



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI

CH-3003 Bern, GS-EDI

Einschreiben

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Herr Dr. med. dent. F. Keller
Präsident
Münzgraben 2
3007 Bern

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

Verfügung

vom 5. Juli 2011

in Sachen

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft

Herr Dr. med. dent. F. Keller
Münzgraben 2, 3007 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Oralchirurgie*

Generalsekretariat EDI
Schwanengasse 2, CH-3003 Bern

www.edi.admin.ch

I. Sachverhalt

- A Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens für Weiterbildungsgänge im Bereich der Medizinalberufe hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit Schreiben vom 19. Juni 2009 die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für eine Akkreditierung auf 95'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentcheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührenvorschuss verrechnet werden.
- B Am 31. August 2009 hat die SSO ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Oralchirurgie eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass die SSO einen Gebührenvorschuss von 90'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 50'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung und Rate 2 über 40'000 Franken per 31. Mai 2010. Beide Zahlungen sind fristgerecht eingegangen.
- D Am 10. November 2009 ist das Akkreditierungsgesuch an das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) zur Fremdevaluation weitergeleitet worden, welches im Dezember 2009 die Expertenkommission eingesetzt hat. Der Expertenbericht vom 25. Februar 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, sofern auch für Genf ähnliche Gegebenheiten anzunehmen sind wie für die anderen Weiterbildungsstätten. Die Expertenkommission macht zudem auf einige kritische Punkte aufmerksam (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 6). Die Vor-Ort-Visite hat am 19. Mai 2010 stattgefunden. Im Bericht der Experten vom 28. Mai 2010 wurde eine "abschliessende gutachterliche Stellungnahme" verfasst, welche eine Auflage formuliert.
- E Am 4. Mai 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 21. September 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Oralchirurgie mit zwei Auflagen eingereicht.
- G Am 26. Januar 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Empfehlung für eine Akkreditierung mit Auflagen verfasst (siehe Materielles Ziff. 8).

II. Erwägungen

A. Formelles

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

¹ MedBG, SR 811.11

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

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

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

B. Materielles

1. Die *Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO* ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB)⁵. In Artikel 2 ihrer Statuten (Version vom Oktober 2008) ist ihre Zuständigkeit für die zahnärztliche Weiterbildung festgelegt.
2. Die SSO hat beim EDI am 31. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Oralchirurgie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.
3. Mit Schreiben vom 5. Oktober 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Selbstbeurteilungsbericht). Mit Antwort vom 9. November 2009 wurden die fehlenden Unterlagen eingereicht.

² Medizinalberufeverordnung, MedBV; SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

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

⁵ SR 210

4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Im Bericht der Expertenkommission vom 25. Februar 2010 wurde zunächst eine Akkreditierung ohne Auflage empfohlen, aber folgendes festgestellt:
 - Aus dem zahnmedizinischen Zentrum in Genf würden keine Informationen über diese Weiterbildungsstätte vorliegen und die Experten könnten deshalb keine Aussagen zu Genf machen;
 - Aus den Weiterbildungsstätten fehlten Angaben zur Anzahl der zu behandelnden Patientinnen und Patienten pro Quartal oder Jahr und zur Fallmischung;
 - Die Bezeichnung des Weiterbildungsganges sei je nach Weiterbildungsstätte unterschiedlich. Dies sollte unbedingt vereinheitlicht werden auch im Hinblick auf die Gewährleistung der Titelanerkennung;
 - Die allgemeinmedizinischen Aspekte der Weiterbildung sollten deutlicher verankert und in der Weiterbildungsstruktur klarer dokumentiert werden;
 - Von keiner Weiterbildungsstätte existiere ein OP-Katalog mit Mindestanforderungen für die Eingriffszahlen nach Kategorien mit Kompensationsmöglichkeiten in gewissen Kategorien. Dieser OP-Katalog stelle einen Leistungskatalog dar, der eine internationale Vergleichbarkeit erworbener Fähigkeiten erst ermöglichen würde. Insbesondere erleichtere ein solcher Katalog den Wechsel zu einem anderen Weiterbildungszentrum sowohl auf nationaler wie auch auf europäischer Ebene;
 - Auch hinsichtlich des zu bearbeitenden Stoffkataloges nach dem Reglement der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie (SSOS) seien weiterhin Mängel festzustellen.
5. Am 26. März 2010 hat das OAQ die Stellungnahme der SSOS zur allfälligen Korrektur von Fakten und Zahlen im Bericht der Expertenkommission erhalten. Es sind keine grundlegenden Mängel festgestellt worden. Fehlende Unterlagen wurden von der Fachgesellschaft nachgeliefert. Die Experten haben verzichtet, ihr Gutachten daraufhin anzupassen.
6. Am 19. Mai 2010 fand eine Vor-Ort-Visite durch die Expertenkommission statt. Der Bericht der Experten vom 28. Mai 2010 enthielt eine "abschliessende gutachterliche Stellungnahme" zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges. In diesem Bericht wurde neu die Feststellung zum OP-Katalog als Auflage formuliert:

In diesem Sinne wurde festgehalten, dass die SSO OP-Kataloge und qualifizierende Abschlusszeugnisse obligatorisch verankern muss. Im OP-Katalog sollen klar definierte Leistungsanforderung (mit Zielvorgaben und Kompensationsmöglichkeiten innerhalb bestimmter Kategorien) festgelegt werden.
7. Aus diesem Grund wurde auch dieser Bericht der Fachgesellschaft zur Stellungnahme zugestellt. Am 15. Juni 2010 hat die Fachgesellschaft auf eine Stellungnahme verzichtet.
8. Nachdem die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 4. Mai 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 21. September 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht den Antrag zur Akkreditierung mit folgenden Auflagen mitgeteilt:
 - Die SSOS hat eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxillo-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ zu organisieren. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept, Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards und der Fragekatalog des OAQ zu den Vor-Ort-Visiten überprüft werden. Nach Abschluss der Visitation ist dem BAG ein Bericht über die Resultate derselben einzureichen. Dieser Bericht sollte spätestens sechs Monate nach Eröffnung des Akkreditierungsentscheids eingereicht werden.
 - Es sollen obligatorisch OP-Kataloge eingeführt werden. Eine Frist von einem Jahr wird für die Erfüllung der Auflage empfohlen.
9. Am 26. Januar 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung vorgeschlagen, die Akkreditierung mit Auflagen zu verfügen:

- In der Zahnmedizin macht die SSO allgemeine Vorgaben für die vier zahnärztlichen Weiterbildungsgänge. Diese sind wenig differenziert und weitreichend. Dies führt dazu, wie die Selbstbeurteilungs- und Expertenberichte zeigen, dass sich für alle Weiterbildungsgänge substantielle inhaltliche und umfangmässige Unterschiede zwischen den einzelnen Weiterbildungsstätten eruieren lassen. Diese Unterschiede in Bezug auf die Dauer der Weiterbildung und in Bezug auf Inhalte und Art der summativen und formativen Evaluationen der Weiterzubildenden müssen bis Ende 2014 beseitigt werden.
 - In der heutigen Situation kann die SSO die Kontrolle über die Weiterbildung in der Zahnmedizin, nach Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe. b MedBG nicht zufriedenstellend sicherstellen. Es müssen Strukturen geschaffen werden, die es den Fachgesellschaften und den Weiterbildungsstätten ermöglichen, effizient eine zeitgemässe Weiterbildung mit einheitlichen Prozessen der Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten zu etablieren, sowie die dazugehörigen formativen und summativen Evaluationen festzulegen. Auch sollte bis Ende 2014 ein einheitliches und transparentes Finanzierungsmodell geschaffen werden.
 - Eine Visitation der Weiterbildungsstätte in Genf soll stattfinden.
10. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung machte zudem im Rahmen der zweiten Anhörung folgende Empfehlungen:
- Die Leistungsanforderungen sollten in Zahl und Art definiert werden und einheitlich sein.
 - Fallmischung und Patientenzahlen sollten verbindlich festgelegt werden.
 - Der OP-Katalog soll in Bezug auf die Anzahl der durchzuführenden Operationen und in Bezug auf das Kompetenzniveau des Operateurs definiert werden.
11. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:
- Die SSO hat sicherzustellen, dass die Dauer der Weiterbildung in Oralchirurgie an allen Weiterbildungsstätten drei Jahre beträgt. Unterschiede zwischen den einzelnen Weiterbildungsstätten in Bezug auf die Dauer und Inhalt der Weiterbildung in Oralchirurgie müssen beseitigt werden.
 - Eine Überprüfung und Sicherstellung, dass die Personen in Weiterbildung die Ziele gemäss MedBG erreichen (vgl. Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG), kann aufgrund der wenig ausgebauten Strukturen von der SSO nicht umfassend gewährleistet werden. Auch der Expertenbericht macht auf diesen Mangel aufmerksam. Insbesondere ist bis Ende 2012 eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxillo-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ durchzuführen. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept (Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards) überprüft werden. Zudem sind OP-Kataloge einzuführen und der Stoffkatalog muss bearbeitet werden.

Im Einzelnen sind folgende das Medizinalberufegesetz (Vgl. Art. 25 Abs. 2 MedBG) und die Medizinalberufeverordnung (vgl. Art. 11 Abs. 6 MedBV) präzisierende Qualitätsstandards in Zahnmedizin⁶ von der SSO entsprechend nicht oder nur teilweise erfüllt:

- Qualitätsstandards betreffend Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss (Ziff. 1.3)
- Aufbau, Zusammensetzung, Struktur und Dauer des Weiterbildungsgangs (Ziff. 2.4)
- Management des Weiterbildungsgangs (Ziff. 2.5)
- Klinische Einrichtungen (Ziff. 6.1) Infrastruktur (Ziff. 6.2)
- Kooperation in der Weiterbildung sowie Mobilität der Weiterzubildenden und Weiterbildner (Ziff. 6.7)
- Mechanismen der Weiterbildungsevaluation (Ziff. 7.1)
- Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten (Ziff. 7.4)
- fachlich-wissenschaftliche Leitung (Ziff. 8.1)
- Weiterbildungsbudget und Ressourcen (Ziff. 8.2); sowie

⁶ Qualitätsstandards für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Zahnmedizin, März 2009, veröffentlicht unter www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html

- Administration (Ziff. 8.3).

Diese Mängel sind von der SSO zu beheben.

Aus diesen Gründen werden von der Akkreditierungsinstanz zwei Auflagen verfügt.

12. Die SSO hat die Erfüllung der Auflagen schriftlich nachzuweisen. Die Akkreditierungsinstanz überprüft die Erfüllung der Auflagen. Bei nicht vollständiger Erfüllung der Auflagen bis zum genannten Zeitpunkt kann die Akkreditierungsinstanz neue Auflagen verfügen. Werden die Auflagen nicht erfüllt und wird dadurch die Einhaltung der Akkreditierungskriterien (gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG) in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, so kann die Akkreditierungsinstanz auf Antrag des Akkreditierungsorgans die Akkreditierung entziehen (vgl. Artikel 30 Abs. 2 und 3 MedBG).
13. Der SSO wurde im Sinne der Artikel 29 ff. des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren⁷ das rechtliche Gehör gewährt. Mit Schreiben vom 17. Mai 2011 informierte das BAG die SSO über den Inhalt der unter Ziffer 9 genannten Auflagen und gewährte ihr eine Frist bis 15. Juni 2011 zur Stellungnahme. Mit Schreiben vom 15. Juni 2011 äusserte die SSO sich im folgenden Sinne:
 - Der Auflage betreffend Weiterbildungsdauer mit gesamtschweizerisch einheitlichen Zeitvorgaben vermag sie durchaus positive Aspekte anzuerkennen.
 - Zur vorgesehenen Auflage nach Strukturen für einheitliche Prozesse ist sie vorab der Ansicht, dass eine Struktur insbesondere auch der Nachfrage nach solchen Weiterbildungsgängen und deren Absolventen zu entsprechen hat; insbesondere sind administrative Aufwände auf das Notwendige zu beschränken. Die bestehenden Strukturen werden überprüft. Im Weiteren ist zu beachten, dass der SSO als beauftragte Organisation der Weiterbildung in der Zahnmedizin im Sinne des MedBG auch die Organisationsfreiheit zusteht, als sie im Rahmen des Gesetzeszweckes in der Wahl der Organisation frei ist.
 - Die Weiterbildung in der Zahnmedizin erfolgt fast ausschliesslich über die universitären Aus- und Weiterbildungsinstitute. Ihre Strukturen sind abhängig von universitären und kantonalen Behörden. Auf deren Entscheide und Vorgaben hat die SSO jedoch nur beschränkte Einflussmöglichkeiten.
 - Von den vorgesehenen Visitationen hat sie Kenntnis genommen.
 - Was die vorgesehenen zeitlichen Fristen betrifft, so wird sie sich danach richten, muss jedoch darauf hinweisen, dass nicht alle Vorgänge von der SSO allein beeinflusst werden können und Voraussetzung für die Einhaltung auch entsprechende Kooperation von Seiten der Universitätsinstitutionen und der Kantone notwendig sind.
14. Zudem wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht oder in dieser Verfügung aufgelistet sind, aufmerksam gemacht.

