Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB), Sekretariat Aus-, Weiter- und Fortbildung (AWF)

# Tätigkeitsbericht 2006

*Max Giger,*
*Christoph Hänggeli*

Dr. med. Max Giger,
Präsident der KWFB

Christoph Hänggeli, Fürsprecher,
Geschäftsleiter Sekretariat AWF

## Einleitung

### Markstein und Wendepunkt

Das Jahr 2006 bildet einen Markstein und zugleich Wendepunkt in der langjährigen Geschichte des Bereichs «Medical Education». «Markstein» deshalb, weil das Parlament nach über zehnjähriger Vorarbeit am 23. Juni 2006 das Medizinalberufegesetz (MedBG) unter weitgehender Berücksichtigung der von der FMH eingebrachten Anliegen definitiv verabschiedet hat. National- und Ständerat haben dem Begehren des Eidgenössischen Departementes des Innern, mehrere Trägerorganisationen gleichzeitig für die Regelung und Erteilung von Facharzttiteln zuzulassen, eine klare Abfuhr erteilt. Damit wird weiterhin eine einzige Weiterbildungsordnung in allen Fachgebieten für hohe Qualitätsstandards, rechtsgleiche Titelerteilungen und einheitliche Verfahrensregelungen sorgen.

Als «Wendepunkt» lässt sich die Reform der KWFB bezeichnen: Ihre Aufgaben, Kompetenzen, ihre Zusammensetzung und Arbeitsweise wurden im Rahmen der FMH-Strukturreform gründlich überprüft und den aktuellen Herausforderungen angepasst. Die neue KWFB ist gestärkt aus diesem Prozess hervorgegangen: Als federführendes Organ ist sie neu für die Regelung und Umsetzung praktisch aller Weiter- und Fortbildungsfragen zuständig. Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit, Schlagkraft und Effizienz sowie Förderung der Qualität und Akzeptanz der Entscheidungen lagen dem Reformprojekt als wichtigste Ziele zugrunde (vgl. «2006 im Fokus»).

Es ist nicht selbstverständlich, dass diese beiden im letztjährigen Tätigkeitsbericht [1] als Kernziele für das Jahr 2006 beschriebenen Projekte unseren Erwartungen entsprechend abgeschlossen werden konnten. Wir möchten an dieser Stelle allen Personen und Organisationen, die zum erfolgreichen Gelingen beigetragen haben, für ihre Hilfe und Unterstützung herzlich danken.

### Aufgaben und Ziele der KWFB und des Sekretariates AWF

Grundlage und Rahmen für die Tätigkeit der KWFB bildet das Freizügigkeitsgesetz (FMPG) [2], das die Oberaufsicht über die ärztliche Weiterbildung seit dem Jahr 2002 dem Bund überträgt. Mit der Weiterbildungsordnung und den 44 akkreditierten Weiterbildungsprogrammen ist die FMH für die konkrete Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben verantwortlich. Die Durchführung einer Bundesaufgabe durch einen privaten Verband erfordert eine klare Abgrenzung zu den übrigen Tätigkeiten der FMH. Aus diesem Grund sind die KWFB und das Sekretariat AWF gegen-

Korrespondenz:
Christoph Hänggeli
Fürsprecher
FMH
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15

**ch@fmh.ch**

über den anderen Bereichen der FMH administrativ und finanziell im Sinne eines «Servicecenters» verselbständigt. Alle Aufwendungen und Erträge werden in einer separaten Rechnung ausgewiesen. Dies dient der Transparenz und Nachvollziehbarkeit in einem Bereich, der hauptsächlich über Gebühren finanziert wird.

Das Sekretariat AWF bildet die Geschäftsstelle der KWFB und dient allen Ärztinnen und Ärzten, Institutionen und Behörden als Anlaufstelle in Belangen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. Zu den Hauptaufgaben gehören sämtliche Arbeiten, die im Zusammenhang mit der Erteilung von Weiterbildungstiteln und der Anerkennung von Weiterbildungsstätten stehen. Unser vorrangiges Ziel besteht darin, Ärztinnen und Ärzte, die einen eidgenössischen Facharzttitel oder ein anderes Diplom erwerben wollen, kompetent zu bedienen. Daneben betreut das Sekretariat AWF alle Organe und Kommissionen, die im Weiter- und Fortbildungsbereich tätig sind, insbesondere unterstützen wir die Fachgesellschaften und weiteren Organisationen im Rahmen ihrer Aufgaben, beispielsweise bei der Erarbeitung bzw. Revision von Weiterbildungsprogrammen.

## 2006 im Fokus: die neue Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB)

Mit der Verabschiedung der neuen FMH-Statuten hat sich die Bedeutung und Stellung der KWFB signifikant geändert. Um ihre Effizienz zu verbessern und ihre neuen Aufgaben als federführendes Organ im Bereich Weiter- und Fortbildung wahrzunehmen, wurde das Gremium entscheidend verkleinert. Den unterschiedlichen Grössen der Fachgesellschaften wurde mit einem unkonventionellen, aber innovativen Instrument – dem gewichteten Stimmrecht – Rechnung getragen. Das zu Ende gegangene erste «Betriebsjahr» wirft nun die spannende Frage auf, ob sich die neuen Strukturen bewährt haben. Sind die Ziele, die wir mit der Reform der KWFB anstrebten, erfüllt worden? Die ersten Erfahrungen vermitteln ein durchwegs positives Bild.

### Neue Aufgaben und Kompetenzen

Die von Zentralvorstand und Ärztekammer auf die KWFB übertragenen Kompetenzen haben die Unabhängigkeit und damit die Glaubwürdigkeit des Gremiums gestärkt. Mit dem Kompetenzzuwachs sind sich die Mitglieder der KWFB bewusst geworden, dass sie die Hauptverantwortung für die Regulierung der ärztlichen Weiter- und Fortbildung in der Schweiz tragen. Letztlich hat damit auch die FMH an Glaubwürdigkeit gewonnen, muss sie sich doch jetzt nicht mehr vorwerfen lassen, Weiterbildungs- und andere Geschäfte (Tarife!) zu einem «politischen Cocktail» zu vermischen. Die KWFB ist allein der Qualität der ärztlichen Weiterbildung verpflichtet, und sie entscheidet über sämtliche Weiterbildungsprogramme.

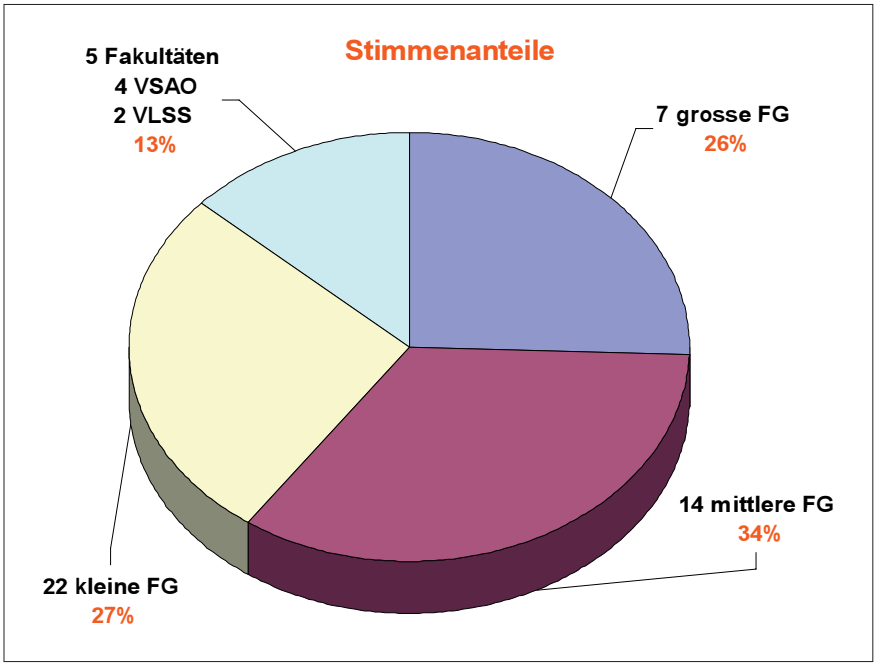
### Neue Zusammensetzung

Auch das Ziel «Stärkung der Schlagkraft und Effizienz» hat die KWFB dank der radikalen Reduktion ihrer Mitgliederzahl von 150 auf 54 stimmberechtigte Personen erreicht. Grosse Gremien mit 100 und mehr Mitgliedern können ihre Basisorganisationen zwar besser repräsentieren, da bei der KWFB aber nicht demokratische Legitimation, sondern fachliches Expertenwissen im Vordergrund steht, ist ein kleineres Gremium von Vorteil, weil es weit weniger der Gefahr von Zufallsentscheiden und Ineffizienzen ausgesetzt ist. Dank des gewichteten Stimmrechts können die (vielen) kleinen Fachgesellschaften die (wenigen) grossen Fachgesellschaften nicht dominieren. Mit dieser Lösung wird dem Repräsentativitätsprinzip Rechnung getragen, ohne die Zahl der Sitzungsteilnehmer auszuweiten. Technisch verlaufen die Abstimmungen mit den entsprechend markierten Stimmkarten reibungslos.

