

Die wichtigsten Resultate der Umfrage 2005 bei Assistenzärztinnen und -ärzten

Weiterbildung und Arbeitssituation aus Sicht der Assistenzärzte

Auch 2005 wurde die Umfrage zur Weiterbildung bei den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, die einen eidgenössischen Weiterbildungstitel anstreben, durchgeführt. Die Rücklaufquote betrug 68%. Der Anteil von Assistenzärzten mit Schweizer Staatsexamen ging 2005 weiter zurück. In der Schweiz werden offensichtlich nicht genügend Ärzte ausgebildet, um den Bedarf decken zu können. Die Trends der letzten Jahre deuten weiter auf einen künftigen Mangel an Fachärzten für Allgemeinmedizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie hin. Bei der Vermittlung der Kompetenzen Gesprächsführung und Orientierung der Patienten über ihren Gesundheitszustand gibt es zum Teil deutliche Unterschiede zwischen den Fachrichtungen. Die wöchentliche Arbeitszeit (Median = 52 Std.) ist tiefer als in den Vorjahren. Zwei Drittel der Assistenzärzte empfinden durch diese Reduktion der Arbeitszeit keine negativen Auswirkungen auf die Weiterbildung.

Michael Siegrist^a,
Pascale Orlow^a, Max Giger^b

- a Sozialforschungsstelle
der Universität Zürich
- b Ressort Medical Education FMH

Die Befragung 2005 bei den Assistenzärzten liefert ein umfassendes Bild darüber, wie diese ihre Weiterbildung einschätzen und ihre Arbeitssituation beurteilen. Die jährliche Umfrage ist ein Element der Qualitätssicherung im Bereich der Weiterbildung. Zusätzlich können dank der jährlichen Befragung Trends in der Weiterbildung der Assistenzärzte frühzeitig erkannt werden.

Der Fragebogen der Umfrage 2004 [1] wurde stark überarbeitet. Bei der Überarbeitung spielte das Advisory Board eine wichtige Rolle. Dieses wurde im Frühling 2005 gegründet. Im Advisory Board sind die wichtigsten Fachgesellschaften vertreten. Die Mitglieder des Advisory Board treffen sich zweimal jährlich und bestimmen mit, welche Schwerpunkte im Fragebogen gesetzt werden und wie die Rückmeldungen an die Leiter der Weiterbildungsstätten gestaltet sind.

Im Fragebogen 2005 wird stärker nach den vermittelten Lerninhalten gefragt. So wurde konkret der Beitrag der Weiterbildungsstätte zur Entwicklung unterschiedlicher Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnissen erhoben. Das Ziel war, weniger nach dem subjektiven Eindruck der Weiterbildung zu fragen, sondern stärker nach den gelernten Inhalten. Trotz diesen Änderun-

gen ist die Beurteilung der Weiterbildungsqualität durch die Assistenzärzte notwendigerweise eine subjektive Beurteilung. Aus ökonomischen Gründen wird aber auch in der Medizin oftmals eine Qualitätsbeurteilung aufgrund von Daten aus Befragungen vorgenommen [2]. Weiter war in der Umfrage 2005 ein Fragenkomplex dem Thema Arbeitssituation gewidmet. Mit diesen Fragen sollte überprüft werden, welchen Einfluss aus Sicht der Assistenzärzte das neue Arbeitsgesetz auf die Weiterbildung hat. Auch die Fragen für diesen Schwerpunkt wurden vom Advisory Board gewünscht.

Für die Fachgesellschaften Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates wurden zusätzlich noch fachspezifische Fragen gestellt. Für die Formulierung und Auswahl der Fragen waren die Fachgesellschaften zuständig.

Die neunte Umfrage zur Weiterbildung bei den Assistenzärzten erfolgte in den Monaten Juli bis November 2005. Die Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten erhielten eine detaillierte Rückmeldung mit den Ergebnissen ihrer Weiterbildungsstätte und Vergleichswerten von den anderen Weiterbildungsstätten der entsprechenden Fachrichtung.

Korrespondenz:
PD Dr. Michael Siegrist
Sozialforschungsstelle
der Universität Zürich
Plattenstrasse 14
CH-8032 Zürich

Im vorliegenden Artikel werden wir uns auf die neuen Teile des Fragebogens konzentrieren. Zudem werden für ausgewählte Fragestellungen die Ergebnisse der Umfrage 2005 mit denjenigen früherer Umfragen verglichen.