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Oralchirurgie wird akkreditiert.
2. Folgende Auflagen werden verhängt:

⁷ VwVG; SR 172.021

- Die SSO hat sicherzustellen, dass die Dauer der Weiterbildung in Oralchirurgie an allen Weiterbildungsstätten drei Jahre beträgt. Unterschiede zwischen den einzelnen Weiterbildungsstätten in Bezug auf die Dauer in Relation zum Inhalt der Weiterbildung in Oralchirurgie müssen beseitigt werden.
 - Bei der SSO sind Strukturen zu schaffen, die es den Fachgesellschaften und den Weiterbildungsstätten ermöglichen, eine Weiterbildung mit einheitlichen Prozessen der Vermittlung von Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten zu etablieren, sowie die dazugehörigen formativen und summativen Evaluationen festzulegen. Insbesondere ist bis Ende 2012 eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxillo-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ durchzuführen. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept (Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards) überprüft werden. Zudem sind OP-Kataloge einzuführen und der Stoffkatalog muss bearbeitet werden. Dabei sind die Ausführungen unter Materielles Ziffer 10 zu beachten.
3. Die SSO hat bis zum 31. Dezember 2012 schriftlich gegenüber der Akkreditierungsinstanz zu bestätigen, dass eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxillo-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ durchgeführt und das Weiterbildungskonzept (Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards) überprüft wurden. Die Erfüllung der anderen Auflagen hat die SSO gegenüber der Akkreditierungsinstanz bis zum 31. Dezember 2014 in schriftlicher Form nachzuweisen.
4. Die Akkreditierung gilt unter der Bedingung, dass die oben genannten Auflagen erfüllt werden, für die Dauer von 7 Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
5. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
6. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 und Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Gebührenrechnung:

Aufwand des BAG			
Geschäftsstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung	CHF		6'454.-
Aufwand des OAQ			
Interne Kosten	CHF		4'724.-
Auslagen			
Externe Kosten Honorare	CHF		8'100.-
Externe Kosten Spesen	CHF		1'687.-
Mehrwertsteuer (8%)	CHF		1'161.-
Total Gebühren	CHF		<u>22'126.-</u>

abzüglich des geleisteten Gebührevorschusses SSO (anteilmässig pro Fachgesellschaft)

1. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF		- 12'500.-
2. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF		- 10'000.-

Ist vom BAG folgender Betrag zurückzuzahlen **CHF 374.-**
 =====



Didier Burkhalter
Bundesrat

Zu eröffnen:

- Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Herr Dr. med. dent. F. Keller
Münzgraben 2, 3007 Bern

Rechtsmittelbelehrung

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

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

Beilage(n): - Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweizerische Zahnärzte-
Gesellschaft
Herr Dr. med. dent. F. Keller
Präsident
Münzgraben 2
3007 Bern

Bern, 5. Juli 2011

Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Oralchirurgie

Sehr geehrter Herr Präsident

In der Beilage erhalten Sie den Akkreditierungsentscheid für ihren Weiterbildungsgang in *Oralchirurgie*.

Akkreditierung mit Auflagen gültig bis 31. August 2018

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren bestens zu bedanken.

Dieser Entscheid kam zustande aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission, die Sie ausführlich in der beiliegenden Verfügung finden. Ich erlaube mir hier auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die SSO hat sicherzustellen, dass die Dauer der Weiterbildung in Oralchirurgie an allen Weiterbildungsstätten drei Jahre beträgt. Unterschiede zwischen den einzelnen Weiterbildungsstätten in Bezug auf die Dauer und Inhalt der Weiterbildung in Oralchirurgie müssen beseitigt werden.
- Bei der SSO sind Strukturen zu schaffen, die es den Fachgesellschaften und den Weiterbildungsstätten ermöglichen, eine Weiterbildung mit einheitlichen Prozessen der Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten zu etablieren, sowie die dazugehörigen formativen und summativen Evaluationen festzulegen. Insbesondere ist bis Ende 2012 eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxillo-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ durchzuführen. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept (Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards) überprüft werden. Zudem sind OP-Kataloge einzuführen und der Stoffkatalog muss bearbeitet werden.
- Die Leistungsanforderungen sollten in Zahl und Art definiert werden und einheitlich sein. Der OP-Katalog soll in Bezug auf die Anzahl der durchzuführenden Operationen und in Bezug auf das Kompetenzniveau des Operateurs definiert werden. Fallmischung und Patientenzahlen sollten verbindlich festgelegt werden.

Neben diesen spezifischen Auflagen und Empfehlungen der Expertinnen und Experten, ist es mir ein Anliegen an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Es wird sich deshalb für Sie lohnen, wenn Sie im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufnehmen oder weiterentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundes sollten die Prinzipien der Patientensicherheit und des Qualitätsmanagements im Laufe der Patientenbetreuung als fester Bestandteil der Weiterbildung eingebaut werden.

Gerne stehen wir Ihnen während dieser Zeit zur Verfügung für Fragen und Diskussionen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Didier Burkhalter
Bundesrat



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Zahnmedizin 2009-11

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Oralchirurgie und Stomatologie

Schlussbericht des OAQ

August 2010

organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

organo di accreditamento e di garanzia della
qualità delle istituzioni universitarie svizzere

Inhalt

1	Akkreditierungsverfahren	3
2	Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens	4
3	Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs.....	5
4	Selbstbeurteilungsbericht.....	5
5	Gutachten durch Expertinnen und Experten.....	5
5.1	Beurteilung und Empfehlungen	6
5.2	Stellungnahme der Fachgesellschaft	7
5.3	Stellungnahme der MEBEKO.....	7
6	Vor-Ort-Visite	7
	Schlussbeurteilung des OAQ	8
6.1	Prämisse	8
6.2	Beurteilung und Empfehlungen	8
6.3	Akkreditierungsempfehlung.....	9
	Abkürzungsverzeichnis	11

Vorbemerkung:

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

1 Akkreditierungsverfahren

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

Die gesetzliche Grundlage für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Zahnmedizin ist das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG, SR 811.11). Die der Akkreditierung zugrunde liegende Qualitätsprüfung basiert auf den im Gesetz verankerten Akkreditierungskriterien für Weiterbildungsgänge (Art. 25 Abs. 1 MedBG) und impliziert die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele (Art. 4 und Art. 17 MedBG).

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

Das schweizerische Akkreditierungsverfahren beruht auf international anerkannten Praktiken. Es umfasst

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

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

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

Der vorliegende Schlussbericht wird dem EDI vorgelegt (mit Kopie an die MEBEKO, die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft {SSO}) und die jeweilige zahnmedizinische Fachgesellschaft). Er basiert auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen

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

Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO zum Expertenbericht als auch den Kurzberichten der stichprobenartig durchgeführten Visiten an ausgesuchten Weiterbildungsstätten.

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

2 Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Die Selbstbeurteilungsberichte der zu akkreditierenden Weiterbildungsgänge wurden dem OAQ Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) weitergeleitet.

Für alle Verfahren ist ein Gutachten zum Selbstbeurteilungsbericht der verantwortlichen Fachgesellschaft zu ihrem Weiterbildungsgang erstellt worden. Dieses Gutachten ist die wichtigste vergleichbare Grundlage für die Akkreditierung aller Weiterbildungsgänge. Das OAQ hat für diese Aufgabe je Weiterbildungsgang zwei Fachexperten benannt – in der Regel eine Person aus der Schweiz und eine aus dem Ausland. Deren Qualifikation, Reputation und Unabhängigkeit ist durch das OAQ und dessen Wissenschaftlichen Beirat als auch die zuständige Fachgesellschaft geprüft worden.

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

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

Ausserdem fand je Weiterbildungsgang eine Vor-Ort-Visite einer Weiterbildungsstätte statt, um ein Bild von der Umsetzung der Weiterbildungskonzepte in der Praxis zu ermöglichen. Vom OAQ wurden für die Visiten je zwei Fachexperten beauftragt. Es handelt sich in allen Fällen um dieselben Personen, die auch das jeweilige Gutachten verfasst haben. Die Visiten dauerten in der Regel 4-6 Stunden und in den Interviews (mit Vertretern aller Funktionsgruppen) wurden Daten zur Weiterbildung und zur Situation der Weiterzubildenden erhoben. Da nur eine Weiterbildungsstätte visitiert wurde, ist notwendigerweise die Relevanz und der Aussagewert der Ergebnisse der Visite für das gesamte Akkreditierungsverfahren begrenzt.

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

3 Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs

Der Weiterbildungsgang in Oralchirurgie und Stomatologie dauert in der Regel 3 Jahre (Vollzeit) und ist an einer anerkannten Weiterbildungsstätte zu absolvieren. Anerkannte Weiterbildungsstätten befinden sich in den zahnmedizinischen Zentren in Basel, Bern, Genf und Zürich sowie am Kantonsspital Luzern. Das Verhältnis zwischen theoretischem und praktischem Anteil an der Weiterbildung liegt bei 30%: 60%. Der Schwerpunkt des Curriculums liegt in der klinischen Weiterbildung. Der Weiterzubildende soll die Fähigkeit erlangen mit Anamnese und Befundaufnahme Diagnosen zu stellen, Behandlungspläne zu erarbeiten sowie die fachspezifischen Therapien durchzuführen, die Resultate kritisch zu bewerten und schliesslich sich durch Re-evaluation und Weiterbetreuung früher behandelter Fälle eine Langzeiterfahrung anzueignen.

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht ist datiert vom 31. Juli 2009. Der Bericht wurde auf Veranlassung des BAG revidiert und Ende Oktober 2009 neu eingereicht. Der Bericht ist nach den Qualitätsstandards gegliedert. Anders als bei den Selbstbeurteilungsberichten der Fachgesellschaften Humanmedizin enthält der Bericht zusätzlich auch Einzelberichte der einzelnen Weiterbildungsstätten (mit der Ausnahme von Genf). Diese zusätzlichen Berichte erläutern den detaillierten Ablauf des Weiterbildungsganges in den einzelnen Weiterbildungsstätten. Diese Einzelberichte wurden jedoch formal und inhaltlich nicht aufeinander abgestimmt, was den Eindruck einer sehr grossen Diversität zwischen den einzelnen Weiterbildungsstätten entstehen lässt.

Das zahnmedizinische Zentrum in Genf hat der SSOS keine Daten für die Erstellung des Selbstbeurteilungsberichtes geliefert, deshalb hält die Fachgesellschaft fest, dass der Bericht den Weiterbildungsgang Oralchirurgie und Stomatologie in Genf nicht betrifft². Dieser Umstand ist sowohl nach Auffassung der Experten als auch des OAQ der grösste Mangel des Verfahrens im Allgemeinen und des Selbstbeurteilungsberichtes im Besonderen.

Nichtsdestotrotz konnten die Experten auf der Grundlage des Expertenberichtes eine Akkreditierungsempfehlung abgeben. Insbesondere die beigefügte zusammenfassende Tabelle „Akkreditierung 2008 Oralchirurgie“ wurde als äusserst hilfreich bezeichnet.

5 Gutachten durch Expertinnen und Experten

Das OAQ hat zwei Experten mit der Erstellung des Gutachtens sowie der Durchführung der Vor-Ort-Visite beauftragt. Es handelt sich dabei um:

² Selbstbeurteilungsbericht, S. 3.

- Univ. Prof. Dr. med. dent. Bernd d'Hoedt, Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- Univ. Prof. Dr. med. dent. Gerhard Wahl, Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn

Das Gutachten der beiden Experten ist datiert vom 25. Februar 2010 und ist termingerecht beim OAQ eingegangen.

Das Gutachten ist entsprechend den Vorgaben des OAQ aufgebaut und sehr detailliert. Dadurch, dass der Selbstbeurteilungsbericht sehr grosses Gewicht auf die einzelnen Weiterbildungsstätten legt und auch Einzelberichte der einzelnen Weiterbildungsstätten enthält, endet der Bericht der Experten mit der Empfehlung, dass die Weiterbildungsstätten zu akkreditieren sind. Gegenstand der Akkreditierung ist jedoch nicht die Weiterbildungsstätte sondern der Weiterbildungsgang. Der Bericht der Experten enthält jedoch generelle Beurteilungen der Qualitätsstandards, weshalb die Akkreditierungsempfehlung für den ganzen Weiterbildungsgang Gültigkeit hat.

Am 19. Mai 2010 hat am zahnmedizinischen Zentrum in Bern eine Vor-Ort-Visite stattgefunden. Auf der Grundlage der dort geführten Gespräche haben die Experten einen Visitationsbericht verfasst. Der Bericht ist datiert vom 26./28. Mai 2010 und enthält neben dem Bericht über die Visite auch noch die abschliessende Beurteilung der Experten über den Weiterbildungsgang (s. Kap. 5.2).

5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Die Experten kommen in ihrem Bericht zum Schluss, dass der Weiterbildungsgang die Qualitätsstandards erfüllt. Die Experten empfehlen eine Akkreditierung mit Auflage (s. unten).

Die Stärke des Weiterbildungsganges sehen die Experten vor allem in der Integration von theoretischer Ausbildung und klinisch-praktischer Tätigkeit, sowie in der Anleitung und im Anreiz zu wissenschaftlicher Tätigkeit durch die geforderten Publikationen. Als Stärke sehen die Experten auch die günstige Betreuungsrelation.

Als Schwäche empfinden die Experten die fehlende klar definierte Leistungsanforderung im OP-Katalog (mit Zielvorgaben und Kompensationsmöglichkeiten innerhalb festgelegter Kategorien). Ebenso fehlen aus den Weiterbildungsstätten Angaben zur Anzahl der zu behandelnden Patientinnen und Patienten pro Quartal oder Jahr und zur Fallmischung.

Die eingereichten Unterlagen haben den Eindruck vermittelt, dass die Bezeichnung des Weiterbildungsganges je nach Weiterbildungsstätte unterschiedlich ist. Die Experten bemängeln dies und sind der Ansicht, dass dies unbedingt vereinheitlicht werden sollte auch im Hinblick auf die Gewährleistung der Titelanerkennung.

Die wichtigste und in den Augen der Experten dringlichste Empfehlung die obligatorische Einführung eines OP-Kataloges. Dieser OP-Katalog stellt einen Leistungskatalog dar, der

erst eine internationale Vergleichbarkeit erworbener Fähigkeiten ermöglicht. Insbesondere erleichtert ein solcher Katalog den Wechsel zu einem anderen Weiterbildungszentrum sowohl auf nationaler wie auch auf europäischer Ebene.

