



CH-3003 Bern, GS-EDI

## Einschreiben

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-  
und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18  
3006 Bern

Referenz/Aktenzeichen:

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen:

Bern, 5. Juli 2011

## Verfügung

vom 5. Juli 2011

in Sachen

## Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH

Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Infektiologie*,

## **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 das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für die Akkreditierungen der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin insgesamt auf 770'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentscheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührenvorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Infektiologie eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührenvorschuss von 720'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 420'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung, Rate 2 über 180'000 per 31. März 2010 und Rate 3 über 120'000 Franken per 31. Oktober 2010. Alle 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. Die Vor-Ort-Visiten haben im Juni 2010 stattgefunden. Der Expertenbericht vom 28. April 2010 empfiehlt eine Akkreditierung mit drei Auflagen, und macht einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 7. September 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 10. Februar 2011 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Infektiologie ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Akkreditierung ohne Auflagen aber mit Empfehlungen vorgeschlagen (siehe Materielles Ziff. 7).

## **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 2006<sup>1</sup> (MedBG). 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).

---

<sup>1</sup> SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007<sup>2</sup> (Medizinalberufeverordnung, MedBV) 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 2007<sup>3</sup> hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG<sup>4</sup> 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, Ressort Weiterbildung 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 FMH ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB)<sup>5</sup>. In ihren Statuten (Version vom 28. Mai 2009) ist ihre Zuständigkeit für die Weiter- und Fortbildung festgelegt und an das SIWF delegiert.
2. Das SIWF hat beim EDI am 28. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Infektiologie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

---

<sup>2</sup> SR 811.112.0

<sup>3</sup> SR 811.112.03

<sup>4</sup> [www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html](http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html)

<sup>5</sup> SR 210

3. Mit Schreiben vom 18. September 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Datum der Verabschiedung des Berichts durch das zuständige Organ der Fachgesellschaft). Mit Antwort vom 16. November 2009 wurde die fehlende Unterlage eingereicht.
4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Im Juni 2010 fanden die Vor-Ort-Visiten durch die Expertenkommission statt. Im Expertenbericht vom 28. April 2010, beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Infektiologie mit folgenden drei Auflagen:
  - Eine Aufteilung in zwei unterschiedliche Weiterbildungsgänge, nämlich in ein Curriculum für Kinder- und Jugendinfektiologie und ein Curriculum für Erwachsenenmedizin ist erforderlich. Die Weiterbildung in einem Fachgebiet kann aber nicht automatisch als Weiterbildung im anderen Gebiet angerechnet werden. Dies gilt für die klinischen Teile der Weiterbildung, nicht jedoch für die Labor- oder Forschungstätigkeit.
  - Die Weiterbildung im Gebiet der Mikrobiologie muss integraler Bestandteil der beiden Curricula sein. Als Minimum sollte eine Laborvisite mit einem Mikrobiologen im Rahmen des Konsiliardienstes für die A-Kliniken vorgeschrieben werden. Andere Optionen (z.B. einmonatige Rotation im Mikrobiologischen Labor) sind auch überlegenswert.
  - Für das Anrechnen der Weiterbildung in einer klinischen Weiterbildungsstätte der Kategorie B muss der Kandidat explizit als infektiologischer Assistenzarzt von der Klinik angestellt werden. Dem Kandidaten muss garantiert werden, dass er zu >90% seiner Arbeitszeit im Gebiet der Infektiologie, Spitalhygiene, Mikrobiologie und/oder in einem infektiologischen Forschungsprojekt tätig sein kann.
5. Der Expertenbericht enthält noch folgende Empfehlungen:
  - Für klinische Stellen sollte die Art der Supervision des Kandidaten konkreter definiert werden.
  - Die Art und Anrechnungsdauer der Pflichtmodule sowie der Wahlmodule sollte konkreter definiert werden.
  - Es sollte festgelegt werden, ob und wie viel der nicht fachspezifischen Weiterbildung (Kinder- und Jugendmedizin beziehungsweise Innere Medizin) vor der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden muss. Wünschenswert wären zwei Jahre vor dem klinischen Infektiologiemodul, jedoch keine Auflagen für die nicht klinischen Disziplinen (Forschung, Mikrobiologie usw.).
  - Die Beratung bezüglich beruflicher Karriere sollte einmal jährlich stattfinden.
  - Die Dauer der Anerkennung der im Ausland geleisteten Weiterbildungszeit sollte nochmals überdacht werden. Eine weniger rigide Beschränkung als die eineinhalb Jahre sollte diskutiert werden.
6. Am 23. August 2010 hat das OAQ die Stellungnahme der Schweizerischen Fachgesellschaft für Infektiologie zur allfälligen Korrektur von Fakten und Zahlen im Bericht der Expertenkommission erhalten. Die Fachgesellschaft ist grundsätzlich mit den Experten einverstanden, beantragt aber eine Streichung der empfohlenen Auflagen. Nachdem auch die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 7. September 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 10. Februar 2011 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einverständnis zum Antrag der Expertenkommission mitgeteilt, mit der Empfehlung, die von der Expertenkommission vorgeschlagenen Auflagen in Empfehlungen umzuwandeln.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag der Expertenkommission zur Akkreditierung, aber wie vom OAQ vorgeschlagen ohne Auflagen, ebenfalls zugestimmt und folgende Empfehlungen gemacht:

Empfehlungen für alle Weiterbildungsgänge der Humanmedizin:

- Die Einführung eines Logbuches (e-Logbuch) wird in allen Weiterbildungsgängen empfohlen.
- Für die verschiedenen Verantwortungsträger der Weiterbildung sollten geeignete Weiterbildungsangebote geschaffen werden.
- Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ihrer Organisation zu sorgen.

Spezifische Empfehlungen für die Infektiologie:

- Die Art der Einbindung der Mikrobiologie in die Weiterbildung sollte überprüft werden.
- Eine Lockerung der Handhabung der Anrechnung von Weiterbildungszeit im Ausland sollte überprüft werden.
- Die Anforderung zum Anrechnen von Weiterbildungszeit in B-Kliniken sollte erwogen werden.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:  
Der Weiterbildungsgang in Infektiologie erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG. Die Auflagen, die von den Experten vorgeschlagen sind, liegen ausserhalb dessen, was durch die Qualitätsstandards gemessen werden kann. Aus diesem Grund wird eine Umwandlung der Auflagen in Empfehlungen empfohlen.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 4, 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG<sup>6</sup> publiziert.

