

**Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie**

**Die regionale Weiterbildung**

**Zürich, Zentral- und Nordost-**

**schweiz**

**Standortbestimmung 2003**

**Entwicklungsziele 2007**

**Kurz- und langfristige Massnahmen**

28. August 2003

Arbeitsgruppe „Regionale Weiterbildungskonzept“  
Hp. Wengle (Vorsitzender); R. Aschwanden, M. Binswanger,  
T. Brühlmann, U. Fromm, W. Greil, K. Marrer, V. Meyer, M. Schneider

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>ZUSAMMENFASSUNG</b>	<b>4</b>
Verzeichnis der Abkürzungen	10
Verzeichnis der Tabellen	11
Verzeichnis der Grafiken	11
<b>1. DER AUFTRAG</b>	<b>12</b>
<b>2. DIE ARBEITSGRUPPE</b>	<b>14</b>
<b>3. GESETZE, VERORDNUNGEN UND REGLEMENTE</b>	<b>15</b>
<b>4. DAS UMFELD DER REGIONALEN WEITERBILDUNG</b>	<b>16</b>
4.1. Schnittstellen	16
4.2. Neues Weiterbildungsprogramm, Versorgungsdruck, Nachwuchsmangel	18
4.3. Ungeregelte Finanzierung der Weiterbildung	19
<b>5. DIE REGIONALE WEITERBILDUNG ZÜRICH, ZENTRAL- UND NORDOSTSCHWEIZ</b>	<b>21</b>
5.1 Die regionale Weiterbildung im Spiegel der Zahlen	21
5.2 Entwicklung der regionalen Weiterbildung	24
5.3 Träger	25
5.4 Organisation	27
5.5 Finanzierung	27
5.6 Arbeitsgruppe Weiterbildung Psychotherapie des Zürcher Kollegiums Psychiatrischer Chefärzte	27
5.7 Die Postgraduate-Weiterbildung 1998 - 1999	28
5.8 Der zweijährige Grundkurs 1998 - 1999	29
5.9 Das dreijährige Weiterbildungscurriculum 2000 - 2003	30
<b>6. DIE REGIONALE WEITERBILDUNG IN ANDEREN REGIONEN DER SCHWEIZ</b>	<b>34</b>

<b>7. EVALUATION DER REGIONALEN WEITERBILDUNG 2003</b>	<b>35</b>
7.1 Weiterbildungsprogramm	36
7.2 Beurteilung der Weiterbildung durch die Beteiligten	36
7.2.1 Weiterbildungskandidaten	36
7.2.2 Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz VAPZ	39
7.2.3 Dozenten	40
7.2.4 Leiter der Weiterbildungsstätten	42
7.2.5 Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP	42
7.3 Kommentare zur Arbeit der Weiterbildungskommission WBK	43
7.4 Vergleich mit anderen Weiterbildungsregionen	44
7.5 Ergebnis der Evaluation	46
7.5.1 Die Region	46
7.5.2 Stärken	47
7.5.3 Problemfelder und Schwächen	48
<b>8. DER HANDLUNGSBEDARF</b>	<b>55</b>
<b>9. MODELL 2007</b>	<b>57</b>
<b>10. MASSNAHMEN UND UMSETZUNGSPLAN</b>	<b>61</b>
10.1 Kurzfristige Massnahmen	61
10.2 Langfristige Massnahmen	61
<b>11. FINANZIERUNG</b>	<b>63</b>
<b>12. ANTRÄGE</b>	<b>66</b>
12.1 Kurzfristige Massnahmen, Weiterbildungskommission	66
12.2 Langfristige Massnahmen, Projektgruppe	67
12.3 Weitere Anträge	68
<b>13. ANHANG 1</b>	<b>69</b>
Stoffkatalog der Grundausbildung 1. und 2. Weiterbildungsjahr 1998 – 1999	69
<b>14. ANHANG 2</b>	<b>71</b>
Die regionale Weiterbildung in Basel	71

## Zusammenfassung

**Die regionale Weiterbildung:** Während Jahrzehnten organisierten die Assistenzärzte eine regionale Weiterbildung, den sogenannten Postgraduate-Unterricht (auch Burghölzli Mittwochnachmittag genannt). Er fand Zulauf von Assistenzärzten, die in Institutionen der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz arbeiteten.

1996 wurde das neue Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie eingeführt. Es verlangt, dass mindestens 330 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht in Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen eines regionalen Angebots der Weiterbildungsstätten anzubieten sind.

Es wurde nun ein zweijähriger Grundkurs eingeführt (Kurs I 1998 – 1999), der sich aus diesen Forderungen ableitete. Der Grundkurs wurde für Anfänger konzipiert. Die Organisation lag in den Händen einer Weiterbildungskommission von Chefärzten. Der Kurs I setzte sich aus je 50% Vorlesungen und 50% sogenannten zentralen Kursen zusammen. Parallel lief der Postgraduierten-Unterricht der Assistenzärzte weiter, der sich an die Fortgeschrittenen wandte. Wegen Mangel an Teilnehmenden wurde der Postgraduierten-Unterricht sistiert. Die Fortgeschrittenen hatten sich mehrheitlich ebenfalls in den neuen Grundkurs eingeschrieben. Die beiden Weiterbildungen wurden zu einer gemeinsamen Weiterbildung zusammengelegt und als dreijähriges Curriculum angeboten (Kurs II 2000 – 2003). Die Inhalte des bisherigen Grundkurses wurden auf drei Jahre verteilt und mit freien Themen angereichert. Vom bisherigen Postgraduierten-Unterricht wurde das Prinzip der „dezentralen“ Kurse übernommen. Die dezentralen Kurse fanden in den einzelnen Weiterbildungsstätten statt. Sie wurden zusätzlich zu den in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich stattfindenden „zentralen“ Kursen angeboten. Für die Organisation der dreijährigen Weiterbildung ist eine Weiterbildungskommission bestehend aus vier Vertretern der Assistenzärzte, aus drei Vertretern der Chefärzte und einer Vertreterin der niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten zuständig. Das Präsidium dieser Weiterbildungskommission liegt in den Händen von Prof. W. Greil.

Um den organisatorischen Aufgaben besser gerecht zu werden, schlossen sich die Assistenzärzte zu einer Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz VAPZ zusammen. Das Gleiche taten die Chefärzte, die einen Weiterbildungsverein der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz WBV gründeten. Um klare Verantwortungsverhältnisse zu schaffen, hat der Weiterbildungsverein formell ab seiner Gründung im Januar 2002 die Verantwortung für die regionale Weiterbildung übernommen. Die Planung und Organisation der regionale Weiterbildung

wird aber weiterhin gemeinsam mit Assistenzärzten, niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten und Chefärzten durchgeführt.

**Auftrag:** An der Sitzung vom 07.01.2003 hat der Weiterbildungsverein beschlossen, eine Arbeitsgruppe „Regionales Weiterbildungskonzept“ einzusetzen mit dem Auftrag, den nächsten Kurs III 2004 – 2007 strategisch zu planen.

**Vorgehen:** Die Arbeitsgruppe hat sich im Februar 2003 konstituiert und in acht Sitzungen Ende August ihre Arbeit abgeschlossen. Die Arbeitsgruppe setzte sich aus fünf Vertretern des Weiterbildungsvereins (Chefärzte), zwei Vertretern der Assistenzärzte (VAPZ) und einem Vertreter der niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten (ZGPP) zusammen.

**Umfeld:** Das Umfeld prägt ganz wesentlich das Weiterbildungsklima und die Weiterbildungskultur der regionalen Weiterbildung. Steigende Anforderungen an die Weiterbildung, höherer Versorgungsdruck, Nachwuchsmangel und eine unregelmäßige Finanzierung der Weiterbildung belasten das Weiterbildungsklima.

**Zahlen:** Das vorliegende Zahlenmaterial zeigt, dass in der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz etwa ein Drittel aller Assistenzärzte der Schweiz weitergebildet werden, wenn man die Anzahl der Facharzttitleerteilungen zum Indikator nimmt. Von den etwa 270 in Weiterbildung stehenden Assistenzärzten in der Region sind gut 200 als Teilnehmende der regionalen Weiterbildung eingeschrieben.

**Regionaler Vergleich:** Besonders interessant sind die regionalen Weiterbildungen von Genf und Basel. Genf bietet ein Maximalangebot an. Sämtliche für den Facharzttitle notwendigen Weiterbildungskomponenten inkl. die Psychotherapieweiterbildung i.e.S. werden im Rahmen der regionalen Weiterbildung durch in der Regel universitäre Dozenten vermittelt und vollständig staatlich finanziert. Die einzelnen Lehrangebote werden in Gruppen von etwa 20 Teilnehmenden vermittelt. Das Angebot der regionalen Weiterbildung in Basel nimmt eine Mittelstellung ein. Es wird ein zweijähriger Basiskurs in Psychiatrie und Psychotherapie in konstanten Lerngruppen durchgeführt. Der Stoff wird vor allem durch Kaderärzte der beteiligten psychiatrischen Institutionen vermittelt. Die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. wird extern angeboten aber durch ein Gremium der regionalen Weiterbildung inhaltlich und struk-

turell koordiniert. Im Vergleich zu Genf und Basel erfüllt die regionale Weiterbildung in Zürich gerade die Minimalanforderungen. Abgesehen von den Kursen wird der Unterricht für Anfänger und Fortgeschrittene in einem Plenum mit über 180 Teilnehmenden durchgeführt.

**Evaluationsergebnisse:** In die Standortbestimmung wurden Meinungsäußerungen der Beteiligten der Weiterbildung, d.h. der Weiterbildungskandidaten, der Dozenten, der Assistenzärztervereinigung VAPZ, der Leiter der Weiterbildungsstätten WBV und der niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten ZGPP eingeholt. Die Kommentare der Mitglieder der Weiterbildungskommission wurden berücksichtigt und die verschiedenen Angebote in Genf, Basel und Zürich verglichen. Die regionale Weiterbildung wurde durch die Befragten erstaunlich einheitlich beurteilt. Diese Beurteilung hat sich im regionalen Vergleich weitgehend bestätigt. Die Evaluationsergebnisse sind in Tabelle 8 zusammengefasst.

**Stärken:** Eine Stärke der regionalen Weiterbildung Zürich, Zentral- und Nordostschweiz ist die enge Zusammenarbeit von Assistenz-, Chefärzten und der niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten in der Weiterbildungskommission. Das aus der Geschichte des Postgraduate-Unterrichts zu verstehende hohe Engagement der Assistenzärzte für ihre Weiterbildung war ein wichtiger Faktor gegen die Verschulung und passive Konsumhaltung. Weitere Stärken sind eine entwickelte Evaluationskultur, ein positiver Feedback der Teilnehmenden (Befragung mittels Fragebogen), eine effiziente Organisation und ein ausgebauter multifunktionaler Internetauftritt. Die regionale Weiterbildung in Zürich erfüllt gerade die Mindestanforderungen des Weiterbildungsprogramms und ist damit eine sehr schlanke Lösung, allerdings auch eine Insellösung, die wichtige Anliegen der Weiterbildungskandidaten nicht berücksichtigt und wichtige Schnittstellen vernachlässigt.

**Schwäche:** Eine Schwäche der regionalen Weiterbildung ist das Fehlen eines Weiterbildungskonzepts. Es fehlt eine Leitidee und damit der innere rote Faden des Unterrichts, was die Unterrichtsplanung, Betreuung der Weiterbildungskandidaten und Dozenten erschwert. Die regionale Weiterbildung in Zürich ist ein Massenbetrieb mit entsprechend negativen Auswirkungen auf die Weiterbildungskultur. Trotz positiver Fragebogenbeurteilung kommt es regelmässig zu einem stark abfallenden Unterrichtsbesuch in der zweiten Hälfte des Nachmittags. Es werden ca. 180 Testate erteilt. In der ersten Hälfte des Nachmittags sind 120 bis 160 Teilnehmende anwesend, in der zweiten noch 20 bis 60. Dazu beitragen mag auch, dass die heutige regionale Weiterbildung für Anfänger und Fortgeschrittene das gleiche An-

gebot macht. Die Schnittstellen zur Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten, zur Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. und zur Aus- und Fortbildung sind bisher vernachlässigt worden. Die Organisationsverantwortung ist nicht klar geregelt, was die Arbeit der Weiterbildungskommission erschwert. Die Kosten der regionalen Weiterbildung sind nicht transparent und die Lastenverteilung unfair, indem die Weiterbildungsstätten bisher nicht zur Finanzierung der regionalen Weiterbildung herangezogen worden sind, die Kandidaten aber zur Zeit Beiträge von Fr. 800 pro Jahr leisten müssen. Der Aufwand des Vorsitzenden der Weiterbildungskommission ist unverhältnismässig hoch. Die Räume, technischen Einrichtungen und die Erreichbarkeit am derzeitigen Unterrichtsort ist ungenügend. Die regionale Weiterbildung könnte die Scharnierfunktion zwischen Weiterbildungskandidaten und Weiterbildungsstätten aktiver wahrnehmen und – ein wichtiges Anliegen der Weiterbildungskandidaten – bei der Interpretation des Weiterbildungsprogramms den Chefärzten normativ Unterstützung geben.

**Handlungsbedarf:** Obwohl die regionale Weiterbildung die Minimalanforderungen des Weiterbildungsprogramms erfüllt, besteht Handlungsbedarf. Die Teilnehmenden wollen eine attraktivere Weiterbildung und mehr Dienstleistungsangebote. Der Vergleich mit anderen Regionen zeigt, dass Zürich wesentlich weniger tut als die anderen Regionen. Der Handlungsbedarf geht in drei Richtungen:

1. Verbesserung der Unterrichtsqualität durch Trennung des Angebots für Anfänger und Fortgeschrittene, Unterricht in Lerngruppen und verbesserte Betreuung von Weiterbildungskandidaten, Dozenten und Weiterbildungsstätten.
2. Bessere Berücksichtigung der Schnittstellen, insbesondere zur Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S., zum Unterricht in den Weiterbildungsstätten und zur Aus-/Fortbildung.
3. Ausbau der Internethomepage in Richtung modernes Lehr- und Lerninstrument, als Informations- und Kommunikationsdrehscheibe für Kandidaten, Chefärzte und Weiterbildungsverein.

Eine attraktivere regionale Weiterbildung hilft das gravierende Nachwuchsproblem in der Psychiatrie zu entschärfen, die Arbeitsqualität in den Weiterbildungsstätten zu fördern und gleichzeitig Eigeninitiative und Eigenverantwortung der Kandidaten für ihre eigene Weiterbildung zu entwickeln

**Modell 2007** (siehe Grafik 1 und 2): Die Arbeitsgruppe schlägt mit dem Modell 2007 ein Modell vor, dass die bisherigen Stärken weiterführt und die gefundenen Mängel eliminiert. Mo-

dell 2007 ist frühestens auf den Kurs IV 2007 – 2008 zu realisieren. Kernelemente des Modells sind ein zweijähriger Basiskurs für die Weiterbildungsjahre 1 und 2 in konstanten Lerngruppen und ein reduziertes Angebot für die Fortgeschrittenen der Weiterbildungsjahre 3 und 5, das auch für Fachärzte in Fortbildung interessant ist. Die Kurse werden mit der Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten koordiniert. Die Weiterbildungsstätten konzentrieren sich auf das bedside teaching und die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Die Psychotherapie-Weiterbildung i.e.S. soll extern vermittelt werden. Eine Kommission erstellt eine Empfehlungsliste und berät die Weiterbildungskandidaten und die Lehrinstitute. Die regionale Weiterbildung wird mit der universitären Ausbildung (Medizinstudium) verzahnt.

**Massnahmen:** Die Arbeitsgruppe empfiehlt dem Weiterbildungsverein, das Modell 2007 zu realisieren. Diese Aufgabe muss wegen Überlastung der bereits existierenden Weiterbildungskommission an eine neu zu gründende Projektgruppe übertragen werden. Die Projektgruppe arbeitet in drei Phasen: In einer ersten Phase (Vorbereitung) wird bis ca. Mitte 2004 ein Weiterbildungskonzept, ein Projekt- und Finanzplan erstellt. Nach einem Meilensteinentscheid des Weiterbildungsvereins folgt in Phase 2 die Planung und der Aufbau der notwendigen Strukturen für das Modell 2007. In einer dritten Phase (Umsetzung) führt die Projektgruppe den (verbesserten) Kurs IV 2007 – 2008 durch.

Kurzfristig ist der Weiterbildungskommission den Auftrag zu erteilen, den Kurs III 2004 – 2006 durchzuführen und laufend erste Verbesserungen zu realisieren, soweit es die Kapazitäten der Kommission zulassen. Besonders dringend ist die Aufteilung des Unterrichtsangebots für Anfänger und Fortgeschrittene, die Bildung von Lerngruppen, mindestens in den Kursen und eine Verbesserung der Dozenten- und Kandidatenbetreuung.

**Finanzierung (Tab. 10):** Die Arbeitsgruppe empfiehlt dem Weiterbildungsverein, getrennte Rechnungen für den Kurs III 2004 – 2006, für die Projektgruppe Modell 2007 und für die Internethomepage zu führen und die Rechnungen extern zu revidieren.

Neu sollen nicht nur die Weiterbildungskandidaten, sondern auch die Weiterbildungsstätten die Kosten der regionalen Weiterbildung mittragen helfen. Der heutige Zustand, in dem diejenigen, die bezahlen, nichts zu sagen haben (Assistenzärzte) und diejenigen, die das Sagen haben, nichts bezahlen (Chefärzte), ist nicht länger aufrecht zu erhalten. Die Kosten für den Kurs III von Fr. 160'000 bis 180'000 in den Jahren 2004 bis 2006 sollen wie bisher den Weiterbildungskandidaten belastet werden, die Investitionskosten für das Modell 2007 von ca.

Fr. 40'000 pro Jahr in den Jahren 2004 bis 2006 den Weiterbildungsstätten. Die Kosten für die Internethomepage von Fr. 30'000 pro Jahr sollen je hälftig von den Weiterbildungskandidaten und den Weiterbildungsstätten getragen werden. Die Weiterbildungsstätten sind nach der Zahl der Weiterbildungskandidaten zu belasten, die sich für die regionale Weiterbildung eingeschrieben haben. Die Dozenten honorare werden den Leitern der Weiterbildungsstätten ausbezahlt. Damit können sich die besonders aktiven Weiterbildungsstätten, die viele Dozenten stellen, entlasten.

**Anträge:** Die Arbeitsgruppe stellt dem Weiterbildungsverein den Antrag, der Weiterbildungskommission den Auftrag zu erteilen, den Kurs III 2004 – 2006 (dreijährig) durchzuführen, die Unterrichtsgestaltung zu verbessern und geeignete Räumlichkeiten zu suchen. Zur Realisierung von Modell 2007 soll eine Projektgruppe ins Leben gerufen werden, die das Modell in drei Phasen realisiert und den Kurs III in den Kurs IV 2007 – 2008 überführt.

**Verzeichnis der Abkürzungen**

EU	Europäische Union
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum
i.e.S.	im engeren Sinne
Med BG	Medizinalberufegesetz (noch nicht in Kraft gesetzt)
SGP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
SKWF	Ständige Kommission für Weiter- und Fortbildung der SGP
UEMS	Union Européen des Médecins Spécialistes
VAPZ	Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz
WBK	Weiterbildungskommission des WBV
WBP	Weiterbildungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGP
WBO	Weiterbildungsordnung; Rahmenreglement der FMH
WBV	Weiterbildungsverein der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nord- ostschweiz
ZGPP	der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZKPC	Zürcher Kollegium Psychiatrischer Chefärzte

## Verzeichnis der Tabellen

TABELLE 1	BERUFSTÄTIGE FACHÄRZTE UND FACHÄRZTE MIT PRAXIS- BEWILLIGUNG IN DER SCHWEIZ (FMH ÄRZTESTATISTIK 2002)	21
TABELLE 2	BERUFSTÄTIGE FACHÄRZTE PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE UND FACHÄRZTE MIT PRAXISTÄTIGKEIT (FMH ÄRZTESTATISTIK 2002)	22
TABELLE 3	ERTEILUNG VON FACHARZTTITELN IN PSYCHIATRIE UND PSYCHO- THERAPIE 2000 – 2002 (FMH SEKRETARIAT)	22
TABELLE 4	FACHARZTPRÜFUNGEN ZWEITER TEIL 2000 – 2002 (SEKRETARIAT SGP)	23
TABELLE 5	PERSONEN IN WEITERBILDUNG IN DER REGION ZÜRICH, ZENTRAL- UND NORDOSTSCHWEIZ 2000 – 2002 (WEITERBILDUNGSSEKRETARIAT)	23
TABELLE 6	TEILNEHMENDE AN DER REGIONALEN WEITERBILDUNG ZÜRICH, ZENTRAL- UND NORDOSTSCHWEIZ 2000 – 2003 (WEITERBILDUNGSSEKRETARIAT)	23
TABELLE 7	GLIEDERUNG DES DREIJÄHRIGEN CURRICULUM 2000 - 2003	32
TABELLE 8	ZUSAMMENFASSUNG ERGEBNISSE DER EVALUATION: STÄRKEN UND SCHWÄCHEN	53
TABELLE 9	MASSNAHMENPLAN 2004 - 2007	62
TABELLE 10	FINANZIERUNG DER REGIONALEN WEITERBILDUNG 2003 - 2007	65

## Verzeichnis der Grafiken

GRAFIK 1	MODELL 2007	57
GRAFIK 2	UNTERRICHT IN LERNGRUPPEN	59

## 1. Der Auftrag

Das Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vom 01.07.2001 verlangt in Kapitel 2.3.1:

*„Der theoretische und praktische Unterricht in Psychiatrie und Psychotherapie erstreckt sich über mindestens 330 Stunden im Rahmen des regionalen Angebotes der Weiterbildungsstätten und besteht aus 50% theoretischem Unterricht und 50% praktischen Kursen und Kolloquien ....“*

Das „regionale Angebot der Weiterbildungsstätten“ wird vom Weiterbildungsprogramm nicht weiter ausgeführt.

