

Dipartimento della sanità e della
socialità, Bellinzona

**RAPPORTO FINALE DEL
GRUPPO DI LAVORO
"ASSISTENTATO IN
AMBULATORIO PRIVATO DI
MEDICINA INTERNA"**

Analisi dei problemi e proposte di
soluzioni per promuovere la
formazione di medici di famiglia nel
Cantone Ticino

I. Petraglio, G. Merlani

e il gruppo di lavoro

"Assistentato in ambulatorio privato di medicina
interna"

Luglio 2019

Autori: Ivana Petraglio, Capo Area di gestione sanitaria e Segretaria del GdL
Giorgio Merlani, Medico cantonale e Presidente del GdL

Collaborazione: Un ringraziamento per il prezioso contributo sia rivolto ai medici membri del Gruppo di lavoro, i quali hanno messo a disposizione la propria esperienza e il proprio tempo: Dr med. Alberto Chiesa, Dr med. Franco Denti, Prof. Dr med. Luca Gabutti, Dr med. Simone Ghisla, Dr med. Adrian Sury e Dr med. Rosario Valenti, ciascuno in rappresentanza del proprio datore di lavoro o Ente che lo ha nominato e che hanno agito sempre nell'interesse superiore di trovare una soluzione condivisa.

Un sincero ringraziamento sia espresso anche a Laura Caramanica, studentessa di medicina all'Università di Berna, la quale ha portato la visione dei giovani e futuri medici come membro di comitato dell'Associazione Studenti Ticinesi di Medicina, e alla signora Ivana Petraglio, che nel suo doppio ruolo ha vegliato sugli aspetti finanziari quale Capo Area della gestione sanitaria, assicurando nel contempo i compiti di segretariato del GdL.

Un ringraziamento particolare vada anche al Dr med. Hans-Rudolf Schwarzenbach, che da oltre vent'anni conduce uno studio medico a cui si è aggiunta la dr.ssa med. Greta Giardelli e insieme offrono la possibilità a medici assistenti interessati a ottenere il riconoscimento FMH in medicina interna generale di svolgere sei mesi di pratica e di utilizzare l'apparecchio di sonografia, ponendo così le basi per un perfezionamento ulteriore.

Infine si ringrazia il Dr med. Christoph Merlo, Direttore dell'Istituto di medicina di famiglia di Lucerna, il quale è venuto appositamente in Ticino per illustrare al GL il funzionamento dell'Istituto che dirige e ha fornito utile documentazione.

Senza il contributo di tutte queste persone, il Rapporto per avviare il Progetto pilota non sarebbe stato possibile.

Nota: Per semplificare la lettura del testo abbiamo optato per l'impiego della forma maschile, comunque sempre comprensiva anche di quella femminile.

Indirizzo generale: Ufficio del medico cantonale
via Dogana 16
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 4002
fax +41 91 814 4446
e-mail dss-umc@ti.ch
sito internet <http://www.ti.ch/med>

INDICE

PREMESSA	5
1. I lavori del Gruppo	6
2. I principi generali	7
3. Gli approfondimenti sui temi sollevati dal Consiglio di Stato	8
<i>3.1 Disponibilità di ambulatori medici privati di medicina interna generale installati sul territorio</i>	8
<i>3.2 Creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori</i>	10
<i>3.3 Valutare la possibilità di inserire all'interno dei percorsi formativi del Master in medicina umana degli stage pratici in studi medici privati, indipendentemente dalla loro collocazione geografica</i>	12
<i>3.4 Esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo</i>	13
<i>3.5 Definire delle forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati e studi medici privati, in particolare per quanto attiene agli obiettivi formativi, al controllo della formazione impartita e ricevuta e agli aspetti assicurativi e finanziari</i>	16
<i>3.6 Proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner</i>	16
<i>3.7 Definire criteri di priorità per l'assegnazione a questi ambulatori di eventuali sostegni finanziari, in particolare esplorando possibili soluzioni per incentivare in maniera differenziata gli stage formativi a seconda della copertura medica di differenti zone (urbane, periferiche, di montagna, ecc.) anche a sostegno dei medici ivi attivi</i>	16
4. CONCLUSIONI	20
ALLEGATI (consultabili anche aprendo i riferimenti segnalati nel testo)	20

PREMESSA

Da alcuni anni, studi di analisi demografica e di demografia medica elaborati dall'Ufficio di statistica e dall'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) mettono in evidenza una penuria di medici, in particolare nell'ambito della medicina di famiglia.

Considerate le conclusioni del rapporto 23 agosto 2017, n. 7378, in risposta alle mozioni:

- 12 marzo 2012 presentata da Roberto Malacrida per il Gruppo PS (ripresa da Gina La Mantia) "Incoraggiare la medicina di base e sviluppare anche in Ticino finalmente un modello di assistentato in uno studio di medicina di base"
- 19 settembre 2016 presentata da Franco Denti e cofirmatari "Praxisassistent: quale sostegno da parte del Cantone?"

che chiedevano il rafforzamento della medicina di base, attraverso un modello di assistentato, nell'ambito della specializzazione FMH in medicina interna generale, che prevedesse posti di stage per medici assistenti in formazione anche in studi medici, nell'ambito di programmi co-finanziati dal Cantone, il Consiglio di Stato, con decisione del 30 gennaio 2018, ha istituito il gruppo di lavoro "Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale" (di seguito GL) formato dai seguenti membri:

- Giorgio Merlani, Medico cantonale, Presidente
- Ivana Petraglio, Capo Area di gestione sanitaria, Segretaria
- Laura Caramanica, Studentessa di medicina all'Università di Berna e membro di comitato dell'Associazione Studenti Ticinesi di Medicina (ASTiM)
- Dr. med. Alberto Chiesa, Presidente dell'Associazione ticinese medici di famiglia (ATIMEF)
- Dr. med. Franco Denti, Presidente dell'Ordine dei medici del Canton Ticino (OMCT)
- Prof. Dr. med. Luca Gabutti, Professore ordinario della Facoltà di scienze biomediche dell'Università della Svizzera Italiana (USI)
- Dr. med. Simone Ghisla, Membro dell'Associazione medici assistenti e capi clinica, sezione Ticino (ASMACT)
- Dr. med. Adrian Sury, Direttore sanitario della Clinica Santa Chiara
- Dr. med. Rosario Valenti, Medico primario dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)

In particolare, il Consiglio di Stato ha chiesto al GL di:

- accertare la disponibilità di ambulatori privati di medicina interna generale installati sul territorio ad accogliere i medici assistenti che si perfezionano in questa disciplina;
- creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori;
- valutare la possibilità di inserire all'interno dei percorsi formativi del *Master* in medicina umana degli stage pratici in studi medici privati, indipendentemente dalla loro collocazione geografica;
- esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo;
- definire delle forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati e studi medici privati, in particolare per quanto attiene agli obiettivi formativi, al controllo della formazione impartita e ricevuta e agli aspetti assicurativi e finanziari;
- proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner;
- definire criteri di priorità per l'assegnazione a questi ambulatori di eventuali sostegni finanziari, in particolare esplorando possibili soluzioni per incentivare in maniera differenziata gli stage formativi, a seconda della copertura medica di differenti zone (urbane, periferiche, di montagna, ecc.) anche a sostegno dei medici ivi attivi

1. I lavori del Gruppo

Il GL si è riunito 4 volte durante il 2018 e 1 volta nel 2019.

Nel corso del mese di aprile 2018, per il tramite del Presidente del GL Giorgio Merlani, è stata condotta un'inchiesta presso i 46 medici con studio medico privato nel Cantone che risultano essere medici formatori, al fine di appurare aspetti legati alla formazione del medico titolare dello studio, ai requisiti richiesti al medico da formare, all'impegno richiesto, alle modalità di finanziamento e ai risultati finali.

Nel corso della seduta del 5 settembre 2018 il GL ha incontrato il dr. med. Hans-Rudolf Schwarzenbach e la dr.ssa. Greta Giardelli, che gestiscono uno studio medico privato di medicina interna generale a Melide. Da oltre vent'anni lo studio offre la possibilità a medici assistenti interessati a ottenere il riconoscimento FMH in medicina interna generale di svolgere

sei mesi di pratica e di utilizzare l'apparecchio di sonografia, ponendo le basi per un perfezionamento ulteriore.

Nel corso della seduta del 3 dicembre 2018 il GL ha incontrato il dr. med. Christoph Merlo, direttore dell'Istituto di medicina di famiglia di Lucerna, creato nel 2011 per volontà dell'Ordine dei Medici in collaborazione con il Cantone.

2. I principi generali

Nel corso delle prime due riunioni il GL ha discusso e definito alcuni principi attorno ai quali sviluppare la propria proposta, facendo tesoro delle esperienze in atto negli altri Cantoni.

In particolare, il progetto dovrà puntare sulle qualifiche dei medici formatori che dovranno essere comprovate, monitorate e valutate, nel senso di garantire ai medici assistenti un vero approccio alle problematiche legate alla medicina di famiglia e non semplicemente una certificazione da aggiungere al curriculum. In questo senso, la presenza del medico titolare dello studio, le sue capacità didattiche e la possibilità di familiarizzarsi con questioni amministrative legate alla codifica e alla fatturazione delle prestazioni erogate, sono fattori imprescindibili per poter beneficiare di programmi strutturati e finanziati anche dal Cantone. Parimenti è apparso necessario definire meglio anche il profilo del medico assistente, che deve essere già sufficientemente formato e autonomo nel gestire il suo rapporto con i pazienti e possibilmente essere intenzionato al conseguimento di un titolo FMH in medicina interna generale in vista di un'apertura di uno studio privato quale medico di famiglia nel nostro Cantone.

Il GL si è chinato su alcune varianti, in particolare quelle che prevedono la creazione di una centrale di coordinamento rappresentativa di Cantone, Ente ospedaliero cantonale, Cliniche private e Ordine dei medici del Cantone Ticino (in particolare con la presenza di un medico di famiglia) incaricata di:

- valutare la formazione post-diploma nel suo complesso: il medico assistente è contattato all'inizio della sua formazione per programmare con lui l'intero curriculum tendente alla formazione di "medicina di famiglia". La centrale di coordinamento nomina al suo interno dei referenti che svolgano la funzione di mentori. In questo caso tutti i medici assistenti si annunciano alla centrale di coordinamento, che si occupa del loro collocamento negli ambiti stazionario e ambulatoriale,

pubblico e privato, verificando nel contempo i requisiti di qualità (di domanda e offerta);

- curare la formazione post-diploma dal quarto anno di specializzazione: in questo caso è il medico di famiglia presente all'interno della centrale di coordinamento a svolgere la funzione di mentore.

Il GL ha optato per altre scelte, illustrate nei capitoli seguenti, e ritiene che le soluzioni proposte vadano sperimentate con un progetto pilota della durata di tre anni che potrebbe essere condotto, valutato e, se del caso, implementato definitivamente dallo stesso GL.

Il sito della Fondazione per la medicina di famiglia (www.whm-fmf.ch) è ricco di documentazione relativa alla regolamentazione dei rapporti tra studi medici e medici assistenti (si veda quanto elencato alla misura 4) che potrebbe essere utilmente tradotto in lingua italiana.

Quanto precede, unitamente alla copiosa documentazione consultata, ha permesso di affrontare i temi evidenziati dal Consiglio di Stato e di formulare alcune proposte operative.

3. Gli approfondimenti sui temi sollevati dal Consiglio di Stato

3.1 Disponibilità di ambulatori medici privati di medicina interna generale installati sul territorio

Per accertare quanto richiesto, ci si è avvalsi della consultazione del sito www.siwf-register.ch (Istituto per la formazione medica – registro) e dei dati a disposizione dell'Ufficio di sanità e dell'Ordine di medici del Cantone Ticino, aggiornati a maggio 2018. Risultano 35 studi privati di medicina generale (34 riconosciuti e 1 in fase di rivalutazione) e 8 studi privati di pediatria (tutti riconosciuti).

