

Strukturiert und zeitgemäss?

Erläuterungen zur Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie FMH

Daniel M. Frey, daniel.frey@gzo.ch

Die Diskussionen über die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie haben in letzter Zeit nicht nur im Zusammenhang mit der Einführung der Arbeitszeitbeschränkung wieder mehr Beachtung gefunden. Dabei geht es oft um zwei zentrale Punkte: Ist die chirurgische Ausbildung strukturiert? Und entspricht das Weiterbildungskonzept den Anforderungen der heutigen Zeit?

Die ärztliche Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben. Die Grundsätze der ärztlichen Weiterbildung und die Voraussetzungen für den Erwerb von Weiterbildungstiteln sind in der Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21. Juni 2000 geregelt (www.fmh.ch/files/pdf5/wbo_d.pdf). Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) ist das Kompetenzzentrum der Schweiz rund um die ärztliche Weiter- und Fortbildung. Grundlage und Rahmen seiner Tätigkeit bildet das Medizinalberufegesetz (MedBG) – die Oberaufsicht liegt dabei beim Bund. Mit der vom Eidgenössischen Departement des Innern akkreditierten Weiterbildungsordnung (WBO) und den 45 Weiterbildungsprogrammen ist das SIWF als selbstständiges Organ der FMH für das Umsetzen der gesetzlichen Vorgaben verantwortlich. Dazu gehören sämtliche Aufgaben, die in Zusammenhang mit dem Erteilen von Weiterbildungstiteln und dem Anerkennen von Weiterbildungsstätten stehen.

Die Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie ist im Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2006 (letzte Revision: 16. September 2010) festgehalten (www.fmh.ch/files/pdf6/chirurgie_version_internet_d.pdf). Dieses Weiterbildungsprogramm wurde durch das Eidgenössische Departement des Innern am 1. September 2011 akkreditiert. Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung gehen aus diesem WB-Programm hervor. Ziel der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie ist die Befähigung zur selbstständigen sowie eigenverantwortlichen Beurteilung und Versorgung häufiger chirurgischer Erkrankungen, Verletzungen und anderer Notfallsituationen auf der Grundlage wissenschaftlichen, kritischen und ökonomischen Denkens, fundierter Kenntnisse und Fertigkeiten, ständiger Fortbildung sowie dem Einbezug des Patienten und seines Umfeldes. Fachärzte für Chirurgie sind befähigt, eine selbstständige, eigenverantwortliche chirurgische Tätigkeit auszuüben.

Dauer der Facharztausbildung

Gemäss den Bestimmungen des WB-Programmes ist für die fachspezifische Weiterbildung eine Zeitspanne von 6 Jahren vorgesehen. Davon müssen mindestens 4 Jahre in Allgemein Chirurgie (inkl. 3 Monate Anästhesie und/oder chirurgische/interdisziplinäre Intensivmedizin an dafür anerkannten Weiterbildungsstätten und 6 Monate chirurgische/interdisziplinäre Notfallstation)

absolviert werden. Es dürfen höchstens 2 Jahre Ausbildung in einer Schwerpunktdisziplin und /oder einer chirurgischen Spezialdisziplin angerechnet werden. Ebenfalls dürfen höchstens 2 Jahre für eine wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten Weiterbildungsstätte angerechnet werden. Die Tätigkeit an einer gleichwertigen Weiterbildungsstätte im Ausland kann als Anteil der reglementarischen Weiterbildung anerkannt werden, wenn eine Bestätigung der zuständigen Behörde des betreffenden Landes vorliegt, wonach die absolvierte Weiterbildung dort für den entsprechenden Facharzttitel angerechnet wird. Es empfiehlt sich, die Zustimmung der Titelkommission vorgängig einzuholen, welche insbesondere die Gleichwertigkeit der Weiterbildungsstätte beurteilt (Art. 33 der WBO). Mindestens 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen an einer für Chirurgie anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden. Die allgemeinen Voraussetzungen für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten ist in der WBO der FMH geregelt (Art. 39 ff). Grundsätzlich werden die WB-Stätten nach Grösse, Einrichtung und Qualität der vermittelten Weiterbildung in höchstens 4 Kategorien (Kat. U, Kat. A, Kat. B3 - B1) eingeteilt. Die SIWF führt eine nach Fachgebiet sowie nach Kategorien geordnete Liste der anerkannten WB-Stätten (für die Chirurgie: www.fmh.ch/files/pdf6/wbs_chirurgie.pdf). Für die 6-jährige chirurgische Weiterbildung werden anerkannt: Kat. U: maximal 4 Jahre; Kat. A: maximal 4 Jahre; Kat. B: maximal 1-3 Jahre. Jeder Weiterbildungskandidat muss mindestens 2 Jahre an Weiterbildungsstätten der Kategorie U oder A und mindestens ein Jahr an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie B absolvieren. Mindestens ein Klinik- und ein Kategoriewechsel sind während der 6 Jahre Weiterbildung obligatorisch.

