



CH-3003 Bern, GS-EDI

Einschreiben

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Referenz/Aktenzeichen:
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen:
Bern, 5. Juli 2011

Verfügung

vom 5. Juli 2011

in Sachen

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH

Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Arbeitsmedizin*,

I. Sachverhalt

- A Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens für Weiterbildungsgänge im Bereich der Medizinalberufe hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit Schreiben vom 19. Juni 2009 das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für die Akkreditierungen der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin insgesamt auf 770'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentscheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührevorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Arbeitsmedizin eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührevorschuss von 720'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 420'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung, Rate 2 über 180'000 per 31. März 2010 und Rate 3 über 120'000 Franken per 31. Oktober 2010. Alle Zahlungen sind fristgerecht eingegangen.
- D Am 10. November 2009 ist das Akkreditierungsgesuch an das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) zur Fremdevaluation weitergeleitet worden, welches im Dezember 2009 die Expertenkommission eingesetzt hat. Der Expertenbericht vom 28. Februar 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 13. April 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 13. Dezember 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Arbeitsmedizin ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Akkreditierung ohne Auflagen aber mit Empfehlungen vorgeschlagen (siehe Materielles Ziff. 7).

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Für Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, besteht eine Akkreditierungspflicht gemäss Artikel 23 Absatz 2 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen zuständig ist das EDI (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG erfüllt.
3. Der Bundesrat kann nach Anhörung der Medizinalberufekommission und der verantwortlichen Organisation Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren (Art. 25 Abs. 2 MedBG).

¹ SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007² (Medizinalberufeverordnung, MedBV) delegiert die Kompetenz zur Konkretisierung des Akkreditierungskriteriums gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG, Qualitätsstandards in einer Verordnung zu erlassen, ans EDI.

Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG⁴ publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese Qualitätsstandards im Sinne von Artikel 3 dieser Verordnung erfüllen.

4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 und 2 MedBG (Selbstbeurteilungsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Die Fremdevaluation wird durch das Akkreditierungsorgan durchgeführt (Art. 27 MedBG). Das Akkreditierungsorgan ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV das OAQ.
6. Die Fremdevaluation besteht aus der Prüfung des Weiterbildungsgangs durch eine Expertenkommission, welche dem Akkreditierungsorgan einen begründeten Antrag zur Akkreditierung unterbreitet (Art. 27 MedBG). Dieser wird der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zur Anhörung vorgelegt. Danach kann das Akkreditierungsorgan den Antrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn selber bearbeiten und ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und einem Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zur Entscheidung überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG). Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
7. Gemäss Artikel 29 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
8. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5, Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen 10'000 und 50'000 Franken.

B. Materielles

1. Die FMH ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907⁵ (ZGB). In ihren Statuten (Version vom 28. Mai 2009) ist ihre Zuständigkeit für die Weiter- und Fortbildung festgelegt und an das SIWF delegiert.
2. Das SIWF hat beim EDI am 28. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Arbeitsmedizin, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

⁴ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html

⁵ SR 210

3. Mit Schreiben vom 18. September 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Datum der Verabschiedung des Berichts durch das zuständige Organ der Fachgesellschaft). Mit Antwort vom 16. November 2009 wurde die fehlende Unterlage eingereicht.
4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Im Expertenbericht vom 28. Februar 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Arbeitsmedizin ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Der Lernzielkatalog für die Weiterbildung und die Facharztprüfung sollte detaillierter sein. Wichtige aktuelle Aspekte der Arbeitsmedizin sind nicht explizit erwähnt (beispielsweise besondere Anforderungen für ältere Arbeitnehmende, die gemeinsame Evaluation von Arbeitsplätzen und Arbeitsanforderungen in Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit, die Arbeitsepidemiologie, die betriebliche Gesundheitsförderung sowie Kenntnisse der Grundstruktur anderer europäischer „Occupational Health“ and Safety Systeme im Vergleich zu dem der Schweiz). Explizit erwähnt werden sollten auch die Grundlagen der Toxikologie, die Nanotechnologie, das "Case Management" und die betriebliche Gesundheitsförderung sowie das Risiko- und Fehlermanagement im Umfeld des eigenen Verantwortungsbereiches.
 - Zu begrüssen wäre ein speziell auf die Facharztprüfung ausgelegter Lernzielkatalog. Anhand dieses Katalogs könnten sich Weiterzubildende zudem bei der Auswahl ihrer Freifächer orientieren.
 - Die Qualität der Schlussprüfung könnte durch die Angabe verbindlicher Lehrbücher verbessert werden.
 - Die Notwendigkeit der Kooperation mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit wird zwar erwähnt, sollte aber im Weiterbildungsprogramm einen besonderen Stellenwert erhalten.
 - Anstatt 7 sollten 12 Wochen für eine systematische theoretische Weiterbildung vorgesehen werden.
 - Eine mögliche Einbindung des Master of Advanced Studies in Arbeit und Gesundheit (MAS A+G) in die Weiterbildung sollte thematisiert werden.
 - Die geplante Einführung von Zwischenprüfungen bzw. „Feedbackelementen“ (MiniCex, DOPS) ist zwar prinzipiell zu begrüssen, würde aber vermutlich unverhältnismässig viel Ressourcen der Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (SGARM) binden. Zu überlegen wäre, ob nicht die Fähigkeit zur Kommunikation mit Vorgesetzten und anderen Fachkräften der Arbeitssicherheit sowie gesunden Beschäftigten im Sinne eines MiniCoex (Minimal Communication Evaluation Exercise) über Arbeitsbedingungen zu ergänzen sind.
 - Die Dozentinnen und Dozenten der Universitäten sollten mindestens einen Vertreter im Vorstand der SGARM haben. Dies wäre in den Statuten festzulegen. Eine andere Möglichkeit wäre die Etablierung eines wissenschaftlichen Beirates.
 - Das Projekt „Logbuch“ sollte abgeschlossen werden. In den kommenden Jahren sollte der Entwicklung der formativen Leistungsbeurteilung mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.
 - Es sollte geklärt werden, wie die SGARM Fälle regeln will, wenn Zentren der „Arbeitssicherheit“ in Grossbetrieben von Arbeitshygienikern oder im Extremfall von Arbeitspsychologen geleitet werden, die im weitesten Sinn Experten in „Occupational Health“ sind. Nach der vorliegenden Formulierung wären solche Zentren von der Weiterbildung ausgeschlossen.
 - Formative Beurteilungen sollten für die zwei Jahre fachspezifische arbeitsmedizinische Ausbildung verbindlich vorgesehen werden.
 - Im Umfeld der schweizerischen Arbeitsmedizin wird es in absehbarer Zeit nicht gelingen, alle Weiterbildungsstätten mit den notwendigen Ressourcen zur Planung und Implementierung von Methoden für die Weiterbildung, die Beurteilung der Weiterzubildenden und Programminnovationen auszustatten. In diesem Zusammenhang muss auf das MAS A+G verwiesen werden, das diesen Teil für die Fachkräfte der Arbeitssicherheit übernehmen kann und in der

Vergangenheit übernommen hat. Die Fachgesellschaften sind in einem Beirat des MAS A+G mitwirkend vertreten.

6. Nachdem auch die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 13. April 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 13. Dezember 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einverständnis zum Antrag der Expertenkommission mitgeteilt.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag der Expertenkommission zur Akkreditierung ohne Auflagen ebenfalls zugestimmt und folgende Empfehlungen gemacht:

Empfehlungen für alle Weiterbildungsgänge der Humanmedizin:

- Die Einführung eines Logbuches (e-Logbuch) wird in allen Weiterbildungsgängen empfohlen.
- Für die verschiedenen Verantwortungsträger der Weiterbildung sollten geeignete Weiterbildungsangebote geschaffen werden.
- Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ihrer Organisation zu sorgen.

Spezifische Empfehlung für die Arbeitsmedizin:

- Die Massnahmen zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit sollten konkretisiert werden.
- Die Einbindung und Bewertung von Master-Abschlüssen mit Massgabe für die Fachgesellschaft sollte einheitlich sein.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:
Der Weiterbildungsgang in Arbeitsmedizin erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte werden unter der Internetadresse des BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen sowie Artikel 28 und 47 Absatz 2 MedBG wird

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Arbeitsmedizin wird ohne Auflage akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 und Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

⁶ <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/03945/06147/index.html?lang=de>

Gebührenrechnung:

Aufwand des BAG
Geschäftsstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung CHF 6'454.-

Aufwand des OAQ
Interne Kosten CHF 5'749.-
Auslagen
Externe Kosten Honorare + Spesen CHF 7'628.-
Mehrwertsteuer (8%) CHF 1'070.-

Total Gebühren **CHF 20'901.-**

abzüglich des geleisteten Gebührenvorschusses SIWF (anteilmässig pro Fachgesellschaft 1/43)

1. Rate (Eingang: 07.10.2009) CHF - 9'767.-
2. Rate (Eingang: 07.10.2009) CHF - 4'186.-
3. Rate (Eingang: 07.10.2009) CHF - 2'791.-
4. Rate AIM, prakt.Az (Eingang: 31.08.2010) CHF - 814.-

Noch geschuldet **CHF 3'343.-**
=====

Eidgenössisches Departement des Innern



Didier Burkhalter
Bundesrat

Zu eröffnen:

- Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann gemäss Artikel 50 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 3000 Bern 14, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und der Unterschrift des Beschwerdeführers (oder der Beschwerdeführerin) oder der Vertretung zu enthalten; die angefochtene Verfügung (oder der angefochtene Entscheid) und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen (Art. 52 VwVG).