Viele Organisationen sind an der ärztlichen Weiter- und Fortbildung beteiligt und interessiert. Damit sich die KWFB als anerkanntes und schlagkräftiges Kompetenzzentrum in diesem Bereich etablieren kann, werden weitere wichtige Institutionen und Personen als ständige Gäste (ohne Stimmrecht) zu den Sitzungen ein-

**Zusammensetzung der KWFB**
- 43 Delegierte der Fachgesellschaften
- 5 Delegierte der Medizinischen Fakultäten
- 4 Delegierte des VSAO
- 2 Delegierte des VLSS
- Ständige Gäste: ZV, VEDAG, SMSR, OMCT, KHM, FMCH, FMC, FMPP, FMP, IML, GDK, BAG, H+, MeBeKo

**Gewichtetes Stimmrecht bei den Fachgesellschaften**
- 3×Stimmrecht: 7 grosse FG mit über 1000 Titelträgern (insgesamt 15 000)
- 2×Stimmrecht: 14 mittlere FG mit 200–1000 Titelträgern (insgesamt 5000)
- 1×Stimmrecht: 22 kleine FG mit 17–200 Titelträgern (insgesamt 2000)




geladen. Ärztevereinigungen, die einen Schwerpunkt oder einen Fähigkeitsausweis verwalten, sind von den Geschäften der KWFB erfahrungsgemäss selten betroffen. Soweit sie sich für ein bestimmtes Traktandum interessieren, wird ihnen auf Wunsch eine individuelle Einladung zugestellt.

**Neue Arbeitsweise**

Nicht nur die neue Zusammensetzung der KWFB, sondern auch eine Reihe organisatorischer Massnahmen haben massgeblich zur Effizienzsteigerung beigetragen. Mit neuen Arbeitsabläufen liess sich auch ein weiteres Ziel umsetzen, nämlich die Qualität und Akzeptanz der KWFB-Geschäfte zu verbessern. Lange und zeitraubende Entscheidwege, die die «alte» KWFB prägten, gehören der Vergangenheit an. Einer umfassenden Revision eines Weiterbildungsprogramms beispielsweise mussten früher nicht weniger als sechs Gremien zustimmen (Büro, Ausschuss, Plenum, Zentralvorstand, Präsidentenkonferenz, Ärztekammer). Neu kann der Ausschuss der KWFB unbestrittene Geschäfte allein verabschieden. Konkret wurden folgende organisatorische Vorkehrungen getroffen:

- Das Plenum der KWFB tagt nur noch einmal pro Jahr. Dafür trifft sich der aus höchstens 19 Mitgliedern bestehende Ausschuss drei- bis viermal pro Jahr und behandelt alle Geschäfte, für die auch das Plenum zuständig ist.
- Die meisten Geschäfte entscheidet der Ausschuss allein und endgültig, weil die Mitglieder des Plenums die Beschlüsse seines Ausschusses trotz Referendumsmöglichkeit bis jetzt noch nie in Frage stellten. Der damit erhoffte Effekt ist eingetreten: Der Ausschuss entscheidet alle unbestrittenen Geschäfte in kürzester Zeit, und nur die (wenigen) umstrittenen Dossiers gelangen ans Plenum.
- In dringenden Fällen kann der Ausschuss das Verfahren sogar noch weiter beschleunigen, indem er Entscheide auf dem Zirkularweg fällt.
- Aus Gründen der Transparenz werden sämtliche Traktandenlisten und Protokolle allen interessierten Gesellschaften (Gäste, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise) zugestellt. Damit ist ein grosser Kreis von Gesellschaften und Personen über die laufenden Entwicklungen in der Weiter- und Fortbildung informiert, und gleichzeitig besteht die Möglichkeit, rechtzeitig darauf Einfluss zu nehmen, wenn die eigenen Interessen tangiert sind.

**Ergebnis**

Die neue KWFB ist mit neuem Wein und neuen Schläuchen für die kommenden Herausforderungen gerüstet. Die neuen Strukturen sind eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die laufenden Projekte in der Weiter- und Fortbildung zeitgerecht und zielorientiert in Angriff genommen werden können.

*www.fmh.ch/awf → Weiterbildung → Grundlagen → Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB)*

**Die Geschäftsstelle der KWFB: Workforce des Sekretariates AWF**
Das Sekretariat AWF untersteht fachlich dem Zentralvorstandsmitglied Dr. Max Giger, der als Präsident der KWFB für das Ressort «Medical Education» verantwortlich zeichnet und gleichzeitig in Personalunion die Titelkommission (TK) und die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) präsidiert.

Das Sekretariat AWF gliedert sich in drei Bereiche:

**Allgemeines Sekretariat – KWFB/Fortbildung/Website**

Petra Baeriswyl

**Weiterbildungsstätten/Weiterbildungsstättenkommission (WBSK)**

Renate Jungo

**Diplome/Titelkommission (TK)**

Esther Würz (Teamleiterin)

Katrin Flück

Severin Gebhart

Caroline Gomez Hernandez

**Diplome/Titelkommission (TK)**

Carmela Hostettler

Jasmine In-Albon

Simone Minder

Esther Rüegg

Julia Schaad

Barbara Schneider

Therese von Dach

Dem Sekretariat AWF stehen überdies sämtliche Dienste des Generalsekretariates zur Verfügung (Übersetzungsdienst, Rechtsdienst, EDV-Support, Buchhaltung, Mitgliedschaft usw.). Dank einer effizienten Kostenstellenrechung und internen Verrechnungen ist die Kostentransparenz für alle wichtigen Aufgaben jederzeit sichergestellt.

*www.fmh.ch/awf → Verschiedenes → Das Sekretariat AWF stellt sich vor*

**Diplome/Titelkommission (TK)**

Nach der beispiellosen Gesuchsflut in den Jahren 2002 und 2003, die durch den Zulassungsstopp und die Inkraftsetzung der Bilateralen Verträge ausgelöst wurde, hat sich die Anzahl der Titelerteilungen in den Jahren 2004 bis 2006 stabilisiert. Mit 958 erteilten Facharzttiteln liegt die Zahl im Berichtsjahr nicht mehr weit weg vom langjährigen Durchschnitt. Ob sie noch weiter sinkt und sich bei 800 bis 900 Titelerteilungen pro Jahr einpendelt, ist ungewiss (Tab. 1, Abb. 1).

Die Gesuchsbearbeitungszeit variiert von Fachgebiet zu Fachgebiet sehr stark. Im Durchschnitt konnte die Hälfte aller Titelgesuche innerhalb von 23 Tagen erledigt werden (Abb. 2), was eine leichte Verbesserung gegenüber dem Vorjahr darstellt.

Neben den Titelgesuchen erstellen die Mitarbeitenden des Sekretariates AWF auch Weiterbildungspläne, die rechtsverbindlich Auskunft geben über bereits erfüllte Voraussetzungen eines Weiterbildungsprogramms. Im Berichtsjahr erstellte das Sekretariat AWF mit der Titelkommission insgesamt 692 Weiterbildungspläne.

