

# Briefe an die SÄZ



## Die schwierige Umsetzung von «Teach the Teachers» in der Alltagsrealität

Wir haben mit Interesse die Ausführungen von Kollege Werner Bauer, Präsident SIWF, «Teach the learners – teach the teachers» gelesen [1]. Die Bemühungen des SIWF um Dokumentation und Verbesserung der Weiterbildungsqualität sind vorbildlich, und letztere ist aus Sicht der AssistenzärztInnen im Durchschnitt erfreulicherweise gut. Institutionen, in welchen hingegen «ein tiefer Bewertungsdurchschnitt ein personales oder institutionelles Problem dokumentiert», werden gemäss den Ausführungen von Werner Bauer ihren Fachgesellschaften gemeldet, die «der Ursache nachgehen und eine angemessene Massnahme (z. B. eine Visitation) ergreifen müssen».

In der Praxis kann ein solches Vorgehen jedoch durch Interessenverflechtungen erschwert werden, beispielsweise wenn der Weiterbildungsverantwortliche einer Weiterbildungsstätte mit wiederholter ungenügender Bewertung dadurch, dass er das Präsidium der Kommission für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten der zuständigen Fachgesellschaft innehat, gleichzeitig sowohl für seine ungenügend bewertete Weiterbildungsstätte als auch für deren externe Beaufsichtigung und nötigenfalls Neueinstufung durch die zuständige Kommission der Fachgesellschaft verantwortlich ist. Solche Fälle sind uns bekannt, und Interessenverflechtungen dieser Art beeinträchtigen die Chancen, dass die für die Visitationen verantwortliche Kommission der Fachgesellschaft tatsächlich effektive Massnahmen ergreift.

Unter solchen Umständen ist zu befürchten, dass FMH und SIWF trotz ihrer kompetenten, aufwendigen – und mutigen – Arbeit (darunter die erwähnte Umfrage) bei der zuverlässigen Umsetzung der Weiterbildungsordnung an Grenzen stossen. Die von Werner Bauer in seinem Artikel erwähnten angemessenen Massnahmen werden mit Ausnahme der Visitationen nicht detailliert beschrieben. Angesichts des Nachwuchsmangels wäre es für die ärztliche Öffentlichkeit wichtig zu erfahren, welche Massnahmen und Sanktionsmöglichkeiten der FMH als übergeordneter Organisation bei Hinweisen auf ungenügende Ausbildungsqualität und gegenüber inakzeptabel wirkenden Verflechtungen zur Verfügung ste-

hen – und wie sie effektiv umgesetzt werden können, ohne die Ausbildung der bereits angestellten AssistenzärztInnen zu gefährden.

*Dr. med. Johannes Wacker, Zürich  
Prof. Dr. med. Reto Stocker, Zürich*

- 1 Bauer W. Teach the learners – teach the teachers. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(17):615.

## Antwort

Der Leserbrief der Kollegen Wacker und Stocker greift ein Problem auf, das die Verantwortlichen im Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF immer wieder beschäftigt. Die Schweiz ist ein kleines Land, und viele Fachgesellschaften haben geringe personelle Ressourcen, so dass persönliche oder Interessenkonflikte nicht ungewöhnlich sind. Solche müssen primär innerhalb der jeweiligen Fachgesellschaft gelöst werden, indem in kritischen Fällen Präsidenten oder Mitglieder von Vorständen oder Kommissionen in den Ausstand treten. Zudem ist das Anordnen einer Visitation bei einem ungenügenden Resultat der Assistentenumfrage keine Beliebigkeit, sondern eine Pflicht der Fachgesellschaft, von der nur Abstand genommen werden darf, wenn überzeugende Gründe (z. B. längere Erkrankung eines Weiterbildungsstätten-Leiters oder eine belastende Umstrukturierung, deren Ende absehbar ist) vorliegen. Die Fachgesellschaften sind verpflichtet, dem SIWF zu berichten, welche Massnahmen sie ergreifen. Ist diese Rückmeldung nicht überzeugend, kann das SIWF selber aktiv werden, Abklärungen vornehmen oder eine Visitation anordnen. Generell muss aber darauf hingewiesen werden, dass wir zusätzliche Abklärungen oder gar Sanktionen nur ins Auge fassen können, wenn wir über Missstände konkret informiert werden. Das SIWF mit seiner Weiterbildungsstätten-Kommission (für jedes Fachgebiet zusammengesetzt aus einem Delegierten der Fachgesellschaft und einem fachfremden Vertreter, der auch ein Auge auf mögliche Interessenkonflikte hat) versucht natürlich stets zunächst, im Gespräch und mit Empfehlungen eine Verbesserung der Situation zu erreichen. Stellt sich dieses gütliche Vorgehen als ungenügend heraus, sind Massnahmen von einer nochmaligen Visitation über die provisorische Anerkennung mit Auflagen bis zur Annullierung einer Anerkennung möglich. Zusammenfassend kann den Verfassern des Leserbriefes zugesichert werden, dass das SIWF in denjenigen, glück-