Kopie(n): - BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin

Beilage(n): - Einzahlungsschein
- Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Bern, 5. Juli 2011

Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Arbeitsmedizin

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Arbeitsmedizin* zukommen zu lassen. Der Entscheid lautet:

Akkreditierung ohne Auflagen gültig bis 31. August 2018

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich bei Ihnen und Ihrer Organisation für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren zu bedanken.

Der Entscheid kam aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission zustande. Sie finden alle relevanten Bezugspunkte in der beiliegenden Verfügung. Ich erlaube mir, an dieser Stelle auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die Fachgesellschaft wird ermuntert den Lernzielkatalog für die Weiterbildung und die Facharztprüfung zu detaillieren.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, die Massnahmen zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit zu konkretisieren.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, eine mögliche Einbindung des MAS A+G in die Weiterbildung zu thematisieren.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Weiterbildung in Zentren der "Arbeitssicherheit" in Grossbetrieben, welche von Arbeitshygienikern oder Arbeitspsychologen geleitet werden, zu regeln.

Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinalberufen (Interdisziplinarität) und zwischen den Gesundheitsberufen (Interprofessionalität) schon während der Weiterbildung von den Weiterzubildenden routinemässig praktiziert werden.
- Im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundes sollten die Prinzipien der Patientensicherheit und des Qualitätsmanagements im Laufe der Patientenbetreuung als fester Bestandteil der Weiterbildung eingebaut werden.
- Als wichtiger Teil der Berufsausübung in der Grundversorgung sollten die internationalen Strategien zur *Herstellung von gesundheitlicher Chancengleichheit* und zu *gesundheitlichen Auswirkungen von häuslicher Gewalt* (Umsetzung des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau CEDAW) sowohl im theoretischen wie im praktischen Teil der Weiterbildung gelehrt und umgesetzt werden.

Gerne steht Ihnen das Bundesamt für Gesundheit für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Didier Burkhalter
Bundesrat

Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin 2009-11

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Arbeitsmedizin

Schlussbericht des OAQ

August 2010

Inhalt

1	Akkreditierungsverfahren	3
2	Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens	4
3	Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs.....	5
4	Selbstbeurteilungsbericht.....	5
5	Gutachten durch Expertinnen und Experten	6
5.1	Beurteilung und Empfehlungen	6
5.2	Stellungnahme der Fachgesellschaft	7
5.3	Stellungnahme der MEBEKO	8
6	Schlussbeurteilung des OAQ	8
6.1	Prämisse	8
6.2	Beurteilung und Empfehlungen	8
6.3	Akkreditierungsempfehlung	8
	Abkürzungsverzeichnis	9

Vorbemerkung:

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit des Textes werden nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Selbstverständlich gelten die Bezeichnungen im Sinn der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

1 Akkreditierungsverfahren

Die Akkreditierung ist ein mehrstufiges Qualitätsprüfungsverfahren mit formalem Entscheid darüber, ob eine Institution, ein Studien- oder Weiterbildungsgang vorgegebene Qualitätsstandards erfüllt.

Die gesetzliche Grundlage für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin ist das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG). Die der Akkreditierung zugrunde liegende Qualitätsprüfung basiert auf den im Gesetz verankerten Akkreditierungskriterien für Weiterbildungsgänge (Art. 25 Abs. 1 MedBG) und impliziert die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele (Art. 4 und 17 MedBG).

Auftraggeber der Akkreditierung ist das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI), welches das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) mit der Durchführung der externen Begutachtung mandatiert hat.

Das schweizerische Akkreditierungsverfahren beruht auf international anerkannten Praktiken. Es umfasst

- eine Selbstbeurteilung des Weiterbildungsgangs (Selbstevaluation gemäss Art. 26 MedBG) (Phase 1)
- eine externe Begutachtung (Fremdevaluation gemäss Art. 27 MedBG) durch unabhängige Experten (Phase 2); diese Phase wird mit einem Schlussbericht des OAQ zu Händen des EDI abgeschlossen
- den Akkreditierungsentscheid durch das EDI, der nach Anhörung der Medizinalberufekommission gefällt wird (Art. 28 Abs. 1 MedBG) (Phase 3).

In der Selbstbeurteilung und der externen Begutachtung werden für die Weiterbildung wichtige Themenbereiche ("Prüfbereiche") anhand festgelegter und publizierter Qualitätsstandards¹ evaluiert.

Der Selbstbeurteilungsbericht wurde durch zwei vom OAQ beauftragte, unabhängige Fachexperten begutachtet. Die zuständige Fachgesellschaft als auch die Medizinalberufekommission (MEBEKO) hatten Gelegenheit, zum Selbstbeurteilungsbericht und zu den Ergebnissen der Begutachtung Stellung zu nehmen.

Der vorliegende Schlussbericht wird dem EDI vorgelegt (mit Kopie an die MEBEKO, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die jeweilige medizinische Fachgesellschaft). Er basiert auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs und dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahme der Fachgesellschaft und MEBEKO zum Expertenbericht als auch den

¹ Qualitätsstandardsets: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html?lang=de>

Kurzberichten der stichprobenartig durchgeführten Visiten an ausgesuchten Weiterbildungsstätten.

Der OAQ Schlussbericht ist kurz gehalten. Weitere Informationen gibt der Expertenbericht.

2 Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Die Selbstbeurteilungsberichte der zu akkreditierenden Weiterbildungsgänge wurden dem OAQ Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) weitergeleitet. Ausnahmen sind die Selbstbeurteilungsberichte zu den Weiterbildungsgängen „Allgemeine Innere Medizin“ und „Praktischer Arzt/Praktische Ärztin“, denen eine Fristerstreckung zur Einreichung derselben bis zum 14. März 2010 gewährt wurde.

Für alle Verfahren ist ein Gutachten zum Selbstbeurteilungsbericht der verantwortlichen Fachgesellschaft zu ihrem Weiterbildungsgang erstellt worden. Dieses Gutachten ist die wichtigste vergleichbare Grundlage für die Akkreditierung aller Weiterbildungsgänge.

Das OAQ hat für diese Aufgabe je Weiterbildungsgang zwei Fachexperten benannt – in der Regel eine Person aus der Schweiz und eine aus dem Ausland. Deren Qualifikation, Reputation und Unabhängigkeit ist durch das OAQ und dessen Wissenschaftlichen Beirat als auch die zuständige Fachgesellschaft geprüft worden.

Die Erstellung der Gutachten durch die ernannten Experten sollte nach OAQ-Vorgaben innert 4 Wochen erfolgen, hat aber de facto in den allermeisten Fällen deutlich mehr Zeit in Anspruch genommen.

Nach dem Eintreffen der Berichte im OAQ hatten die zuständigen Fachgesellschaften 20 Tage Zeit, Stellungnahmen zu den Gutachten zu verfassen. Die allfällige Stellungnahme wurde wiederum durch das OAQ den Fachexperten zugestellt, die entscheiden konnten, ob sie daraufhin ihren Bericht anpassen oder nicht. Der so finalisierte Expertenbericht wurde inklusive Stellungnahme an das BAG übersendet, das die Berichte zur Begutachtung für die MEBEKO frei geschaltet hat. Der MEBEKO stand ein Monat zur prozeduralen Prüfung und zur Stellungnahme zur Verfügung. Wiederum hat das OAQ diese allfälligen Stellungnahmen an die Fachexperten zum nochmaligen Erwägen weitergeleitet mit der Chance, Änderungen vorzunehmen und Kommentare in das Gutachten zu integrieren.

Bei einigen Fachgesellschaften fanden ausserdem eine oder mehrere Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten statt, um ein Bild von der Umsetzung der Weiterbildungskonzepte in der Praxis zu ermöglichen. Die Visiten wurden zusammen mit den obligatorischen Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten der FMH durchgeführt. Vom OAQ wurden für die Visiten je zwei Fachexperten beauftragt – wo immer möglich dieselben Personen, die auch das jeweilige Gutachten verfasst haben. Die Visiten dauerten in der Regel 4-6 Stunden und in den Interviews (mit Vertretern aller Funktionsgruppen) wurden Daten zur Weiterbildung und zur Situation der Weiterzubildenden erhoben.

Da es sich um eine ausgewählte Stichprobe von Weiterbildungsstätten handelt und zudem nicht bei allen Weiterbildungsgängen Visiten stattfanden, ist die Relevanz und der

Aussagewert der Ergebnisse der Visiten notwendigerweise für das gesamte Akkreditierungsverfahren begrenzt. Nichtsdestotrotz konnten wir feststellen, dass in den allermeisten Fällen sowohl von den involvierten Experten als auch von den Weiterbildungsstätten selbst, die Visiten als informativ und konstruktiv eingeschätzt wurden.