Gliederung der Weiterbildung und Weiterbildungskonzept

Idealerweise besteht die fachspezifische Weiterbildung aus 3 Blöcken à je 2 Jahren: Block A = Basisweiterbildung; Block B = Chirurgie des Häufigen; Block C = Vervollständigung des Operationskataloges (optional überlappend mit der angestrebten Schwerpunktweiterbildung). Die Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie (allgemeine Lernziele, Fertigkeiten und Kenntnisse, Operationskatalog) gehen wie bereits oben erwähnt aus dem entsprechenden WB-Programm hervor. Der Art. 41 der WBO der FMH verpflichtet die Leiter der WB-Stätten zur Erstellung eines Weiterbildungskonzeptes. Dies ist eine der drei Säulen der Qualitätssicherung der Weiterbildung bestehend aus:

- jährlicher Beurteilung der WB-Stätte durch die Facharztanwälter
- strukturiertem WB-Konzept der WB-Stätten
- Klinikvisitation (Art. 42 der WBO; alle 7 Jahre od. bei Wechsel des Leiters der WB-Stätte)

Das WB-Konzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Das WB-Konzept strukturiert die WB-Phase detailliert und dient damit dem WB-Kandidaten wie der WB-Stätte zur Planung, Erfolgskontrolle und zum Abschluss der WB möglichst in der vorgesehenen Zeit. Um dies zu erleichtern, ist eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten der Ausbildungsphasen Block A bis C anzustreben. Der Leiter der WB-Stätte schliesst mit jedem WB-Kandidat einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte korrekt umschreibt (Lernzielvereinbarung). Einen Schwerpunkt der WB-Gestaltung bildet der Operationskatalog der verschiedenen WB-Perioden (www.fmh.ch/files/pdf6/chirurgie_version_internet_d.pdf).

Daniel M. Frey



pdf). Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit den Kaderärzten und der Klinikleitung im Hinblick auf den geforderten Operationskatalog für den Facharzt Chirurgie ist erforderlich. Der WB-Kandidat ist verpflichtet, mit Hilfe des von der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (SGC) zur Verfügung gestellten elektronischen Logbooks sowohl Operationen als auch besuchte WB-Veranstaltungen lückenlos zu belegen und nachzuweisen. Halbjährlich ist die Unterschrift des verantwortlichen Weiterbildners erforderlich. Der Leiter der WB-Stätte stellt dem Kandidaten alle 12 Monate oder am Ende einer WB-Periode das FMH-Zeugnis aus und erläutert es in einem persönlichen Gespräch, allenfalls unter Beizug des direkten Weiterbildners. Der Empfang des Zeugnisses ist vom Kandidaten auf dem Zeugnis mit Datum und Unterschrift zu bestätigen. Idealerweise werden mit dem WB-Kandidaten regelmässig klinikinterne Qualifikationsgespräche mit Festlegung von Zielvereinbarungen geführt.

Weiterbildung im Praxisalltag

Die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie ist also über die WBO und das WB-Programm der FMH klar und detailliert geregelt. Wie sieht das nun aber in der Praxis aus? Werden die Vorgaben, die aus dem WB-Programm hervorgehen, von den WB-Stätten erfüllt und umgesetzt? Ist das WB-Programm überhaupt noch zeitgemäss?

Das WB-Programm wurde in den vergangenen Jahren mehrfach revidiert. Insbesondere wurde der Operationskatalog den veränderten Bedingungen angepasst, die die Arbeitszeitbeschränkung seit Einführung der 50-Stunden-Woche mit sich brachten. Dabei muss die festgelegte Mindestzahl eines Eingriffes zwar noch von jedem Kandidaten erfüllt werden. Wird aber von einem Eingriff mehr als die Sollzahl durchgeführt, können damit bis zu einer Maximalzahl fehlende Eingriffe des gleichen Schweregrades (Block A/B/C) ausgeglichen werden. Mit dieser flexiblen Regelung ist das Erfüllen des Operationskataloges in dem von der FMH vorgegebenen Zeitrahmen von 6 Jahren zumindest nicht unrealistisch. Ebenso ermöglicht sie eine frühzeitige Weiterbildung im angestrebten Schwerpunktgebiet. Die konsequente und lückenlose Dokumentation der Eingriffe ist entscheidend, damit die Weiterbildungskandidaten ihrem Ausbildungsstand entsprechend für die Operationen zugeteilt werden können. Im Alltag hat sich bewährt, dass die WB-Kandidaten ihre Eingriffe im SGC-Logbook festhalten und den Stand periodisch dem Leiter der WB-Stätte bekannt geben. Diese Kommunikation ist wichtig, denn nur so können die Eingriffe dem Ausbildungsstand des Weiterbildungskandidaten entsprechend verteilt werden. Mit der offenen Kommunikation und Deklaration des Ausbildungsstandes sowie der Operationszahlen jedes einzelnen Weiterbildungskandidaten innerhalb einer WB-Stätte können sowohl die obligatorischen Fortbildungsveranstaltungen als auch die Operationen (stufen)gerecht verteilt werden. Aufreibende Diskussionen über Bevorzugung oder Benachteiligung vor allem bei der Zuteilung von Operationen entfallen, da die Operationen stufengerecht und für alle nachvollziehbar verteilt werden.