Gli studi privati si situano prevalentemente nei centri, solo una piccola minoranza si trova in periferia, come si può dedurre dallo schema alla pagina seguente.

Studi privati di medicina interna generale		
Centri e dintorni		77%
Bellinzona	Bellinzona, Giubiasco	2
Locarno	Ascona, Locarno, Losone, Minusio	5
Lugano	Barbengo, Gravesano, Lugano, Manno, Massagno, Melide, Pregassona, Sorengo, Vezia	18
Mendrisio	Chiasso, Mendrisio	2
Periferia		23%
Capriasca	Ponte Capriasca	1
Centovalli	Russo	1
Mendrisiotto	Arzo	1
Val di Blenio	Dongio	1
Valle Leventina	Airolo, Faido	2
Valle Maggia	Maggia	2

Studi privati di pediatria		
Centri e dintorni		100%
Bellinzona	Bellinzona	1
Locarno	Ascona, Locarno	2
Lugano	Lugano, Pregassona, Viganello	3
Mendrisio	Mendrisio	2

Misura 1

I risultati dell'indagine mettono in evidenza che ci sarebbe un numero adeguato di studi medici potenzialmente interessati all'esperienza, ma situati prevalentemente nei centri. Il GL ritiene opportuno in questa sede raccomandare all'autorità competente di adoperarsi per favorire gli insediamenti di studi medici in periferia, nell'ambito della gestione della moratoria degli studi medici (la cui nuova versione dovrebbe essere operativa dal 1° luglio 2021) e con opportune modifiche della Legge sul servizio medico nelle zone di montagna (LMont.) del 5 novembre 1997.

In particolare, si potrebbe predisporre una serie di incentivi quali l'occupazione di locali di proprietà comunale o all'interno di strutture sanitarie e sociosanitarie, a pigione moderata, o il sostegno finanziario per acquistare e/o completare le installazioni necessarie tramite prestiti a interesse di favore erogati dalla Banca dello Stato. Queste misure potrebbero affiancare quelle già in atto come la dotazione di un'auto medica per gli interventi urgenti da parte del servizio autoambulanza del comprensorio o le indennità previste (circa fr. 200'000 per l'intero Cantone) erogate in base alla LMont citata.

3.2 Creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori

L'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) è per corpo medico, autorità e istituti di formazione, il centro di competenza svizzero in materia di perfezionamento professionale e aggiornamento continuo dei medici. In qualità di organo autonomo della FMH riunisce tutti gli attori e tutte le organizzazioni principali che operano in questo settore, garantisce un perfezionamento professionale e un aggiornamento dei medici di alto livello qualitativo in più di 120 discipline.

Per valutare le domande di titolo e le domande di riconoscimento come centro di formazione professionale, l'ISFM istituisce delle commissioni indipendenti. La Commissione dei titoli (CT) esamina le domande dei candidati relative all'organizzazione e al riconoscimento del perfezionamento professionale e le domande per il conferimento del titolo di specialista o di formazione approfondita. La Commissione dei centri di perfezionamento professionale (CCPP) è incaricata del riconoscimento, della classificazione o del cambiamento di categoria dei centri di perfezionamento professionale.

Per poter impiegare un medico assistente in formazione presso uno studio medico privato occorre essere in possesso di un riconoscimento formale da parte della Commissione per i centri di perfezionamento professionale (CCPP).

L'ottenimento del riconoscimento presuppone:

1. La frequenza di un corso di perfezionamento per "Maestri di stage" organizzato dalla Fondazione per la Promozione della Formazione in Medicina di Famiglia (WHM FMH).

Il Consiglio di Fondazione ha affidato l'organizzazione e la realizzazione dei corsi di formazione dei Maestri di stage per l'assistentato in studio medico alle istituzioni seguenti:

- Institut für Hausarztmedizin, IHAM Zürich, per la Svizzera tedesca;
- Institut universitaire de médecine de famille, IUMF Lausanne et Unité de Médecine de Premier Recours, UMPR Genève, per la Svizzera francese.

Il corso consiste in due mezze giornate e una serata (per un totale di 12 ore) e si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- conoscere e praticare le basi della pedagogia medica applicata nel contesto della "Praxisassistentenz";

- relazionarsi con il medico assistente in quanto partner, intravedendo la possibilità di arricchirsi vicendevolmente, migliorando la qualità delle cure al paziente;
 - essere in grado di combinare l'insegnamento e la cura in presenza di un paziente;
 - trasmettere il sapere e il saper fare, nonché sviluppare gli aspetti relazionali e i propri valori;
 - saper organizzare lo stage.
2. L'ottenimento del diploma di formazione continua, così come disciplinato dal Regolamento per la formazione continua (RFC) dell'ISFM.
3. La compilazione di un questionario che permetta alla Commissione di accertare e valutare, in particolare:
- le caratteristiche dello studio (numero di pazienti, numero di consultazioni, numero di visite a domicilio, visite con e senza appuntamento, ricorso alla medicina complementare);
 - l'infrastruttura dello studio (numero di colleghi, sale di consultazione, studio e sala di consultazione per il medico assistente, apparecchiature radiologiche e ECG, biblioteca, ecc.);
 - il tempo di presenza del medico formatore;
 - il tipo di formazione offerta;
 - l'occupazione del medico formatore per almeno due anni come capo clinica, medico aggiunto o primario in un istituto di formazione post-diploma riconosciuto.

Misura 2

Concordare con ISFM e WHM FMH l'offerta di corsi e di materiale in lingua italiana.

3.3 Valutare la possibilità di inserire all'interno dei percorsi formativi del Master in medicina umana degli stage pratici in studi medici privati, indipendentemente dalla loro collocazione geografica

Il GL ritiene importante chiarire la distinzione tra il curriculum formativo per l'ottenimento del diploma di medico (*Ausbildung*) e la successiva specializzazione post-diploma per l'ottenimento del titolo di specialista (*Weiterbildung*). I due percorsi sono indipendenti, il primo presuppone il superamento degli esami di Stato dopo la frequenza di tre anni di *Bachelor* e tre di *Master* (dal 2020 offerto anche in Ticino con la nuova facoltà di biomedicina), il secondo conseguibile dopo anni di pratica in istituti riconosciuti quali centri di perfezionamento.

I lavori del GL sono stati impostati per intervenire nel secondo ambito, vale a dire la formazione post-diploma, con l'obiettivo di favorire l'orientamento dei futuri specialisti verso la medicina generale e in particolare quella di famiglia.

Nel merito della questione sollevata dal Consiglio di Stato, si osserva che Il *curriculum studiorum* del *Master* in biomedicina prevede nel IV semestre due settimane a tempo pieno in un ambulatorio privato con una rotazione di tre gruppi di dodici studenti per gruppo. A tale scopo la facoltà prenderà contatto con un numero cospicuo di medici di famiglia interessati all'esperienza (da dodici a trentasei), che saranno appositamente formati per dispensare un insegnamento di qualità.

Senza voler interferire nella programmazione del Master, che rimane di stretta competenza dell'USI, il Gruppo si permette di suggerire quanto segue.

Misura 3

Concordare con la Facoltà di scienze biomediche i criteri di selezione condivisi con l'Ordine di medici del Cantone Ticino per la scelta dei medici di famiglia da coinvolgere nell'esperienza.

3.4 Esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo

I Cantoni hanno adottato diverse soluzioni per coordinare i programmi di assistentato in studio medico privato di medicina generale, si passa dall'Istituto per la medicina di famiglia, all'ospedale, alle Associazioni per la medicina di famiglia, agli uffici dei medici cantonali, come risulta dalla tabella alla pagina seguente recentemente pubblicata sulla rivista Praxis, gennaio 2019

Tabelle 6. Praxisassistenten-Programme: Koordinationsstellen (operativ)

Kanton	Koordinationsstelle operativ	Institution	Prioritäten
Personen (BG in %)			
AG	Dr. Daniel Ackermann/Carina Windisch/ Dr. Daniela Loersax (40% fürs Curriculum)/ Dr. Andreas Börgi (40% fürs Curriculum)	Kant. Ärzteverband	Nein für PA/ Ja fürs Curriculum
AR	Dr. Christian Haupte (90% inkl. Curriculum – siehe SG)	Kantonsspital St. Gallen	Ja
BL	Dr. Monika Hänggi	Kantonärztin	Keine Angabe
BS	Dr. Thomas Steffen/Sabrina Stacht	Kantonarzt/ Gesundheitsdepartement	Ja
BE	Dr. Beatrice Djalte Dr. Frédéric Gerber (Jura Bernois)	Hausarztinstitut	Ja
FR	Dr. Bruce Brinkley	Spital/Hausarztpraxis	Ja
GE	Prof. Michel Gaspoz	Universitätsspital	Keine Angabe
GL	PD Dr. Thomas Brack (Chefarzt Medizinische Klinik)	Kantonsspital	Keine Angabe
GR	Dr. Edith Oechslin	Hausarztpraxis	Keine Angabe
JU	Dr. Jean Galmon	Spital/Hausarztpraxis	Nein
LU	Yvonne Kohler (ca. 30 %)/Dr. Christian Studer (ca. 10 %)/Dr. Christoph Merlo (ca. 20 %)	Hausarztinstitut	Ja
NW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
OW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
NE	Dr. François Moser (10%, bis Mitte 2018)	Arztgesellschaft/Spital/ Hausarztpraxis	keine Angabe
SH	Dr. Ueli Haag	Verein für Hausarztmedizin	Ja
SZ	Dr. Claudio Letta	Kantonarzt	Nein
SO	Dr. Christoph Ochs/Dr. Christian Rohrmann	Hausärzte SO (HASC)	Keine Angabe
SG	Dr. Christian Haupte (90% inkl. Curriculum)	Kantonsspital	Ja
TG	Dr. Simone Stacher	Hausarztpraxis	Nein
UR	Dr. Georg Mang	Kantonsspital	Keine Angabe
VD	Dr. Alexandre Ronga (BG 10 %, coord. AssVD)/ Dr. Olivier Pasche (BG 30 %, coord. ForOM/V)/ Dr. Pierre Ramondi (coord. Form OL) Dr. Michel Dafflon (coord. ForOM EV)	Universitätsspital/Regionalspital	Nein
VS	Dr. René Blumenthal (20–30%) zuständig f. Oberwallis Dr. Patrick Della Bianca (20–30%) zuständig für Valais fr.	Kommission bestehend aus Kantonarzt, Gesundheitsdienst, Spital Wallis, Hausärzte	Ja
ZG	Dr. Matthias Winistorfer/Chefarzt Medizinische Klinik	Kantonsspital	Nein
ZH	Dr. Iris Hahnel (60% für PA und Curricula)	Hausarztinstitut	Nein

Dopo aver valutato le diverse varianti, il GL ritiene che non sia necessario, in una prima fase, creare una centrale di coordinamento. Una soluzione pragmatica e di semplice implementazione può essere quella di affidare il compito di vagliare le richieste dei medici assistenti (rigorosamente dal quarto anno di specializzazione) che intendono svolgere un periodo di pratica in uno studio medico privato e abbinarle all'offerta presente sul

territorio a una delle due entità che già dispongono di un segretariato e più precisamente:

- all'Ordine dei medici del Canton Ticino;
- all'Associazione medici assistenti e capi clinica, sezione Ticino (ASMACT).

Il GL non scarta la possibilità di affidare questo compito anche al Cantone, che dovrebbe però dotarsi delle necessarie risorse.

Ritenuta la dimensione del progetto, dettagliata ai punti 2.6 e 2.7, si considera sufficiente un tempo amministrativo pari al 20% di un tempo pieno, la cui pertinenza sarà da valutare alla scadenza del progetto pilota.