Auf der Grundlage all dieser Dokumente hat das OAQ schliesslich einen Schlussbericht je Weiterbildungsgang erstellt mit einer Akkreditierungsempfehlung.

3 Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Arbeitsmedizin soll der Arzt theoretische und praktische Kenntnisse sowie Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Arbeitsmedizin tätig zu sein, insbesondere als Betriebsarzt, in einem überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Dienst, in einem Institut oder an einer entsprechenden Amtsstelle.

Der fünfjährige Weiterbildungsgang für Arbeitsmedizin umfasst zweieinhalb Jahre fachspezifische und zweieinhalb Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung. Es gibt Pflichtanteile (zweieinhalb Jahre spezifisch arbeitsmedizinische Weiterbildung, ein Jahr Innere Medizin) und frei wählbare Anteile. Die fachspezifische Ausbildung findet in betreuten Betrieben beziehungsweise in praktisch tätigen arbeitsmedizinischen universitären Institutionen (Kategorie B, zweieinhalb Jahre) oder in eher theoretisch ausgerichteten Institutionen (Kategorie A, eineinhalb Jahre) der Arbeitssicherheit statt (kantonale und eidgenössische Ausführungsorgane im Rahmen UVG und ArbG). Während der Weiterbildung muss ein 7- beziehungsweise 12-wöchiger theoretischer Kurs besucht werden. Es besteht die Möglichkeit, die vorgeschriebene theoretische Weiterbildung im Rahmen des Masterstudiums MAS A+G zu absolvieren. Dieses Programm vermittelt neben wissenschaftlichen Grundlagen in projektorientierten Teilen zusätzlich prozedurales Handlungswissen und beinhaltet Leistungskontrollen.

Die eigentliche arbeitsmedizinische Weiterbildung und der theoretische Teil sehen ausser Evaluationsgesprächen keine Zwischenprüfungen vor. Das Logbuch wurde 2009 eingeführt. Die Weiterbildung schliesst mit einer mündlichen Prüfung ab. Diese teilt sich in einem ersten Teil (50 %), in dem die Problemlösungsfähigkeit (prozedurales Wissen) evaluiert wird, und einen zweiten Teil, in dem Faktenwissen geprüft wird.

Die inhaltlichen Vorgaben der FMH sind im Weiterbildungsprogramm der SGARM adäquat berücksichtigt.

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin datiert vom 8. Juli 2009. Der Bericht umfasst 26 Seiten und erfüllt die formalen Anforderungen des OAQ gemäss Leitfaden Selbstbeurteilung. Er beinhaltet einen allgemeinen Teil und einen spezifischen Teil, der nach den Prüfbereichen mit Unterkapiteln gegliedert ist und die

einzelnen Qualitätsstandards beantwortet. Die Antworten von SIWF/FMH und SGARM wurden klar zugeordnet. Die Empfehlungen und Auflagen des OAQ aus dem letzten Akkreditierungsverfahren von 2005 wurden im Bericht aufgenommen. Die beigefügten Anhänge komplettieren den Bericht und ermöglichen ein umfassendes Bild des Weiterbildungsgangs. Obwohl der Bericht vorwiegend deskriptiv ist und wenige analytische Elemente enthält, bot er dem Expertenteam eine gute Grundlage für das Gutachten.

5 Gutachten durch Expertinnen und Experten

Die externe Begutachtung erfolgte im Konsensverfahren durch das vom OAQ beauftragte Expertenteam:

- Dr. Christine Klien, Ärztliche Leiterin des Arbeitsmedizinischen Zentrum Vorarlberg, Bregenz,
Geschäftsführerin von „ameco HEALTH PROFESSIONALS GMBH“,
Präsidentin Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
- Prof. Dr.med. Dr.rer.nat. Helmut Krueger, Prof. em. für
Ergonomie/Arbeitsphysiologie der ETH Zürich, Betriebsmedizin,
Verwaltungsrat – Gesellschafter vom „Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und
Arbeitshygiene AG“ (AEH),
Präsident der Schweizerischen Stiftung für behindertengerechte Technologie-
nutzung „Zugang für Alle“ (ZfA)

Das OAQ erhielt den definitiven Expertenbericht fristgerecht am 30.3.2010. Der Bericht umfasst 19 Seiten. Er ist entsprechend den Vorgaben des OAQ im Leitfaden Externe Begutachtung strukturiert und gegliedert in einen allgemeinen Teil und einen Analyseteil, welcher der Beantwortung der Qualitätsstandards gewidmet ist. Der Bericht nimmt zu allen Prüfbereichen mit Unterkapiteln Stellung und enthält detaillierte Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung. Die Stellungnahme der Fachgesellschaft wurde berücksichtigt.

5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Das Expertenteam empfiehlt, den Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Arbeitsmedizin in der vorliegenden Form ohne Auflagen zu akkreditieren.

Im Folgenden werden die wichtigsten Stärken, Schwächen und Empfehlungen zusammengefasst:

- Stärken

Das Milizsystem mit grossem Einsatz aller Mitglieder der SGARM gewährleistet einen engen Kontakt zwischen den Fachärzten für Arbeitsmedizin und den Personen in Weiterbildung. Damit sind gute Voraussetzungen für eine ständige Aktualisierung der Inhalte des Weiterbildungsprogramms geschaffen.

Das Kontrollsystem der Weiterbildungsstätten funktioniert.

Die Verpflichtung der Weiterzubildenden zur Führung eines Logbuches ist eine gute Voraussetzung für die Verbesserung und Überprüfbarkeit der Qualität der individuellen Weiterbildung.

Die geplante Einführung von Zwischenprüfungen bzw. „Feedbackelementen“ (MiniCex, DOPS) ist lobenswert.

Die Betonung der Bedeutung der Ethik in der Weiterbildung ist für die Arbeitsmedizin besonders wichtig.

Die enge Verflechtung der weiterbildenden Personen mit der Fachgesellschaft gewährleistet kurze Informations- und Entscheidungswege.

Die vorgeschriebene theoretische Weiterbildung kann im Rahmen des Masterstudiums MAS A+G absolviert werden. Dieses Programm vermittelt neben wissenschaftlichen Grundlagen in projektorientierten Teilen zusätzlich prozedurales Handlungswissen.

– Schwächen

Der Lernzielkatalog für die Weiterbildung und die Facharztprüfung sollte detaillierter sein. Wichtige aktuelle Aspekte der Arbeitsmedizin sind nicht explizit erwähnt.

Die Qualität der Schlussprüfung könnte durch die Angabe verbindlicher Lehrbücher verbessert werden, da die Weiterbildung massgeblich von nichtuniversitären Institutionen getragen wird.

Die Notwendigkeit der Kooperation mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit wird zwar erwähnt, sollte aber im Weiterbildungsprogramm einen besonderen Stellenwert erhalten.

Es ist nicht ersichtlich, warum bezüglich der theoretischen Ausbildung fallweise nur 7 Wochen und nicht generell 12 Wochen für eine systematische theoretische Weiterbildung vorgesehen sind.

– Empfehlungen

Die SGARM sollte Überlegungen anstellen, in welcher Form für die Weiterbildung weitere personelle und finanzielle Ressourcen mobilisiert werden können.

Der MAS A+G sollte besser in die Weiterbildung eingebunden werden.

5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Das OAQ hat der Fachgesellschaft den Expertenbericht am 1. März 2010 zur Stellungnahme weitergeleitet. Die Fachgesellschaft war grundsätzlich mit dem Bericht einverstanden. Sie nahm die Hinweise zur Qualitätsverbesserung dankend entgegen und präziserte, dass einige Empfehlungen, z.B. die Einführung des Logbuches, schon realisiert wurden. Sie wies auf einen faktischen Fehler betreffend Mini-CEX bzw. DOPS hin, welchen das Expertenteam im definitiven Expertenbericht korrigierte.

5.3 Stellungnahme der MEBEKO

Gemäss Schreiben vom 13. April 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

6 Schlussbeurteilung des OAQ

6.1 Prämisse

Das OAQ gründet seine Schlussbeurteilung im gegenwärtigen Akkreditierungsverfahren in erster Linie auf Daten zur Qualität der Weiterbildungsgänge und mischt sich nicht in inhaltliche Belange der Fachgesellschaft ein. Empfehlungen der Experten zu inhaltlichen Fragen wurden deshalb für die Schlussbeurteilung nicht berücksichtigt.

6.2 Beurteilung und Empfehlungen

Das OAQ stimmt mit den Experten in der generell positiven Beurteilung und den Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Arbeitsmedizin überein und betrachtet die für den Akkreditierungsentscheid massgebenden Qualitätsstandards als erfüllt.

6.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts des Expertenteams, Dr. Christine Klien und Prof. em. Dr. Helmut Krueger, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs und der weitgehenden Erfüllung der Empfehlungen und Auflagen von 2005, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Arbeitsmedizin für höchstens 7 Jahre ohne Auflagen und bestätigt hiermit, dass der Weiterbildungsgang die Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 des MedBG erfüllt.