Seit 1998 findet in Zürich die regionale Weiterbildung für die Weiterbildungsstätten der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz statt. Der Kurs II 2000 – 2003 steht vor seinem Ende. Im Sommersemester 2004 beginnt Kurs III 2004 - 2007. Die Organisation der regionalen Weiterbildung in Zürich liegt in den Händen einer Weiterbildungskommission. Die personelle Zusammensetzung der Kommission hat mehrere Wandlungen durchgemacht. Die Frage, wer eigentlich Träger der regionalen Weiterbildung in Zürich ist, blieb lange unklar. Im Januar 2002 haben sich die Chefärzte der Weiterbildungsstätten der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz zu einem Weiterbildungsverein zusammengeschlossen, der neu verantwortlich für die regionale Weiterbildung in Zürich zeichnet.

An der Generalversammlung des Weiterbildungsvereins der Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz vom 07.01.2003 wurde trotz positiver Rückmeldungen über die laufenden Grundkurse eine gewisse Malaise geäußert. Um allfällige Verbesserungen in der kommenden Weiterbildungsperiode einführen zu können, beschloss die Generalversammlung einstimmig:

*„Es soll eine Arbeitsgruppe ‚Regionales Weiterbildungskonzept‘ (mit dem Auftrag der strategischen Planung der nächsten Dreijahresperiode, d.h. 2004 - 2007) gebildet werden“.*

Die Evaluation sollte im Rahmen des geltenden Weiterbildungsprogramms und in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz VAPZ sowie der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP erfolgen und der Bericht zuhanden der Herbstgeneralversammlung des Weiterbildungsvereins vorliegen.

In der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit war es der Arbeitsgruppe nicht möglich, eine Standortbestimmung *und* ein Konzept vorzulegen. Damit ein Konzept erstellt werden kann, muss der Weiterbildungsverein verschiedene Grundsatzentscheide fällen. Basierend auf ih-

rer Evaluation der regionalen Weiterbildung stellt die Arbeitsgruppe dem Weiterbildungsver-  
ein Anträge für kurz- und langfristige Massnahmen.

## **2. Die Arbeitsgruppe**

Für die Arbeitsgruppe stellten sich zur Verfügung und wurden gewählt: Wengle Hp., Wil (Vorsitz); Brühlmann T., Meilen; Fromm U., Aarau; Greil W., Kilchberg; Binswanger M., Littenheid.

Zur Mitarbeit eingeladen und von der VAPZ wurden delegiert: Marrer K. und Aschwanden R.; von der ZGPP wurden Meyer V. und Schneider M. (Vertretung) delegiert.

Greil, Binswanger und Meyer sind Mitglieder der Weiterbildungskommission.

In der Zeit vom 18.02.2003 bis 25.08.2003 fanden acht Sitzungen der Arbeitsgruppe statt. Die erste Sitzung diente der Analyse des Auftrags und der Organisation der Arbeitsgruppe. Die Sitzungen zwei bis vier wurden zur Sammlung von Informationen, Durchführung von Befragungen verwendet und deren Ergebnisse evaluiert (fünfte Sitzung). In der sechsten Sitzung wurden Perspektiven für eine strategische Entwicklung der Weiterbildung entwickelt. Die Sitzung sieben diente der Redaktion des Berichtes und die achte Sitzung der Vorbereitung der Generalversammlung des Weiterbildungsvereins vom 20.10.2003.

Der Aufwand der Arbeitsgruppe für Sitzungen inkl. Vor- und Nachbereitung, Informationssammlung, Durchführung von Befragungen, Erstellen des Berichts etc. betrug 500 Stunden bzw. ca. 62 Arbeitstage. Dazu kommt Sekretariatsaufwand von ca. 40 Stunden. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe arbeiteten ehrenamtlich. Insgesamt fielen Sitzungskosten von ca. Fr. 2100 und Kopierkosten von Fr. 1000 an.

Der Bericht wurde dem Präsidenten des Weiterbildungsvereins Anfang September 2003 übergeben.

### **3. Gesetze, Verordnungen und Reglemente**

Auf eidgenössischer Ebene regelt das Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 811.11) und die entsprechende Verordnung über die Weiterbildung und die Anerkennung der Diplom- und Weiterbildungstitel der medizinischen Berufe (SR 811.113) die ärztliche Weiterbildung. Mit dem Abschluss der bilateralen Verträge EU/Schweiz wurden die oben genannten Gesetze in Kraft gesetzt. Die FMH organisiert neu die Weiterbildung im Auftrag des Departements des Innern der Eidgenossenschaft.

Das Rahmenreglement der FMH für die Weiterbildung ist die Weiterbildungsordnung WBO vom 21.06.2001, revidiert am 20.01.2003. Diese letzte Revision auferlegt den Weiterbildungsstätten weitere Pflichten (Art. 42 und 43), hat aber für die regionale Weiterbildung keine Konsequenzen.

Massgeblich für die Gestaltung der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist das der WBO der FMH nachgeordnete Weiterbildungsprogramm vom 01.07.2001. Die Kapitel 2.3.1 und 2.3.2 regeln die regionale Weiterbildung.

## 4. Das Umfeld der regionalen Weiterbildung

Das Umfeld der Weiterbildung hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Dieses Umfeld beeinflusst die regionale Weiterbildung direkt und indirekt. Es ist deshalb notwendig, die Umfeldbedingungen in eine Standortbestimmung mit einzubeziehen.

Generell kann festgestellt werden, dass auch die Weiterbildung vom Zeitgeist geprägt wird. Es wird heute im Vergleich zu früher deutlich mehr verlangt: Längere Weiterbildungszeiten, mehr Stunden, mehr Nachweise, mehr Papier. Aber nicht nur die Anforderungen an die Weiterbildung sind gestiegen, sondern auch der Versorgungsdruck und der Kostendruck. Sie schaffen ein Spannungsfeld, das unmittelbare Auswirkungen auf die Weiterbildungsbereitschaft und –kultur hat. Das Anspruchsdenken und eine gewisse Konsumhaltung machen sich auch in der Weiterbildung bemerkbar.

### 4.1. Schnittstellen

#### *Aus- und Fortbildung*

Aus-, Weiter- und Fortbildung sind als Kontinuum zu verstehen, die sich idealerweise harmonisch ergänzen und ineinander greifen. Eine gute Integration der drei Elemente erleichtert dem Medizinstudenten die Wahl des Faches, bringt der Psychiatrie gegenüber anderen Fächern Konkurrenzvorteile bei der Rekrutierung von Assistenzärzten, sorgt für eine positive Lernkultur und fördert die Identifikation mit dem Fach.

Eine Integration der Aus- und Weiterbildung ist sowohl auf struktureller wie auf inhaltlicher Ebene denkbar, wie die regionale Weiterbildung in Genf zeigt.

In unserer Region werden die Ausbildung (Medizinstudium), die Weiterbildung und die Fortbildung von verschiedenen Trägern organisiert. Eine Koordination findet nicht statt.

#### *Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten*

Die regionale Weiterbildung gliedert sich als *ein* Element in ein Ganzes der Weiterbildung ein. Die regionale Weiterbildung muss einen Bezug zur Praxis und zur Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten haben. Es stellen sich Fragen wie: Wer macht was? Wie kann die regionale Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten praktisch umgesetzt werden?

### *Psychotherapie i.e.S.*

In unserer Region übernehmen die psychotherapeutischen Lehrinstitute die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. weitgehend. Manche Lehrinstitute haben Angebote speziell für die Weiterbildungskandidaten geschaffen, die abgestimmt sind auf die neuen Arbeitsregelungen in den verschiedenen Kantonen. Die regionale Weiterbildung in Zürich organisiert Besuche in Praxen. Vertreter einzelner Therapierichtungen stellen diese im Rahmen des Unterrichts vor. Eine Abstimmung der regionalen Weiterbildung mit dem Angebot in den Psychotherapielehrinstituten findet nicht statt. Die Kandidaten erhalten wenig bis keine Hilfe bezüglich der Wahl des Lehrinstituts.

### *Andere Weiterbildungsregionen*

Die regionale Weiterbildung soll so konzipiert sein, dass die Weiterbildungskandidaten die Region wechseln können und in der Wahl ihrer Weiterbildungsstätte möglichst nicht eingeschränkt werden. Dies bedingt eine minimale Koordination unter den Weiterbildungsregionen, was bisher aber noch nicht realisiert wurde.

### *Nationale Weiterbildung*

Organisatorisch steht die regionale Weiterbildung zwischen den nationalen Gremien und insbesondere der SKWF der SGP und der Basis (Weiterbildungskandidaten, Weiterbildungsstätten). Diese Mittelstellung der regionalen Weiterbildung und ihre Informationskanäle können zum Vorteil der Weiterbildung auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene genutzt werden. Heute bestehen keine Verbindungen.

### *Ausland, Union Européen des Médecins Spécialistes UEMS*

Aus Zeitgründen hat die Arbeitsgruppe sich nicht um die internationalen Aspekte der regionalen Weiterbildung gekümmert. Diese scheinen mindestens im Moment auch von untergeordneter Bedeutung zu sein.

## **4.2 Neues Weiterbildungsprogramm, Versorgungsdruck, Nachwuchsmangel**

Die regionale Weiterbildung in der heutigen Form wurde in Umsetzung des neuen Weiterbildungsprogramms zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie in Zürich 1998 eingeführt. Die Anforderungen des neuen Weiterbildungsprogramms sind im Vergleich zum alten Reglement sowohl für die Weiterbildungskandidaten als auch die Weiterbildungsstätten deutlich höher. Die Weiterbildung absorbiert je nach Stand und Intensität 10% bis 20% und mehr Prozent der Arbeitszeit eines Assistenzarztes.

Die Verkürzung der Arbeitszeit der Assistenzärzte in vielen Kantonen und die angepassten Regelungen für den Präsenz- und Notfalldienst führen zu mehr Abwesenheiten der Assistenzärzte. Insgesamt bewegen sich die weiterbildungsbedingten und dienstlichen Abwesenheiten heute in der Grössenordnung von 20 bis 40 Prozent der Arbeitszeit eines Assistenzarztes.

Die Weiterbildungskandidaten müssen etwa gleich viel Arbeit in weniger Arbeitszeit bewältigen. Das kann zu einem Gefühl der permanenten Überlastung mit den entsprechenden negativen Folgen führen. Es wird subjektiv und objektiv für die Weiterbildungskandidaten zunehmend schwieriger, für die obligatorische Weiterbildung die notwendige Zeit zu finden.

Vermehrte Abwesenheiten gefährden die Kontinuität der Behandlung, vor allem in den stationären Versorgungsinstitutionen. Oberärzte müssen mehr Versorgungsarbeit übernehmen und die Ausfälle überbrücken. Die Belastung der Oberärzte hat zugenommen. Das hat zu Spannungen zwischen beiden Gruppen geführt, die nicht ohne Folgen für das Bed-Side-Teaching bleiben. Insgesamt entsteht Druck auf das traditionelle Versorgungssystem, bei dem die Assistenzärzte „an der Front“ tätig sind und die Oberärzte kontrollierend im Hintergrund arbeiten.

In den letzten Jahren hat eine gewisse Verunselbständigung der Assistenzärzte stattgefunden. Das drückt sich z.B. in der Formalisierung und Verschulung der Weiterbildung aus, aber auch in der Wahrnehmung der Patienten und Angehörigen. Sie nehmen die Assistenzärzte zunehmend als Lernende wahr. Dieser gesellschaftliche Wandel spiegelt sich auch in Art. 11 des Bundesgesetzes betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 811.11). Absatz 1 legt fest, dass erst der ärztliche Weiterbildungstitel zur selbständigen Ausübung des Arztberufes in der ganzen Schweiz berechtigt. Das neue Medizinalberufegesetz Med BG übernimmt diese Bestimmung.

Ganz offensichtlich sind die Ansprüche an die ärztliche Tätigkeit und damit an die Assistenzärzte in den letzten Jahren gestiegen. Aber auch die Assistenzärzte selber haben höhere

Ansprüche an das Arbeitsklima, an die Arbeitsintensität und an die Qualität der Weiterbildung.

Für die Psychiatrie sehr gravierend ist der Nachwuchsmangel. Der Stellenbedarf der psychiatrischen Weiterbildungsstätten kann nicht mit Stellenbewerbern aus der Schweiz gedeckt werden. Ein Anteil zwischen 30% und 60% und mehr Assistenzärzte rekrutieren sich heute aus der Bundesrepublik Deutschland oder Österreich. Ein anhaltender Nachwuchsmangel in der stationären psychiatrischen Versorgung wird sich langfristig nicht nur dort, sondern auch bei den niedergelassenen Kollegen und für das Fach negativ auswirken.

Nicht vergessen sei auch, dass die Psychiatrie bei Medizinstudenten, die vor der Facharztweiterbildung stehen, kein besonders attraktives Fach ist. Dieses Imageproblem bei der Facharztwahl steht offensichtlich im Zusammenhang mit dem belasteten Image, das vor allem die Psychiatrie (weniger die Psychotherapie) in der Bevölkerung generell hat.

Offen ist zur Zeit, wie sich eine ganze Reihe anderer Entwicklungen auf die Weiterbildung auswirken werden, z.B. die befristete Beschränkung der Niederlassung in einem dringlichen Bundesbeschluss und der zunehmende gewerkschaftliche Organisationsgrad der Assistenzärzte.

### **4.3 Ungeregelte Finanzierung der Weiterbildung**

Die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung ist nicht geregelt. Leider wird auch das neue Medizinalberufegesetz Med BG keine Klarheit bringen. Die Weiterbildungskosten in unserem Fach sind vor allem wegen der Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. im Vergleich zu anderen Fächern besonders hoch. Das wirkt sich negativ auf die Facharztwahl aus und ist ein Konkurrenznachteil.

Das KVG regelt klar, dass die Versicherer für die Finanzierung der Weiterbildung *nicht* herangezogen werden können. Die Kosten für die Weiterbildung werden letztlich zwischen Kanton und Weiterbildungskandidaten nach völlig intransparenten und von Kanton zu Kanton verschiedenen Kriterien aufgeteilt. Der Kanton als Träger der Weiterbildungsstätten finanziert die Weiterbildung vor allem durch das Anrechnen von Weiterbildungszeit als bezahlte Arbeitszeit. Es werden teilweise auch Beiträge aus ordentlichen Weiterbildungskrediten, über Chefarztpools und andere Kassen geleistet.

Die ungute Folge dieses Systems ist, dass heute niemand die Kosten der ärztlichen und speziell der psychiatrischen Weiterbildung beziffern kann. Die fehlende Kostentransparenz

führt langfristig zu einer Unterfinanzierung des Systems, weil bestenfalls das bezahlt wird, was ausgewiesen werden kann. Sie verhindert zudem notwendige Strukturbereinigungen und führt zu Unsicherheiten bei Weiterbildungskandidaten und -stätten.

Wachsender Kostendruck führt zu Substitutionsphänomenen in den Weiterbildungsstätten, indem für ärztliche Arbeit Psychologen, Therapeuten und andere Berufsgruppen herangezogen werden. Andererseits will die FMH zur Bekämpfung der Plethora (Überfülle - von der wir in der Psychiatrie nichts merken) die Zahl der Weiterbildungsplätze reduzieren und die Versorgung stärker in die Hände von Spitalfachärzten legen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es im Vergleich zu früheren Jahren für alle Beteiligten schwieriger ist, eine engagierte Weiterbildungskultur zu schaffen und aufrecht zu erhalten. Eine gewisse Malaise ist unverkennbar. Allerdings gibt es auch keine Alternative zu einer engagierten Weiterbildung, wenn wir unser Fach am Leben erhalten wollen.

## 5. Die regionale Weiterbildung Zürich, Zentral- und Nordostschweiz

### 5.1 Die regionale Weiterbildung im Spiegel der Zahlen

Die Weiterbildungsregion Zürich, Zentral- und Nordostschweiz umfasst die Kantone Aargau, Appenzell Inner- und Ausserrhoden, Glarus, Luzern, Nid- und Obwalden, der Norden des Kantons St. Gallen, die Kantone Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Uri, Zürich und Zug. Insgesamt besuchen Weiterbildungskandidaten aus 34 Weiterbildungsstätten die regionale Weiterbildung in Zürich.

Die weiteren Weiterbildungsregionen sind: Basel, Bern, Lausanne, Genf und St. Gallen-Süd/Graubünden.

Die Weiterbildungsregion Zürich, Zentral- und Nordostschweiz ist die grösste Weiterbildungsregion. Die FMH Ärztestatistik 2002 (St. Gallen-Süd eingerechnet) gibt folgende Zahlen:

**Tabelle 1 Berufstätige Fachärzte und Fachärzte mit Praxisbewilligung in der Schweiz (FMH Ärztestatistik 2002)**

	Region	Schweiz	% Region
Berufstätige Fachärzte	10'514	25'921	40.5
Berufstätige Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie	678	1'826*	37.1
Prozent Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie (aller Fachärzte)	6.4	7.0	
Fachärzte mit Praxisbewilligung	5'846	14'408	40.6
Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie mit Praxis	567	1'516	37.4
Prozent Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie (aller Fachärzte)	9.7	10.5	

\* Mit 1826 berufstätigen Fachärzten Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz ist diese Fachgruppe die Drittgrösste nach der Inneren Medizin mit 4354 und der Allgemeinmedizin mit 3262 berufstätige Fachärzten.

Nach Kantonen verteilen sich die Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie wie folgt (FMH Ärztestatistik 2002):

**Tabelle 2 Berufstätige Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärzte mit Praxistätigkeit (FMH Ärztestatistik 2002)**

	Berufstätige Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie *	Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie mit Praxistätigkeit *
Zürich	439	379
Luzern	47	37
Uri	0	0
Schwyz	6	3
Obwalden	2	2
Nidwalden	2	2
Glarus	3	2
Zug	11	6
Schaffhausen	15	14
Appenzell AR	5	5
Appenzell IR	0	0
St. Gallen	50	36
Aargau	68	56
Thurgau	30	25
Total	678	567
Schweiz	1'826	1'516

\* Aus der Differenz zwischen den berufstätigen und in Praxis tätigen Fachärzten ergibt sich der Anteil der Fachärzte, die in Kliniken und Ambulatorien arbeiten.

Gemäss Auskünften des FMH-Sekretariats Aus-, Weiter- und Fortbildung wurden folgende Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie erteilt:

**Tabelle 3 Erteilung von Facharztstiteln in Psychiatrie und Psychotherapie 2000 – 2002 (FMH Sekretariat)**

	Region	Schweiz	% Region
2000	18	61	29.5
2001	21	58	36.2
2002	70	204	34.3

Leider stehen uns die Zahlen für die Facharztprüfung erster Teil im Moment nicht zur Verfügung. Das Sekretariat der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie gibt für die Facharztprüfungen zweiter Teil folgende Zahlen für die Region IV (Prüfungsort Wil), die der Weiterbildungsregion Zürich, Zentral- und Nordostschweiz entspricht:

**Tabelle 4 Facharztprüfungen zweiter Teil 2000 – 2002 (Sekretariat SGP)**

Teilnehmende	2000	2001	2002
Angemeldet	61	40	9
Zur Prüfung erschienen	30	23	8
Bestanden	?	22	7
Abgewiesen	29	5	-

Nach einer Erhebung von Fromm im Auftrag der Arbeitsgruppe bei den Weiterbildungsstätten der Region wurden folgende in Weiterbildung stehende Personen beschäftigt:

**Tabelle 5 Personen in Weiterbildung in der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz 2000 – 2002 (Weiterbildungssekretariat)**

	2000	2001	2002
In Weiterbildung stehende Personen, Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz	238.5	257	273.5

Das Weiterbildungssekretariat meldet folgende Zahlen der Teilnehmenden an der regionalen Weiterbildung Zürich, Zentral- und Nordostschweiz:

**Tabelle 6 Teilnehmende an der regionalen Weiterbildung Zürich, Zentral- und Nordostschweiz 2000 – 2003 (Weiterbildungssekretariat)**

	Teilnehmende
Sommersemester 2000	174
Wintersemester 2000/2001	182
Sommersemester 2001	169
Wintersemester 2001/2002	187
Sommersemester 2002	201
Wintersemester 2002/2003	207

## 5.2 Entwicklung der regionalen Weiterbildung

Seit den Siebzigerjahren wurde die psychiatrische Weiterbildung von den Assistenzärzten selbst in der sogenannten Postgraduate-Kommission organisiert. Es wurden Vorlesungen in der PUK Zürich und dezentrale Kurse in den verschiedenen Weiterbildungsstätten angeboten.