Il segretariato riferisce puntualmente sullo stato del progetto al GL, che si mantiene attivo per i tre anni di seguito del progetto pilota.

Il GL interviene anche nei casi in cui dovessero sorgere delle difficoltà tra formatore e formato.

Misura 4

4.1 Per la documentazione di supporto all'assunzione del medico assistente, il segretariato si avvale della copiosa documentazione scaricabile dal sito della Fondazione per la Promozione della Formazione in Medicina di Famiglia, sia per quanto attiene ai cahiers des charges, sia per la contrattualistica;

4.2 il segretariato mantiene un rapporto diretto con l'ISFM e con la WHM per quanto attiene alla verifica delle qualifiche degli enti formatori riconosciuti. Per ogni esperienza formativa riceve copia:

- a. della valutazione del medico assistente sul posto di lavoro (documentazione);
- b. della valutazione individuale del medico assistente per quanto attiene al suo sapere e al suo saper fare (questionario);
- c. della valutazione del medico assistente sull'operato del formatore (questionario ISFM);

4.3 lo studio medico deve garantire la presenza del titolare all'80% o nel caso di più titolari di due figure senior al 50%.

3.5 Definire delle forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati e studi medici privati, in particolare per quanto attiene agli obiettivi formativi, al controllo della formazione impartita e ricevuta e agli aspetti assicurativi e finanziari

Il GL ritiene che definire una collaborazione concreta tra istituti formativi stazionari pubblici e privati e studi medici privati sia per il momento prematuro. Appare più virtuoso e produttivo organizzare al più presto la formazione pratica negli studi medici privati nei termini indicati dal presente rapporto, seguirne gli sviluppi e, se del caso, correggere eventuali distorsioni, al fine di arrivare, entro termini ragionevoli, ad ampliare il raggio d'azione del progetto.

Gli aspetti assicurativi e finanziari figurano ai punti 6 e 7 trattati congiuntamente.

3.6 Proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner

3.7 Definire criteri di priorità per l'assegnazione a questi ambulatori di eventuali sostegni finanziari, in particolare esplorando possibili soluzioni per incentivare in maniera differenziata gli stage formativi a seconda della copertura medica di differenti zone (urbane, periferiche, di montagna, ecc.) anche a sostegno dei medici ivi attivi

Per quanto riguarda il finanziamento dello stipendio del medico assistente, la situazione negli altri Cantoni è descritta nell'articolo di Christina Häuptle e Manolya von Erlach "*Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistenten und Curriculaweiterbildung (Rotationssstellen) in der Schweiz*", pubblicato in Praxis, gennaio 2019¹, riportiamo di seguito la tabella n. 2.

¹ Praxis, gennaio 2019

Tabelle 2. Praxisassistenten-Programme Finanzierung

Kanton	Bruttolohn AA bei BG 100%	Finanzierung (BG 100%)		
		Kanton	LP	Spital
AG	gemäss WB-Jahr	75%	25%	
AR	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 5000.-	
BL	gemäss WB-Jahr (max. 4. WB-Jahr)	65%	35%	
BS	gemäss WB-Jahr	75%	25%	
BE	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 4500.-	
FR	gemäss WB-Jahr	70%	30%	
GE	gemäss WB-Jahr	75%	25%	
GL	gemäss WB-Jahr	75%	25%	
GR	fix Fr. 6667.-	75%	25%	-
JU	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
LU	gemäss WB-Jahr (AA vom Sprin/Mix Fr. 855415.- übrige AA)	50%	50%	-
NW	gemäss WB-Jahr	67%	33%	-
OW	gemäss WB-Jahr	67%	33%	-
NE	gemäss WB-Jahr (max. 8. WB-Jahr)	60%	40%	-
SH	gemäss 3. WB-Jahr	Rest	Fr. 5000.-	-
SZ	fix Fr. 6667.-	67%	33%	
SO	gemäss WB-Jahr	60%	40%	
SG	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 7000.-	
TG	gemäss WB-Jahr	50%/67% bei Schnupper-PA	50%/33% bei Schnupper-PA	
UR	gemäss WB-Jahr	25%	Fr. 5000.-	Rest
VD	gemäss WB-Jahr (max. 9. WB-Jahr)	60%	40%	
VS	gemäss WB-Jahr	60%	40%	
ZG	gemäss WB-Jahr	33%	33%	33%
ZH	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 3500.- 4500.-	

Come si può constatare, la situazione è alquanto diversificata.

Nella formulazione della proposta di finanziamento dello stipendio del medico assistente in studio medico, il GL ha considerato vari aspetti:

- le soluzioni individuali dei vari Cantoni, indice di un approccio pragmatico connesso con ogni situazione particolare;
- le proposte formulate dall'OMCT a fine 2008 che indicavano in sette posti di stage di sei mesi ciascuno, per un totale di quarantadue mesi all'anno, il fabbisogno del Cantone, con un salario mensile pari a quello previsto al IV anno del contratto EOC, da suddividere tra Cantone (50%), Medico formatore (25%), medico assistente (15%), altri (10%);
- l'esperienza riportata dal dr. med. Hans-Rudolf Schwarzenbach (audizione del 5 settembre 2018), che al pagamento di un salario mensile ha preferito il riversamento della parte medica compresa nella fatturazione TARMED delle prestazioni dello studio per i pazienti visitati

dal medico assistente, quantificando il guadagno mensile del medico assistente in circa 7'400 fr. netti;

- l'impegno del Cantone per la formazione dei medici assistenti in realtà ospedaliera, corrispondente a fr. 15'000 per posto a tempo pieno all'anno;
- la necessità di sostenere l'assistentato in studio medico in periferia e in montagna;
- il tempo di lavoro del medico assistente che non contempla turni di guardia e di picchetto, né ore notturne, serali e festive.

Il GL, tenuto conto di quanto precede, propone la seguente soluzione per un periodo di prova di tre anni.

Misura 5

Aspetti di principio

- I candidati dovranno essere al IV anno di formazione e aver lavorato almeno due anni in un reparto di medicina interna svizzero o riconosciuto dall'ISFM e conoscere il sistema sanitario svizzero;
- l'intenzione di aprire in seguito uno studio di medicina di famiglia nel Cantone costituirà carattere preferenziale;
- i posti disponibili sono cinque a tempo pieno all'anno, la cui singola durata può variare da un minimo di sei mesi a un massimo di dodici mesi;
- i posti indicati non costituiscono un limite a iniziative già in atto o in divenire, autonome dal punto di vista finanziario, ma non da quello procedurale (si veda Misura 4);
- i posti devono essere distribuiti tenendo in considerazione gli studi medici situati in zone discoste e assicurare una certa rotazione;
- i rapporti tra il medico formatore e il medico assistente sono regolati tramite contratto (documentazione disponibile sul sito della WHM FMF, si veda Misura 4);
- per ogni medico assistente a tempo pieno è messo a disposizione annualmente il 90%² del salario previsto dal contratto collettivo EOC (IV anno), più precisamente fr. 97'425.90 (stato 1.1.2019 - comprensivo di tredicesima mensilità) al quale devono essere aggiunti gli oneri sociali (mediamente 20%³) per un totale di fr. 116'911.10;

² La riduzione del 10% è dovuta al diverso impegno rispetto al contratto ospedaliero, in particolare l'assenza dei tempi di guardia e picchetto e di ore di lavoro notturne, serali e festive.

³ Calcolati sullo stipendio lordo:

- contributi definiti per legge: AVS/AD 6.225%; Assegni famigliari 2.2%; Assegni famigliari integrativi 0.153%; contributo alla formazione 0.095%; spese amministrative 0.153%;

- il finanziamento dello stipendio è assicurato nella misura del 60% dal Cantone e nella misura del 40% dal medico formatore;
- il medico formatore è disposto a firmare una liberatoria per l'utilizzo dei dati relativi alla fatturazione del suo studio (anonimizzati), al fine di permettere una corretta valutazione, alla fine del periodo pilota, degli importi assegnati;
- il Cantone partecipa al finanziamento del segretariato (di cui alla Premessa alla Misura 4), nella misura di fr. 27'000 annui⁴. Il resto è assicurato dall'Ordine dei Medici del Canton Ticino;
- il segretariato mantiene i contatti con i medici assistenti formati al fine di verificare se la formazione è sfociata in seguito nell'attività di medico di famiglia.

Aspetti operativi

Il segretariato (si veda Premessa alla Misura 4) ha il compito di:

- far sottoscrivere al medico formatore la liberatoria per l'utilizzo dei dati di fatturazione delle prestazioni del medico assistente;
- assicurare i medici assistenti per gli infortuni professionali e non professionali e per la previdenza professionale tramite la stipulazione di nuove polizze o estendendo le esistenti;
- provvedere ai necessari conteggi di fine anno ai vari enti assicurativi e alla compilazione dei certificati di salario per le imposte;
- allestire eventuali notifiche di infortunio;
- versare lo stipendio ai medici assistenti;
- fatturare entro dieci giorni dall'inizio del rapporto di lavoro al Cantone e al medico formatore la quota parte rispettiva dello stipendio e degli oneri sociali, che sarà congruagliata a fine anno sulla base dei conteggi assicurativi definitivi;
- richiedere ai medici formatori, entro tre mesi dalla fine del rapporto di lavoro, l'ammontare delle prestazioni fatturate dai medici assistenti, al fine di poter valutare, al termine del periodo di prova di tre anni, se la partecipazione finanziaria del Cantone e dei medici formatori sia da considerarsi congrua.

- contributi variabili a seconda della compagnia assicurativa e indicati approssimativamente: Infortuni professionali 2%; Indennità perdita di guadagno in caso di malattia 2%; Previdenza professionale: 8%.

⁴ Corrisponde al 50% della riduzione (da 100% a 90%) dello stipendio lordo del medico assistente, senza oneri sociali, calcolata per 5 UTP (108'251 - 97'426)*50%*5.

4. CONCLUSIONI

In conclusione, il Gruppo di lavoro "Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale" ha il piacere di trasmettere al Consiglio di Stato il presente Rapporto, che risponde ai quesiti di cui alla Risoluzione Governativa di nomina.

In concreto, si propone l'avvio di un progetto pilota sull'arco di tre anni che sviluppi e proponga una serie di azioni concrete che dovrebbero portare, in tempi brevi, alla sperimentazione di formazione di medici assistenti negli ambulatori di medicina interna generale del Cantone scelti in base ai criteri definiti nel rapporto. Il modello propone di mettere a disposizione 5 posti a tempo pieno all'anno per i medici assistenti interessati, il cui periodo di stage può variare da un minimo di sei mesi a un massimo di dodici mesi.

La partecipazione finanziaria del Cantone, almeno della fase iniziale, è stimata in al massimo CHF 600'000.- all'anno, importo già inserito come nuovo onere del Dipartimento della sanità e della socialità a contare dal 1° gennaio 2020.

ALLEGATI (consultabili anche aprendo i riferimenti segnalati nel testo)

- Articolo apparso nella rivista Praxis, gennaio 2019 "*Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistenz und Curriculaweiterbildung (Rotationsstellen) in der Schweiz*" – citato alle pagine 13 e 16
- Questionario "*Wissen und Können in der Hausarztmedizin*" – valutazione dell'operato del medico assistente – citato alla pagina 15
- Questionario "*Weiterbildung: Beurteilung durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung 2017*" valutazione dell'operato del medico formatore – citato alla pagina 15

Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistentenz und Curriculaweiterbildung (Rotationsstellen) in der Schweiz



Christian Häuptle^{1,2} und Manolya von Erlach¹

¹Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM FMF) Bern

²Zentrum für Hausarztmedizin, Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Kantonsspital St. Gallen

2014 hat die Stiftung WHM FMF (Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin) erstmals eine Übersicht über das Angebot der kantonalen Programme, die die Weiterbildung in Hausarztmedizin fördern, zusammengestellt und publiziert. Die vorliegende Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die aktuelle Situation (2018) in der Schweiz. Die minimalen Sollstellen der jeweiligen kantonalen Praxisassistentenzstellen wurden den Zahlen der Wohnbevölkerung von 2015 angepasst.

