

Ein Element der Qualitätssicherung

Umfrage zur Weiterbildung bei Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in der Schweiz



Pascale Orlow



Professor Dr. Michael Siegrist



Dr. Max Giger

Gesundheitswesen international: In diesem Jahr werden die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in der Schweiz, welche einen Facharzttitel anstreben, zum elften Mal zur ärztlichen Weiterbildung befragt. Die Rücklaufquote lag in den vergangenen Jahren jeweils um 65 Prozent. Die Daten sind ein wichtiges Element der Qualitätssicherung. Es können Weiterbildungsstätten identifiziert werden, bei denen Veränderungen notwendig sind. Die Umfrage liefert zudem wichtige demographische Informationen über die diplomierten Ärztinnen und Ärzte, welche in der Schweiz die Weiterbildung zum Facharzt absolvieren.

Lernende Organisationen erheben regelmäßig Daten darüber, wie die Leistungen von Kunden und Mitarbeitern wahrgenommen werden. In diesem Sinne stellt die systematische Befragung der Assistenzärzte eine wichtige Grundlage für die Qualitätssicherung respektive Qualitätssteigerung der Weiterbildung dar. Eine Befragung alleine garantiert keine Qualitätsverbesserung. Deren Ergebnisse jedoch können Ausgangspunkt für Veränderungen sein hin zu einer effizienteren Weiterbildung.

Die Befragung bei den Assistenzärzten liefert ein umfassendes Bild darüber, wie diese ihre Weiterbildung einschätzen und ihre Arbeitssituation beurteilen. Die jährliche Umfrage ist ein Element der Qualitätssicherung im Bereich der Weiterbildung. Zusätzlich können dank der jährlichen Befragung demographische Trends in der ärztlichen Weiterbildung frühzeitig erkannt werden.

Die Befragung der Assistenzärzte ist eine Möglichkeit, Informationen über die Weiterbildungsqualität einer Weiterbildungsstätte zu

erhalten. Der Vorteil einer relativ effizienten Datenbeschaffung ist dabei mit dem Nachteil einer rein subjektiven Beurteilung verknüpft. In der Medizin gibt es eine Tradition, für die Qualitätskontrolle subjektive Daten zu verwenden. So werden Self-reports häufig benutzt, um die Lernqualität zu erheben, die Kompetenz von Ärzten oder die Arbeitszufriedenheit zu messen oder um abzuschätzen, wie gut Medical Schools ihre Studenten auf die Praxis vorbereiten.

Der Fragebogen 2006 enthielt 101 Items. In erster Linie mussten die Befragten zu Aussagen Stellung nehmen. Dabei standen bei den meisten Items sechs Antwortkategorien zur Auswahl. Die Fragebogen wurden an 1175 Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten geschickt. Diese waren für die Verteilung des acht DIN-A4-Seiten umfassenden Fragebogens an die 8626 Assistenzärzte verantwortlich. Die Rücklaufquote betrug 65 Prozent (N=5641).

Die Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten erhalten jeweils im Dezember eine de-

taillierte Rückmeldung mit den Ergebnissen ihrer Weiterbildungsstätte und Vergleichswerten von den anderen Weiterbildungsstätten der entsprechenden Fachrichtung. Eine Übersicht zur Beurteilung der einzelnen Weiterbildungsstätten wird jeweils im Internet publiziert.

Ausgewählte Ergebnisse der Umfrage 2006

Die Assistenzärzte konnten angeben, welchen Beitrag die Weiterbildungsstätte für die Entwicklung unterschiedlicher Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnisse liefert. Die vermittelten Kompetenzen wurden verschieden gewichtet, je nach Fachrichtung, in welcher die Assistenzärzte tätig sind. Bei der Bewertung der Vermittlung beinahe aller Kompetenzen schnitt die Chirurgie schlechter ab als die anderen Fachrichtungen.

Die Globalbeurteilung wurde mit drei Items gemessen (Beispiel: „Ich bin insgesamt zufrieden mit meiner jetzigen Arbeitssituation“). Die Grö-



Foto: BilderBox.com

Bei der Weiterbildungsstätte spielt sowohl bei der Vermittlung von Kompetenzen, als auch bei deren Globalbeurteilung eine Rolle. Es konnten Unterschiede sowohl zwischen den Fachrichtungen wie auch zwischen kleinen und großen Weiterbildungsstätten beobachtet werden. Generell schneiden Weiterbildungsstätten mit wenigen Assistentenstellen besser ab. Unabhängig von der Größe der Weiterbildungsstätten weist die Chirurgie jeweils tiefere Werte auf als die anderen Fachrichtungen.