1996 trat das neue Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Kraft. Auf Initiative von Prof. J. Willi gründete das Zürcher Kollegium der Psychiatrischen Chefärzte eine Weiterbildungskommission. Diese erarbeitete einen zweijährigen Grundkurs, um den Anfängern in der Weiterbildung die wesentlichen in der Weiterbildungsordnung geforderten Inhalte in Vorlesungen und Kursen zu vermitteln, wobei alle Veranstaltungen in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich abgehalten werden sollten.

Im Sommersemester 1998 fand der erste, von der Weiterbildungskommission organisierte, obligatorische Grundkurs über vier Semester statt (Kurs I 1998 und 1999). Parallel dazu bot die Postgraduate-Kommission der Assistenzärzte weiterhin den sogenannten Postgraduate-Unterricht an. Wegen Doppelspurigkeit und Konkurrenz – die Teilnehmerzahl am Postgraduate-Unterricht wurde immer geringer - wurde bei einer gemeinsamen Retraite im Frühjahr 2000 beschlossen, die beiden Weiterbildungsangebote zu fusionieren. Die Teilnehmer an der Retraite waren ein ad hoc Gremium. Es setzte sich aus Delegierten der Chefärzte, der Assistenzärzte der Weiterbildungsregion sowie aus niedergelassenen Psychiatern des Kantons Zürich (ZGPP-Delegierte) zusammen, insgesamt etwa 15 Personen. Es wurde eine neue Weiterbildungskommission gebildet, in der die Assistenten eine grössere Zahl von Sitzen (vier) bekommen haben als die anderen Gruppierungen (Chefärzte drei, ZGPP einen, zusätzlich ein Delegierter der Oberärzte).

Weiterhin wurde in der Retraite besprochen, dass zukünftig die Weiterbildung durch eine Dachorganisation aller drei Gruppierungen geleitet werden solle. Vorgesehen war, dass diese Dachorganisation Kommissionen bildet mit dem Auftrag, die Weiterbildung zu organisieren. In allen Kommissionen sollten die Assistenten die grösste Stimmenzahl haben („Weiterbildung für Assistenten von Assistenten“). Zwar wurde der Auftrag erteilt, ein Reglement für den Dachverband zu erarbeiten. Der geplante Dachverband wurde aber nie realisiert.

Mit dem Beginn des Sommersemesters 2000 wurde die Dauer der obligatorischen regionalen Weiterbildung auf drei Jahre (sechs Semester) verlängert. Die Postgraduate-Kommission stellte ihre Arbeit ein. Die Inhalte des bisherigen zweijährigen Grundkurses wurden auf drei Jahre (sechs Semester) verteilt. Zusätzlich wurden noch freie Themen aufgenommen. Vom

bisherigen Postgraduate-Unterricht wurde das Prinzip der dezentralen Kurse in den Weiterbildungsstätten übernommen, die zusätzlich zu den zentralen Kursen in der PUK stattfanden.

Durch die Fusionierung der beiden Weiterbildungen wurde die Aufteilung in ein Weiterbildungsangebot für Anfänger (zweijähriger Grundkurs) und für Fortgeschrittene (Postgraduate) aufgegeben. In dem gemeinsamen Angebot eines dreijährigen Curriculum wurde für jedes Semester ein sehr abwechslungsreiches Programm angeboten. Es ging aber der im zweijährigen Grundkurs klar erkennbare „rote Faden“ verloren, z.B. die für den Grundkurs charakteristische strikte Aufteilung in abwechselnd ein Semester Psychotherapie und ein Semester Psychiatrie.

Der Einbezug der Assistenzärzte mit relativ grosser Stimmenzahl in die Weiterbildungskommission setzte die Zürcher Tradition der „Weiterbildung für Assistenten von Assistenten“ in modifizierter Form fort. Allerdings hatte die Weiterbildungskommission nun keine klare Trägerschaft mehr, sondern war sowohl der Vereinigung der Assistenten, der ZGPP, d.h. den niedergelassenen Psychiatern wie auch dem Zürcher Kollegium Psychiatrischer Chefärzte gegenüber in gleicher Weise verantwortlich. Dies konnte bei der Auswahl von Referenten aufgrund unterschiedlicher Interessenslage zu Unstimmigkeiten führen, z.B. bei der Entscheidung Hochschullehrer oder frei praktizierende Psychiater. Ausserdem waren grundsätzliche oder heikle Entscheidungen nur schwer möglich, z.B. über die Etablierung einer Homepage; oder gar unmöglich, z.B. über die Annahme von Sponsorengeldern.

Die Zusammenlegung der beiden Weiterbildungen führte zu einer Vermehrung der Teilnehmerzahl und damit auch der Einnahmen aus den Semestergebühren im Vergleich zum ehemaligen Grundkurs. Die Zahl der Teilnehmer vergrösserte sich zusätzlich, da sich nun weitere Kantone anschlossen, vor allem Luzern. Die Assistenten in Luzern können sich zwischen der Weiterbildung in Bern und in Zürich entscheiden und wählen mehrheitlich die Weiterbildung Zürich.

Das nächste dreijährige Kurs III wird 2004 bis 2007 durchgeführt werden.

### **5.3 Träger**

Die seinerzeitige Postgraduate-Kommission war eine Gruppe weiterbildungsinteressierter Assistenzärzte, die den „Burghölzli-Nachmittag“ organisierten. Die Postgraduate-Kommission war in der Gestaltung des Programms weitgehend frei. Prof. Kind und später Prof. Willi überprüften lediglich formal, ob die schon unter der alten Facharztregelung geltende 50% Psychiatrie und 50% Psychotherapie Themenaufteilung eingehalten wurde.

1996 auferlegte das neue Weiterbildungsprogramm die Verantwortung für die Durchführung der regionalen Weiterbildung den Leitern der Weiterbildungsstätten. Prof. J. Willi und weitere Mitglieder des Zürcher Kollegiums Psychiatrischer Chefärzte waren die Initiatoren, die eine Weiterbildungskommission ins Leben riefen, die sich seither mehrfach gewandelt hat. In einer ersten Phase setzte sich die Weiterbildungskommission aus Vertretern des Zürcher Kollegiums Psychiatrischer Chefärzte und von Chefärzten aus der Region zusammen. Eingeladen waren jeweils zwei Vertreter der Assistenzärzte. Es wurde auch darauf geachtet, dass Vertreter der universitären Institutionen Einsitz in die Weiterbildungskommission nahmen.

Mit der Aufhebung der Postgraduate-Kommission wurde in einer zweiten Phase die Zusammensetzung der Weiterbildungskommission für die nun gemeinsame Weiterbildung paritätisch: Assistenten vier Sitze, Chefärzte drei Sitze, Oberärzte und ZGPP-Vertreter für die niedergelassenen Psychiater je einen Sitz. Es blieb längere Zeit unklar, wer nun die Verantwortung für die regionale Weiterbildung und die erhobenen Beiträge hatte. Die Zusammenarbeit zwischen den Chefärzten und den Weiterbildungskandidaten in der Weiterbildungskommission war sehr intensiv, aber formal nicht klar geregelt.

Um die rechtliche Verantwortung für die Finanzen und für den Internetauftritt abzusichern, wurde ein Weiterbildungsverein des Zürcher Kollegiums Psychiatrischer Chefärzte (WBV des ZKPC) gegründet. Der Kassier des Vereins nahm als vierter Chefarzt Einsitz in die Weiterbildungskommission.

Aus finanziellen, rechtlichen und organisatorischen Gründen schloss sich das Gros der Leiter der Weiterbildungsstätten der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz am 15.01.2002 zu einem (nun erweiterten) Weiterbildungsverein zusammen, der rechtlich als alleiniger Verantwortlicher für die regionale Weiterbildung auftritt, aber die gewachsene, enge Zusammenarbeit mit den Weiterbildungskandidaten und den Vertretern der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie weiterführen will. Der erweiterte Weiterbildungsverein übernahm im Wesentlichen das Reglement des bisherigen WBV des Zürcher Kollegiums.

Die Weiterbildungskandidaten haben sich bereits früher zur Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz (VAPZ) zusammengeschlossen. Der von den Mitgliedern gewählte VAPZ-Vorstand stellt vier Delegierte für die Weiterbildungskommission zur Verfügung.

Die Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP war bereits 1996 eingeladen worden, ein bis zwei Vertreter in die Weiterbildungskommission zu delegieren. Der Versuch der ZGPP, die anderen kantonalen Vereinigungen der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie in die Weiterbildungsarbeit zu integrieren, ist bislang nicht gelungen.

## **5.4 Organisation**

Heute ist die Weiterbildungskommission ein Organ des Chefärzte-Weiterbungsvereins, die in dessen Auftrag die regionale Weiterbildung organisiert. Ein entsprechendes Geschäftsreglement ist in Ausarbeitung. Der gegenwärtige Leiter der Weiterbildungskommission ist Prof. W. Greil (seit 1998). Die Weiterbildungskommission umfasst derzeit zehn Mitglieder: Vier Chefärzte, vier Delegierte VAPZ, ein Oberarzt und eine Delegierte der ZGPP.

Die Weiterbildungskommission verfügt über ein Sekretariat, das für Druck und Versand der Programme, Organisation der Veranstaltungen, Testaterteilung, Internetauftritt und Evaluation zuständig ist. Vor allem für die Gestaltung des Internetauftrittes werden auch freie Mitarbeiter beschäftigt. Die Abrechnungen für Dozenten-Honorare, Administration etc. werden neuerdings vom Weiterbungsvereins erledigt (vorher durch das Sekretariat). Der Verkehr mit den Dozenten erfolgt über das Weiterbungssekretariat, aber auch zu einem beträchtlichen Anteil durch die Assistentenvertreter in der Weiterbildungskommission.

## **5.5 Finanzierung**

Die regionale Weiterbildung wird durch Beiträge der Weiterbildungskandidaten finanziert. Der aktuelle Semesterbeitrag beträgt Fr. 400. Die Weiterbildungskommission verfügt derzeit pro Jahr über ein Budget von ca. Fr. 160'000, aus dem die Kosten für das Sekretariat von Fr. 30'000.- (früher Fr. 12'500), die Dozenten honorare von ca. Fr. 60'000 und der Internetauftritt mit ca. Fr. 20'000 beglichen werden. Weitere Kosten fallen z. B. für Gestaltung und Druck der Programme an.

Angebotene Sponsorengelder im Umfang von ca. Fr 20'000 pro Jahr wurden bisher nicht angenommen (siehe unter 5.2).

## **5.6 Arbeitsgruppe Weiterbildung Psychotherapie des Zürcher Kollegiums Psychiatrischer Chefärzte**

Das Zürcher Kollegium Psychiatrischer Chefärzte ZKPC und die Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP haben im Jahr 2000 je 3 Personen in eine Arbeitsgruppe delegiert, die sich mit der Psychotherapie-Weiterbildung gemäss Weiterbildungsprogramm auseinander zu setzen hatte. Dies wurde als nötig erachtet, da die regio-

nale Weiterbildungskommission sich auf die Organisation der Mittwochnachmittage konzentrierte und sich nicht umfassend mit der Psychotherapie im engeren Sinne beschäftigen konnte. Zuerst erarbeitete die Arbeitsgruppe einen umfangreichen Fragebogen und versandte ihn 26 Psychotherapieinstituten. Die Auswertung erbrachte eine Übersicht über die aktuellen Angebote für die Psychotherapie-Weiterbildung im Raum Zürich. Anschliessend wurde das Modell einer ‚Koordinationsstelle Psychotherapie-Weiterbildung‘ entworfen. Sie sollte verschiedene Funktionen wahrnehmen: Die Interessen der Kliniken und der Assistenzärzte vertreten – die Weiterbildungscurricula der Psychotherapie-Institute, die regionale Weiterbildung und die klinikinternen Weiterbildungen inhaltlich abstimmen und koordinieren – Kriterien formulieren, mit deren Hilfe Assistenzärzte und Chefärzte die Weiterbildungsangebote (Curricula, einzelne Module, Supervisoren, Selbsterfahrungsmöglichkeiten) besser beurteilen können – eine Informationsübersicht über Psychotherapieweiterbildungsangebote liefern (Homepage, Broschüren) – allgemeine Kontakt- und Anlaufstelle für Assistenzärzte, Chefärzte und Weiterbildungsanbieter sein. Die Umsetzung der Koordinationsstelle wurde von der Arbeitsgruppe nicht durchgeführt, da die Planung von Struktur und Organisation der gesamten Weiterbildung in der Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz damals (2001) noch nicht genügend vorangeschritten war. Die Vorarbeiten der Arbeitsgruppe können später bei Bedarf wieder aufgegriffen werden.

## **5.7 Die Postgraduate-Weiterbildung 1998 - 1999**

Die Postgraduate-Weiterbildung, die seit vielen Jahren von den Assistenzärzten selbst organisiert wurde, lief während der Zeit des zweijährigen Grundkurses (1998 und 1999) als *Angebot für Fortgeschrittene* parallel weiter. Allerdings wurde sie zum Einführungssemester des Grundkurses für ein Semester ausgesetzt (SS 1998). Da es in diesem Semester kein anderes Weiterbildungsangebot gab, haben sich viele Fortgeschrittene in den zweijährigen Grundkurs eingetragen. Diese Tendenz verstärkte sich in den nachfolgenden Semestern zunehmend. Schliesslich besuchten nur noch einige wenige Teilnehmer die Veranstaltungen des Postgraduate, die in der PUK Zürich (Konzertsaal) zeitgleich mit den Veranstaltungen des Grundkurses (Hörsaal) stattfanden.

Für den *Teilnehmerschwund* könnte die Verunsicherung der Assistenzärzte durch das neue Weiterbildungsprogramm verantwortlich gewesen sein. Möglicherweise haben die Assistenten der von den Chefärzten organisierten Weiterbildung eine höhere Chance der FMH-Anerkennung zugemessen als der eigenen Postgraduate-Weiterbildung. Der professioneller wirkende Auftritt der neuen Weiterbildung könnte ebenfalls eine Rolle gespielt haben. Den

Assistenten stand lediglich ein sehr geringer Prozentsatz der Arbeitszeit einer Sekretärin der PUK Zürich zur Verfügung. Dies ermöglichte zwar einen niedrigen *Semesterbeitrag* von Fr. 150, beinhaltete aber das Risiko organisatorischer Schwächen.

Die Postgraduate-Weiterbildung bestand - wie seit Jahren - aus Vorlesungen zu Psychiatrie und Psychotherapie durch renommierte, z. T. sogar sehr prominente in- und ausländische Referentinnen und Referenten und aus vierwöchigen dezentralen Kursen, die in den verschiedenen Weiterbildungsstätten stattfanden.

Nach Abschluss des Grundkurses im Frühjahr 2000 hätte die Postgraduate-Weiterbildung eine gesicherte Teilnehmerzahl bekommen können, da etwa 70 Weiterbildungskandidaten den gesamten zweijährigen Grundkurs durchlaufen hatten. Die Assistenzärztinnen und -ärzte, die für die Organisation der Postgraduate-Weiterbildung zuständig waren, plädierten aber bei einer Retraite mehrheitlich für eine Zusammenlegung der beiden Weiterbildungen und wurden Mitglieder der neuen Weiterbildungskommission, die für die Organisation der gemeinsamen Weiterbildung der Assistenz- und Chefärzte zuständig wurde (dreijähriges Curriculum, siehe unten).

## **5.8 Der zweijährige Grundkurs 1998 - 1999**

Mit dem Sommersemester 1998 wurde der zweijährige sogenannte Grundkurs eingeführt, der auf Anregung von Prof. J. Willi von einer Weiterbildungskommission der Chefärzte geplant und organisiert wurde und sich strikt an den Anforderungen des neuen Weiterbildungsprogramms orientierte (Stoffkatalog siehe Anhang 1). Der Kurs richtete sich primär an die *Anfänger in der Weiterbildung*, wurde aber zunehmend auch von weiter Fortgeschrittenen in Anspruch genommen.

Der Grundkurs bestand zu je 50% aus Vorlesungen (Theorie) und zentralen Kursen (Praxis), wobei alle Unterrichtsveranstaltungen in der PUK Zürich stattfanden. Es gab abwechselnd je ein Semester zur Psychotherapie, wobei jeweils bestimmte Psychotherapie-Richtungen behandelt wurden, und ein Semester zur Psychiatrie (siehe Semesterprogramme im Anhang). Es fanden auch Nachmittage mit praktischem Unterricht in psychiatrischen Praxen statt, weiterhin wurden Psychotherapie-Ausbildungsinstitute aufgesucht, wobei diese ihre Ausbildungsangebote vorstellten.

Für die einzelnen Themenschwerpunkte, z.B. Psychoanalyse oder forensische Psychiatrie, wie auch für die zentralen Kurse wurde jeweils ein Verantwortlicher ausgewählt, der sich selbst Kollegen zusammenstellte, mit denen er sich bezüglich des Ablaufs der verschiede-

nen Mittwochnachmittage zu diesem Themenschwerpunkt abzusprechen hatte. Bei den zentralen Kursen hatte der Verantwortliche dafür Sorge zu tragen, dass in allen Parallelkursen die gleichen Inhalte vermittelt wurden.

Das Semesterprogramm / Testat wurde von einer renommierten Agentur grafisch professionell gestaltet. Es wurde das Testieren durch Abstempeln des Testats zu Beginn jeder Veranstaltung eingeführt.

Ein *Weiterbildungssekretariat* wurde eingerichtet (im Sanatorium Kilchberg, Leitung: Prof. W. Greil), das für die Organisation verantwortlich war und zu den üblichen Bürozeiten von Teilnehmenden und Dozierenden jederzeit telefonisch erreicht werden konnte.

Die einzelnen Veranstaltungen wurden evaluiert und die Auswertungen den Dozenten rückgemeldet. Die *Bewertungen der Weiterbildungsveranstaltungen* waren beim zweijährigen Grundkurs aussergewöhnlich gut, eindeutig besser als beim späteren dreijährigen Curriculum.

Die Dozenten wurden aufgefordert, *Handouts* vorab zu senden, die im Weiterbildungssekretariat kopiert und bei der Testierung vor der Veranstaltung verteilt wurden. Die Dozenten kamen in der Regel dem Wunsch nach Handouts nach. Am Ende des Semesters wurden gebundene Exemplare aller Handouts des Semesters den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt.

Die *Semestergebühr* betrug Fr. 300.- und war somit doppelt so hoch wie beim parallel laufenden Postgraduate-Unterricht

Mit dem Sommersemester 2000 hätte der Grundkurs wiederholt werden sollen. Die Referenten und Seminarleiter des ersten Laufs des Grundkurses hatten sich wieder bereit erklärt, erneut das (erste) Semester des Grundkurses zu bestreiten.

Bei einer *Retraite* im Frühjahr 2000 wurde aber beschlossen, die Postgraduate-Weiterbildung und den Grundkurs zu einem dreijährigen Weiterbildungscurriculum zusammenzuführen.

## **5.9 Das dreijährige Weiterbildungscurriculum 2000 - 2003**

### *Zielgruppe*

Teilnehmende an der regionalen Weiterbildung sind Anfänger und fortgeschrittene Weiterbildungskandidaten aus den Weiterbildungsstätten der Region. Im Wintersemester 2002/2003

wurden 207 Teilnehmende verzeichnet. Insgesamt wurden 2002 in den teilnehmenden Weiterbildungsstätten der Region 273.5 Weiterbildungskandidaten beschäftigt. Damit suchten 75% aller Weiterbildungskandidaten der Region die regionale Weiterbildung in Zürich auf. Die übrigen 25% haben vermutlich die Grundweiterbildung bereits abgeschlossen.

### *Konzept*

An 14 Nachmittagen zu 4 Unterrichtsstunden pro Semester über sechs Semester (total 336 Stunden) sollen:

- Die Anforderungen des Weiterbildungsprogramms zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie betreffend regionale Weiterbildung erfüllt werden.
- Beiträge zu praxisrelevanten und aktuellen Themen im klinischen Kontext vermittelt werden.

Da das dreijährige Curriculum aus der *Fusionierung* der Postgraduate-Weiterbildung und des zweijährigen Grundkurses hervorgegangen ist, enthält es Elemente aus beiden Weiterbildungen. Aus der Postgraduate-Weiterbildung wurden die dezentralen Kurse übernommen, aus dem zweijährigen Grundkurs die zentralen Kurse sowie der generelle Stoffkatalog, der auf drei Jahre verteilt und mit freien Themen ergänzt wurde. Entsprechend der Tradition des Postgraduate-Unterrichts erfolgen Planung und Durchführung der Weiterbildungsveranstaltungen unter wesentlicher Beteiligung der *VertreterInnen der Assistentenschaft*. Diese legen vor allem viel Wert darauf, dass sie sich bei der Auswahl, Betreuung und Vorstellung der Dozierenden im Hörsaal intensiv engagieren können.