Die Weiterbildungsordnung sollte die allgemeinmedizinischen Aspekte der Weiterbildung deutlicher verankern und in der Weiterbildungsstruktur klarer dokumentieren.

In Bezug auf die fehlenden Informationen aus dem zahnmedizinischen Zentrum in Genf erachten es die Experten als äusserst bedauerlich, dass keine Informationen über diese Weiterbildungsstätte vorliegen. Es sei im Interesse des Standortes und der Weiterzubildenden dafür Sorge zu tragen, dass die Weiterbildung dort weiterhin durchgeführt werden könne. Die Akkreditierungsempfehlung gelte für den ganzen Weiterbildungsengang sofern für Genf ähnliche Gegebenheiten, wie in den anderen Weiterbildungsstätten anzunehmen sind. Die Experten halten jedoch fest, dass sie zu Genf keine Aussage machen können.

Die Experten empfehlen die Akkreditierung des Weiterbildungsanges in Oralchirurgie und Stomatologie mit der Auflage, dass in der Weiterbildungsordnung OP-Kataloge und qualifizierende Abschlusszeugnisse obligatorisch verankert werden.

5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Die Stellungnahme der Fachgesellschaft zum Expertenbericht ist termingerecht am 26. März 2010 beim OAQ eingegangen. Die Stellungnahme ist sehr kurz gehalten und geht im Grunde nicht auf den Expertenbericht ein. Die Experten haben den Bericht in der Folge nicht angepasst.

Der Bericht der Experten zur Vor-Ort-Visite in Bern am 19. Mai 2010 enthielt neben den Eindrücken der Experten über die Visite auch eine „abschliessende gutachterliche Stellungnahme“ zur Akkreditierung des Weiterbildungsanges. Insbesondere wurde in diesem Bericht neu eine Auflage formuliert. Aus diesem Grund wurde auch dieser Bericht der Fachgesellschaft zur Stellungnahme zugesandt. Die Fachgesellschaft hat dem OAQ mit E-Mail vom 15. Juni 2010 mitgeteilt, dass sie nicht erneut Stellung nehmen wolle. Der Expertenbericht sowie der Visitationsbericht würden durch die SSOS und die Weiterbildungskommission der SSO eingehend analysiert und entsprechende Anpassungen im Reglement würden allenfalls vorgenommen.

5.3 Stellungnahme der MEBEKO

Gemäss Schreiben vom 4. Mai. 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

6 Vor-Ort-Visite

Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens wurde die Weiterbildungsstätte in Bern visitiert. Die Vor-Ort-Visite fand am 19. Mai 2010 statt und dauerte einen halben Tag. Begleitet wurde die Visite von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin des OAQ. Anwesend war zudem ein

Vertreter der SSO, welcher als Beobachter an dieser Visite teilnahm. Im Vorfeld der Visite hat das OAQ den Experten einen Fragekatalog zugesandt, welcher die für das OAQ relevanten Fragen aufführte. Die Visite wurde vom OAQ in Zusammenarbeit mit der Weiterbildungsstätte organisiert. Dank der sehr guten Vorbereitungsarbeiten durch die Weiterbildungsstätte verlief die Visite problemlos. Die Diskussionen verliefen offen, konstruktiv und sachorientiert. Dies erlaubte es den Experten sich einen Eindruck von der Weiterbildungsstätte zu verschaffen und Antworten auf offene Fragen zu finden.

Nach der Visite haben die Experten einen kurzen Bericht über den Verlauf der Visite sowie den Fragekatalog verfasst. Der Bericht ist datiert vom 26./28. Mai 2010. Dieser Bericht enthält auch eine abschliessende Beurteilung des gesamten Weiterbildungsgangs.

Bezüglich der Weiterbildungsstätte kommen die Experten zum Schluss, dass das Spektrum in der Krankenversorgung und das stringente System in der Supervision eine hohe Qualität der Weiterbildung sicherstellt und die vorgefundenen Weiterbildungsbedingungen vorbehaltlos die Qualitätsanforderungen erfüllen.

Schlussbeurteilung des OAQ

6.1 Prämissen

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

6.2 Beurteilung und Empfehlungen

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Gegenstand des Akkreditierungsverfahrens der Weiterbildungsgang und nicht die einzelne Weiterbildungsstätte ist. In der zahnmedizinischen Weiterbildung liegt jedoch ein Grossteil der Verantwortung für das Weiterbildungskonzept bei den einzelnen Weiterbildungsstätten. Deshalb wiegt der Umstand, dass der Selbstbeurteilungsbericht die Weiterbildungsstätte in Genf explizit ausnimmt, schwer. Insbesondere, da sich dadurch Prüfbereich 6 (Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung) sowie Prüfbereich 2 (Weiterbildungsgang) nicht abschliessend beurteilen lassen. Dies bedeutet wiederum, dass die Fachgesellschaft im Rahmen des Akkreditierungsverfahren nicht nachweisen konnte, dass die Weiterzubildenden der Weiterbildungsstätte in Genf die Weiterbildungsziele gemäss MedBG erreichen können (Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG).

Das OAQ erachtet es jedoch nicht als gerechtfertigt die Ablehnung der Akkreditierung zu empfehlen, da es mit der generell positiven Beurteilung der Weiterbildung Oralchirurgie und Stomatologie der Experten grundsätzlich übereinstimmt. Soweit dies beurteilbar ist, erfüllt der Weiterbildungsgang grundsätzlich die Qualitätsstandards. Auch die Vor-Ort-Visite der

Weiterbildungsstätte in Bern hat gezeigt, dass die hohe Qualität der Weiterbildung durch die einzelnen Weiterbildungsstätten sichergestellt wird.

Nach Ansicht des OAQ ist es jedoch zwingend notwendig, dass die Fachgesellschaft die fehlenden Informationen über die Weiterbildungsstätte in Genf im Rahmen einer Auflagenkontrolle einreicht und somit eine abschliessende Beurteilung der Qualitätsstandards ermöglicht wird.

Aus diesem Grund empfiehlt das OAQ die Auflage zu formulieren, dass die SSOS verpflichtet wird eine Visitation der Weiterbildungsstätte in Genf gemäss Art. 22 Weiterbildungsordnung SSO zu organisieren. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept, der Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards sowie der Fragekatalog des OAQ zu den Vor-Ort-Visiten überprüft werden. Nach Abschluss der Visitation ist dem BAG ein Bericht über die Resultate dieser Visitation einzureichen. Nach Ansicht des OAQ sollte an der Visitation ein Vertreter, eine Vertreterin, der Organisation teilnehmen, welche mit der Auflagenkontrolle beauftragt wurde.

Das OAQ unterstützt die Empfehlungen der Experten, dass der Weiterbildungsgang mit der Auflage akkreditiert wird, dass in der Weiterbildungsordnung OP-Kataloge und qualifizierende Abschlusszeugnisse obligatorisch verankert werden (Standard 1.3 in Verbindung mit Standard 6.1).

Bei der Prüfung der Unterlagen ist aufgefallen, dass für die Weiterbildung in den verschiedenen Weiterbildungsstätten verschiedene Bezeichnungen für den Weiterbildungsgang verwendet werden („Spezialist für Oralchirurgie“, „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“). Die Fachgesellschaft sollte darauf achten, dass die Weiterbildungsstätten in ihrer internen und externen Kommunikation die Bezeichnungen einheitlich und entsprechend dem Reglement über die Weiterbildung verwenden.

6.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts der Experten, Prof. d'Hoedt und Prof. Wahl, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft als auch des Visitationsberichts, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Oralchirurgie und Stomatologie für 7 Jahre unter den folgenden zwei Auflagen:

1. Die SSOS organisiert eine Visitation der anerkannten Weiterbildungsstätte „Division de stomatologie et chirurgie orale et de radiologie dentaire maxilale-faciale, Section de médecine dentaire, Université de Genève“ gemäss Art. 22 der Weiterbildungsordnung SSO. Im Rahmen dieser Visitation muss das Weiterbildungskonzept, Prüfbereich 6 der Qualitätsstandards und der Fragekatalog des OAQ zu den Vor-Ort-Visiten überprüft werden. Nach Abschluss der Visitation ist dem BAG ein Bericht über die Resultate dieser Visitation einzureichen.
2. In der Weiterbildungsordnung werden obligatorisch OP-Kataloge eingeführt.

Unter den gegebenen Umständen erscheint eine relativ kurze Frist für die Erfüllung von Auflage 1 gerechtfertigt. Das OAQ empfiehlt, dass der Bericht über die Visitation spätestens 6 Monate nach Eröffnung des Akkreditierungsentscheids beim BAG eingereicht werden muss. Das BAG beurteilt dann, ob auf der Grundlage des Berichtes die Erfüllung von Art. 25 MedBG abschliessend beurteilt und bestätigt werden kann.

Sollte das BAG zum Schluss kommen, dass Auflage 1 innerhalb der gesetzten Frist nicht erfüllt wird, empfiehlt das OAQ, dass dem Weiterbildungsgang Oralchirurgie und Stomatologie die Akkreditierung entzogen wird. Das OAQ ist der Meinung, dass eine Nichterfüllung von Auflage 1 die Einhaltung der Akkreditierungskriterien von Art. 25 MedBG ernsthaft in Frage stellt und ein Entzug der Akkreditierung somit gerechtfertigt wäre (Art. 30 Abs. 3 MedBG).

Für die Erfüllung von Auflage 2 erscheint eine etwas längere Frist angemessen, da diese die Anpassung der Weiterbildungsordnung erfordert. Das OAQ empfiehlt dem EDI für die Erfüllung von Auflage 2 eine Frist von 1 Jahr nach Eröffnung des Akkreditierungsentscheids zu setzen.



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
SSO	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
SSOS	Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz), SR 811.11
MEBEKO	Medizinalberufekommission
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen

Poliklinik für Chirurgische
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie

An das
Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung
der Schweizerischen Hochschulen
zu Händen Herrn Dr. Paul-Erich Zinsli

Falkenplatz 9
Postfach

CH-3001 Bern

Univ.-Prof. Dr. B. d'Hoedt
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, D-55131 Mainz
Telefon: 06131-177332
Fax: 06131-173434

Univ.-Prof. Dr. G. Wahl
Poliklinik für Chirurgische Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstraße 17, D-53111 Bonn
Tel. ++49-228-287-22409
Fax ++49-228-287-22653

23.02.2010

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Oralchirurgie/Stomatologie

Sehr geehrter Herr Dr. Zinsli,

entsprechend Ihrer Anforderungen vom 22. Dezember 2009 können wir Ihnen fristgerecht die erbetene Begutachtung der Selbstbeurteilungsberichte zu obigem Weiterbildungsgang in der Anlage zusenden.

Mit freundlichen Grüßen

Mainz, den 23. Februar 2010

Bonn, den 25. Februar 2010



Univ.-Prof. Dr. Bernd d'Hoedt



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl

Expertenbericht

Weiterbildungsgang in Oralchirurgie und Stomatologie

Univ.-Prof. Dr. Bernd d'Hoedt, Mainz

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Bonn

Abgabedatum: 25/02/2010

Zusammenfassende Einleitung

In dem vorliegenden Gutachten soll auf Anforderung des OAQ hin analysiert werden, ob der Weiterbildungsgang Oralchirurgie und Stomatologie die Voraussetzung für eine Akkreditierung bietet. Dazu soll der von der Fachgesellschaft (SSOS) vorgelegte Selbstevaluationsbericht mit den von dem OAQ formulierten Qualitätsstandards verglichen werden. Diese Qualitätsstandards basieren u.a. auf Art. 4 und 17 MedBG (Ziele der Weiterbildung) und auf Art. 25 Abs.1 MedBG (Weiterbildungsgänge).

Weiterbildungsstätten für Oralchirurgie und Stomatologie sind in der Schweiz in Basel, Bern, Genf, Luzern und Zürich etabliert. Aus Genf liegen keine Daten im Selbstevaluationsbericht vor, daher kann sich dieses Gutachten nicht auf diesen Standort beziehen.

Zur Bearbeitung wurden neben den Qualitätsstandards des OAQ und dem Selbstevaluationsbericht die im Abschnitt „Methoden“ gelisteten Unterlagen u.a. der SSO, der SSOS, und der Weiterbildungsstätten Basel, Bern, Luzern und Zürich sowie das Medizinalberufegesetz (MedBG) verwendet.

Die Weiterbildung basiert auf der Weiterbildungsordnung der SSO, in der die Ziele (Art. 3) einer Weiterbildung in Harmonie mit dem MedBG im Allgemeinen (also nicht bezogen auf die Oralchirurgie) formuliert sind. Die hier speziell zu erlangenden Kompetenzen sind im „Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS festgelegt. Kennzeichnend für diesen Weiterbildungsgang ist die Verbindung von theoretischer Weiterbildung und klinisch-praktischer Tätigkeit (Behandlung von Patienten). Dabei ist der Stoffkatalog definiert und die durchzuführenden Therapiemaßnahmen – ebenfalls von der SSOS in einem Katalog festgelegt – werden an allen Weiterbildungsstätten strukturiert nach dem SAC-Modus (simple/advanced/complex) mit zunehmender Weiterbildungsdauer in höherem Schwierigkeitsgrad unter Supervision angeboten. Zugrunde liegt eine (mindestens) dreijährige Weiterbildungsdauer. Weitere Ziele sind die Beteiligung an Forschung und Lehre.

Zur Prüfungszulassung sind u.a. nachzuweisen zwei Veröffentlichungen (peer review, accepted for publication), davon mindestens eine Originalarbeit und die Dokumentation der oralchirurgischen Behandlung von 10 Patienten, die Hälfte davon mit einer Beobachtungsdauer von mindestens einem Jahr.

Die definierten Anforderungen an die Weiterbildungsstätten, die Programmleiter und die übrigen Weiterbildner stellen eine hohe Qualität der Weiterbildung sicher.