Die kantonalen Praxisassistentenzprogramme

Die Praxisassistentenz bildet das Rückgrat der hausärztlichen Weiterbildung. Sie vermittelt jungen Kolleginnen und Kollegen hausärztliches Wissen und Können und führt optimal in eine spätere hausärztliche Tätigkeit ein. Die Praxisassistentenz wurde durch die Implementierung in das Weiterbildungsprogramm der Allgemeinen Inneren Medizin mit 2 × 6 Monaten als ambulante Allgemeine Innere Medizin in die Basisweiterbildung deutlich aufgewertet.

Die meisten Kantone haben seit 2006 eigene Praxisassistentenzprogramme entwickelt und gefördert. Dies in der Annahme, dass eine attraktive hausärztliche Weiterbildung die Berufswahl zum Hausarzt und zur Hausärztin fördern und den Mangel an Grundversorger/innen lindern soll.

Angebot

2018 bieten 25 Kantone eine Praxisassistentenz an.

Der Kanton Tessin entwickelt aktuell ebenfalls ein Praxisassistentenzprogramm.

Von den Kantonen wird das Angebot an Praxisassistentenzstellen überwiegend als ausgeglichen dargestellt. Der

Kanton Bern wird 2019 zusätzlich 14 neue Stellen (6 Monate à 100 %) in der Praxisassistentenz anbieten. Im Vergleich zu 2014 haben zehn Kantone ihr Angebot der Praxisassistentenz erhöht (BE, BL, BS, FR, JU, LU, SG, TG, VD, ZG), der Kanton AI bietet ebenfalls neu eine Praxisassistentenz an. Zwei Kantone (NE, AG) haben ihre Praxisassistentenzstellen reduziert. Bis 2020 werden alle Kantone mit Ausnahme des Kantons Genf das minimale Soll an Praxisassistentenzstellen bezüglich der mittleren Wohnbevölkerung (Stand 2015) erreicht haben. Genf bietet vier Praxisassistentenzen bei einem minimalen Sollbestand von 10–11 Weiterbildungsstellen an.

Finanzierung

Die Finanzierung der kantonalen Praxisassistentenzen ist unterschiedlich. Vier Kantone haben den Lohnbeitrag der Lehrpraxis um 10–15 % erhöht (BL, FR, LU, BE); der Kanton Bern verlangt neu von der Lehrarztpraxis einen Lohnbeitrag von Fr. 4500.– (bisher Fr. 2000.–), wobei ab 2019 ein spezieller Fonds in Härtefällen einen zusätzlichen Teil der Lohnkosten übernimmt (Fr. 1200.–). Der Kanton Zürich hat die Beiträge der Lehrärzte an die Lohnkosten gesenkt. 17 Kantone entlohnen die Assistenzärzte gemäss der absolvierten Weiterbildungszeit, zwei Kantone kennen einen Fixlohn (GR, SZ). Vier Kantone begrenzen den Assistenzarztlohn auf der Höhe des 3. (SH), 4. (BL), 6. (NE) bzw. 9. Weiterbildungsjahres (VD). Luzern kennt zwei verschiedene Lohnsysteme innerhalb seines Praxisassistentenzprogramms.

Bedingungen Assistenzärzte

Lediglich drei Kantone (BE, GL, GR) verlangen keine vorgängige Weiterbildungsperiode für die Praxisassistentenz.

Tabelle 1. Praxisassistenten-Programme: Übersicht

Kanton	Mittlere Wohnbevölkerung 2015 BFS	PA-Stellen 6 Mt. 100 % Soll min.	Anzahl Stellen à 6 Monate zu 100 %	Angebot			PA-Modelle
				Inkl. Pädiatrie?	Ist Angebot = Nachfrage?	Ausbau vorgesehen?	Anzahl Modelle (z.B. 6 Mt. à 100 %, 12 Mt. à 50 %)
AG	649 476	13,7	Bis zu 16	Ja	Ja	Nein	Nach Bedarf
AR	54 304	1,1	1	Keine Angabe	Ja	Nein	Nach Bedarf
AI	15 914	0,3	2	Nein	Ja	Seit 2018 neu 2 Stellen	1
BL	282 266	6,0	7	1	Kleiner	Seit 2018 1 Stelle mehr	Nach Bedarf
BS	191 199	4,0	6	Max. 2	Ja	Nein	2
BE	1 013 451	21,5	21	Max. 2	Kleiner	Ab 2019 35 Stellen	6
FR	305 419	6,5	8	Ja	Nein	Ja, ab 2019 10 Stellen	Nach Bedarf
GE	481 061	10,2	4	Nein	Kleiner	Ja: bis 6 Stellen	2
GL	39 911	0,8	2	Nein	Ja	Nein	Nach Bedarf
GR	196 248	4,2	8	Ja	Ja	Ja: bei Bedarf	Nach Bedarf
JU	72 596	1,5	4	Nein	Ja	Nein	2
LU	396 683	8,4	Bis zu 25 (inkl. im Curriculum)	3	Ja	Nein	Nach Bedarf
NW	42 250	0,9	1	Keine Angabe	Ja	Nein	1
OW	36 955	0,8	1	Keine Angabe	Ja	Nein	1
NE	177 717	3,8	4,2	1 Stelle beantragt	Ja	Seit 2018: 1 Stelle weniger	4
SH	79 627	1,7	2	Nein	Ja	nein	2
SZ	153 426	3,2	5	Nein	Ja	Nein (Finanzen)	1
SO	265 069	5,6	9	Ja	Ja	Nein	Nach Bedarf
SG	497 445	10,5	Bis zu 30 (inkl. im Curriculum)	Ja	Ja	In 2017 erfolgt	2
TI	351 155	7,4	Motion im 2018 eingereicht	–	–	–	–
TG	265 581	5,6	6 plus 4 x 3 Monate «Schnupper-PA»	jJa	Ja	Nein	Nach Bedarf
UR	35 991	0,8	2 & 1 im Curriculum LU	1 im Kispi LU	Ja	Nein	2
VD	767 427	16,2	Bis zu 34	Ja	Ja	Nein	3
VS	333 730	7,1	Bis zu 10	Ja	Kleiner	Nein	2
ZG	121 112	2,6	6 (inkl. 2 im Curriculum)	Keine Angabe	Ja	Nein	1
ZH	1 456 389	30,8	30	2 im Kispi	Kleiner	Nein	Nach Bedarf

Tabelle 2. Praxisassistenten-Programme: Finanzierung

Kanton	Bruttolohn AA	Finanzierung (BG 100 %)		
	bei BG 100 %	Kanton	LP	Spital
AG	gemäss WB-Jahr	75 %	25 %	–
AR	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 2000.–	–
BL	gemäss WB-Jahr (max. 4. WB-Jahr)	65 %	35 %	–
BS	gemäss WB-Jahr	75 %	25 %	–
BE	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 4500.–	–
FR	gemäss WB-Jahr	70 %	30 %	–
GE	gemäss WB-Jahr	75 %	25 %	–
GL	gemäss WB-Jahr	75 %	25 %	–
GR	fix Fr. 8667.–	75 %	25 %	–
JU	gemäss WB-Jahr	75 %	25 %	–
LU	gemäss WB-Jahr (AA vom Spital)/fix Fr. 850 415.– (übrige AA)	50 %	50 %	–
NW	gemäss WB-Jahr	67 %	33 %	–
OW	gemäss WB-Jahr	67 %	33 %	–
NE	gemäss WB-Jahr (max. 6. WB-Jahr)	80 %	20 %	–
SH	gemäss 3. WB-Jahr	Rest	Fr. 3000.–	–
SZ	fix Fr. 8667.–	67 %	33 %	–
SO	gemäss WB-Jahr	80 %	20 %	–
SG	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 2000.–	–
TG	gemäss WB-Jahr	50 %/67 % bei Schnupper-PA	50 %/33 % bei Schnupper-PA	–
UR	gemäss WB-Jahr	33 %	Fr. 2000.–	Rest
VD	gemäss WB-Jahr (max. 9. WB-Jahr)	80 %	20 %	–
VS	gemäss WB-Jahr	60 %	40 %	–
ZG	gemäss WB-Jahr	33 %	33 %	33 %
ZH	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 3500–4500.–	–

BS setzt ein Jahr Weiterbildung voraus; alle anderen fordern zwei bis drei Jahre absolvierte Weiterbildung. Der Kanton Wallis verlangt nach wie vor eine Niederlassungspflicht, jedoch neu für zwei Jahre statt deren drei.

des Lehrarztes in einer definierten Organisation und die Teilnahme am allgemeinen Notfalldienst voraus.

Bedingungen Lehrpraxis

Freiburg und Genf bevorzugen Gruppenpraxen und medizinische Zentren als Lehrpraxen. Zürich macht eine mögliche Zuteilung einer Praxisassistenten von der Zusammenarbeit der Lehrpraxis in Lehre und Forschung mit dem IHAMZ abhängig. Der Kanton Thurgau setzt eine Mitgliedschaft

Koordinationsstelle

Die Koordination der Praxisassistentenprogramme wird in der Regel von Hausarztinstituten, Spitälern, Hausärztereinen oder speziellen Kommissionen wahrgenommen. In den Kantonen BL, BS und SZ ist das Kantonsärzteramt für die Koordination zuständig. Acht Kantone haben die Aufgaben der Koordinationsstellen in einem Pflichtenheft festgelegt.

Tabelle 3. Praxisassistenten-Programme: Bedingungen Assistenzärzte

Kanton	Bedingungen Assistenzärzte (AA)					
	WB-Jahre vor PA	Fach	Anstellungspflicht im Spital	Fach im Spital	Niederlassungspflicht	Weitere
AG	2	–	Ja, vor oder nach der PA	–	Nein, aber erwünscht	–
AR	3	–	–	–	Nein, aber erwünscht	–
BL	3 bis 4	–	–	–	Nein	–
BS	1	–	–	–	Nein	–
BE	–	–	–	–	Nein, aber erwünscht	–
FR	2	IM (1 Jahr)	Nein	–	Nein	–
GE	2	IM (1 Jahr) von Vorteil	–	–	Nein	–
GL	–	–	–	–	Nein, aber erwünscht	–
GR	–	–	–	–	Nein	–
JU	2	–	–	–	Nein, aber erwünscht	–
LU	2	IM (1 Jahr)	Ja (AA Spital)/ nein (übrige AA)	IM oder KJM (für AA Spital)	Nein, aber erwünscht	1. PA/ 1. WB-Titel
NW	2	–	Ja, nach der PA	IM (2 Jahre)	Nein, aber erwünscht	–
OW	2	–	Ja, vor oder nach der PA	IM (2 Jahre)	Nein, aber erwünscht	–
NE	2	IM (2 Jahre)	–	–	Nein, aber erwünscht	–
SH	2	IM (2 Jahre)	Ja, vor der PA	–	Nein	–
SZ	2	–	ja	–	Nein, aber erwünscht	–
SO	2	–	–	–	Nein	–
SG	3	–	–	–	Nein	–
TG	2	–	Nein (6-monatige PA) Ja (3-monatige PA)	1 Jahr AIM empfohlen	Nein, aber erwünscht	–
UR	2	–	Ja, vor der PA 1 Jahr	–	Nein	–
VD	2	IM (1 Jahr)	–	–	Nein, aber erwünscht	–
VS	3 Jahre	–	–	–	2 Jahre arbeiten im Kanton, sonst Rückzahlung gemäss Vertrag	–
ZG	2 bis 3	–	–	–	Nein	–
ZH	2 bis 3	IM (2 Jahre)	–	–	Nein	–

Administration und Evaluation

Die meisten Kantone administrieren ihre Praxisassistenten jeweils über ihre kantonalen Spitäler, gelegentlich in Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle (KS) oder den Hausarztinstituten (23 Kantone). Im Kanton BL sind die Lehrpraktiker selbst für die Administration verantwortlich; im Kanton Bern erledigt die Stiftung WHM die Administration.

