



Prof. Dr. med.  
Bruno Imthurn



KD Dr. med.  
Stephanie von Orelli



Prof. Dr. med.  
Irene Hösli



Dr. med.  
David Ehm

Wieviel Standardisierung und Rezertifizierung ist der Qualitätsverbesserung dienlich?

## Ärztliche Aus- und Weiterbildung

Im Jahr 2007 ist das Medizinalberufegesetz in Kraft getreten. Es regelt unter anderem unsere ärztliche Ausbildung, unsere Weiterbildung und unsere Fortbildung: Der SGGG wurde letztes Jahr vom BAG die Aufgabe übertragen, die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zu unserem Fach zu erneuern. Wir erhielten eine 20-seitige Wegleitung mit Qualitätsstandards und einen mehrseitigen Fragebogen, den wir auszufüllen haben. Die beiden Dokumente waren mehreren von uns – darunter immerhin einer langgedienten Chefärztin und einem Chefarzt – zunächst nicht verständlich. Es brauchte eine 4-stündige Sitzung mit einem zum Glück äusserst kooperativen und freundlichen Experten des BAG, um den Sinn der Fragen einigermaßen zu verstehen. Es wird nun noch einige Arbeit auf uns zukommen und als Krönung gibt's dann noch eine Sitzung mit ausländischen Experten, die dann hoffentlich befinden werden, dass unsere Weiterbildung in Ordnung sei.

Und warum das Ganze? Der Bundesrat will mit dieser Aktion unsere Weiterbildung standardisieren und mit andern Fachgesellschaften vergleichbar machen – aus Qualitätsgründen. Vorher war wohl alles schlecht und ungenügend! Warum sollte man sonst so eingreifende Veränderungen veranlassen? Die meisten von uns haben ihre Aus- und Weiterbildung nach dem alten System absolviert. Wir wurden von unseren damaligen Oberärzten und Chefärzten mehr oder weniger freundlich zu den höheren Weihen unseres Fachs geführt und konnten dann einen Facharztstitel FMH erlangen. Diese Weiterbildung hatte, wie wir alle wissen, auch Regeln und Hürden. War sie so insuffizient, dass man jetzt alles standardisieren und regelmässig rezertifizieren muss? Macht dies alles unsere NachfolgerInnen zu kompetenteren und einfühlsameren ÄrztInnen unserer PatientInnen? Wohl kaum. Eine andere Auswirkung unseres Medizinalberufegesetzes ist der veränderte Prüfungsmodus im Medizinstudium. Unsere angehenden Kolleginnen und Kollegen werden zwar weiterhin in klinischer Kompetenz geprüft, aber sie müssen ihre Skills in einem Gespräch und der Untersuchung von

speziell trainierten Schauspielern demonstrieren. Auch eine gute SchauspielerIn wird nie in der Lage sein, eine echte Patientin zu ersetzen. Viele für die Diagnose wichtige Informationen werden den Prüflingen deshalb fehlen. Zudem findet kein Gespräch zwischen Examinator und Prüfling statt. Der Examinator ist stummer Beobachter und Protokollführer. Ein Gespräch, wie wir es früher mit unsern Examinatoren führten, wäre heute ein Regelverstoß! All dies geschieht, wie kürzlich in der SÄZ nachzulesen war, um die Qualität zu verbessern; eine Qualität nota bene, die heute als eine der besten weltweit gilt. Was gibt es da zu verbessern und vor allem, wird tatsächlich etwas verbessert oder aber, wie ich vermute, eher verschlechtert? Wäre es nicht gescheiter, Gutes zu belassen und die Ressourcen dort einzusetzen, wo es tatsächlich Verbesserungspotential gibt? Ändern lässt sich leider im Moment nichts, aber vielleicht wird die nächste Fortschrittsrunde die Einsicht bringen, dass es bisher eigentlich ganz gut war.

Hiervon glücklicherweise unberührt freue ich mich über den kontinuierlichen Beitrag, den unsere «**info@gynäkologie**» in der Fortbildung der Kollegen leistet. Ich bin froh, dass wir als Herausgeberquartett diese Fachzeitschrift des **Aerzteverlag medinfo** gestalten, das heisst, die Themen der Beiträge benennen, für deren kompetente wie praktisch relevante Darstellung sich viele Kolleginnen und Kollegen als Autoren die Zeit nehmen. Dies ist gelebte Qualitätssteigerung und -sicherung, die sich angesichts des positiven Feedbacks auf unsere «**info@gynäkologie**» Ausgabe für Ausgabe bewährt!

Mit herzlichem Gruss  
Dr. med. David Ehm, Bern