*www.fmh.ch/awf*

**Abbildung 1**
Diplomerteilungen im 10-Jahres-Vergleich von 1996 bis 2006.

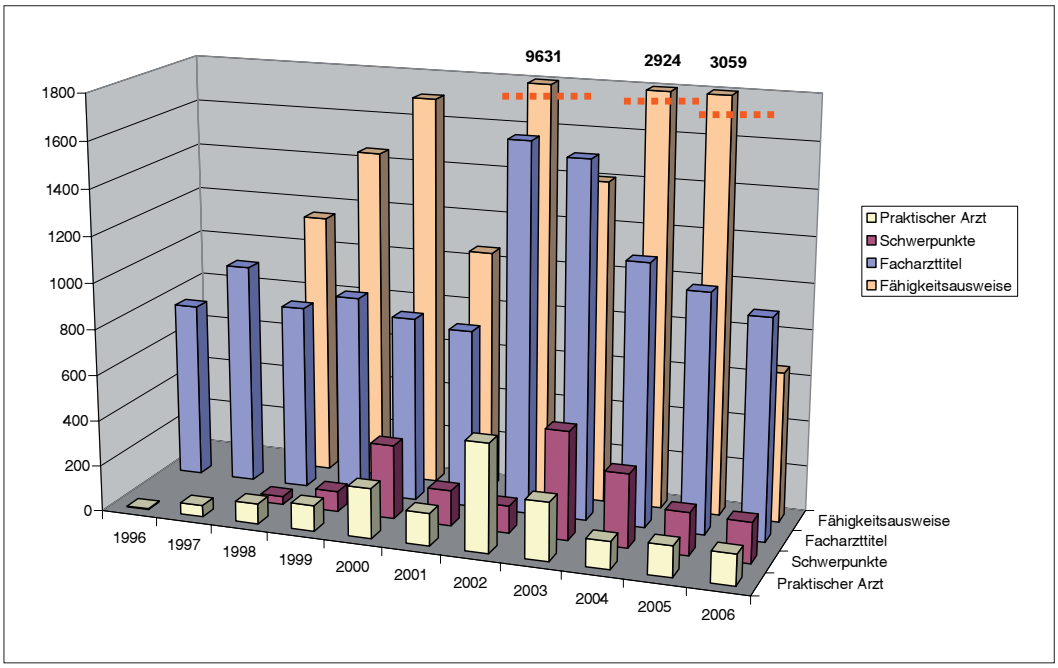



**Abbildung 2**
Gesuchsbearbeitungszeit nach Fachgebiet.

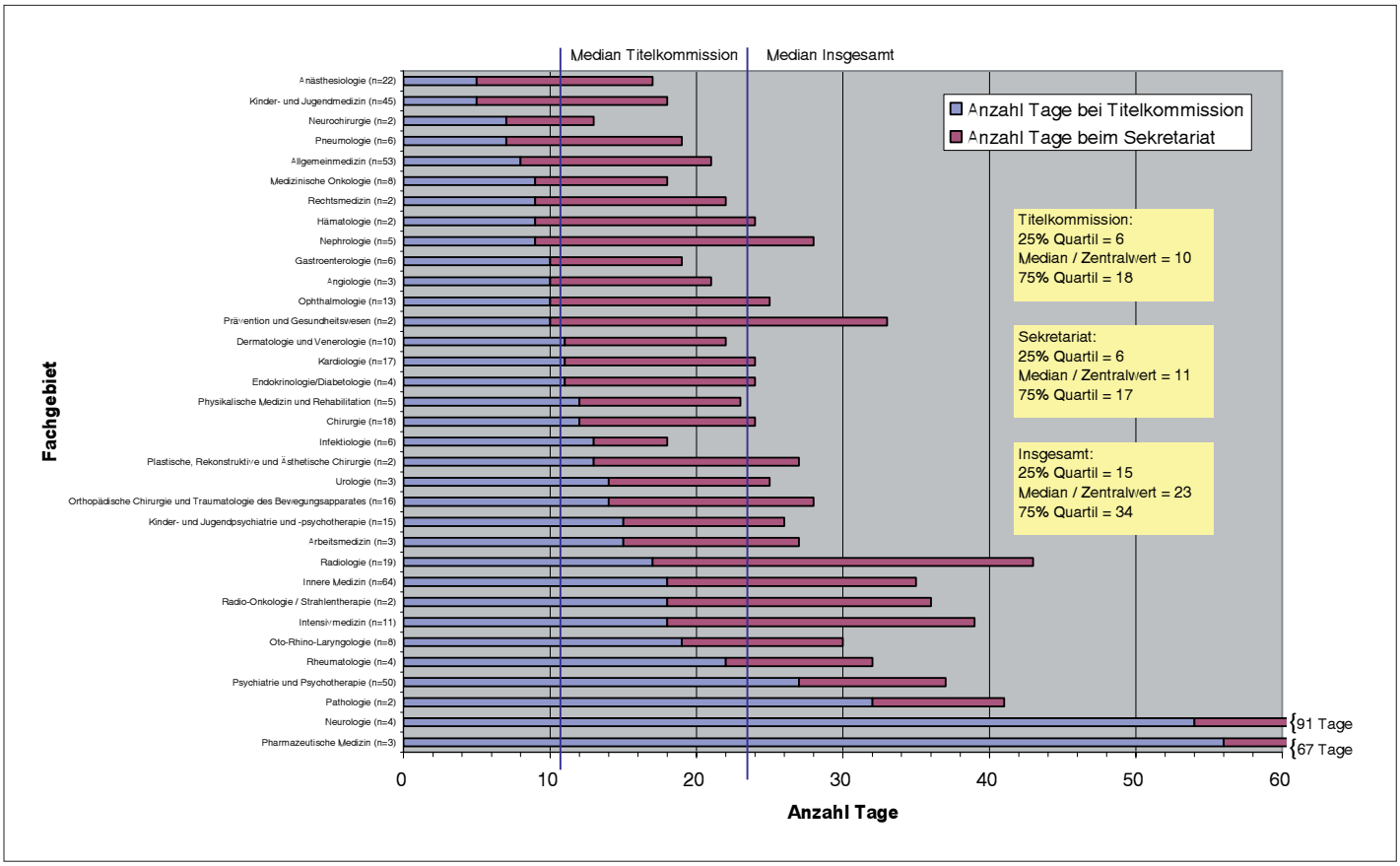


**Tabelle 1**
Erteilte Weiterbildungstitel.

| | Facharzttitel | Schwerpunkte | Praktischer Arzt | Total |
|---|---|---|---|---|
| 2002 | 1609 | 119 | 473 | 2201 |
| 2003 | 1551 | 472 | 254 | 2277 |
| 2004 | 1140 | 319 | 120 | 1579 |
| 2005 | 1039 | 186 | 135 | 1360 |
| 2006 | 958 | 177 | 134 | 1269 |

## Weiterbildungsstätten/Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) – die drei Säulen zur Verbesserung der Weiterbildungsqualität

### Generelles

Zuständig für die Anerkennung und Einteilung der Kliniken und Arztpraxen ist die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK), die aus einem Fachdelegierten der jeweiligen Fachgesellschaft und einem fachfremden Delegierten besteht.

Wenn bei einer Revision eines Weiterbildungsprogramms die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten ändern, müssen alle Weiterbildungsstätten des jeweiligen Fachgebietes reevaluiert werden. Gleiches gilt bei einem Wechsel des verantwortlichen Leiters/Chefarztes.

Im Berichtsjahr hat die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) insgesamt

- 141 neue Weiterbildungsstätten (davon 80 Arztpraxen) anerkannt;
- 142 Weiterbildungsstätten reevaluiert (Bestätigung und Umteilung von Weiterbildungsstätten);
- 26 Weiterbildungsstätten von der Liste der anerkannten Weiterbildungsstätten/Arztpraxen gestrichen (davon 2 Arztpraxen) und
- 6 Gesuche um Neuanerkennung als Weiterbildungsstätte abgelehnt (davon 5 Arztpraxen).

*www.fmh.ch/awf → Weiterbildung → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Liste der anerkannten Weiterbildungsstätten/Arztpraxen*

### Die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten (Säule I)

Alle Fachgesellschaften haben ein Raster erarbeitet, das den in ihrem Fachbereich anerkannten Weiterbildungsstätten helfen soll, ein Weiterbildungskonzept zu erstellen. Im Weiterbildungskonzept («Qualitätsversprechen») wird die Vermittlung der Lerninhalte des jeweiligen Weiterbildungsprogramms zeitlich und inhaltlich strukturiert festgehalten. Bis Ende 2006 verfügen leider immer noch nicht alle Weiterbildungsstätten über ein Konzept (Abb. 3). Die Konzepte können den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten bei der Auswahl ihrer nächsten Weiterbildungsstelle von hohem Nutzen sein.

*www.fmh.ch/awf → Für Chefärzte und andere Weiterbildner → Weiterbildungskonzepte*

### Die Visitationen (Säule II)

Die Visitationen bilden nach den Weiterbildungskonzepten die zweite Säule im Instrumentarium zur Sicherung der Weiterbildungsqualität. Ein Dreierteam bestehend aus einem federführenden Vertreter der Fachgesellschaft, einem Vertreter des VSAO sowie einem fachfremden, von der KWFB bestimmten Experten prüft vor Ort die Weiterbildungsverhältnisse und die Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes an einer Weiterbildungsstätte und beurteilt sie auf Übereinstimmung mit den geforderten Anerkennungskriterien. Bis Ende 2006 haben mehr als die Hälfte der Fachgesellschaften von diesem wichtigen Instrument Gebrauch gemacht. Im Jahr 2006 erfolgten 39 Visitationen. Das Visitationsteam benötigt insgesamt einen Arbeitstag, der sich aus Aktenstudium, Visitation, Reise und Bericht zusammensetzt. Aber auch für die betroffenen Weiterbildungsstätten bedeutet eine Visitation einen erheblichen Aufwand – ein Aufwand, der sich lohnt: Praktisch alle Leiter von Weiterbildungsstätten empfinden die Visitation als positiv und für die Weiterbildung gewinnbringend. Da es sich um einen formativen Prozess handelt, können vor Ort Stärken und Schwächen diskutiert und im Bericht Empfehlungen zur Weiterbildung an der visitierten Weiterbildungsstätte und nötigenfalls zuhanden der Fachgesellschaft formuliert werden. Die definitive Einteilung der Weiterbildungsstätten erfolgt anschliessend durch die Weiterbildungsstättenkommission gestützt auf den Visitationsbericht und die Stellungnahme des Leiters der Weiterbildungsstätte.