Abkürzungsverzeichnis

ArbG	Arbeitsgesetz
BAG	Bundesamt für Gesundheit
DOPS	Direct Observation of Procedural Skills
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
MAS A+G	berufsbegleitendes zweijähriges Masterstudium „Arbeit plus Gesundheit“ der Universität Lausanne (Medizinische Fakultät) und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (Departement: Management, Technology, Economy MTEC)
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz)
MEBEKO	Medizinalberufekommission
Mini-CEX	Mini-Clinical Evaluation Exercise
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
SGARM	Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung

**Gutachten zum
Selbstbeurteilungsbericht
der Schweizerischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin,
das Weiterbildungsprogramm Arbeitsmedizin betreffend (Akkreditierung 2011)**

Bregenz, 28.02.2010



Dr. Christine Klien
Fachärztin für Arbeitsmedizin

Geschäftsführerin
ameco HEALTH PROFESSIONALS GMBH

Zürich, 28.02.2010



Dr. Dr. Helmut Krueger
Prof. em. für Ergonomie, ETHZ

AEH (Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und
Hygiene AG)
ZfA (Schweizerische Stiftung zur
behindertengerechten Technologienutzung)

Zusammenfassung

Allgemeine Bemerkung

Das Berufsfeld von Arbeitsmedizinerinnen / Arbeitsmedizinern stellt spezifische Anforderungen an die Weiterbildung im Fach Arbeitsmedizin. Als Vertreter eines in erster Linie präventiv und nicht klinisch wirkenden Faches müssen Arbeitsmedizinerinnen / Arbeitsmediziner gemeinsam mit anderen Fachkräften der Arbeitssicherheit (Arbeitshygieniker, Ergonomen, Arbeitspsychologen) in KMUs und Grossunternehmen in dem Spannungsfeld Arbeitnehmende-Arbeitgebende agieren. Dafür müssen sie in der Weiterbildung über die originären medizinischen Fachkenntnisse hinaus Basiskenntnisse der ökonomischen Funktion von Betrieben erwerben. Sie müssen die Anforderungen des "Produktionsfaktors Mensch" und dessen Reaktionen in einem sozioökonomischen System verstehen lernen. Nur dann werden sie idealerweise Berater in allen Fragen der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit sowie der Leistungsfähigkeit von Mitarbeitenden sein. Nur so werden sie gefragte Partner für die Betreuung, Erhaltung und Förderung des "Humankapitals" in Unternehmen sein können.

Vom Ansatz her sind Arbeitsmedizinerinnen / Arbeitsmediziner nicht behandelnde Ärzte oder Berater von Patienten, sondern Partnerinnen / Partner von gesunden Personen im Arbeitsleben vor Ort in den Betrieben. Zwar gilt es auch, Berufskrankheit zu erkennen, doch ist es das primäre Ziel der Arbeitsmedizin, die Entstehung solcher zu verhindern.

Kernaussagen: Methoden mit Stärken und Schwächen

Stärken

Das Milizsystem mit grossem Einsatz aller Mitglieder der SGARM gewährleistet einen engen Kontakt zwischen den Fachärztinnen / Fachärzten für Arbeitsmedizin und den Personen in Weiterbildung. Damit sind gute Voraussetzungen für eine ständige Aktualisierung der Inhalte des Weiterbildungsprogramms geschaffen.

Das Kontrollsystem der Ausbildungsstätten funktioniert. Dafür spricht, dass trotz des damit verbundenen personellen Aufwandes bisher bereits 7 von 12 Weiterbildungsstätten evaluiert wurden.

Die Mitglieder der SGARM haben sich trotz der für sie aufwändigen und kostenintensiven Qualitätssicherung aktiv in die durch Führung und Kontrolle der Weiterbildung eingebracht.

Die Verpflichtung der Weiterzubildenden zur Führung eines Logbuches ist zu begrüßen und sicher eine gute Voraussetzung für die Verbesserung und Überprüfbarkeit der Qualität der individuellen Weiterbildung. Sie in Aussicht gestellte Anleitung zur Erstellung eines Logbuches lag allerdings für die Beurteilung noch nicht vor.

Die geplante Einführung von Zwischenprüfungen bzw. „Feedbackelementen“ (MiniCex, DOPS) ist lobenswert. Vor dem Hintergrund des grossen personellen Aufwandes für diese Instrumente, sollte deren Einsatz wohl überlegt werden. Das ökonomische Interesse der Auftraggeber (Arbeitgeber, Unternehmer) an der Qualität der erbrachten arbeitsmedizinischen Leistung sollte als Regulativ ausreichen.

Die Betonung der Bedeutung der Ethik in der Weiterbildung ist für die Arbeitsmedizin besonders wichtig. Gerade aus dem Spannungsfeld Arbeitsmedizin-Arbeitnehmende-Arbeitgebende ergeben sich für die arbeitsmedizinische Tätigkeit vielfältige Probleme, die

andere, klinisch orientierte medizinische Fächer in dieser Form nicht kennen. Hier könnte das Angebot des MAS A+G gute Unterstützung leisten.

Die enge Verflechtung der weiterbildenden Personen mit der Fachgesellschaft gewährleistet kurze Informations- und Entscheidungswege. Dieses kann für die Qualität der Weiterbildung nur förderlich sein.

Es besteht in der Schweiz die Möglichkeit, die vorgeschriebene theoretische Weiterbildung im Rahmen des Masterstudiums MAS A+G zu absolvieren. Dieses Programm vermittelt neben dem wissenschaftlichen Grundlagen in projektorientierten Teilen zusätzlich prozedurales Handlungswissen. Damit werden der SGARM zusätzliche Ressourcen für die Weiterbildung erschlossen.

Schwächen

der Lernzielkatalog für die Weiterbildung und die Facharztprüfung sollte detaillierter sein. Wichtige aktuelle Aspekte der Arbeitsmedizin sind nicht explizit erwähnt (beispielsweise besondere Anforderungen für ältere Arbeitnehmende, die gemeinsame Evaluation von Arbeitsplätzen und Arbeitsanforderungen in Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit, die Arbeitsepidemiologie, die betriebliche Gesundheitsförderung sowie die kritische Kenntnis der Grundstruktur anderer europäischer Occupational Health and Safety Systeme im Vergleich zu dem der Schweiz. Nur indirekt erwähnt werden die Grundlagen der Toxikologie neben denen der Pharmakologie. Die Nanotechnologie sollte erwähnt werden. Zu den aktuellen Instrumenten der Arbeitsmedizin gehören sicher auch das "Case Management" und die betriebliche Gesundheitsförderung. Risiko- und Fehlermanagement im Umfeld des eigenen Verantwortungsbereiches wären zu ergänzen.

Zu begrüssen wäre ein speziell auf die Facharztprüfung ausgelegter Lernzielkatalog. An einem solchen Katalog könnten sich Weiterzubildenden zudem bei der Auswahl ihrer Freifächer orientieren.

Die Qualität der Schlussprüfung könnte durch die Angabe verbindlicher Lehrbücher verbessert werden. Die Weiterbildung wird massgeblich von nichtuniversitären Institutionen getragen. Deshalb kommt Lehrbüchern eine wichtige Bedeutung zu.

Die Notwendigkeit der Kooperation mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit wird zwar erwähnt, sollte aber im Weiterbildungsprogramm einen besonderen Stellenwert erhalten.

Es ist nicht ersichtlich, warum bezüglich der theoretischen Ausbildung fallweise nur sieben Wochen und nicht generell 12 Wochen für eine *systematische* theoretische Weiterbildung vorgesehen sind. Kolloquien können eine systematische Unterrichtung nicht ersetzen.

Nicht thematisiert wird die didaktische Qualifikation der nichtuniversitären Weiterbildenden.

Nicht thematisiert wird ferner eine mögliche Einbindung des MAS A+G in die Weiterbildung.

Akkreditierungsempfehlung

Wir empfehlen das Weiterbildungsprogramm der SGARM in der vorliegenden Form zu akkreditieren.

Eine weitere Formalisierung der Abschlussprüfung über das beschriebene Mass hinaus ist aus unserer Sicht nicht notwendig. Bei einem multidisziplinären Fach wie der Arbeitsmedizin ist vor allem die Beurteilung des Problemlösungsverhaltens in komplexen betrieblichen Situationen wichtig. Dieses kann in der vorliegenden Form der mündlichen Prüfungen

bestens evaluiert werden. Der Aufbau " moderner" Prüfungsformen mit dem Einsatz von Informationstechnologien wird mit den vorhandenen personellen Ressourcen nicht erreichbar sein.

Aus unserer Sicht sollte der SGARM empfohlen werden, Überlegungen anzustellen, in welcher Form für die Weiterbildung weitere Ressourcen mobilisiert werden können. Die geplante Einführung von Zwischenprüfungen bzw. „Feedbackelementen“ (MiniCex, DOPS) ist zwar prinzipiell zu begrüßen, würde aber vermutlich unverhältnismässig viel Ressourcen der SGARM binden. Zu überlegen wäre, ob nicht ein die kommunikativen Fähigkeiten mit Vorgesetzten, anderen Fachkräften der Arbeitssicherheit und gesunden Beschäftigten im Sinne eines MiniCoex (Minimal Communication Evaluation Exercise) über Arbeitsbedingungen eine wichtige Ergänzung wäre.