Stärken sehen wir vor allem in der Integration von theoretischer Ausbildung und klinisch-praktischer Tätigkeit, sowie in der Anleitung und im Anreiz zu wissenschaftlicher Tätigkeit durch die geforderten Publikationen. Als Stärke ist auch die günstige Betreuungsrelation (i.d.R. maximal 1:1) zu sehen.

Als Schwäche empfinden wir die fehlende klar definierte Leistungsanforderung im OP-Katalog (mit Zahlenangaben und Kompensationsmöglichkeiten innerhalb festgelegter Kategorien). Ebenso fehlen aus den Weiterbildungsstätten Angaben zur Anzahl der zu behandelnden Patienten pro Quartal oder Jahr und zur Fallmischung. Es wird nur von einem „ausgewogenen und für die Weiterbildung förderlichen Zustand“ gesprochen (6.1.2). Der wesentlichste Mangel ist, dass die Daten aus Genf fehlen.

Aus unserer Sicht sollte die Bezeichnung des Weiterbildungsgangs und der Spezialisierung z.B. mit „Oralchirurgie und Stomatologie“ vereinheitlicht werden (Basel, Zürich: „Spezialist für Oralchirurgie“, Bern: „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“, Luzern: Bezeichnung nicht angegeben, SSOS: „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“).

Auf Grund der genauen formalen Übereinstimmung der Struktur des Selbstevaluationsberichts der SSOS, in dem die Informationen aus allen Weiterbildungsstätten (außer Genf) zusammengetragen sind, mit den Qualitätsstandards des OAQ lässt sich feststellen, dass in allen festgelegten Standards die Anforderungen – soweit anhand der Unterlagen nachprüfbar – erfüllt sind.

Dennoch bestehen Kritikpunkte (Schwächen), die in der Einzelanalyse der Qualitätsstandards detailliert beschrieben sind:

(1) Prüfbereich „Leitbild und Ziele“: Lebenslange Fortbildung ist die Pflicht eines jeden Zahnarztes. Für den Spezialisten ist die fachspezifische Fortbildung gefordert. Dies bedeutet insbesondere in der Oralchirurgie, auch allgemeinmedizinische Aspekte in der Fortbildung zu beachten. Dies wird sowohl in den Standards des OAQ, als auch im Stoffkatalog der SSOS nur unzureichend berücksichtigt. Es wird auch an keiner Stelle beschrieben, wo und durch wen die geforderte soziale und kommunikative Kompetenz sowie ethische Haltung und Verhaltensweisen gefördert und gewertet werden sollten. Dies könnte eventuell in einem ausführlichen Abschlusszeugnis zum Ende der Weiterbildungszeit mit erfasst werden. Nur der Hinweis auf einen angebotenen Fortbildungskurs der SSO („Ethik für ZahnärztInnen“, 12. Ethikseminar 2008.pdf) sichert diese Inhalte nicht.

(2) Prüfbereich „Weiterbildungsgang“: Positiv anzumerken ist die verpflichtende Einbeziehung in wissenschaftliche Projekte und die Integration von praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalten, die an allen Standorten realisiert wird. Deutlicher darzustellen allerdings ist gerade für die oralchirurgische Weiterbildung nicht nur die notwendige Basis der „evidence based dental medicine“, sondern auch die Berücksichtigung der „evidence based medicine“. Die Anforderungen an den einzelnen Weiterbildungsstätten sind nicht einheitlich – gerade auch unter diesem Aspekt (case mix, SAC-Klassifikation). In Bern wird auf die zugewiesenen, meist hospitalisierten Patienten des Inselspitals verwiesen, deren Grunderkrankung ebenfalls die SAC-Klassifikation beeinflusst, unabhängig von der Schwierigkeit des eigentlichen oralchirurgischen Eingriffs. In Bern wird auf eine Weiterbildung in anderen medizinischen Fächern verwiesen. An den anderen Zentren werden diese Erfordernisse nicht transparent.

(3) Prüfbereich „Beurteilung der Weiterzubildenden“: Hervorzuheben ist der ständige enge Kontakt mit den Weiterbildnern an allen Zentren. Für Problemfälle existiert eine „Einsprachekommission Weiterbildung der SSO (EKW)“ als unabhängige und unparteiische Beschwerdeinstanz. In der Tabelle „Akkreditierung 2009 Oralchirurgie“ (4.5) werden aber zentrumsunterschiedlich auch lokale Ansprechpartner angeführt, so dass sich die Frage der Zuständigkeit stellt.

(4) Prüfbereich „Weiterzubildende“, (5) Personalbestand, (6) Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung: Die Finanzierung der Weiterbildung neben den Aufgaben zur studentischen Ausbildung und zur Krankenversorgung ist nicht transparent. Auch die für den praktischen Teil der Weiterbildung zur Verfügung stehenden Patienten sind hinsichtlich Anzahl, case-mix und SAC-Klassifikation für keinen Standort erläutert. Der geforderte OP-Katalog ist nicht zahlenmäßig definiert. Im Reglement der SSOS fehlt als Prüfungsvoraussetzung (Abschnitt 3.1) die Vorlage eines qualifizierenden Abschlusszeugnisses. Nur die Bestätigung der Weiterbildungsdauer ist vorzulegen und die Dokumentation von 10 Fällen.

(7) Prüfbereich „Evaluation des Weiterbildungsgangs“: Erkenntnisse der einzelnen Weiterbildungsstätten werden auf einer jährlichen Weiterbildungskonferenz diskutiert. Dies erscheint für Weiterzubildende und Weiterbildner als ein wichtiges Instrument zur Standortkontrolle und Qualitätssicherung. Das Akkreditierungsverfahren garantiert die Übereinstimmung mit den OAQ-Qualitätsstandards und den gesetzlichen Vorschriften. Wegen der formalen Übereinstimmung der OAQ-Qualitätsstandards mit dem MedBG (Art. 17 u. 25) gehen wir davon aus, dass somit auch die gesetzlichen Vorgaben erfüllt sind.

(8) Prüfbereich „Leitung und Administration“: Siehe Ausführungen zu Prüfbereich 4-6 (getrennte Finanzkreisläufe, Budget speziell für die Weiterbildung nicht transparent).

(9) Prüfbereich „Kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung“: In der Selbstevaluation der SSOS wird zu Recht die Verbesserung des Akkreditierungsverfahrens und der periodischen Selbstbeurteilung durch formelle Anpassungen gefordert. Redundante Ausführungen könnten so vermieden werden.

Wir empfehlen nach dem jetzigen Kenntnisstand, die Akkreditierung für alle Weiterbildungsstätten zu erteilen, sofern auch für Genf ähnliche Gegebenheiten anzunehmen sind.

Liste der Mitglieder der Expertengruppe mit Angabe ihres beruflichen Hintergrundes

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Bernd d'Hoedt

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Johannes Gutenberg – Universität
Augustusplatz 2
D - 55131 Mainz
TEL: 0049 - 6131-177332
FAX: 0049 - 6131-173434

1971 - 1977	Studium der Zahnmedizin, Universität Tübingen
1977	Bestallung als Zahnarzt
1977-1993	Wissenschaftlicher Angestellter an der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Parodontologie (Ärztl. Dir.: Prof. Dr. W. Schulte) der Eberhard-Karls-Universität Tübingen
1978	Promotion zum Dr. med. dent.
1981	Abschluss der Fachausbildung, Anerkennung zum Führen der Gebietsbezeichnung "Zahnarzt, Oralchirurgie"
1983	Studienaufenthalt auf Einladung des Karolinska Inst. of Oral Surgery, Huddinge, Schweden
1985 - 1993	Teilprojektleiter im Sonderforschungsbereich 175 "Implantologie" der Deutschen Forschungsgemeinschaft an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen:
1985 - 1987	Teilprojekt E3 "Blut- und Zellhaftung auf Materialoberflächen"
1985 - 1993	Teilprojekt A1 "Operative Technik und Implantationen"
1988 - 1993	Teilprojekt A4 "Tierexperimentelle Untersuchungen"
1992	Habilitation für das Fach "Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" in der Medizinischen Fakultät (Klinische Medizin) der Eberhard-Karls-Universität Tübingen
1992	Lehrbefugnis für das Fach "Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" (Eberhard-Karls-Universität Tübingen)
1992	Ruf auf die C3-Professur für Zahnärztliche Chirurgie im Fachbereich Medizin der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
1993	Ernennung zum Universitätsprofessor, Bestellung zum Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
1993	primo loco, C4-Professur für Zahnärztliche Chirurgie an der Humboldt-Universität (Charité), Berlin
1999 - 2007	Geschäftsführender Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Poliklinik für Chirurgische
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Gerhard Wahl

Poliklinik für Chirurgische Zahn- Mund- und Kieferheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
Welschnonnenstrasse 17
D - 53111 BONN
TEL : 0049 - 228 – 28722409
FAX : 0049 – 228 - 28722653

1970 - 1975	Studium an der Westfälischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Münster
1976	Promotion durch die Medizinische Fakultät in Münster
1976/1977	Stabsarzt-Dienst
Seit 1977	Wissenschaftlicher Assistent an der Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn
1980	mit der Wahrnehmung der Aufgaben als Oberarzt beauftragt
1981	Anerkennung als „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ durch die Zahnärztekammer Nordrhein
1985	Habilitation
1986	Ernennung zum Professor
Seit Okt. 1991	Kommissarische Leitung der Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität in Bonn
1992	Ruf auf den Lehrstuhl für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Mainz und Bonn
Oktober 1992	Übernahme der Leitung der Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn
Seit Feb. 2010	Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn

Material

Die für die Bearbeitung zur Verfügung gestellten und verwendeten Dokumente sind:

1. Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Zahnmedizin – Qualitätsstandards, OAQ, März 2009
2. Selbstevaluationsbericht Weiterbildungsgang zum Fachzahnarzt/-ärztin in Oralchirurgie und Stomatologie (SSO/SSOS) 31. Juli 2009, Revision 14. Oktober 2009
- 3.1 Akkreditierung 09 Tabelle 090803.xls
- 3.2 Selbstevaluation der Universität Basel - Beilage Weiterbildung Basel (22.09.09)
- 3.3 3-jähriges Weiterbildungsprogramm „Spezialist für Oralchirurgie“ (Basel, 22.09.09)
- 3.4 Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Universität Bern – Auszug aus Selbstevaluationsbericht (22.09.09)
- 3.5 3-jähriges Programm zur Spezialisierung in Oralchirurgie (Fachzahnarzt für Oralchirurgie) (Januar 2009) - Bern
- 3.6 Beilage Akkreditierungsbericht Oralchirurgie 09 (Luzerner Kantonsspital, 7. Mai 2009)
- 3.7 Weiterbildungsprogramm zum Spezialisten für Oralchirurgie, Beilage zu AA N 03 03, vs. 3, 3. Januar 2009, Zürich
- 3.8 Formblatt „Periodische Überprüfung des Weiterbildungsstandes“ (Zürich)
- 3.9 Qualifizierung oralchirurgischer Eingriffe (SAC), Sailer u. Pajarola 1996
4. Weiterbildungsordnung (WBO SSO) v. 1. Januar 2005, neue Fassung gültig ab 1. September 2007
5. Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie (SSOS), akkred. 31. Mai 2005, letzte Änderungen 31. Mai 2007
6. Berufsbild „Zahnarzt 2010“ der SSO, November 1997
7. Reglement über die Einsprachekommission Weiterbildung der SSO (RegEKW) vom 12.11.2004 (Anhang I zur WBO SSO)
8. Statuten der SSOS (September 2006)
9. Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz MedBG) vom 23. Juni 2006
10. 3rd Draft - A. Oriol-Bosch /G. Wahl – The Postgraduate Training in Oral Surgery & Stomatology – (Gutachten) 17. Mai 2005
11. Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme in Zahnmedizin 2004/05, Weiterbildungsprogramm zum Fachzahnarzt/zur Fachzahnärztin für Oralchirurgie, Schlussbericht OAQ, Mai 2005
12. Ethikseminar 2008.pdf (Seminar „Ethik für ZahnärztInnen der SSO)
13. WBO Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz 2004, letzte Änderung 17. Nov. 2006, incl. Anlage 2

Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts

Der Selbstbeurteilungsbericht der SSOS ist in seiner Gliederung exakt an das Dokument „Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Zahnmedizin – Qualitätsstandards des OAQ“ vom März 2009 angeglichen, mit denen er verglichen werden soll. Insofern war es einfach, die jeweils zu bearbeitenden Abschnitte aufzufinden und zuzuordnen. Die Informationen im Selbstbeurteilungsbericht stimmen mit den Angaben der Einzelberichte überein.

Für die Bearbeitung äußerst hilfreich war auch die beigefügte zusammenfassende Tabelle „Akkreditierung 2009 Oralchirurgie“.

Die zugehörigen Einzelberichte aus den einzelnen Weiterbildungsstätten sind formal und teilweise auch inhaltlich unzureichend abgestimmt. Struktur und Zielvorgaben differieren von Ort zu Ort sehr, sodass es sinnvoll erscheint, neben den einzureichenden bereits erwähnten Unterlagen zum abschließenden Prüfungsfachgespräch auch OP-Kataloge zu haben, um auch operativ einen zumindest ähnlichen Leistungslevel sicherzustellen. Hierbei sind neben reinen OP-Zahlen Grundkategorien von OP-Maßnahmen festzulegen und Kompensationsmöglichkeiten durch andere Eingriffsarten zuzulassen.

Der größte Mangel ist, dass die Daten aus Genf nicht vorliegen.