Wie in den vergangenen Jahren konnte für die Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie im ersten Jahr nach dem Staatsexamen ein geringeres Interesse beobachtet werden. Die relative Zahl der Assistenzärzte, welche diesen Titel anstreben, ist in der Kohorte 2005 deutlich kleiner als bei den älteren Kohorten. Bei der Chirurgie kann der umgekehrte Trend festgestellt werden. Die Abnahme des Interesses im Verlaufe der Assistententätigkeit lässt sich auch in diesem Jahr wieder feststellen. Rund zehn Prozent der Assistenten, die im Jahr 2005 ihr Staatsexamen

abgeschlossen haben, streben den Facharztstitel für Chirurgie an. Nur noch um die fünf Prozent der Assistenten, bei welchen der Abschluss schon länger zurückliegt, möchten diesen Titel erwerben.

Seit dem Jahre 2003 kann eine Abnahme der mittleren wöchentlichen Arbeitszeit der Assistenten von rund zweieinhalb Stunden festgestellt werden. Diese Abnahme hängt deutlich mit der Einführung des Arbeitsgesetzes zusammen. Die gesetzliche Vorschrift der 50-Stunden-Woche kann jedoch, gemäß subjektiver Einschätzung der Assistenzärzte, auch in diesem Jahr von keiner der sieben Fachrichtungen mit der größten Anzahl Assistenten eingehalten werden. Die Reduktion der wöchentlichen Arbeitszeit scheint zu stagnieren.

Der Trend, dass die Anzahl der Assistenzärzte mit ausländischem Arztdiplom zunimmt, konnte auch 2006 bestätigt werden. 2006 hatten rund 40 Prozent der Assistenzärzte ihr Arztdiplom („Staatsexamen“) im Ausland erworben. Zwischen den drei Sprachregionen konnten

deutliche Unterschiede bezüglich der Herkunft der Assistenten beobachtet werden. Der relative Anteil von Assistenzärzten, welche das Staatsexamen in der Schweiz gemacht hatten, ist in den französischsprachigen Kantonen am Größten. Im Tessin fällt auf, dass ein großer Teil (43,3 Prozent) der Assistenzärzte das Staatsexamen in Italien abgeschlossen hatte. In der Deutschschweiz verfügen rund 36 Prozent der Assistenzärzte über ein deutsches Arztdiplom. Auch zwischen den Fachrichtungen gibt es deutliche Unterschiede. Der Anteil der Assistenzärzte mit einem ausländischen Staatsexamen ist in den Fachrichtungen Orthopädische Chirurgie (62 Prozent) sowie Psychiatrie und Psychotherapie (60 Prozent) besonders hoch.

Diskussion

Die Trends der vergangenen Jahre konnten im Allgemeinen mit der Befragung 2006 bestätigt werden. Wie schon in den vergangenen Umfragen gezeigt werden konnte, funktioniert die Weiterbildung in der Schweiz insgesamt gut. Es gibt einzelne Weiterbildungsstätten mit bedenklich tiefen Werten, alles in allem werden die Weiterbildungsstätten aber erfreulich positiv beurteilt. Bei den Weiterbildungsstätten mit ungenügenden Werten wurden Visitationen durch ein Dreierteam bestehend aus einem Fachvertreter, einem fachfremden Experten und einem Vertreter der Assistenzärzte eingeleitet.

Hinsichtlich der Schulung fachspezifischer Kenntnisse werden über die totale Stichprobe sehr hohe Werte vergeben. Die Vermittlung von Kenntnissen in den Bereichen „Begleitung von Sterbenden“ und „Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Patienten“ wird in allen Fachrichtungen eher schlecht bewertet. Nicht alle Kompetenzen sind für alle Fachrichtungen von gleicher Relevanz. Dadurch können der tiefe Wert im Bereich Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der Kinder- und Jugendmedizin und die tiefen Werte im Bereich „Begleitung von Sterbenden“ in den Weiterbildungsstätten der operativen Fächer, der Kinder- und Jugendmedizin und der Psychiatrie und Psychotherapie erklärt werden. In diesen Fachrichtungen treten während der Hospitalisation selten Todesfälle auf.

An den Weiterbildungsstätten für Chirurgie und Orthopädische Chirurgie sollte der Pharmakotherapie im Interesse der Patientensicherheit mehr Gewicht beigemessen werden.