Methode

Stichprobe

Die Fragebogen wurden an 1197 Leiter von Weiterbildungsstätten geschickt. Diese waren für die Verteilung an die 8447 Assistenzärzte verantwortlich. Die ausgefüllten Fragebogen konnten die Assistenzärzte direkt an die Sozialforschungsstelle der Universität Zürich schicken, die für die Durchführung der Befragung verantwortlich war. Die Rücklaufquote betrug 68% (N = 5751). Dieser Wert ist vergleichbar mit der Rücklaufquote der Umfragen 2003 und 2004 [1, 3]. 48% der Fragebogen sind von Assistenzärztinnen und 52% von Assistenzärzten ausgefüllt worden.

Für die Beurteilung der Arbeitssituation werden nur die Antworten der Assistenzärzte berücksichtigt, die mindestens zwei Monate an der entsprechenden Stelle tätig waren.

Fragebogen

Der Fragebogen enthielt 88 Items. In erster Linie mussten die Befragten zu Aussagen Stellung nehmen. Dabei standen bei den meisten Items sechs Antwortkategorien zur Auswahl, von 1 «trifft überhaupt nicht zu» bis zu 6 «trifft voll und ganz zu».

Tabelle 1

Herkunft der Assistenzärzte für die Jahre 2003 bis 2005. Antworten auf die Frage «In welchem Land haben Sie das Staatsexamen abgeschlossen?».

	2003	2004	2005
Schweiz	67,8% (n = 3561)	64,7% (n = 3436)	62,7% (n = 3555)
Ausland	32,2% (n = 1692)	35,3% (n = 1876)	37,3% (n = 2116)

Anmerkung. Absolute Werte und Kolonnenprozente sind angegeben.

Tabelle 2

Angestrebter Facharztstitel für die Jahre 2003 bis 2005. Assistenzärzte, die einen Facharztstitel in Allgemeinmedizin anstreben.

	2003	2004	2005
Allgemeinmedizin	9,2% (n = 444)	8,5% (n = 426)	8,0% (n = 427)
Andere Facharztstitel	90,8% (n = 4373)	91,5% (n = 4585)	92,0% (n = 4903)

Anmerkung: Absolute Werte und Kolonnenprozente sind angegeben.

Ergebnisse

Die Zahl der Assistenzärzte, die das Staatsexamen im Ausland abgeschlossen hatten, hat in den letzten Jahren zugenommen. Waren es 2003 noch 32%, so waren es 2005 bereits 37% der Assistenzärzte, die das Staatsexamen nicht in der Schweiz abgeschlossen hatten (Tab. 1).

Tabelle 2 kann entnommen werden, wie viele Assistenzärzte den Facharztstitel Allgemeinmedizin anstreben. Die Daten aus den letzten drei Jahren zeigen, dass ein rückläufiger Trend zu beobachten ist. Im Jahre 2005 strebten nur noch 8% der befragten Assistenzärzte den Facharztstitel Allgemeinmedizin an. Zusätzliche Analysen zeigten, dass es keine signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen Landesteilen gibt. Mit anderen Worten, in allen Landesteilen ist die Zahl der Assistenzärzte rückläufig, die den Titel eines Allgemeinmediziners anstreben.

Tabelle 3 zeigt die angestrebten Facharztstitel für die Kohorten 1998 bis 2004. Es konnten ganz ähnliche Resultate beobachtet werden wie in der Umfrage 2004 [1]. Für die Psychiatrie und Psychotherapie konnte ein negativer Trend beobachtet werden. Die relative Zahl der Assistenzärzte, die diesen Titel anstreben, ist in den Kohorten 2003 und 2004 deutlich kleiner als bei den Kohorten 1998 bis 2000. Auch dass es bei den Chirurgen den umgekehrten Trend gibt, blieb bestehen. Nach wie vor ist der relative Anteil an Chirurgen bei der jüngeren Kohorte deutlich grösser als bei der älteren Kohorte.

