



© Brian Goodman / Dreamstime

Die Präsidentin des SIWF hat richtungweisende Aufgaben wahrgenommen.

Meine erste Zeit am SIWF

Rückblick Seit zwei Jahren ist Monika Brodmann Maeder Präsidentin des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung (SIWF). Hier erklärt sie, weshalb sich die ärztliche Bildung grundlegend verändern muss – und woran das SIWF arbeitet.



Monika Brodmann Maeder

PD Dr. med. et MME,
Präsidentin des SIWF

Am 1. Februar 2021 wurde ich von meinen neuen engsten Mitarbeitenden Christoph Hänggeli und Barbara Linder sowie meinem Vorgänger Werner Bauer am SIWF begrüsst. Nun, zwei Jahre später, reflektiere ich meine erste Zeit als Präsidentin des SIWF.

Nach mehr als 30 Jahren klinischer Tätigkeit – davon die meiste Zeit in der hochdynamischen Notfallmedizin – erwartete ich eine ebenfalls dynamische, aber doch ruhigere Bürotätigkeit und freute mich darauf, meine Bildungskompetenzen am Schweizerischen

Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) einsetzen zu können. Bald merkte ich jedoch, dass die ärztliche Bildung im In- und Ausland vor einer grossen Herausforderung steht, die vergleichbar ist mit der Bildungsreform in den USA im letzten Jahrhundert. Und damit war auch besiegelt, dass mich kein ruhiger Bürojob erwarten würde.

Der Flexner Report 1910

Abraham Flexner, ein Pädagoge und Bruder eines Arztes, kritisierte in seinem Buch «The American College: a criticism», das 1908 in

New York erschien, das Bildungssystem in den Vereinigten Staaten [1]. Der damalige Präsident der Carnegie Foundation stellte Flexner aufgrund dieser Veröffentlichung an und beauftragte ihn, einen Bericht zum Zustand der medizinischen Ausbildung in den USA zu verfassen. Sein Buch «Medical Education in the US and Canada, Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, New York 1910» wurde später weltweit als «Flexner Report» berühmt und führte zu grundlegenden Reformen in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung [2].

Mehr als hundert Jahre später stehen wir wahrscheinlich an einem ähnlichen Wendepunkt in der ärztlichen Bildung – obwohl die aktuelle Situation sicher nicht vergleichbar ist mit dem Zustand der ärztlichen Kompetenzen zu Zeiten Flexners.

Der «Flexner Report» führte zu grundlegenden Reformen in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung.

Ärztliche Weiterbildung überdenken

Unser heutiges System der ärztlichen Weiterbildung mit Programmen, die vor allem Anzahl Jahre und Lerninhalte definieren, welche notwendig sind für den Erwerb eines (Facharzt-)Titels, weist jedoch immer mehr Schwächen auf. Weiterbildungsverantwortliche erkennen die Grenzen dieses Systems, da nicht alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung gleich viel Zeit oder gleich viele Eingriffe benötigen, um ihre Tätigkeit kompetent und selbstständig ausführen zu können. Die Abgrenzungstendenzen zwischen einzelnen Fachgesellschaften, die sich vor allem bei Revisionen von Weiterbildungsprogrammen zeigen, arten manchmal zu Machtkämpfen aus, bei denen der Blick auf die Betreuungsqualität der Patientinnen und Patienten beinahe verloren geht. Die Weiterbildungsprogramme haben einen Detaillierungsgrad und eine Komplexität erreicht, die es den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung schwer machen, die Anforderungen für den Facharztstitel zu erfüllen. Und last, but not least werden immer wieder Stimmen laut, die den heutigen Ärztinnen und Ärzten schlechte Noten geben für ihre «kommunikativen» Fähigkeiten. Erschwerend kommt hinzu, dass aufgrund der reduzierten Arbeitszeit – und des grossen Anteils administrativer Aufgaben – weniger Erfahrungen im direkten Patientenkontakt möglich sind. Ein Überdenken unseres bisherigen Systems scheint notwendig zu sein.

Lösung: kompetenzbasierte Bildung?

