

Plenarversammlung des SIWF am 23. November 2017 in Bern

# Agieren statt reagieren

**Bruno Kesseli**

Dr. med. et lic. phil., Chefredaktor

Die Plenarversammlung 2017 des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung SIWF war geprägt durch eine hohe Informationsdichte, intensive Diskussionen und spannende Gastreferate. Einigkeit herrschte bei den Anwesenden darüber, dass anstehende Herausforderungen im Bereich der ärztlichen Bildung von der Ärzteschaft aktiv angegangen werden sollten, bevor «anderswo» entschieden wird.

Am Anfang stand eine Verabschiedung. Unmittelbar nach der Begrüssung der Delegierten und der Gäste würdigte SIWF-Präsident *Werner Bauer*, der die Plenarversammlung leitete, die Verdienste von *Christina Kuhn*. Als Präsidentin und Ressortverantwortliche Ausbildung der Medizinalberufekommission MEBEKO war sie über Jahre an den Sitzungen des SIWF präsent gewesen. Werner Bauer attestierte ihr, die Verbindung zwischen Ärzteschaft und Verwaltung in vorbildlicher Weise gewährleistet zu haben. Dies sei möglich gewese-

sen, weil sie sowohl über eine bemerkenswerte diplomatische Gabe als auch über Entschlossenheit und Durchsetzungsvermögen verfügt habe. Seine Laudatio schloss der Präsident des SIWF mit einem Dank für die «hervorragende Arbeit» und der Übergabe eines kleinen Präsensts.

## Infoflash mit breitem Spektrum

Einmal mehr gab der *Infoflash* einen guten Überblick über die vielfältigen Aktivitäten des SIWF. Werner Bauer informierte über die *Akkreditierung der Weiterbildungsgänge* durch das Eidgenössische Departement des Innern, die in vollem Gang ist und im Sommer 2018 mit der Bekanntgabe der Akkreditierungsentscheide abgeschlossen werden sollte. Weiterhin aktiv ist das SIWF in der Plattform «*Zukunft ärztliche Bildung*», die 2010 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ins Leben gerufen wurde. In folgenden Themengruppen wurde und wird versucht, Antworten auf aktuelle Herausforderungen und Probleme der ärztlichen Bildung zu finden:

- Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung
- Abstimmung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung
- Interprofessionalität in der ärztlichen Bildung
- Nachwuchs für die klinische Forschung in der Schweiz
- Koordination der ärztlichen Weiterbildung
- Zunehmende Spezialisierung in der Humanmedizin aus Sicht der Spitalorganisation.

Der Präsident gewährte den Anwesenden auch einen *Blick in die «Pipeline»* des SIWF. Diskutiert wird der zukünftige Status von *Klinischer Notfallmedizin* und



Christina Kuhn richtet nach der Verabschiedung durch SIWF-Präsident Werner Bauer einige Worte ans Publikum.

*Neuroradiologie*. Zurzeit sind dazu auf verschiedenen Ebenen Abklärungen und Gespräche im Gang, deren Ergebnisse noch offen sind. Für *Medizinische Gutachter* ist die Schaffung eines Fähigkeitsausweises geplant. Auch für die Fachbereiche *Infektionsprävention und -kontrolle* (unter dem Schlagwort «Spitalhygiene» geläufig) und *Wirbelsäulenchirurgie* könnten in näherer Zukunft spezielle Qualifikationen geschaffen werden. Schwerpunktbildungen zeichnen sich in der Kinderchirurgie und in der Kardiologie ab (Beispiele sind *interventionelle Kardiologie* und *Rhythmologie*). Werner Bauer schloss seine Ausführungen mit einigen Informationen zur *Europäischen Vereinigung der Fachärzte* (UEMS), die in ihren Sektionen europäische Weiterbildungsprogramme (training requirements) erarbeitet und damit zunehmend auch einen gewissen Einfluss auf die nationalen Weiterbildungsprogramme nimmt. *Christoph Hänggeli*, Geschäftsführer des SIWF, fasste für das Plenum wichtige Punkte der Revision des Medizinalberufegesetzes und der damit einhergehenden Verordnungen zusammen. Die revidierte Fassung des Gesetzes [1], die per Januar 2018 in Kraft getreten ist, sieht unter anderem vor, dass in der Schweiz nur Ärztinnen und Ärzte eine ärztliche Tätigkeit ausüben dürfen, die im Medizinalberuferegister eingetragen sind. Neu müssen auch angestellte Ärztinnen und Ärzte, die privatwirtschaftlich in eigener Verantwortung tätig sind (beispielsweise in Gruppenpraxen), über eine kantonale Bewilligung zur Ausübung ihres Berufs verfügen. Weiter verlangt das Gesetz, dass Ärztinnen und Ärzte die zur Ausübung ihrer Tätigkeit notwendigen Sprachkenntnisse besitzen müssen.