Vermittlung von Fachkompetenzen

Die Assistenzärzte wurden gefragt, welchen Beitrag die Weiterbildungsstätte für die Entwicklung unterschiedlicher Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnissen liefert. Die Ergebnisse können Tabelle 4 entnommen werden. Für fachspezifische Kenntnisse, selbständiges Arbeiten und Übernahme von Verantwortung konnten bei der zusammengefassten Stichprobe sehr hohe Werte beobachtet werden. Die Vermittlung dieser Kenntnisse und Kompetenzen funktioniert aus Sicht der Assistenzärzte bei den meisten Weiterbildungsstätten sehr gut.

Der tiefste Wert wurde für Begleitung von Sterbenden beobachtet. Ein Teil der Assistenzärzte fühlt sich nicht gut vorbereitet auf diese Aufgabe. Ebenfalls tiefe Werte wurden für die Aspekte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Patienten, ökonomischer Umgang mit Ressourcen oder Analyse von Fehlern beobachtet.

Nicht in allen Fachrichtungen werden die gleichen Kompetenzen vermittelt. Tabelle 5 zeigt, dass es deutliche Unterschiede bezüglich der Vermittlung dieser Kompetenzen bei den sieben

Tabelle 3

Die Kohorten mit Abschluss Staatsexamen 1998 bis 2004 und die angestrebten Facharztstitel.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Allgemeinmedizin	7,0% (n = 30)	8,3% (n = 48)	7,9% (n = 47)	9,0% (n = 65)	8,1% (n = 58)	5,4% (n = 35)	7,5% (n = 48)
Anästhesiologie	9,1% (n = 39)	8,0% (n = 46)	5,7% (n = 34)	6,6% (n = 48)	7,1% (n = 51)	5,2% (n = 34)	5,3% (n = 34)
Chirurgie	2,6% (n = 11)	4,3% (n = 25)	5,2% (n = 31)	6,9% (n = 50)	7,8% (n = 56)	8,9% (n = 58)	8,6% (n = 55)
Gynäkologie	7,2% (n = 31)	8,7% (n = 50)	6,2% (n = 37)	6,3% (n = 46)	6,4% (n = 46)	7,1% (n = 46)	7,2% (n = 46)
Innere Medizin	12,9% (n = 55)	16,4% (n = 95)	19,6% (n = 117)	22,6% (n = 164)	24,9% (n = 178)	20,2% (n = 131)	15,7% (n = 100)
Kinder- und Jugendmedizin	6,5% (n = 28)	8,1% (n = 47)	6,5% (n = 39)	7,6% (n = 55)	6,2% (n = 44)	7,1% (n = 46)	9,2% (n = 59)
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	3,7% (n = 16)	4,8% (n = 28)	6,5% (n = 39)	6,1% (n = 44)	4,5% (n = 32)	6,8% (n = 44)	6,0% (n = 38)
Psychiatrie und Psychotherapie	12,4% (n = 53)	11,1% (n = 64)	11,7% (n = 70)	7,3% (n = 53)	6,3% (n = 45)	5,5% (n = 36)	4,2% (n = 27)
Anderes / noch nicht entschieden	38,6% (n = 165)	30,3% (n = 175)	30,7% (n = 183)	27,7% (n = 201)	28,6% (n = 204)	33,7% (n = 219)	36,2% (n = 231)

Anmerkung: Absolute Werte und Kolonnenprozentage sind angegeben.

Tabelle 4

Mittelwerte, Standardabweichungen und die Zahl der gültigen Antworten für die Fragen nach dem Beitrag der Weiterbildungsstätte zur Entwicklung verschiedener Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnissen.