Im Sommersemester wird jeweils ein Schwerpunkt Psychotherapie, im Wintersemester ein Schwerpunkt Psychiatrie gesetzt. Die Programmgestaltung umfasst:

- Einen Schwerpunkt pro Semester zu den drei Psychotherapiemodellen.
- Den Stoffkatalog des Weiterbildungsprogramms inkl. Ergänzungen\*.
- Ca. drei bis fünf Kursnachmittage pro Semester.
- Ca. 50% Seminarvorträge und 50% praktische Kurse.

Der dreijährige Curriculum 2000 - 2003 wird wie folgt gegliedert (Tabelle 7):

**Tabelle 7 Gliederung des dreijährigen Curriculum 2000 - 2003**

Sommersemester 2001: Psychotherapie I	Psychoanalytisches Modell Körperorientierte Verfahren humanistische Verfahren Basisfertigkeiten der Einzeltherapie
Wintersemester 2001/2002: Psychiatrie I	Allgemeine Psychiatrie Krisenintervention und Notfallpsychiatrie Entwicklungspsychologie* Kinder- und Jugendpsychiatrie*
Sommersemester 2002: Psychotherapie II	Systemisches Modell: Syndromspezifische Verfahren I Qualitätsmanagement Basisfertigkeiten der Paar- und Familientherapie
Wintersemester 2002/2003: Psychiatrie II	Biologische Psychiatrie Sozialpsychiatrie Transkulturelle Psychiatrie* Persönlichkeitsstörungen*
Sommersemester 2003: Psychotherapie III	Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Modell: Syndromspezifische Verfahren II Therapieevaluation Basisfertigkeiten der supportiven und Gruppentherapie
Wintersemester 2003/2004: Psychiatrie III	Alterspsychiatrie Forensische Psychiatrie Psychosomatik KL-Psychiatrie Suizid, Suizidprävention*

\* Ergänzungen.

### Lehrangebot

Die Programme des dreijährigen Angebots vom Sommersemester 2001 bis Wintersemester 2003/2004 liegen gesammelt vor und können beim Präsidenten der Weiterbildungskommission bezogen werden. Dort findet sich auch eine Zusammenstellung angebotener dezentraler Kurse. Einmal pro Jahr fand eine *FMH-Probepf* mit Erläuterungen zur Prüfung und mit anonymisierter Auswertung statt.

### *Evaluation*

Nach jeder Veranstaltung beurteilen die Teilnehmenden mittels eines standardisierten Fragebogens die Dozenten bzw. deren Unterrichtsveranstaltungen. Die Beurteilungen (Konfigurationsanalyse zur Zufriedenheit der Teilnehmer und deren freie Kommentare) werden an die Dozenten weitergeleitet. Jeweils einmal pro Semester wird – ebenfalls mittels Fragebogen – die Zufriedenheit der Weiterbildungskandidaten mit dem zurückliegenden Semester erfragt. Eine wissenschaftlich-statistische Analyse von mehr als 1000 der gewonnenen Fragebögen, ergab, dass die Messmethode tatsächlich misst, was sie vorgibt zu messen. Dies ist bei einem so weit verbreiteten Instrument, das vor allem in Instituten der klinischen Psychologie bei verhaltenstherapeutischen Weiterbildungen eingesetzt wird, allerdings auch zu erwarten.

### *Internetauftritt*

Der Internetauftritt wurde in den letzten Jahren stark ausgebaut (Start: Oktober 2001). Unter [www.forum-psychiatrie.ch](http://www.forum-psychiatrie.ch) lassen sich in einem öffentlich zugänglichen Teil der Homepage Informationen zur Facharztweiterbildung (Semesterprogramm, Mitglieder der Weiterbildungskommission), zu den Dozierenden und zur Assistentenschaft abrufen (Verein/Kontakt, Jobbörse, Stelleninfo, Downloads). Dazu kommen eine Auflistung der Weiterbildungsstätten, Liste der Chefärzte und Links. In einem passwortgeschützten Bereich können die Lernskripte der Weiterbildungsveranstaltungen (seit dem WS 2001/2002) heruntergeladen werden. Ausserdem können Informationen für Teilnehmende und Dozierende eingesehen werden. Auch die Anmeldung (online) zu den Kursen ist neuerdings nur über das Internet möglich. Der geschützte Bereich umfasst auch einen Mailpool der Weiterbildungsteilnehmer. Weiterbildungsstätten können Stelleninformationen und Stelleninserate platzieren.

Die *Semestergebühr* liegt 2003 bei Fr. 400.-.

## **6. Die regionale Weiterbildung in anderen Regionen der Schweiz**

Im Zuge der Einführung des neuen Weiterbildungsprogramms 1996 entstanden regionale Weiterbildungsangebote in den Regionen St. Gallen-Süd/Graubünden, Bern, Basel, Lausanne und Genf.

Eine Maximalvariante stellt die regionale Weiterbildung in Genf dar. Dort ist die volle regulatorische psychiatrische und psychotherapeutische Weiterbildung in ein fünfjähriges Curriculum eingebettet. Verantwortlich ist der Ordinarius für Psychiatrie. Organisation und Durchführung werden durch ein universitäres Sekretariat besorgt. Im Curriculum werden jährlich Kurse für alle fünf Weiterbildungsjahre angeboten. Die Finanzierung erfolgt im vollen Umfang über staatliche Budgets. Die Veranstaltungen stehen teilweise auch anderen Berufsgruppen und externen Teilnehmenden offen (Psychotherapieweiterbildung). Die Zahl der Teilnehmenden pro Jahr liegt zwischen 122 (1999/2000) und 163 (2002/2003), d.h. durchschnittlich 20 bis 30 Teilnehmende pro Kurs. Gewisse Angebote stehen einem breiteren Hörerkreis offen.

Für unsere Weiterbildungsregion besonders interessant ist das Modell Basel (detaillierte Beschreibung siehe Anhang 2). Die Chefärzte der Weiterbildungsregion bieten, zusammenschlossen in einem Basler Regionalnetz, ein zweijähriges Curriculum an, das in Lerngruppen je einen Basiskurs in Psychiatrie und Psychotherapie durchführt. Die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. wird koordiniert, erfolgt aber extern an Lehrinstituten. Die Vertiefung der psychiatrischen Weiterbildung findet in den Weiterbildungsstätten statt. Die Finanzierung erfolgt direkt und indirekt über die Weiterbildungsstätten und über Kostenbeiträge der Weiterbildungskandidaten (vor allem Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S.). Am Basiskurs Psychiatrie nehmen ca. 30 Weiterbildungskandidaten teil. Der Basiskurs Psychotherapie steht weiteren Kreisen offen.

Vergleicht man die Angebote der verschiedenen Regionen, so ergibt sich ein Ost-West-Gefälle: Zürich – Basel – Lausanne – Genf. Zürich bietet ein Minimal-, Genf ein Maximalangebot an.

Zu den regionalen Weiterbildungen in Bern und St. Gallen-Süd/Graubünden kann sich die Arbeitsgruppe nicht äussern, weil die entsprechenden Unterlagen nicht zur Verfügung standen.

## 7. Evaluation der regionalen Weiterbildung 2003

Bei der Beurteilung eines Ist-Zustandes stellt sich die Frage nach dem Soll-Wert, bzw. den Beurteilungskriterien, anhand derer die Güte des Ist-Zustandes gemessen wird. Beurteilungskriterien sollten so angelegt sein, dass sie Hinweise auf Verbesserungspotentiale geben.

Da die Erfüllung der Anforderungen des Weiterbildungsprogramms ein notwendiges aber sicher nicht hinreichendes Beurteilungskriterium ist, stellt sich die Frage, welche weiteren Kriterien für die Beurteilung der regionalen Weiterbildung herangezogen werden sollen.

Es bieten sich an:

- Didaktische Zielsetzungen wie z.B. Förderung des aktiven Lernens, der Kreativität, der Freude an der Weiterbildung, der Identifikation mit dem Beruf.
- Die Weiterbildungszielsetzungen, wie sie in Art. 6 der Verordnung über die Weiterbildung und Anerkennung der Diplome und Weiterbildungstitel der medizinischen Berufe (SR 811.113) formuliert werden.
- Auch das Leitbild des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie in Kapitel 1.2 des Weiterbildungsprogramms kann als Referenzgrösse genommen werden.

Das Problem der genannten Texte besteht allerdings darin, dass es schwierig ist, im Hinblick auf den Auftrag der Arbeitsgruppe aus den genannten Kriterien konkrete Verbesserungshinweise abzuleiten.

Die Arbeitsgruppe hat sich deshalb bei der Beurteilung des Standes der regionalen Weiterbildung von mehr praxisbezogenen Kriterien leiten lassen und sich folgende Fragen gestellt:

1. Werden die Anforderungen des Weiterbildungsprogramms erfüllt?
2. Wie beurteilen die Beteiligten diese Weiterbildung?
3. Wie beurteilt die Weiterbildungskommission ihre eigene Arbeit?
4. Wie steht die Zürcher Weiterbildung im Vergleich mit anderen Weiterbildungsregionen da?

## 7.1 Weiterbildungsprogramm

Das Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vom 01.07.2001 verlangt in Kapitel 2.3.1:

*„Der theoretische und praktische Unterricht in Psychiatrie und Psychotherapie erstreckt sich über mindestens 330 Stunden im Rahmen des regionalen Angebotes der Weiterbildungsstätten und besteht aus 50% theoretischem Unterricht und 50% praktischen Kursen und Kolloquien ....“*

und in Kapitel 2.3.2:

*„Entsprechend dem Doppeltitel sind während der gesamten fachspezifischen Weiterbildung sowohl die psychiatrische wie auch die psychotherapeutische Komponente in einem ausgewogenen Verhältnis zu berücksichtigen.“*

Die regionale Weiterbildung Zürich umfasst 14 Nachmittage zu vier Unterrichtsstunden pro Semester über sechs Semester. Über die sechs Semester gerechnet, ergibt dies total 336 Unterrichtsstunden. Die Unterrichtsstunden verteilen sich ausgewogen auf Psychiatrie und Psychotherapie, Theorie und Praxis. Die Anforderungen des Weiterbildungsprogramms werden somit erfüllt.

## 7.2 Beurteilung der Weiterbildung durch die Beteiligten

### 7.2.1 Weiterbildungskandidaten

Die statistische Auswertung der jeweils am Ende des Semesters erhobenen „Rückblicke“ von Sommersemester 2001 bis Wintersemester 2002/2003 zeigen für diesen Zeitraum im Mittel eine generelle Zufriedenheit von 4.7 (1 = gar nicht zufrieden; 6 = sehr zufrieden).

Die Zufriedenheitswerte für die Vorlesungen liegen bei 4.5, für die dezentral durchgeführten Kurse deutlich höher (5 bis 5.5). Eine Übersicht über die Freitextbemerkungen zeigt, dass sich positive Einzelvoten zu dezentralen Kursen und dem Internetauftritt häufen. Negativ bewerten einzelne die Vorlesungen, den mangelnden Praxisbezug und die Testatpflicht. Bei den Veränderungsvorschlägen werden vor allem mangelnde Technik, schlechte Akustik, zu kleiner Vorlesungsraum und schlechtes Raumklima genannt. Die Organisation wird als gut taxiert.

Im Hinblick auf die vorliegende Evaluation der regionalen Weiterbildung führte Greil im Auftrag der Arbeitsgruppe einen erweiterten „Rückblick“ durch. Beurteilt werden sollte die ge-

samte Zeit, die der Kandidat die regionale Weiterbildung bisher besucht hat. Zu den üblichen fünf Fragen kamen Fragen zum Nutzen des regionalen Weiterbildungsangebots und weitere Fragen zu Veränderungswünschen hinzu. Die Erhebung basiert auf einem Fragebogen, der ausgefüllt werden musste, wenn der Weiterbildungskandidat sich im April/Mai 2003 per Internet für die Kurse anmelden wollte. Es handelt sich somit um eine online Vollerhebung aller Teilnehmer mit Ausnahme der „Erstsemester“, die keine Bewertung zurückliegender Semester abgeben konnten. Stichtag für die Auswertung war der offizielle Anmeldeschluss des Kurses. Ausgewertet wurden 154 Fragebogen. Für die differenzierte Auswertung nach Anfängern und Fortgeschrittenen, die nach dem definitiven Anmeldeschluss vorgenommen wurde, standen 180 Fragebogen zur Verfügung. Folgende Befunde konnten erhoben werden:

- Statistische Analyse der *Zufriedenheit* per Konfigurationsanalyse: Internetauftritt und dezentrale Kurse werden besser beurteilt als Vorlesungen.
- Rangfolge *Änderungswünsche*: Möglichkeit zur Online-Selbstkontrolle; Trennung in Angebote für Anfänger und Fortgeschrittene; Abschaffen des Testierens; keine Erhöhung der Semestergebühren; mehr Kurse und weniger Vorlesungen.
- *Dauer des regionalen Angebotes*: Weiterhin drei Jahre.
- Freie Kommentare: Positiv erwähnt werden Internetauftritt, Organisation, dezentrale Kurse, manche Referenten und Vorlesungen; negativ bewertet wird die Testierung, der Hörsaal und die Grundlagenveranstaltungen, die für Fortgeschrittene langweilig sind; vorgeschlagen werden ein anderer Veranstaltungsort und getrennte Angebote für Anfänger und Fortgeschrittene.

Die differentielle Auswertung für Anfänger (Semester 1 bis 3) und Fortgeschrittene (4. Semester und höher) zeigt Folgendes:

- Bei der *Zufriedenheitsmessung* mittels der Konfigurationsanalyse zeigt sich, dass die Anfänger eher höhere Werte für Zufriedenheit aufweisen als Fortgeschrittene.
- Anfänger sind mit den *Vorlesungen* zufriedener und würdigen die *automatische Kursverwaltung* (d.h. Kursauswahl und Anmeldung per Internet) noch besser als die Fortgeschrittenen. Beide Gruppen geben eine sehr hohe Zufriedenheit mit den *dezentralen Kursen* und mit der *Homepage [www.forum-psychiatrie.ch](http://www.forum-psychiatrie.ch)* an.
- Bei den Fragen nach dem *Nutzen der Weiterbildung* (zur Prüfungsvorbereitung, für den klinischen Alltag, für spätere Praxistätigkeit etc.) glauben die Fortgeschrittenen weniger als die Anfänger, dass das regionale Angebot für eine *Tätigkeit in eigener Praxis* hilfreich

ist. Ansonsten unterscheiden sich beide Gruppen bei diesem Teil des Fragebogens wenig.

- Bei den *Änderungsvorschlägen* wünschen die Fortgeschrittenen noch deutlicher als die Anfänger eine *Abschaffung der Testate*. Mit ganz aussergewöhnlich hohen Werten wünschen sich die höheren Semester die *Möglichkeit zur Online-Selbstüberprüfung* auf der Homepage [www.forum-psychiatrie.ch](http://www.forum-psychiatrie.ch).
- Beide Gruppen wünschen sich in gleich deutlichem Ausmass *keine Erhöhung der Semestergebühren*. Dagegen: Die Aufteilung in *getrennte Angebote für Anfänger und Fortgeschrittene* ist vor allem ein Anliegen der höheren Semester.
- Bei den Fragen nach dem *Grund für den Nicht-Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen* geben Fortgeschrittene öfter als Anfänger eine *allgemeine Arbeitsüberlastung* und den *Wunsch nach besserer Work-Life-Balance* an. Die höheren Semester geben auch öfter zu, dass sie statt eine Weiterbildungsveranstaltung zu besuchen, sich *Freizeit* gönnen haben.

Die Weiterbildungskandidaten beurteilen die regionale Weiterbildung aber nicht nur mittels Fragebogen, sondern auch mit „ihren eigenen Füßen“. Zu Beginn der Mittwochnachmittagsveranstaltungen werden in der PUK Zürich jeweils ca. 180 Testate erteilt. Während der ersten Hälfte des Nachmittags (14 Uhr bis 15.30 Uhr) sind in der Regel 120 (bis maximal 160) Weiterbildungskandidaten anwesend, während es in der zweiten Hälfte (16 Uhr bis 17.30 Uhr) noch 20 bis maximal 80 sind, offensichtlich abhängig, wie interessant und spannend die Veranstaltung wahrgenommen wird.

Es kommen somit fast alle der etwa 200 Weiterbildungskandidaten zum Testatholen nach Zürich in die PUK. Etwa 80 von ihnen gehen danach gleich wieder weg, ohne in den Hörsaal zu gehen. Ärzte der PUK gehen nach dem Stempelholen oft wieder auf ihre Station. Einige Ärzte suchen nach dem Stempeln Veranstaltungen ihres Psychotherapie-Institutes wie Supervisionen auf und erhalten so für die gleiche Zeit Bestätigungen für zwei parallel stattfindende Weiterbildungen. Für die meisten Kandidaten ist nicht bekannt, wieweit sie wieder in ihre Kliniken zurückfahren oder die Zeit für einen freien Mittwochnachmittag nutzen. Eindrucksvoll ist jedenfalls der hohe Aufwand, der betrieben wird, nur um eine Weiterbildungsbestätigung zu erhalten (z. B. eine teilweise doch recht weite Anreise nach Zürich für ein Testat).

Bei den dezentralen Kursen, die in verschiedenen Weiterbildungsstätten stattfinden, ist die „Schwundrate“ (vermutlich dank stärkerer sozialer Kontrolle und Testierung erst am Ende der Veranstaltung) erheblich geringer.

## **7.2.2 Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz VAPZ**

Die VAPZ möchte:

*„... eine umfassende Betrachtungsweise der psychiatrischen Weiterbildung, die nicht nur die regionale Weiterbildung isoliert, sondern die Weiterbildung insgesamt und die praktische Umsetzung des Weiterbildungsprogramms zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie berücksichtigt.“*

Die VAPZ-Stellungnahme räumt ein, dass nicht alle Faktoren im politisch-ökonomischen Umfeld durch die Chefärzte beeinflussbar sind und dass viele Weiterbildungsentscheide auf nationaler Ebene gefällt werden. Sie fordert von den Chefärzten Machbares, z.B. eine höhere Kostenbeteiligung und eine bessere Umsetzung der Weiterbildung im Klinikalltag. Die VAPZ moniert die unterschiedliche Interpretation des Weiterbildungsprogramms durch die Chefärzte, z.B. bei den Gutachten und Einzelsupervisionen.

Die VAPZ kommt zum Schluss, dass die Weiterbildung zu kompliziert und insbesondere für Fachanfänger zu wenig transparent und die Dokumentation der Weiterbildung zu kompliziert und umfangreich ist, nicht einheitlich umgesetzt wird und niemand für die Koordination Verantwortung übernimmt.

Zur regionalen Weiterbildung äussert sich die VAPZ wie folgt:

*„Die Mittwochnachmittagsweiterbildungen sind unterschiedlich gut besucht und auch unterschiedlich beliebt. Die meisten empfinden es aber als eine gute Abwechslung zum Klinikalltag, mitten in der Woche eine theoretische Weiterbildung zu haben. Bei guten und klaren Themen mit guten Referenten wird der alte Hörsaal in der ersten Hälfte ziemlich voll. Auch die besten Referenten schaffen es selten, den Hörsaal nach der Pause wieder ganz zu füllen.“*

*Andererseits wirkt das Programm auch oft zufällig, konzeptlos. Das Konzept der sechs Semester wird zu wenig an die Assistentenschaft kommuniziert. Thematisch fehlt so für viele der rote Faden.*

*Die Qualität ist stark schwankend bis auf tiefem Niveau. Die Dozierenden vermitteln manchmal allzu Banales. Die Themeninhalte orientieren sich am Propädeutischen (Beispiel AMDP, Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie). Oft nehmen Assistenzärzte an der regionalen Weiterbildung teil, deren Weiterbildungsstand nicht mehr dem Niveau der angebotenen Stunden entspricht. Der Dozierende ist oft nicht imstande, das Weiter-*

*bildungsniveau der Teilnehmenden einzuschätzen oder genügend zu berücksichtigen. Langeweile tritt auf.*

*Kurse sind zwar beliebt aber auch kostspielig und werden von einigen unregelmässig oder auch trotz Anmeldung nicht besucht, auch nicht abgemeldet. Fehlt die Verbindlichkeit?*

*Es herrscht eine Ambivalenz, was die Strukturierung des Lehrplans betrifft. Einige sind froh um strukturierte Angebote inkl. Abgabe von Lehrmaterialien, was scheinbar einhergeht mit einer besseren Effizienz. Die Verschulung mit Frontalunterricht führt dazu, dass das optimale Lernklima oder eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem angebotenen Thema oder mit anderen Assistenzärztinnen oder -ärzten fehlt. Andere wünschen mehr Variabilität und interessantere, dem Praktischen nahestehende Themen. Oft kommen gleiche Dozenten zu ähnlichen Themen bereits ein Jahr später wieder und vermitteln das Gleiche wieder.*

*Die Weiterbildungsstunden sollten die soziale Kompetenz erhöhen statt Passivität fördern, was vermutlich in eher kleineren Gruppen zu erreichen wäre.*

*Und zuletzt: Das Testatwesen. Die Abwesenheiten bzw. „das Nur-den-Stempel-holen-kommen“ kann nicht verhindert werden. Vermehrte Kontrollen tragen durch Infantilisierung eher zum Gegenteil des Erwünschten bei.“*

### **7.2.3 Dozenten**

Binswanger führte anfangs Mai 2003 im Auftrag der Arbeitsgruppe halbstrukturierte Telefoninterviews von 20 bis 40 Minuten Dauer mit sieben Dozenten durch. Es handelt sich dabei um regelmässige und einmalige Referenten der Hauptvorlesung und Leiter der zentralen und dezentralen Kurse.

