

# Vom Staatsabgänger zum Facharzt

Können wir uns die Weiterbildung in Zukunft noch leisten?

B. Muff

## Einleitung

In den letzten Jahren hat die Weiterbildung in der Schweiz einen tiefgreifenden Wandel durchgemacht. Hohe Arbeitszeiten, lange Dienste, fehlendes Privatleben und regelmässige Übermüdung wurden durch einen Dschungel von Reglementen abgelöst. Diese neuen Bedingungen basieren meist auf Gesetzesgrundlagen, weshalb auch eine staatlich kontrollierte Einhaltung der neuen Gesetze ausser Diskussion steht. Die FMH, die Fachgesellschaften und die Weiterbildungsstätten versuchen so gut wie möglich, die zunehmend belastenden und einschränkenden Bedingungen umzusetzen. Das Ausmass der mit dem Weiterbildungsauftrag verbundenen Forderungen hat jedoch mittlerweile eine Dimension erreicht, dass dieser fast nicht mehr erfüllt werden kann.

## Was bisher geschah: Änderungen aufgrund der Einführung der bilateralen Verträge

Als Folge der bilateralen Verträge, welche seit Juni 2002 in Kraft sind, wurde die Oberaufsicht über die Weiterbildung in der Humanmedizin an den Bund übertragen. Gleichzeitig erfolgte die europaweite gegenseitige Anerkennung der Arzt-diplome und Facharztstitel. Die Änderung im Freizügigkeitsgesetz (FMFG) hatte zur Folge, dass die Pflicht wegfiel, für den Erhalt eines Weiterbildungstitels Mitglied bei der FMH zu sein, wie auch die Voraussetzung, bereits einen Dokortitel zu besitzen. Die Facharztstitel wurden neu zu eidgenössischen Titeln und damit innerhalb der EU anerkannt. Neu wurde der nach 3 Jahren Ausbildung erreichbare Facharztstitel «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» eingeführt. Damit die FMH zusammen mit den Hochschulen weiterhin die Trägerin der Weiterbildung bleiben kann, musste sie akkreditiert werden. Zunächst erfolgte eine automatische Akkreditierung für drei Jahre, d. h. bis zum Jahr 2005, durch den Bundesrat.

## Was kommen wird: Gesetz über die universitären Medizinalberufe

Das FMFG wird vermutlich 2007 durch das Gesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) abgelöst. Dieses regelt die Freizügigkeit

der universitären Medizinalberufe sowie die Qualität der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Im MedBG besteht ein Obligatorium zur Weiterbildung vorläufig nur für die Humanmedizin. Das Ziel der Weiterbildung ist im MedBG die selbständige Berufsausübung. Die Weiterbildung dauert zwischen drei und sechs Jahren. Die Weiterbildungsstätten müssen anerkannt werden.

## Die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme

Um die Freizügigkeit im Rahmen der bilateralen Verträge sicherzustellen, hat der Bundesrat im Oktober 2001 beschlossen, eine Sonderakkreditierung für die FMH bzw. deren Weiterbildungstitel für die Dauer von drei Jahren auszusprechen. Diese Frist ist im Frühjahr 2005 abgelaufen, so dass die Akkreditierung in diesem Jahr neu zu erfolgen hatte. Dafür mussten nicht nur die WBO der FMH, sondern auch die einzelnen Weiterbildungsprogramme der Fachgesellschaften akkreditiert werden. Dies erfolgte zuerst über eine Selbstevaluation der entsprechenden Fachgesellschaft, anschliessend wurde diese durch zwei ausländische Experten beurteilt. Diese beiden Berichte wurden dem OAQ (Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizer Hochschulen) vorgelegt, welches schliesslich eine Empfehlung zuhanden des Weiterbildungsausschusses und anschliessend des Bundesrates festlegt. Für uns Ärzte war es immer unbestritten, dass nur ein fachübergreifender gesamtschweizerischer Dachverband wie die FMH diese schwierige Aufgabe der Koordination der Weiterbildung effizient übernehmen kann, gilt es doch, nicht nur die einzelnen WB-Programme zu überprüfen, sondern auch die einzelnen Weiterbildungstitel untereinander abzustimmen (z. B. Fremdjahr, Allgemeinmediziner). Leider konnten wir den Bundesrat nicht davon überzeugen, dass die FMH als Trägerin der Weiterbildung in der Schweiz akkreditiert werden soll. Er hat beschlossen, die einzelnen Weiterbildungsprogramme zu akkreditieren. Neu wird es also in Zukunft auch möglich sein, unabhängig von der FMH eidgenössische Weiterbildungsprogramme im gesamten EU-Raum anzubieten, sofern diese akkreditiert sind. Die Prozedur der Akkreditie-