Aspekte	M	SD	N
Selbständiges Arbeiten	5,06	1,01	5394
Fachspezifische Kenntnisse	5,04	0,93	5376
Zusammenarbeit mit Pflege	5,00	1,01	5107
Übernahme von Verantwortung	4,91	1,05	5399
Patienten verständlich über den Gesundheitszustand orientieren	4,91	1,05	5140
Indikationsstellung für Therapien	4,89	0,99	5125
Praktische Anwendung des erworbenen theoretischen Wissens	4,88	1,01	5370
Patienten über Risiken und Nutzen von Eingriffen aufklären	4,87	1,07	4820
Differentialdiagnostisches Denken	4,86	1,04	5315
Erstellen von medizinischen Berichten	4,85	1,09	5124
Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen	4,79	1,02	5343
Interpretation von Untersuchungsbefunden	4,79	1,03	5153
Zusammenarbeit mit paramedizinischen Diensten	4,73	1,15	4841
Indikationsstellung für Spezialuntersuchungen	4,71	1,09	5200
Realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten	4,70	1,00	5348
Korrekte Anwendung von Arzneimitteln (effiziente und sichere Pharmakotherapie)	4,67	1,11	5145
Anamnese	4,66	1,21	5148
Anwendung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse	4,62	1,17	5320
Zusammenarbeit mit den nachbetreuenden Ärzten/Hausärzten	4,60	1,11	5048
Beherrschen klinischer Eingriffe und Untersuchungen (z.B. Operationen, klinische Untersuchungen, Spezialuntersuchungen, Gespräche)	4,56	1,21	4758
Ethische Prinzipien der Medizin	4,56	1,21	5212
Klinische Untersuchungstechnik	4,46	1,24	5040
Gesprächsführung	4,43	1,29	5112
Nutzen-Risiko-Analyse in Diagnostik und Therapie	4,40	1,25	5025
Analyse von Fehlern	4,37	1,29	5324
Ökonomischer Umgang mit Ressourcen in Diagnostik und Therapie	4,31	1,26	5180
Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Patienten	4,07	1,37	4203
Begleitung von Sterbenden	3,77	1,60	3523

Anmerkung: Die Werte schwanken zwischen 1 «sehr klein» und 6 «sehr gross». Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. Spielen Aspekte in einer Fachdisziplin keine Rolle, so konnte die Antwortmöglichkeit «nicht möglich» angekreuzt werden. Diese Werte flossen nicht in die Berechnung der Mittelwerte und Standardabweichungen ein.

Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten gibt. Tiefe Werte für die Vermittlung von Kompetenzen zur Gesprächsführung oder der Kompetenz, Patienten über den Gesundheitszustand zu orientieren, konnten für Anästhesiologie, Chirurgie sowie Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates beobachtet werden.

Arbeitssituation

Für eine Mehrheit der Assistenzärzte scheint das neue Arbeitsgesetz keinen negativen Einfluss auf die Weiterbildung und die Arbeit zu haben (Tab. 6). Dennoch hat jeder vierte Assistenzarzt das Gefühl, dass er in der vertraglich geregelten Arbeitszeit die Arbeit nicht zu seiner Zufriedenheit erfüllen kann. Die Infrastruktur scheint bei den meisten Weiterbildungsstätten vorhanden zu sein, damit die Arbeit effizient ausgeübt werden kann. Weniger positiv wurden die administrativen Auflagen beurteilt. Fast die Hälfte der Befragten hat das Gefühl, durch diese Auflagen bei der Arbeit am Patienten und bei der Weiterbildung eingeschränkt zu werden. Der Einfluss des Arbeitsgesetzes auf die Weiterbildung und die Arbeit am Patienten wurde unterschiedlich beurteilt. Sieben von zehn Assistenzärzten kön-

nen tendenziell keine negativen Auswirkungen des Arbeitsgesetzes erkennen. Für drei von zehn Assistenzärzten hat das neue Arbeitsgesetz dagegen mehr oder weniger starke negative Auswirkungen auf die Weiterbildung. Ähnliche Ergebnisse konnten für die Frage nach den Auswirkungen des Arbeitsgesetzes auf die Arbeit am Patienten beobachtet werden. Nur ein kleiner Teil der Assistenzärzte hat aber den Eindruck, dass sich die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung negativ auf die Weiterbildung und die Arbeit am Patienten auswirkte.

Die grössten Unterschiede zwischen den Fachrichtungen konnten bei den Reaktionen auf die Aussage «Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner Weiterbildung eingeschränkt» beobachtet werden. In Tabelle 7 sind die Durchschnittswerte für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten aufgeführt. Kaum betroffen von administrativen Auflagen sind die Assistenzärzte im Fachbereich Anästhesiologie. Auch Assistenzärzte der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe werden durch administrative Auflagen relativ wenig bei der Weiterbildung beeinflusst. Am stärksten betroffen fühlen sich die Assistenzärzte in den Fachrichtungen Chirurgie,

Tabelle 5

Mittelwerte für die Vermittlung verschiedener Kompetenzen bei den sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