Die Dozenten wünschten eine bessere Begleitung bei Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung. Kontext und Zielsetzung der einzelnen Veranstaltung, das Konzept des jeweiligen Semesterprogramms und der Weiterbildungsstand bzw. die Erwartungen der Zuhörer sind den Dozenten zu wenig bekannt.

Die Homepage [www.forum-psychiatrie.ch](http://www.forum-psychiatrie.ch) wurde durchgehend als hilfreich und qualitativ hochstehend beurteilt. Nicht alle Referenten kannten allerdings die Internetadresse.

Sehr wichtig, aber nicht immer gesichert, war die technische Unterstützung vor Ort („man muss alles selber bedienen“).

Das Urteil über die räumlichen Bedingungen sowie die technische Ausstattung des Hörsaals waren in der überwiegenden Mehrheit voll von Kritik, so vor allem schlechte Lüftung, un-

zweckmässige Mikrofonanlage, technische veraltete Geräte für Overheadprojektion und fehlende Möglichkeiten von Mehrfachprojektionen.

Das Honorierungssystem und die Höhe der Honorierung wurde durchwegs als adäquat und mit anderen Institutionen vergleichbar eingeschätzt.

Die Evaluationsrückmeldungen an die Dozenten wurden positiv bewertet, vor allem auch die schriftlichen Kommentare. Mehrfach kritisch erwähnt wurde im Zusammenhang mit der Evaluation der kontraproduktive Druck, dem Publikum gefallen zu müssen. Die bekannte Theoriefeindlichkeit bzw. Take-Home-Mentalität fand ebenfalls wiederholt Erwähnung. In verschiedener Form wurde darauf hingewiesen, dass die Zufriedenheit der Zuhörerschaft nur *ein* Kriterium der Qualität einer Lehrveranstaltung darstellt und der Nutzen der Weiterbildung für die tägliche Arbeit am Patient mindestens ebenso wichtig ist.

Die Kommentare zur Lernkultur und Lernatmosphäre sowie zum Engagement der Teilnehmenden fielen uneinheitlich bis widersprüchlich aus. Bemängelt wurde übereinstimmend die ungenügende Verbindlichkeit der Veranstaltungen bezüglich des „Settings“. Besonders störend wurde immer wieder das Zuspätkommen und die damit verbundenen Störungen des Lehrbetriebs erwähnt. Die Lernfreudigkeit wurde als gedämpft eingeschätzt und eine verbreitete passive Konsumhaltung geschildert.

Die meisten der angefragten Dozenten erwähnten spontan die Notwendigkeit, homogenere Lerngruppen zusammenzustellen und die Vorlesungen respektive Kurse nach jeweiligem Weiterbildungsstand zu staffeln.

Es wurde die durchgehende Anwesenheit einer kompetenten Vertretungsperson der Organisatoren mit Autorität gewünscht.

Die zur Zeit gültige Testatpraxis wurde erstaunlich wenig kritisiert, allgemein wurde eine solche begrüsst. Mehrheitlich wurde vorgeschlagen, das Testat am Schluss der Veranstaltung abzugeben.

Für die Organisation der Weiterbildungsveranstaltungen erhielten Greil und das Sekretariat sehr gute Noten.

Die meisten Dozenten sind bereit, sich auch zukünftig am Lehrbetrieb der regionalen Weiterbildung zu beteiligen.

Nach Ansicht eines weiteren Dozenten ist die Zürcher Weiterbildung aussergewöhnlich gut organisiert, wie er dies in Psychiatrie und Psychotherapie selten erlebt habe. Er würde auch gerne jederzeit wiederkommen, da sich der Aufwand schon wegen der Grösse der Weiterbildungsregion und der zu erwartenden grosser Zuhörerschaft lohne.

#### **7.2.4 Leiter der Weiterbildungsstätten**

Fromm führte im Auftrag der Arbeitsgruppe eine Umfrage bei den Leitern der Weiterbildungsstätten durch. 34 Leiter wurden angeschrieben, 19 Leiter antworteten.

Zur Frage, wie die Weiterbildungskandidatinnen „zu Hause“ die Weiterbildung beurteilen, wird Folgendes gesagt:

*„Die Feedbacks haben die ganze Bandbreite von positiv bis negativ. Die Referentinnen werden sehr unterschiedlich beurteilt. Es gibt Stimmen, die Psychiaterinnen den Psychologinnen vorziehen. Die Vorlesungen und der Frontalunterricht schneiden gegenüber den Kursen eindeutig schlechter ab. Es wird mehr Praxisbezug gewünscht. Einzelne sagen, es sei zu kliniklastig. Vor allem sollte das Programm mehr eine Linie, eine Systematik haben. Lernziele sollten vorgegeben sein. Es wird gewünscht, dass Angebote für Anfänger und für Fortgeschrittene ausgeschieden werden. Die Organisation schneidet gut ab. Das Internet ist hilfreich. Die Infrastruktur des Hörsaals an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ist sehr schlecht. Die Testpflicht wird klar als negativ qualifiziert. Das Kommen und Gehen stört.“*

In der Beurteilung der Leiter selbst fehlt es der regionalen Weiterbildung an Linie, Voraussicht und Zielsetzungen, die ein Planen ermöglichen würden. Eine Auftrennung in Angebot für Anfänger und Fortgeschrittene wird befürwortet.

Die Leiter der Weiterbildungsstätten und ihre Kaderärzte haben mehrheitlich grosses Interesse als Weiterbildungler aufzutreten, vor allem in praktischen Kursen.

Die Chefärzte wünschen sich in Zukunft mehr Seminare, Lerngruppen, modulare Angebote. Die Koordination der regionalen mit der hausinternen Weiterbildung wird für notwendig erachtet, würde aber eine längerfristige Transparenz und Planung bedingen, was zur Zeit nicht gegeben ist. Der Zeitaufwand für die Weiterbildung in der jetzigen Form sei zu gross.

Die Chefärzte sind der Ansicht, dass die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. an spezialisierten, den Anforderungen genügenden und durch uns qualifizierten Instituten nach freier Wahl vermittelt werden soll. Eine verbindliche Vernetzung mit dem Angebot der Institute ist notwendig: Koordinationsstelle? Beratung?

#### **7.2.5 Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP**

Die ZGPP stützt ihre Stellungnahme auf die Aussagen ihrer Delegierten und auf Erfahrungen von Mitgliedern als Dozenten und Kursleiter.

Sie beanstandet vor allem

- Die von Testatdruck und Verschulung geprägte Lernatmosphäre.
- Wenig Einbezug der Kader- und Chefärzte der teilnehmenden Institutionen.
- Zu viele Plenumsvorlesungen, wenig persönliche Verbundenheit der Teilnehmenden.
- Mangelnde Evaluation von Lernatmosphäre und Gesprächskultur.

Die ZGPP unterstützt eine Entwicklung hin zu einer besseren Lernkultur. Die Leiter der Weiterbildungsstätten und deren Kaderärzte sollen Basiswissen vermitteln. Das eigene Interesse und die Eigenverantwortung der Weiterbildungskandidaten soll durch Abschaffung der Testate, besseren Bezug der Inhalte zur Praxis und durch Schaffung konstanter Lerngruppen verbessert werden. Es wird die Bildung eines Dozentenpools angeregt, da regelmässig zu ihrem Thema referierende Dozenten ihre Didaktik pflegen können. Durch unbezahlte Lehraufträge der Universität wäre mehr didaktische Unterstützung und Zugang zu Wissen möglich. Weiter wünscht sich die ZGPP eine geplante Zusammenarbeit mit privaten Psychotherapieinstituten.

### **7.3 Kommentare zur Arbeit der Weiterbildungskommission WBK**

Die WBK und Greil als ihr Leiter mit dem Sekretariat haben in den letzten fünf Jahren eine grosse Last getragen. Nicht nur wurde der Grundkurs von zwei auf drei Jahre ausgedehnt. Laufend wurden die infrastrukturellen Voraussetzungen für Weiterbildungskandidaten und Dozenten verbessert (Informationen, Programme, Kursorganisation, Lernskripte etc.) und ein moderner, ausbaufähiger Internetauftritt geschaffen. In den vergangenen fünf Jahren ist nicht eine einzige Veranstaltung ausgefallen. Die Mitglieder der Weiterbildungskommission und ihr Leiter erbringen diese Leistungen ehrenamtlich und ohne Bezahlung. Weiterbildungskandidaten, Leiter der Weiterbildungsstätten und Dozenten sind der Weiterbildungskommission und ihrem Leiter zu grossem Dank verpflichtet.

Gerade diese grosse Leistung der WBK soll auch kritische Kommentare möglich machen. Als kritischer Kommentar meint ein Chefarzt und Mitglied der WBK:

*„Das grundsätzliche Engagement aller verantwortlichen Chefärzte für das Weiterbildungsprogramm ist minim. Dementsprechend gibt es praktisch keine Rückmeldungen oder Anfragen, geschweige denn Vorschläge und Initiativen an die Adresse der Weiterbildungskommission. Die dort vertretenen Chefärzte haben so kein eigentliches Mandat. Männiglich scheint froh darüber, dass ‚irgendwer irgendetwas‘ macht. Die Haupt-*

*last der immensen Arbeit liegt seit Jahren bei Vorsitzenden der Weiterbildungskommission, der ohne viel Unterstützung, geschweige denn Anerkennung, diese undankbare Arbeit macht. Prof. Greil ist seit Jahren trotz dieser Widrigkeiten in diesem Gremium hoch engagiert und leistet mit seinen MitarbeiterInnen in Kilchberg deutlich mehr als in vergleichbaren Milizgremien üblich. Besten Dank!*

*Auch bei den Assistenzärzten in der Weiterbildungskommission lässt sich ein hohes Engagement feststellen. Leider ist auch hier die Verbindung zur Basis in den letzten Jahren dürftig. Die Kaderärzte sind bisher wenig präsent, obwohl auf ihren Schultern die Hauptlast der klinischen Weiterbildung in den Häusern lastet. Die Zusammenarbeit mit der ZGPP hat sich bis jetzt trotz guter Kooperationsbereitschaft der Vertreter noch nicht voll entwickelt. Auch hier ist die Verbindung zur Basis schmal und die Rotation - wie bei den Assistenzärzten – häufig.“*

Die Vertreter der ZGPP sind mit der Sitzungsführung unzufrieden, bezeichnen sie als hektisch und weitschweifig. Sie haben den Eindruck, dass ihre Beiträge zu wenig geschätzt werden. Sie schlagen vor, sich auf das Erarbeiten eines abgestimmten und guten Semesterprogramms zu konzentrieren.

Die Assistenzarztvertreter loben die gute Zusammenarbeit in guter Atmosphäre:

*„Zum Teil war es für die Assistenzärzte auch anstrengend, die eigenen Interessen einzubringen in dem sehr gedrängten Programm der Sitzungen. Für die Assistenzärzte ist es sehr wichtig, die Traktanden zu kennen, um vorbereitet zu den Sitzungen zu kommen. Ansonsten war es oft schwierig, sich einzubringen, vor allem wenn rasche Entscheidungen gefordert waren. Da blieb uns oft nur die Rolle als Bremsende, Blockierende, da wir uns auch rücksprechen mussten mit anderen Assistenzarztvertretern.“*

## **7.4 Vergleich mit anderen Weiterbildungsregionen**

Die regionalen Weiterbildungen in Genf und Basel sind in Kapitel 6 skizziert worden. Eine ausführliche Beschreibung der regionalen Weiterbildung in Basel findet sich im Anhang 2.

Flächenmässig ist die Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz die grösste Region mit entsprechenden Distanzen und Anfahrtswegen, die sich auf die Einbindung der Weiterbildungsstätten in die regionale Weiterbildung auswirken.

Die Versorgungsdichte der Psychiatrie ist in der Weiterbildungsregion sehr unterschiedlich. Das Zentrum Zürich weist eine hohe Dichte praktizierender Fachärzte, grosse stationäre, teilweise universitäre Einrichtungen und eine gut ausgebaute sozialpsychiatrische Versorgung sowie eine grosse Zahl psychotherapeutischer Lehrinstitute auf. Daneben existieren

ländliche Versorgungsstrukturen, die viel weniger differenziert sind. Dadurch ergeben sich ganz unterschiedliche Weiterbildungsvoraussetzungen in den einzelnen Weiterbildungsstätten und verschiedene Bedürfnisse an die regionale Weiterbildung und den Grad der Integration der Weiterbildungsstätten.

Die hohe Zahl der an der regionalen Weiterbildung Teilnehmenden schafft einerseits Möglichkeiten, kann für Dozenten attraktiv sein. Sie belastet aber andererseits den Lehrbetrieb, der Gefahr läuft, zu einem Massenbetrieb mit seinen negativen Folgen für die Weiterbildungskultur und Motivation zu werden. Der Organisationsaufwand ist höher als in den anderen, kleineren Regionen und die Führung schwieriger.

Die Ausgestaltung der regionalen Weiterbildung in Zürich stellt im Vergleich zu den Regionen Basel und vor allem Genf eine sehr schlanke Lösung dar. Sie hat aber den Nachteil, dass wichtige Schnittstellen (Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten, Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S., Integration der Aus- und Fortbildung) vernachlässigt werden. In diesem Sinne ist die regionale Weiterbildung in Zürich eine Insellösung.

Im Vergleich mit den anderen Weiterbildungsregionen ist der Unterricht in Zürich wenig differenziert. Für Anfänge und Fortgeschrittene wird das Gleiche angeboten. Der Unterricht ist auch inhaltlich-konzeptuell wenig ausgestaltet. Beispielsweise folgen in Basel die Basiskurse Psychiatrie und Psychotherapie Leitideen, die auch gegen innen und aussen gut vermittelt werden können.

Die hohe Zahl der Teilnehmenden macht eine Betreuung der Einsteiger, aber auch eine kontinuierliche Begleitung über das ganze Curriculum notwendig aber auch schwierig. Diesbezüglich leisten Basel und Genf wesentlich mehr. Beide kennen dank Unterricht in überschaubaren Lerngruppen viel weniger Vermassungsprobleme als unsere Region.

Im Moment fehlt der regionalen Weiterbildung in Zürich eine Identifikationsfigur mit Ausstrahlung, ein Mr. oder eine Mrs. „Regionale Weiterbildung“, die die regionale Weiterbildung öffentlich und mit einer gewissen Konstanz symbolisiert. Die Grösse der Region macht diesen Identifikationsprozess nicht einfacher.

Die Grösse der Region bringt die aktuelle, mehr oder weniger ehren- und nebenamtliche Organisation in Zürich an den Rand ihrer Möglichkeiten. Die meisten beteiligten Weiterbildungsstätten sind mehr oder weniger Trittbrettfahrer und beuten den guten Willen einiger weniger aus. Genf ist den Weg der Professionalisierung gegangen und hat die Organisation der Weiterbildung denjenigen universitären Profis übergeben, die auch das Medizinstudium und zum Teil die Fortbildung organisieren. Basel als viel kleinere Region mit geringeren Aufwänden organisiert die Weiterbildung nach dem gleichen Muster wie zur Zeit Zürich.

Die regionale Weiterbildung in Zürich schöpft das vorhandene Dozentenpotential der eigenen Weiterbildungsstätten, der vielen Fachärzte in der Praxis und der psychotherapeutischen Lehrinstitute im Vergleich zu Basel und Genf viel weniger aus.

Der Internetauftritt der regionalen Weiterbildung in Zürich ist im Vergleich mit den übrigen Regionen am weitesten ausgebaut. Er ermöglicht es vielleicht in Zukunft, die Distanz- und Grössennachteile durch moderne Technologie mindestens teilweise wettzumachen.

Das Hinführen der Weiterbildungskandidaten auf die Wahl eines Psychotherapiemodells in den Basis- bzw. Grundkursen ist in Zürich weniger gut geregelt als in Basel. Keine der Regionen betreibt eine Vorbereitung auf die Facharztprüfungen Teil I und II.

Die Finanzierung der regionalen Weiterbildung ist weder in Zürich noch in Basel oder Genf transparent. Die direkten und indirekten Kosten der Weiterbildung generell, speziell der regionalen Weiterbildung, sind nur teilweise bekannt.

In der Region Zürich werden die Weiterbildungsstätten im Gegensatz zu Basel nicht (direkt) zur Finanzierung herangezogen, obwohl sie von der regionalen Weiterbildung profitieren.

## **7.5 Ergebnis der Evaluation**

Die Befragung der Beteiligten an der Weiterbildung und der Vergleich mit anderen Weiterbildungsregionen ergeben ein erstaunlich einheitliches Bild, wo die Stärken der regionalen Weiterbildung in Zürich und wo die Problemfelder und Schwächen liegen.

### **7.5.1 Die Region**

Die Grösse der Region wird als Ressource gesehen, auch wenn diese Ressource heute noch wenig genutzt wird. Die grosse Zahl Teilnehmender, von Weiterbildungsstätten und Fachärzten in der Praxis schaffen das Potential, um einen differenzierten, vielfältigen Unterricht auf einer soliden finanziellen Basis durchzuführen. Die vielen psychotherapeutischen Lehrinstitute im Zentrum Zürich bringen den Kandidaten breite Wahlmöglichkeiten. Die Grösse der Region stellt aber auch besonders hohe Anforderungen an Organisation und Kommunikation, um eine destruktive Vermassung des Unterrichts zu vermeiden und die verschiedenen Bedürfnisse in den verschiedenen Versorgungsregionen zu befriedigen.

Über die Grösse der Region wurde bisher noch nie offiziell diskutiert.

### **7.5.2 Stärken**

Die regionale Weiterbildung in Zürich weist im Urteil der Beteiligten und im Vergleich der anderen Weiterbildungsregionen Stärken auf, die weiter gepflegt werden sollten.

#### *Zusammenarbeit Chefärzte, Kandidaten und Fachärzte in Praxis*

Die regionale Weiterbildung in Zürich ist aus einer jahrzehntelangen Tradition des Postgraduate-Unterrichts hervorgegangen, der von den Assistenzärzten selbst organisiert wurde. Das neue Weiterbildungsprogramm hat diesem Angebot ein Ende bereitet. Das Engagement der Assistentenschaft ist im Vergleich der Regionen einzigartig und stellt eine Ressource dar. Daran ändert sich auch nichts, wenn der Weiterbildungsverein neu als Träger der regionalen Weiterbildung auftritt.

Auch der Einbezug der niedergelassenen Fachärzte hat mittlerweile Tradition und wird als Stärke gesehen. Sollte der Weiterbildungsverein die Koordination der Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. übernehmen, käme dieser Gruppe eine besondere Verantwortung zu.

Es besteht Einigkeit darüber, dass die enge Zusammenarbeit zwischen Chefärzten, Kandidaten und Fachärzten in Praxis fortgeführt werden soll.

#### *Schlanke Lösung*

Die regionale Weiterbildung in Zürich erfüllt die Anforderungen des Weiterbildungsprogramms knapp. Auch wenn der Organisationsaufwand wegen der vielen Teilnehmenden beträchtlich ist, ist die Zürcher Lösung im Vergleich zu Basel oder Genf sehr schlank. Sie ist allerdings auch eine Insellösung, die eine Reihe von wichtigen Schnittstellen ignoriert und den Kandidaten wenig Hilfe und Unterstützung anbietet.

#### *Evaluationskultur*

Zu Beginn des ersten Kurses 1998 bis 2000 wurde ein Evaluationssystem eingeführt. Die Zufriedenheit der Weiterbildungskandidaten mit den Dozenten und dem Unterricht wird routinemässig mit Fragebogenbefragungen erhoben. Diese Evaluationskultur wird grundsätzlich positiv beurteilt. Allerdings werden auch methodische Grenzen sichtbar. Das Resultat der vorwiegend positiven Fragebogenrückmeldungen der Kandidaten steht im Kontrast mit der abnehmenden Präsenz der Weiterbildungskandidaten an den Weiterbildungsveranstaltungen und den kritischen Voten zur Weiterbildungskultur.

### *Organisation und Sekretariat*

Die Arbeit der Weiterbildungskommission und vor allem auch des Sekretariats erhält durchwegs gute Bewertungen. Die Programme sind ansprechend gestaltet, die Organisation der Vorlesungen und Kurse klappt mit einem minimalen Aufwand für die Kandidaten. Bis heute ist noch keine einzige Veranstaltung ausgefallen.