Der Einschätzung der SSOS in Abschnitt 9.1 ist zu folgen: “Die systematische Überwachung der Akkreditierungskriterien der Weiterbildung in Oralchirurgie gemäss OAQ wie auch die periodische Selbstbeurteilung bedarf noch formeller Anpassungen in Reglementen und Statuten. Die Erfahrungen aus diesem erstmaligen Akkreditierungsverfahren durch die Fachgesellschaft nach Einführung des Fachzahnarzttitels werden Grundlage für eine entsprechende Anpassung der notwendigen Arbeitsabläufe innerhalb der Fachgesellschaft sein.“

Analyse der Qualitätsstandards

1 PRÜFBEREICH: LEITBILD UND ZIELE

(1.1) Leitbild und Ziele

1. Leitbild SSOS: In den „Statuten der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS)“ von 2006 sind in Art. 2 „Zweck und Aufgaben der Gesellschaft“ beschrieben, u.a.: „Die SSOS – setzt sich für Qualitätssicherung im Fachgebiet ein, - bezweckt die Überprüfung und Erhaltung einer qualitativ optimalen Weiterbildung in Oralchirurgie und Stomatologie in der Schweiz“...

In der Weiterbildungsordnung (WBO der SSO) vom 01.01.2005 in der neuen Fassung gültig ab 01.09.2007 (Art. 1-3) ist die zahnärztliche Weiterbildung mit Geltungsbereich und Zielen allgemein definiert. Art. 8 regelt allgemein den Erwerb eines Fachzahnarzttitels („...Die Weiterbildung erfolgt an einer Weiterbildungsstätte und dauert in der Regel 3-4 Jahre“), Art. 18 die Mindestdauer von Weiterbildungsperioden („...nur zusammenhängende Perioden von mindestens 6 Monaten Dauer an der gleichen Ausbildungsstätte...Weiterbildungsperioden, die in einem Beschäftigungsverhältnis unter 40% absolviert wurden, können nicht angerechnet werden“...), Art. 20 die Privatpraxis als Weiterbildungsstätte („...max. 12 Monate“...), der Anhang III die Kriterien für die Anerkennung einer Weiterbildungsstätte („...der reine Dienstleistungsbereich darf max. 40% betragen“...), der Anhang IV die Qualifikationen des Programmleiters für ein anerkanntes Weiterbildungsprogramm („...Vollzeitstelle >=80%, mindestens 20% der Betreuung der Weiterzubildenden zu widmen, minimales Verhältnis total der klinischen Auszubildenden : Weiterzubildenden = 1:3“).

Im „Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS (akkred, 31.05.2005, letzte Änderung 31.05.2007) sind unter Bezug auf die Weiterbildungsordnung u.a. Details zu den Weiterbildungszielen (2.4.1:...“Vermittlung umfassender Kenntnisse in der Oralchirurgie und Stomatologie sowie in deren Grenzgebieten“..., 2.4.2 Grundlagen und Stoffkatalog) sowie zum Prüfungsverfahren (3.1...“Zwei Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie, davon mindestens eine als Originalarbeit“..., Dokumentation (Operationsberichte, Bildmaterial, Röntgenbilder, Modelle, etc.) über die oralchirurgische Behandlung von 10 Patienten“...) genau beschrieben.

2. In der o.g. WBO SSO wird auch als Ziel der Weiterbildung (Art. 3.h) die „Sensibilisierung für und Befähigung zur ständigen Fortbildung während der ganzen Dauer zahnärztlicher Berufstätigkeit“ genannt.

Die Tabelle „Akkreditierung 2009“ weist aus, dass in allen Zentren für den Besuch von Fortbildungsanlässen Freistellung erfolgt, bzw. in Luzern dafür sogar ein Fonds existiert. Es bestehen Mitgliedschaften in den wichtigen Standesorganisationen (Bern nicht SSOS?!) und Fachvereinigungen, z. T. auch im Ausland (Basel und Bern: DGI – Deutsche Gesellschaft für Implantologie). Gerade für die Oralchirurgie und Stomatologie / Orale Medizin sollte aber auch auf interdisziplinäre Fortbildungen im medizinischen Bereich (Innere, Onkologie, Hämatologie, Infektionskrankheiten etc.) Wert gelegt werden.

(1.2) Professionalität

Die Grundsätze zahnärztlicher Berufsausübung in der Schweiz sind im „Berufsbild Zahnarzt 2010“ beschrieben. Darin wird auf die Finanzierbarkeit zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen besonders eingegangen. Für die Weiterbildungsphase eines Zahnarztes wird hier eine Veränderung des Bewusstseins für erforderlich gehalten, weil durch die veränderten Randbedingungen (weniger Patienten in den einzelnen Praxen) ein geringerer Bedarf für Praxisassistenten gesehen wird und eine geringere Entlohnung der Zahnärzte in einer anerkannten und strukturierten Weiterbildung prognostiziert wird. Für die Oralchirurgie ist durch die Erfolge in der Karies- und Parodontalprophylaxe mit einer Abnahme der Zahl mancher chirurgischer Eingriffe wie z.B. Abszeßinzisionen, Extraktionen, Wurzelspitzenresektionen, der Therapie von Zysten, von odontogenen Sinusitiden und Mund-Antrum-Verbindungen zu rechnen. Andere Eingriffe, wie z.B. zur Therapie impakterter oder verlagertes Zähne, Follikularzysten und nicht odontogener Zysten, werden eher nicht weniger und die implantologische

Therapie hat erheblich zugenommen und wird weiter expandieren. Ebenso ist wegen der demografischen Entwicklung mit einer Zunahme von Mundschleimhautrekrankungen zu rechnen, also mit stomatologischen Fragestellungen sowie mit einer zunehmenden Zahl von Risikopatienten, die nicht selten nur in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachdisziplinen auch in der Privatpraxis zu behandeln sein werden. Die Unterstützung ambulant tätiger Anästhesisten ist hier nur ein Aspekt von vielen Kooperationen.

In Zeiten knapperer Ressourcen ist es selbstverständlich, dass die zahnärztliche Tätigkeit vermehrt konjunkturabhängig sein wird. Ein die Oralchirurgie betreffendes Beispiel sind die Kosten einer implantologisch-prothetischen Rehabilitation. Die Auseinandersetzung mit ökonomischen Fragen ist nicht nur in der Planung einer Therapie mit dem Patienten, sondern auch im Umgang mit den vorhandenen Mitteln einer Klinik täglich erforderlich. Darauf weist der Bericht zur Selbstevaluation sicher zu Recht hin (1.2) und dies ist auch als ein Ziel der Weiterbildung in der Weiterbildungsordnung der SSO festgelegt (Art.3f) ebenso wie die „Vertiefung von Ehrfurcht und ethischer Haltung gegenüber menschlichem Leben und jedem Patienten unter Einbeziehung seines Umfeldes“ (Art.3c).

In allen Weiterbildungsstätten wird (Tab. Akkred.2009: 1.2) Professionalismus durch Vorleben vermittelt. Dies sollte selbstverständlich für universitäre und klinische Zentren sein. Allerdings stellt sich die Frage, wie die auch geforderte Professionalität in „sozialer und kommunikativer Hinsicht“ während der Weiterbildung gezielt, nachprüfbar und bewertbar vermittelt und erworben werden kann. Fortbildungsansätze hierzu sind nicht erkennbar, bzw. wurden zumindest nicht formuliert.

(1.3) Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss

(1.) Die geforderte Festlegung, welche Kompetenzen die Weiterzubildenden bei Abschluss der Weiterbildung haben müssen, ist im „Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS (akkred. 31.05.2005, letzte Änderung 31.05.2007) unter Bezug auf die Weiterbildungsordnung publiziert (2.4.1:...„Vermittlung umfassender Kenntnisse in der Oralchirurgie und Stomatologie sowie in deren Grenzgebieten“...). Der Stoffkatalog in Abschnitt 2.4.2 (Grundlagen und Stoffkatalog) ist untergliedert in „Allgemeines“ (11 Unterpunkte); „Diagnostik“ (12 Einzelpunkte) und „Therapie“ (23 Einzelpunkte).

Ebenso finden sich dort Angaben über die für die Zulassung zur Prüfung vorzulegenden Unterlagen [3.1...„Zwei Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie, davon mindestens eine als Originalarbeit“..., und „Dokumentation (Operationsberichte, Bildmaterial, Röntgenbilder, Modelle, etc.) über die oralchirurgische Behandlung von 10 Patienten“...].

Im Stoffkatalog in der Auflistung der Verfahren zur radiologischen Beurteilung (2.4.2 „Diagnostik“ 12.) fehlen Teilschädelaufnahmen (z.B. Oberkieferübersicht) und die dentale (digitale) Volumentomografie (DVT), enthalten ist aber die Schädel-CT. In Kapitel 9.1 der Selbstevaluation wird allerdings vermittelt, dass diese Verfahren in der Realität bereits besprochen werden und zur Verfügung stehen (nicht klar ist, ob in allen Zentren), also nur die Vorschrift „hinterherhinkt“. Außerdem bestehen weiterhin die Kritikpunkte aus dem Gutachten von 2005 (Oriol-Bosch/Wahl Abschnitt 2.3), weswegen sie hier nochmals wiederholt werden:

„Die Ausbildungsinhalte spiegelt der Stoffkatalog der SSOS wieder, wobei unter den ambulanten Therapien die Beschränkung auf radikuläre Zysten bei der Zystektomie (Punkt 6) nicht nachvollziehbar ist, zumal unter Punkt 7 die Therapie der Zystostomie ganz allgemein gehalten wird. In der Traumatologie wird unter Punkt 18 neben der Behandlung von Alveolarfortsatzfrakturen die konservative Therapie nicht dislozierter Unterkieferfrakturen nicht aufgeführt, die durchaus Bestandteil ambulanter Behandlung ist. Beim Umgang mit Patienten aus verschiedenen Problemkreisen (Punkt 20 bis 22) fehlen neben den antikoagulierten Patienten aus dem Bereich der blutungsgefährdeten Patienten die Kenntnisse im Umgang mit Patienten mit Blutgerinnungsstörung (Hämophilie A/B, von Willebrand-Jürgens-Syndrom, etc.)“.

Der Schwerpunkt des Curriculums wird in der klinischen Weiterbildung gesehen (2.4.3). Die Einhaltung von Normen wie z. B. zur Anzahl der jeweils durchzuführenden Eingriffe bzw. Therapien ist nicht gefordert. Auch die eingeforderten „Kompetenzen zu Haltungen und Verhaltensweisen“ werden nicht

näher definiert oder durch irgendwelche Schulungen / Fördermaßnahmen im Curriculum unterstützt. Sollte dies nur als Bestandteil eines Qualifizierenden Abschlusszeugnisses verstanden werden?

2 PRÜFBEREICH: WEITERBILDUNGSGANG

(2.1) Weiterbildungsstruktur

1. Im „Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS ist die Weiterbildungsstruktur grundsätzlich unterteilt nach 2.4.2 „Grundlagen“, 2.4.3 „Klinik“ (Schwerpunkt des Curriculums), 2.4.4 „Forschung“, 2.4.5 „Unterricht“ und 2.4.6 „Fortbildung“.

2. Die beigefügten Unterlagen aller Weiterbildungsstätten zeigen, wie in der Selbstevaluation (2.1) beschrieben, dass mit zunehmender Weiterbildungszeit und zunehmender Kompetenz der Weiterzubildenden der Zugang nach dem SAC-Kriterienkatalog zu schwierigeren Eingriffen abgestuft erfolgt.

3. Auf Grund der erforderlichen Abläufe in einer Klinik ist die Anleitung der Weiterzubildenden durch Supervision eines Erfahrenen auf allen Ebenen des SAC-Kriterienkatalogs selbstverständlich. Dies zeigen sowohl die Selbstevaluation (2.1), als auch die Programme der einzelnen Weiterbildungsstätten und die zusammenfassende Tabelle (Zeilen zu Art. 2.1). Die Voraussetzungen sind an allen Weiterbildungsstätten günstig, weil die Betreuungsrelation günstig ist (siehe 4.2). Bei abgeschlossener Weiterbildung soll der Absolvent auch komplizierte Fälle selbständig und eigenverantwortlich lösen können.

Nicht klar unterschieden wird in der Nomenklatur zwischen Bildung, Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung. So wird auch nicht näher erläutert, wo, wie und durch wen der erwähnte Zugang der Weiterzubildenden zu einer „Bildungsberatung“, überraschenderweise nicht zu einer „Weiterbildungsberatung“, sichergestellt wird.

(2.2) Wissenschaftliche Methoden

Das „Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS beschreibt (2.4.2) zur Vermittlung der theoretischen Grundlagen klinikinterne Weiterbildungsseminare, das Literaturstudium und den Besuch von Fortbildungskursen. Dabei soll „das Arbeitswissen für die Klinik sowie Förderung der kritischen Evaluation der Literatur für die Forschungsarbeit und für die berufliche Kommunikation vermittelt“ werden.

Wie in der Selbstevaluation zusammenfassend dargestellt (2.2) und in den Unterlagen der einzelnen Kliniken sowie in der zusammenfassenden Tabelle (zu Art. 2.2) gelistet, dienen an den Weiterbildungsstätten durchgeführte Literaturzirkel und Paper-Präsentationen der kritischen Würdigung der wissenschaftlichen Literatur und der Vorbereitung eigener wissenschaftlicher Studien. Auch hier sollte der enge Bezug der Oralchirurgie und Stomatologie zur Medizin explizit Erwähnung finden und gefördert werden. Zwei Publikationen, davon mindestens eine Originalarbeit, sind für den Abschluss der Weiterbildung erforderlich.

In der zusammenfassenden Tabelle „Akkred. 2009“ sind für alle Mitarbeiter PC-Arbeitsplätze, Zugang zur Bibliothek und das Vorhandensein eines Informatik-Dienstes ausgewiesen. Diese Serviceleistung wird teils durch eigenes Personal (Basel, Bern), teils durch Dienstleistung anderer Einrichtungen sichergestellt (Luzern, Zürich). Die Kooperation mit einem Inst. f. Informatik ist nur für Luzern aufgeführt. Für eine Zusammenarbeit mit einem Institut für Biometrie finden sich keine Angaben.