Aus Sicht der Praxis gibt es in der Arbeitsmedizin grundsätzlich vielerlei Möglichkeiten einer kontinuierlichen Kontrolle des Fortschrittes einer Weiterbildung. Das ökonomische Interesse der Auftraggeber (Arbeitgeber, Unternehmer) an der Qualität der erbrachten arbeitsmedizinischen Leistung reguliert indirekt und indirekt ausreichend die Qualität der Weiterbildung. Im MAS A+G gibt es Prüfungselemente verschiedenster Art.

Im Hinblick auf die knappen personellen Ressourcen würde es sich aus unserer Sicht anbieten, das MAS A+G verbindlich in das Weiterbildungsprogramm einzubinden. Dieses hätte den Vorteil, dass für die theoretische Weiterbildung der SGARM zusätzliche Ressourcen erschlossen werden könnten. Da das MAS A+G ein interdisziplinäres berufsbegleitendes Studium ist, das im Gegensatz zu den europäischen Nachbarländern eine gemeinsame theoretische Weiterbildung von verschiedenen Fachkräften der Arbeitssicherheit (Arbeitsmedizin, Arbeitshygieniker, Ergonomie) vorsieht, ergeben sich gerade für die Weiterbildung in Arbeitsmedizin wichtige Möglichkeiten der Ausbildung von Fähigkeiten zur Kooperation mit nichtmedizinischen Spezialisten. Das zweijährige MAS A+G ist ein theoretisches sowie auch projektorientiertes Weiterbildungsangebot der Universität Lausanne und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich. Das MAS A+G ist für die Weiterbildung der Arbeitshygieniker verbindlich. So würde auch mit diesen ein Gleichstand der theoretischen Ausbildung erreicht werden. Mit einer verbindlichen Integration des MAS A+G in die Weiterbildung der Arbeitsmedizinerinnen/Arbeitsmediziner könnten personelle Ressourcen für das Weiterbildungsprogramm der SGARM erschlossen werden, die aus Mitgliederbeiträgen nicht zu generieren sind. Das MAS A+G würde weiterhin über die Qualitätskontrolle der Hochschulen eine kontinuierliche Qualitätskontrolle des theoretischen Teils der Weiterbildung garantieren. Damit wäre die SGARM deutlich entlastet.

Es wäre in diesem Sinne zu empfehlen, dass das MAS A+G besser in die Weiterbildung eingebunden wird und die Mitarbeit der SGARM im MAS A+G formal institutionalisiert wird.

Experten:

Dr. Christine Klien, Fachärztin für Arbeitsmedizin

Ärztliche Leiterin des Arbeitsmedizinischen Zentrum Vorarlberg, Bregenz
Geschäftsführerin von „ameco HEALTH PROFESSIONALS GMBH“

Präsidentin Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin

Prof. Dr.rer.nat. Dr.med. Helmut Krueger, Prof. em. für Ergonomie / Arbeitsphysiologie der
ETH Zürich, Betriebsmedizin (BRD)

Verwaltungsrat – Gesellschafter vom „Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie
und Arbeitshygiene AG“ (AEH)

Präsident der Schweizerischen Stiftung für behindertengerechte
Technologienutzung „Zugang für Alle“ (ZfA)

Präsentation des Weiterbildungsgangs für Arbeitsmedizin

Die fünfjährige Weiterbildung im Fach Arbeitsmedizin umfasst zweieinhalb Jahre fachspezifische und zweieinhalb Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung. Es gibt in diesem Rahmen Pflichtanteile (zweieinhalb Jahre spezifisch arbeitsmedizinische Weiterbildung, ein Jahr Inneren Medizin) und frei wählbare Anteile. Für die frei wählbaren Anteile werden keine weiteren Empfehlungen ausgesprochen. Die fachspezifischer Ausbildung findet " vor Ort " in betreuten Betrieben beziehungsweise in praktisch tätigen arbeitsmedizinischen universitären Institutionen (Kategorie B, zweieinhalb Jahre) oder in eher theoretisch ausgerichteten Institutionen (Kategorie A, eineinhalb Jahre) der Arbeitssicherheit statt (kantonale und eidgenössische Ausführungsorgane im Rahmen UVG und ArbG).

Während der Weiterbildung muss ein 7 wöchiger beziehungsweise 12 wöchiger theoretischer Kurs besucht werden.

Der Rahmen der Weiterbildung entspricht sinngemäss der Weiterbildung in den deutschsprachigen Nachbarländern Österreich und Deutschland.

Die Qualität der Weiterbildung wird von der SGARM supervisiert (Inhalte, Qualität).

Die Weiterzubildenden können über die SGARM Vorschläge zur Verbesserung der Weiterbildung einbringen. Dasselbe gilt für mögliche Beschwerden. Da das Betreuungsverhältnis mit in der Regel 1:1 (Maximum 1:3) Weiterzubildenden zu Weiterzubildenden sehr gut ist, wird davon ausgegangen, dass die Interaktion zwischen Weiterzubildenden und Weiterzubildenden bestens gewährleistet ist.

Während der eigentlichen arbeitsmedizinischen Weiterbildung (zweieinhalb Jahre) sind keine kontrollierenden Zwischenprüfungen vorgesehen. Auch der theoretische Teil wird nicht verbindlich mit einer Prüfung abgeschlossen. Teilnehmer des MAS A+G nehmen im Rahmen der theoretischen Ausbildung an Leistungskontrollen verschiedener Art teil.

Die Qualitätskontrolle der Weiterbildung in den zweieinhalb Jahren nicht arbeitsmedizinischer Weiterbildung unterliegt den Vorgaben der gewählten Fächer.

Die Weiterbildung schliesst mit einer mündlichen Prüfung ab. Diese teilt sich in einem ersten Teil (50 %), in dem die Problemlösungsfähigkeit (prozedurales Wissen) evaluiert wird, und einen zweiten Teil, in dem Faktenwissen geprüft wird.

Die inhaltlichen Vorgaben in der FMH sind im Weiterbildungsprogramm der SGARM adäquat berücksichtigt.

Anmerkung:

Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner bewegen sich in einem freien Markt. Im allgemeinen werden individuelle Verträge mit KMUs oder Grossbetrieben ausgehandelt. Der gesetzliche Rahmen für ihre Tätigkeit ist weit gefasst. So ergibt sich vielfach vor Ort eine Konkurrenzsituationen zwischen arbeitsmedizinischen Fachärztinnen / Fachärzten und Grundversorgern, die ohne arbeitsmedizinische Weiterbildung arbeitsmedizinische Teilaufgaben in Betrieben wahrnehmen. Die daraus resultierenden ökonomischen Besonderheiten arbeitsmedizinischer Tätigkeit werden hinreichend thematisiert.

Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts

Der vorliegende Selbstbeurteilungsbericht bedingt für eine kleine Gesellschaft wie die SGARM einen verhältnismässig sehr grossen Einsatz der zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen. Das bedeutet, dass diese der Weiterentwicklung eines nach wie vor im europäischen Vergleich im Aufbau befindlichen medizinischen Faches verloren gehen. Der erreichte Stand der Umsetzung der Qualitätsstandards des BAG (OAQ) ist daher beachtlich. Die Empfehlungen der vorangehenden Begutachtung vom Mai 2005 sind weitgehend sinngemäss umgesetzt. Teilweise wird noch an der Umsetzung gearbeitet, wie zum Beispiel an der Einführung eines Logbuchs.

Die personellen Ressourcen für die Weiterbildung sind nach wie vor beschränkt und werden es wohl auch für die nächsten Jahre bleiben, zumal die universitäre Einbindung des Faches im Vergleich zur Sozial- und Präventivmedizin in der Schweiz schwach ist.

Die Analyse der Qualitätsstandards führt einige Verbesserungsvorschläge auf, die an entsprechender Stelle vermerkt sind. Sie betreffen vor allem folgende Punkte:

- Der Lernzielkatalog sollte um einige wichtige Punkte ergänzt werden.
- Für die Weiterzubildenden wäre es vermutlich von Vorteil, wenn im Laufe der Zeit die auf verschiedene Papiere verteilten Informationen in die Weiterbildungsordnung integriert werden.
- Im Sinne einer Ökonomie der Ressourcen wäre zu überlegen, ob nicht die Bearbeitung aller Weiterbildungsfragen in einer Kommission/einem Beirat für Weiterbildung in der SGARM von Vorteil wäre.
- Im Sinne der Erschliessung zusätzlicher Ressourcen sollte eine bessere Integration des MAS A+G in die theoretische Weiterbildung angestrebt werden.
- In dieselbe Richtung geht unsere Empfehlung, den Besuch einer wissenschaftlichen Tagung mit arbeitsmedizinischem Inhalt jenseits der Landesgrenzen im Sinne der internationalen Tätigkeit auch von KMUs zur Pflicht zu machen.

