

Stärkung der Allgemeinen Lernziele: Resultate der 1. Runde der Delphi-Befragung

Hermann Amstad^a, Giatgen Spinas^b, Monika Brodmann Maeder^c

Das SIWF hat im Frühjahr 2023 ein Projekt zur Stärkung der Allgemeinen Lernziele in der ärztlichen Weiterbildung lanciert. In einem ersten Schritt wurde dazu im Juni eine Online-Umfrage bei sämtlichen Assistenzärztinnen und -ärzten sowie Leitenden von Weiterbildungsstätten durchgeführt; über 2'000 Ärztinnen und Ärzte haben daran teilgenommen.

Die wichtigsten Ergebnisse: Von den 22 Allgemeinen Lernzielen bzw. WBO-Kompetenzen und den 5 zusätzlich genannten, möglichen Kompetenzen wurden insgesamt 13 von allen Teilnehmenden oder zumindest in einer der Subgruppen (Sprachregion; Geschlecht; berufliche Situation) zu mehr als 60% als «sehr relevant» bezeichnet. Bei der Frage nach neuen Themen gab es 390 Nennungen, darunter 4 Kompetenzen, die mehr als 20x genannt wurden; eine davon («Work-Life-Balance») war deckungsgleich mit einer zuvor abgefragten möglichen Kompetenz («Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten»).

Damit sind es 16 Kompetenzen, die im Rahmen des Delphi-Verfahrens die Basis bilden für die zweite Online-Umfrage im September 2023. Dabei sollen aus diesen 16 Kompetenzen jene Kompetenzen ausgewählt und priorisiert werden, die zukünftig auf jeden Fall als Allgemeine Lernziele vermittelt werden sollen.

Die Allgemeinen Lernziele bzw. WBO-Kompetenzen, die als Anhang der Weiterbildungsordnung Pflichtinhalte der ärztlichen Weiterbildung sind und Umsetzungscharakter haben, werden aktuell in der Weiterbildung wenig oder gar nicht beachtet. Da diese Situation aus Sicht des SIWF unbefriedigend ist, hat es ein Projekt zur Stärkung der Allgemeinen Lernziele in der ärztlichen Weiterbildung lanciert. Dieses sieht ein dreistufiges Vorgehen vor: In einem ersten Schritt sollen die Lernziele präzisiert und priorisiert werden; danach sollen zusätzlich deren Vermittlung und schliesslich die Art der Überprüfung geklärt werden.

Online-Umfrage: Vorgehen, Rücklaufquote, Charakteristika der Teilnehmenden

Der erste Schritt, d.h. die Präzisierung und Priorisierung der Lernziele, erfolgt in einem Delphi-Verfahren, d.h. einer strukturierten, mehrstufigen Befragung mit dem Ziel der Konsensbildung. Im Gegensatz zum typischen Delphi-Verfahren, bei dem in der Regel eine beschränkte Anzahl Expertinnen und Experten befragt wird, werden im vorliegenden Fall sämtliche in Frage kommenden Expertinnen und Experten, d.h. alle Assistenzärztinnen und -ärzte und alle Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten einbezogen, und zwar in Form von zwei Online-Umfragen im Juni und im September 2023.

Vor Beginn der ersten Umfrage erschienen Anfang Juni Artikel in der Schweizer Ärztezeitung und im VSAO-Journal, in denen die Umfrage angekündigt und die Beweggründe erläutert wurden. Lanciert wurde die Online-Umfrage am 22. Juni 2023: An diesem Tag wurde ein Mail mit dem Link zum Online-Fragebogen an insgesamt 18'031 Adressen versandt; davon

^a Dr.med., MPH, amstad-kor; ^b Prof.Dr.med., Vizepräsident SIWF; ^c PD Dr.med. et MME, Präsidentin SIWF

waren 14'130 Benutzerinnen und Benutzer des e-Logbuchs (d.h. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung) und 3'901 Leitende von Weiterbildungsstätten.