(2.3) Inhalt des Weiterbildungsgangs

1. Die klinische Weiterbildung wird als Schwerpunkt des Curriculums angesehen („Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie“ der SSOS Abschnitt 4.4.3). Die zugehörigen theoretischen Grundlagen der Oralchirurgie und Stomatologie und des erforderlichen medizinischen und organisatorischen Umfelds sind definiert (Abschnitt 4.4.2) und werden in Seminaren der einzelnen Weiterbildungsstätten

vermittelt (siehe zusammenfassende Tabelle zu Art. 2.1) - eine zentralisierte Vermittlung wäre nach der Richtlinie auch möglich.

2. Die in der Weiterbildungszeit mit zunehmender Kompetenz erworbenen klinisch-praktischen Fähigkeiten im Verbund mit den vermittelten theoretischen Grundlagen stellen weitgehend sicher, dass die wichtigsten Anforderungen in einer spezialisierten oralchirurgischen Praxis erfüllt werden können. Auch für eine wissenschaftliche Tätigkeit werden Grundlagen gelegt. Im Weiterbildungsprozess stellen der ständige Kontakt mit den Weiterbildungern und regelmäßige Evaluationen sicher (siehe zusammenfassende Tabelle zu Art. 2.1), dass die gewünschten Fortschritte erzielt werden.

Im Weiterbildungsangang wird kein allgemeinzahnärztliches Jahr prinzipiell gefordert (vgl. Gutachten 2005!) und eine Tätigkeit in einer Privatpraxis ist unter bestimmten Bedingungen nach der Weiterbildungsordnung der SSO (Art. 20) zwar bis zu einem Jahr möglich, aber eine Praktikumszeit o.ä. in der Praxis ist nicht obligatorisch. Möglicherweise könnten die organisatorischen Fähigkeiten der Weiterzubildenden in der Patientenversorgung auf diese Weise verbessert werden.

(2.4) Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsangangs

1. Die Weiterbildungsordnung der SSO (Art. 8) gibt vor: „Die Weiterbildung erfolgt an einer Weiterbildungsstätte und dauert in der Regel 3 bis 4 Jahre“.

Das Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie der SSOS (2.1) sieht vor: „Die Nachdiplomausbildung dauert grundsätzlich drei Jahre in Vollzeitanstellung (vorbehalten Art. 18 WBO der SSO). Dadurch ist eine Regelung bei Teilzeitanstellung definiert (Beschäftigungsverhältnis $\geq 40\%$, entsprechende Verlängerung der Weiterbildungsdauer). Außerdem sind nur zusammenhängende Perioden von mindestens 6 Monaten Dauer an der gleichen Ausbildungsstätte anrechenbar.“

In der Selbstevaluation wird ausgeführt, dass die Weiterbildungszeit wegen der Stellenknappheit überschritten wird, und daher bei 4-6 Jahren liegt.

Die Begründung hierzu ist nicht klar und sollte hinterfragt werden: Die Weiterbildungszeit kann erst mit der Einstellung beginnen. Möglicherweise ist die überwiegende Zahl der Weiterzubildenden in Teilzeitbeschäftigung eingestellt oder es wird die Wartezeit (allgemeinzahnärztliche Tätigkeit?) bis zur Aufnahme in das Weiterbildungsprogramm mit berücksichtigt.

Die Gliederung mit fortschreitender Weiterbildungszeit und damit zunehmender Kompetenz ist in den Vorgaben der einzelnen Kliniken für die durchzuführenden operativen Eingriffe auf Grund der SAC-Kriterien klar. Allerdings ist sie nicht ganz einheitlich - so sind für die Weiterzubildenden in Bern erst im 3. Jahr Eingriffe der Kategorie „C (complex)“ vorgesehen, in den anderen Zentren bereits im 2. Jahr.

2. und 3. Die theoretische Ausbildung ist definiert (Art. 3 WBO der SSO; Abschnitt 2.4.2 des Reglement über die Spezialisierung in Oralchirurgie der SSOS) und in den Weiterbildungsprogrammen der Kliniken integriert (siehe zusammenfassende Tabelle zu Art. 2.1, „Interne Fortbildung“).

Nach den Angaben der Selbstevaluation (2.4) liegt das Verhältnis Theorie : Praxis bei 30% : 60% .

Nach Art. 21 WBO der SSO hat jede Weiterbildungsstätte ein Weiterbildungskonzept zu erarbeiten, das u.a. (a) die Anzahl Weiterbildungsstellen festlegt, die in einem ausgewogenen Verhältnis zum Patientengut und den vorhandenen Dienstleistungsstellen stehen muss.

Für das Verhältnis Weiterbildung / Dienstleistung wird in Basel 40% zu 30% und in Zürich 35% zu 30% angegeben, Daten für Bern und Luzern sind in der zusammenfassenden Tabelle (zu Art. 2.6) nicht enthalten.

Die Vorschrift zur Prüfungszulassung (SSOS Reglement, Abschnitt 3.1.4) stellt wegen der vorzulegenden 10 Behandlungsdokumentationen sicher, dass Fälle gemäß SAC-Kriterien behandelt wurden. Weiterhin ist vorgeschrieben, dass die Hälfte der Fälle eine Beobachtungsdauer von mindestens einem Jahr umfassen muss.

Wegen des Weiterbildungsgangs können allerdings die dokumentierten Langzeitbeobachtungen keine abgeschlossenen Fälle der Kategorie „C“ sein, da diese erst zum Ende der Weiterbildungszeit hin behandelt werden.

(2.5) Management des Weiterbildungsgangs

1. Maßgebend und publiziert sind die WBO der SSO und das Reglement der SSOS als der zuständigen Fachgesellschaft. In Abschnitt 2.5 der Selbstevaluation sind die organisatorischen Zusammenhänge in den einzelnen Weiterbildungsstätten hinreichend genau dargestellt.

2. Hinsichtlich der Ressourcen ist der Selbstevaluation zu entnehmen, dass diese „mit dem Betreib der Ausbildungsstätte verbunden“ seien.

Es wäre wünschenswert, wenn zusätzliche Ressourcen speziell für die Weiterbildung ausgewiesen zur Verfügung stünden. Dies sollte hinterfragt werden.

(2.6) Weiterbildung und Dienstleistung

1. Die Selbstevaluation führt zu Recht aus (2.6.1), dass die praktische Weiterbildung auch Teil der von der Klinik nachgefragten Dienstleistung ist.

Operative Eingriffe am Menschen können selbstverständlich nicht nur zu Weiterbildungszwecken durchgeführt werden. Auch die theoretische Weiterbildung dient nicht nur der Weiterbildung, sondern auch der Dienstleistung, weil sonst komplizierte Behandlungen (SAC) nicht in ausreichender Zahl von der Klinik angeboten werden könnten.

Für das Verhältnis Weiterbildung / Dienstleistung wird in Basel 40% zu 30% und in Zürich 35% zu 30% angegeben, Daten für Bern und Luzern sind in der zusammenfassenden Tabelle (zu Art. 2.6) nicht enthalten. Keine Erwähnung findet die Dienstleistung innerhalb eines großen Universitätsklinikums für die anderen medizinischen Fächer in der Mitbehandlung stationärer oder auch ambulanter Patienten als Teil der zuvor schon erwähnten immer häufiger notwendig werdenden interdisziplinären Behandlung oder auch für zahnmedizinische Akutversorgungen klinikinterner Patienten. Welchen Prozentsatz stellen diese Patienten an der Gesamtzahl von Patienten dar und wie erfolgt hier ein personeller Ressourcenausgleich?

2. Somit wird, wie als Standard gefordert, die Kapazität und die Infrastruktur der zahnmedizinischen Kliniken für dienstleistungsbasierte Weiterbildungszwecke genutzt. Umgekehrt kann aber die gebotene Weiterbildung nicht ohne weiteres ergänzender Natur sein, weil sie sich im praktischen Teil auch der Nachfrage nach Dienstleistungen unterordnen muss.

In der Selbstevaluation (2.6.2) wird darauf hingewiesen, dass die Grundaufgaben der Kliniken „Lehre, Ausbildung/Weiterbildung und Forschung“ seien und dass das Angebot an Dienstleistungen der Aus- und Weiterbildung dient.

Es stellt sich aber die Frage, ob bei der Berechnung des Budgets einer Klinik wirklich auch Aufgaben der Weiterbildung berücksichtigt werden, wodurch eine freiere Gestaltung der Weiterbildung ermöglicht würde (z.B. Personalkapazität für Supervision und theoretische Ausbildung oder Ressourcen für Eingriffe, wie z.B. Implantationen, die auf Grund finanziell begrenzter Möglichkeiten eines Patienten sonst nicht durchgeführt werden könnten).

3 PRÜFBEREICH: BEURTEILUNG DER WEITERZUBILDENDEN

(3.1) Beurteilungsmethoden und Feedback

Die Methoden sind in der Selbstevaluation (3.1.1-3.1.5) hinreichend genau beschrieben und entsprechen sowohl den Standards, als auch den Vorschriften des SSOS Reglements.

Poliklinik für Chirurgische
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie

1. Der enge Kontakt zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildungern bei klinischen Fallbesprechungen und Fallvorstellungen sowie durch klinische Behandlungen unter Supervision erlaubt eine permanente Beurteilung während der Weiterbildungszeit.
2. und 3. Eine mindestens jährliche Besprechung ist in den Weiterbildungsprogrammen der Kliniken teilweise mit formalisierter Dokumentation vorgesehen.

Aus Zürich ist ein solcher Fragebogen den Unterlagen beigegeben, die zusammenfassende Tab. Akkred. 2009 weist aus (zu 3.1), dass in allen Weiterbildungsstätten die Qualifikationsgespräche jährlich (Bern, Luzern), halbjährlich (Zürich) oder „periodisch“ (Basel) erfolgen. Da der Hinweis aus dem Gutachten von 2005 (Oriol-Bosch/Wahl) weiterhin Bestand hat, sei er hier wiederholt:

„Der Evaluationsbogen zur periodischen Überprüfung des Weiterbildungsstandes der Universität Zürich listet viele Unterpunkte auf, hat als Entscheidungskriterium aber nur die Beurteilung „erfüllt“ oder „nicht erfüllt“. Die Kriterien für die Beurteilung in dieser Ja-/Nein-Entscheidung werden nicht angegeben.“

Die abschließende (summative) Fachzahnarztprüfung richtet sich in ihrem Ablauf nach dem Reglement der SSOS (3.1-3.3). Die Prüfung findet in Form eines Kolloquiums „über die vorgelegten Dokumentationsfälle sowie über andere Themen aus dem Fachgebiet statt“ (3.3).

4. Es existiert eine unabhängige und überparteiische Beschwerdeinstanz (Selbstevaluation 3.1.4; WBO der SSO Art. 15, Einsprachekommission Weiterbildung der SSO (EKW)).
5. In Art. 14 der WBO der SSO ist das Prüfverfahren publiziert. Laut Selbstevaluation (3.1.5) wird bei der SSOS eine Statistik über Prüfungsergebnisse geführt, so dass Auffälligkeiten sichtbar werden.

Die genaue Zusammensetzung der Prüfungskommission ist nicht beschrieben.

(3.2) Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung

1. und 2. Die Selbstevaluation weist auf die periodischen Besprechungen der Weiterzubildenden mit dem Programmleiter und die definitive Beurteilung nach dem Reglement der SSOS (Abschnitt 3.) hin. Entsprechend dem Standard ist durch die vorzulegenden (Langzeit-)Falldokumentationen und das Kolloquium die gewünschte „konstruktive Interaktion zwischen klinischer Praxis und Beurteilung“ gegeben.

4 PRÜFBEREICH: WEITERZUBILDENDE

(4.1) Zulassungsbedingungen

1. und 2. Neben formalen Voraussetzungen (WBO SSO Art. 11a, „eidgenössisches Diplom als Zahnarzt oder ein anerkanntes ausländisches Diplom“; Art 10b, „Die geforderte Weiterbildung kann wegen ihrer Komplexität nicht als Bestandteil ins Grundstudium ... eingebaut werden“) erfolgt die Auswahl der Bewerber durch den Klinikleiter/Programmlinienleiter – in der Regel wie bei der Auswahl von Mitarbeitern - aufgrund von Bewerbungen und – wahrscheinlich nach Vorselektion – durch ein Bewerbungsgespräch. Die Selbstevaluation erwähnt (4.1) eine Selektion „nach Bedürfnissen der Klinik, nach Ausgewogenheit der Geschlechter und nach vorgesehenem Praxisort“. Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist dabei selbstverständlich, ist aber (natürlich) nicht numerisch zu sichern.

Es ist davon auszugehen, dass im Wesentlichen die Qualität der Bewerbung und der persönliche Eindruck aus dem Bewerbungsgespräch den Ausschlag für die Einstellung gibt, denn die Weiterbildung ist nur im Rahmen eines ordentlichen Anstellungsvertrags möglich (WBO der SSO, Art.18, 20).

Eine nähere Beschreibung der Zulassungsbedingungen, als hier angeführt, ist nicht in den Unterlagen ersichtlich, aber unseres Ermessens auch nicht erforderlich. Durch den zunehmenden Anteil von Zahnärztinnen im Beruf (Berufsbild Zahnarzt 2010, S. 12ff, Abb. 3) erscheint die Gleichstellung diesbezüglich unproblematisch.