licherweise seltenen Fällen, wo Fachgesellschaften ihre Verantwortung nicht wahrnehmen können oder wollen, die Mittel besitzt, um die Weiterbildungsqualität sicherzustellen.

*Dr. med. Werner Bauer, Präsident Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF*



## Problematik des Eignungstestes EMS

### Zum Beitrag von Martin Zingg [1]

Lieber Kollege

Ich kann Ihnen für Ihren Beitrag vom 31.7.2012 nur zustimmen. Ein Beispiel aus meiner Praxis: Meine 22-jährige MPA-Lehrtochter im 3. Lehrjahr absolvierte die Matur mit ausgezeichneten Noten. Danach studierte sie während ca. anderthalb Jahren Psychologie. Da sie aber noch einen Beruf im Gesundheitswesen erlernen wollte, meldete sie sich bei mir als Lehrtochter für den MPA-Beruf. In den ersten zwei Jahren erhielt sie in den Prüfungen und Zeugnissen nur Noten zwischen 5 und 6. In der Praxis zeigte sie ausserordentliches Interesse an diesem Beruf und war bei den Patientinnen und Patienten äusserst beliebt. Sie ist zuverlässig und selbständig. Sie zeichnet sich aus durch eine ausserordentliche soziale Kompetenz. Da sie sehr Gefallen gefunden hatte an diesem beruflichen Umfeld, meldete sie sich zum Eignungstest EMS an. Zu meinem grossen Erstaunen wird sie nun zum Medizinstudium nicht zugelassen. Meines Erachtens verbaut man damit einer intelligenten, äusserst zuverlässigen jungen Frau mit grosser sozialer Kompetenz das Erlernen ihres Traumberufes. Ich frage mich, wer ist geeigneter für das Medizinstudium als meine MPA-Lehrtochter? Diese Prüfung sagt überhaupt nichts aus über die soziale Kompetenz des jeweiligen Kandidaten oder der jeweiligen Kandidatin. Wo bleibt da der gesunde Menschenverstand?

*Dr. med. Beat Geering, Wasen*

- 1 M. Zingg. Offener Brief zur Problematik des Eignungstestes EMS im Zusammenhang mit dem Hausärztemangel. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(31/32):1125–6.



## Passivrauchen schadet!

### Zum Leserbrief «Passivrauchen oder Wissenschaft ist Bschissenschaft» [1]

Die grobe Verunglimpfung der wissenschaftlichen Untersuchungsergebnisse der letzten 30 Jahre zur Schädlichkeit von Passivrauchen ruft nach einer Klarstellung: Es bestehen heute keine Zweifel mehr an der Mitverursachung von Herzinfarkt, COPD und Lungenkrebs sowie weiteren Krankheiten durch Passivrauchen [2] – und sparen Sie sich die Mühe, das in einem obskuren Kleinverlag erschienene Buch «Passivrauchen – Götterdämmerung der Wissenschaft» zu lesen!

Dessen Autor, der letztes Jahr pensionierte Arbeitsmediziner Romano Grieshaber, war für die deutsche Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) tätig. Diese ist in Deutschland die Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung für die Beschäftigten in der Privatwirtschaft und finanziert sich einzig über Pflichtbeiträge der Arbeitgeber. Dies hat einen massiven Interessenskonflikt zur Folge: Zum einen wachsen diese Beiträge, wenn Lungen- und Krebserkrankungen bei den besonders exponierten Mitarbeitern im Gastgewerbe als Berufskrankheiten anerkannt werden. Zum anderen sitzen auch die Arbeitgeber der Tabakindustrie im Vorstand der BGN, weil die Zigarettenhersteller zur Nahrungsmittelbranche gezählt werden.