Gesprächsführung

Fachrichtung	Mittelwert	95 % KI	N
Anästhesiologie	3,24	3,04–3,43	219
Chirurgie	3,93	3,83–4,03	649
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	3,95	3,77–4,13	211
Kinder- und Jugendmedizin	4,42	4,29–4,56	264
Innere Medizin	4,59	4,53–4,66	1306
Gynäkologie und Geburtshilfe	4,60	4,47–4,72	324
Psychiatrie und Psychotherapie	4,77	4,68–4,85	689

Patienten verständlich über den Gesundheitszustand orientieren

Fachrichtung	Mittelwert	95 % KI	N
Anästhesiologie	4,23	4,05–4,42	201
Chirurgie	4,67	4,59–4,76	657
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	4,74	4,59–4,89	218
Kinder- und Jugendmedizin	5,06	4,96–5,17	263
Innere Medizin	4,97	4,92–5,02	1321
Gynäkologie und Geburtshilfe	5,11	5,01–5,21	327
Psychiatrie und Psychotherapie	5,01	4,93–5,08	690

Anmerkung: Die Werte schwanken zwischen 1 «sehr klein» und 6 «sehr gross». Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt.

Kinder- und Jugendmedizin, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Innere Medizin.

Seit dem 1. Januar 2005 sind die Assistenzärzte dem Arbeitsgesetz unterstellt. Tabelle 8 zeigt, dass nur eine Minderheit der Assistenzärzte angibt, nie länger als 14 Stunden nacheinander am Arbeitsplatz zu sein. Zwischen den Fachrichtungen konnten dabei deutliche Unterschiede beobachtet werden. Die Fachrichtungen Ortho-

pädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Chirurgie bekunden am meisten Mühe mit den neuen Vorschriften. In der Psychiatrie und Psychotherapie sowie Anästhesiologie werden die neuen Vorschriften dagegen besser eingehalten. Vergleichbare Unterschiede zwischen den Fachrichtungen konnten für die Frage «Wie oft können Sie Ihre Ruhezeit nicht gemäss dem Arbeitsgesetz einhalten?» festgestellt werden (Tab. 9).

Tabelle 6

Zeilenprozent für sieben Fragen zur Arbeitssituation.

1 (trifft überhaupt nicht zu)	2	3	4	5	6 (trifft voll und ganz zu)
<i>In der vertraglich geregelten Arbeitszeit kann ich die Arbeit zu meiner Zufriedenheit erfüllen.</i>					
4,4%	8,5%	9,7%	19,0%	33,1%	25,3%
<i>Die notwendige Infrastruktur (z.B. PC-Arbeitsplatz, Internetzugang) ist vorhanden, damit ich meine Arbeit effizient ausüben kann.</i>					
1,6%	2,8%	5,7%	11,7%	29,6%	48,6%
<i>Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner Weiterbildung eingeschränkt.</i>					
12,1%	18,7%	12,5%	19,6%	22,2%	15,0%
<i>Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner Arbeit am Patienten eingeschränkt.</i>					
14,5%	19,0%	11,4%	19,2%	21,1%	14,8%
<i>Über wichtige Entscheide der Spitalleitung, welche meine Weiterbildung betreffen, werde ich rechtzeitig informiert.</i>					
8,3%	11,1%	16,0%	23,2%	25,2%	16,2%
<i>Die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung wirkt sich negativ auf meine Weiterbildung aus.</i>					
35,4%	23,5%	10,8%	12,4%	9,9%	8,0%
<i>Die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung wirkt sich negativ auf meine Arbeit am Patienten aus.</i>					
40,4%	25,6%	10,9%	10,8%	7,7%	4,7%

Anmerkung: N = 5233 bis 5404 (Unterschiede auf Grund fehlender Werte). Nur die Antworten von Assistenzärzten, die zwei Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt.

Tabelle 7

Mittelwerte für das Item «Durch administrative Auflagen werde ich bei meiner Weiterbildung eingeschränkt» für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

Fachrichtung	Mittelwert	95% KI	N
Anästhesiologie	2,18	2,02–2,35	250
Psychiatrie und Psychotherapie	3,48	3,35–3,60	688
Gynäkologie und Geburtshilfe	3,74	3,57–3,91	328
Chirurgie	4,04	3,92–4,16	662
Kinder- und Jugendmedizin	4,10	3,92–4,27	265
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	4,11	3,91–4,31	221
Innere Medizin	4,13	4,04–4,21	1310

Anmerkung: Die Werte schwanken zwischen 1 «trifft überhaupt nicht zu» und 6 «trifft voll und ganz zu». Nur die Antworten von Assistenzärzten, die zwei Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt.