### III. Entscheid

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

#### **verfügt:**

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Infektiologie wird ohne Auflage akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
4. 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        | 5'749.-         |  |
| Auslagen                                            |            |                 |  |
| Externe Kosten Honorare + Spesen                    | CHF        | 7'628.-         |  |
| Mehrwertsteuer (8%)                                 | CHF        | 1'070.-         |  |
| <b>Total Gebühren</b>                               | <b>CHF</b> | <b>20'901.-</b> |  |

<sup>6</sup> <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/03945/06147/index.html?lang=de>

abzüglich des geleisteten Gebührenvorschusses SIWF (anteilmässig pro Fachgesellschaft 1/43)

|                                             |     |           |
|---------------------------------------------|-----|-----------|
| 1. Rate (Eingang: 07.10.2009)               | CHF | - 9'767.- |
| 2. Rate (Eingang: 07.10.2009)               | CHF | - 4'186.- |
| 3. Rate (Eingang: 07.10.2009)               | CHF | - 2'791.- |
| 4. Rate AIM, prakt.Az (Eingang: 31.08.2010) | CHF | - 814.-   |

**Noch geschuldet**

**CHF 3'343.-**

=====

Eidgenössisches Departement des Innern



Didier Burkhalter  
Bundesrat

**Zu eröffnen:**

- Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18, 3006 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 Infektiologie

Beilage(n):   - Einzahlungsschein  
                  - Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-  
und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18  
3006 Bern

Bern, 5. Juli 2011

### **Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Infektiologie**

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsang in *Infektiologie* zukommen zu lassen. Der Entscheid lautet:

#### **Akkreditierung ohne Auflagen gültig bis 31. August 2018**

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich bei Ihnen und Ihrer Organisation für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren zu bedanken.

Der Entscheid kam aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission zustande. Sie finden alle relevanten Bezugspunkte in der beiliegenden Verfügung. Ich erlaube mir, an dieser Stelle auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die Fachgesellschaft wird ermuntert, die Art der Einbindung der Mikrobiologie in die Weiterbildung zu überprüfen.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, die Art und Dauer der nicht fachspezifischen Weiterbildung (Kinder- und Jugendmedizin beziehungsweise innere Medizin) vor dem klinischen Infektiologiemodul zu konkretisieren.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, eine Lockerung der Handhabung der Anrechnung von Weiterbildungszeit im Ausland zu überprüfen.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, für das Anrechnen der Weiterbildung in einer klinischen Weiterbildungsstätte der Kategorie B eine Anstellung als infektiologischer Assistenzarzt / infektiologische Assistenzärztin vorzuschreiben.

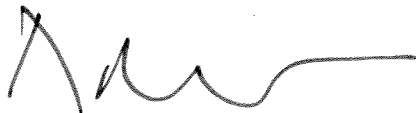
Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungswege der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich

möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- 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.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinberufen (Interdisziplinarität) und zwischen den Gesundheitsberufen (Interprofessionalität) schon während der Weiterbildung von den Weiterzubildenden routinemässig praktiziert 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 steht Ihnen das Bundesamt für Gesundheit für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Didier Burkhalter  
Bundesrat



organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

## **Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin 2009-11**

### **Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für**

#### **Infektiologie**

Schlussbericht des OAQ

Februar 2011

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 Experten .....                 | 5  |
| 5.1 | Beurteilung und Empfehlungen .....             | 6  |
| 5.2 | Stellungnahme der Fachgesellschaft .....       | 7  |
| 5.3 | Stellungnahme der MEBEKO .....                 | 9  |
| 6   | Vor-Ort-Visiten .....                          | 9  |
| 7   | Schlussbeurteilung des OAQ .....               | 10 |
| 7.1 | Prämisse .....                                 | 10 |
| 7.2 | Beurteilung und Empfehlungen .....             | 10 |
| 7.3 | Akkreditierungsempfehlung .....                | 11 |
|     | Abkürzungsverzeichnis .....                    | 12 |

,

## 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 Humanmedizin ist das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG). 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 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 Qualitätsstandards<sup>1</sup> 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 Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die jeweilige medizinische Fachgesellschaft). Er basiert auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahmen

---

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

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. Ausnahmen sind die Selbstbeurteilungsberichte zu den Weiterbildungsgängen „Allgemeine Innere Medizin“ und „Praktischer Arzt/Praktische Ärztin“, denen eine Fristerstreckung zur Einreichung derselben bis zum 14. März 2010 gewährt wurde.

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 OAQ-Vorgaben in- nert 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, Stellungnahmen zu den Gutachten zu verfassen. Die allfällige Stellungnahme 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 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.

Bei einigen Fachgesellschaften fanden ausserdem noch eine oder mehrere Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten statt, um ein Bild von der Umsetzung der Weiterbildungskonzepte in der Praxis zu ermöglichen. Die Visiten wurden zusammen mit den obligatorischen Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten der FMH durchgeführt. Vom OAQ wurden für die Visiten je zwei Fachexperten beauftragt – wo immer möglich 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 es sich um eine ausgewählte Stichprobe von Weiterbildungsstätten handelt und zudem nicht bei allen Weiterbildungsgängen Visiten stattfanden, ist die Relevanz und der Aussage-

wert der Ergebnisse der Visiten notwendigerweise für das gesamte Akkreditierungsverfahren begrenzt. Nichtsdestotrotz konnten wir feststellen, dass in den allermeisten Fällen sowohl von den involvierten Experten als auch von den Weiterbildungsstätten selbst, die Visiten als informativ und konstruktiv eingeschätzt wurden.

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

### **3 Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs**

Die Infektiologie umfasst die Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Prävention der Gesamtheit übertragbarer Krankheiten. Ziel des fachspezifischen Weiterbildungsprogramms ist die Fähigkeit, selbständig sowohl hospitalisierte wie auch ambulante Patienten mit Infektionskrankheiten zu behandeln und notwendige Präventionsmassnahmen durchzuführen. Nach der Beendigung der Weiterbildung und nach Abschluss der FMH-Facharztprüfungen steht der Infektiologe vor allem als Konsiliarius anderen Ärzten, Spitälern und Gesundheitsbehörden für seinen Fachbereich zur Verfügung.<sup>2</sup>

Der Weiterbildungsgang Infektiologie ist ein sechsjähriges Programm und gliedert sich in 3 Jahre Innere Medizin oder 3 Jahre Kinder- und Jugendmedizin als nicht-fachspezifische Weiterbildung und 3 Jahre fachspezifische Weiterbildung in Infektiologie.

### **4 Selbstbeurteilungsbericht**

Der Selbstbeurteilungsbericht ist datiert vom 31. Juli 2009 und umfasst 36 Seiten. Der Bericht ist nach den Qualitätsstandards gegliedert und beginnt mit einer Zusammenfassung. Die Experten konnten auf dieser Grundlage eine Analyse vornehmen und ihre Akkreditierungsempfehlung abgeben.