**Abbildung 3a**
Fachgebiete mit über 50% WB-Konzepten.

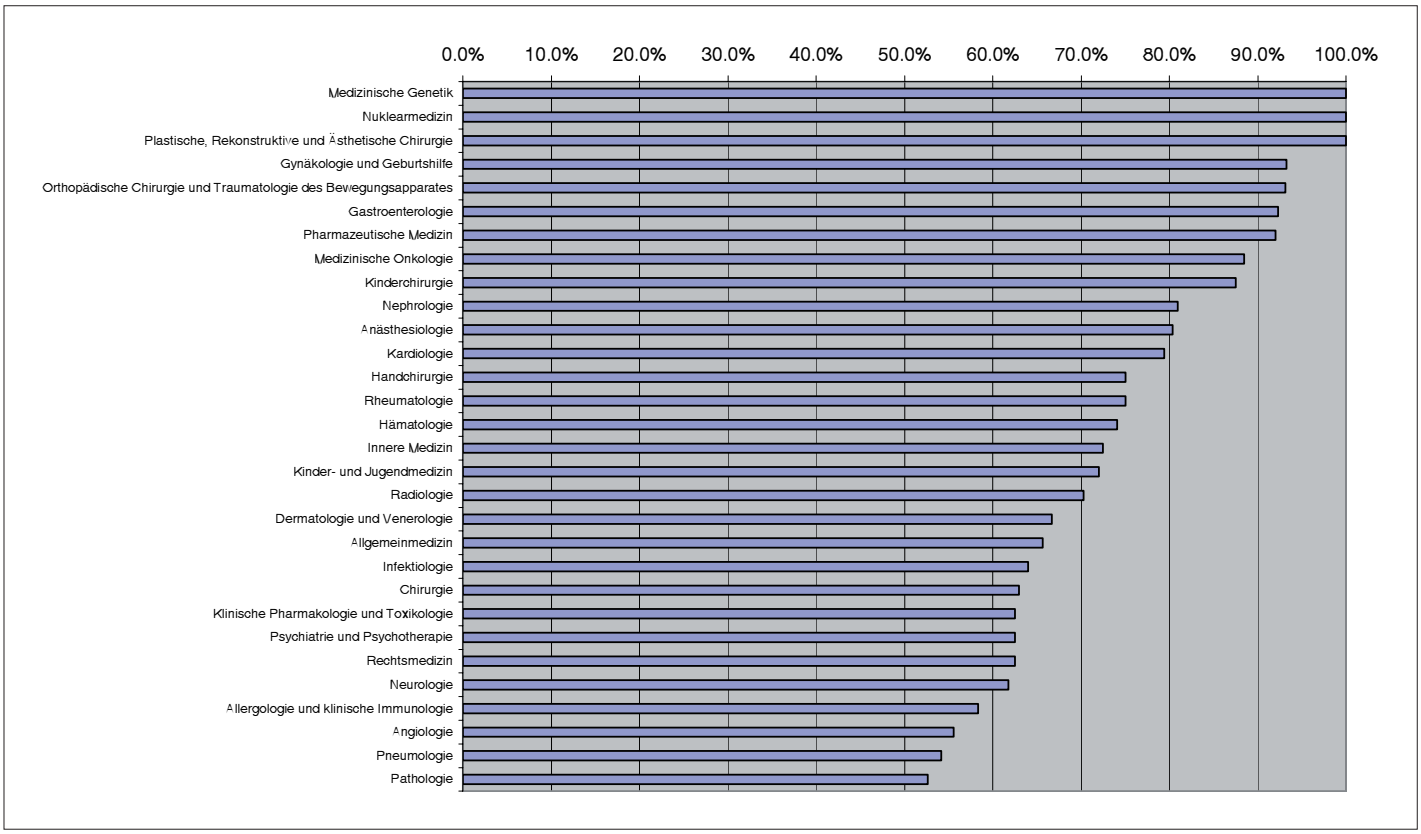
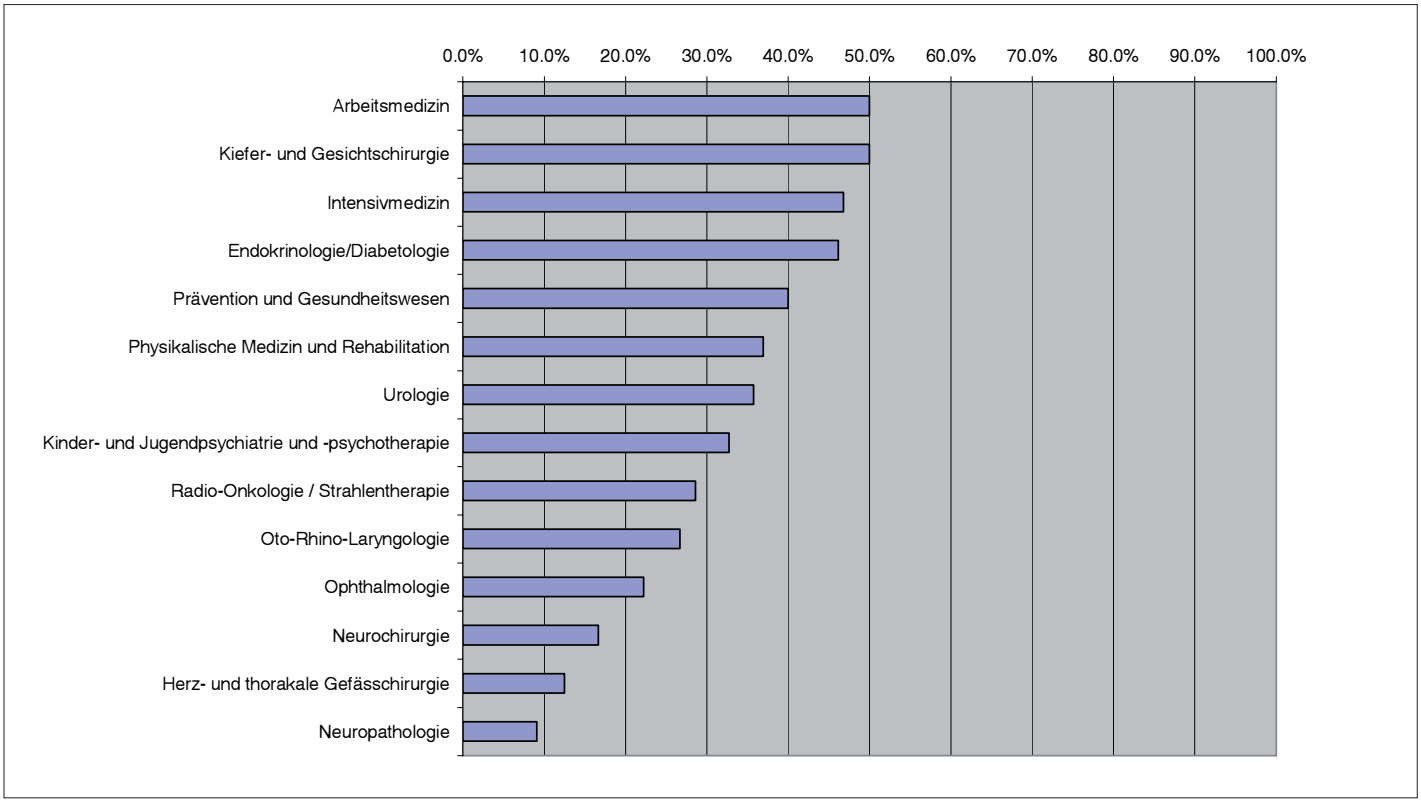



**Abbildung 3b**
Fachgebiete mit 50% oder weniger WB-Konzepten.



Neuanerkennungen und Reevaluationen sollen künftig gemäss Beschluss der KWFB vom 23. November 2006 einzig auf der Grundlage einer Visitation stattfinden. Die Zusammenstellung von Visitationsteams stösst zunehmend auf personelle Probleme. Ein besonderer Dank gebührt den fachfremden Experten der KWFB für ihren persönlichen, unabhängigen Einsatz im Interesse der ärztlichen Berufsbildung.

*www.fmh.ch/awf → Für Chefärzte und andere Weiterbildner → Visitationen*

**Die Umfrage zur Weiterbildung aus Sicht der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte (Säule III)**

Im Jahr 2006 ist zum vierten Mal in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialpsychologie der Universität Zürich die Umfrage über die Qualität der Weiterbildung aus Sicht der Assistentinnen und Assistenten durchgeführt worden. 65 % der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die ihre Weiterbildung zu einem Facharzttitel absolvieren, beantworteten die Fragen zur Weiterbildung. Die Auswertung der in mehrere Themenfelder gegliederten Fragen nützt den Weiterbildungsstätten und den Weiterzubildenden gleichermassen. Insbesondere erlauben die Resultate Rückschlüsse auf die Prozessqualität der Weiterbildung und auf mögliche Effizienzpotentiale. Die Ergebnisse der Umfrage der einzelnen Weiterbildungsstätten und die aggregierten Resultate sind auf der Website publiziert.