Die Evaluation der Programme wird sehr unterschiedlich wahrgenommen: 19 Kantone evaluieren ihr Praxisassistentenprogramm, wobei die Stiftung WHM die Evaluation für fünf Kantone (AG, BE, SH, SG, ZG) erledigt. Das Institut für Medizinische Lehre (IML) in Bern macht jeweils eine 2-Jahres-Auswertung der von der Stiftung WHM evaluierten eigenen und kantonalen Praxisassistenten. Die anderen 14 Kantone evaluieren selbst (eigene Befragung, Evaluation über das Hausarztinstitut, mittels einer Kommission oder via Koordinationsstelle). Fünf Kantone kennen keine Evaluation.

Curriculumweiterbildung (Rotationsstellen in den «kleinen Fächern»)

Assistenzärzte & Kliniken

Die curriculare Weiterbildung in den kleinen Fächern hat zum Ziel, die hausärztliche Breitenkompetenz durch ein spezifisches Weiterbildungsangebot zu erhalten, auszubauen und zu stärken. Die angehenden Hausärztinnen und Hausärzte sollen sich jene Kompetenzen und Fähigkeiten aus den gewählten Fachgebieten aneignen, die sie

in ihrer hausärztlichen Tätigkeit kompetent und eigenverantwortlich einsetzen können.

Zwölf Kantone bieten in irgendeiner Form eine Weiterbildung in den «kleinen Fächern» an. Zehn Kantone weisen ein strukturiertes Angebot auf, zwei Kantone (GL, UR) sind eine Kooperation mit einem andern Kanton eingegangen. Im Kanton Freiburg wird aktuell eine Curriculumweiterbildung entwickelt.

Drei Kantone stellen einzelne Rotationsstellen je nach Bedarf zur Verfügung (BE, GE, VS), wobei der Kanton Bern einen bedeutenden Ausbau seines Angebots an Rotationsstellen für 2020 in Aussicht stellt. Acht Kantone

Tabelle 4. Praxisassistenten-Programme: Bedingungen Lehrpraktiker

Kanton		Bedingungen Lehrpraktiker (LP)	
	WHM-Kurs für LP		Weitere
AG	Ja		–
AR	Ja		–
BL	Ja		–
BS	Ja		–
BE	Ja		–
FR	Ja	GP, Praxen mit Labor & Röntgen sowie bilingue bevorzugt	
GE	Ja	GP und Mediz. Zentren bevorzugt	
GL	Ja		–
GR	Ja		–
JU	Ja		–
LU	Ja		–
NW	Ja		–
OW	Ja		–
NE	Ja		–
SH	Ja	3 Jahre Praxistätigkeit, nicht mehr als 180 Kons. pro Woche	
SZ	Ja		–
SO	Ja		–
SG	Ja		–
TG	Ja	Mitglied Thurgauer Grundversorgen Verein, Mitglied in einem Managed Care-Netzwerk, Teilnahme am Notfalldienst	
UR	Ja		–
VD	Ja		–
VS	Ja		–
ZG	Ja		–
ZH	Ja	Zusammenarbeit mit IHAMZ in Lehre & Forschung	

Tabelle 5. Praxisassistenten-Programme: Koordinationsstellen (operativ)

Kanton	Koordinationsstelle operativ		
	Personen (BG in %)	Institution	Pflichtenheft
AG	Dr. Daniel Ackermann/Carina Windisch/ Dr. Daniela Übersax (40 % fürs Curriculum)/ Dr. Andreas Bürgi (40 % fürs Curriculum)	Kant. Ärzteverband	Nein für PA/ (ja für Curriculum)
AR	Dr. Christian Häuptle (80 % inkl. Curriculum – siehe SG)	Kantonsspital St. Gallen	Ja
BL	Dr. Monika Hänggi	Kantonsärztin	Keine Angabe
BS	Dr. Thomas Steffen/Sabrina Stachl	Kantonsarzt/ Gesundheitsdepartement	Ja
BE	Dr. Beatrice Diallo Dr. Frédéric Gerber (Jura Bernois)	Hausarztinstitut	Ja
FR	Dr. Bruce Brinkley	Spital/Hausarztpraxis	Ja
GE	Prof. Michel Gaspoz	Universitätsspital	Keine Angabe
GL	PD Dr. Thomas Brack (Chefarzt Medizinische Klinik)	Kantonsspital	Keine Angabe
GR	Dr. Edith Oechsli	Hausarztpraxis	Keine Angabe
JU	Dr. Jean Gainon	Spital/Hausarztpraxis	Nein
LU	Yvonne Kohler (ca. 30 %)/Dr. Christian Studer (ca. 10 %)/Dr. Christoph Merlo (ca. 20 %)	Hausarztinstitut	Ja
NW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
OW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
NE	Dr. François Moser (10 %, bis Mitte 2018)	Ärztegesellschaft/Spital/ Hausarztpraxis	Keine Angabe
SH	Dr. Ueli Haag	Verein für Hausarztmedizin	Ja
SZ	Dr. Claudio Letta	Kantonsarzt	Nein
SO	Dr. Christoph Cina/Dr. Christian Rohrmann	Hausärzte SO (HASO)	Keine Angabe
SG	Dr. Christian Häuptle (80 % inkl. Curriculum)	Kantonsspital	Ja
TG	Dr. Simone Stacher	Hausarztpraxis	Nein
UR	Dr. Georg Mang	Kantonsspital	Keine Angabe
VD	Dr. Alexandre Ronga (BG 10 %, coord. AssVD)/ Dr. Olivier Pasche (BG 30 %, coord. ForOmNV)/ Dr. Pierre Raimondi (coord. Form OL) Dr. Michel Dafflon (coord. ForOM EV)	Universitätsspital/Regionalspital	Nein
VS	Dr. René Blumenthal (20–30 %) zuständig f. Oberwallis Dr. Patrick Della Bianca (20–30 %) zuständig für Valais fr.	Kommission bestehend aus Kantonsarzt, Gesundheitsdienst, Spital Wallis, Hausärzte	Ja
ZG	Dr. Matthias Winistörfer/Chefarzt Medizinische Klinik	Kantonsspital	Nein
ZH	Dr. Iris Hähnel (60 % für PA und Curricula)	Hausarztinstitut	Nein

Tabelle 6. Praxisassistenten-Programme: Administration und Evaluation

AG	Spital	Spital	Ja	Stiftung WHM
AR	Spital & Amt für Gesundheit	Spital	Ja	Amt für Gesundheit
BL	Lehrpraktiker	Lehrpraktiker	Ja	Koordinationsstelle (KS)
BS	Kanton	Koordinations- stelle (KS)	Nein	Institut für Hausarztmedizin; lediglich Aktenstudium
BE	Stiftung WHM	Stiftung WHM	Ja	Stiftung WHM / KS
FR	Spital	Spital	Ja	semistrukturale Befragung durch KS
GE	Spital	Spital	Ja	Spital
GL	Spital	Spital	Nein	–
GR	Kanton	Spital	Ja	KS
JU	Spital	Spital/KS	Nein	–
LU	Spital (AA Spital)/ Hausarztinstitut (übrige AA)	Spital (AA Spital)/ Hausarztinstitut (übrige AA)	Ja	Hausarztinstitut
NW	Spital	Spital	Ja	Spital
OW	Spital	Spital	Ja	Keine Information
NE	Spital	Spital	Ja	KS
SH	Spital	Spital	Ja	Stiftung WHM
SZ	Spital	Spital/KS	Nein	–
SO	Spital	Spital	Nein	–
SG	Spital	Spital/KS	Ja	Stiftung WHM
TG	Spital	KS/Ärztegesellschaft	Ja	KS
UR	Spital	Spital	Nein	«Lockere» Befragung AA
VD	Spital	Spital/KS/ Lehrpraktiker	Ja	KS (PA AssVD)/ Cursus Romand (PA ForOm NV)
VS	Kanton/Spital	Spital/KS	Ja	KS/durch die Kommission
ZG	Spital	Spital	Ja	Stiftung WHM
ZH	Spital	Spital	Ja	Hausarztinstitut

lassen eine Auswahl der Fachgebiete zu, in zwei Kantonen sind die Fachgebiete vorgegeben (ZG, ZH).

Drei Kantone knüpfen an eine Curriculumweiterbildung definierte Bedingungen (Niederlassungspflicht im Kanton) und fordern gegebenenfalls eine Rückerstattung (SG, VS, ZH). Der Kanton Luzern verlangt eine Absichtserklärung für die Niederlassung im Kanton. Die Evaluation der Curriculum-Programme wird sehr unterschiedlich gehandhabt und einheitliche Evaluationskriterien fehlen. Vielfach wird an den jeweiligen Rotationsstellen die Evaluation mittels FMH-Fragebogen durchgeführt.

Diskussion

Praxisassistenten

Die kantonalen Programme stellen 2018 insgesamt etwa 240 Praxisassistentenstellen zu sechs Monate à 100 % zur Verfügung. 2019 dürften sie 250–260 betragen und so in den meisten Kantonen der Nachfrage entsprechen. Eine Ausnahme macht der Kanton Genf, bei dem vier Stellen gegenüber berechneten 10–11 Sollstellen angeboten werden. Der Kanton Tessin bemüht sich seit längerer

Tabelle 7. Rotationsstellen (Curricula): Übersicht

Kanton	Anzahl Stellen à 6 Monate zu 100%	Angebot				
	Rotationsstellen à 6 Mte. Zu 100% bzw. Curricula (Paket von Rot.-Stellen)	Dauer	Inkl. PA?	Modulartige Belegung	Ist Angebot = Nachfrage?	Ausbau vorgesehen?
AG	6 Curriculum-Stellen	Bis zu 2 Jahre	Nein, PA separat	Ja	Ja	Nein
BE	20 Rotationsstellen	Kein fixes Curriculum, einzelne Rotationsstellen	Nein, PA separat	Ja	Nein, Ausbaubedarf vor allem in Sonografie	Nein, wegen Finanzen
GE	10 Rotationsstellen	2 Jahre empfohlen	Ja	Ja	Ja	Nein
GL	Zusammenarbeit mit GR					
GR	5 Curriculum-Stellen	3–5 Jahre	Nein, PA separat	Ja	Ja	Ev. Integration PA
LU	14 Rotationstellen im Curriculum inkl. 1-Curriculum-Stelle für UR	Max. 2 Jahre	Ja	Ja	Nein, Ausbau in Radiologie/Ultraschall geplant	2 weitere Stellen seit Sommer 2017
SG	8 Curriculum-Stellen	2 Jahre	Ja	Ja	Ja	Nein, wegen Finanzen
UR	Nicht definiert, 1 Stelle im Curriculum LU	6 Monate				
VD	15 Rotationsstellen im Curriculum	Keine fixe Dauer	Ja	Ja	Ja	Nein
VS	Nicht definiert	Kein fixes Curriculum, Rotationsstellen «à la carte»	Ja	Ja	Ja	Nein
ZG	2 Curriculum-Stellen	3,5 Jahre	Ja	Nein	Ja	Nein
ZH	7 Curriculum-Stellen	2 Jahre	Ja	Nein	Ja	Nein

Zeit, ein kantonales Angebot für die Praxisassistenten zu entwickeln.