Der Online-Fragebogen lag auf Deutsch und auf Französisch vor. Er enthielt Fragen zur Person, Fragen zur Einschätzung der Allgemeinen Lernziele, Fragen zur Bewertung der 22 WBO-Kompetenzen, Fragen zur Bewertung von fünf allfälligen weiteren Kompetenzen sowie Fragen zu möglichen neuen Themen.

Die Online-Umfrage war bis zum 17. Juli 2023 offen. Zu diesem Zeitpunkt lagen 2'308 Antworten vor, und zwar 1'806 auf Deutsch und 502 auf Französisch. 280 Teilnehmende hatten gar keine oder nur einige wenige Fragen beantwortet; diese wurden für die weitere Auswertung nicht berücksichtigt. Die Auswertung des Fragebogens basiert auf den verbleibenden 2'028 Antworten. Die Charakteristika der Teilnehmenden sind in Tabelle 1 dargestellt. Deren Zusammensetzung entspricht ziemlich genau jener der befragten Ärztinnen und Ärzte. Da auch die Zahl der Antworten mit über 2'000 sehr hoch ist, können die Antworten als repräsentativ für die Gesamtheit des befragten Kollektivs gelten.

Tabelle 1. Charakteristika der Teilnehmenden an der 1. Runde der Delphi-Befragung

		Anzahl	Prozent
Alle Teilnehmenden		2'028	100%
Sprache	Deutsch	1'575	77.7%
	Französisch	453	22.3%
Geschlecht	Frauen	1'086	53.5%
	Männer	943	46.5%
Berufliche Situation	Assistenzärztinnen und -ärzte	1'501	74.0%
	Leitende von Weiterbildungsstätten	527	26.0%
Arbeitsort	kleines Spital	506	25.0%
	grosses Kantonsspital	509	25.1%
	Universitätsspital	525	25.9%
	Praxis	279	13.7%
	Sonstiges	209	10.3%
Fachdisziplin	Allgemeine Innere Medizin	715	35.3%
	Chirurgische Disziplinen	276	13.6%
	Psychiatrische Disziplinen	241	11.9%
	Anästhesie/Intensivmedizin	175	8.6%
	Gynäkologie/Geburtshilfe	89	4.4%
	Übrige Fachdisziplinen (Anzahl jeweils <50)	532	16.2%

Beachtung der Allgemeinen Lernziele in der ärztlichen Weiterbildung

Im ersten Fragekomplex ging es um die Einschätzung, ob die Allgemeine Lernziele bzw. WBO-Kompetenzen in der ärztlichen Weiterbildung zu wenig Beachtung fänden. 56.4% der Teilnehmenden bejahten diese Frage, 23.4% verneinten sie; 20.1% der Teilnehmenden antworteten mit «weiss nicht» (vgl. Tabelle 2). Betrachtet man nur jene, die eine Meinung haben, beträgt das Verhältnis 70.6% «ja» gegenüber 29.4% «nein». Offensichtlich teilt also eine grosse Mehrheit der Ärzteschaft die Einschätzung des SIWF.

Tabelle 2. Antworten auf die Frage «Teilen Sie die Einschätzung, dass die Allgemeinen Lernziele in der ärztlichen Weiterbildung zu wenig Beachtung finden?» (N=2'028)

Antwort	Anzahl	Prozent
Ja	1144	56.4%
Nein	477	23.5%
Weiss nicht	407	20.1%

Jene Teilnehmenden, die mit «ja» oder «weiss nicht» geantwortet hatten wurden anschliessend gefragt, welche Gründe sie sehen für die mangelhafte Beachtung der Allgemeinen Lernziele (ALZ) (siehe Tabelle 3); dabei waren mehrere Antworten möglich. Weitaus am häufigsten – mit 73.8% – wurde die hohe Arbeitsbelastung genannt; fast die Hälfte (47.3%) gab an, dass die ALZ nicht bekannt seien. Ebenfalls häufig genannt wurden die Aussagen, dass es unklar sei, wie die ALZ zu erreichen seien bzw. wie die Erreichung der ALZ zu überprüfen sei. Hingegen fanden nur 5.2% der Antwortenden, dass es nicht die richtigen ALZ seien.

