

## SIWF – die wichtigsten Projekte

Die neuen Kompetenzen und Strukturen des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF [1] unterstützen die effiziente Durchführung der vielfältigen Projekte zur Steigerung der Qualität in der Weiter- und Fortbildung. Zu den wichtigsten Projekten gehört die Akkreditierung der Weiterbildungsordnung und der 44 Weiterbildungsprogramme durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) im Jahr 2011.

Max Giger<sup>a</sup>,  
Christoph Hänggeli<sup>b</sup>

a Präsident SIWF

b Geschäftsführer SIWF

### Akkreditierung 2011

Das Medizinalberufegesetz (MedBG) sieht für die ärztliche Berufsbildung eine klare Aufgabenteilung vor zwischen dem verantwortlichen Aufsichtsorgan, dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI), und den für die Umsetzung verantwortlichen Instanzen: Die Ausbildung obliegt den Universitäten, die Weiterbildung der FMH bzw. dem SIWF. Nachdem das EDI 2005 alle 43 eidgenössischen Facharztstitel auf der Grundlage des damals geltenden Freizügigkeitsgesetzes akkreditiert hatte, wurde im Februar 2009 eine erneute Akkreditierung – diesmal auf der Grundlage des MedBG – eingeleitet. Die Koordination obliegt dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Als Akkreditierungsorgan amtiert wiederum das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ), dessen Bericht der Medizinalberufekommission (MEBEKO) als Grundlage dient für die Beratung des EDI.

Die Fachgesellschaften wurden im Rahmen eines Workshops am 28. Februar 2009 über Ziele und Ablauf der Akkreditierung sowie ihre Aufgaben informiert. Sie sind aufgefordert, bis Ende Juni 2009 einen Selbstbeurteilungsbericht zu erstellen, welcher die Weiterbildung – aufgeteilt in neun Prüfbereiche – anhand der Standards der World Federation of Medical Education (WFME) kritisch beleuchtet. Diese Berichte bilden die Grundlage für die Beurteilung der Weiterbildung durch die verantwortlichen Experten des OAQ. In einigen Fachgebieten sind zusätzlich Visitationen vorgesehen, um einen vertieften Einblick in die Umsetzung der Weiterbildungsprogramme zu erhalten. Zwischen Oktober 2009 und September 2010 werden rund vierzig Weiterbildungsstätten, inklusive Arztpraxen, visitiert. Als Projektleiter und zur Unterstützung der Fachgesellschaften konnte Dr. med. Richard O. Binswanger gewonnen werden.

Dieser aufwendige Prozess, der weit über eine Million Franken kostet, sichert und steigert die Qualität

und die Effizienz der Weiterbildung. Dabei bleiben die schweizerischen Besonderheiten – insbesondere die dezentrale praktische Weiterbildung an und mit dem Patienten – erhalten.

### Visitationen

Mit den Visitationen der Weiterbildungsstätten erfolgt eine vertiefte Beurteilung des Weiterbildungskonzeptes und dessen Umsetzung im Spitalalltag bzw. in der Klinik. Ferner können mit einer Visitation die Struktur, das Managementkonzept zum Umgang mit Risiken und Fehlern sowie die Durchführung der praktischen und theoretischen Weiterbildung geprüft werden. 2008 wurden 74 Weiterbildungsstätten visitiert. In 65 Fällen hat die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) unter Bezugnahme auf die Visitationsberichte die Weiterbildungsstätten definitiv eingeteilt, davon 46 mit Auflagen. Diese betrafen vor allem die Vermittlung von Kompetenzen in den Bereichen Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit und Pharmakotherapie; selbst in grossen internmedizinischen Kliniken erfolgt kein regelmässiger Interaktionscheck bei Mehrfachmedikation. Einzig in rund 40% der klinisch-somatisch tätigen Weiterbildungsstätten besteht ein funktionierendes Konzept zum Umgang mit Risiken und Fehlern.

Das ursprünglich von der KWFB verabschiedete Visitationskonzept wurde vollständig überarbeitet, so dass sich die Weiterbildungsstätten einheitlich beurteilen lassen. In diese Arbeiten flossen die Erfahrungen aus über 250 Visitationen ein. Dr. med. Jean Biaggi leitete das Projekt. Das Verfahren zur Datenerhebung vor der Visitation, der Ablauf der Visitation und namentlich das Berichtswesen wurden standardisiert. Am 1. Mai 2009 nahmen über 130 Ärztinnen und Ärzte – Mitglieder künftiger Visitationsteams – an einer Schulung zum neuen Visitationskonzept teil, welches seither eingesetzt wird.