Bereits 1978 schrieb William McGaghie einen Artikel für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und propagierte die kompetenzbasierte Bildung [3]. Es dauerte aber weitere rund dreissig Jahre, bevor das Konzept wirklich Fuss fasste. Die USA beziehungsweise die ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education) führte bereits 1998 ein kompetenzbasiertes «ACGME outcome project» ein [4], und unsere Kolleginnen und Kollegen aus Kanada gehören mit der Entwicklung der CanMEDS zu den Pionieren der kompetenzbasierten Bildung [5]. Grossbritannien, Australien und Neuseeland folgten. Nun fasst das Konzept der kompetenzbasierten Bildung auch in Europa Fuss: Die Schweiz gehört mit den Niederlanden zu den Early Adopters und die UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) als grösste Organisation der nationalen Facharztverbände in der Europäischen Union und deren assoziierten Länder, die über 1,6 Millionen Fachärztinnen und Fachärzte vertritt, zeigt grosses Interesse an der Entwicklung in den beiden Ländern.

Selbstverständlich ist das Konzept der kompetenzbasierten Bildung weder eine «one fits all»-Lösung, noch das Heilmittel für alle Probleme. Erfahrungen der Pionierländer, vor allem aber auch langjährige Erfahrungen aus dem Bildungssektor ausserhalb des Gesundheitswesens, zeigen jedoch, dass sich das System der kompetenzbasierten Bildung durchsetzt: In den öffentlichen Schulen stand lange Zeit die Vermittlung von Wissen im Vordergrund. Bereits 2001 hat die OECD das Konzept der kompetenzbasierten Bildung eingeführt [6], und im Jahr 2011 hat auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren Grundkompetenzen für die Schulsprache, Fremdsprachen, Mathematik und Naturwissenschaften freigegeben.

Die Reform der ärztlichen Weiterbildung benötigt Zeit und unsere gebündelten Kräfte.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass das Konzept der kompetenzbasierten Bildung derzeit der zielführendste Weg zur Entwicklung und Aufrechterhaltung einer hohen ärztlichen Kompetenz und Behandlungsqualität zu sein scheint.

Der Anfang ist gemacht

In den zwei Jahren meiner Tätigkeit am SIWF konnten wir ein kompetentes und engagiertes Team von Ärztinnen und Ärzten mit einer

Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung – die meisten mit einem Master in Medical Education – zusammenbringen, die mit grosser Motivation die Reform der ärztlichen Weiterbildung durch das SIWF unterstützen. Sie engagieren sich als Instruktorinnen und Instruktoren bei unseren «Teach the tea-

Das Konzept der kompetenzbasierten Bildung ist ein zielführender Weg zu einer hohen ärztlichen Kompetenz.

chers»-Kursen, unterstützen als Mitglieder der EPA-Kommission Fachgesellschaften in der Entwicklung von Entrustable Professional Activities (EPAs), erstellen Konzepte und «Gebrauchsanweisungen» für den Einsatz von EPAs in den Weiterbildungsstätten oder erarbeiten Kriterien für eine elektronische Applikation für die Durchführung der Assessments mittels EPAs. Erste Erfolge dieser Anstrengungen sind schon sichtbar: Bereits 23 von 45 Fachgesellschaften stehen mit uns im Kontakt, um ihre Programme kompetenzbasiert und mit EPAs zu entwickeln. Die Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie hat in fünf grossen Weiterbildungsstätten «ihre» EPAs pilotiert. Ein Grossteil der chirurgischen Fachgesellschaften entwickelten ein kompetenzbasiertes Lernprogramm, das Core Surgical Curriculum, das die Inhalte der ersten zwei Jahre der chirurgischen Weiterbildung definiert. Und nicht zuletzt können wir auf die Mithilfe der weltweit grössten Experten der kompetenzbasierten Bildung, Jason R. Frank aus Kanada, und der EPAs, Olle ten Cate aus den Niederlanden, bauen, die akzeptierten, als Mitglieder eines internationalen Advisory Boards unser Grossprojekt zu begleiten.

Reform als Langstreckenlauf

Eine solch grundlegende Reform bedeutet nicht nur einen Systemwechsel, sondern auch einen Kulturwandel in der Art und Weise, wie die Weiterbildung in den Spitälern und den ambulanten Weiterbildungsstätten wahrgenommen, durchgeführt und beurteilt wird. Bildung muss einen höheren Stellenwert im Gesundheitswesen allgemein erhalten – nicht nur in den ärztlichen Berufen. System- und Kulturwechsel brauchen aber Zeit. Wir stehen am Anfang eines Langstreckenlaufs. Der Unterschied zur klassischen Sportart ist, dass wir unser Ziel nur im Team mit gebündelten Kräften erreichen. Diese Herausforderung haben wir angenommen, und ich freue mich auf die weiteren grossen und kleinen Schritte in dieser Reformbewegung.