### **5 Gutachten durch Experten**

Das OAQ hat zwei Experten mit der Erstellung des Gutachtens beauftragt. Es handelt sich dabei um:

- Prof. Dr. med. Bernd Salzberger, Facharzt für Innere Medizin, Zusatzweiterbildung Infektiologie, Universitätsklinikum Regensburg, Deutschland
- Prof. Werner Zimmerli, FMH Innere Medizin und Infektiologie, Medizinische Universitätsklinik Liestal, Schweiz

---

<sup>2</sup> Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft Infektiologie zum Weiterbildungsgang, S.11

Das Gutachten ist datiert auf den 30. April 2010 und umfasst 13 Seiten und ist entsprechend den Vorgaben des OAQ aufgebaut. Die Präsentation des Weiterbildungsgangs und die Analyse der Qualitätsstandards ist nach den 9 Prüfbereichen gegliedert, es enthält ausserdem ein Stärken-Schwächen-Profil. Der Bericht der Experten enthält Empfehlungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die Akkreditierungsempfehlung für den Weiterbildungsgang.

## 5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Die Experten kommen zusammenfassend zum Schluss, dass es sich beim vorliegenden Weiterbildungsgang Infektiologie um ein Programm hoher Qualität handelt.

Der Inhalt des Weiterbildungsgangs garantiere eine kliniknahe Weiterbildung, welche die Voraussetzung für einen guten Konsiliardienst ist. Das Angebot verschiedener Module erlaube es dem Kandidaten, neben einer breiten Grundweiterbildung zusätzlich Kompetenzen in einem Spezialgebiet der Infektiologie (Spitalhygiene, Mikrobiologie, Tropen-/Reisemedizin, HIV-Ambulanz u.a.m.) zu erwerben. Die breite Vernetzung mit zahlreichen Institutionen, Gremien und Netzwerken ermögliche den Weiterbildungskandidaten, ihre speziellen Interessen und Fähigkeiten kennen zu lernen. Die Förderung im Bereich der Wissenschaft und deren Überprüfung (Publikationspflicht) sei beispielhaft.<sup>3</sup>

Sie identifizieren aber auch einige Schwächen und formulieren Verbesserungsmöglichkeiten. Als schwerwiegendste Schwäche benennen sie die implizite Zerteilung des Weiterbildungsgangs, die aber im Weiterbildungsprogramm nicht abgebildet wird. Die beiden unterschiedlichen Curricula für „Infektiologie für Erwachsene“ und „Infektiologie für Kinder/ Jugendliche“ führen beide zum selben Facharzttitel.

Weiter sollte die Mikrobiologie aus Sicht der Experten klar im Weiterbildungsprogramm als fester Bestandteil verankert und garantiert werden.

Darüber hinaus sollte dem angestellten Assistenzarzt in Weiterbildung garantiert werden, dass er mindestens 90 % seiner Arbeitszeit tatsächlich in den Gebieten der Infektiologie, Spitalhygiene, Mikrobiologie und/ oder einem infektiologischen Forschungsprojekt tätig sein kann.

Die Experten empfehlen eine Akkreditierung mit drei Auflagen<sup>4</sup>:

- Definition von zwei unterschiedlichen Weiterbildungsgängen, nämlich eines Curriculums für Kinder-/Jugendinfektiologie und eines Curriculums für Erwachsenenmedizin. Es muss erwähnt werden, dass die Weiterbildung im einen Fachgebiet nicht automatisch als Weiterbildung im anderen Gebiet angerechnet werden kann. Dies gilt für die klinischen Teile der Weiterbildung, nicht jedoch für die Labor- oder Forschungstätigkeit.

<sup>3</sup> Expertenbericht, S.2/3

<sup>4</sup> Expertenbericht, S.12, wörtlich zitiert aus dem Expertenbericht

- Die Weiterbildung im Gebiet der Mikrobiologie muss integraler Bestandteil der beiden Curricula sein. Als Minimum sollte eine Laborvisite mit einem Mikrobiologen im Rahmen des Konsiliardienstes für die A-Kliniken vorgeschrieben werden. Andere Optionen (z.B. einmonatige Rotation im Mikrobiologischen Labor) sind auch denkbar.
- Für das Anrechnen der Weiterbildung in einer klinischen Weiterbildungsstätte der Kategorie B muss der Kandidat explizit als infektiologischer Assistenzarzt von der Klinik angestellt werden. Dem Kandidaten muss garantiert werden, dass er zu >90% seiner Arbeitszeit im Gebiet der Infektiologie, Spitalhygiene, Mikrobiologie und/oder in einem infektiologischen Forschungsprojekt tätig sein kann.

Zudem sprechen die Experten einige Empfehlungen<sup>5</sup> aus:

- Für klinische Stellen sollte die Art der Supervision des Kandidaten gemäss Vorschlag unter „2.1 Weiterbildungsstruktur“ (S.5) konkreter definiert werden.
- Die Art/Anrechnungsdauer der Pflichtmodule und der Wahlmodule sollte genauer definiert werden.
- Es sollte definiert werden, ob und wie viel der nicht fachspezifischen Weiterbildung (Kinder-/Jugendmedizin bzw. Innere Medizin) **vor** der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden muss. Wünschenswert wären wohl 2 Jahre **vor** dem klinischen Infektiologiemodul, jedoch keine Auflagen für die nicht klinischen Disziplinen (Forschung, Mikrobiologie usw.).
- Beratung bezüglich beruflicher Karriere sollte zwingend einmal jährlich stattfinden.
- Die Dauer der Anerkennung der im Ausland geleisteten Weiterbildungszeit sollte nochmals überdacht werden. Eine weniger rigide Beschränkung als die 1,5 Jahre sollte diskutiert werden.

## 5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Die Stellungnahme der Fachgesellschaft zum Expertenbericht ist auf den 19. Juli 2010 datiert. Die Fachgesellschaft geht auf jede von den Experten formulierte Auflage und Empfehlung ein:

Zu den Auflagen wird kommentiert:

---

<sup>5</sup> aus dem Expertenbericht S. 12/ 13

- Zur Problematik der zwei Weiterbildungscurricula unter einem Dach merken sie an, dass sich die Aufteilung in Erwachsenen- und Kinder/Jugend-Infektiologie in der Schweiz bislang bestens bewährt habe. Die meisten infektiologischen Abteilungen seien personell zu gering dotiert, um eine formale Trennung der Curricula zu rechtfertigen. Die Zweckhaftigkeit des gegenwärtigen Arrangements des gemeinsamen Curriculums unter dem Dach des einen Facharzttitels Infektiologie wird zusätzlich in einer gesonderten Stellungnahme des Präsidenten von PIGS (Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland), Prof. Christoph Berger, herausgestrichen.
- In der Wichtigkeit der Mikrobiologie für den Weiterbildungsgang stimmt die Fachgesellschaft den Experten zu. In den Weiterbildungsstätten der Kategorie A sei dieses Lernziel bereits vollumfänglich gewährleistet, weshalb die Fachgesellschaft die Streichung dieser Auflage beantragt.
- Auch mit den Forderungen, die in der dritten Auflage der Experten zum Ausdruck kommt, ist die Fachgesellschaft inhaltlich einverstanden. Da dieses Lernziel in den Weiterbildungsstätten der Kategorie B jedoch bereits umgesetzt sei, beantragen sie ebenfalls die Streichung dieser Auflage.