(4.2) Anzahl Weiterzubildende

1. Entsprechend dem Standard wird die Anzahl der Weiterzubildenden von den Kliniken auf die praktischen klinischen Weiterbildungsmöglichkeiten abgestimmt:

Die WBO der SSO schreibt vor (Art. 10c, e), dass „ein definierbares Bedürfnis auf Grund von Morbiditätsstudien, Versorgungsbedarf und öffentlichem Interesse“ besteht. „Die vorhandenen Weiterbildungsstätten müssen eine dem Versorgungsbedarf entsprechende Anzahl jährlicher Titelerteilungen ermöglichen“ (Art. 10e). Ferner wird für das von der Weiterbildungsstätte zu erarbeitende Weiterbildungskonzept (Art. 21) verlangt, dass die „Anzahl Weiterbildungsstellen in einem ausgewogenen Verhältnis zum Patientengut und den vorhandenen Dienstleistungsstellen“ steht (Art 21a) sowie „ein den jeweiligen Anforderungen angemessenes Verhältnis zwischen der Anzahl weiterzubildender Personen und der Anzahl Weiterbildner“ (Art 21b) besteht. Pro Weiterbildungsstätte werden zurzeit drei bis vier Stellen für die Fachzahnarztausbildung reserviert.

Wie sich die Aufgaben dieser 3-4 Weiterzubildenden in Forschung, Lehre und Patientenversorgung von den übrigen Assistenten unterscheiden ist nicht ersichtlich und dürfte angesichts der beschriebenen Stellenknappheit auch nur schwer praktisch zu trennen sein. Gibt es hier eine Aufgabentrennung oder unterschiedliche Finanzierung unabhängig von den notwendigen Stellen für Forschung und Lehre, der eigentlichen universitären Aufgabe und Grundstruktur? Aus der zusammenfassenden Tabelle (zu Art. 4.2., 5.1.) geht hervor, dass in Basel 6 Auszubildende für 6 Kandidaten, in Bern und Luzern 4 : 4, und in Zürich 4 : 5 zur Verfügung stehen. Hervorzuheben ist das Berner Modell (siehe Bericht Bern), weil für die Durchführung der Weiterbildung nicht nur interne Oberärzte, sondern auch 5 namentlich erwähnte externe Oberärzte integriert werden, alles frühere akademische Mitarbeiter der Klinik.

Nach dem „Berufsbild Zahnarzt 2010“ geht die Zahl der praktizierenden Zahnärzte in der Schweiz zurück (Berufsbild Zahnarzt 2010, S.12ff, Abb. 4) und „wegen der in den einzelnen Zahnarztpraxen abnehmenden Patientenzahlen“ wird „weniger Bedarf an Praxisassistenten“ gesehen und daher prognostiziert: „Die Weiterbildungsphase wird sich in der Zahnmedizin zum eigentlichen Flaschenhals entwickeln.“(S. 13).

Für die Oralchirurgie scheint nach dem Evaluationsbericht diese Entwicklung ebenfalls zuzutreffen: In Abschnitt 2.4 wird ausgeführt, dass „die Weiterbildungszeit wegen Stellenknappheit überschritten wird, so dass die gesamte Weiterbildungszeit bei vier bis 6 Jahren liegt“ (siehe gutachterliche Ausführungen 2.4). Darüber hinaus ist nicht klar, ob auch zurückgehende Patientenzahlen in den Kliniken dies mit verursachen. Allerdings sind keine zahlenmäßigen Anforderungen für die durchzuführenden operativen Eingriffe festgelegt.

(4.3) Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden

Die Selbstevaluation weist darauf hin (4.3), dass die gewünschten oder notwendigen Möglichkeiten zur Betreuung und Beratung durch die kontinuierliche enge klinische Zusammenarbeit und die periodischen Gespräche mit dem Programmleiter hinreichend – auch in persönlichen Belangen - gewährleistet ist. Auf der Ebene der Fachgesellschaft wird kein zusätzlicher Bedarf gesehen.

Dies entspricht der allgemeinen Erfahrung mit Klinikabläufen. Nur in gegenseitig vertrauensvollem Umgang wird eine förderliche Arbeitsumgebung erzielt.

Im Anhang IV zur WBO SSO ist als Qualifikation des Programmleiters zeitlich gefordert (Abs. 3), dass er „mindestens 20% der Betreuung der Weiterzubildenden zu widmen“ hat. Im Anhang IV, Abs. 5 sind seine Pflichten spezifiziert (u.a. regelmäßige Qualifikationsgespräche, die Betreuung der Weiterbildungskandidaten in der Klinik).

(4.4) Arbeitsbedingungen

1. u. 2. Die Weiterbildung erfolgt in einer festen Anstellung (WBO der SSO, Art. 17, 18) im Rahmen der kantonalen/universitären Personalverordnungen (Selbstevaluation 4.4.1).

Nach dem „Berufsbild Zahnärzte 2010“ (S.13ff) ist mit „einer geringeren Entlohnung der Zahnärzte in einer anerkannten und strukturierten Weiterbildung“ zu rechnen. Inwieweit dies im Vergleich zutrifft, ist nicht klar.

Aus der Selbstevaluation (Abschnitt 8.2) geht hervor: „Die Weiterbildungsstellen sind abgestuft nach Weiterbildungsjahr bezahlt. Es bestehen Unterschiede von Ort zu Ort. Budget ist Sache der einzelnen Weiterbildungsstätten“.

3. Die WBO der SSO enthält (Art. 18) eine Regelung für Teilzeitanstellungen und Ausfallzeiten.

4. und 5. Dienstleistung und Weiterbildung sind in der klinisch-praktischen Tätigkeit untrennbar verbunden. Dennoch müssen Zeiten für die übrigen Anforderungen z.B. der theoretischen Weiterbildung, der wissenschaftlichen Arbeit und der Lehrtätigkeit zur Verfügung stehen. In der WBO der SSO (Art. 20) wird z.B. bei Anstellung in einer Privatpraxis (100%) mindestens ein halber Tag pro Woche Zeit für Literaturstudium etc gefordert.

Die zur Verfügung gestellte zusammenfassende Tabelle weist (4.4) aus, dass die Arbeitszeiten „reglementiert“ sind und am Patienten 60% (Bern), bzw. 65% (Zürich) der Zeit verbracht werden (für Basel und Luzern keine Angabe). Gilt dies nur für Weiterbildungsassistenten oder für alle Assistenten?

Nach der Selbstevaluation (4.4.3) werden in Genf Teilzeitanstellungen angeboten. Inwieweit dies für andere Standorte zutrifft ist nicht ersichtlich.

Auch die Weiterbildner sind zum Teil keine Vollzeitkräfte – so z.B. die „externen Oberärzte“ in Bern. Genauere Angaben hierzu fehlen, insbesondere zur jeweiligen Verantwortlichkeit.

(4.5) Mitsprache der Weiterzubildenden

In der Selbstevaluation (4.5) wird auf die bestehende offene Gesprächskultur, Voten an die SSOS und Ombudsstellen an den Universitäten (zusammenfassende Tabelle zu 4.5: in Basel und Bern, bzw. Personalbeauftragte an den Kliniken - in Luzern) hingewiesen. Eine genauere Definition der zuständigen Person in Luzern und Zürich ist nicht klar erkennbar. „Ein eigentliches Mitspracherecht für die Weiterbildung besteht nicht“.

5 PRÜFBEREICH: PERSONALBESTAND

(5.1) Anstellungspolicy

1. und 2. Anhang IV zur WBO SSO regelt die Qualifikationen des Programmleiters (und des personellen Umfelds) für ein anerkanntes Weiterbildungsprogramm („1. PD oder Äquivalent, Fachzahnarzt oder Äquivalent, ≥ 2 J. Erfahrung administrative Erfahrung; 3. Vollzeitstelle $\geq 80\%$, Mitarbeiter mind. ein Fachzahnarzt $\geq 80\%$, minimales Verhältnis Total der klinischen Auszubildner : Weiterzubildende = 1 : 3“). Auch seine Fähigkeiten (3.), das Profil seiner Tätigkeit (4.) und seine Pflichten (5.) sind geregelt.

In der Selbstevaluation (5.1) wird darauf hingewiesen, dass durch die universitären Strukturen der Klinikleiter/Direktor als Lehrstuhlinhaber verantwortlich für die Personalfragen ist.

(5.2) Weiterbildner

1.–4. Die Selbstevaluation (5.2) weist darauf hin, dass die Selektion der Weiterbildungsverantwortlichen in der Verantwortung der Klinikdirektoren liegt.

Bei der Auswahl der Weiterbildner wird sicher ähnlich vorgegangen, wie bei der Auswahl der Weiterzubildenden (siehe 4.1). Alle stehen in einem regulären Arbeitsverhältnis und der Klinikdirektor muss daran interessiert sein, möglichst qualifiziertes Personal zu gewinnen.

6 PRÜFBEREICH: WEITERBILDUNGSSTÄTTEN UND RESSOURCEN FÜR DIE WEITERBILDUNG

(6.1) Klinische Einrichtungen

1. Der Selbstevaluation (6.1) ist zu entnehmen: „Es ist gewährleistet, dass jedem Weiterzubildenden ein Klinikplatz zur Verfügung steht“.

Aus der zusammenfassenden Tabelle (6.1) geht hervor, dass in allen Zentren wesentlich mehr Behandlungsplätze vorhanden sind als der Anzahl Weiterzubildender entspricht. Die zeitliche Nutzungsmöglichkeit ist aber nicht beschrieben.

Es sollte hinterfragt werden, warum, in welchem Umfang und wofür (Selbstevaluation 6.1.1) Drittmittel eingesetzt werden müssen, um die Weiterbildung zu garantieren.

2. Zur Anzahl der Patienten und der Fallmischung führt die Selbstevaluation (6.1.2) aus, dass „die Jahresberichte der Kliniken Behandlungsleistungen zeigen, die von einem ausgewogenen und für die Weiterbildung förderlichen Zustand sprechen“.

Mangels Daten kann dazu keine Aussage getroffen werden.

(6.2) Infrastruktur

1. und 2. Die in den Standards geforderten Ressourcen sind üblicherweise in universitären Einrichtungen vorhanden. Die Selbstevaluation berichtet, dass alle Arbeitsplätze auf dem neuesten Stand seien und durch einen technischen Dienst in Funktion gehalten werden.

Die geplante „Vor-Ort-Visite“ wird Gelegenheit bieten, dies exemplarisch in Bern in Augenschein zu nehmen und auch die Anbindung und Integration in das Gesamtklinikum der Universitätsmedizin zu hinterfragen.

(6.3) Klinische Zusammenarbeit

1. und 2. Als Standard wird das Arbeiten im Team gefordert – wie in der WBO der SSO (Anlage III und IV) - und auch in der Selbstevaluation (6.3) bestätigt. Für Luzern und Zürich sind in der zusammenfassenden Tabelle (zu 6.3) diverse Kooperationspartner aufgeführt.

Teamarbeit ist in der oralchirurgischen Überweisungspraxis und insbesondere in universitären Einrichtungen völlig selbstverständlich und angesichts der zunehmenden Zahl multimorbider Patienten auch mit ärztlichen Kollegen tägliche Routine. Die Anleitung der zahnmedizinischen Assistenzberufe auch hierbei ist in der täglichen Praxis unumgänglich.

(6.4) Informationstechnologie

Im Anhang III zur WBO der SSO (Kriterien für die Anerkennung einer Weiterbildungsstätte) wird der Zugang zu einer Bibliothek und elektronischen Datenbanken gefordert, sowie als Infrastruktur Zugang zu Beratungsdiensten für EDV, Technik, AV-Medien, Statistik, etc..

Aus der zusammenfassenden Tabelle (6.4) geht die Erfüllung dieses Standards für alle Weiterbildungsstätten hervor.

Im Zuge der zunehmenden Vernetzung ist dieser Standard selbstverständlich und dient nicht nur dem verbesserten Patientenmanagement, sondern hilft den Weiterzubildenden, sich jederzeit aktuell in ihrem Fachgebiet informieren zu können.

(6.5) Forschung

Der Standard zur Integration der Forschung in der Weiterbildung ist im Reglement der SSOS (2.4.4) enthalten, im Pflichtenheft für den Programmleiter verankert (Anhang IV.5 zur WBO der SSO) und wird

(durch Förderung des Eigeninteresses) bestens implementiert, weil als Prüfungsvoraussetzung zwei Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie, davon mindestens eine als Originalarbeit (peer review, accepted for publication) gefordert sind (SSOS Reglement 3.1.3).

In dieser Umsetzung ist eine wesentliche Stärke der schweizerischen Weiterbildungsbedingungen für die Oralchirurgie und Stomatologie zu sehen.

(6.6) Lehrexpertise

Die Selbstevaluation (6.6) verweist auf die Ebene der Universitäten und Fakultäten, allerdings ist auch im Pflichtenheft für den Programmleiter (Anhang IV zur WBO der SSO) die Sicherstellung „interner Mechanismen zur Qualitätsverbesserung des Weiterbildungsprogramms (geeignete Reevaluationsverfahren)“ gefordert.

(6.7) Kooperation in der Weiterbildung

1. Die Selbstevaluation (6.7.1) führt aus, dass keine organisierten Netzwerke zum Austausch von Weiterzubildenden unter den Kliniken bestehen und dass die Anerkennung von Weiterbildungszeiten abhängig vom Stoffplan ist.

Darüber hinaus muss Art. 18 der WBO der SSO beachtet werden, nach dem nur „zusammenhängende Perioden von mindestens 6 Monaten Dauer an der gleichen Weiterbildungsstätte“ auf die Weiterbildungszeit anrechenbar sind. Werden hier auch ausländische Weiterbildungsstätten akzeptiert oder gilt dies nur intern für die Schweiz?

2. Nach der Selbstevaluation (6.7.2) besteht auf Ebene der SSO eine unabhängige Beschwerdeinstanz (Art. 24 WBO der SSO und Reglement über die Einsprachekommission –Weiterbildung der SSO (RegEKW) vom 12.11.2004, Anhang I zur WBO SSO).