*www.fmh.ch/awf → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Umfrage Weiterbildungsqualität*

**E-Administration: das papierlose Büro als Fernziel**

Alle Arbeitsabläufe werden unter Einsatz modernster Informatikanwendungen soweit wie möglich unterstützt. Bei einzelnen Prozessen ist der elektronische Workflow vollständig realisiert. Mit den nicht unerheblichen Investitionen im Informatikbereich bezwecken wir eine Rationalisierung aller Arbeitsprozesse und Datenstrukturen und damit eine Optimierung und Beschleunigung unserer Dienstleistungserbringung. Im einzelnen:

**Die Website des Sekretariates AWF**

Die Website des Sekretariates AWF hat sich endgültig als Drehscheibe für alle Informationen und Kontakte im Bereich der Weiter- und Fortbildung etabliert. Sie dient nicht nur der klassischen Informationsvermittlung, sondern bildet die Plattform für verschiedene elektronisch unterstützte administrative Prozesse (Anfragen, Titelgesuche, Anerkennung von Weiterbildungsstätten). Die Website AWF hat sich zu einem unverzichtbaren Hilfsmittel und Medium entwickelt, das täglich von durchschnittlich 747 Benutzern besucht wird.

*www.fmh.ch/awf*

**Das elektronische Gesuchsformular**

Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die eine einfache Anfrage haben, einen Weiterbildungsplan erstellen lassen oder sogar ein Titelgesuch einreichen wollen, verwenden dazu das elektronische Gesuchsformular auf der Website. Vollständig und korrekt ausgefüllte Gesuche können auf diese Weise effizienter geprüft werden und zirkulieren schneller bei den zuständigen Kommissionsmitgliedern. Dank der elektronischen Erfassung aller Daten lassen sich jetzt Statistiken und Auswertungen erstellen, die vorher nur mit grossem Aufwand in Handarbeit hätten erhoben werden können.

*www.fmh.ch/awf → Gesuche*

**Formulare für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten**

Auch Chefärztinnen und Chefärzte behändigen die für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten notwendigen Formulare direkt über das Internet. Sämtliche für die Anerkennung notwendigen Dokumente und Informationen befinden sich am selben Ort.

*www.fmh.ch/awf → Für Chefärzte und andere Weiterbildner → Die Anerkennung von Weiterbildungsstätten*

**Umfrage Weiterbildungsqualität – Assistenzärztinnen und Assistenzärzte bewerten ihre Weiterbildungsstätte**

Vor der Umfrage muss jeweils die Anzahl der Weiterbildungsstellen in den rund 1500 anerkannten Weiterbildungsstätten erfasst werden. Auch dies geschieht über eine elektronische Applikation, die die von den Chefärzten eingegebenen Zahlen automatisch in einer Statistik erfasst und auswertet.

*www.fmh.ch/awf → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Umfrage Weiterbildungsqualität*

**Der Ärzteindex – das Register aller Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz**

Die FMH ist von Gesetzes wegen gehalten, ein Register über alle Inhaber eines Arztdiploms oder

Weiterbildungstitels zu führen. Der Ärzteindex ist das einzige Register, das sämtliche Schweizer Ärztinnen und Ärzte mit stets aktuellen Datensätzen enthält. Als Suchkriterien können die fachlichen Qualifikationen gemäss WBO verwendet werden.

*www.fmh.ch/awf → Verschiedenes → Ärzteindex/ Ärzteregister*

**Sanktionierende Facharztprüfungen**
Die Expertengruppe Facharztprüfungen (Prof. G. Stalder, Prof. U. Althaus, Dr. S. Stöhr) hat in diesem Jahr für drei weitere Facharzt- bzw. Schwerpunktprüfungen die sanktionierende Wirkung bestätigen können (Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie und Phoniatrie). Bei den Facharzttiteln sind es nun nur noch sechs Fachgesellschaften, die noch keine sanktionierende Prüfung haben. Bei den Schwerpunkten allerdings müssen diverse Prüfungen zuerst noch bei der Expertengruppe zur Begutachtung eingereicht werden.

*www.fmh.ch/awf → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Facharztprüfungen*

**Auslanddienst**
Im letzten Jahr haben sich ungefähr gleich viel Ärztinnen und Ärzte wie im Vorjahr nach den Voraussetzungen für eine Niederlassung oder

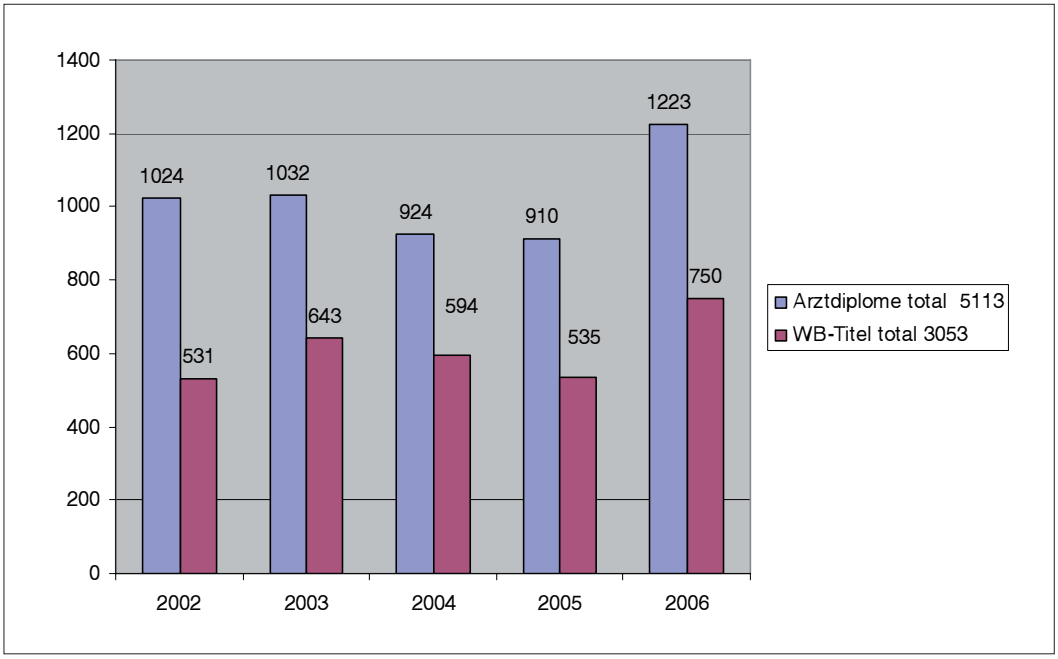
cand. iur. Barbara Linder

Weiterbildung in der Schweiz erkundigt. Die Anfragenden stammten auffallend oft aus nordafrikanischen Ländern.

Das seit 2004 hängige Gesuch zur Aufnahme des Facharzttitels «Infektiologie» in das Freizügigkeitsabkommen mit der EU wurde im Herbst 2006 vom Gemischten Ausschuss Schweiz/EU entgegengenommen. Wir hoffen, dass dieses Gremium, das einmal jährlich tagt, 2007 der Aufnahme stattgeben wird.

*www.fmh.ch/awf → Europa / Bilaterale Verträge*

**Abbildung 4**
Anerkannte Arztdiplome und Weiterbildungstitel.



### Ombudstätigkeit für Assistenz- und Oberärzte

lic. iur. Dania Ischi

Wieso beachten nicht alle Assistenzärzte den Inhalt von Art. 20 der Weiterbildungsordnung (WBO) und verlangen noch während der Weiterbildungsperiode die nachdrücklich empfohlene Zwischenevaluation? Mit einem Zwischenevaluationsgespräch lassen sich Enttäuschungen am Schluss einer Weiterbildungsperiode vermeiden. Bei allfälligen Meinungsverschiedenheiten, die von falschen Annahmen herrühren oder aus einem Missverständnis hervorgehen, besteht zudem noch genügend Zeit, um die Situation mit dem Vorgesetzten zu bereinigen.