#### Zu den Empfehlungen:

- Mit der Empfehlung, dass für klinische Stellen die Art der Supervision der Kandidaten konkreter definiert werden sollte, ist die Fachgesellschaft vollumfänglich einverstanden und wird die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten diesbezüglich überprüfen.
- Das Logbuch, das demnächst auch in der Infektiologie an allen Weiterbildungsstätten eingeführt werden wird, soll - zusammen mit den bereits gebräuchlichen FMH-Zeugnissen und den fachspezifischen Ergänzungsblättern - in Zukunft die Forderung nach einer konkreteren Definition und Dauer der Pflicht- und Wahlmodule erfüllen.
- Zur Empfehlung der genaueren Festlegung, wieviel der nichtfachspezifischen Weiterbildung vor der fachspezifischen geleistet werden muss, bemerkt die Fachgesellschaft, dass dies de facto an den meisten Weiterbildungsstätten bereits definiert und fixiert ist. Der Vorstand der Fachgesellschaft werde jedoch diskutieren, ob eine präzisere Formulierung auch im Weiterbildungsprogramm selbst sinnvoll ist.
- Bezüglich der Empfehlung zur Sicherung der regelmässigen Beratung der Weiterzubildenden in Karrierefragen, verspricht sich die Fachgesellschaft hier ebenfalls vom einzuführenden Logbuch die gewünschten Effekte.

- Auf die Empfehlung der Lockerung der rigide erscheinenden maximalen Anrechnungszeit von 1.5 Jahren von im Ausland geleisteten Weiterbildungszeit entgegnet die Fachgesellschaft, dass hierüber bereits mehrfach diskutiert wurde und man bisher zum Schluss gekommen ist, dass es bei dieser Beschränkung bleiben soll, um die hohe Qualität der Weiterbildung tatsächlich gewährleisten zu können: Nur die schweizerischen Weiterbildungsstätten können seriös beurteilt und kontrolliert werden. Man werde die Argumente der beiden Experten hierzu aber gern bei der nächsten Diskussion zu diesem Thema nochmals aufnehmen und erwägen.

### 5.3 Stellungnahme der MEBEKO

Gemäss Schreiben vom 8. September 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

## 6 Vor-Ort-Visiten

Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens wurden zwei Weiterbildungsstätten visitiert: Diese fanden jeweils gleichzeitig mit einer Visite der FMH statt. Neben den 2 OAQ-Experten waren jeweils noch 3 von FMH beauftragte Experten vor Ort als auch ein wissenschaftlicher Mitarbeiter/ eine wissenschaftliche Mitarbeiterin des OAQ.

Im Vorfeld der Visiten hat das OAQ den Experten einen Fragenkatalog zugesandt, welcher die für das OAQ relevanten Fragen enthält. Die Visiten waren durch die FMH und die beiden Weiterbildungsstätten bestens organisiert, und alle wichtigen Unterlagen sind den Experten rechtzeitig zugeschickt worden.

Die *erste Visite* fand am 9. Juni 2010 in der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene am Universitätsspital Zürich statt. Als OAQ-Experten waren Prof. Bernd Salzberger und Prof. Werner Zimmerli dabei, dieselben Experten, die auch den Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft zum Weiterbildungsgang begutachtet haben. Zur Visite haben sie einen vierseitigen Bericht erstellt.

Die *zweite Visite* betraf den Service de Maladies Infectieuses du CHUV in Lausanne und fand am 11. Juni 2010 statt. OAQ-Experten waren hier Prof. Werner Zimmerli und Prof. Nathan Clumeck. Ein fünfseitiger Kurzbericht der Experten fasst deren Eindrücke zur Weiterbildung an diesem Standort zusammen. Zusätzlich war bei dieser Visite noch ein MEBEKO-Beobachter anwesend.

Beide Weiterbildungsstätten sind solche der Kategorie A und die Experten konstatieren in beiden Fällen eine generell gute Qualität. Die Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung der betreffenden Weiterbildungsstätten finden sich in den jeweiligen Visitationsberichten.

## 7 Schlussbeurteilung des OAQ

### 7.1 Prämisse

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.

### 7.2 Beurteilung und Empfehlungen

Die Gutachter attestieren dem Weiterbildungsgang Infektiologie insgesamt eine hohe Qualität, zeigen sich mit der Formulierung von drei Auflagen und fünf Empfehlungen jedoch auch kritisch.

Das OAQ kann keine Stellung nehmen zu inhaltlichen Fragen des Weiterbildungsgangs; Auflagen können aus OAQ-Sicht nur unterstützt werden, wenn sie an die definierten Qualitätsstandards zurückgebunden werden können.

Die erste von den Experten formulierte Auflage bezieht sich auf die inhaltliche Quasi-Zweiteilung der Weiterbildung und steht im Zusammenhang mit dem Standard *Leitbild und Ziele*: Das Argument der Experten ist nachvollziehbar; genauso scheint die Argumentation der Fachgesellschaft in ihrer Stellungnahme für die Verteidigung des status quo plausibel. Eine kompetente inhaltliche Beurteilung dieser Sachlage ist für das OAQ nicht möglich. Es ist *Empfehlung* des OAQ, dass sich die Fachgesellschaft mit diesem Problem auseinandersetzt und breit diskutiert. Eine Nicht-Erfüllung des Standards, der eine Auflage rechtfertigen würde, wird vom OAQ nicht gesehen.

Die zweite Auflage zur starken Positionierung der Mikrobiologie ist inhaltlicher Art und nicht an einen Qualitätsstandard rückbindbar. Insofern kann das OAQ diese Auflage nicht stützen. Inhaltlich kann sie aber nichtsdestotrotz sinnvoll sein.

Deshalb spricht auch hier das OAQ eine *Empfehlung*: Die Fachgesellschaft sollte die Möglichkeiten der Umsetzung einer fixen Verankerung der Mikrobiologie im Weiterbildungsprogramm prüfen.

Auch für die dritte Auflage zur Garantie des Rechtes der Weiterzubildenden einen Grossteil ihrer Weiterbildung tatsächlich in der Infektiologie zu leisten gilt, dass sie inhaltlicher Natur ist und nicht direkt an einen Qualitätsstandard gekoppelt ist. Das, was die Experten hier vorbringen, kann wiederum richtig und sinnvoll sein, liegt aber ausserhalb dessen, was durch die Qualitätsstandards gemessen werden kann. Aus diesem Grund empfiehlt das OAQ auch hier die Umwandlung der Auflage in eine *Empfehlung*: Die Fachgesellschaft soll die Experteneinschätzung ernst zu nehmen und zu überdenken.