Als Leiter der Präventionsabteilung der BGN versucht deshalb Grieshaber, den Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz – insbesondere in der Gastronomie – als wissenschaftlich unbegründet zu diskreditieren. Seine eigenartigen Verlautbarungen sind nicht in Fachzeitschriften mit Peer Review, sondern nur in eigenen Publikationen veröffentlicht worden. Nach

Grieshabers Emeritierung sind die von ihm verfassten und herausgegebenen Positionspapiere zum Thema Passivrauchen denn auch aus den Internetseiten der BGN gelöscht worden. Auch der Spitzenverband der Berufsgenossenschaften in Deutschland (DGUV) hat klar dagegen Stellung genommen: «Passivrauch gefährdet die Gesundheit. Er enthält über 4800 verschiedene Substanzen, darunter über 50 bekannte krebserzeugende und weit mehr giftige Stoffe» [3].

Etwas anderes zu behaupten, ist wissenschaftlich nicht haltbar. Darum ein klares JA zum Schutz vor Passivrauchen am 23. September 2012!

*Dr. med. Otto Brändli, Wald*

- 1 Müller K. Passivrauchen oder Wissenschaft ist Bschissenschaft. Schweiz Ärztzeitung. 2012;93(31/32):1126.
- 2 Brändli O. Die Geschichte des Rauchens – wie Nichtrauchen wieder gesellschaftsfähig wird. Therapeutische Umschau. 2010;67:391–8.
- 3 Pressemitteilung DGUV: [www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/passivrauchen/index.jsp](http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/passivrauchen/index.jsp)



## Herzlichen Dank, Frau Nationalrätin Gilli

### Leserbrief zum Aufruf «ziviler Ungehorsam» [1]

Da Sie nicht nur Ärztin, sondern eine vom Volk gewählte Parlamentarierin sind, gehe ich davon aus, dass Sie ein viel besser entwickeltes und gelebtes Demokratieverständnis haben als ein einfacher Chirurg wie ich. Im Namen der fmCh danke ich Ihnen deshalb für Ihre Lektion, wie mit demokratisch gefällten Entscheidungen umzugehen ist. Wir werden uns das Mittel des «zivilen Ungehorsams» zu eigen machen

und in Zukunft unsere Mitglieder zu einer angepassten Reduktion des FMH-Beitrags aufordern, wenn wir uns mit gewissen demokratisch gefällten Entscheidungen nicht einverstanden erklären können!

*Prof. Dr. med. Urban Laffer, Biel  
Präsident fmCh*

- 1 Gilli Y, Eugster W, Schiess K, Schenk J, Beer K. Ziviler Ungehorsam: ein aktiver Beitrag zur Entwicklung der demokratischen Kultur in der FMH. Schweiz Ärztzeitung. 2012;93(33): 1171–2.



## Tierversuche

Schön, dass die SÄZ – wenn auch leider selten – der Tierversuchproblematik Platz bietet [1]. Für die meisten ein vernachlässigbares Problem. Führt man sich aber mal wirklich die Millionen Tiere vor Augen, die täglich wie eine Ware kalt gequält werden, dann weiss man, es ist – neben dem zahlenmässig noch grösseren Nutztiermissstand – sogar das Hauptproblem der Menschheit. Da sich aber bereits eine richtiggehende Tierversuchsindustrie entwickelt hat, wehrt sich diese mit unfairen Angstargumenten gegen die längst fällige Totalabschaffung. Mein Traum ist jene Generation, die uns eines Tages für unser sinnloses Tierquälen genauso verurteilt, wie wir heute die Nazis wegen ihrer Menschenversuche. Und die endlich einsehen, dass Tier und Mensch gleichwertige Spezies sind. Alles andere ist unakzeptabler Speziesismus.

*Dr. med. Renato Werndli, Eichberg*

- 1 Taverna E. Tierversuche. Schweiz Ärztzeitung. 2012;93(33):1193.