Eine bessere Abstimmung und Flexibilität zwischen den verschiedenen kantonalen Angeboten würde die Nutzung der Programme optimieren. Die Praxisassistenten ist als hausärztliche Weiterbildung anerkannt, implementiert und hat ihre Pionierphase endgültig hinter sich gelassen. Die Praxisassistenten ist aber nicht nur für angehende Hausärztinnen und Hausärzte die essenzielle Weiterbildung in Hausarztmedizin, sondern stellt ebenso für alle angehenden «Hospitalisten» einen idealen Weiterbildungsgang in ambulanter Allgemeiner Innerer Medizin dar. Sie lernen die Spezifika der Hausarztmedizin, deren Auftrag, Inhalt und Umfang kennen und verstehen. Gerade in ländlichen Gebieten und Randregionen bietet die Praxisassistenten jungen Kolleginnen und Kollegen eine gute Möglichkeit, sich mit den Besonderheiten einer ländlich geprägten Hausarztmedizin vertraut zu machen und kann dazu führen, die spätere hausärztliche Tätigkeit in diesen Gebieten aufzunehmen. Daher sind Überlegungen, die grössere Gemeinschaftspraxen und medizinische Zentren als Weiterbildungs-

stätten für die Praxisassistenten bevorzugen wollen, mit grosser Vorsicht und mit der nötigen Zurückhaltung anzustellen. Die genannten Versorgungseinheiten befinden sich meistens in urbanen Zentren und Regionen. Eine Umsetzung solcher Überlegungen hätte zur Folge, dass gerade Randregionen, die schon heute unter einem erheblichen Hausärztemangel leiden, mit einer solchen Massnahme noch zusätzlich schlechtergestellt würden.

Curriculumweiterbildung

Die ärztliche Breitenkompetenz ist ein wesentliches Merkmal der Hausarztmedizin. Das Weiterbildungsprogramm AIM stärkt einerseits die Praxisassistenten, andererseits aber auch die Allgemeine Innere Medizin, die vertieft weitergebildet wird. Dies kann dazu führen, dass eine fast ausschliessliche Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin auf Kosten einer robusten Breitenkompetenz absolviert wird. Dieses Ungleichgewicht kann unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass das Angebot an qualifizierten Weiterbildungsstätten in den

Tabelle 8. Rotationsstellen (Curricula): Bedingungen

Kanton	Bedingungen AA			Bedingungen Klinik	
	WB-Jahre	Fach	Niederlassungs- pflicht	Hausarzt- spez. WB	Weitere
AG	–	–	Nein, aber erwünscht	–	–
BE	2	IM (2 Jahre)	Nein, aber erwünscht	Ja	–
GE	2	IM (2 Jahre)	Nein	–	–
GR	–	–	Nein	–	–
LU	3	IM (2 Jahre)	Absichtserklärung betr. Niederlassung im Kanton gefordert	Ja, Lernzielkatalog	–
SG	3	–	Ja, im Kanton	Ja	Keine Stationsarbeit/ Teacher (OA, LA)
VD	–	–	Nein, aber erwünscht (in der kant. Region)	–	–
VS	3	–	2 Jahre arbeiten im Kanton, ansonsten Rückzahlung gemäss Vertrag	–	–
ZG	Ja, 2–3	–	Nein	–	–
ZH	3	IM (2 Jahre)	Ja, im Kanton	Ja	–

Tabelle 9. Rotationsstellen (Curricula): Koordinationsstelle, Administration, Evaluation

Kanton	Koordinationsstelle operativ			Administration	Evaluation
	Personen (BG in %)	Institution	Pflichtenheft	Institution	Existenz
AG	Dr. Daniela Übersax (40 %) Dr. Andreas Bürgi (40 %)	Kantonsspital Aarau & Baden	Ja	Spital	Ja
BE	Dr. Roman Hari	Hausarztinsitut	Ja	Koordinationsstelle & Spital	Ja
GE	Prof. Michel Gaspoz	Unispital Genf	Keine Angabe	Spital	Ja
GL	PD Dr. Thomas Brack (Chefarzt Mediz. Klinik)	Kantonsspital	Keine Angabe		
GR	Dr. Thomas Wieland	Kantonsspital	Nein	Spital	Ja
LU	Yvonne Kohler (ca. 30 %)/ Dr. Christian Studer (ca. 10 %)	Hausarztinsitut	Ja	Hausarztinsitut	Ja, für LU & UR
SG	Dr. Christian Häuptle (80 %)	Kantonsspital	Ja	Koordinationsstelle & Spital	Ja
VD	Dr. Olivier Pasche (BG 30 %, ForOm NV)/ Dr. Pierre Raimondi (FormOL)	Regionalspital/ Hausarztpraxis	Ja	Koordinationsstelle & Spital	Ja
VS	Dr. René Blumenthal (20–30 % Oberwallis) Dr. Patrick Della Bianca (20–30 % Valais fr.)	Kommission bestehend aus Kantonsarzt, Gesundheitsdienst, Spital Wallis, Hausärzte	Ja	Spital	Nein
ZG	Chefärzte Medizinische und Chirurgische Klinik	Kantonsspital	Keine Angabe	Spital	Nein
ZH	Dr. Iris Hähnel (60 % für PA und Curricula)	Hausarztinstitut	Nein	Spital	Ja

«kleinen Fächern» ungenügend ist. Es ist entscheidend, dass die curricularen Weiterbildungsstellen zeitlich umschrieben, ausreichend und in einer auf die spätere hausärztliche Tätigkeit ausgerichtete Struktur zur Verfügung stehen. Neben dem quantitativ ungenügenden Angebot sind die Lernziele und Lerninhalte häufig nur mangelhaft definiert, und das Angebot an Rotationsstellen ist oft von Zufälligkeiten abhängig. Es ist zu hoffen, dass die in Aussicht gestellten neuen Curriculastellen, insbesondere diejenigen des Berner Curriculums, diese Mängel beheben.

Die Entwicklung und Implementierung sowie die Organisation einer curricularen Weiterbildung ist aufwendig. Es macht daher Sinn, wenn sich Kantone und Regionen zusammenfinden, um gemeinsam eine qualitativ wie quantitativ hochwertige curriculare Weiterbildung anzubieten. Ein solches hausärztliches Weiterbildungsangebot steigert die Attraktivität einer hausärztlichen Tätigkeit in diesen Regionen und kann mithelfen, den Hausärztemangel zu lindern.

Bibliografie

1. Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin. <https://www.fmh.ch/bildungs--siwf/fachgebiete/facharztittel-und-schwerpunkte/allgemeineinneremedizin.html>; letzter Zugriff: 13.12.2018.
2. Streit S, Perrig M, Rodondi N, Aujesky D: Das Berner Curriculum für Allgemeine Innere Medizin. Schweiz Ärzteztg 2018; 99: 649–651.
3. Sorg B: Defizite in der Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten. Fehlende Kompetenz am Bewegungsapparat. Schweiz Ärzteztg 2018; 99: 356.
4. Häuptle C, v. Erlach M, Bauer W, Brinkley B: Koordination von Curricula (Rotationsstellen) und Praxisassistentenstellen Praxis 2015; 104: 137–150.

Dr.med. Christian Häuptle

Zentrumsleiter Zentrum für Hausarztmedizin
Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin
Kantonsspital St. Gallern
Rorschacherstrasse 95
9007 St. Gallen

christian.haeuptle@kssg.ch



Universität Bern
Medizinische Fakultät

IAWF Institut für Aus-,
Weiter- und Fortbildung
<http://www.iawf.unibe.ch/>

AAE Abt. für Ausbild.-
und Examensforschung

Dr. med. Peter Schläppi
Facharzt FMH für
Allgemeinmedizin
IAWF / Inselspital 37 a
CH-3010 Bern

peter.schlaepi@iae.unibe.ch
Telefon ++41(0)31 632 35 72
direkt 632 35 82
Fax 632 98 71

Wissen und Können in der Hausarztmedizin

Unterlagen zur individuellen Standortbestimmung
für PraxisassistentenärztInnen

- © Diese Unterlagen stammen aus der Evaluation des Pilotprojektes „Weiterbildung in Hausarztpraxen“ (Praxisassistenten) des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM in Zusammenarbeit mit VSAO, FMH und SAMW. Die Evaluation wurde durch das IAWF (Peter Schläppi) durchgeführt.

1. In welchem Ausmass verfügen Sie über das erforderliche **hausärztliche Wissen** in den untenstehenden Teilbereichen:

Kreuzen Sie folgendermassen an:

<i>Da ist mein Wissen</i>	<i>noch sehr schlecht</i>	<i>1</i>
	<i>noch schlecht</i>	<i>2</i>
	<i>noch ungenügend</i>	<i>3</i>
	<i>genügend</i>	<i>4</i>
	<i>gut</i>	<i>5</i>
	<i>sehr gut</i>	<i>6</i>
<i>nicht beurteilbar</i>		<i>0</i>

Allgemeinmedizin	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Chirurgie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Innere Medizin	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Arbeitsmedizin	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Dermatologie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Gynäkologie/Geburtshilfe	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Neurologie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Ophthalmologie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
ORL	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Pädiatrie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Psychiatrie/Psychosomatik	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Medizinische Radiologie	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Rheumatologie	①	②	③	④	⑤	⑥	○

2. In welchem Ausmass beherrschen Sie folgende **hausärztliche Fertigkeiten und Fähigkeiten**? Kreuzen Sie folgendermassen an:

<i>Das kann ich</i>	<i>noch sehr schlecht</i>	1
	<i>noch schlecht</i>	2
	<i>noch ungenügend</i>	3
	<i>genügend</i>	4
	<i>gut</i>	5
	<i>sehr gut</i>	6
<i>nicht beurteilbar</i>		0

Wie gut kann ich heute...

- | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| a. | eine biopsychosoziale Anamnese erheben, angepasst an Art und Schwere der Gesundheitsstörung des Pat.? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| b. | davon eine fundierte Beurteilung aufgrund der vorliegenden und frisch erhobenen Informationen machen? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| c. | einen Behandlungsplan aufstellen, der dem Pat., dessen Lebenssituation, den zu erwartenden Risiken und den Kosten angepasst ist? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| d. | auf Hausbesuchen psychosoziale und oekologische Einflüsse im Behandlungsplan berücksichtigen? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| e. | dem Pat. vertrauensgewinnend meine Beurteilung und meinen Behandlungsplan mitteilen? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| f. | die Behandlung durchführen, soweit sie meinen Möglichkeiten angepasst ist? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| g. | die Behandlung in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Stellen koordinieren? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| h. | bei Praxisnotfällen aller Fachgebiete die oben dargestellten Schritte angemessen knapp durchgehen? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |
| i. | den Pat. zu gesundheitsförd. Massnahmen motivieren? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ○ |

Wie gut kann ich heute...

- k. guten Kontakt mit den weiteren Betreuungspersonen des Pat. herstellen? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- l. chronisch kranke Pat. und ihre Angehörigen begleiten? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- m. sterbende Pat. und ihre Angehörigen begleiten? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- n. am Telefon das Problem des Pat. erfassen und ihn/sie beraten? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- o. bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eines Pat. die individuelle Situation berücksichtigen? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- p. die administrativen Aufgaben einer/s Hausärztin/-arztes wahrnehmen oder geeignet delegieren? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- q. die Qualität meiner Arbeit kritisch reflektieren und sie durch entsprechende Weiterbildung gewährleisten? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○
- r. als Vorgesetzte/r die MitarbeiterInnen motivieren und deren Arbeitsqualität sicherstellen? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ○

3. In welchem Ausmass sind Sie mit folgenden **diagnostischen Untersuchungen** vertraut (mit jeweils zumindest *einer* gebräuchlichen Methode)?