Wieso beachten nicht alle Leiter der Weiterbildungsstätten Art. 19 der Weiterbildungsordnung (WBO) und stellen den Kandidaten alle 12 Monate und am Ende einer Weiterbildungsperiode ohne Zögern das obligate FMH-Zeugnis und das Evaluationsprotokoll aus? Damit könnte man den Beteiligten unzählige mühsame Nachfragen und zeitraubende Umtriebe ersparen. Mit solchen und weiteren arbeitsrechtlichen Fragen haben im Berichtsjahr mehrere Assistenzärzte die in Art. 20 der WBO vorgesehene Ombudsstelle der FMH kontaktiert. Diese Probleme liessen sich bei Beachtung der in der WBO vorgeschriebenen Grundsätze meistens vermeiden. Die Vermittlung wird tendenziell erst dann angefordert, wenn zwischen den Parteien kein Gespräch mehr möglich ist und die Fronten sich verhärtet haben. Trotzdem ist die Erfolgsquote der Vermittlungsbemühungen erfreulich hoch.

### Einsprachekommissionen

#### Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT)

Dr. med. Susanna Stöhr (Vorsitz)

Dr. med. Pierre-François Cuénoud

Simon Stettler, Fürsprecher

## Einsprachekommissionen

### Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT)

Valérie Rothhardt, Fürsprecherin

lic. iur. Nathalie Favre

### Einsprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS)

Dr. med. Pierre-François Cuénoud (Vorsitz)

Dr. med. Brigitte Muff

Simon Stettler, Fürsprecher

Valérie Rothhardt, Fürsprecherin

lic. iur. Nathalie Favre

Die Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) und die Einsprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS) bestehen aus je drei Mitgliedern (zwei Ärzten aus dem Zentralvorstand sowie einem Juristen/einer Juristin). 2006 tagte die EK WBT neunmal. Die EK WBS trat im Berichtsjahr nicht zusammen.

Die beiden Rechtsmittelinstanzen befinden über Einsprachen in folgenden Fällen:

- Entscheide der Titelkommission: z.B. Nichtgewährung eines Facharzttitels, Nichtanerkennung einer bestimmten Weiterbildungsperiode;
- Entscheide der Weiterbildungsstättenkommission: z.B. Ablehnung der Umteilung einer Weiterbildungsstätte in Kategorie A;
- Entscheide der Prüfungskommission: z.B. Nichtbestehen einer Prüfung, Nichtzulassung eines Prüfungskandidaten;
- Entscheide eines Leiters einer Weiterbildungsstätte: z.B. Weigerung, eine Weiterbildungsperiode zu bestätigen.

2006 bezogen sich die von der EK WBT behandelten Einsprachen auf folgende Artikel:

- Art. 21 WBO: Nichtanerkennung einer durch ein FMH-Zeugnis bescheinigten Weiterbildungsperiode;
- Art. 27 WBO: Nichtbestehen einer Prüfung;
- Art. 38 WBO: Gliederung und Bestätigung der Weiterbildung;
- Art. 46 WBO: Titel- oder Schwerpunktgesuche.

Die EK WBT musste mehrmals prüfen, ob den Einsprechern, die ein Gesuch für einen Facharzttitel oder Schwerpunkt eingereicht hatten, eine Ausnahme von den im Weiterbildungsprogramm verankerten Bestimmungen gewährt werden kann. Die Einsprecher machten beispielsweise ihre lange Erfahrung oder die Möglichkeit der Übernahme eines bedeutenden Postens in einem Spital oder einer Arztpraxis geltend. Grundsätzlich verfolgen die EK WBT und die Titelkommission (TK) diesbezüglich eine klare Praxis: Die Anforderungen des Programms sind strikt einzuhalten, damit die Gleichbehandlung der Kandidaten sichergestellt ist.

Ferner musste die EK WBT über die Anerkennung einer im Ausland absolvierten Weiterbildungsperiode entscheiden. Sie hiess die Einsprache gut, da die Weiterbildungsstätte als gleichwertig betrachtet wurde und der Kandidat nachweisen konnte, dass die dort absolvierte Weiterbildung von der zuständigen Behörde jenes Landes für den entsprechenden Facharzttitel anerkannt würde. Die EK WBT unterstrich, dass bei der Beurteilung, ob die im Ausland gemachte Weiterbildung gleichwertig ist wie die in der Schweiz absolvierte, eine gewisse Flexibilität erforderlich ist, weil eine vollständige Äquivalenz nur selten nachgewiesen werden kann.

Gegen die Entscheide der EK WBT und der EK WBS kann Beschwerde eingereicht werden. Dies gilt nicht für die Schwerpunkte, bei denen die FMH in letzter Instanz entscheidet. Bis am 31. Dezember 2006 mussten solche Beschwerden an die Eidgenössische Rekurskommission für medizinische Aus- und Weiterbildung gerichtet werden. Seit der Schaffung des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer) am 1. Januar 2007 existiert diese Kommission nicht mehr. Die Beschwerden sind folglich an das BVGer zu richten.

Im März 2006 fällte die Eidgenössische Rekurskommission ein Urteil in einem Fall bezüg-

**Tabelle 2**
Übersicht Einsprachen.

| | Hängig 31.12.2005 | Eingegangen 2006 | Behandelt 2006 | Hängig 31.12.2006 |
|---|---|---|---|---|
| EK WBT | 33 | 45 | 46 | 32 (2 beim BVGer, 30 bei der EK WBT) |
| EK WBS | 7 | 8 | 6 | 9 |

**Tabelle 3**
Übersicht Erledigungsart.

| | Gutgeheissen | Abgelehnt | Teilweise gutgeheissen | Wiedererwägung | Zurückgezogen | Unzulässig | Ungenügende Begründung | Urteil REKO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EK WBT | 4 | 7 | 1 | 10 | 20 | 2 | 1 | 1 |
| EK WBS | – | – | – | – | 5 | 1 | – | – |

lich eines Gesuchs um Erteilung des Facharzttitels für Psychiatrie und Psychotherapie gemäss den Übergangsbestimmungen (Art. 11 Abs. 5 VO FMPG [3]). Laut diesen Bestimmungen erhalten Ärzte, die vor dem 1. Juni 2002 bereits frei praktizierten, einen erleichterten Zugang zum Facharzttitel gestützt auf eine verkürzte Weiterbildung und gegebenenfalls ohne Pflicht zur Ablegung der Facharztprüfung. Die Kommission bestätigte, dass Art. 11 Abs. 5 VO FMPG klar formuliert ist und keinerlei Interpretationsspielraum zulässt. Die Erteilung des Facharzttitels auf der Grundlage dieses Artikels setzt folglich voraus, dass sämtliche darin genannten Bedingungen kumulativ erfüllt sein müssen. Im konkreten Fall bestätigte die Entscheidungsinstanz, dass ein vorgeschriebenes und dem Einsprecher fehlendes Weiterbildungsjahr nicht mit seiner langen Berufserfahrung kompensiert werden kann.

*www.fmh.ch/awf → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Facharztprüfungen → Merkblatt für Einsprachen gegen eine nicht bestandene Facharztprüfung*

**Die Fortbildungsordnung (FBO)**

Im Berichtsjahr haben weitere Fachgesellschaften ihr Fortbildungsprogramm revidiert. Die KWFB hat folgende Revisionen verabschiedet:

- Chirurgie
- Dermatologie und Venerologie
- Endokrinologie/Diabetologie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Infektiologie
- Medizinische Genetik
- Prävention und Gesundheitswesen
- Rechtsmedizin
- Urologie

Trotz der anhaltenden Bemühungen der Fachgesellschaften sind immer noch nicht alle Vorgaben der Fortbildungsordnung in sämtlichen 43 Fortbildungsprogrammen umgesetzt. Zur Unterstützung der Fachgesellschaften hat die KWFB eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich insbesondere folgenden Themenbereichen annehmen soll:

- Erarbeitung eines Fortbildungsportfolios für die individuelle Fortbildung;
- Umsetzung der SAMW-Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie»;
- Evaluation der Fortbildungsveranstaltungen;
- Einheitlicher Zugang für die Anerkennung und Bewertung von Fortbildungsveranstaltungen («myFMH»);
- Vereinfachung der Registrierung absolvierter Veranstaltungen mittels Internetapplikationen;
- Revision der FMH-Vorschriften bezüglich Kontrolle und Sanktionen und im Hinblick auf das Medizinalberufegesetz.

Weiterhin zu grosser Verunsicherung führt die im Rahmen von TARMED geforderte «Fortbildung für Besitzstandsleistungen». Das mit den Versicherern vereinbarte Umsetzungskonzept wurde seitens der Versicherer bis zum Ende des Berichtsjahres noch nicht realisiert.