### Silberstreifen am Budget-Horizont

Das *Budget 2018* wurde von der Ärztekammer im Oktober 2017 verabschiedet. Wie das Budget der letzten Jahre sieht es ein Defizit vor. Mit einem Minus von 609 000 Franken soll dieses allerdings geringer ausfallen als in den Vorjahren. Während für 2019 nochmals mit einem Defizit gerechnet wird, dürfte sich die Bilanz 2020 wieder ausgeglichen präsentieren. Auf der Einnahmenseite ist die Anzahl erteilter Facharztstitel ein wichtiger Faktor. Im Jahr 2016, das mit einem Verlust von 1,25 Mio. Franken abgeschlossen wurde, waren 30 Prozent weniger Facharztstitel erteilt worden als im Vorjahr, was aber überhaupt nicht einem allgemeinen Trend entspricht. Bei den Ausgaben werden 2018 vor allem die Akkreditierung mit 400 000 Franken und die Neuentwicklung des e-Logbuchs mit 500 000 Franken zu Buche schlagen. Da das Vermögen zurzeit noch 2,6 Mio. Franken beträgt, wird vorerst auf eine Anhebung der Titelgebühren verzichtet.



Christoph Hänggeli, Geschäftsführer des SIWF, informierte unter anderem über das revidierte Medizinalberufegesetz und das Budget 2018.

### e-Logbuch – ein komplexes Projekt

Im *e-Logbuch* können Ärztinnen und Ärzte den Stand ihrer Weiterbildung dokumentieren. Die in dieser Online-Datenbank gespeicherten Angaben bilden die Basis für das Gesuch zur Erteilung eines Weiterbildungstitels. Grundlegende Probleme mit diesem komplexen Informatikprojekt machten eine Neuentwicklung des e-Logbuchs unumgänglich. Wie Werner Bauer und Christoph Hänggeli ausführten, sind die Arbeiten zurzeit im Gang und werden von einem externen Experten eng begleitet. Dieser attestiert dem Projektteam gute Arbeit, warnt aber davor, das Projekt zu überladen. Der für die Entwicklung verantwortliche Medizininformatiker *Lukas Wyss* stellte die wesentlichen Elemente des neuen Produkts vor, das hohe Zuverlässigkeit mit Benutzerfreundlichkeit, Weiterentwicklungsmöglichkeiten und guter Wartbarkeit kombinieren soll. Einen Knackpunkt bildet die Integration der zum Teil sehr verschieden strukturierten Lernzielkataloge der einzelnen Fachgebiete. Wie Lukas Wyss auf eine entsprechende Frage aus dem Publikum klarstellte, ist ein Ziel des Projekts, dass Anpassungen bestehender Weiterbildungsprogramme vermieden werden können.

Das Plenum stimmte in der nachfolgenden Abstimmung folgenden Anträgen zu (bei drei Enthaltungen):

- Lernziele, die in verschiedenen Weiterbildungsprogrammen gefordert werden, können an allen entsprechend anerkannten Weiterbildungsstätten erfüllt werden (allerdings ist keine Prüfung der Anrechenbarkeit oder Plausibilität durch das e-Logbuch-System möglich).
- Als Referenznomenklatur dient SNOMED CT (internationale Version) – weitere Klassifikationen (bspw.



Die Geschäftsleitung SIWF und das Plenum folgen den Ausführungen von Lukas Wyss zum e-Logbuch.

CHOP, AO) können in späteren Phasen durch Fachgesellschaften ergänzt werden.

- Die Parametrierung des Weiterbildungsprogramms im e-Logbuch muss seitens der Fachgesellschaft vom Präsidium und dem Weiterbildungsverantwortlichen sowie seitens des SIWF von der Titelkommission bestätigt werden.

### Steuerung der Weiterbildung stösst auf Skepsis

Bernadette Sütterlin von der ETH Zürich präsentierte ausgewählte Ergebnisse der jährlichen Ärztebefragung zur Weiterbildung. Sie fokussierte dabei auf die folgenden drei Bereiche, die in Modulfragen thematisiert worden waren:

- Steuerung der Weiterbildung über die Anzahl der Weiterbildungsstellen
- Festlegungszeitpunkt für ein Fachgebiet
- Vereinbarkeit von Weiterbildung und Privatleben