Korrespondenz:

max.giger@hin.ch

### Wie Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ihre Weiterbildungsstätten beurteilen

Dieses Jahr findet im Spätsommer die zwölfte Umfrage bei den über 9000 Assistenzärztinnen und -ärzten statt. Der seit 2003 eingesetzte Fragebogen hat sich bewährt und ermöglicht sowohl eine Beurteilung der Weiterbildung an den einzelnen Weiterbildungsstätten als auch eine Beurteilung in den einzelnen Fachgebieten. Die Rücklaufquote ist stets erfreulich hoch und liegt seit Jahren bei rund zwei Drittel der Befragten. Sehr unterschiedlich ist die von den Assistenzärztinnen und -ärzten gemeldete wöchentliche Arbeitszeit, welche 2008 an den chirurgischen Weiterbildungsstätten am höchsten war und im Durchschnitt über 57 Stunden betrug (vgl. Abbildung 1). Hier besteht aufseiten der Weiterbildungsstätten Handlungsbedarf.

Jedes Jahr kommt ein Modul (15 bis 20 Fragen) zu einem ausgewählten Gebiet der Weiterbildung zum Einsatz. Im Jahr 2009 wird die Weiterbildung in den Bereichen Kommunikation und Entscheidungsfindung beurteilt. 16 Bundesländer Deutschlands haben die bewährte Umfrage auf ihre Verhältnisse adaptiert und führen sie ebenfalls durch. Auch in Deutschland ist das Institut for Environmental Decisions, Consumer Behavior, ETH Zürich (Prof. Michael Siegrist), mit der Auswertung mandatiert.

### Logbuch

Logbücher ermöglichen eine bessere Strukturierung der Weiterbildung und eine vermehrte Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Lernenden. Die Einführung soll bis Ende 2009 in allen Fachgesellschaften abgeschlossen sein. Im Logbuch werden die Lernfortschritte erfasst. Es unterstützt die Assistenzärztinnen und -ärzte bei der Planung ihres Weiterbildungscurriculums. Das Logbuch enthält die bisherigen FMH-Zeugnisse, Evaluationsprotokolle, fachspezifischen Zusatzblätter und die Liste der durchgeführten Untersuchungen bzw. operativen Eingriffe. Die Führung des Logbuchs liegt in der Verantwortung der As-

sistenzärztinnen und -ärzte. Als Projektleiter und zur Unterstützung der Fachgesellschaften konnte Dr. med. Beat Althaus gewonnen werden.

### Assessments

Das arbeitsplatzbasierte Assessment (Mini-CEX und DOPS) [2] wird als Pilotprojekt unter Verantwortung von Prof. Dr. med. Christine Beyeler durch das Institut für medizinische Lehre der Universität Bern (IML) zur Zeit an Weiterbildungsstätten der folgenden Fachgebiete durchgeführt: Chirurgie, Gefässchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin, Oto-Rhino-Laryngologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Rheumatologie. Durch die strukturierte Beobachtung mit Feedback wird einerseits die Effizienz der Weiterbildung erhöht und andererseits die Kommunikationskultur an den Weiterbildungsstätten gefördert. Es ist geplant, das arbeitsplatzbasierte Assessment im Jahr 2010 an allen klinischen Weiterbildungsstätten einzuführen.

Das Projekt «Web-Tool für internetbasierte Facharztprüfungen» wird ebenfalls durch das IML durchgeführt. Es handelt sich um eine Weiterentwicklung der bestehenden Applikationen für Wahlantwortfragen (Multiple Choice). Durch Informationstechnologie können Prüfungen mit offenen Fragen (Kurzantwortfragen, strukturierte mündlich-praktische Prüfungen) effizienter entwickelt, gepflegt und durchgeführt werden. Die ersten webbasierten Prüfungen werden im Herbst 2009 durchgeführt. Danach soll das Instrument allen Fachgesellschaften zur Verfügung gestellt werden. So kann eine Steigerung der Qualität der Facharztprüfungen erreicht werden.

### Fortbildungsplattform

Der Vorstand des SIWF sprach am 11. Juni 2009 den Kredit zur Ausarbeitung eines Grobkonzeptes für eine zentrale Internet-Plattform für die Durchführung und Verwaltung der Fortbildung. Diese Plattform soll zur Verbesserung der Fortbildungsqualität beitragen und