Tabelle 3. Antworten auf die Frage «Welche Gründe sehen Sie für die mangelhafte Beachtung der Allgemeinen Lernziele (ALZ)?» (mehrere Antworten möglich) (N=1'551)

Gründe	Anzahl	Prozent
Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung bleibt den Assistenzärztinnen und -ärzten zu wenig Zeit für die Umsetzung der ALZ.	1'145	73.8%
Die ALZ sind nicht bekannt.	734	47.3%
Es ist unklar, wie die Erreichung eines ALZ überprüft werden soll.	689	44.4%
Es ist unklar, wie die ALZ zu erreichen sind.	599	38.6%
Die ALZ sind zu unspezifisch.	366	23.6%
Es gibt zu viele ALZ.	323	20.8%
Es sind nicht die richtigen ALZ.	81	5.2%
Die ALZ sind unnötig.	40	2.6%
Keine der oben genannten	25	1.6%

Beurteilung der WBO-Kompetenzen und zusätzlicher weiterer Kompetenzen

In der Tabelle 4 ist festgehalten, wie hoch der Anteil jener Antworten ist, die die 22 WBO-Kompetenzen als «sehr relevant für die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte» erachtet, zusätzlich aufgeschlüsselt nach Sprache, Geschlecht und beruflicher Situation.

Anteile von über 60% bei allen Antwortenden gelten dabei als «hoch»; die entsprechende Kompetenz kommt automatisch in die 2. Runde der Delphi-Befragung. Dies trifft für 9 Kompetenzen zu.

Anteile zwischen 40% und 60% werden als «mittel» eingestuft; sofern in einer der Subgruppen der Anteil höher als 60% ist, kommen die entsprechenden Kompetenzen ebenfalls in die

2. Runde der Delphi-Befragung. Dies trifft für 3 Kompetenzen zu. Die übrigen 6 Kompetenzen in dieser Gruppe werden im Moment nicht mehr weiterverfolgt.

Anteile von unter 40% werden als gering erachtet; bei diesen 4 Kompetenzen sind die Anteile auch in den Subgruppen tief. Entsprechend werden auch sie nicht mehr weiterverfolgt.

Tabelle 4. Anteil der Antworten, die die betreffende WBO-Kompetenz als «sehr relevant für die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte» erachtet (in %)

grün = >60%; gelb = 40% - 60%; rot = <40%)

Kompetenz	Alle (N=2031)	Sprache		Geschlecht		Berufliche Situation	
		Deutsch (N=1578)	Franz. (N=453)	Frau (n=1086)	Mann (N=942)	Ass.Ärzt:innen (N=1502)	Leitende WBS (N=529)
Betreuung	77.4	83.1	57.2	79.6	74.7	76.0	81.1
Vertrauensbeziehung	67.6	70.5	57.1	67.7	67.5	64.0	77.4
Gesprächsführung	75.6	79.6	61.7	78.6	72.2	74.0	80.2
Diagnostik und Therapie	78.5	82.1	65.6	80.6	76.0	77.1	82.4
Ethik	42.7	42.3	44.1	45.2	39.7	43.7	39.8
Gesundheitsökonomie	38.1	38.0	38.6	37.7	38.6	38.2	37.9
Patientensicherheit/Fehlerkultur	77.9	83.2	59.2	80.6	74.7	77.3	79.7
Erkennen eigener Grenzen	75.0	77.7	65.2	77.2	72.4	73.9	77.9
Pharmakotherapie	59.4	60.2	56.7	61.2	57.5	58.1	63.0
Rezeptieren	52.0	49.8	60.0	54.6	49.0	50.5	56.0
Dokumentation	46.4	44.6	52.9	47.2	45.4	44.1	52.3
Medizinische Information	69.9	70.8	66.4	73.1	66.2	68.9	72.5
Information von Berufskollegen	59.8	60.6	56.8	62.2	56.8	61.1	56.3
Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen	58.9	59.6	56.4	62.4	54.9	61.5	51.9
Verhalten gegenüber Vorgesetzten	40.2	40.4	39.4	39.9	40.5	41.3	37.4
Verhalten gegenüber Mitarbeitern	64.4	67.9	51.9	65.9	62.6	64.0	65.2
Schweiz. Gesundheitswesen	30.9	29.6	35.5	30.9	30.9	30.5	31.9
Schweiz. Versicherungssystem	25.6	24.0	31.4	25.0	26.1	24.3	29.0
Prävention	48.1	47.5	50.3	51.0	44.7	50.7	41.2
Weiter- und Fortbildung	53.3	55.0	47.0	53.2	53.3	52.5	55.3
Forschung am Menschen	13.3	12.3	16.7	13.6	12.9	13.3	13.1
Selbstorganisation/Strukturiertheit	62.1	65.0	51.8	67.2	56.4	63.7	58.0