Analyse der Qualitätsstandards¹

Prüfbereich / Anforderungen	Stand der Realisierung	Bemerkungen
1 Prüfbereich: Leitbild und Ziele		
1.1 Leitbild und Ziele	erfüllt Verbesserung möglich	<p>Die Ziele sind im Weiterbildungsprogramm (WPB; letzte Revision 28.4.09) unter Kap. 1 aufgeführt.</p> <p><i>Grundsätzlich sollte bei einer nächsten Revision die Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit nach Schweizer Definition als wichtiger Bestandteil der Weiterbildung explizit aufgeführt werden.</i></p> <p>In wie weit wichtige Interessengruppen (Arbeitgebende, Arbeitnehmende, Weiterzubildende) in den Prozess der Festlegung der Ziele der Weiterbildung einbezogen werden, ist nicht dokumentiert. Im MAS A+G, einer Möglichkeit des theoretischen Teils der Weiterbildung, geschieht dieses in einem Beirat.</p> <p>Im WBP nehmen vor allem die Konditionen der Abschlussprüfung einen breiten Raum ein.</p> <p>Das Vademecum gibt den Weiterzubildenden ausführliche Information über Aufgaben und Pflichten einer Arbeitsmedizinerin / eines Arbeitsmediziners.</p>
1.2 Professionalität	erfüllt ² Verbesserung möglich	<p>Die Inhalte der Weiterbildung sind in der WBP (Kap. 3) ausführlich dargestellt.</p> <p><i>Ein Ergänzung um weitere Inhalte, wie Toxikologie (nicht nur Pharmakologie), Arbeitsepidemiologie, betriebliche Gesundheitsförderung, altersgerechte Arbeitssysteme sowie die Kenntnis mindestens eines anderen europäischen Occupational Health Systems in Sinne der internationalen Tätigkeit vieler Schweizer Firmen, wäre wünschenswert. Dasselbe gilt für die speziellen ethischen Anforderungen an die</i></p>

¹ Empfehlungen sind kursiv gedruckt

² siehe Empfehlung für die nächste Revision des WBP

Arbeitsmedizin.

1.3 Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss erfüllt Die Zielkompetenzen sind in der WBP ausreichend definiert.

2. Prüfbereich: Weiterbildungsgang

2.1 Weiterbildungsstruktur erfüllt Die Struktur der Weiterbildung ist im WBP (Kap. 2 und Kap. 5) dargelegt. Die Weiterbildung in der Arbeitsmedizin ist grundsätzlich praxisorientiert. Allerdings ist eine formale, regelmässige Supervision nicht vorgesehen. Sie ergibt sich im Fall der Arbeitsmedizin allerdings per se über die direkte Verknüpfung der arbeitsmedizinischen Tätigkeit mit einem jeweils speziellen Leistungsauftrag der weiterbildenden Institution der Arbeitssicherheit. Hierauf wird verschiedentlich hingewiesen. Der Grad der Erfüllung des Leistungsauftrages und die „Zufriedenheit“ des selber zahlenden Auftraggebers sind sicher ein zusätzliches Element der Qualitätssicherung.

Die arbeitsmedizinische Tätigkeit ist wegen der notwendigen Kooperation mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit eine Tätigkeit mit multidisziplinären Anforderungen, welche die Grenzen einer klinischen Medizin überschreiten. Die notwendige Kooperation ersetzt aus dieser Sicht eine regelmässige Supervision.

Teilnehmer des MAS A+G nehmen an regelmässigen Erfolgskontrollen in den einzelnen Lehrabschnitten teil. Nur bei Erfolg gibt es für den einzelnen Modul ein Zertifikat.

Wöchentlich sind mindestens 4 Stunden für Weiterbildungsveranstaltungen vorgesehen.

2.2 Wissenschaftliche Methoden weitgehend erfüllt³ Für die Weiterbildungsstätten sind ein fachspezifischer Internet-Zugang sowie der Zugang zu einer spezialisierten Fachbibliothek verpflichtend.

Teilnehmer des MAS A+G schliessen mit einer wissenschaftlichen Masterarbeit ab. Sie werden dort in wissenschaftliches Arbeiten eingeführt.

Es fragt sich, ob nicht während der fachspezifischen Weiterbildung generell mindestens ein wissenschaftlicher Vortrag bzw. eine Publikation in einem Fachjournal verpflichtend sein sollte.

2.3 Inhalt des Weiterbildungsgangs erfüllt⁴ Die Inhalte sind im WBP (Kap. 3) beschrieben. *Es gelten sinngemäss die unter 1.2*

³ nur für Teilnehmer des MAS A+G stringent erfüllt. Die Aussage gilt für Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen, die nur die Anwesenheit bestätigen.

angeführten Empfehlungen.

Es wäre eine Überlegung wert, ob nicht für den freien Weiterbildungsbereich aus arbeitsmedizinischer Sicht bevorzugte Fächer als Empfehlung angegeben werden können. Das Angebot einer Weiterbildungsberatung durch erfahrene Fachärztinnen / Fachärzte der Arbeitsmedizin zum Zeitpunkt des Beginns der Weiterbildung zur Fachärztin / zum Facharzt Arbeitsmedizin wäre sicher eine vorteilhafte Empfehlung im Vorspann zum Weiterbildungsprogramm.

2.4 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsgangs

weitgehend erfüllt⁵

Das WBP ist klar strukturiert. Es umfasst praktische und theoretische Elemente. Das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten ist festgelegt

Im WBP sind 7 bzw. 12 Wochen systematische theoretische Weiterbildung vorgesehen. Eine Begründung fehlt.

Die vorgeschriebenen systematische Weiterbildung sollte für alle Weiterzubildende im Minimum 12 Wochen betragen. Das entspricht bei 4 Stunden systematischer theoretischer Weiterbildung pro Woche, die nicht durch unsystematische Vortragveranstaltungen ersetzt werden kann.

2.5 Management des Weiterbildungsgang

bedingt erfüllt⁶
weitere Elemente sind in Vorbereitung

Durch die unterschiedlichen Anforderungen verschiedener arbeitsmedizinisch betreuter Betriebe bezüglich Grösse, Arbeitsorganisation, Arbeitsbelastung, arbeitsmedizinischen Handlungsbedarfs wie auch arbeitshygienischer Anforderungen ist eine Multi-Site-Weiterbildung in jedem Fall gegeben. Ausserdem ist neben der eigentlichen arbeitsmedizinischen Weiterbildung von 2,5 Jahren mindestens 1 Jahr Weiterbildung in innerer Medizin vorgeschrieben.

Das Logbuch ist gerade für eine arbeitsmedizinische Tätigkeit von ausserordentlicher Wichtigkeit. Für die Arbeitsmedizin sind die erwähnten Elemente eines „Feedback“ zur Überprüfung prozeduraler Fertigkeiten mit DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) die kommunikativen Fähigkeiten mit Vorgesetzten, anderen Fachkräften der Arbeitssicherheit und gesunden Beschäftigten im Sinne eines MiniCoex (Minimal Communication Evaluation Exercise) über Arbeitsbedingungen sicher wichtiger als die klinisch orientierten MiniCex (Minimal Clinical Evaluation Exercise).

Der Aufwand für die Durchführung von DOPS und MiniCex ist für eine kleine Fachgesellschaft wahrscheinlich zu aufwändig. Diese Elemente können in das MAS A+G

⁴ siehe Empfehlung für die nächste Revision des WBP

⁵ siehe Empfehlung für die nächste Revision des WBP

⁶ siehe Empfehlung

verlagert werden. Dort sind sie als Kooperationstraining der verschiedenen Fachkräfte der Arbeitssicherheit ein sinnvolle Instrumente.

Im Umfeld der schweizerischen Arbeitsmedizin wird es in absehbarer Zeit nicht gelingen, alle Weiterbildungsstätten mit den notwendigen Ressourcen zur Planung und Implementierung von Methoden für die Weiterbildung, die Beurteilung der Weiterzubildenden und Programminnovationen auszustatten.

In diesem Zusammenhang muss auf das MAS A+G verwiesen werden, das diesen Part für die Fachkräfte für Arbeitssicherheit übernehmen kann und in der Vergangenheit übernommen hat. Die Fachgesellschaften sind in einem Beirat des MAS A+G mitwirkend vertreten, soweit die Hochschulen für ein solches Mitwirken offen sind.

Wegen der engen personellen Verflechtung der Weiterbildenden mit der Fachgesellschaft bzw. dem Vorstand ist ihr Einbezug in die Gestaltung des WBP gegeben. Eine institutionalisierte Einwirkungsmöglichkeit der Weiterzubildenden ist dagegen nicht vorgesehen

2.6 Weiterbildung und Dienstleistung

erfüllt

In der Selbstbeurteilung der SGARM wird festgestellt: „Reine WB ohne Dienstleistungscharakter wird lediglich in den obligatorischen Kursen geboten, die gemäss WBP die fachspezifische WB ergänzen.“ Dieses entspricht der allgemeinen Praxis der Arbeitsmedizin in den deutschsprachigen Ländern.