Alle weiteren Empfehlungen, die die beiden Experten aussprechen, werden auch vom OAQ unterstützt.

### 7.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts der Experten, Prof. Werner Zimmerli und Prof. Bernd Salzberger, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft, als auch der Visitationsberichte von Weiterbildungsstätten, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Infektiologie für höchstens 7 Jahre und bestätigt hiermit, dass der Weiterbildungsengang die Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 des MedBG erfüllt.



organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

### **Abkürzungsverzeichnis**

|        |                                                                                                  |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAG    | Bundesamt für Gesundheit                                                                         |
| EDI    | Eidgenössisches Departement des Innern                                                           |
| FMH    | Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte                                                     |
| MedBG  | Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006<br>(Medizinalberufegesetz) |
| MEBEKO | Medizinalberufekommission                                                                        |
| OAQ    | Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen<br>Hochschulen               |
| PIGS   | Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland                                                |
| SGInf  | Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie                                                    |
| WBP    | Weiterbildungsprogramm                                                                           |

Medizinische Universitätsklinik  
Chefarzt



Herrn  
Dr. Paul-E. Zinsli  
Direktor ad interim  
Falkenplatz 9  
Postfach  
3001 Bern  
Stephanie.hering@oaq.ch

Liestal, 28.04.2010 WZ/rw

## **Gutachten für die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Infektiologie**

Sehr geehrter Herr Dr. Zinsli

Besten Dank für Ihren Auftrag zur Tätigkeit als Gutachter für die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Infektiologie.

Gemäss Ihrem Wunsch kann ich Ihnen termingerecht das Gutachten zustellen, welches ich zusammen mit Herrn Prof. Bernd Salzberger, Universitätsklinikum Regensburg, verfasst habe. Der vorliegende Text ist von uns beiden im Konsensverfahren verfasst worden.

Gerne werden wir am 09.06.2010 für die Vorort-Visite der Weiterbildungsstätte Infektiologie am Universitätsspital Zürich zur Verfügung stehen.

Mit freundlichen Grüssen

Prof. Dr. med. Werner Zimmerli

## **Expertenbericht**

### **Weiterbildungsgang in Infektiologie**

#### **Experten:**

**Prof. Dr. med. Bernd Salzberger, Facharzt für Innere Medizin,  
Zusatzweiterbildung Infektiologie, Universitätsklinikum  
Regensburg/Deutschland**

**Prof. Werner Zimmerli, FMH Innere Medizin und Infektiologie,  
Medizinische Universitätsklinik Liestal/Schweiz**

## 1. Zusammenfassung

### 1.1 Methoden

Als Grundlagen für das Gutachten zur Akkreditierung des Weiterbildungsprogramms Infektiologie standen den Experten einerseits der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SGInf/SSI) und andererseits zusätzlich die im Selbstbeurteilungsbericht zitierten Unterlagen aus dem Internet zur Verfügung. Insbesondere konnte das Weiterbildungsprogramm der Infektiologie auf der Website der SGInf/SSI eingesehen werden. Jeder der beiden Experten hat einen Teil des Gutachtens als Erstautor verfasst und das ganze Dokument kritisch redigiert. Der vorliegende Text widerspiegelt somit die Meinung beider Experten.

Als Qualitätsstandard standen die Grundlagendokumente zu den gesetzlichen Vorgaben der Akkreditierung zur Verfügung. Der Selbstbeurteilungsbericht der SGInf/SSI wurde im Vergleich mit den erwähnten formulierten Qualitäts-Standards des OAQ beurteilt. Der Selbstbeurteilungsbericht zur Akkreditierung des Weiterbildungsprogramms der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie wurde am 31.7.2009 vom Vorstand der SGInf/SSI verabschiedet. Der Bericht wurde in einer 8-köpfigen Steuerungsgruppe konzipiert und von Dr. M. Schlegel (Oberarzt Infektiologie/Spitalhygiene St. Gallen) und Prof. R. Weber (Chefarzt Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene des Universitätsspitals Zürich) verfasst. In der Steuerungsgruppe waren die Leiter der 5 Universitätskliniken und zusätzlich Leiter der pädiatrischen Infektiologie Zürich und der Infektiologie St. Gallen vertreten. Alle diese Delegierten repräsentieren A-Kliniken. Vertreter einer B-Klinik waren nicht in der Steuerungsgruppe.

### 1.2 Kernaussagen zu Stärken und Schwächen

#### *Stärken*

Der Weiterbildungsgang „Infektiologie“ ist ein sechsjähriges Programm, welches als Grundlage eine dreijährige Weiterbildung entweder in Innerer Medizin oder in Kinder-/Jugendmedizin und zusätzlich eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung im Gebiet der Infektiologie umfasst. Mit dieser 6-jährigen Weiterbildung ist das Programm Europa-konform. Der Selbstbeurteilungsbericht ist durch die Mitglieder der Steuerungsgruppe gesamtschweizerisch breit abgestützt. Der Inhalt des Weiterbildungsgangs garantiert eine kliniknahe Weiterbildung, welche die Voraussetzung für einen guten Konsiliardienst ist. Das Angebot verschiedener Module erlaubt es dem Kandidaten<sup>1</sup>, neben einer breiten Grundweiterbildung zusätzlich Kompetenzen in einem Spezialgebiet der Infektiologie (Spitalhygiene, Mikrobiologie, Tropen-/Reisemedizin, HIV-Ambulanz u.a.m.) zu erwerben.

---

<sup>1</sup> Zu Gunsten der besseren Lesbarkeit wird im ganzen Text nur die männliche Form verwendet

Die breite Vernetzung mit zahlreichen Institutionen, Gremien und Netzwerken ermöglicht den Weiterbildungskandidaten, ihre speziellen Interessen und Fähigkeiten kennen zu lernen. Zudem bereitet es sie auf ihre spätere Aufgabe als Ansprechpersonen für diese Partner vor. Die Förderung im Bereich der Wissenschaft und deren Überprüfung (Publikationspflicht) ist beispielhaft.

### *Schwächen*

Der Selbstbeurteilungsbericht definiert die zwei verschiedenen Weiterbildungsgänge, nämlich „Infektiologie für Erwachsene“ und „Infektiologie für Kinder/Jugendliche“, zu wenig strikt. Diese beiden unterschiedlichen Curricula sollten gemäss den unterschiedlichen Weiterbildungszielen präziser formuliert werden.

Der Einbezug der Mikrobiologie ist für die Weiterbildung aller Infektiologen entscheidend wichtig und sollte deshalb strukturiert werden.

Die Auflagen für das Führen einer Weiterbildungsstelle der Kategorie B sollten klarer definiert werden.