Korrespondenz:  
Dr. med. Brigitte Muff  
Chirurgie  
Spital Bülach  
CH-8180 Bülach  
Tel. 044 863 23 62

E-Mail:  
brigitte.muff@spitalbuelach.ch

zung der WB-Programme ist mit enormen Kosten verbunden, welche diesmal durch die FMH getragen wurden. Was diese Änderung für die Weiterbildungsqualität in der Schweiz bedeuten wird, ist noch nicht absehbar, lässt jedoch grosse Bedenken aufkommen.

### Die Änderung der WBO

Mit dem Einzug der bilateralen Verträge hat sich konkret für die Weiterbildung in der Schweiz also folgendes geändert:

- Das Staatsexamen befähigt nur noch zur Weiterbildung.
- Um den Arztberuf selbständig ausüben zu können, braucht es ein eidgenössisches oder europäisch anerkanntes Facharztexamen.
- Die Oberaufsicht über die Weiterbildung liegt nun beim Bund.
- Die Weiterbildungsprogramme müssen akkreditiert werden.
- Vorderhand ist die Trägerschaft der Weiterbildung die FMH.
- Schwerpunkttitel und Fähigkeitsausweise sind weiterhin in der Kompetenz der FMH.

### Konkrete Auswirkung für die Praxis

Für alle Praxisinhaber bedeutet dies konkret, dass keine Vertretungen mehr durch einen *cand. med.* möglich sind. Ein Arzt in Weiterbildung kann als Praxisassistent angestellt werden. Für eine Praxisvertretung braucht es mindestens den Facharzttitel «Praktischer Arzt». Neu ist aber eine Praxisvertretung durch einen Facharzt aus dem EU-Raum möglich.

### Weiterbildungsordnung

Die Weiterbildung der Ärzte in der Schweiz ist durch die übergeordnete Weiterbildungsordnung geregelt. Dort ist auch festgehalten, dass jede Weiterbildungsstätte ein Weiterbildungskonzept für die Klinik erstellt und dass Visitationen durchgeführt werden. Das Weiterbildungsprogramm jeder Fachgesellschaft regelt die Bestimmungen, welche für den Erhalt des entsprechenden Facharztstitels erfüllt sein müssen. Das Weiterbildungskonzept regelt die inhaltliche und zeitliche Gliederung der zu vermittelnden Lerninhalte. Es legt das Verhältnis zwischen Weiterbildner (Fachärzten) und Weiterzubildenden fest und bestimmt das Verhältnis zwischen Weiterbildungsstellen und Dienstleistungsstellen. Die Visitationen der Weiterbildungsstätte sind in der Kompetenz der Fachgesellschaften. Sie werden in der Regel von vier Leuten durchgeführt (einem Fachgesellschaftsvertreter, einem

VSAO-Mitglied, einem Mitglied der KWFB und einem unabhängigen Experten). Die Fachgesellschaft entscheidet über die Häufigkeit und den jeweiligen Ort der Visitationen. Über die Visitation wird ein standardisierter Bericht verfasst.