Die Fragen der ersten beiden Module wurden auch den Leitern der Weiterbildungsstätten vorgelegt. Von diesen äusserten sich 52 Prozent gegen eine gezielte Steuerung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte, die pro Fachrichtung weitergebildet wird. 40 Prozent würden eine Steuerung befürworten und 8 Prozent sind unschlüssig. Demgegenüber lehnen von den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung nur 32 Prozent eine Steuerung ab, während sich 38 Prozent dafür aussprechen. Mit 30 Prozent ist die Zahl der Unschlüssigen in dieser Gruppe vergleichsweise hoch. Einig sind sich die beiden Gruppen darin, dass der Entscheid über die Weiter-

bildungsrichtung nicht schon im Studium gefällt werden soll (Ablehnungsquote rund 80 Prozent). Über 30 Prozent finden es zumutbar, diesen Entscheid im zweiten Weiterbildungsjahr zu verlangen, während für die übrigen Weiterbildungsjahre maximal 21 Prozent votieren. Die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben stufen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die Teilzeit arbeiten, deutlich besser ein als ihre vollberuflich tätigen Kolleginnen und Kollegen. In der Entlastung von administrativen Arbeiten wird mit Abstand das grösste Potential gesehen, um Berufstätigkeit und Privatleben noch besser in Einklang zu bringen.



Bernadette Sütterlin von der ETH Zürich bei ihrer Präsentation ausgewählter Umfrageergebnisse 2017 zur ärztlichen Weiterbildung.

## Dissertation gilt als wissenschaftliche Publikation

Unter dem Traktandum «Revisionen von Weiterbildungsprogrammen» konnte Werner Bauer den seltenen Fall konstatieren, dass eine Fachgesellschaft nicht mit vorgängigen Entscheiden des Vorstands einverstanden war. Aus diesem Grund hatte das Plenum über zwei Anträge von *swiss orthopaedics* zu entscheiden. Der Erste betraf die *obligatorische Basisweiterbildung*. Nach Vorstellung der Fachgesellschaft sollte diese fakultativ sein und durch ein weiteres Jahr fachspezifischer Weiterbildung in orthopädischer Chirurgie ersetzt werden können. Dieser Antrag war unbestritten und wurde mit nur zwei Gegenstimmen bei vier Enthaltungen angenommen.

Zu einer längeren Diskussion führte der zweite Antrag, der verlangte, dass eine Dissertation entgegen der Auffassung des SIWF-Vorstands von *swiss orthopaedics* nicht als wissenschaftliche Publikation im Hinblick auf die Erlangung des Facharztstitels akzeptiert werden müsse. Nur Fachartikel, die eine Peer review durchlaufen hätten, sollten dafür berücksichtigt werden. Beide Positionen wurden von verschiedenen Votanten engagiert vertreten und argumentativ begründet. In der Abstimmung entschied das Plenum aber mit 49 zu 9 Stimmen klar, bei der 2016 vom Plenum grundsätzlich beschlossenen und vom Vorstand formulierten Regelung zu bleiben. Eine Dissertation wird somit für den Facharztstitel «Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats» weiterhin als wissenschaftliche Publikation anerkannt.

Diskussionslos genehmigt wurden eine *Revision des Weiterbildungsprogramms der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin* und die *Einführung der sanktionierenden Schwerpunktprüfung Neuro-Urologie* per 1. Januar 2018.

## eccElearning: Prototyp eines Blended-learning-Konzepts

Max Aebi stellte in seinem Referat das Online-Programm *eccElearning* [2] vor, ein fortschrittliches, webbasiertes Instrument zur Vermittlung medizinischen Wissens. Der hochdekorierte orthopädische Chirurg war in seiner Laufbahn unter anderem als Professor, Direktor und Chefarzt für orthopädische Chirurgie an der McGill University beziehungsweise am McGill University Health Centre tätig und ist Mitbegründer und Chefredaktor von *eccElearning*. Dieser Name steht für den weltweit ersten Online-Lehrgang in einer chirurgischen Subspezialität, die nach dem Blended-learning-Konzept entwickelt wurde. Wie Aebi ausführte und in seiner Präsentation demonstrierte, integriert



Max Aebi stellte die von ihm mitentwickelte Plattform «eccElearning» vor.

*eccElearning* «reale» Face-to-face-Lernphasen und «virtuelle» Phasen in einer einzigen Lernumgebung. Dadurch sollen die Vorteile beider Methoden des Lehrens und Lernens optimal zum Tragen kommen. Das Programm besteht aktuell aus neun Modulen, die je 18 bis 25 «Vorlesungen» (*lectures*) umfassen. Jedes Modul enthält auch ein *Live Education Event* und wird mit einer Prüfung abgeschlossen. Dazu kommen 16 Lehrvideos zur Wirbelsäulenchirurgie und tausende von Referenzen. Der gesamte Lehrgang ist auf zwei bis drei Jahre angelegt und wird mit einem *Surgical skill assessment* abgeschlossen. Das Programm könnte von seiner Struktur her auch für andere Fachgebiete verwendet werden.