### *1.3 Akkreditierungsempfehlung*

**Die Gutachter empfehlen die Akkreditierung mit Auflagen (siehe S.12)**

## **2. Analyse der Qualitätsstandards**

### *Ad 1.1. Leitbild und Ziele*

Die klinische Infektiologie ist ein Querschnittsfach, das mit sehr vielen und unterschiedlichen Interessengruppen interagieren muss. Bei diesen Interaktionen geht es um die Vermittlung von Expertenwissen für klinische Kollegen im Bereich der ambulanten und stationären Medizin und um die Beratung von Organen der Spitäler oder anderen Patienteninstitutionen und von Gesundheitsbehörden.

Diese Interaktionen sind im Selbstbeurteilungsbericht adäquat erwähnt. Es fehlt allerdings ein Hinweis darauf, dass es zwei unterschiedliche Curricula gibt, nämlich eines für Infektiologie in der Kinder-/Jugendmedizin und eines für Infektiologie in der Erwachsenenmedizin. Der Facharztkandidat entscheidet sich zu Beginn seiner Weiterbildungszeit für eine dieser Fachrichtungen und wählt damit ein spezifisches Curriculum. Für die beiden Curricula müssen unterschiedliche Bedingungen erfüllt sein. Weitere Spezialisierungen gibt es derzeit im Bereich des Facharztes Infektiologie nicht. Im Gegensatz zu infektiologischen Fachärzten in anderen Ländern (z.B. USA) müssen somit Infektiologen mit der Basisausbildung Innere Medizin auch umfassend im Gebiet der chirurgischen, orthopädischen, gynäkologischen und geburtshilflichen Infektiologie weitergebildet sein. Infektiologen mit der Basisausbildung Kinder-/Jugendmedizin müssen umfassend im Gebiet der perinatalen Infektiologie und der Infektionen in der Schwangerschaft (z.B. HIV Mutter/Kind, Toxoplasmose usw.) weitergebildet sein. Es ist sinnvoll, diese Tatsachen bereits im Kapitel 1 (Leitbild und Ziele) festzuhalten, sie werden auch in anderen Kapiteln (z.B. 2.3) erwähnt werden müssen.

### *Ad 1.2 Professionalität*

Die Professionalität ist im Selbstbeurteilungsbericht gemäss Vorgaben des Qualitätsstandards formuliert.

### *Ad 1.3 Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss*

In diesem Kapitel muss nochmals klar erwähnt sein, dass es die erwähnten zwei Weiterbildungsgänge gibt, nämlich denjenigen für die Infektiologie in der Kinder-/Jugendmedizin und denjenigen in der Erwachsenenmedizin. Ohne diesen Hinweis könnte ein Infektiologe mit ausschliesslicher Weiterbildung in einem einzigen dieser Bereiche ohne Einschränkung auch Konsiliararzt im nicht weitergebildeten Fachbereich sein. Vor 30 Jahren war es z.B. am Universitätsspital Genf möglich, als infektiologischer Konsiliararzt sowohl in der Kinderklinik als auch in der Erwachsenenmedizin tätig zu sein. Wir gehen davon aus, dass dies seit mindestens 20 Jahren nicht mehr möglich ist, ansonsten würde die

konsiliarische Beratung sicher nicht die gewünschte Qualität haben. In den letzten Jahren wurde wohl stillschweigend angenommen, dass die infektiologischen Beratungen nicht vom gleichen Konsiliararzt für die Pädiatrie und für die Erwachsenenmedizin gemacht werden kann. Dies wurde unseres Wissens bisher nicht in einem entsprechenden Papier formuliert. Die unter 1.1 erwähnten speziellen Kompetenzen (chirurgische, orthopädische, gynäkologische und geburtshilfliche Infektiologie beziehungsweise perinatale Infektiologie) sollten hier nochmals formuliert werden. Der entsprechende Lernzielkatalog muss in den Weiterbildungskonzepten der anerkannten Weiterbildungsstätten verbindlich formuliert werden.

#### *Ad 2.1 Weiterbildungsstruktur*

In diesem einführenden Kapitel fehlen Hinweise dazu, wie die Weiterbildung konkret erfolgt. Die Art der Supervision sollte beschrieben werden. Die Supervision des Weiterzubildenden, welcher in der ambulanten Sprechstunde oder im Konsiliardienst arbeitet, muss in der Regel beim Patienten selbst und nicht nur telefonisch stattfinden. Am Ende der Weiterbildungszeit können Konsilien auch selbstständiger vom Weiterbildungskandidaten gemacht werden. Die mikrobiologischen Resultate des Patienten sollen regelmässig im Rahmen einer mikrobiologischen Visite zusammen mit der entsprechenden Fachperson diskutiert werden. Da nicht jeder Infektiologe in einem mikrobiologischen Dienstleistungslabor arbeiten kann, muss diese Weiterbildung durch mikrobiologische Fachkräfte ein integraler Bestandteil des Curriculums sein. Diese Standards sollten hier formuliert werden.

#### *Ad 2.2 Wissenschaftliche Methoden*

Die wissenschaftlichen Methoden sind im Selbstbeurteilungsbericht gemäss Vorgaben formuliert. Die Formulierung „Das Selbststudium aktueller wissenschaftlicher Literatur wird von jedem Kandidaten erwartet“ sollte allerdings etwas präzisiert werden. Das Selbststudium sollte durch Aufgabestellungen für EBM am konkreten Fall geprüft werden. Dies kann entweder im Konsiliardienst, in der ambulanten Sprechstunde oder auch bei internen Weiterbildungsveranstaltungen geschehen.

#### *Ad 2.3 Inhalt des Weiterbildungsgangs.*

Die Weiterbildungsinhalte entsprechen den Vorgaben des Qualitätsstandards. Allerdings fehlt ein wichtiger Punkt für die erfolgreiche Arbeit im fachübergreifenden Konsiliardienst. Zur Weiterbildung in praktischer klinischer Arbeit gehört auch das Erlernen des psychologischen Vorgehens des Konsiliararztes im Umgang mit dem Antragssteller.

Der Satz „Freiwillige Weiterbildung (insbesondere Studium der Fachzeitschriften) ist erwünscht“ (S. 14/36) sollte ergänzt werden durch „...erwünscht und wird im Rahmen von Fallbesprechungen und Journalclubs gefördert.“

Das nationale und internationale Weiterbildungsangebot ist sehr umfangreich und erfüllt die Qualitätsstandards bei weitem.

#### *Ad 2.4 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsgangs.*

In diesem Kapitel sind die verschiedenen möglichen Module der Weiterbildungsstätten der Kategorie A erwähnt. Es fehlen jedoch Hinweise darauf, welche Module Pflichtkomponenten und welche Wahlkomponenten sind. Selbstverständlich können nicht alle Kandidaten in Modulen der Tropenmedizin, Reiseberatung oder Mikrobiologie weitergebildet werden. Ein Jahr Konsiliardienst bei stationären Patienten (inkl. Intensivstationen, chirurgische, orthopädische, gynäkologische und Stationen mit Immunkompromittierten) und 6 Monate ambulante Infektiologie (HIV obligatorisch) sollten jedoch als Pflicht deklariert sein. Der Anteil Spitalhygiene als Pflichtfortbildung muss von der SGInf/SSI definiert werden. Für die übrige Zeit können Module frei gewählt werden.