Kreuzen Sie folgendermassen an:

<i>Das kann ich</i>	<i>noch sehr schlecht</i>	1
	<i>noch schlecht</i>	2
	<i>noch ungenügend</i>	3
	<i>genügend</i>	4
	<i>gut</i>	5
	<i>sehr gut</i>	6
<i>nicht beurteilbar</i>		0

W = Wissen, Indikation, Interpretation

F = Fertigkeit, technische Ausführung

Labor

Urinteste:

Teststreifen

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

mikroskopisch

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

SS-test

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Blutchemie

Glucose

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Enzyme, Elektrolyte

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Kreat, Bilirubin, Harnsäure

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Lipide

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Hämatologie:

Hb/Hk

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

BSR

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Ec, Indices, Lc/diff, Tc

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Morphologie (inkl. Reti, Eos)

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Quick/INR

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

anderes

occ. Blut im Stuhl

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Rachenabstriche

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Urinkultur

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Vaginalabstrich

W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Bildgebende Verfahren

<i>Knochenröntgen:</i>	Kopf	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Extremitäten	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Rippen, Stern., Clavic., Skap.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Wirbelsäule	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Becken	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
<i>Weichteilröntgen</i>	Thorax	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Abdomen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
<i>Ultraschall- diagnostik</i>	Abdomen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	gynäkologisch	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
EKG	Ruhe	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Belastung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Augenteste	Visus	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Farbensehen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Gehör	Audiometrie	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Hautteste	Tbc	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Lungenfunktion	Spirometrie	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

4. In welchem Ausmass sind Sie mit folgenden **therapeutischen** Verfahren vertraut?
 Kreuzen Sie folgendermassen an:

<i>Das kann ich</i>	<i>noch sehr schlecht</i>	<i>1</i>							
	<i>noch schlecht</i>	<i>2</i>							
	<i>noch ungenügend</i>	<i>3</i>							
	<i>genügend</i>	<i>4</i>							
	<i>gut</i>	<i>5</i>							
	<i>sehr gut</i>	<i>6</i>							
<i>nicht beurteilbar</i>		<i>0</i>							

W= Wissen, Indikation, Interpretation
 F = Fertigkeit, technische Ausführung

Kleine Traumatologie	Wundversorgung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Fraktur/Dislokationsbehandl.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Gipsentfernung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Exzisionen/ Inzisionen	Exzision/Biopsie oberflächl.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Gelenkspunktion	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Punktion, Inzision/Drainage	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Kleinchirurgische Eingriffe	Unguis incarnatus, Warzen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Injektionen	i.m., i.v., s.c.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	intraartikulär	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Leitungsanästhesie	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Druck, Tamponaden	Verbände	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Druckverbände (inkl. Nasent.)	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Varizen-/Lymph- Druckverb.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

Psych. Beratung/ Beurteilung	Einzelgespräch	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Paar	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Familie	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	formale psychol. Beurteilung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Pensionierung, Arbeitslosigk.	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Suchtpatient. Methadon	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
anderes	Nemexin	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	aktive und passive Übungen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Ohrspülung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Ultraschallbehandlung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Elektrostimulation	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Kathetereinlage/-wechsel	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	IUP-Insertion/-entfernung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Schwangerschaftskontrollen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

5. In welchem Ausmass sind Sie mit folgenden **weiteren klinischen und administrativen Dienstleistungen** vertraut?

Gesundheits- untersuchung	Versicherungsuntersuchungen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Säuglings-/Kind Routine- untersuchung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Schüleruntersuchung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Gesundheits- beratung	Berufsuntersuchungen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Routine-Gesundheits- untersuchung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Ernährung/Gewicht	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Rauchen	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Alkohol	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Drogen-/Tabletten-Sucht	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Sexualität-/ Schwangerschaft	Berufsrisiko	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Sitzende Lebensweise	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Reisemedizinische Beratung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Sportmedizinische Beratung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Familienplanung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
Praxisadministration	Sexualberatung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	unerwünschte Schwanger- schaft	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Zeugnisse, Berichte	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○
	Abrechnung, Buchhaltung	W	①	②	③	④	⑤	⑥	○
		F	①	②	③	④	⑤	⑥	○

6. Welche **Lücken** in Ihrer hausärztlichen Kompetenz haben Sie noch

beim Wissen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

bei Ihren Fertigkeiten/Fähigkeiten?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum:

Weiterbildung: Beurteilung durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung 2017

Weiterbildungsstätte (WBS):

WBS-Nr.: 777777/1769

Musterspital

Musterfachrichtung (xx)

Musterkategorie X (x Jahre)

Sehr geehrte Damen und Herren

Die FMH bzw. das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) bittet Sie – wie jedes Jahr – um Ihre Mithilfe bei der Evaluation der Weiterbildungsstätten.

Evaluationsmodus

Mit dem Ausfüllen des Fragebogens erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Antworten für die Qualitätsverbesserung und für wissenschaftliche Zwecke benützt werden. Die Teilnahme an dieser Studie ist freiwillig. Aus Gründen der Qualitätssicherung ist es jedoch sehr wichtig, dass alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung den Fragebogen ausfüllen.

- Füllen Sie bitte den Fragebogen mit einem blauen oder schwarzen Kugelschreiber aus und retournieren Sie ihn persönlich **bis spätestens 25. August 2017** mit dem beiliegenden Rückantwortcouvert an die ETH Zürich (Consumer Behavior (IED)).
- Bitte kreuzen Sie jeweils nur eine Antwort an. Wollen Sie eine Antwort korrigieren, so machen Sie ein zweites Kreuz und umkreisen die richtige Antwort.
- Der VSAO und das SIWF bitten Sie, die Fragen fair zu beantworten. Ihre Beurteilungen haben Konsequenzen: Werden Weiterbildungsstätten als ungenügend eingestuft, können Visitationen angeordnet werden. Bitte benutzen Sie den Fragebogen nicht, um Kritik auszuüben, welche in keinem direkten Zusammenhang mit der Weiterbildung steht.
- Die zusammengefassten Ergebnisse der Umfrage 2017 werden für alle WBS, die sich nicht explizit gegen eine Publikation aussprechen, auf dem Internet (www.siwf.ch) publiziert.

Anonymität

Die Leiter/innen erhalten eine Rückmeldung in Form zusammengefasster Daten (Mittelwerte, bei mehr als vier ausgefüllten Fragebögen zudem Minimum/Maximum). Ihre Antworten bleiben anonym, die Fragebögen sind lediglich mit der Identifikationsnummer der Weiterbildungsstätte gekennzeichnet. Liegen von einer Weiterbildungsstätte weniger als vier Fragebögen vor, ist Ihre Anonymität nur noch beschränkt gewährleistet. Deshalb können Sie am Ende des Fragebogens angeben, ob eine Rückmeldung auch dann erfolgen darf, wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen vorliegen. Diese Rückmeldung wird auf dem Internet publiziert.

Die ausgefüllten Fragebögen und Rohdaten bleiben bei der ETH Zürich (Consumer Behavior). Auch das SIWF erhält nur zusammengefasste und anonymisierte Auswertungen.

Zum Fragebogen

Fehlende Fragebögen? Bitte die Fragebögen nicht kopieren, sondern bei Frau Aline Siegwart von der ETH Zürich beziehen: cb-projekt-fmh@ethz.ch oder 044 632 49 83 (bitte geben Sie die WBS-Nr., die Anzahl zusätzliche Fragebögen sowie die aktuelle Totalzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung an).

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, den Fragebogen auszufüllen!



Fragen zu Fachkompetenzen

1. Wie gross ist der Beitrag der Weiterbildungsstätte, an der Sie zurzeit tätig sind, zur Entwicklung der folgenden Kompetenzen, Fähigkeiten beziehungsweise Kenntnisse?

Bei Fachkompetenzen, die für Ihr Fachgebiet (=Fachgebiet (FG) der aktuellen Weiterbildungsstätte) keine Relevanz haben können, kreuzen Sie bitte die Kategorie "nicht relevant für FG" an.

	sehr klein					sehr gross	nicht relevant für FG
	1	2	3	4	5	6	
1.1 Anamnese	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐
1.2 Klinische Untersuchungstechnik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.3 Gesprächsführung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.4 Fachspezifische Kenntnisse	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.5 Praktische Anwendung des erworbenen theoretischen Wissens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.6 Differentialdiagnostisches Denken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.7 Indikationsstellung für Spezialuntersuchungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.8 Indikationsstellung für Therapien	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.9 Palliative Care	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.10 Nutzen-Risiko-Analyse in Diagnostik und Therapie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.11 Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Patienten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.12 Beherrschen klinischer Eingriffe und Untersuchungen (z.B. Operationen, klinische Untersuchungen, Spezialuntersuchungen, Gespräche)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.13 Interpretation von Untersuchungsbefunden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.14 Korrekte Anwendung von Arzneimitteln (effiziente und sichere Pharmakotherapie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.15 Ökonomischer Umgang mit Ressourcen in Diagnostik und Therapie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.16 Analyse von Fehlern	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.17 Patienten verständlich über den Gesundheitszustand orientieren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.18 Patienten über Risiken und Nutzen von Eingriffen aufklären	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.19 Erstellen von medizinischen Berichten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.20 Übernahme von Verantwortung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	sehr klein					sehr gross	nicht relevant für FG
	1	2	3	4	5	6	
1.21 Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.22 Zusammenarbeit mit Pflege	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.23 Zusammenarbeit mit paramedizinischen Diensten (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialdienste)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.24 Zusammenarbeit mit den nachbetreuenden Ärzten/Hausärzten	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐
1.25 Realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.26 Selbstständiges Arbeiten	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐
1.27 Ethische Prinzipien der Medizin	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐

Fragen zu Vorgesetzten und Arbeitsklima

Wenn im Folgenden von Vorgesetzten die Rede ist, so ist damit der direkte Vorgesetzte respektive das Vorgesetzten-Team gemeint.

	trifft überhaupt nicht zu					trifft voll und ganz zu
	1	2	3	4	5	6
2. Meine Vorgesetzten helfen mir, wenn ich Schwierigkeiten bei der Arbeit habe.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Meine Vorgesetzten sorgen für eine gute Zusammenarbeit im Team.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Meine Vorgesetzten sorgen für eine gute Arbeitsorganisation.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Meine Vorgesetzten tragen zu Konfliktlösungen bei.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Meine Vorgesetzten können die Mitarbeiter gut motivieren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. In unserer Weiterbildungsstätte (Ärzte und Pflegepersonal) herrscht ein gutes Arbeitsklima.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. In meinem Arbeitsumfeld (Ärzte und Pflegepersonal) gehen wir ehrlich und direkt miteinander um.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Ärzte in Weiterbildung werden als vollwertige Mitarbeiter wahrgenommen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ich würde die Weiterbildungsstätte weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Ich bin insgesamt zufrieden mit meiner jetzigen Arbeitssituation.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Die jetzige Arbeitssituation entspricht meinen Erwartungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Die Qualität der in meiner Weiterbildungsstätte vermittelten Weiterbildung halte ich für optimal.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Fragen zur Situation der Weiterbildung

In den folgenden Fragen wird zum Teil von Weiterbildnern gesprochen. Mit Weiterbildnern sind jene Personen gemeint, die in erster Linie für Ihre praktische Weiterbildung verantwortlich sind.

- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 14. Gibt es einen Kaderarzt, an den Sie sich bei Weiterbildungsfragen wenden können? | ☐ | ☐ |
| 15. Gibt es einen Kaderarzt, an den Sie sich bei Fragen zur Karriereplanung wenden können? | ☐ | ☐ |

- | | <div> <div>trifft überhaupt nicht zu</div> <div>trifft voll und ganz zu</div> </div> | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Meine Weiterbildner verfügen über die pädagogischen Kompetenzen, ihr Wissen weiterzugeben. | ☐ | ☒ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. Ich erhalte regelmässig Rückmeldungen darüber, was ich bei meiner praktischen Arbeit richtig und was ich falsch gemacht habe. | ☒ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. Meine Weiterbildner nehmen sich genügend Zeit, um mir Zusammenhänge und Fragen zu erklären, die ich nicht verstanden habe. | ☒ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. Brauche ich bei einer Entscheidung Unterstützung, so erhalte ich diese vom zuständigen Weiterbildner innert nützlicher Frist. | ☐ | ☒ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 20. Die Qualität der Instruktionen bei Eingriffen und Untersuchungen (z.B. Operationen, klinische Untersuchungen, Spezialuntersuchungen, Gespräche) ist sehr gut. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 21. Ich lerne, wissenschaftliche Publikationen zu beurteilen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 22. Ich lerne, die Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie konkret bei der Behandlung eines Patienten anzuwenden. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 23. An unserer Weiterbildungsstätte werden Therapien und Diagnoseverfahren anhand aktueller Fachliteratur regelmässig diskutiert. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 24. An unserer Weiterbildungsstätte setzen wir die relevanten Ergebnisse der aktuellen Fachliteratur im Klinikalltag um. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 25. Ich habe Zugriff auf die wichtigsten Fachzeitschriften (online oder Print). | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 26. Es wird vorgelebt, dass bei einer Entscheidung alle Aspekte (soziale, psychische und medizinische) berücksichtigt werden müssen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 27. Ich lerne, dass bei einer medizinischen Entscheidung auch das soziale Umfeld einbezogen werden muss. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 28. Heikle, schwierige Entscheidungen (z.B. Fortsetzung lebenserhaltender Massnahmen, belastende Therapien, etc.) werden im interdisziplinären Team (Ärzte, Pflegefachleute) gefällt. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 29. Ich lerne auch heikle, schwierige Entscheidungen mit den Patienten / Angehörigen gemeinsam zu treffen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 30. Haben Sie das Ziel, wissenschaftlich zu publizieren? | ☐ | ☐ |
| 31. Haben Sie Gelegenheit, an einer wissenschaftlichen Publikation zu arbeiten? | ☐ | ☐ |
| 32. Leisten Sie einen Beitrag zur Weiterbildung an Ihrer Weiterbildungsstätte (z.B. Gestaltung einer Weiterbildungsveranstaltung für andere Ärzte in Weiterbildung)? | ☐ | ☐ |
| 33. Besuchen Sie regelmässig Weiterbildungsveranstaltungen ausserhalb der regulären Arbeitszeit? | ☐ | ☐ |
-
- | | ja | nein | weiss nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 34. An unserer Weiterbildungsstätte gibt es ein System zur Meldung kritischer Ereignisse und Komplikationen (z.B. ein CIRS (Critical Incident Reporting System)). | ☐ | ☐ | ☐ |

- | An unserer Weiterbildungsstätte ... | trifft überhaupt nicht zu | | | trifft voll und ganz zu | | |
|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35. ... gibt es regelmässig Möglichkeiten (Rapport, Konferenz) zur Besprechung von Komplikationen und Fehlern. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 36. ... führen Meldungen von Zwischenfällen dazu, dass die Prozesse verbessert werden. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 37. ... wird mit Fehlern und Kritik offen umgegangen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Fragen zur Arbeitssituation

- | | trifft überhaupt nicht zu | | | trifft voll und ganz zu | | |
|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 38. In der vertraglich geregelten Arbeitszeit kann ich die <u>Arbeit</u> zu meiner vollen Zufriedenheit erfüllen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 39. In der vertraglich geregelten Arbeitszeit kann ich die <u>Weiterbildung</u> zu meiner vollen Zufriedenheit erfüllen. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
-
- | | | | | |
|---|-----|----------------------|----------------------|----------|
| 40. Wie viele Stunden theoretische Weiterbildung (Vorlesungen, Operationskurse, andere Kurse, Seminare) besuchen Sie im Durchschnitt pro Woche? | ca. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | h/ Woche |
| 41. Wie viele Stunden pro Woche lesen Sie medizinische Fachliteratur für Ihre Weiterbildung ausserhalb Ihrer Arbeitszeit? | ca. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | h/ Woche |
| 42. Wie viele Stunden sind Sie im Durchschnitt pro Woche am Arbeitsplatz / im Spital (Dienstleistungen und Weiterbildung)? | ca. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | h/ Woche |

Fragen zu den Zusatzmodulen 2017

Steuerung der Anzahl und der Verteilung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung

Die Anzahl der zur Verfügung stehenden Weiterbildungsstellen in der Schweiz basiert nicht primär auf dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung, sondern weitgehend auf dem Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, die für den Klinikbetrieb benötigt werden. Die Frage von Steuerungsmassnahmen steht deshalb heute im Raum.

	ja	nein	weiss nicht			
A1 Soll gezielt gesteuert werden, wie viele Ärzte/innen pro Fachrichtung weitergebildet werden (z.B. durch Anreize oder Vorgaben für die Weiterbildungsstätten)?	☐	☐	☐			
A2 Soll bei der Anerkennung einer Weiterbildungsstätte die maximale Anzahl an Weiterbildungsstellen vom SIWF festgelegt werden?	☐	☒	☐			
A3 Sollen sich die Medizinstudenten/innen bereits im Studium für eine Richtung entscheiden müssen, um dann eine fachspezifische Aus- und Weiterbildung zu erhalten?	ja, in jedem Fall ☐ ja, aber nur, wenn dadurch die Weiterbildung verkürzt wird ☐ nein ☐					
	vor Beginn der WB	im 1. WB-Jahr	im 2. WB-Jahr	im 3. WB-Jahr	im 4. WB-Jahr	später
A4 Wann finden Sie es frühestmöglich zumutbar, sich auf einen Facharztstitel festlegen zu müssen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A5 Wann finden Sie es frühestmöglich zumutbar, sich auf einen Facharztstitel festlegen zu müssen, wenn daraus eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer resultiert?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vereinbarkeit von Weiterbildung und Privatleben

	ja	nein				
B1 Haben Sie neben dem Beruf anderweitige zeitintensive Verpflichtungen (Kinder, Familie, etc.)?	☐	☐				
	trifft überhaupt nicht zu trifft voll und ganz zu					
	1	2	3	4	5	6
B2 Meine Arbeitszeiten ermöglichen mir, gemäss meinem Wunsch, eine Teilnahme an ausserberuflichen Tätigkeiten (Familie, Verein, Verband, Sport, Politik etc.).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B3 Wenn ich mein Pensum reduzieren möchte, stosse ich in meiner Abteilung und bei meiner vorgesetzten Person grundsätzlich auf offene Ohren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B4 Ich kann mich – trotz familiären/privaten Verpflichtungen – gemäss meinen Vorstellungen und Wünschen beruflich weiterentwickeln.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	überhaupt nicht zufrieden sehr zufrieden					
	1	2	3	4	5	6
B5 Wie zufrieden sind Sie mit der Vereinbarkeit von Weiterbildung und Privatleben?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie sehr würden, in Ihrer Situation, Veränderungen in den folgenden Rahmenbedingungen die Vereinbarkeit von Weiterbildung und Privatleben verbessern?

	überhaupt nicht	1	2	3	4	5	sehr
	1	2	3	4	5	6	
B6 Bessere Möglichkeit zur Teilzeitarbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B7 Möglichkeit zur Verkürzung der Weiterbildungsdauer bis zum Facharztstitel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	überhaupt nicht	1	2	3	4	5	sehr 6
B8 Mehr Verständnis von den Vorgesetzten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B9 Entlastung bei administrativen Tätigkeiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B10 Intensivere Nutzung von virtuellen Medien, e-Learning	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Fragen zur eigenen Person

Die folgenden Angaben zur eigenen Person werden in den Berichten der Leiter **nicht** angegeben.

43. Absolvieren Sie zurzeit ein fachspezifisches Jahr oder ein Fremdjahr?

fachspezifisches
Jahr

☐

weiter zu
Frage 44

Fremdjahr

☐

weiter zu
Frage 44

nicht
entschieden

☐

weiter zu
Frage 45

44. Welchen Facharztstitel streben Sie an? (Bitte Code gemäss Liste eintragen)

Fachgebiet	Code	Fachgebiet	Code	Fachgebiet	Code
Allergologie & klinische Immunologie	01	Kardiologie	16	Oto-Rhino-Laryngologie	30
Allgemeine Innere Medizin	02	Kinderchirurgie	18	Pathologie	31
Anästhesiologie	03	Kinder- & Jugendmedizin	19	Pharmazeutische Medizin	32
Angiologie	04	Kinder- & Jugendpsych. & -psych.therapie	20	Physikalische Medizin & Rehabilitation	33
Arbeitsmedizin	05	Klinische Pharmakologie & Toxikologie	21	Plast., Rekonstr. & Ästhetische Chirurgie	34
Chirurgie	06	Medizinische Genetik	22	Pneumologie	35
Dermatologie & Venerologie	07	Medizinische Onkologie	23	Prävention & Gesundheitswesen	36
Endokrinologie-Diabetologie	08	Mund-, Kiefer- & Gesichtschirurgie	17	Psychiatrie & Psychotherapie	37
Gastroenterologie	09	Nephrologie	24	Radiologie	38
Gefässchirurgie	46	Neurochirurgie	25	Radio-Onkologie / Strahlentherapie	39
Gynäkologie & Geburtshilfe	10	Neurologie	26	Rechtsmedizin	40
Hämatologie	11	Neuropathologie	45	Rheumatologie	41
Handchirurgie	44	Nuklearmedizin	27	Thoraxchirurgie	47
Herz- & thorakale Gefässchirurgie	12	Ophthalmologie	28	Tropen- & Reisemedizin	42
Infektiologie	13	Orthop. Chir. & Traumat. des Bew'app.	29	Urologie	43
Intensivmedizin	15				

45. Besitzen Sie bereits einen anderen Facharztstitel?

ja

☐

nein

☐

46. Befinden Sie sich momentan auf einer fachgebietsübergreifenden Rotationsstelle?

ja nein weiss nicht

☐ ☐ ☐

47. Haben Sie eine Vollzeit oder Teilzeitstelle inne?

Vollzeit (95% oder mehr) Teilzeit (76-94%) Teilzeit (50-75%)

☐ ☐ ☐

48. In welchem Jahr haben Sie das Staatsexamen abgeschlossen?

--	--	--	--

49. Wie viele Jahre sind Sie bereits als Arzt in Weiterbildung tätig?

--	--

 Jahre

50. Wie viele Monate sind Sie bereits an der Weiterbildungsstätte tätig?

--	--

 Monate

51. An welcher Universität haben Sie das Staatsexamen gemacht?

ZH BE BS GE LA Ausland

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

52. In welchem Land haben Sie das Staatsexamen abgeschlossen?

CH D F I A restliche EU anderes Land

☐ ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

m w

53. Geschlecht

☐ ☒

Frage zum Feedback

Liegen von einer Weiterbildungsstätte mindestens vier ausgefüllte Fragebögen vor, so erhält der Leiter der Weiterbildungsstätte eine Rückmeldung (= Bericht an den Leiter und Publikation auf dem Internet) mit den Durchschnittswerten. Bei weniger als vier Fragebögen ist Ihre Anonymität nur noch beschränkt gewährleistet. Deshalb können Sie im Folgenden angeben, ob eine Rückmeldung auch dann erfolgen darf, wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen vorliegen. Bei weniger als vier Fragebögen werden nur jene für eine Rückmeldung an die Weiterbildungsstätte benutzt, bei denen das Einverständnis für eine Rückmeldung gegeben wurde. Liegen bei weniger als vier Fragebögen keine Einwilligungen vor, erhält die betreffende Weiterbildungsstätte überhaupt keine Rückmeldung.

ja nein

54. Meine Antworten dürfen in jedem Fall für eine Rückmeldung an den Leiter der Weiterbildungsstätte und für das Internet benutzt werden, also auch dann, wenn weniger als vier ausgefüllte Fragebögen vorliegen.

☐ ☐

Herzlichen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