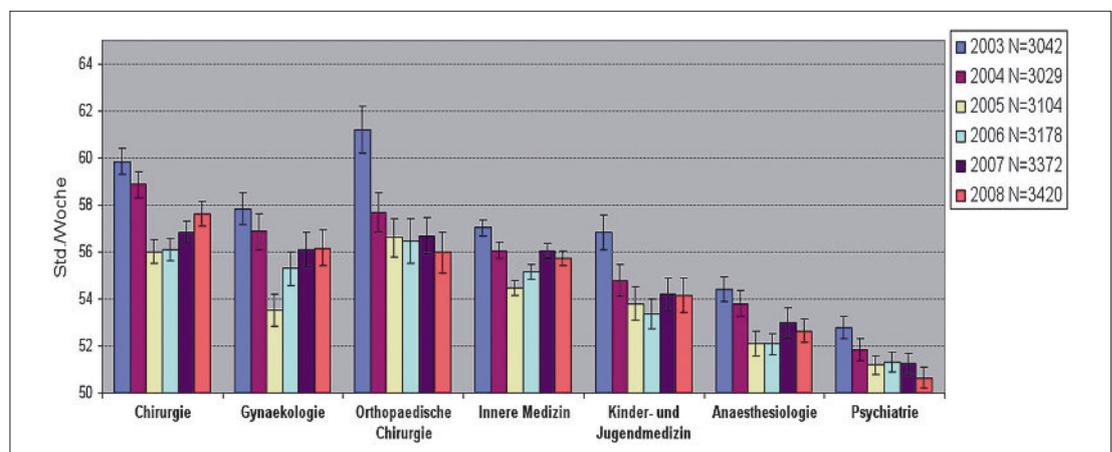
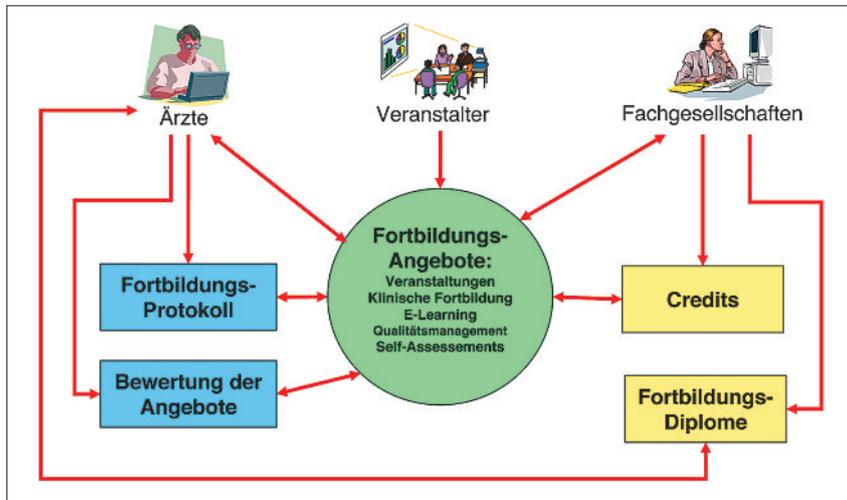


Abbildung 1

Arbeitszeit: Vollzeitstellen-Vergleich Jahre 2003 bis 2008. Fragestellung: Wie viele Stunden sind Sie im Durchschnitt pro Woche am Arbeitsplatz / im Spital (Dienstleistungen und Weiterbildung)?



**Abbildung 2**  
Fortbildungsplattform.

Ärzten sowie Fachgesellschaften und kantonalen Ärztesgesellschaften die Administration vereinfachen und reduzieren. Auf der zentralen Fortbildungsplattform sollen die Fortbildungsangebote aller Fachgesellschaften, der kantonalen Ärztesgesellschaften und der FMH publiziert werden. Dadurch wird den Fortbildungspflichtigen die Suche nach den Angeboten für ihre Kernfortbildung und insbesondere auch für die erweiterte Fortbildung erleichtert. Ein internetbasiertes persönliches Fortbildungsprotokoll dient dazu, sich einen Überblick über die geleistete Fortbildung zu verschaffen, sein Fortbildungsdiplom auf einfache Weise zu beantragen und selber auszudrucken oder in elektronischer Form an die gewünschten Empfänger weiterzuleiten (z.B. an die kantonalen Gesundheitsdirek-

tionen als Nachweis der Fortbildungspflicht gemäss Art. 40 lit. b MedBG).

### Ausblick

Die neuen Strukturen und Kompetenzen des SIWF ermöglichen die zügige Planung und Umsetzung aller wichtigen Projekte zur Optimierung der Weiter- und Fortbildung. Hohe Priorität kommt in Zukunft der Kommunikation und dem Teamverhalten bzw. der interprofessionellen Zusammenarbeit zu – nicht zuletzt wegen der demographischen Entwicklung [3]. Zur qualitativ hochstehenden Versorgung des wachsenden Anteils Chronischkranker im ambulanten Sektor fehlen in Kürze die Personalressourcen sowohl im ärztlichen als auch pflegerischen Bereich. Neue Berufsbildungsmodule müssen geschaffen werden, um Ärztinnen und Ärzten nach längerer Berufsaufgabe den Wiedereinstieg in die ärztliche Tätigkeit zu ermöglichen. Die Lerninhalte und Lernziele müssen in allen Fachbereichen auf den Bedarf der Bevölkerung ausgerichtet werden, und zwar die Fortbildung an der heutigen, die Weiterbildung an der morgigen Bevölkerung.

### Literatur

- 1 Hänggeli C, Giger M. Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF). Das SIWF stellt sich vor. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(26/27):1029-33.
- 2 Berendonk C, Beyeler C, Westkämper R, Giger M. Strukturiertes Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Mini-CEX und DOPS. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89:1332-40.
- 3 Giger M, De Geest S. Neue Versorgungsmodelle und Kompetenzen sind gefragt. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(43):1839-43.