### *Internetauftritt*

Der Internetauftritt [www.forum-psychiatrie.ch](http://www.forum-psychiatrie.ch) ist ansprechend gestaltet und professionell. Er erleichtert die Information und Organisation der Weiterbildung. Der Download von Lernskripten stellt eine wichtige Ressource dar. Die Homepage ermöglicht die Vereinspflege der VAPZ und gibt den Weiterbildungsstätten ein Forum. Damit ist aber das Potential der Homepage noch keineswegs ausgeschöpft. Bereits sind weitere Bedürfnisse angemeldet: Interaktives Lernen, Online-Selbstüberprüfung und andere. Die Homepage ist eine zentrale Informationsdrehscheibe. Sie hilft Informations- und Kommunikationsprobleme, die durch die Grösse der Weiterbildungsregion verursacht werden, zu mildern.

## **7.5.3 Problemfelder und Schwächen**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation, soweit sie Problemfelder und Schwächen der regionalen Weiterbildung Zürich betreffen, dargestellt.

### *Konzept*

Zur Zeit fehlt ein ausgebautes Konzept, das aus einer Gesamtperspektive der Weiterbildung heraus formuliert ist. Es gibt weder inhaltliche noch strukturelle Vorgaben. Die Schnittstellen sind nicht definiert. Es muss festgelegt werden, was in der regionalen Weiterbildung angeboten wird und was nicht, und was von den anderen erwartet wird. Besonders wichtige Schnittstellen sind Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten, Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. und die Integration mit der Aus- und Fortbildung. Das Konzept muss auch inhaltliche Aussagen machen und Leitideen vorgeben, an denen sich der Unterricht ausrichtet. Zum Beispiel ist es ein zentrales Anliegen, thematisch das Kerngebiet unseres Faches, die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, stark zu berücksichtigen. Ein Konzept ist darüber hinaus ein wichtiges Kommunikationsinstrument, das z.B. in der Beratung

und Begleitung der Kandidaten und Dozenten eingesetzt werden kann. Erst ein Konzept ermöglicht eine abgestimmte Planung der Weiterbildung regional und in den Weiterbildungsstätten bzw. psychotherapeutischen Lehrinstituten.

### *Unterrichtsgestaltung*

*Begleitung und Betreuung:* Es werden heute schon Anstrengungen gemacht, mittels Homepage und Einführungsveranstaltungen den Weiterbildungskandidaten eine Orientierung zu geben. Aus den Befragungen und dem Vergleich mit anderen Regionen geht klar hervor, dass diese Bemühungen intensiviert werden müssen. Sie schaffen ein Gegengewicht zu einer drohenden Vermassung des Unterrichts.

Ähnliches gilt für die Dozentenbetreuung bei der Auftragserteilung, der Einführung und Begleitung. Es ist auch zu überlegen, ob und welche Begleitung die Weiterbildungsstätten brauchen.

*Differenzierung des Unterrichts:* Heute besuchen Anfänger und Fortgeschrittene im dreijährigen Curriculum die gleichen Veranstaltungen. Das macht die didaktische Gestaltung des Unterrichts schwierig und demotiviert die Fortgeschrittenen, weil der Unterricht zur Zeit eher auf die Anfänger ausgerichtet wird. Die Lehrkultur und Lernmotivation könnte von einer Aufteilung des Unterrichts profitieren.

*Lerngruppen:* Heute ist neben den Kursen die Grossveranstaltung mit bis zu 180 und mehr Teilnehmenden die Regel. Diese Lehrform kann für gewisse Zwecke und Anlässe durchaus sinnvoll sein. Im Allgemeinen führt sie aber zu Vermassungsphänomenen, wie das aus den Befragungen deutlich hervorgeht. Exemplarisch zeigt sich ein verdecktes Malaise auf Seiten der Kandidaten und Dozenten an der emotional hoch aufgeladenen Testatfrage. Die Erfahrung in den Regionen Basel und Genf zeigen, dass mit Lerngruppen die Weiterbildungskultur nachhaltig verbessert werden kann.

*Lernmodule:* Lernmodule helfen den Aufwand zu minimieren, die Qualität des Unterrichts zu verbessern. Sie ermöglichen auch die Schaffung eines Dozentenpools.

*Schaffung und Pflege von Dozentenpools:* Schon jetzt führt die Evaluation der Dozenten dazu, dass attraktivere Dozenten mehr berücksichtigt werden. Ein Dozentenpool schafft Möglichkeiten, das didaktische Niveau zu verbessern, den gegenseitigen Austausch zu fördern und didaktische Hilfen anzubieten.

### *Schnittstellenpflege*

*Vorbereitung Facharztprüfungen:* Die Weiterbildungskandidaten kritisieren, dass sie im heutigen System – abgesehen von Probepfungen - keine Hilfen für die Vorbereitung zu den Facharztprüfungen erhalten.

*Wahl des Psychotherapiemodells:* Heute werden im theoretischen Unterricht die einzelnen Psychotherapiemodelle vorgestellt. Darüber hinaus erhalten sie aber keine individualisierte Hilfen. Die Kandidaten wünschen mehr Unterstützung in der Auswahl der Psychotherapiemodelle.

*Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten:* Es wird kaum möglich sein, die regionale mit der lokalen Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten voll zu koordinieren. Es besteht aber der Wunsch seitens der Kandidaten nach mehr Praxisbezug und seitens der Chefärzte die regionale Weiterbildung besser ins hauseigene Weiterbildungsprogramm zu integrieren. Dazu muss festgelegt werden, was die regionale Weiterbildung vermittelt und was die Weiterbildungsstätten anbieten (Konzept).

*Integration Aus-, Weiter- und Fortbildung:* Die Zukunft unseres Faches hängt wesentlich davon ab, ob genügend und gute Fachleute zur Verfügung stehen. Zur Zeit hat die (stationäre) Psychiatrie und Psychotherapie ein bedrohliches Nachwuchsproblem. Wir alle wissen, dass die Zukunft des Faches unter anderem davon abhängt, wie gut wir das Nachwuchsproblem lösen. Es besteht deshalb ein vitales Interesse, etwas zur Nachwuchsförderung zu tun und sich im Verdrängungswettbewerb mit den anderen Fächern Konkurrenzvorteile zu schaffen. Die Region Genf zeigt, dass dies auch tatsächlich möglich ist. Dort greifen Aus- und Weiterbildung personell, inhaltlich und räumlich nahtlos ineinander. Genf hat keine Rekrutierungsprobleme und ist sogar im Vergleich mit High Image Fächern attraktiv. In Zürich erfolgt die regionale Weiterbildung fast völlig losgelöst vom universitären Ausbildungsbetrieb, was durchaus eine Chance sein kann, im Hinblick auf die Nachwuchsförderung jedoch negativ zu werten ist.

*Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S.:* Zur Zeit überlässt die regionale Weiterbildung in Zürich die Vorbereitung der Modellwahl und die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. selbst weitgehend den Weiterbildungskandidaten und Psychotherapeutischen Lehrinstituten. Die Region Basel und Genf zeigen, dass es auch kandidatenfreundlichere Lösungen gibt. Die Kandidaten wünschen eine bessere Einführung, Beratung und Hilfe bei der Auswahl des Psychotherapiemodells und eines geeigneten Lehrinstituts. Gedacht wird an Zulassungs- oder Empfehlungslisten. Während Basel die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. lediglich koordiniert und die Weiterbildung selbst extern vermittelt wird, ist sie in Genf völlig ins Curri-

culum integriert und wird von den Dozenten der regionalen Weiterbildung vermittelt. Der dringende Wunsch der Kandidaten wird es notwendig machen, dass die regionale Weiterbildung mindestens eine Koordinationsfunktion übernimmt.

### *Organisation*

Seit 1998 hat die Weiterbildungskommission in wechselnder Zusammensetzung die Kurse I 1998 - 1999 und Kurs II 2000 - 2003 organisiert. Die Vertretungen seitens der Chefärzte, Assistenzärzte und der ZGPP wurden jeweils mandatiert. Es wurde aber versäumt zu regeln, wer welche Kompetenz und Verantwortung hat, wie Beschlüsse zustande kommen usw. Die Organisationsverantwortung ist bis heute unklar. Das hat zu langen Auseinandersetzungen und unnötigen Frustrationen in der Weiterbildungskommission geführt und auf die Sitzungsabläufe negativ abgefärbt. Dieser schwerwiegende Mangel war auch ein Grund, warum der Weiterbildungsverein neu die Verantwortung übernahm. Er will in den nächsten Monaten ein Geschäftsreglement verabschieden, das diesen Mangel beheben soll.

Die Organisation der regionalen Weiterbildung ist bereits heute überfordert. Das zeigt sich glücklicherweise nicht an der Front. Die Organisation der Veranstaltungen erhält sehr gute Noten. Sie zeigt sich aber im „Back-Office“. Die Sitzungen der Weiterbildungskommission sind überfrachtet und können wegen Ressourcenmangel nicht ausreichend vor- und nachbereitet werden. Das führt zu unnötigen Frustrationen, die auf Dauer die Qualität oder sogar Existenz der Weiterbildungskommission gefährden könnten.

### *Finanzierung*

Im heutigen System verfügt die regionale Weiterbildung über ausreichende Mittel. Sie erwirtschaftet sogar zeitweise einen „Gewinn“. Aus zwei Gründen ist die Finanzierung dennoch revisionsbedürftig.

*Lastenausgleich:* Erstens schießt der Leiter der Weiterbildungskommission und die Klinik Kilchberg heute trotz Abgeltung gewisser Sekretariatsleistungen jährlich viel Geld an Infrastruktur- und Internetleistungen ein. Dem Leiter der Weiterbildungskommission stehen zur Zeit zu wenig Ressourcen zur Verfügung, um ein effizientes Back-Office aufzuziehen (siehe oben). Die Lastenverteilung zwischen dem Leiter der Weiterbildungskommission und den anderen Chefärzten der Weiterbildungsregion ist störend ungleich. Ein Lastenausgleich zwischen den Weiterbildungsstätten und den Weiterbildungskandidaten ist unumgänglich. Die Weiterbildungsstätten müssen in die Finanzierung der regionalen Weiterbildung miteinge-

bunden werden. Ein nicht unerwünschter Nebeneffekt könnte sein, dass die Zusammenarbeit mit den Weiterbildungsstätten engagierter und verbindlicher wird.

*(Voll-) Kostenrechnung:* Zweitens ist heute nicht klar, was die direkten und indirekten Kosten der regionalen Weiterbildung sind. Was nicht ausgewiesen werden kann, wird auch nicht finanziert. Es ist notwendig, dass die Leiter der Weiterbildungsstätten die Kosten der regionalen Weiterbildung budgetieren können. Bleibt die Kostenstruktur der regionalen Weiterbildung so wie sie heute ist, droht auf die Länge eine Unterfinanzierung. Zudem leidet das Image der Weiterbildung. Was nichts kostet gilt auch nichts, wird wenig be- und wenig geachtet.

Bis heute fehlt ein verbindlicher Entscheid, ob Sponsoring und allenfalls in welcher Form in Anspruch genommen werden darf oder nicht.

#### *Räume, technische Einrichtung, Erreichbarkeit*

Der Hörsaal der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich wird als zu klein taxiert. Die Lüftung ist ungenügend. Die technische Einrichtung zur Projektion ist veraltet, die technische Betreuung wird kritisiert. Die Gruppenräume sind ungeeignet. Schliesslich ist die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich mit den öffentlichen Verkehrsmitteln schlecht erreichbar und die Parkplatzsituation ist prekär. Da kurzfristig keine Verbesserungen möglich sein werden, steht die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten zur Diskussion.

#### *Koordinations- und Scharnierfunktion*

Die Weiterbildungskandidaten klagen darüber, dass die Chefärzte der Region das Weiterbildungsprogramm unterschiedlich interpretieren und anwenden. Z.B. rechnen gewisse Chefärzte den regionalen Weiterbildungsnachmittag als 3, andere als 4 Stunden Unterricht an. Es gibt unterschiedliche Interpretationen, was als Gutachten im Sinne des Weiterbildungsprogramms gilt und was nicht. Manche Chefärzte verlangen genaue Zahlen und Testate, andere nicht. Hier kann der Weiterbildungsverein normativ Einfluss nehmen und den Chefärzten Interpretationshilfen geben und die Kandidaten entlasten.

Die ständige Kommission für Weiter- und Fortbildung SKWF der Fachgesellschaft SGP regelt im Auftrag der FMH die Weiterbildung. Sie hat aber keinerlei Verbindung zur Basis und nur ganz eingeschränkte Möglichkeiten, einen Feedback der Weiterbildungsstätten und Weiterbildungskandidaten zu erhalten. Entsprechend schwierig ist es für die SKWF, das Weiter-

bildungsprogramm dynamisch zu entwickeln. Die regionale Weiterbildung wäre ohne grossen Aufwand in der Lage der SKWF Feedback zu geben.

Der Weiterbildungsverein ist organisatorisch gesehen in einer Scharnierstellung zwischen Basis (Kandidaten, Weiterbildungsstätten) und der SKWF. Eine aktive Gestaltung der Scharnierfunktion könnte allen Beteiligten Vorteile bringen.

Zusammenfassend präsentiert sich das Ergebnis der Evaluation so:

**Tabelle 8 Zusammenfassung Ergebnisse der Evaluation: Stärken und Schwächen**

<b>Stärken</b>	<b>Bemerkungen</b>
Zusammenarbeit Chefärzte, Kandidaten und Fachärzte in Praxis	Zusammenarbeit historisch gewachsen (Weiterbildungskommission)
Schlanke Lösung	Effiziente Organisation; allerdings auch Minimallösung, die wichtige Schnittstellen nicht berücksichtigt.
Evaluationskultur	Regelmässige Beurteilung der Dozenten und des Unterrichtes durch die Weiterbildungskandidaten
Effiziente Weiterbildungskommission und Sekretariat	Unterrichtsorganisation, Kurse, Programme etc.
Internetauftritt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachliche Hilfen</li> <li>• Kommunikationsplattform aller Weiterbildungsbeteiligten</li> <li>• Plattform für WBK, VAPZ und Weiterbildungsstätten</li> </ul>

<b>Schwächen</b>	<b>Bemerkungen</b>
Konzept fehlt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitideen nicht formuliert, roter Faden fehlt</li> <li>• Schnittstellen kaum geregelt</li> <li>• Schwierige Vermittlung der Leitideen</li> </ul>
Unterrichtsgestaltung verbesserungswürdig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserungsfähige Betreuung der Weiterbildungskandidaten, Dozenten und Weiterbildungsstätten</li> <li>• Gleiches Angebot für Anfänger und Fortgeschrittene</li> <li>• Hohe Teilnehmerzahlen: Gefahr der Vermasung</li> </ul>
Schnittstellenpflege bisher vernachlässigt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der Vorbereitungen auf die Facharztprüfungen</li> <li>• Keine Koordination der Weiterbildung regional und in den Weiterbildungsstätten</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Synergieeffekte einer besseren Verzahnung mit der Aus- und Fortbildung ungenutzt</li> <li>• Zu wenig Unterstützung der Weiterbildungskandidaten bei der Modellwahl und der Wahl des Lehrinstituts in der Weiterbildung Psychotherapie i.e.S.</li> </ul>
Organisation verbesserungswürdig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unklare Organisationsverantwortung erschwert Arbeit der WBK</li> </ul>
Finanzierung unfair und intransparent	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Störend ungleiche Lastenverteilung zwischen Weiterbildungsstätten und Kandidaten; Überbeanspruchung des Leiters der Weiterbildungskommission</li> <li>• Intransparente Kosten und Gefahr der Unterfinanzierung</li> <li>• Sponsoring nicht geregelt</li> </ul>
Räume, technische Einrichtungen, Erreichbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ungenügende räumliche Verhältnisse, veraltete technische Einrichtungen, Mangel an geeigneten Gruppenräumen und schwierige Erreichbarkeit der Unterrichtsräume</li> </ul>
Koordinations- und Scharnierfunktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinheitlichung der Interpretation des Weiterbildungsprogramms in der Region</li> <li>• Potential der Scharnierstellung zwischen Basis (Weiterbildungsstätten, Weiterbildungskandidaten) und der Fachgesellschaft SGP wird nicht genutzt</li> </ul>

## 8. Der Handlungsbedarf

Die Anforderungen des Weiterbildungsprogramms zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie werden durch die regionale Weiterbildung erfüllt. Die Evaluation zeigt aber, dass Handlungsbedarf besteht. Die Teilnehmenden wollen eine verbesserte Unterrichtsqualität, mehr Begleitung und Dienstleistungen und eine ausgebaute Internetplattform. Ein Vergleich vor allem mit den Regionen Basel und Genf zeigt, dass Zürich einen Nachholbedarf hat.

### *Warum Handlungsbedarf?*

Eine attraktive regionale Weiterbildung brauchen wir nicht nur, um Vermassungerscheinungen (180 Teilnehmende pro Veranstaltung!) zu vermeiden und die Unterrichtszufriedenheit zu verbessern.

Eine attraktive regionale Weiterbildung ist ein wichtiges Element der Nachwuchsförderung. Sie ist eine Visitenkarte und ein Aushängeschild für unser Fach über die Region hinaus. Gerade weil die Psychiatrie ein massives Rekrutierungsproblem hat, müssen wir Anstrengungen unternehmen, den Medizinstudenten die Facharztwahl zu erleichtern und die Weiterbildungskandidaten im In- und aus dem Ausland in unsere Region zu ziehen und zu halten.

Eine attraktive Weiterbildung ist aber auch ein wichtiges Element der Qualitätssicherung und des Arbeitsklimas in den Weiterbildungsstätten.

Schliesslich hat eine gute regionale Weiterbildung auch eine Bedeutung für die Glaubwürdigkeit des Faches nach innen und nach aussen.

Die Weiterbildungskommission kann durch klarer definierte organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen entlastet werden.

### *Wo besteht Handlungsbedarf?*

Das Ergebnis der Evaluation zeigt klar, wo Handlungsbedarf besteht (Tab. 8). Die konzeptuellen Voraussetzungen der regionalen Weiterbildung müssen verbessert werden. Organisation und Finanzierung brauchen eine solidere Basis. Die Unterrichtsgestaltung muss verbessert werden, um negative Vermassungerscheinungen möglichst klein zu halten. Insbesondere müssen für Anfänger und Fortgeschrittene getrennte Angebote gemacht und der Unterricht in Lerngruppen erteilt werden. Wir müssen den Weiterbildungskandidaten Unterstützung bei der Modellwahl und der Wahl des Lehrinstituts für die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. geben und die Übergänge von der Aus- zur Weiter- bzw. Fortbildung mehr im

Auge haben. Aber auch die Abgrenzung der regionalen Weiterbildung von der Weiterbildung, die die Weiterbildungsstätten anbieten, muss klarer definiert sein.

Eine ganz besondere Rolle spielt die Internethomepage. Sie gibt nicht nur administrativ und didaktisch Hilfe, sondern entwickelt sich jetzt schon zu einer Kommunikationsdrehscheibe für Kandidaten, Weiterbildungsstätten, den Weiterbildungsverein und die Weiterbildungskommission. In Zukunft wird die Internetplattform noch wichtiger werden. Sie bildet gewissermaßen das Informations- und Kommunikationsrückgrat der regionalen Weiterbildung und muss deshalb kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Zusammenfassend muss sich die regionale Weiterbildung in Zürich in drei Richtungen entwickeln:

1. Verbesserung der Unterrichtsqualität und Prophylaxe von Vermassungserscheinungen durch getrennte Angebote für Anfänger und Fortgeschrittene, Unterricht in Lerngruppen und bessere Betreuung und Begleitung von Kandidaten, Chefärzten und Dozenten.
2. Schnittstellenpflege: Die regionale Weiterbildung muss besser auf die Psychotherapieweiterbildung i.e.S., den Unterricht in den Weiterbildungsstätten und auf die Aus-/Fortbildung abgestimmt werden.
3. Ausbau der Internethomepage als modernes Lehr- und Lerninstrument, aber auch als Informations- und Kommunikationsplattform für Kandidaten, Chefärzte und Weiterbildungsverein.