*www.fmh.ch/awf → Fortbildung*

**Weitere Tätigkeiten und Projekte der KWFB bzw. des Sekretariates AWF**

**Revision von Weiterbildungsprogrammen**

An ihren insgesamt fünf Sitzungen (23. März 2006, 20. April 2006, 31. August 2006, 28. September 2006 und 23. November 2006) verabschiedete die KWFB folgende Revisionen von Weiterbildungsprogrammen:

**Facharzttitel**

- Allgemeinmedizin
- Chirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hämatologie
- Herz- und thorakale Gefässchirurgie
- Intensivmedizin
- Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Kinderchirurgie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- Nuklearmedizin
- Radio-Onkologie/Strahlentherapie
- Rheumatologie
- Tropen- und Reisemedizin

**Schwerpunkte**

- Allgemein- und Unfallchirurgie
- Gefässchirurgie

Speziell zu erwähnen sind die beiden Fachbereiche Handchirurgie und Neuropathologie. In beiden Fachgebieten hatte die Schweizerische Ärztekammer zwar die Schaffung eines Facharzttitels gutgeheissen; auch nach mehrjährigen Bemühungen war das EDI jedoch nicht bereit, eine eidgenössische Anerkennung dafür auszusprechen. Deshalb hat das Plenum der KWFB am

23. November 2006 beschlossen, die Programme als privatrechtliche Qualifikationen endgültig in Kraft zu setzen.

*www.fmh.ch/awf → Weiterbildung → Für Assistenten/Ärzte in Weiterbildung → Weiterbildungs- und Fähigkeitsprogramme*

**Das Medizinalberufegesetz (MedBG)**
Wie eingangs erwähnt, hat das Parlament das Medizinalberufegesetz (MedBG) am 23. Juni 2006 verabschiedet. Mit der Inkraftsetzung ist im Herbst 2007 zu rechnen. Inzwischen hat das mit der Umsetzung des Gesetzes beauftragte Bundesamt für Gesundheit (BAG) die entsprechenden Verordnungen ausgearbeitet, die vom Bundesrat noch in der ersten Hälfte des Jahres 2007 beschlossen werden sollen.

*www.fmh.ch/awf → Medizinalberufegesetz (MedBG)*

*www.bag.admin.ch/berufe/projektmed/d/index.htm*

**Assessmentprojekte**
Die Durchführung und wissenschaftliche Auswertung der Assessmentprojekte erfolgte durch das Institut für Medizinische Lehre (IML) der Universität Bern. Es handelt sich um Methoden zur Selbstbeurteilung und zur strukturierten Beurteilung. Die von Norcini [4] entwickelte Methode zur Beurteilung klinischer Fähigkeiten («mini-clinical evaluation exercise» Mini-CEX), die stellenweise in Nordamerika und seit Sommer 2005 an allen Weiterbildungsstätten Grossbritanniens eingesetzt wird, soll an Schweizer Verhältnisse angepasst werden. Das Projekt wurde an der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Luzern gestartet. Der ärztlichen Leiterin gebührt für die spontane Bereitschaft zur Mitarbeit grosser Dank.

**Weiterbildungsnetze**
Anlässlich der KWFB-Plenarversammlung vom 23. November 2006 wurden verschiedene Formen von Weiterbildungsnetzwerken vorgestellt. Dank der Zusammenarbeit unter den Weiterbildungsstätten können die Ressourcen optimal für die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, unter anderem zur Optimierung der Karriereplanung oder zur gezielten Erfüllung des Operationskataloges, eingesetzt werden. Die KWFB hat eine Arbeitsgruppe beauftragt, die verschiedenen Formen von Kooperation und deren Wirkung auf die Durchführung der Weiterbildung zu untersuchen mit dem Ziel, positive Elemente in breiterem Umfang einzusetzen.

**Auflagen Akkreditierung 2005**
Das Departement des Innern verlangte anlässlich der Akkreditierung im Jahre 2005 den Einbau von Gesundheitsökonomie und Ethik in alle Weiterbildungsprogramme. Die KWFB beschloss ein einheitliches Vorgehen in allen 44 Fachgebieten und beauftragte eine Arbeitsgruppe mit der Aufstellung von Lernzielen und deren Einbau in die einzelnen Weiterbildungsprogramme. Es sollte Gewicht gelegt werden auf die Vermittlung von praktischen Kompetenzen in den Bereichen Ethik und Gesundheitsökonomie im klinischen Alltag. Theoretische Kenntnisse sollen im Selbststudium erworben werden. Die Plenarversammlung der KWFB genehmigte die Vorschläge der Arbeitsgruppe und forderte die Fachgesellschaften auf, die entsprechenden Adaptierungen vorzunehmen. Gleichzeitig begannen verschiedene Weiterbildungsstätten mit der praktischen Umsetzung der Weiterbildung in diesen Bereichen.

**Workshop TK/WBSK**
Im Rahmen eines Workshops wurden am 28. September 2006 mit den Mitgliedern der Titel- und Weiterbildungsstättenkommission Fragen zur Umsetzung der WBO und der Weiterbildungsprogramme bezüglich der Erteilung von Facharzttiteln und Schwerpunkten und bezüglich der Einteilung der Weiterbildungsstätten erörtert.

## Rechnung 2006 / Budgetplanung 2007–2012

**Rechnung 2006**
Die Rechnung schliesst mit einem Verlust von Fr. 540 000.– ab. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die Rechnung mit Projektrückstellungen im Umfang von Fr. 1 000 000.– belastet worden ist. Die Rückstellungen dienen der Umsetzung von Projekten, die vor allem im Jahr 2008 anfallen werden (Akkreditierung, Assessmentprojekte usw.). Davon abgesehen ist sowohl auf der Ertragsseite wie auch auf Aufwandseite eine gegenüber dem Budget günstigere Entwicklung eingetreten.

Der überwiegende Anteil der Ausgaben entfällt auf den Personalaufwand und die internen Verrechnungen. Im Personalaufwand sind lediglich die direkt im Sekretariat AWF angestellten Personen enthalten. Die ganze Infrastruktur, die Arbeit der übrigen Abteilungen der FMH, aber auch die FMH-Organe werden anteilsmässig über interne Verrechnungen abgegolten. Dank einer minutiös geführten Kostenstellenrechnung kann das Sekretariat AWF die Kosten einzelner Aufgaben und Projekte genau beziffern (Tab. 4).

**Tabelle 4**
Kosten ausgewählter Aufgabenbereiche.

| | |
|---|---|
| Umfrage bei den Assistenten über die Qualität der Weiterbildung | Fr. 163 000.– |
| Bereich Weiterbildungsstätten | Fr. 127 000.– |
| Beschwerdekommissionen | Fr. 114 000.– |
| Bereich Fortbildung | Fr. 32 000.– |
| Auslanddienst (Anfragen ausländischer Ärzte/Organisationen) | Fr. 25 000.– |
| Fähigkeitsausweise (Datenverwaltung, Erarbeitung Programme) | Fr. 15 000.– |

### Budget 2007/2008

Wir müssen davon ausgehen, dass die Zahl der Titelerteilungen weiterhin sinken wird, was sich direkt auf die zukünftigen Budgets auswirkt. Für das Jahr 2007 bzw. 2008 rechnen wir noch mit Einnahmen von 3,7 bis 3,8 Mio. Franken. Die Gebühr von Fr. 4000.– für den Erwerb eines Facharzttitels wird den Aufwand der FMH im Bereich der Weiter- und Fortbildung langfristig nicht vollständig decken können. Mit den seit 2002 angehäuften Reserven kann diese Lücke allerdings über mehrere Jahre gedeckt werden. Die Ärztekammer hat sich nach 2001 auch 2006 klar dafür ausgesprochen, den Bereich Weiter- und Fortbildung als finanziell eigenständiges «Service-Center» zu führen und das akkumulierte Vermögen nicht für andere Zwecke einzusetzen. Beim derzeitigen Vermögensstand (per 1. Januar 2007) sind genügend finanzielle Mittel vorhanden, um die initialisierten Qualitätssicherungsprojekte voranzutreiben und zu realisieren (Tab. 5).

**Tabelle 5**
Vermögensstand AWF per 1. Januar 2007.

| | |
|---|---|
| Verlust 2002 | –999 000.– |
| Solidaritätsbeitrag 2002 | 600 000.– |
| Gewinn 2003 | 1 704 000.– |
| Solidaritätsbeitrag 2003 | 1 200 000.– |
| Gewinn 2004 | 740 000.– |
| Gewinn 2005 | 744 000.– |
| Verlust 2006 | –540 000.– |
| Saldo | 3 449 000.– |

| **Ertrag** | **Rechnung 2006** | **Budget 2007** | **Budget 2008** |
|---|---|---|---|
| Facharzttitel (2006: 958) | 3 474 000 | 3 270 000 | 3 270 000 |
| Schwerpunkte (2006: 177) | 170 000 | 150 000 | 150 000 |
| Praktischer Arzt (2006: 134) | 122 000 | 100 000 | 100 000 |
| Äquivalenzausweise (2006: 27) | 24 000 | 10 000 | 10 000 |
| Auskünfte/Weiterbildungspläne | 16 000 | 11 000 | 11 000 |
| Beschwerden | 8 000 | 7 000 | 10 000 |
| Diverses (Diplomnachdrucke) | 4 000 | 3 000 | 3 000 |
| Fähigkeitsausweise | 10 000 | 5 000 | 8 000 |
| Visitationen Weiterbildungsstätten | 175 000 | 100 000 | 250 000 |
| Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die FMH | 4 000 | 0 | 5 000 |
| Projekt BAG (vom BAG delegierte Aufgaben) | 65 000 | 75 000 | 0 |
| Übrige Erträge | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL Ertrag** | **4 071 000** | **3 731 000** | **3 816 000** |