3 Prüfbereich: Beurteilung der Weiterzubildenden

3.1 Beurteilungsmethoden und Feedback

Der Selbstbeurteilungsbericht der SGARM nimmt nicht einzeln zu den Standards des BAG Stellung, sondern verweist auf das WBP. Von den Weiterzubildenden wird dort die Führung eines Logbuchs verlangt. Das Logbuch ist eine gute Grundlage für Beurteilung und Feedback der Weiterbildung. Es ist nochmals anzumerken, dass im Berufsfeld der Arbeitsmedizin anders als in den klinischen Fächern grundsätzlich eine indirekte, aktuelle Erfolgskontrolle durch die Auftraggeber in einem wirtschaftlichen Umfeld vorhanden ist. Die Kostenkontrolle ist per se ein wichtiges Regulativ arbeitsmedizinischer Tätigkeit, deren Entgelt nicht durch Versicherungen geregelt ist.

fallweise
erfüllt⁷

Formative Beurteilungen sind für die zwei Jahre fachspezifische arbeitsmedizinische Ausbildung nicht verbindlich vorgesehen.

Eine formative Beurteilung gibt es je nach besuchter Veranstaltung nur in der theoretischen Weiterbildung speziell für die Teilnehmer des MAS A+G, das berufsbegleitend über zwei Jahre läuft. Dort gibt es verbindliche, regelmässige Kontrollelemente für die einzelnen Module.

erfüllt

Dieses gilt bislang nicht für alternative Weiterbildungskurse. So wird in Deutschland beispielsweise nur die Anwesenheit kontrolliert.

Die Schlussprüfung (Facharztprüfung; Selbstbeurteilungsbericht 3.1) erfüllt die Qualitätsanforderungen. Die Prüfung ist sinnvoll in zwei Teile gegliedert, nämlich einen ersten Teil, in dem vor allem die Fähigkeit überprüft wird, komplexe Probleme zu erfassen und zu lösen, und einen zweiten Teil, in dem das theoretische Faktenwissen evaluiert wird.

Einzelheiten zur Schlussprüfung finden sich im WBP (Kap. 4). Dort sind für die Kandidaten alle prüfungsrelevanten Punkte aufgeführt, wie Prüfungsziel, Prüfungsstoff, Prüfungskommission, Prüfungsart, Prüfungsmodalitäten, Bewertungskriterien, Prüfungseinsprache und Prüfungswiederholung.

Aussagen zu Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Beurteilungsmethoden in der Schlussprüfung fehlen. Die Prüfung wird aber im Sinne einer Qualitätskontrolle durch die Kandidaten evaluiert.

Für die nächste Revision der WBP sollte ein ausführlicher Lernzielkatalog mit detaillierten Prüfungsgebieten angestrebt werden, der über die Weiterbildungsziele in Kap. 3 hinausgeht. Vorlagen gibt es beispielsweise bei der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. sowie der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin. Im Europäischen Umfeld bietet sich der Lernkatalog der EASOM an, der in regelmässigen Abständen revidiert wird.

3.2 Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung

nicht
erfüllt

Laut Selbstbeurteilungsbericht wird an diesem Punkt gearbeitet. Grundlage soll das Logbuch bilden. Art und Aufbau des Logbuches sind noch in Vorbereitung. Instrumente zur formativen Leistungsbeurteilung liegen nicht vor. Die formative Prüfung ist ein wichtiges Instrument der Qualität einer Weiterbildung. So sollte in den kommenden Jahren der Entwicklung der formativen Leistungsbeurteilung mehr Aufmerksamkeit

⁷ soweit es die Abschlussprüfung betrifft (siehe Anmerkung bzgl. Lernzielkatalog): erfüllt.

geschenkt werden.

Es ist zu überlegen, wie weit die formativen Prüfungen im MAS A+G für diesen Zweck herangezogen werden können. Damit könnten auf jeden Fall kleine Weiterbildungsstätten entlastet werden, die in der Arbeitsmedizin überwiegen. Dieses setzt voraus, dass die SGARM im MAS A+G ein aktiver Partner ist.

4 Prüfbereich: Weiterzubildende

4.1 Zulassungsbedingungen und Selektionsprozess	erfüllt	Die SGARM folgt den Standards der SIWF / FMH. Auf der Stufe der WBO gibt es keinen definierten Selektionsprozess.
4.2 Anzahl Weiterzubildende	erfüllt	In der Schweiz gibt es 12 Weiterbildungsstätten mit 19 Vollzeitstellen und 7 Teilzeitstellen für Weiterzubildende entsprechend 26 Stellen. Generell reicht die vorhandene Zahl von Fachärztinnen / Fachärzten für Arbeitsmedizin nur bedingt für die Bedürfnisse des Schweizer Marktes.
4.3 Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden	erfüllt	Weiterzubildende betreuen im ungünstigsten Fall drei Weiterzubildende. Die Regel ist ein Verhältnis von 1:1. Damit ist in der tägliche Arbeit eine gute Interaktion zwischen Weiterzubildenden und Weiterzubilden gegeben. So ist der Aussage in der Selbstbeurteilung zuzustimmen, dass im WBP keine weiteren formalen Instrumente notwendig sind.
4.4 Arbeitsbedingungen	weitgehend erfüllt	Die Anstellung erfolgt nach den Regeln der SIWF / FMH. Eine Anleitung zur Führung von Logbüchern steht noch aus, ist aber angekündigt. <i>Zu empfehlen wäre eine Ergänzung der nicht fachspezifischen Weiterbildung durch Angabe spezieller Fachrichtungen, wie beispielsweise Dermatologie, die für die Arbeitsmedizin besonders wichtig sind. Auch muss darauf hingewiesen werden, dass speziell für die Weiterbildung in Arbeitsmedizin am Beginn der Weiterbildung eine fachkundige Weiterbildungsberatung sinnvoll ist.</i>
4.5 Mitsprache der Weiterzubildenden	bedingt erfüllt	Es gibt prinzipiell für jede Person in der arbeitsmedizinischen Weiterbildung die Möglichkeit, über eine Mitgliedschaft in der SGARM auf die Ausgestaltung der Weiterbildung einzuwirken. Laut Selbstbeurteilungsbericht wird diese Möglichkeit kaum wahrgenommen. In Anbetracht der „kurzen Wege“ in der Arbeitsmedizin ist praktisch informell ein Mitwirken möglich und Realität. Grundsätzlich sind alle Prozesse, die die

Weiterbildung betreffen, für die Mitglieder der SGARM transparent. Dieses ist einmal ein Vorteil einer Gesellschaft mit vergleichsweise kleiner Mitgliederzahl.

Es wäre für die SGARM möglich, Weiterzubildende bei Fragen, die die Weiterbildung betreffen, in die Gestaltungsprozesse einzubeziehen.

5 Prüfbereich: Personalbestand

5.1 Anstellungspolitik	Bedingt? erfüllt	<p>Die Leiterin / der Leiter der Weiterbildungsstätte muss Fachärztin / Facharzt sein.</p> <p><i>Dieser Forderung ist aus Sicht der Arbeitsmedizin grundsätzlich zuzustimmen. Wenn der Leiter Nichtmediziner ist, läuft man Gefahr, dass der medizinische Aspekt zu kurz kommt und damit die Arbeitsmedizin geschwächt wird. Dennoch fragt sich, wie die SGARM Fälle regeln will, wenn Zentren der „Arbeitssicherheit“ in Grossbetrieben, wie im europäischen Ausland durchaus üblich, von Arbeitshygienikern oder im Extremfall von Arbeitspsychologen geleitet werden, die im weitesten Sinn Experten in „Occupational Health“ sind. Nach der vorliegenden Formulierung würden solche Zentren von der Weiterbildung ausgeschlossen sein.</i></p> <p>In der Praxis wird von der SGARM für die Befähigung zur Weiterbildung eine fachärztliche Tätigkeit von mindestens zwei Jahren verlangt. Darüber hinaus gibt es keine formelle Regelung.</p>
5.2 Weiterbildende	mässig erfüllt	<p>Über die von der FMH für alle Fachärztinnen / Fachärzte allgemeine Notwendigkeit einer Fortbildung der Weiterbildenden in Weiterbildung (Didaktik, moderne Lehrmethoden der Erwachsenenbildung) gibt es keine speziellen Anforderungen an Weiterbildende.</p> <p><i>Da die arbeitsmedizinische Weiterbildung vor allem vor Ort in kleinsten Gruppen (ein bis drei Personen) stattfindet, halten wir eine institutionelle Fortbildung der Weiterbildenden in Methoden der Weiterbildung auch nicht unbedingt notwendig.</i></p>