Die Antworten auf die Frage, ob mehr als sechs Tage nacheinander gearbeitet werden, können Tabelle 10 entnommen werden. Lediglich bei der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie gab eine Mehrheit der Assistenzärzte an, nie mehr als sechs aufeinanderfolgende Dienstsichten zu arbeiten.

Eine Mehrheit der Assistenzärzte gibt an, dass die 50-Stunden-Woche umgesetzt wird (Tab. 11). Doch auch bei dieser Frage gibt es signifikante Unterschiede zwischen den Fachrichtungen. Gut umgesetzt werden die neuen Vorschriften, gemäss Einschätzungen der Assistenzärzte, in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Anästhesiologie. Die

grössten Probleme bezüglich der Umsetzung der neuen Vorschriften scheint es in den Fachrichtungen Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Chirurgie zu geben.

Die wöchentliche Arbeitszeit der Assistenzärzte ist auf Grund der gesetzlichen Regelung in den letzten Jahren stark zurückgegangen. Der Median liegt nun bei 52 Std. Tabelle 12 kann entnommen werden, dass in allen sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten 2005 weniger Stunden gearbeitet wurden als 2003. Die Unterschiede zwischen den Fachrichtungen haben sich aber kaum verändert. Die höchsten Durchschnittswerte bei der wöchent-

Tabelle 8

Antworten auf die Frage «Wie oft sind Sie länger als die 14 Std. am Arbeitsplatz, welche vom Gesetz als maximale Anzahl aufeinanderfolgende Stunden vorgegeben sind?» für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

	nie	sehr selten	gelegentlich	häufig	regelmässig	Total
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	6,8%	42,3%	38,6%	8,2%	4,1%	100% (n = 220)
Chirurgie	11,3%	38,8%	38,7%	8,8%	2,4%	100% (n = 662)
Gynäkologie und Geburtshilfe	14,3%	43,6%	32,9%	6,4%	2,7%	100% (n = 328)
Innere Medizin	21,3%	42,7%	28,4%	5,5%	2,2%	100% (n = 1326)
Kinder- und Jugendmedizin	17,4%	35,6%	35,6%	7,2%	4,2%	100% (n = 264)
Anästhesiologie	37,3%	42,6%	16,1%	1,6%	2,4%	100% (n = 249)
Psychiatrie und Psychotherapie	43,9%	36,5%	16,3%	2,8%	0,6%	100% (n = 688)

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. $\chi^2_{(24)} = 377,73$, $p < 0,001$.

Tabelle 9

Antworten auf die Frage «Wie oft können Sie Ihre Ruhezeit nicht gemäss dem Arbeitsgesetz einhalten?» für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

	nie	sehr selten	gelegentlich	häufig	regelmässig	Total
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	10,2%	38,4%	33,3%	11,6%	6,5%	100% (n = 216)
Chirurgie	13,1%	41,0%	28,4%	12,9%	4,6%	100% (n = 651)
Gynäkologie und Geburtshilfe	21,2%	34,5%	29,5%	8,9%	5,8%	100% (n = 325)
Innere Medizin	25,7%	37,4%	24,4%	8,3%	4,3%	100% (n = 1301)
Kinder- und Jugendmedizin	18,9%	39,8%	26,3%	8,9%	6,2%	100% (n = 259)
Anästhesiologie	31,3%	39,3%	17,9%	6,0%	5,6%	100% (n = 252)
Psychiatrie und Psychotherapie	45,2%	30,7%	16,8%	4,2%	2,9%	100% (n = 683)

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. $\chi^2_{(24)} = 263,06$, $p < 0,001$.

Tabelle 10

Antworten auf die Aussage «Ich arbeite nie mehr als sechs aufeinanderfolgende Dienstschichten.» für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

	ja	nein	Total
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	44,3%	55,7%	100% (n = 219)
Chirurgie	43,1%	56,9%	100% (n = 649)
Gynäkologie und Geburtshilfe	42,1%	57,9%	100% (n = 328)
Innere Medizin	46,8%	53,2%	100% (n = 1312)
Kinder- und Jugendmedizin	40,5%	59,5%	100% (n = 262)
Anästhesiologie	45,2%	54,8%	100% (n = 252)
Psychiatrie und Psychotherapie	85,1%	14,9%	100% (n = 677)

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. $\chi^2_{(6)} = 368,23$, $p < 0,001$.