#### *Ad 2.5. und 2.6.*

Diese beiden Punkte entsprechen dem definierten Standard.

#### *Ad 3.1. Beurteilungsmethoden und Feedback*

Das Evaluationsprotokoll entspricht dem Qualitätsstandard. Es sollte jedoch periodisch (mindestens alle 6 Monate) ausgefüllt werden. Gemäss Selbstbeurteilungsbericht (S. 18/36) genügt ein Evaluationsprotokoll pro Weiterbildungsstätte. Bei einem Kandidaten mit 3 Jahren Weiterbildung an einer einzigen A-Klinik können auf diese Weise Lücken gemäss Evaluationsprotokoll nicht mehr korrigiert oder ergänzt werden, da er das erste und letzte Protokoll erst bei Austritt erhält. Nach Einführen des vorgesehenen Logbuchs sind repetierte fachspezifische Evaluationsprotokolle nicht mehr notwendig.

Die Elemente der Facharztprüfung sind relevant und entsprechen den Qualitätsstandards. Das Prüfungsverfahren wurde gemäss einschlägigem Leitfaden konzipiert, jedoch die Zuverlässigkeit und Gültigkeit nicht extern evaluiert. Für diese Evaluation müsste die FMH oder das OAQ ein entsprechendes Kontrollgremium zur Verfügung stellen.

#### *Ad 3.2 Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung*

Dieses Kapitel ist im Selbstbeurteilungsbericht nicht ausformuliert. Möglicherweise braucht es vom OAQ etwas konkretere Angaben zu den gewünschten Standards.

#### *Ad 4.1 Zulassungsbedingungen und Selektionsprozess*

Für die Zulassung in ein Weiterbildungscurriculum für Infektiologie gibt es keine gesamtschweizerische Aufnahmeprüfung und auch keinen Numerus clausus. Beim Fehlen von spezifischen Bedingungen kann jeder Arzt mit Masterabschluss (Staatsexamen) sich an den einzelnen Weiterbildungsstellen bewerben. Es fehlt ein Hinweis darauf, ob ein Teil der Weiterbildung in Innerer Medizin oder Kinder-/Jugendmedizin bereits vor dem Beginn der Weiterbildung in Infektiologie absolviert sein muss. Dies sollte definiert werden. Für die Qualität wäre es wünschenswert, wenn 2 Jahre dieser nicht-fachspezifischen Weiterbildung bei Antritt einer Stelle in klinischer Infektiologie bereits absolviert wären.

Es fehlt im Selbstbeurteilungsbericht ein Hinweis darauf, dass mit den Bewerbern, welche sich von ihrer vorgängigen Weiterbildung her qualifizieren, ein Bewerbungsgespräch stattfindet, welches von mindestens zwei Kaderärzten geführt werden muss. Aufgrund der Bewerbungsgespräche erfolgt die Selektion im Konsens der Interviewer. Es ist korrekt und praktikabel, dass es keine Beschwerdemöglichkeit bei einer allfälligen Nichtanstellung gibt. Der Abschnitt über die Rückmeldung ungenügender Leistungen ist im Selbstbeurteilungsbericht unter 4.1 falsch platziert.

#### *Ad 4.2 Anzahl Weiterzubildende*

Die Formulierung dieses Kapitels entspricht den Qualitätsstandards

#### *Ad 4.3. Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden*

Die Beratung bezüglich der beruflichen Karriere durch den Chefarzt/Abteilungsleiter sollte nicht nur *angeboten*, sondern periodisch (mindestens einmal jährlich) *zwingend durchgeführt* werden. Dies verbessert die Qualität der Weiterbildung durch Selektion der geeigneten Kandidaten für geeignete Nachfolgestellen.

#### *Ad 4.4 Arbeitsbedingungen*

Dieses Kapitel erfüllt vollumfänglich die gewünschten Standards, welche vom Arbeitsgesetz, vom Arbeitsgeber und von der FMH vorgegeben sind und auch vom OAQ vorgegeben sind.

#### *Ad 4.5 Mitsprache der Weiterzubildenden*

Dieses Kapitel erfüllt vollumfänglich die gewünschten Standards, welche vom Arbeitsgesetz, vom Arbeitsgeber und von der FMH vorgegeben sind und auch vom OAQ vorgegeben sind.

#### *Ad 5.1 Anstellungspolicy*

Die Formulierung unter Weiterbildner von Weiterbildungsstätten der Kategorie B muss präziser formuliert werden. Anstatt „...müssen vorwiegend Aktivitäten in klinischer Infektiologie und klinischer Forschung garantieren können“ sollte formuliert sein: „Die Anstellung des Kandidaten durch den Weiterbildner muss explizit als infektiologischer Assistenzarzt erfolgen. Dem Kandidaten muss garantiert werden, dass er zu >90% seiner Arbeitszeit im Gebiet der Infektiologie, Spitalhygiene, Mikrobiologie oder im Forschungslabor tätig sein kann.“

#### *Ad 6.1 Klinische Einrichtungen*

In der Ausführung zu den Ressourcen für die Weiterbildung wird in der Selbstbeurteilung auf das Vorhandensein von Weiterbildungsstellen bzw. das Vorhandensein eines für die Weiterbildung verantwortlichen Arztes hingewiesen. Die Patientenzahl und die Fallmischung sollte stärker für die Ressourcen hervorgehoben werden, dies kann entweder explizit geschehen oder durch Definitionen der Fachgesellschaft, z.B. in der Festlegung der A- und B- Weiterbildungsstätten.

Die Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstellen durch die Fachgesellschaft ist ansonsten klar und sinnvoll definiert.

#### *Ad 6.2 Infrastruktur*

Durch die Zuordnung der Weiterbildungsstellen zu Universitätsspitalern oder anderen grossen Spitälern sind die Voraussetzungen zur Infrastruktur sämtlich gegeben. Dies gilt hierdurch auch für die ständige Prüfung und Erneuerung der Infrastruktur. Die Ausführungen zu den Behandlungsformen (Tagesklinik, Ambulanzen) sind hier eher falsch eingeordnet, dies wäre besser unter Punkt 6.1 subsumiert.

#### *Ad 6.3 Klinische Zusammenarbeit*

Die Möglichkeiten zur klinischen Zusammenarbeit sind sicherlich hervorragend gegeben. Inwiefern diese Möglichkeiten, z.B. die konkrete Nutzung oder Teilnahme an Surveillance-Systemen in die Weiterbildung integriert sind, sollte detaillierter ausgeführt werden.