6 Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung

6.1 Klinische Einrichtungen	adäquat	<p>Die Arbeitsmedizin findet weitgehend vor Ort in den betreuten Betrieben und Einrichtungen statt. Der Begriff Patient hat deshalb eine andere Bedeutung als in der</p>
-----------------------------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	erfüllt	<p>traditionellen Krankenversorgung.</p> <p>Die Weiterbildungsstätten werden von der SGARM in regelmässigen Abständen (mindesten alle 7Jahre) visitiert.</p> <p><i>In Anbetracht der geringen Grösse der Weiterbildungsstätten bedeutet das einen überproportionalen Aufwand für eine kleine Gesellschaft. Visitationen sind im Hinblick auf die kleine Grösse der Weiterbildungsstätten ein ausgezeichnetes Instrument in der Qualitätskontrolle. Besonders anzuerkennen ist, dass eine kleine Gesellschaft wie die SGARM den damit im Vergleich zu grösseren klinischen Institutionen verbundenen grossen personellen Aufwand übernimmt! Visitationen arbeitsmedizinischer Weiterbildungsstätten gibt es unsres Wissens in den Nachbarländer bisher nicht.</i></p>
6.2 Infrastruktur	erfüllt	<p>Die für die Arbeitsmedizin notwendige Infrastruktur ist im Selbstbeurteilungsbericht ausreichend beschrieben. Auf den wichtigen Zugang zu modernen Technologien der Informationsbeschaffung wird hingewiesen (Raster der SGARM für das Erstellen eines Weiterbildungskonzepts auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin).</p>
6.3 Klinische Zusammenarbeit	erfüllt	<p>Zu Recht wird auf die notwendige Kooperation mit anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit hingewiesen. Dieses gilt im Fall der Abklärung von Berufskrankheiten auch für medizinische Spezialisten anderer Fachrichtungen. In den Statuten der SGARM (Art 2.5) und dem Porträt der SGARM wird explizit die unbedingte Notwendigkeit der Kooperation der Arbeitsmedizin mit anderen Spezialisten eingefordert.</p>
6.4 Informationstechnologie	bedingt erfüllt	<p>Die vorhandene Informationstechnologie wird offensichtlich bei den Visitationen kontrolliert. Der Selbstbeurteilungsbericht stützt sich dabei auf Anforderungen von SWIF / FMH ab. Eine spezielle Schulung während der Weiterbildung ist nicht geregelt.</p>
6.5 Forschung	weitgehend erfüllt	<p>Die SGARM fördert die Forschung in angemessenem Rahmen. Teilnehmer des gesamten MAS A+G werden aktiv in forschungsorientierte Projekte eingebunden und schliessen mit einer betreuten wissenschaftlichen Arbeit ab.</p> <p><i>Zu empfehlen wäre die verbindliche Teilnahme der Weiterzubildenden an mindestens zwei fachspezifischen wissenschaftlichen Kongressen bzw. die Abfassung eines Fachartikels oder eines fachspezifischen wissenschaftlichen Vortrages während der fachspezifischen Weiterbildung. Hierdurch könnte sicher eine Verbesserung der wissenschaftlichen Qualifikation in einem kleinen Fach erreicht werden.</i></p> <p><i>Im Hinblick auf die internationale Tätigkeit Schweizer Firmen wäre der Besuch</i></p>

mindestens einer ausländischen Tagung sicher von grossem Nutzen.

6.6 Lehrexpertise	weitgehend erfüllt	<p>Es gibt eine grundsätzliche Empfehlung der SGARM bezüglich der Lehrexpertise der Weiterbildenden. Ansonsten wird auf die Erfahrungen der Hochschullehrer hingewiesen. Eine eigentliche Politik besteht nicht.</p> <p><i>Das MAS A+G ist Mitglied der European Association of Schools of Occupational Health (EASOM), einer Vereinigung, die u.a. speziell die Entwicklung der Didaktik in der Arbeitsmedizin zum Ziel hat. Die Erkenntnisse fliessen in die Gestaltung des MAS A+G und damit auch indirekt in die Ziele der SGARM ein. Dieses Instrument wird im Selbstbeurteilungsbericht nicht angeführt.</i></p>
6.7 Kooperationen in der Weiterbildung	erfüllt	<p>Bezüglich der Mobilität wird auf Art 33 der WBO der FMH hingewiesen. Das WBP der SGARM sieht grundsätzlich eine Tätigkeit an verschiedenen Weiterbildungsstätten vor.</p>

7 Prüfbereich: Evaluation des Weiterbildungsgangs

7.1 Mechanismen der Weiterbildungs-Evaluation	teilweise erfüllt	<p>Der Selbstevaluationsbericht stützt sich auf die Empfehlungen der SWIF / FMH ab. Bisher besteht, abgesehen von der Visitation der Weiterbildungsstätten, kein weiteres Instrument.</p> <p>Vorgesehen ist, diesen Aspekt in das Projekt Logbuch aufzunehmen. Das Projekt Logbuch ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen.</p>
7.2 Feedback von Weiterbildenden und Weiterzubildenden	erfüllt	<p>Es wird auf die Aktivität von SIWF / FMH hingewiesen. Man stützt sich auf die jährlichen Umfragen des „Consumer Behavior Institute for Environmental Decisions“ der ETH Zürich ab.</p> <p>Formelle Berichte der Weiterbildenden werden von der SGARM nicht eingefordert, da die Informationswege in der kleinen SGARM kurz sind. Die Rückmeldung ist offensichtlich ausreichend bei den Visitationen vorgesehen. Somit besteht indirekt ein informelles Feedback.</p>
7.3 Einbezug der Interessengruppen	erfüllt	<p>Die Ergebnisse der Abschlussprüfungen werden innerhalb der SGARM kommuniziert. Offen bleibt die Kommunikation der Ergebnisse der Visitationen der Weiterbildungsstätten.</p> <p>Im Bericht wird nicht erwähnt, dass im MAS A+G die Interessengruppen (Arbeitsmedizin,</p>

Arbeitshygiene, Ergonomie, Sozialpartner) über einen Beirat in Entscheidungsprozesse einbezogen werden.

Die SGARM sollte das MAS A+G stärker in die Weiterbildung einbeziehen und offizielle Vertreter in den Beirat entsenden.

7.4 Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten

erfüllt

Es wird auf die Anforderungen der SIWF / FMH verwiesen.

Ein Regime von Visitationen der Weiterbildungsstätten wurde eingeführt.

8 Prüfbereich: Leitung und Administration

8.1 Fachlich-wissenschaftliche Leitung

bedingt erfüllt

Die fachliche wissenschaftliche Anpassung der Weiterbildung an die aktuellen Bedürfnisse der Wirtschaft und die Aufnahme neuer arbeitsmedizinischer Probleme einer sich schnell fortentwickelnden Technologie (z.B. Nanotechnologie) fällt in den Aufgabenbereich des Vorstandes der SGARM.

Aus diesem Grund sollten die wenigen Dozentinnen / Dozenten der Universitäten mindestens einen Vertreter im Vorstand der SGARM haben. Wenn dieses nicht in den Statuten festgelegt ist, sollte dieses geschehen. Eine andere Möglichkeit wäre die Etablierung eines wissenschaftlichen Beirates, den es bisher nicht gibt.

8.2 Weiterbildungsbudget und Ressourcen

erfüllt

Die Finanzierungsmodalitäten in den einzelnen Weiterbildungsstätten sind je nach Institution sehr unterschiedlich. Die zentralen Aufgaben der Weiterentwicklung der Qualitätskontrolle werden von einzelnen Mitgliedern der SGARM ehrenamtlich wahrgenommen. Ein geringer Teil des Aufwandes wird von den Mitgliederbeiträgen bestritten.

Die Situation der Arbeitsmedizin ist insofern speziell anders als in Kliniken, da die Einkünfte aus Einzelaufträgen bzw. Verträgen mit Firmen oder innerhalb von Firmen generiert werden. Eine generelle Regelung für erbrachte medizinische Leistungen wie TARMED gibt es nicht. Zudem ist zu bedenken, dass einzelne Teilaspekte arbeitsmedizinischer Dienstleistung von medizinischen Grundversorgern ohne arbeitsmedizinische Weiterbildung konkurrenzieren werden. Die für die Weiterbildung einsetzbaren Mittel sind daher knapp.

8.3 Administration

nicht erfüllbar

Die Administration der Weiterbildung ist eine Aufgabe der Weiterbildungsstätten, für die keine Kontrolle durch die SGARM vorgesehen ist.

Es besteht in Anbetracht der Grösse der Weiterbildungsstätten wohl auch keine Notwendigkeit der getrennten Ausweisung.

9 Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung

9.1 Kontinuierliche Erneuerung

weitere
Entwicklung
notwendig

Hier wird die Stellungnahme des SIWF zu den kurz- und langfristig zu erfüllenden Empfehlungen laut Ziffer 2.3 des Syntheseberichts OAQ vom November 2005 ohne Hinweise auf die speziellen Aktivitäten der SGARM angeführt.

Es folgt eine Liste der im Akkreditierungsbericht (Schlussbericht OAQ, Mai 2005) erwähnten Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung, die inzwischen bearbeitet wurden.

Es werden deutliche Fortschritte im Sinne der Qualitätssicherung dokumentiert.

Abkürzungen

ArbG	Arbeitsgesetze
DGAUM	Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e:V.
EASOM	European Association of Schools of Occupational Health
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
MAS A+G	berufsbegleitendes zweijähriges Masterstudium „Arbeit plus Gesundheit“ der Universität Lausanne (Medizinische Fakultät) und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (Departement: Management, Technology, Economy (MTEC))
OAQ	Organ für die Akkreditierung und Qualitätssicherung
SGARM	Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
SWIF	Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
WBP	Weiterbildungsprogramm