Tabelle 11

Antworten auf die Aussage «Die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit (100% Pensum = 50 Std./Woche) wird umgesetzt.» für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

	ja	nein	Total
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	64,4%	35,6%	100% (n = 216)
Chirurgie	67,7%	32,3%	100% (n = 648)
Gynäkologie und Geburtshilfe	82,2%	17,8%	100% (n = 320)
Innere Medizin	71,6%	28,4%	100% (n = 1290)
Kinder- und Jugendmedizin	77,5%	22,5%	100% (n = 253)
Anästhesiologie	87,1%	12,9%	100% (n = 249)
Psychiatrie und Psychotherapie	90,0%	10,0%	100% (n = 681)

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die 2 Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. $\chi^2_{(6)} = 152,29$, $p < 0,001$.

Tabelle 12

Mittelwerte für die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit der Assistenzärzte mit Vollpensum für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

Fachrichtung	2003			2005		
	M	95% KI	N	M	95% KI	N
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	61,19	60,18–62,21	175	56,73	55,93–57,53	200
Chirurgie	59,85	59,30–60,40	587	56,00	55,50–56,50	618
Gynäkologie und Geburtshilfe	57,84	57,14–58,53	285	53,60	52,94–54,26	277
Innere Medizin	57,04	56,71–57,37	1100	54,48	54,17–54,78	1196
Kinder- und Jugendmedizin	56,85	56,12–57,57	217	53,82	53,12–54,52	227
Anästhesiologie	54,41	53,87–54,95	224	52,12	51,62–52,62	239
Psychiatrie und Psychotherapie	52,78	52,28–53,28	454	51,15	50,76–51,54	438

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die zwei Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. Ausreisser wurden auf Missing gesetzt. Angaben in h/Woche.

lichen Arbeitszeit konnten auch 2005 für die Fachrichtungen Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Chirurgie beobachtet werden.

Das neue Gesetz scheint keinen negativen Einfluss auf das Ausmass der theoretischen Weiterbildung zu haben. Tabelle 13 kann entnommen werden, wie viele Stunden die Assistenzärzte der Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten pro Woche durchschnittlich für die theoretische Weiterbildung aufbrachten. Die Zahlen der Umfrage 2005 sind vergleichbar mit den Werten aus den Vorjahren.

Diskussion

Betrachtet man die Ergebnisse der Assistenten-umfragen der letzten drei Jahre, so fallen zwei Entwicklungen besonders auf. Der Anteil von Assistenzärzten, die das Staatsexamen im Ausland absolvierten, hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. In der Schweiz werden nicht genügend Assistenzärzte weitergebildet, um den Bedarf der jetzigen Spitallandschaft decken zu können. Ein zweiter Trend bezieht sich auf die Zahl der Assistenzärzte, die einen Facharzttitel in Allgemeinmedizin oder Psychiatrie und Psychotherapie anstreben. Der Anteil ist 2005 weiter gesunken. Hier zeichnen sich für die Zukunft Engpässe in der Grundversorgung und der psychiatrischen Versorgung ab. Die beiden Trends haben eine Gemeinsamkeit: Die Schweiz dürfte in Zukunft noch stärker vom Ausland abhängig sein, um bei Erhalt der aktuellen Strukturen ein funktionierendes Gesundheitssystem aufrechterhalten zu können.

Insgesamt funktioniert die Weiterbildung gut. In der durchschnittlichen Weiterbildungsstätte erhält der Assistenzarzt eine gute Unterstützung,

um wichtige Kompetenzen zu erwerben. Auch wenn in den meisten Weiterbildungsstätten gute Arbeit geleistet wird, so gibt es auch solche, in denen das Potential noch nicht ausgeschöpft wird. Dies betrifft unter anderem Kompetenzen in Sterbebegleitung, ökonomischem Einsatz von Ressourcen und Sicherheitskultur. Zudem gibt es Fachrichtungen, in denen bestimmte Kompetenzen nicht in ausreichendem Masse vermittelt werden. So werden in Anästhesiologie, Chirurgie und Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates die Kompetenzen «Gesprächsführung» oder «Patientenaufklärung» deutlich weniger gut vermittelt als in anderen Fachrichtungen. Hier besteht eindeutig Nachholbedarf.