# Aufwand

| | Rechnung 2006 | Budget 2007 | Budget 2008 |
|---|---|---|---|
| **Aufwand für Drittleistungen** | | | |
| Entschädigung TK | 137 000 | 130 000 | 140 000 |
| Entschädigung KWFB | 57 000 | 95 000 | 66 000 |
| Entschädigung Experten FAP | 5 000 | 5 000 | 5 000 |
| Entschädigung WBSK | 37 000 | 30 000 | 30 000 |
| Entschädigung Visitationsteam | 126 000 | 100 000 | 200 000 |
| Spesen Anlässe/Sitzungen | 9 000 | 8 000 | 15 000 |
| Dir. Aufwand für Dienstleistungen (Druckkosten Diplome) | 48 000 | 60 000 | 60 000 |
| Aufwand für Projekte (Akkreditierung, Assistentenumfrage, Management-weiterbildung) | 431 000 | 275 000 | 762 000 |
| WB-Konzepte/Visitationen (Handbücher) | 0 | 10 000 | 10 000 |
| **Total Aufwand für Drittleistungen** | **850 000** | **713 000** | **1 288 000** |
| **Personalaufwand** | | | |
| Löhne und Gehälter (2006: 2 ZV-Mitglieder, 1 Geschäftsleiter, 13 Sachbearbeiterinnen) | 1 305 000 | 1450 000 | 1 550 000 |
| Sozialversicherungsaufwand | 252 000 | 299 000 | 319 000 |
| Übriger Personalaufwand | 22 000 | 53 000 | 54 000 |
| Arbeitsleistungen Dritter | 13 000 | 2 000 | 2 000 |
| **Total Personalaufwand** | **1 592 000** | **1803 000** | **1 926 000** |
| **Sonstiger Betriebsaufwand** | | | |
| Unterhalt und Reparaturen | 1 000 | 2 000 | 2 000 |
| Fahrzeug- und Transportaufwand | 1 000 | 1 000 | 1 000 |
| Verwaltungs- und Informatikaufwand | 46 000 | 191 000 | 205 000 |
| Werbeaufwand | 0 | 0 | 0 |
| **Total sonstiger Betriebsaufwand** | **48 000** | **194 000** | **208 000** |
| **Ausserordentlicher Erfolg** | | | |
| Bildung von Projektrückstellungen | 1 000 000 | 0 | 0 |
| Auflösung von Rückstellungen | 0 | 0 | –1 000 000 |
| **Total ausserordentlicher Erfolg** | **1 000 000** | | **–1 000 000** |

| Interne Verrechnungen | Rechnung 2006 | Budget 2007 | Budget 2008 |
|---|---|---|---|
| (Leistungen, die das Sekretariat AWF bei der FMH «einkauft» et vice versa) | | | |
| *A) Interne Verrechnungen gemäss Kostenstellenrechnung* | | | |
| ICT (Information and Communication Technology) | 23 000 | 30 000 | 32 000 |
| Traduction | 96 000 | 117 000 | 102 000 |
| EDV-Support | 43 000 | 55 000 | 60 000 |
| Rechtsdienst | 131 000 | 125 000 | 182 000 |
| Übrige | 13 000 | 15 000 | 12 000 |
| Abzüglich Leistungen an FMH | –252 000 | –155 000 | –8 000 |
| *B) Interne Verrechnungen nach Pauschalen* | | | |
| Miete | 65 000 | 66 000 | 66 000 |
| Büromaterial/Drucksachen/Porti | 75 000 | 75 000 | 75 000 |
| Telefon, Buchhaltung | 165 000 | 165 000 | 165 000 |
| EDV | 250 000 | 250 000 | 250 000 |
| Ärztekammer, Präsidentenkonferenz | 42 000 | 42 000 | 42 000 |
| Zentralvorstand | 188 000 | 188 000 | 188 000 |
| Geschäftsleitung Generalsekretariat | 120 000 | 120 000 | 120 000 |
| Ärzteregister/Mitgliedschaft (DLM) | 163 000 | 150 000 | 150 000 |
| **Total interne Verrechnungen** | **1 121 000** | **1 243 000** | **1 436 000** |
| **TOTAL Aufwand** | **4 611 000** | **3 953 000** | **3 857 000** |

# Ergebnis

| | Rechnung 2006 | Budget 2007 | Budget 2008 |
|---|---|---|---|
| Aufwand | 4 611 000 | 3 953 000 | 3 857 000 |
| Ertrag | 4 071 000 | 3 731 000 | 3 816 000 |
| **Unternehmensgewinn (+) / -verlust (–)** | **–540 000** | **–223 000** | **–41 000** |
| Rückvergütungen von Mitgliederbeiträgen | –1 313 000 | –1 553 000 | –1 411 000 |
| Ausgleich für Rückvergütungen | 1 313 000 | 1 553 000 | 1 411 000 |
| **ERGEBNIS** | **–540 000** | **–223 000** | **–41 000** |

**Ausblick und Ziele 2007**

Sowohl die Verantwortlichen der Fachgesellschaften wie auch die Chefärztinnen und Chefärzte kommen mit der ständig zunehmenden Aufgabenfülle im Milizsystem ganz offensichtlich an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. All denjenigen, die sich dennoch immer wieder für die ärztliche Berufsbildung einsetzen, gebührt ein besonderer Dank.

Zu den wichtigsten Aufgaben der nächsten Zukunft gehört die Sicherung der ärztlichen Berufsbildung sowohl in qualitativer als auch quantitativer Sicht. Im einzelnen sind folgende Punkte zu erwähnen:

- Die Assessmentprojekte, die mit dem IML eingeleitet wurden, sollen vorangetrieben werden, so dass ab Mitte 2008 an allen Weiterbildungsstätten Mini-CEX regelmässig eingesetzt werden können. Dies bedingt eine rasche Ausweitung des Projektes auf andere Fachgebiete, namentlich Psychiatrie und Psychotherapie sowie Chirurgie.
- Des weiteren soll die Möglichkeit geschaffen werden zur Einführung vorerst von Logbooks und später von Portfolios in allen Weiterbildungsprogrammen. Dies bedingt für viele Weiterbildungsprogramme eine detailliertere Formulierung der Lernziele.
- Die Facharztprüfungen, die zum Ziel haben, die Standards der medizinischen Versorgungsqualität der Gesellschaft zu sichern, sollen bezüglich Validität und Reliabilität gestärkt werden. Als erstes Ziel soll die Erstellung eines mehrdimensionalen Blueprints genannt werden.
- Es sollen im Prinzip bei allen Reevaluationen, bei jedem Wechsel der Leitung von Weiterbildungsstätten sowie bei begründetem Verdacht auf Probleme bei der Durchführung der Weiterbildung Visitationen durchgeführt werden. Dies bedingt einen vermehrten Einsatz von Visitationsteams.
- Der Vermittlung praktischer Kompetenzen im Bereiche von Gesundheitsökonomie und Ethik soll gemäss den Lernzielen an allen Weiterbildungsstätten vermehrt Gewicht beigemessen werden. Dies bedingt vielerorts eine entsprechende Schulung der Kader.
- Der Vermittlung von Kompetenzen im Bereiche der Pharmakotherapie sollte aus Gründen der Patientensicherheit, unter anderem durch Einsatz elektronischer Entscheidungshilfen, elektronischer Verschreibung sowie Interaktionscheck, vermehrt Gewicht beigemessen werden. Dies bedingt von seiten der Spitäler die beschleunigte Einführung der notwendigen Informationstechnologien.
- Die Vermittlung hausärztlicher Kompetenzen im realen Kontext muss im Interesse der optimalen Gesundheitsversorgung gefördert werden. Nebst den finanziellen Ressourcen, die von den Kantonen in zunehmendem Masse zur Verfügung gestellt werden, sollen die Lehrärztinnen und Lehrärzte mit den notwendigen Mitteln geschult und unterstützt werden.
- Die Finanzierung der ärztlichen Berufsbildung sollte im Rahmen der DRGs, z. B. als Weiterbildungszuschlag, verankert bzw. gesichert werden.

**Literatur**

1 Hänggeli C. Tätigkeitsbericht 2005 des Sekretariates Aus-, Weiter- und Fortbildung (AWF). Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(25):1141-58.

2 Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft.

3 Verordnung über die Weiterbildung und die Anerkennung der Diplome und Weiterbildungstitel der medizinischen Berufe.

4 Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The Mini-CEX: a method for assessing clinical skills. Ann Intern Med. 2003;138:476-81.