In den letzten Jahren sind zusätzliche Kompetenzen genannt worden, die im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung vermittelt werden sollten; fünf davon waren im Online-Fragebogen enthalten. Tabelle 4 zeigt, wie hoch der Anteil derjenigen ist, die eine dieser fünf Kompetenzen als «sehr relevant» erachtet. Nur eine davon, nämlich «Gesundheit von Ärztinnen und

Ärzten», wurde von mehr als 60% der Antwortenden als «sehr relevant» erachtet. Diese Kompetenz wird im Themenkomplex «Work-Life-Balance» (siehe unten) in die 2. Runde der Delphi-Befragung aufgenommen; die übrigen vier werden im Moment nicht mehr weiterverfolgt.

Tabelle 5. Anteil der Antworten, die eine mögliche neue Kompetenz als «sehr relevant für die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte» erachtet (in %)

grün = >60%; gelb = 40% - 60%; rot = <40%

Kompetenz	Alle (N=2031)	Sprache		Geschlecht		Berufliche Situation	
		Deutsch (N=1578)	Franz. (N=453)	Frau (n=1086)	Mann (N=942)	Ass.Ärzt:innen (N=1502)	Leitende WBS (N=529)
Planetary Health	18.5	17.3	23.1	21.2	15.4	21.1	12.0
Gender Medicine	17.8	18.3	16.1	24.8	9.8	20.7	10.6
Digitalisierung	41.0	45.8	23.3	38.2	44.3	42.8	36.5
Gesundheit von Ärzt:innen	68.0	70.8	57.6	75.8	59.2	75.9	48.1
Häusliche Gewalt	39.1	37.7	44.0	44.0	33.4	41.8	32.1

Vorschläge für neue Allgemeine Lernziele

Die Teilnehmenden der Online-Umfrage konnten zusätzlich drei weitere Themen nennen, die aus ihrer Sicht als «Allgemeine Lernziele» in Frage kämen. Hierzu gab es insgesamt 390 Vorschläge (siehe Tabelle 6). Mit grossem Abstand am häufigsten, nämlich 131-mal vorgeschlagen wurde der Themenkomplex «Work-Life-Balance»; darunter subsummiert sind Begriffe wie «Arbeitszeit», «Arbeitsbelastung», «Arbeitsrecht», «Burnout» sowie «Vereinbarkeit von Familie und Beruf». Dieser Themenkomplex ist offensichtlich ähnlich der oben abgefragten möglichen Kompetenz «Gesundheit von Ärztinnen und Ärzten».

Weitere Themen, die häufig, d.h. mehr als 20-mal vorgeschlagen wurden, waren «Leadership/Teaching» (43x), «Migration/Transkulturelle Kompetenz» (25x) und «Smarter Medicine» (23x). Diese vier Themen werden in die 2. Runde der Delphi-Befragung einbezogen.