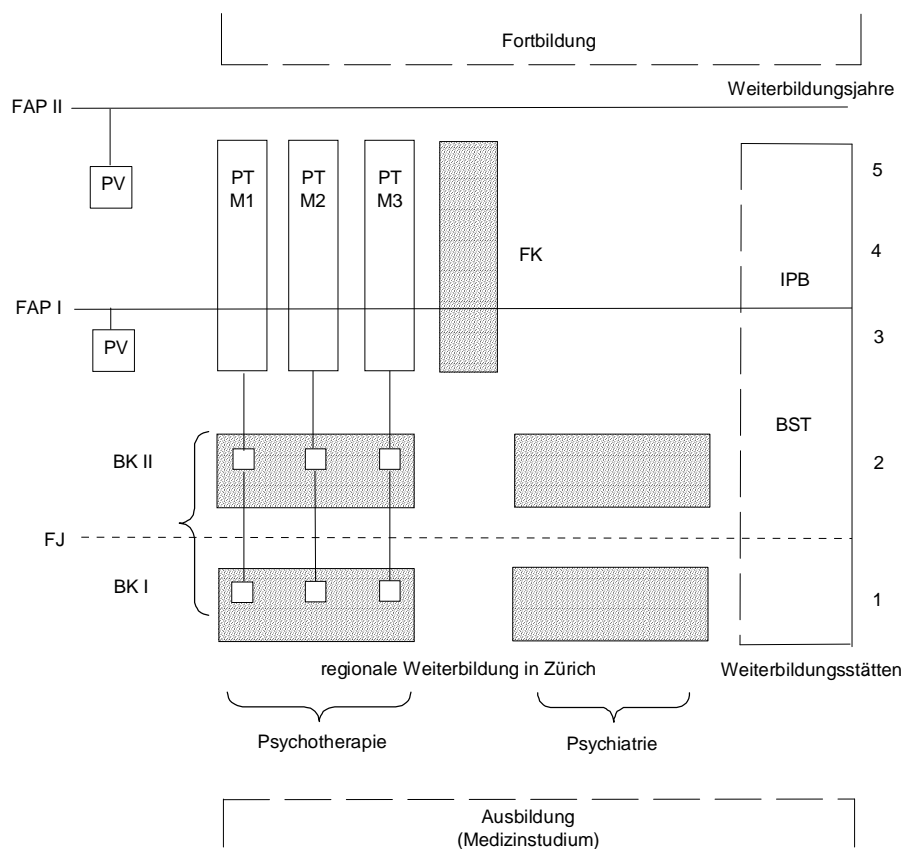
#### *Handlungsbedarf für wen?*

Es versteht sich von selbst, dass künftige Verbesserungen auf der Basis des Bestehenden aufbauen. Die Stärken der regionalen Weiterbildung sollen genutzt werden. Die Arbeitsgruppe sieht die Realisierung von Modell 2007 (siehe unten) als Ziel. Allerdings wäre die Weiterbildungskommission, die den laufenden Kurs III 2000 – 2003 realisieren muss, damit überfordert. Es braucht deshalb eine Projektgruppe, die das Modell 2007 plant und einführt. Die heutige Weiterbildungskommission wird aber in der Lage sein, einzelne, weniger aufwendige Verbesserungen laufend einzuführen. Sie braucht dazu aber mehr personelle und finanzielle Mittel.

## 9. Modell 2007

Die Arbeitsgruppe hat sich Gedanken darüber gemacht, wie eine regionale Weiterbildung aussehen kann, wenn die Mängel, die die Standortbestimmung 2003 (Tab. 8) festgestellt hat, behoben werden. Ein solches Projekt wird frühestens auf den Kurs IV 2007 - 2008 realisiert werden können. Die Arbeitsgruppe hat die Vision deshalb „Modell 2007“ genannt (Grafik 1).

**Grafik 1 Modell 2007**



- BK I + II: Basiskurse Weiterbildungsjahre 1 und 2, vermittelt durch die regionale Weiterbildung in Zürich
- FK: Fortgeschrittenenkurs für die Weiterbildungsjahre 3 bis 5, vermittelt durch die regionale Weiterbildung in Zürich
- FAP: Facharztprüfung
- FJ: Fremdjahr; Angebot auch für Kandidaten aus anderen Facharztweiterbildungen
- IPB BST: Integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung und bedside teaching, vermittelt durch die Weiterbildungsstätten
- PT M1–M3: Psychotherapie i.e.S. Modelle 1 – 3, vermittelt durch externe Psychotherapielehrinstitute
- PV: Prüfungsvorbereitung, vermittelt durch regionale Weiterbildung in Zürich

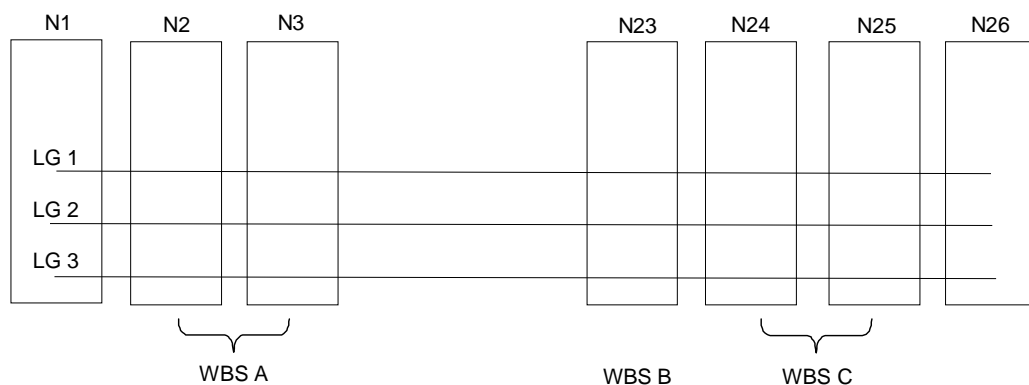
Das Modell 2007 geht davon aus, dass ein Weiterbildungskonzept vorliegt, das Weiterbildungsziele festlegt, Leitideen für die Unterrichtsgestaltung vorgibt und Rahmenbedingungen für die Struktur der Weiterbildung und der Schnittstellen macht. Besonders wichtig sind die Schnittstellen der regionalen Weiterbildung mit der Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S., der Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten und der Aus- und Fortbildung, die miteinander abgesprochen werden müssen.

Der Unterricht wird parallel geführt. Im selben Jahr werden drei Kurse angeboten: Ein Basiskurs für Weiterbildungskandidaten im Weiterbildungsjahr 1, einen Basiskurs für Weiterbildungskandidaten im Weiterbildungsjahr 2 und ein Kurs für Fortgeschrittene für Weiterbildungskandidaten der Weiterbildungsjahre 3 bis 5 und für Fachärzte in Fortbildung. Die Basiskurse werden in Lerngruppen angeboten (siehe unten).

Die Basiskurse umfassen je hälftig psychiatrisch und psychotherapeutische Themen. Sie vermitteln, abgestützt auf die Ausbildung (Medizinstudium) eher Basiswissen und –fertigkeiten. Sie unterstützen die Modellwahl für die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. Der Kurs für Fortgeschrittene bietet in Abstimmung mit den Basiskursen Wahlveranstaltungen, Spezialthemen und Prüfungsvorbereitungen an. Die Veranstaltungen des Fortgeschrittenenkurses sollen auch für Fachärzte in Fortbildung interessant und zugänglich sein. Bei der Ausgestaltung des Basiskurses I werden Interessen der Fremdjahresabsolventen aus anderen Fächern berücksichtigt. Die Basiskurse finden unabhängig vom Semesterbetrieb über das ganze Jahr an ca. 20 Nachmittagen statt. Der Weiterbildungskandidat besucht also jeden zweiten Mittwochnachmittag seine Kurse. Pro Jahr sind ca. sechs Unterrichtsferienwochen vorgesehen. Dadurch lassen sich versetzt die Basiskurse der Weiterbildungsjahre 1 und 2 jeweils an Mittwochnachmittagen durchführen. Die Intensität des Fortgeschrittenenkurses für die Weiterbildungsjahre 3 bis 5 soll deutlich weniger intensiv sein, im Bereich von zehn Veranstaltungen pro Jahr.

Mindestens die Basiskurse der Weiterbildungsjahre 1 und 2 sollen in Lerngruppen angeboten werden. Bei den heutigen Teilnehmerzahlen müsste somit jeder Basiskurs doppelt evtl. sogar dreifach geführt werden.

Der Unterricht in Lerngruppen könnte folgendermassen organisiert werden (Grafik 2)

**Grafik 2 Unterricht in Lerngruppen**

LG: Konstante Lerngruppen mit je einem Tutor

N: Nachmittag

WBS: Weiterbildungsstätte

Das Jahresprogramm beginnt mit der Information zur Weiterbildung und Lerngruppenbildung unter Anleitung eines Tutors. Der Tutor evaluiert am Schluss des Jahresprogramms mit den Lerngruppen den Unterricht und begleitet die Lerngruppe während des Basiskurses. Die Lerngruppen sind im Prinzip geschlossen (slow open) und werden nach Stand in der Weiterbildung formiert: Lerngruppen für Erstjährige, Zweitjährige etc. Lerngruppen und Augenkontakt machen Testate überflüssig. Am Ende des Jahres wird eine Bestätigung zuhanden der Leiter der Weiterbildungsstätten ausgestellt. Sinkt die Präsenz in einer Lerngruppe unter einen bestimmten Wert, wird sie sistiert.

Thematisch sind die 20 Nachmittage eines Basiskurses in Blöcke bzw. Lernmodule aufgeteilt. Eine bestimmte Weiterbildungsstätte verpflichtet sich, über einige Jahre einen bestimmten Block zu übernehmen. Der Nachmittag beginnt mit einem Plenum der drei Lerngruppen zur Theorie, dann Aufteilung in die drei konstante Lerngruppen für die Praxis. Die Lehrveranstaltungen für ein bestimmtes Curriculumjahr finden immer am gleichen zentralen Ort statt und werden von einem Tutor moderiert (Information zur Weiterbildung, Dozentenbetreuung, technische Assistenz organisieren etc.). Es ist denkbar, dass für jedes Weiterbildungsjahr ein anderer Ort für den Unterricht gewählt wird. Die drei Lerngruppen jedes einzelnen Unterrichtsjahres müssten aber am selben Ort unterrichtet werden können. Einige Nachmittage können für zentrale Referate von Prominenten reserviert und in Verbindung mit dem Fortgeschrittenenkurs der Weiterbildungsjahre 3 bis 5 und der Fortbildung organisiert werden.

Zu Modell 2007 gehört weiter, dass die Betreuung der Weiterbildungskandidaten, der Dozenten und Weiterbildungsstätten wird deutlich ausgebaut und ein Dozentenpool gebildet wird.

Eine Kommission arbeitet eine Empfehlungsliste für Lehrinstitute für die Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. aus. Sie berät die Weiterbildungskandidaten im Hinblick auf die Wahl des Lehrinstituts.

Die heutigen Organisations- und Finanzmängel (siehe Tab. 8) sind behoben.

Die regionale Weiterbildung wird mit der Ausbildung (Medizinstudium), dem Weiterbildungsangebot der Weiterbildungsstätten in der Region inhaltlich koordiniert und organisatorisch verzahnt. Zu prüfen ist auch, wie weit eine Koordination mit den grösseren Anbietern einer regelmässigen Fortbildung, wie z.B. der ZGPP, der Psychiatrischen Universitätspoliklinik usw. sinnvoll ist.

## **10. Massnahmen und Umsetzungsplan**

Die einzelnen Massnahmen zur punktuellen Verbesserung des Kurses III 2004 - 2006 und die Schritte zur Realisierung von Modell 2007 hängen stark von noch festzulegenden Rahmenbedingungen ab. Die Realisierung der Massnahmen erfordert eine Detailplanung, die die Arbeitsgruppe nicht leisten konnte. Die Planung muss in der Weiterbildungskommission bzw. in einer noch zu gründenden Projektgruppe an die Hand genommen werden.

### **10.1 Kurzfristige Massnahmen**

Kurzfristig ist der Weiterbildungskommission der Auftrag zu erteilen, den Kurs III 2004 - 2006 durchzuführen und zugleich Verbesserungen im Sinne der Evaluationsergebnisse zu realisieren, soweit es die Kapazitäten zulassen. Besonders dringend ist die Aufteilung des Unterrichtsangebotes für Anfänger und Fortgeschrittene und die Bildung von Lerngruppen, mindestens in den Kursen. Evtl. kann auch schon die Information und Betreuung der Dozenten verbessert werden.

### **10.2 Langfristige Massnahmen**

Langfristig ist Modell 2007 umzusetzen. Der Umfang dieser Aufgabe ist beträchtlich. Die Weiterbildungskommission kann ihn nicht übernehmen. Es wird also notwendig sein, eine Projektgruppe ins Leben zu rufen. Aufgabe dieser Projektgruppe wird es sein, dem Weiterbildungsverein in einer ersten Phase (Vorbereitung) bis ca. Ende Juni 2004 Vorschläge für ein Konzept zu machen, einen Projekt- und einen Finanzplan sowie eine Übergangsregelung für Kurs III/IV vorzulegen.

Nach einem Meilensteinentscheid des Weiterbildungsvereins erfolgt in einer zweiten Phase die Planung und der Aufbau der notwendigen organisatorischen Strukturen und anschliessend in einer dritten Phase die Umsetzung ab Mitte 2007.

Besonderes Gewicht hat auch die Weiterentwicklung der Homepage.

Eine Übersicht über die kurz- und langfristigen Massnahmen enthält Tabelle 9.

**Tabelle 9 Massnahmenplan 2004 - 2007**

	2003	2004	2005	2006	2007
<b>a) Kurzfristige Massnahmen: Weiterbildungskommission</b> 1. <i>Kurs III 2004 – 2007</i> 2. <i>Laufende Verbesserungen, vor allem der Unterrichtsgestaltung (getrenntes Angebot für Anfänger und Fortgeschrittene; Lerngruppen in den Kursen; Betreuung der Dozenten)</i>		-----	-----	-----	-----
<b>b) Langfristige Massnahmen: Projektgruppe</b> 1. <i>Modell 2007</i> Phase 1 (Vorbereitung) Konzept, Projektplan, Finanzplan, Übergangsregelung, Internetentwicklung Phase 2 (Planung) Aufbau der notwendigen Strukturen Phase 3 (Umsetzung) 2. <i>Kurs IV 2007 - 2008</i>		-----	-----	-----	-----

## 11. Finanzierung

Der Kurs III 2000 – 2003 finanziert sich aus Semesterbeiträgen der Weiterbildungskandidaten von derzeit Fr. 400. Daraus resultieren Einkünfte von ca. Fr. 160'000 pro Jahr. Die jährlichen Ausgabenposten sind: Dozentenhonoreare Fr. 60'000, Sekretariat Fr. 30'000, Internet Fr. 30'000 und spezielle Aufträge (z.B. Evaluation, Auswertungen) Fr. 20'000. Im vergangenen Jahr hat die Rechnung mit einem „Gewinn“ von etwa Fr. 20'000 abgeschlossen.

Wird das Modell 2007 realisiert, so wird der Unterricht wesentlich ausgebaut. Das Angebot für Anfänger und Fortgeschrittene wird getrennt, der Unterricht erfolgt in Lerngruppen. Dazu kommen verschiedene verbesserte Dienstleistungen für Betreuung, Psychotherapieweiterbildung i.e.S. etc. Und schliesslich wird die Internetplattform neuen Bedürfnissen angepasst werden müssen. Damit ist klar, dass die Kosten für das Kursangebot, je nach Tempo und Intensität der Verbesserungsschritte, laufend ansteigen werden und dann ab 2007 einen Plafond erreichen. Seinerzeit hat der Postgraduate-Unterricht Fr. 300 pro Jahr und Weiterbildungskandidat gekostet. Der Jahresbeitrag der Weiterbildungskandidaten beträgt heute Fr. 800. Im Jahr 2007 werden Kurse und verbesserte Dienstleistungen Fr. 1050 pro Weiterbildungskandidat und Jahr kosten.

Heute liegt die finanzielle Last der regionalen Weiterbildung ganz auf den Schultern der Weiterbildungskandidaten. Wir sind in einer eigenartigen Situation. Die Weiterbildungskandidaten finanzieren zwar die regionale Weiterbildung, haben aber nichts zu sagen. Diejenigen aber, die das Sagen haben (Chefärzte der Weiterbildungsstätten) zahlen nichts. Die Arbeitsgruppe ist klar der Meinung, dass hier ein Lastenausgleich geschaffen werden muss. Die Belastung der Weiterbildungsstätten müsste deren Grösse berücksichtigen, z.B. mit einem Pro-Kopf-Beitrag für jeden Weiterbildungskandidaten, der sich für die regionale Weiterbildung eingeschrieben hat. Zudem schlägt die Arbeitsgruppe auch einen Lastenausgleich zwischen den Weiterbildungsstätten vor. Aktive Weiterbildungsstätten, die häufig Dozenten stellen, soll das Dozentenhonorar gutgeschrieben werden. Durch diese „Naturalleistung“ reduziert sich der Beitrag der aktiven Weiterbildungsstätten entsprechend. Faktisch würde dies dazu führen, dass die Zürcher Kliniken, die sehr viel mehr Dozenten als die anderen stellen, entlastet würden.

Wenn sowohl Weiterbildungskandidaten als auch Weiterbildungsstätten zur Finanzierung der regionalen Weiterbildung herangezogen werden sollen, liegt eine getrennte Finanzierung und damit auch getrennte Rechnung für den laufenden Kurs und die Investitionskosten für das Modell 2007 auf der Hand.

Die Kosten für den Auf-, Ausbau und den Betrieb der für die regionale Weiterbildung sehr wichtigen Internethomepage mit ihren Diensten ging bisher in die Rechnung der Kurse ein. Heute betragen die Aufwendungen ca. Fr. 30'000 pro Jahr. Da Internetkosten leicht explodieren können, empfiehlt die Arbeitsgruppe eine getrennte Rechnung zu führen. Bei 200 Teilnehmenden ergibt sich pro Weiterbildungskandidat und Jahr ein Betrag von Fr. 150, der nach Vorstellungen der Arbeitsgruppe je hälftig auf Weiterbildungskandidaten und Weiterbildungsstätten abgewälzt werden soll.

Heute ist nicht geregelt, ob die Aufwendungen des Präsidenten der Weiterbildungskommission und/oder eines allfälligen Projektleiters Modell 2007 abgegolten werden sollen. Der Präsident der Weiterbildungskommission arbeitet ehrenamtlich. Bis jetzt hat er keine Entschädigung erhalten und auch keine gefordert. Zieht man seinen Aufwand von ca. 30 Arbeitstagen pro Jahr in Betracht, so ist nach Ansicht der Arbeitsgruppe die Grenze der ehrenamtlichen Tätigkeit längst überschritten. Das Gleiche wird auch für einen allfälligen Projektleiter Modell 2007 gelten, dessen Aufwand pro Jahr in einer ähnlichen Grössenordnung liegen wird. Werden Präsident der Weiterbildungskommission und Projektleiter 2007 honoriert, so belasten sie die Rechnung mit je ca. Fr. 15'000 bis 25'000 pro Jahr. Aus Gründen der Gerechtigkeit, aber auch um langfristig die Kontinuität der regionalen Weiterbildung abzusichern, ist die Arbeitsgruppe klar der Meinung, dass beide honoriert werden sollen. Der Satz ist mit dem Präsidenten des Weiterbildungsvereins auszuhandeln.

Aus Gründen der Transparenz empfiehlt die Arbeitsgruppe also, je getrennte Rechnungen für den Kurs III 2004 – 2006, für das Modell 2007 und für die Internethomepage zu führen. Da es um erhebliche Beträge geht, empfiehlt die Arbeitsgruppe dem Weiterbildungsverein, die Rechnungen extern revidieren zu lassen.

Tabelle 10 fasst die Kostenschätzung und die Finanzierung der regionalen Weiterbildung 2003 – 2007 zusammen.

**Tabelle 10 Finanzierung der regionalen Weiterbildung 2003 - 2007**

(Präsident Weiterbildungskommission, Projektleiter Modell 2007 honoriert.)

	Schätzung				
	2003	2004	2005	2006	2007
Durchführung Kurs III, schrittweise und punktuelle Verbesserungen der Unterrichtsgestaltung	140'000	160'000	170'000	180'000	--
Realisierung Modell 2007; Vorbereitung (Phase 1), Planung (Phase 2) und Umsetzung / Kurs IV 2007 – 2008 (Phase 3)	--	40'000	40'000	40'000	180'000
Internethomepage	--	30'000	30'000	30'000	30'000
<b>Total Kosten 2003 – 2007</b>	<b>140'000</b>	<b>230'000</b>	<b>240'000</b>	<b>250'000</b>	<b>210'000</b>
Pro Weiterbildungskandidat und Jahr (200 Teilnehmende)	700*	1'150	1'200	1'250	1'050
Anteil Weiterbildungskandidat **	700*	875	925	975	525
Anteil Weiterbildungsstätte **	--	275	275	275	525

\* Zur Zeit beträgt der Semesterbeitrag Fr. 440, d.h. Fr. 800 pro Jahr; die Rechnung 2003 schliesst mit einem „Gewinn“ von ca. Fr. 20'000 ab.

\*\* Kurs III und die Hälfte der Internethomepage werden durch die Weiterbildungskandidaten, die Investitionen für das Modell 2007 und die andere Hälfte der Internethomepage durch die Weiterbildungsstätten finanziert.

## 12. Anträge

Die Arbeitsgruppe Regionales Weiterbildungskonzept stellt dem Weiterbildungsverein zuhanden der Generalversammlung vom 20.10.2003 eine Reihe von Anträgen.

### 12.1 Kurzfristige Massnahmen, Weiterbildungskommission

Damit die Weiterbildungskommission den Kurs III 2004 - 2006 und laufende, punktuelle Verbesserungen vor allem der Unterrichtsgestaltung realisieren kann, stellt die Arbeitsgruppe folgende Anträge.