In den Kohorten des Jahres des Erwerbs des Arzt diploms („Staatsexamen“) konnten bei der Wahl der Fachrichtungen deutliche Muster beobachtet werden. Bei den älteren Kohorten ist der Anteil derjenigen, welche den Facharzt titel für Psychiatrie und Psychotherapie anstreben, höher als bei den jüngeren Kohorten. Das Umgekehrte trifft für die Chirurgie zu. Es gibt mehrere Gründe, weshalb Assistenzärzte zuerst den Facharzt titel Chirurgie anstreben und später einen anderen Titel wählen. Sie sind möglicherweise anfangs vom Fach begeistert und merken im Laufe der Jahre, dass ihnen die manuellen Fertigkeiten fehlen oder dass sie sich unter dem Fachgebiet Chirurgie etwas Anderes vorgestellt haben. Es stellt sich hier die Frage, wie die Selektion verbessert und bereits zu einem früheren Zeitpunkt entschieden werden könnte, ob ein Assistenzarzt für das Fach Chirurgie geeignet ist. Die Unterschiede zwischen den Kohorten für den Facharzt titel Psychiatrie und Psychotherapie lassen sich wie folgt interpretieren:

Möglicherweise benötigen die Psychiater mehr Zeit als Assistenzärzte anderer Fachrichtungen, bis sie den Facharzt titel erreicht haben. Diese Interpretation wird dadurch gestützt, dass in

der Psychiatrie (vor allem in älteren Kohorten) ein größerer Anteil der Assistenzärzte die Weiterbildung in einem Teilzeitpensum absolviert als in anderen Fachrichtungen. Es ist aber auch möglich, dass die Wahl für den Facharzt titel Psychiatrie und Psychotherapie erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt.

Anwendung in Deutschland

Das vorgestellte Instrument wurde zweimal in Deutschland mit Erfolg eingesetzt. Im Jahre 2006 wurden bei den Helios Kliniken GmbH die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte befragt. Die Beteiligungsquote war deutlich kleiner als in der Schweiz. Die Daten zeigen, dass die Weiterbildung in den betroffenen Kliniken weniger positiv beurteilt wurde als in der Schweiz. Auf Grund der unterschiedlichen Beteiligungsquote kann nicht ausgeschlossen werden, dass in den Helios Kliniken der Anteil der unzufriedenen Assistenzärzte überproportional vertreten war. Ebenfalls eingesetzt wurde der Fragebogen von den Ärztekammern Hamburg und Bremen für eine Befragung der Assistenzärzte im Jahre 2007. Im Unterschied zur Schweiz wurden die Fragebogen in elektronischer Form direkt den Assistenzärzten zugestellt. Die Ergebnisse dieser Befragung sowie das Erhebungsinstrument wurden auf einem von den Ärztekammern Hamburg und Bremen organisierten Symposium im Juni 2007 in Berlin vorgestellt.

Ausblick

Der Fragebogen wird kontinuierlich verbessert und optimiert. Bei den Kernfragen werden dabei möglichst keine Änderungen vorgenommen, damit die Vergleichbarkeit der Erhebungen verschiedener Jahre gewährleistet ist. Zusammen mit einem Advisory Board, in welchem die Fachgesellschaften, die Leiter von Weiterbildungsstätten sowie die Assistenzärzte vertreten sind, werden aber neue Themenschwerpunkte diskutiert und definiert, welche alle Beteiligten interessieren. Denn der Fragebogen soll nicht nur einen Beitrag zur Qualitätssicherung in der ärztlichen Weiterbildung liefern. Mit diesem Erhebungsinstrument sollen zusätzlich auch aktuelle bildungs- und gesundheitspolitische Fragen beantwortet werden können.

Pascale Orlow, Professor Dr. Michael Siegrist, Lehrstuhl Consumer Behavior, ETH Zürich, Dr. Max Giger, Ressort Medical Education FMH

*Kontaktadresse:
Professor Dr. Michael Siegrist,
ETH Zürich, Institute for Environmental
Decisions (IED), Consumer Behavior,
Universitätsstraße 22, CHN J76.3,
CH-8092 Zürich/Schweiz*



Bedingungslos
menschlich.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

- allgemeine Informationen über
ÄRZTE OHNE GRENZEN
- Informationen für einen Projekteinsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“



Name _____

Anschrift _____

E-Mail _____

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de • Spendenkonto 97 0 97 • Sparkasse KölnBonn • BLZ 380 500 00

11104641

Mit ÄRZTE OHNE GRENZEN helfen Sie Menschen in Not.