Tabelle 6. Vorschläge für neue Themen, die als Allgemeine Lernziele in Frage kommen könnten

Thema	Anzahl Nennungen (>20x)
Work-Life-Balance	131
Leadership/Teaching	43
Migration/Transkulturelle Kompetenz	25
Smarter Medicine	23

Zweite Runde der Delphi-Befragung

In der 2. Runde der Delphi-Befragung wird es darum gehen, aus den 16 nachfolgend genannten Kompetenzen 8 Kompetenzen auszuwählen und zu priorisieren. Es handelt sich dabei um jene 12 (von 22) WBO-Kompetenzen, die in der 1. Runde der Delphi-Befragung von der Gesamtheit der Teilnehmenden oder in einer der Subgruppen (Sprachregion; Geschlecht; berufliche Situation) zu mehr als 60% als «sehr relevant» bezeichnet wurden, sowie um jene 4 Kompetenzen, die bei der Frage nach neuen Themen am häufigsten (d.h. mehr als 20-mal) genannt wurden.

WBO-Kompetenzen:

- **Betreuung** Kann Patienten umfassend beraten, begleiten und betreuen und dabei deren Autonomie gebührend berücksichtigen.
- **Vertrauensbeziehung** Kann mit Patienten und Angehörigen eine Vertrauensbeziehung aufbauen.
Gesprächsführung Kann kompetent über bevorstehende diagnostische und therapeutische Massnahmen informieren («Informed Consent») sowie schlechte Nachrichten einfühlsam und sachlich überbringen.
- **Diagnostik und Therapie** Kann eine konzise Anamnese aufnehmen, eine korrekte klinische Untersuchung durchführen, daraus eine Arbeitshypothese ableiten und einen Plan zum weiteren Vorgehen aufstellen (wo möglich gemäss den Prinzipien der Evidence-Based Medicine).
- **Patientensicherheit/Fehlerkultur** Erkennt frühzeitig Risiken, Fehler und Komplikationen und geht angemessen mit ihnen um.
- **Erkennen eigener Grenzen** Zieht andere Fachpersonen bei, wenn er bzw. sie sich unsicher fühlt, wenn es sich um Probleme ausserhalb der eigenen Fachkompetenz handelt oder wenn der Patient dies wünscht.
- **Pharmakotherapie** Kennt die Indikationen, die Pharmakokinetik und die relevanten unerwünschten Neben- und Wechselwirkungen der eingesetzten Arzneimittel.
- **Medizinische Information** Beachtet die Vertraulichkeit medizinischer Information.
- **Information von Berufskollegen** Fasst die relevanten Daten konzis zusammen, wenn er bzw. sie über einen Patienten informiert.
- **Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen** Respektiert die unterschiedlichen Aufgaben und Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen.
- **Verhalten gegenüber Mitarbeitenden** Motiviert und führt die ihm bzw. ihr unterstellten Mitarbeitenden respektvoll.
- **Selbstorganisation/Strukturiertheit** Zeigt adäquates Zeit- und Aufgabenmanagement, setzt richtige Prioritäten.

neue Themen:

- **Work-Life-Balance** Kann berufliche Anforderungen und Privatleben (Familie und Freizeit) in ein ausgewogenes Verhältnis setzen und so die eigene Gesundheit erhalten und ein Burnout vermeiden; ist mit den arbeitsrechtlichen Vorgaben vertraut und fordert diese ein.
- **Smarter Medicine** Ist sich bewusst, dass in der Medizin weniger manchmal mehr ist und vermeidet Behandlungen und Abklärungen, die den Patientinnen und Patienten keinen Mehrwert bringen.
- **Migration/Transkulturelle Kompetenz** Kann individuelle Lebenswelten in besonderen Situationen und in unterschiedlichen Kontexten erfassen und verstehen sowie entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus ableiten.
- **Teaching/Leadership** Verfügt im Hinblick auf die zukünftige Weiterbildung von Fachärztinnen und -ärzten über solide Kenntnisse von Didaktik und Teamführung.