#### Die Weiterbildungskommission erhält den Auftrag:

- a) Den **Kurs III 2004 - 2006** (dreijährig) zu planen und durchzuführen.
- b) **Verbesserungen der Unterrichtsgestaltung** im Rahmen ihrer Kapazitäten laufend einzuführen, vor allem die Trennung des Unterrichtsangebotes für Anfänger und Fortgeschrittene, Lerngruppen in den Kursen und verbesserte Dozentenbetreuung.
- c) Nach **geeigneten Räumlichkeiten** für Kurs III zu suchen und dem Weiterbildungsverein entsprechende Vorschläge zu unterbreiten.

#### Zu diesem Zweck wird:

- d) Die Zahl der **Mitglieder der Weiterbildungskommission** von heute 10 auf die regulatorisch möglich Höchstzahl erhöht.
- e) Das **Budget** von heute maximal Fr. 140'000 wird für das Jahr 2004 auf maximal **Fr. 160'000** erhöht. Dazu erhebt der Weiterbildungsverein einen kostendeckenden Beitrag von Fr. 800 bei den Weiterbildungskandidaten.
- f) Der Leiter der Weiterbildungskommission wird für seinen **Aufwand entschädigt**. Die Höhe der Entschädigung ist mit dem Präsidenten des Weiterbildungsvereins auszuhandeln.
- g) Die Weiterbildungskommission wird zur **Zusammenarbeit** mit der Projektgruppe verpflichtet.

**Besonderes:**

- h) **Homepage:** Betrieb und Entwicklung der Homepage liegt sowohl für den Kurs III wie für die Projektgruppe Modell 2007 in der Verantwortung der Weiterbildungskommission. Für das Jahr 2004 steht ein Budget von maximal Fr. 30'000 zur Verfügung. Der Weiterbildungsverein erhebt zur Deckung dieser Kosten einen Beitrag von Fr. 150 pro Weiterbildungskandidat und Jahr, die hälftig den Weiterbildungskandidaten und hälftig Weiterbildungsstätten verrechnet wird. Die Höhe des Beitrags der Weiterbildungsstätten bemisst sich nach der Anzahl Weiterbildungskandidaten, die sich für die regionale Weiterbildung eingeschrieben angemeldet haben.
- i) **Rechnungsführung:** Die Rechnungsführung liegt beim Weiterbildungsverein. Er führt getrennte Rechnungen für den Kurs III 2004 – 2006, für die Projektgruppe Modell 2007 und die Internethomepage. Die Rechnung wird extern revidiert.

**12.2 Langfristige Massnahmen, Projektgruppe**

Zur Realisierung von Modell 2007 muss zuerst eine Projektgruppe ins Leben gerufen werden, weil die Weiterbildungskommission sich ausserstande sieht, ein solches Projekt zu realisieren.

**Gründung einer Projektgruppe:**

- a) Der Weiterbildungsverein **gründet eine fünfköpfige Projektgruppe**. Sie setzt sich zusammen aus einem Leiter (Chefarzt), zwei Vertretern des Weiterbildungsvereins (wenn möglich einer aus der Weiterbildungskommission), einen Vertreter der VAPZ und einen Vertreter der ZGPP.

**Der Weiterbildungsverein erteilt der Projektgruppe folgende Aufträge:**

- b) Die Projektgruppe erstellt bis Ende Juni 2004 ein **Weiterbildungskonzept**, einen **Projektplan**, einen **Finanzplan** und Vorschläge zur Anpassung des **Geschäftsreglements** für die Umsetzung von Modell 2007 und die Durchführung des Kurses IV 2007 - 2008 (zweijährig). Sie legt die Ergebnisse der Projektphase 1 (Vorbereitung) dem Vorstand des Weiterbildungsvereins zuhanden eines Meilensteinentscheides vor.

**Zu diesem Zweck:**

- c) Stellt der Weiterbildungsverein der Projektgruppe **maximal Fr. 25'000** zur Verfügung. Der Weiterbildungsverein erhebt zu Gunsten der Projektgruppe einen Betrag von Fr. 200 pro teilnehmenden Weiterbildungskandidaten. Dieser Beitrag wird vollumfänglich den Weiterbildungsstätten verrechnet. Die Höhe des Beitrags bemisst sich nach Anzahl Weiterbildungskandidaten, die sich für die regionale Weiterbildung eingeschrieben haben.
- d) Der **Leiter der Projektgruppe wird entschädigt**. Die Höhe der Entschädigung ist zwischen dem Leiter bzw. seinem Arbeitgeber und dem Präsidenten des Weiterbildungsvereins auszuhandeln.
- e) Die Projektgruppe wird zur **Zusammenarbeit** mit der Weiterbildungskommission verpflichtet.

**12.3 Weitere Anträge**

In Absprache mit dem Präsidenten des Weiterbildungsvereins sind dem Präsidenten der Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz VAPZ und der Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ZGPP der Bericht zugestellt worden mit der Bitte, sich dazu zu äussern. Die grosse Hilfe der Leiter der Weiterbildungsregionen Genf, Basel und Lausanne, Ferrero, Küchenhoff und Desplands, wurde offiziell verdankt und ihnen ein Exemplar des Berichts übergeben. Der Präsident der Ständigen Kommission für Weiter- und Fortbildung SKWF der SGP erhielt ein Exemplar des Berichts zur Kenntnis zugesandt.

Die Arbeitsgruppe stellt dem Weiterbildungsverein abschliessend die folgenden Anträge:

- a) Der **Weiterbildungskommission** und besonders ihrem Leiter ist der offizielle **Dank** für ihre wertvolle und zeitlich sehr belastende Arbeit für die regionale Weiterbildung, die Weiterbildungskandidaten und die anderen Chefärzte auszusprechen.
- b) Der **Arbeitsgruppe regionales Weiterbildungskonzept** ist Entlastung zu erteilen. Die Arbeitsgruppe wird **aufgelöst**.

## 13. Anhang 1

### Stoffkatalog der Grundausbildung 1. und 2. Weiterbildungsjahr 1998 – 1999

(28 Wochen pro Jahr à 4 Std.);

**P = Praxis, T = Theorie**

#### In Psychiatrie (ca. 110 Stunden)

##### Allgemeine Psychiatrie

Psychopathologie und Diagnostik (z.B. AMDP, ICD, DSM)	12 P
Psychiatrisches Untersuchungsgespräch	12 P
Psychiatrisches Management: Therapeutische Allianz, Psychoedukation, Therapieplanung, Information, Einbezug der Angehörigen	4 P

**Krisenintervention und Notfallpsychiatrie** 8 P

##### Biologische Psychiatrie

Grundlagen der Neurobiologie und Neuropsychologie	8 T
Bildgebende Verfahren, EEG, Laboruntersuchungen	4 T
Pharmakotherapie	12 T
andere biologische Therapieverfahren	8 P

##### Alterspsychiatrie

Psychologie des Alterns, Erfassung von Hirnleistungsstörungen	4 T
Pharmakotherapie, Milieuthapie, Rehabilitation	4 P

**Forensische Psychiatrie** 4 T

Strafrecht, Zivilrecht, Versicherungsrecht, Patientenrecht 8 P

##### Psychosomatik, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie

Spezielle psychosoziale Probleme in der somatischen Medizin, z.B. Fertilitätsmedizin, Sexualmedizin, Transplantationsmedizin AIDS,	8 T
Karzinomkrankheiten, terminale Krankheiten, Sterbebegleitung Probleme der Kooperation mit somatischen Kliniken	4 P

**Sozialpsychiatrie**

Sozialpsychiatrische Methoden, Übergangsinstitutionen,  
vernetztes Arbeiten 8 T

Total: 48 T, 60 P, T+P, zusammen 108

**in Psychotherapie ( ca. 110 Stunden)**

Basisfertigkeiten der stützenden Psychotherapie 4 P

Basisfertigkeiten des psychotherapeutischen Gesprächs 8 P

Basisfertigkeiten des Paar- und Familiengesprächs 8 P

Basisfertigkeiten der Gruppentherapie 4 P

## Theoretische Grundlagen der Psychotherapie:

- psychoanalytisches Modell 16 T

- kognitiv-behaviorales Modell 12 T

- systemisches und ökologisches Modell 12 T

- körperorientierte Verfahren 4 T

- humanistische Therapieformen 4 T

- Gruppentherapie, Paartherapie, Mediation, Familientherapie 4 T

- syndromspezifische Verfahren (z.B. Sexualtherapie, Therapie von  
Essstörungen, von Angst- und Zwangsstörungen, Suchtbehandlung,  
Schmerzbehandlung, posttraumatische Belastungsstörungen,  
Opferhilfe) 8 T

- Evaluation von Therapieergebnissen, Qualitätsmanagement 4 T

- Methodik der empirischen Forschung in Psychiatrie und Psychotherapie, 16 T  
Kriterien zur Beurteilung empirischer Studien, 4 P  
Suche und Bewertung von Fachliteratur

Total: 108 T+P

## 14. Anhang 2

### Die regionale Weiterbildung in Basel

Siehe auch [www.pukbasel.ch](http://www.pukbasel.ch) → Angebote → Das Basler Regionalnetz.

**Auslöser:** Ausgangspunkt für die Bildung des Basler Regionalnetzes war der Wille, für die Assistenzärzte eine Planungssicherheit vor allem für die Psychotherapieweiterbildung herzustellen. Bis zu diesem Zeitpunkt bestand keine regionale Weiterbildung.

**Träger:** Träger des „Basler Regionalnetzes für die Psychiatrieweiterbildung“ sind die Psychiatrischen Institutionen BS/BL: PUK Basel, Poliklinik Basel, KPK Liestal, EPD Liestal, Schützen Rheinfelden, Sonnenhalde Riehen und weitere. Das Basler Regionalnetz hat sich ein Statut gegeben, das 2000 von den Sanitätsdirektionen BS/BL abgesegnet worden ist. Das Basler Regionalnetz bietet seit 1997 eine regionale Weiterbildung an.

**Statut:** Das Statut verpflichtet die teilnehmenden Institutionen, Dozenten und Weiterbildungskandidaten freizustellen; verpflichtet die Chefärzte als Weiterbildungsverantwortliche, die Angebote der regionalen Weiterbildung zu validieren und die Leistungen, die das Regionalnetz erbringt, nach einem bestimmten Schlüssel zu finanzieren: Organisationsarbeit (10% Psychologenstelle), Infrastruktur (Sekretariat Küchenhoff Anteil), Information, Qualitätssicherung und Honorare für niedergelassene Dozenten der Basiskurse. Dazu steht ein Budget von Fr. 40'000.00 zur Verfügung.

**Finanzierung:** Die Träger des Basler Regionalnetzes finanzieren direkt (Fr. 40'000.00 Budget) und indirekt (Freistellung der Dozenten für Basiskurse und psychiatrische Supervision) die regionale Weiterbildung, inkl. Koordinationskosten mit der vertieften psychotherapeutischen Weiterbildung. Die Kosten für die Vertiefung der psychotherapeutischen Weiterbildung selbst inkl. Selbsterfahrung und psychotherapeutische Supervision wird von den Kandidaten getragen, wobei die Weiterbildungsstätten zum Teil Beiträge leisten.

**Miteinbezug:** Eine Mitbeteiligung der Weiterbildungskandidaten und der niedergelassenen Fachärzte wird durch eine Vertretung auf der strategischen Ebene (Kommission) gesichert. Die universitären Dozenten sind auf der strategischen Ebene (Kommission) vertreten. Die Umsetzung liegt in den Händen der Leitenden und Oberärzte der beteiligten Psychiatrischen Institutionen (Ausnahme Leitung: Küchenhoff).

**Organe:** Das Statut des Basler Regionalnetzes sieht folgende Organe vor:

- Die **Kommission** (strategische Ebene): Sie besteht aus Chef- bzw. Kaderärzten der beteiligten psychiatrischen Institutionen (10), Vertreter der freipraktizierenden Fachärzte

aus den Fachgruppen Baselstadt und Basellandschaft (2) und Vertretern der Assistenzärzte (2). Die Kommission ist als Hauptorgan zuständig für die grundsätzliche Meinungsbildung, die strukturellen und strategischen Entscheidungen. Die Kommission tagt ca. zweimal pro Jahr. Grundsätzlich wird ein Konsens gesucht. Im Falle eines Dissenses wird abgestimmt. Die Vertreter der Psychiatrischen Institutionen haben ein Übergewicht, und innerhalb der Institutionen sind die grossen universitären Betriebe bestimmend.

- Der **Ausschuss** (operative Ebene, Umsetzung): Der sechsköpfige Ausschuss wird aus Kaderärzten aus den Institutionen gebildet. Diese sind gleichzeitig Verbindungspersonen zu den Arbeitskreisen (Psychotherapiemodelle) bzw. den Organisationsgruppen (Basiskurse Psychiatrie und Psychotherapie).
- Die **Organisationsgruppen** organisieren **Basiskurse**. Die **Arbeitskreise Psychoanalyse, systemische Therapie und KVT** sind für die Organisation der entsprechenden Weiterbildungsteile verantwortlich.

**Psychotherapie i.e.S.:** Die vertiefte psychotherapeutische Weiterbildung wird nicht im regionalen Verbund, sondern durch externe Psychotherapie-Institute angeboten. Die bestehenden zwei psychoanalytischen Institute haben sich unter dem Druck der Anforderungen des Basler Regionalnetzes für die regionale Weiterbildung zusammengeschlossen und bieten ein einheitliches Curriculum an. Die KVT wird in Zusammenarbeit mit dem Institut von Margraf angeboten. Zur Zeit gibt es kein systemisches Angebot. Einzelanträge für eine vertiefte psychotherapeutische Weiterbildung ausserhalb des Basler Regionalnetzes sind möglich. Sie werden nach einem Raster von Küchenhoff (vor allem formal) überprüft. Der Projektausschuss erteilt dann eine Empfehlung an den zuständigen Chefarzt der Weiterbildungsinstitution des Antragstellers. Bisher gab es nur wenige Einzelanträge ausserhalb des regionalen Angebotes. Bisher musste noch keine negativen Empfehlungen bzw. Ablehnungen für einzelne Psychotherapieinstitute erteilt werden.

**Der Aufbau des Weiterbildungsganges:** Die regionale Weiterbildung gliedert sich in **Basisangebote** (erstes und zweites Weiterbildungsjahr) und eine **Vertiefung** (drittes bis fünftes Weiterbildungsjahr). Die Angebote im Einzelnen:

- **Psychiatrischer Basiskurs:** 160 Stunden in 2 Jahren. Parallel dazu laufen die institutionsinterne psychiatrische Weiterbildung (400 Stunden in 5 Jahren) und die psychiatrische Supervision (mindestens 125 Stunden).

- **Basiskurs Psychotherapie** (80 Stunden in 2 Jahren). Daran schliesst sich die vertiefte psychotherapeutische Weiterbildung in den drei Modellen an privaten Instituten an (240 Stunden in 3 Jahren) und psychotherapeutische Supervision (mindestens 125 Stunden).

Zusammen mit der Supervision nach freier Wahl ergeben sich insgesamt 1180 Stunden in 5 Jahren.

**Basiskurs Psychiatrie:** Es werden folgende Themenblöcke angeboten:

Schizophrene Störungen (4 Nachmittage), Alterspsychiatrie (5 Nachmittage), Affektive Störungen (4 Nachmittage), Notfallpsychiatrie (3 Nachmittage), Abhängigkeitserkrankungen (4 Nachmittage), Sozialpsychiatrie (2 Nachmittage), Forensik (2 Nachmittage), Methodologie (2 Nachmittage), Schnittstellen Psychiatrie (3 Nachmittage).

**Der Basiskurs Psychotherapie:** Er nimmt die Idee der integrierten psychiatrischen psychotherapeutischen Behandlung aus dem Weiterbildungsprogramm auf. Inhalt: Zum Verhältnis von Psychiatrie und Psychotherapie: Geschichte und Strukturen; Wahrnehmung und Beobachtung; die psychotherapeutische Grundhaltung; der Erstkontakt; psychotherapeutische Aspekte des Behandlungsplans; therapeutische Beziehungen im Kontext der Institution; Notfall- und Krisenintervention; Gruppenarbeit; Angehörigenarbeit; Abschluss der Behandlung; Basiskurs Psychotherapie: Umsetzung und Evaluation in der Praxis<sup>3</sup>.

**Organisation der Kurse:** Die Basiskurse Psychiatrie werden an zwei Donnerstagnachmittagen, der Basiskurs Psychotherapie an einem Donnerstagnachmittag pro Monat angeboten. Jeweils ein Donnerstagnachmittag pro Monat ist „frei“. Die Basiskurse laufen, abgesehen von kurzen Ferien, ganzjährig und entsprechen nicht dem Semesterprogramm der Universitäten.

Der Basiskurs Psychiatrie wird vor allem in Form von Vorträgen durchgeführt. Ein Eintritt in den Basiskurs ist jederzeit möglich. Der Basiskurs Psychotherapie findet in Lerngruppen statt. Die zwei Lerngruppen pro Kurs umfassen ca. 15 Teilnehmende und werden durch je einen Tutoren geleitet. Neben Theorie wird vor allem mit Rollenspielen und Video gearbeitet, manchmal Patienten vorgestellt. Ein Eintritt in den Basiskurs Psychotherapie ist nur Semesterweise möglich.

Die regionale Weiterbildung in Basel hat durch die relativ tiefe Teilnehmerzahl und die Lerngruppen Seminarcharakter. Die Lernatmosphäre wird von Küchenhoff als gut beurteilt. Kritisch steht Küchenhoff zur Take-home-Mentalität und auch einer gewissen Konsumhaltung der Weiterbildungskandidaten gegenüber.

---

<sup>3</sup> Siehe: „Psychotherapie in der Psychiatrie“. Joachim Küchenhoff, Redine Mahrer Klemperer (Herausgeber) (2000): Psychotherapie im psychiatrischen Alltag (2000), Thieme Verlag.

**Thematische Koordination:** Es findet keine Koordination zwischen den Basiskursen und den Weiterbildungsangeboten in den einzelnen psychiatrischen Institutionen der Region statt.

**Teilnehmende:** An den Basiskursen nehmen 30 Weiterbildungskandidaten teil. Der Basiskurs Psychotherapie steht auch Pflegenden und weiteren Personen offen und umfasst 30 Weiterbildungskandidaten und ca. 15 weitere Teilnehmende.

**Testate:** Die Weiterbildungskandidaten erhalten ein Testatheft und müssen sich am Ende der Veranstaltung den Besuch testieren lassen.

**Einführung und Beratung der Weiterbildungskandidaten:** Sehr wichtig ist die Einführung der Weiterbildungskandidaten in das System der regionalen Weiterbildung. Die Information findet einerseits durch Tutoren in jeder Weiterbildungsstätte statt. Bei den Tutoren handelt es sich um Kaderärzte, die gleichzeitig Mitglieder der Kommission oder des Projektausschusses sind oder um Dozenten. Alle zwei Jahre vor Neubeginn der Basiskurse wird ein Orientierungsabend angeboten, der einen Überblick und vor allem auch die Logik und Philosophie hinter den Basiskursen vermitteln soll. Die einzelnen Psychotherapieverfahren werden mittels Kurzvortrag vorgestellt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Beratung in den Weiterbildungsstätten sehr wichtig ist.

**Freistellung der Weiterbildungskandidaten:** Die Weiterbildungskandidaten werden für die Basiskurse (3 von 4 Donnerstagnachmittagen im Monat) freigestellt. Ursprünglich wurden weitere 6 Arbeitstage für die vertiefte Weiterbildung in Psychotherapie vereinbart. Inzwischen wurden in den Kantonen BS und BL neue Arbeitsreglemente eingeführt und die Kompensationen für geleistete Dienste verbessert und dadurch die Fehlzeiten am Arbeitsplatz erhöht. Dadurch ist die 6-Arbeitstage-Freistellung in Frage steht. Basis der Berechnungen ist eine wöchentliche Arbeitszeit von maximal 55 Stunden in den beiden Kantonen BS und BL.

**Dozenten:** Die Dozenten in den Basiskursen sind Kaderärzte aus den am Verbund beteiligten Institutionen. Die gleichen Dozenten bieten immer wieder die gleichen Blöcke an. Die Dozenten aus den beteiligten Psychiatrischen Institutionen erhalten kein Honorar. Niedergelassene Fachärzte, die dozieren, werden entschädigt. Die einzelnen Dozenten werden von den Weiterbildungskandidaten evaluiert. Selten musste wegen schlechten Evaluationen ein Dozent ausgeschlossen werden. Neben den individuellen Evaluationen der Dozenten werden die Basiskurse semesterweise von den Weiterbildungskandidaten beurteilt. Das Angebot richtet sich eng am vorgegebenen Programm aus. Es gibt keine Exotenangebote. Diese werden in den einzelnen Weiterbildungsstätten angeboten.

**Einführung, Begleitung und Beratung der Weiterbildungskandidaten:**

Die Komplexität des Systems erfordert zwingend eine Einführung, Begleitung und Beratung der Weiterbildungskandidaten. Zu Anfang war das Verhältnis zu den Psychotherapieinstituten schwierig, die alle ins Curriculum aufgenommen werden wollten. Der Kommission hat das Problem insofern gelöst, als es ein eigenes Angebot geschaffen hat, ohne andere auszuschliessen.