Hier sind sowohl der Leiter der WB-Stätte als auch die an der Weiterbildung beteiligten Kaderärzte gleichermassen gefordert. Der Leiter der WB-Stätte ist verpflichtet, aufgrund der WBO sowie des WB-Programmes ein Weiterbildungskonzept für seine Klinik zu erstellen und dieses auch umzusetzen. Hierfür können gewisse Aufgaben auch an die Kaderärzte delegiert werden. Das WB-Konzept muss selbstverständlich dem WB-Kandidaten bekannt sein. Im Idealfall werden das WB-Konzept anlässlich des Einstellungsgesprächs vor-

gestellt und die einzelnen Punkte mit dem WB-Kandidaten besprochen. Erfreulicherweise werden die WB-Konzepte in vielen WB-Stätten auch wirklich umgesetzt und gelebt. Dies bezeugen die durchaus positiven Berichte der zur Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität regelmässig (alle 7 Jahre oder beim Wechsel des Leiters der WB-Stätte) durchgeführten Klinikvisitationen durch die Fachgesellschaft. Aber auch die WB-Kandidaten geben ihren WB-Stätten im Durchschnitt gute Noten. Die Auswertung der letztjährigen Weiterbildungsumfrage bei den WB-Kandidaten ist soeben publiziert worden (www.siwf.ch). Mit einer hohen Rücklaufquote von 68% wurden die WB-Stätten sowie deren Leiter mit grosser Mehrheit positiv bewertet. Die Daten bestätigen, dass die meisten der Weiterbildenden ihre Verantwortung wahrnehmen und ihre Aufgabe des Vermittelns von ärztlicher Kompetenz erfüllen. Die Resultate der Umfrage zeigen aber auch, dass in bestimmten Bereichen noch eine Verbesserung der Weiterbildungssituation gewünscht wird, wie zum Beispiel beim Umgang mit Fehlern oder bei der Erledigung der anfallenden Arbeit im limitierten zeitlichen Rahmen. Unter den vielen positiven Bewertungen gibt es aber auch einzelne WB-Stätten mit einem tiefen Bewertungsdurchschnitt. In diesen Fällen ist die Fachgesellschaft gefordert, den Ursachen nachzugehen und wenn nötig eine angemessene Massnahme zu ergreifen. Die Publikation dieser Auswertung gibt also nicht nur Aufschluss über die Qualität der WB in den entsprechenden WB-Stätten, sondern sie schafft auch eine gewisse Konkurrenzsituation unter den WB-Stätten. Dies belebt den Markt und spornt die WB-Stätten an, ihr WB-Konzept mit grossem Engagement umzusetzen.

Für die Umsetzung des WB-Konzepts sind aber nicht nur die Leiter und Kaderärzte der WB-Stätte verantwortlich. Auch der WB-Kandidat trägt eine gewisse Eigenverantwortung. Nebst der Dokumentation der Eingriffe ist er verpflichtet, die für den Facharzt geforderten WB-Veranstaltungen zu besuchen. Da man die Weiterbildung nicht an einer einzigen Institution absolvieren kann, muss eine Karriereplanung frühzeitig erfolgen. Die persönlichen Vorstellungen und Ziele sollten möglichst transparent kommuniziert werden. Nur so können rechtzeitig die nötigen Karriereschritte geplant und umgesetzt werden.

Für eine strukturierte, qualitativ hochstehende und zeitgemässe Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie sind also alle 3 Keyplayers (Fachgesellschaft, Leiter der WB-Stätte und WB-Kandidat) gleichermassen gefordert. Die Analyse der aktuellen WB-Situation lässt folgende Schlüsse zu:

- Die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie FMH ist klar und detailliert geregelt.
- Das WB-Programm wurde den veränderten Bedingungen (Arbeitszeitbeschränkung) angepasst und entspricht den Anforderungen der heutigen Zeit.
- Die Vorgaben des WB-Programms sind realistisch und innert dem von der FMH vorgegebenen Zeitraum erreichbar.
- Jede WB-Stätte ist zur Erstellung eines WB-Konzepts verpflichtet.
- Die Umsetzung des WB-Konzepts wird regelmässig überprüft (Klinikvisitationen).
- Die Qualität der WB-Stätten wird anlässlich der jährlichen Weiterbildungsumfrage durch die WB-Kandidaten beurteilt.