Die Assistenzärzte beurteilten ihre Arbeitssituation insgesamt recht positiv. Dennoch gibt es eine nicht zu vernachlässigende Minderheit, bei der die Arbeitssituation verbessert werden müsste. So ist ungefähr jeder fünfte Assistenzarzt mehr oder weniger stark der Meinung, dass er in der vertraglich festgelegten Arbeitszeit die Arbeit nicht zu seiner Zufriedenheit erfüllen kann. Die Auswirkungen der Arbeitszeitregelung auf die Weiterbildung werden unterschiedlich beurteilt: Für zwei Drittel der Assistenzärzte hat die vom Gesetz vorgeschriebene Arbeitszeitregelung keinen negativen Einfluss auf die Weiterbildung. Ein knappes Drittel ist aber der Ansicht, dass sich die neue Arbeitszeitregelung negativ auf die eigene Weiterbildung auswirkt.

Die Assistenzärzte arbeiteten 2005 zum Teil deutlich weniger als 2003. Nicht in allen Weiterbildungsstätten gelingt es, die gesetzlichen Vorschriften einzuhalten. Erfreulich ist, dass trotz Reduktion der Gesamtarbeitszeit die Zahl der

durchschnittlich besuchten Stunden in theoretischer Weiterbildung nicht zurückging. Am besten scheint die Umstellung auf das neue Arbeitsgesetz in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie und Anästhesiologie zu gelingen.

Ausblick

Für die Erhebung im Jahre 2006 wird der Fragebogen weiter verbessert und optimiert. Bei den Kernfragen werden dabei möglichst keine Änderungen vorgenommen, damit die Vergleichbarkeit der Erhebungen verschiedener Jahre gewährleistet ist. Zusammen mit dem Advisory Board werden aber neue Themenschwerpunkte diskutiert und definiert, die für die Fachgesellschaften und für die FMH wichtig sind. Denn der Fragebogen soll nicht nur einen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Weiterbildung liefern. Mit diesem Erhebungsinstrument sollen auch aktuelle bildungs- und gesundheitspolitische Fragen beantwortet werden können.

Literatur

- 1 Siegrist M, Orlow P, Giger M. Weiterbildung aus der Sicht der Assistenzärzte: Die wichtigsten Resultate der Umfrage 2004 bei Assistenzärztinnen und -ärzten über die Weiterbildung. Schweiz Ärztezeitung 2005;86:412-23.
- 2 Goldacre MJ, Lambert T, Evans J, Turner G. Pre-registration house officers' views on whether their experience at medical school prepared them well for their jobs: National questionnaire survey. BMJ. 2003;326:1011-2.
- 3 Siegrist M, Gutscher H, Giger M. Was haben Betriebskultur, Motivation und Fremdjahr mit der Weiterbildung zu tun? Schweiz Ärztezeitung 2004; 85:783-91.

Tabelle 13

Mittelwerte für die durchschnittliche theoretische Weiterbildung der Assistenzärzte mit Vollpensum für die sieben Fachrichtungen mit den meisten Assistenzärzten.

Fachrichtung	2003			2005		
	M	95% KI	N	M	95% KI	N
Anästhesiologie	1,69	1,56–1,82	235	1,78	1,66–1,89	239
Gynäkologie und Geburtshilfe	1,72	1,56–1,87	295	1,76	1,62–1,90	302
Chirurgie	1,78	1,67–1,89	619	1,83	1,73–1,93	647
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	2,05	1,82–2,28	182	2,68	2,39–2,96	216
Kinder- und Jugendmedizin	2,42	2,23–2,61	228	2,55	2,37–2,73	240
Innere Medizin	2,61	2,52–2,70	1144	2,68	2,60–2,76	1269
Psychiatrie und Psychotherapie	4,49	4,31–4,68	490	4,24	4,05–4,42	484

Anmerkung: Nur die Antworten von Assistenzärzten, die zwei Monate oder länger an der Weiterbildungsstätte tätig waren, wurden berücksichtigt. Ausreisser wurden auf Missing gesetzt. Angaben in h/Woche.