### Probleme, welche durch die neue Weiterbildungsordnung entstanden sind

Die Entmachtung der FMH durch staatliche Organisationen ist der Preis, den wir Ärzte für die Eurokompatibilität bezahlen. Die neue Weiterbildungsordnung wird sicher dazu führen, dass weniger Dienstleistung und mehr Weiterbildung durch die Assistenzärzte erfolgen wird. Die Assistenzärzte werden auch wegen der kürzeren Arbeitszeit insgesamt sicher weniger an Krankheiten, Diagnostik und Therapie zu sehen bekommen. Die Kosten der ärztlichen Weiterbildung, welche einerseits über die Prämien und andererseits über Subventionen abgedeckt werden, werden in Zukunft massiv ansteigen. Als hätten damit die Probleme für die in den Spitälern tätigen Fachärzte in der Weiterbildung nicht schon genügend zugenommen, ist nun seit dem 1. Januar 2005 noch das Arbeitsgesetz als erschwerendes Moment dazugekommen.

### Arbeitsgesetz

Das Arbeitsgesetz ist einerseits ebenfalls als Folge der bilateralen Verträge eingeführt worden, andererseits erfolgte auch ein starker Druck des VSAO, welcher massgeblich an der Ausarbeitung dieses Gesetzes beteiligt war. Das am 1. Januar 2005 in Kraft getretene Arbeitsgesetz (ArG) regelt unter anderem die Arbeitszeit aller Assistenzärzte in der Schweiz. Schwierigkeiten in der Umsetzung dieses Arbeitsgesetzes bietet nicht primär die maximale Arbeitszeit von 50 Stunden pro Woche, sondern die restriktiven Anwendungsbeschränkungen. So ist ein maximaler Arbeitseinsatz tagsüber von 12 Stunden und nachts von 10 Stunden möglich. Auch die möglichen Ausnahmen reichen lange nicht, um sinnvolle Dienstpläne zu erstellen. Die Planung wird weiter stark erschwert durch die Festlegung eines maximalen Arbeitseinsatzes von 6 Tagen in Folge, so dass auch die Kontinuität der Betreuung mit Diensten, welche zusätzlich geleistet werden können, nicht mehr möglich ist. Da im Gegensatz zu früher die maximale Überstundenzahl auf 140 pro Jahr beschränkt wurde, ist es somit nicht mehr erlaubt, partiell mehr zu arbeiten und dies später wochenweise in Freizeit zu kompensieren. Dies war bis Ende 2004 möglich und bei einer damaligen wöchentlichen

Höchstarbeitszeit von 50 bis 52 Stunden auch problemlos durchführbar. Die meisten Assistenten bedauern diese Änderung.

#### Probleme für die Weiterbildungsstätte

Für die Spitäler ist es nun sehr schwierig geworden, die Weiterbildungsordnung einzuhalten, vor allem da die Arbeitszeiten der Assistenten deutlich gesunken sind. Eine zusätzliche Erschwernis ist das am 1. Januar 2005 in Kraft getretene rigide Arbeitsgesetz. Es müssen nun neu genügend Assistenzärzte beschäftigt werden, um einen sicheren Betrieb ohne Überstunden gewährleisten zu können. Da Überstunden nicht mehr toleriert werden, sind – zum Teil wegen der durch Notfälle bedingten stark wechselnden Arbeitsbelastung – mehr Assistenzärzte als notwendig angestellt. Problematisch ist nicht so sehr die 50-Stunden-Woche als vielmehr die rigiden Bestimmungen. Die Kosten für die Weiterbildung sind massiv gestiegen durch die verschiedenen neuen Bestimmungen wie einerseits die Einhaltung der Weiterbildungsordnung und andererseits die zunehmende Ineffizienz der Dienstleistung durch die Assistenzärzte in den Spitälern, bedingt durch restriktive Dienstpläne. Im Durchschnitt wurden 15 bis 20 Prozent neue Assistenzarztstellen in den Kliniken geschaffen. Diese Assistenzarztstellen wurden vorwiegend durch EU-Bürger besetzt. Dies hat dazu geführt, dass auch im Ausland der Ärztemangel zugenommen hat. Nach wie vor haben wir in der Schweiz sehr attraktive Assistenzarztstellen, welche im Vergleich zum umliegenden Ausland auch sehr viel besser bezahlt sind. Obwohl sicher bei den Assistenzärzten in Zukunft keine Übermüdung durch die Arbeit, sondern höchstens durch die Freizeitbeschäftigung möglich sein wird, wird die Sicherheit durch die verschiedenen Schichtwechsel nicht erhöht [1]. Es ist allgemein bekannt, dass jeder Betreuungswechsel Fehlermöglichkeiten enthält und damit eine Zunahme der Critical Incidents zu erwarten ist.