7 PRÜFBEREICH: EVALUATION DES WEITERBILDUNGSGANGS

(7.1) Mechanismen der Weiterbildungsevaluation

1. und 2. Die Selbstevaluation verweist auf eine jährliche Weiterbildungskonferenz, Visitationen und Akkreditierungsverfahren (7.1.1).

Nach Art. 13 u. 23 WBO der SSO ist eine Reevaluation der Weiterbildungsstätte mindestens einmal innerhalb von 7 Jahren vorgesehen (und bei Wechsel des Programmleiters –frühestens nach einem Jahr), in deren Rahmen eine Visitation (Art. 22 WBO der SSO) nach standardisiertem Raster mit Abschlußbericht erfolgt. Eine solche Visitation soll dort durchgeführt werden, „wo gemäß den Resultaten der bei den Weiterzubildenden durchzuführenden Umfragen die Weiterbildungsqualität ungenügend ist oder überdurchschnittliche Durchfallquoten bei der Fachzahnarztprüfung auftreten“. Zuständig für die periodische Qualitätskontrolle ist die Fachgesellschaft der SSO (Art. 7 WBO der SSO).

Über das Procedere der Umfragen bei den Weiterzubildenden (siehe 7.2!) und das Ergebnis der periodischen Qualitätskontrolle ist nichts bekannt.

(7.2) Feedback von Weiterbildungnern und Weiterzubildenden

Die Selbstevaluation ergibt, dass weder bei Weiterbildungnern noch von Weiterzubildenden oder „neuen Fachzahnärzten“ systematisch Informationen gesammelt werden – „für eine Reglementierung dieser Feedbacks ist kein Bedarf erkennbar“.

Angesichts der zahlenmäßig übersichtlichen Verhältnisse in der Schweiz und der engen Verflechtungen in den Fachgesellschaften ist dem zuzustimmen, weil man davon ausgehen kann, dass sich relevante Informationen schnell verbreiten.

(7.3) Einbezug der Interessensgruppen

In der Selbstevaluation ist angegeben (7.3), dass die Ergebnisse in den Meetings der Kliniken und auf der jährlichen Weiterbildungskonferenz besprochen werden.

Über die Einbeziehung der niedergelassenen Kollegen und der Politik in diese Diskussion ist nichts bekannt. Eine Bedarfsanalyse für die Anzahl von Oralchirurgen wird nicht beschrieben.

(7.4) Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten

1. Die Anerkennung von Weiterbildungsstätten erfolgt – darauf weist die Selbstevaluation hin (7.4) – auf Grundlage des MedBG, der WBO der SSO, des Reglements der SSOS, sowie den Bestimmungen der Fakultäten.

2. Die SSO verfügt über eine unabhängige Beschwerdeinstanz (Reglement über die Einsprachekommission–Weiterbildung der SSO (RegEKW) vom 12.11.2004, Anhang I zur WBO SSO).

3. Die Anhänge III (Kriterien zur Anerkennung einer Weiterbildungsstätte) und IV (Qualifikation des Programmleiters) zur WBO SSO regeln die Anforderungen. Die Qualitäts-Überwachung ist bereits in 7.1 hinreichend analysiert. Es fehlen allerdings nähere Angaben zum „case mix“, ob hier nur rein zahnmedizinische und zahnärztlich-chirurgische Techniken erfasst werden oder auch der Patientenstruktur unter allgemeinmedizinischen Aspekten Rechnung getragen wird.

8 PRÜFBEREICH: LEITUNG UND ADMINISTRATION

(8.1) Fachlich wissenschaftliche Leitung

1. Der jeweilige Lehrstuhlinhaber bestimmt den Programmleiter der Weiterbildungsstätte.

2. Die Selbstevaluation nennt die Kommission für Weiterbildung (WBK) der SSO und die Weiterbildungskommission der SSOS als die zuständigen Gremien für Diskussionen über den Weiterbildungsgang Oralchirurgie. Die periodische Bewertung ist bereits in 7.1 hinreichend analysiert.

(8.2) Weiterbildungsbudget und Ressourcen

1. Die Selbstevaluation weist darauf hin, dass Durchführung und damit auch Finanzierung des Weiterbildungsgangs Sache der Kliniken ist. Als Standard wird ein „Weiterbildungsbudget“ verlangt. Die Finanzierung der Gremien ist Sache der SSO und der SSOS.

Über die Berechnung und die Existenz eines separat ausgewiesenen „Weiterbildungsbudgets“ ist nichts bekannt.

2. Da die klinisch-praktische Weiterbildung gleichzeitig Dienstleistung der Klinik ist, ist eine finanzielle Trennung schwierig.

Nach der Selbstevaluation (8.2.1) sind die Weiterbildungsstellen abgestuft nach Weiterbildungsjahr bezahlt. Aktuelle Details liegen nicht vor. Angaben hierzu finden sich im Gutachten Oriol-Bosch/Wahl 2005 (Abschnitt 8.3).

Über getrennte Finanzkreisläufe ist nichts bekannt. Dies gilt in ähnlicher Weise nicht nur für die postgraduale Weiterbildung, sondern auch für die zahnmedizinische Ausbildung.

Die Durchführung der Weiterbildung erfordert nicht nur durch theoretischen Unterricht, sondern auch durch Anleitung, Supervision, einen erheblichen zeitlichen - d.h. personellen – Mehraufwand sowie Mehraufwand durch Material und hat die ineffektivere Nutzung der Einrichtung (OP-Säle etc.) zur Folge. Budget-Berechnungen für die Kliniken dürfen daher nicht nur auf der Basis der Ausbildung von Zahnmedizinstudenten und der klinischen Dienstleistungen erfolgen, sondern es sollte unbedingt hinterfragt werden, wie die Weiterbildung in die Berechnung mit eingeht.

(8.3) Administration

In der Selbstevaluation (8.3) wird darauf hingewiesen, dass „das Sekretariat der SSOS“ den „ad hoc-Leitungsausschuss“ unterstützt.

Es wird nicht erwähnt, dass auch vor Ort in den einzelnen Kliniken vielfältige und umfangreiche administrative Aufgaben zu erledigen sind, die allein durch die Weiterbildung verursacht sind. Beispiele sind Kolloquien, Prüfungen und z.B. auch die Vorbereitung und Durchführung dieses aufwendigen Akkreditierungsvorgangs. Insofern stellt sich erneut die Frage nach dem dafür ausgewiesenen Budget (siehe 8.2).

9 PRÜFBEREICH: KONTINUIERLICHE ERNEUERUNG / QUALITÄTSSICHERUNG

(9) Prüfbereich kontinuierliche Erneuerung /Qualitätssicherung

1. Das interne Qualitätssicherungssystem ist hinreichend analysiert (s.o.)

Das externe Qualitätssicherungssystem ist das Akkreditierungsverfahren.

2. Der Erneuerungsprozess wird nach der Selbstevaluation (9.2) z.B. durch die Aktualisierung des Weiterbildungsprogramms sichtbar. So wurde bereits als Weiterbildungsstoff die Anwendung des Laser und der digitalen (dentalen) Volumetomografie etabliert.

In der Selbstevaluation wird zu Recht die Verbesserung des Akkreditierungsverfahrens und der periodischen Selbstbeurteilung durch formelle Anpassungen gefordert. Redundante Ausführungen könnten so vermieden werden.

10 VERÄNDERUNGEN SEIT AKKREDITIERUNGSBERICHT 2005

Nach der Selbstevaluation (Abschnitt 10) kam es zu folgenden Änderungen:

1. eine unabhängige Einsprachekommission auf Ebene SSO,
2. die Stelle des Weiterbildungsbeauftragten SSO, als Koordinator zwischen WB-Stätten, FG und SSO und Ombudsman der Weiterbildung,
3. die jährlichen Berichte der WB-Stätten und FG in einem beim SSO-Sekretariat zentralisierten Dossier gemäss WBO,
4. Visitationen, z.B. beim Wechsel des WB-Leiters oder anderer wichtigen Änderungen,
5. regelmässig SSO-Seminar über Ethik und Ökonomie für alle ZahnärztInnen in Weiterbildung.

Diese Veränderungen sind zu begrüßen.

In der aktuellen Version des Reglements der SSOS (Mai 2007) ist der Abs. 2.1 zur Weiterbildungsdauer („Die Nachdiplomausbildung dauert grundsätzlich drei Jahre in Vollzeitanstellung...“) offenbar im Vergleich zur bei der Begutachtung 2005 gültigen Fassung „Prüfungsreglement „Fachzahnarzt Oralchirurgie“ der SSOS vom 27. Oktober 2004“ geändert worden, weil die Voraussetzung „von einem Jahr zusätzlicher Berufserfahrung und wissenschaftlicher Tätigkeit in Vollzeit-Anstellung an einer wissenschaftlichen Institution“ (also 4 Jahre insgesamt) entfallen ist.

Wie bereits in der Begutachtung von 2005 festgestellt, geht weiterhin weder aus der Weiterbildungsordnung der SSO noch aus dem speziellen Weiterbildungsprogramm zum Fachzahnarzt Oralchirurgie der SSOS hervor, welche Leistungsanforderungen in Zahlen von den jeweiligen weiterzubildenden Zahnärzten verlangt werden, um nachher so viel Erfahrung zu haben, sich als Spezialist in diesem Fachgebiet ausweisen zu können. Allein das Prüfungsreglement der SSOS beinhaltet, dass die Kandidaten bei der Prüfung 10 dokumentierte Fälle nach Vorgaben des Programmleiters vorzulegen haben. Das Weiterbildungsprogramm der SSOS enthält einen Stoffkatalog, der ohne Mindestanforderungen in den einzelnen Stoffgebieten oder mit einer Aussage zur gegenseitigen Deckung ähnlicher Stoffgebiete keine weiteren Angaben enthält. Ohne einen solchen Maßstab einer Mindestanforderung in einer Gesamtzahl oder evtl. auch getrennt nach Stoffgebieten

Poliklinik für Chirurgische
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie

bleibt auch die Frage nicht zu klären, inwieweit solche Mindestanforderungen jeweils an den einzelnen Weiterbildungsstätten umsetzbar wären. Hier fehlen Angaben zu Patientenzahlen, OP-Fallzahlen pro Jahr, von denen eine Ausbildungskapazität für die vorhandenen Weiterbildungsstellen abgeleitet und gesichert werden könnte.

Die Universität Bern hat in der Übersicht ihres 3-jährigen Weiterbildungsprogramms das bei der Begutachtung 2005 geforderte Ziel, dass im dritten Weiterbildungsjahr der Weiterzubildende mehr als 100 Implantate inseriert haben sollte, etwas zurückgenommen und weist nunmehr als Ziel 80-100 Implantate aus. Die Universität Basel setzt als Ziel 100-150 Eingriffe pro Jahr an und insgesamt ca. 30-50 Implantate, die Universität Zürich und das Kantonsspital Luzern geben keine Zielvorstellung an.

Weiterhin existiert von keiner Weiterbildungsstätte ein OP-Katalog mit Mindestanforderungen für die Eingriffszahlen nach Kategorien mit Kompensationsmöglichkeiten in gewissen Kategorien, wie er z.B. im Anhang 2 der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz 2004/2006 gefordert wird.

Auch hinsichtlich des zu bearbeitenden Stoffkatalogs nach dem Reglement der SSOS sind bedauerlicherweise die Hinweise aus dem Gutachten von 2005 (Oriol-Bosch/Wahl, Abschnitt 2.3) nicht beachtet worden, weswegen sie hier nochmals wiederholt werden:

„Die Ausbildungsinhalte spiegelt der Stoffkatalog der SSOS wieder, wobei unter den ambulanten Therapien die Beschränkung auf radikuläre Zysten bei der Zystektomie (Punkt 6) nicht nachvollziehbar ist, zumal unter Punkt 7 die Therapie der Zystostomie ganz allgemein gehalten wird. In der Traumatologie wird unter Punkt 18 neben der Behandlung von Alveolarfortsatzfrakturen die konservative Therapie nicht dislozierter Unterkieferfrakturen nicht aufgeführt, die durchaus Bestandteil ambulanter Behandlung sind. Beim Umgang mit Patienten aus verschiedenen Problemkreisen (Punkt 20 bis 22) fehlen neben den antikoagulierten Patienten aus dem Bereich der blutungsgefährdeten Patienten die Kenntnisse im Umgang mit Patienten mit Blutgerinnungsstörung (Hämophilie A/B, von Willebrand-Jürgens-Syndrom, etc.).“

Vorläufige Akkreditierungsempfehlung

Bei der noch ausstehenden Vor-Ort-Visite könnten einige der noch offenen Fragen und Unklarheiten geklärt werden, soweit sie sich auf die Ist-Situation beziehen und nicht strukturelle Veränderungen für die Zukunft erfordern.

Wir empfehlen nach dem jetzigen Kenntnisstand, die Akkreditierung für alle Weiterbildungsstätten zu erteilen, sofern auch für Genf ähnliche Gegebenheiten anzunehmen sind.

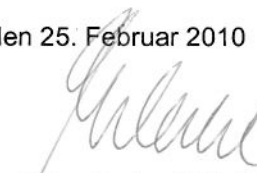
Für die in der Weiterbildung befindlichen Kollegen und für diejenigen, die die Weiterbildung in Oralchirurgie und Stomatologie anstreben, ist es außerordentlich bedauerlich, dass die Daten aus Genf nicht vorliegen. Im Interesse des Standortes und aller dort in Weiterbildung befindlicher Kollegen bitten wir das OAQ und die SSOS, nach einem Weg zu suchen, der die Weiterbildung in Genf weiterhin ermöglicht (z.B. Nachbegutachtung), wenn sie dort prinzipiell gewünscht wird.

Mainz, den 23. Februar 2010



Univ.-Prof. Dr. Bernd d'Hoedt

Bonn, den 25. Februar 2010



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl

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