## Wie machen es die Piloten?

Der Nachmittag brachte ein weiteres spannendes Referat, in diesem Fall aus einer nichtärztlichen Perspektive. Daniel Stalder, Kapitän bei der Fluggesellschaft Swiss, zeigte anschaulich und mit vielen praktischen



Swiss-Flugkapitän Daniel Stalder gewährte Einblicke in die Fortbildungsstandards der Piloten.

Beispielen, wie sich die Piloten fachlich in Form halten. Grundsätzlich sind die gestellten Anforderungen für die Swiss-Piloten mit durchschnittlich acht obligatorischen Fortbildungstagen pro Jahr hoch. Auch bei der Swiss werden webbasierte Instrumente eingesetzt, etwa in Form von Online-Tests, die vor der eigentlichen Fortbildungsveranstaltung zu absolvieren sind. Zu den Charakteristika des Pilotentrainings gehören eine sehr hohe Standardisierung mit wiederholter Übung von – seltenen – Notfällen. Das Lernen aus Fehlern ist stark institutionalisiert und geht mit einer bewussten Fehlertoleranz und maximaler Transparenz nach kritischen Zwischenfällen oder Unfällen einher. Die Ausführungen von Daniel Stalder stiessen beim Publikum auf grosses Interesse, wie die vielen Fragen an den Referenten zeigten.

Zunehmend an Bedeutung gewinnt die interprofessionelle Fortbildung. SIWF-Vizepräsidentin *Regula Schmid* berichtete von einer Tagung, die diesem Thema gewidmet war. Im internationalen Vergleich gehört die Schweiz in diesem Bereich zwar nicht zu den Vorreitern, aber es gibt auch hierzulande einige interessante Projekte. Institutionen wie das BAG oder die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) haben die Bedeutung der Interprofessionalität erkannt und sind auf diesem Feld aktiv. Interprofessionelles Lernen, so das Fazit der Referentin, ist alltagsrelevant und trägt in der Gesamtbilanz zu einer Verbesserung der medizinischen Betreuung bei.

## Zwischen Selbstverantwortung und Regulierung

Ist die aktuelle Organisation der ärztlichen Fortbildung, die für die Qualität des Gesundheitswesens einen wichtigen Faktor darstellt, noch zeitgemäss? Sind wir schon überreguliert, oder braucht es im Gegenteil mehr Vorgaben und Kontrollen? Oder gar eine Rezertifizierung nach einer Anzahl von Berufsjahren, wie sie zum Beispiel in den USA oder in England zunehmend verlangt wird. Zu diesen Fragen moderierte Werner Bauer im letzten Teil des Plenums eine offene Diskussion mit allen Teilnehmenden. Abschliessende Antworten wurden erwartungsgemäss nicht gefunden. Aber auch wenn es Stimmen gab, die die Fortbildung hauptsächlich in der Eigenverantwortung von Akademikern mit einem standesgemässen Berufsethos sehen, war der Tenor insgesamt ein anderer: Die Lernziele müssten konkreter definiert und aktualisiert



Regula Schmid berichtete über eine Tagung zum Thema interprofessionelle Fortbildung.

werden, die Ärzteschaft müsse in Eigeninitiative die Ansprüche erhöhen und beispielsweise das Fortbildungsdiplom für obligatorisch erklären, war von verschiedenen Delegierten zu hören. Dahinter stand – teils unausgesprochen, teils ausgesprochen – die Überzeugung, dass es besser sei, als Ärzteschaft selbst aktiv zu werden, bevor Politiker und Behörden das Heft mit direkten Regulierungen und Kontrollen in die Hand nehmen.

## Plenarversammlung des SIWF

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF stellt in über 120 Fachgebieten eine qualitativ hochstehende Weiter- und Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte sicher. Es vereinigt als autonomes Organ der FMH alle wesentlichen Akteure und Organisationen im Bereich der Weiter- und Fortbildung. Die jährliche Plenarversammlung des SIWF erfüllt verschiedene Funktionen. Zum einen bilden die Plenumsmitglieder ein wahl- und beschlussfähiges Gremium, das in Analogie zur Ärztekammer Geschäfte aus seinem Zuständigkeitsbereich behandelt. Andererseits ist die Versammlung, zu der auch Gäste verschiedener Provenienz eingeladen werden, eine Art Forum, das themenspezifische Inputs vermittelt, dem Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmenden dient und Diskussionen aller Art ermöglicht.

### Bildnachweis

Fotos Bruno Kesseli

### Literatur

- 1 Die wichtigsten Neuerungen wurden in der SÄZ bereits im folgenden Artikel publiziert: Kuhn H, Hänggeli C. Das Medizinalberufegesetz (MedBG) tritt am 1.1.2018 in Kraft. Schweiz Ärztezeitung. 2017;98(51-52):1727-8. <https://saez.ch/de/article/doi/saez.2017.06295/>
- 2 Unter [www.ecclearning.com](http://www.ecclearning.com) finden sich im Internet ausführlich Informationen zu eccElearning.