#### Probleme für die Ärzteschaft in der Schweiz

Weil die Weiterbildung in den 50 Stunden pro Woche integriert sein muss, darf sich ein Schweizer Assistenzarzt nur noch während ebendieser Zeit mit seinem zukünftigen Beruf beschäftigen. Dadurch wird er in Zukunft mit Sicherheit weniger an Krankheitsbildern sehen, differential-

diagnostisch beurteilen und behandeln. Die Erfahrung wird deutlich abnehmen. Das implizierte personengebundene Wissen wird deutlich sinken. Dies wird dazu führen, dass wir vermehrt Behandlungsabläufe, Richtlinien und Guidelines erstellen werden müssen, um einen Betrieb einigermaßen sinnvoll erhalten zu können. Durch die Schichtwechsel ist eine Zunahme des Fehlerrisikos zu erwarten. Schon sind die ersten Bestrebungen da, die Facharzttitel den neuen Bedingungen anzupassen. Dies muss durch eine Herabsetzung der Ansprüche für den Erwerb des Facharzttitels erfolgen, d. h., die Schweizer Facharzttitel werden abgewertet werden müssen. Ausserdem ist es fraglich, ob ein Kollege, welcher sich an die bequeme 50-Stunden-Woche ohne Zusatzeinsatz und mit genügend Schlaf sowie geregelten Arbeitszeiten gewöhnt hat, später in der Lage oder gewillt sein wird, z. B. eine Landarztpraxis mit ganz anderen Anforderungen zu übernehmen. Eine Zunahme des Ärztemangels in den Landregionen ist somit ebenfalls als Folge all dieser Änderungen zu erwarten.

#### Ausblick

Es ist an der Zeit, der zunehmenden Reglementierung, Kontrolle und «Pseudoqualitätssicherung» in der Weiterbildung Einhalt zu gebieten. Kein anderes Land im europäischen Raum ist bereit, diese restriktiven Bedingungen, welche uns in der Schweiz gestellt werden, zu erfüllen. Ebenso ist kein anderes europäisches Land bereit, so viel Geld in die Weiterbildung seiner Assistenzärzte zu stecken. Die hohe Qualität der Weiterbildung in unserem Land zeigt sich nicht zuletzt durch deren Attraktivität für ausländische Assistenzärzte. Wir werden von Bewerbungen aus dem EU-Raum regelrecht überflutet. Junge deutsche Kollegen bestätigen auch, dass sie sich nicht nur wegen der besseren Besoldung in der Schweiz weiterbilden wollen, sondern auch weil das Arbeitsklima und die Weiterbildungsmöglichkeiten hier deutlich besser seien. Mit der jährlichen FMH-Umfrage, in welcher die Weiterbildungsstätte durch die Assistenten beurteilt wird, haben wir ein exzellentes Qualitätssicherungsinstrument, welches leider auf nationaler Kontrollebene viel zuwenig Beachtung findet.

1 Gonzenbach R. Arbeitszeiten der Assistenten (und Oberärzte?) im Spital. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(11):696-70.