#### *Ad 6.4 Informationstechnologie*

Die Angaben zur Informationstechnologie sind adäquat.

#### *Ad 6.5 Forschung*

Die Möglichkeit, entsprechende Forschungsarbeit in der Weiterbildung zu integrieren ist als vorbildlich zu kennzeichnen, ebenso die Anforderungen zur Publikation von wissenschaftlichen Arbeiten. Nicht klar dabei ist, ob hier Erstautorschaft, Ko-Autorschaft oder Senior-Autorschaft verschieden eingeordnet bzw. gewertet werden. Allerdings geht diese Forderung auch erheblich über die Forderung der Möglichkeit der Integration von Forschungstätigkeit hinaus und ist vermutlich nicht mit anderen Weiterbildungen zu vergleichen.

#### *Ad 6.6 Lehrexpertise*

Die dargestellte Policy zur Gewährleistung der Lehrexpertise ist durch die Ansiedlung der Weiterbildungsstätten, durch die in- und externe Begutachtung sowie durch die Beurteilung der Weiterzubildenden adäquat. Im Abschnitt „SGInf/SSI“ sollte der Begriff „pädagogische Ausbildung“ durch „didaktische Ausbildung“ ersetzt werden.

#### *Ad 6.7 Kooperationen in der Weiterbildung*

Die Voraussetzungen zur Förderung der Mobilität bezüglich der Anerkennung internationaler Weiterbildung sind adäquat bis auf die Dauer der anrechenbaren Weiterbildungszeit. Die Einschränkung der Anerkennung international geleisteter Weiterbildungszeiten auf 1,5 Jahre behindert initiativen Kandidaten, die eine infektiologische Weiterbildung im Zusammenhang mit einem internationalen Forschungsprojekt im Ausland durchführen. Beim entsprechenden Nachweis einer gleichwertigen klinischen Weiterbildung im Ausland sollten auch längere ausländische Curricula akzeptiert werden können. Die „geographische Nähe“ sollte nicht entscheidend sein für den Austausch zwischen B-Kliniken und A-Kliniken. Diese Präzisierung sollte deshalb gestrichen werden.

#### *Ad 7.1 Mechanismen der Weiterbildungs-Evaluation*

Die Mechanismen zur Evaluation von Weiterbildung sind sinnvoll und gut.

#### *Ad 7.2 Feedback von Weiterbildner und Weiterzubildenden*

Die Feedback Mechanismen zur Weiterbildungs-Evaluation sind adäquat und gut beschrieben.

#### *Ad 7.3 Einbezug der Interessengruppen*

Die Interessengruppen Weiterzubildende und Weiterbildner sind offensichtlich eingebunden. Inwiefern Daten der Evaluation mit den jeweiligen Administrationen (z.B. zur

Behebung struktureller Mängel) kommuniziert und vor allem diskutiert werden, ist nicht ausgeführt.

#### *Ad 7.4 Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten*

Die Anerkennung der Weiterbildungsstätten ist nach den vorgelegten Kriterien sinnvoll und gut definiert. Allerdings muss hier nochmals definiert werden, dass es zwei verschiedene Curricula gibt, nämlich eines für Infektiologie beim Erwachsenen (inkl. Geriatrie) und eines für Infektiologie beim Kind und Jugendlichen. Die umfassten Gebiete müssen gesondert und umfassend definiert werden. Es fehlen zum Beispiel Gebiete wie Gynäkologie, Orthopädie und Geriatrie. Die Überwachung ist durch die regelmässige Evaluation der Weiterbildung und die Visitationen der Fachgesellschaft (definiert andernorts im Bericht) adäquat gegeben.

#### *Ad 8.1 Fachlich-wissenschaftliche Leitung*

Die Verantwortung für die fachlich wissenschaftliche Leitung des Weiterbildungsgangs ist klar geregelt.

#### *Ad 8.2 Weiterbildungsbudget und Ressourcen*

Speziell für die Weiterbildung sind hier an den Institutionen keine eigenen Budgets ausgewiesen, diese Ressourcen werden aus denen der Krankenversorgung bestritten. Insofern ist der Bericht hier ausreichend.

#### *Ad 8.3 Administration*

Die Administration der Weiterbildung wird von der allgemeinen Administration geleistet, spezielles Personal oder Ressourcen stehen hier nicht zur Verfügung. Die Sicherstellung des effizienten Einsatzes von Ressourcen liegt damit sinnvollerweise bei der Spitalverwaltung.

#### *Ad 9 Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung*

Es sind mehrere Massnahmen zur Qualitätssicherung eingeführt, z.B. die Logbücher der Weiterzubildenden. Eine regelhafte Erneuerung findet durch die Revisionen der Weiterbildungsordnung statt und wird auch inhaltlich in mehreren Punkten spezifiziert. Eine externe Qualitätssicherung ist durch periodische Visitation sowie durch die externe Auswertung der Fragebögen zur Weiterbildung gegeben. Die Erneuerung der Weiterbildungsinhalte wird durch die Fachgesellschaft bzw. deren Weiter- und Fortbildungskommission bewerkstelligt. Es sollten hier jedoch Zeiträume für die Gültigkeit

und gegebenenfalls Überarbeitung der Weiterbildungsinhalte angegeben werden, z.B. regelhafte Prüfungen der Weiterbildungsinhalte alle drei oder fünf Jahre.

### 3. Akkreditierungsempfehlung

Auf Grund des Selbstbeurteilungsberichtes und der darin erwähnten übrigen Unterlagen empfehlen die beiden Experten die **Akkreditierung mit folgenden Auflagen** und Empfehlungen:

#### *Auflagen:*

- Definition von zwei unterschiedlichen Weiterbildungsgängen, nämlich eines Curriculums für Kinder-/Jugendinfektiologie und eines Curriculums für Erwachsenenmedizin. Es muss erwähnt werden, dass die Weiterbildung im einen Fachgebiet nicht automatisch als Weiterbildung im anderen Gebiet angerechnet werden kann. Dies gilt für die klinischen Teile der Weiterbildung, nicht jedoch für die Labor- oder Forschungstätigkeit.
- Die Weiterbildung im Gebiet der Mikrobiologie muss integraler Bestandteil der beiden Curricula sein. Als Minimum sollte eine Laborvisite mit einem Mikrobiologen im Rahmen des Konsiliardienstes für die A-Kliniken vorgeschrieben werden. Andere Optionen (z.B. einmonatige Rotation im Mikrobiologischen Labor) sind auch denkbar.
- Für das Anrechnen der Weiterbildung in einer klinischen Weiterbildungsstätte der Kategorie B muss der Kandidat explizit als infektiologischer Assistenzarzt von der Klinik angestellt werden. Dem Kandidaten muss garantiert werden, dass er zu >90% seiner Arbeitszeit im Gebiet der Infektiologie, Spitalhygiene, Mikrobiologie und/oder in einem infektiologischen Forschungsprojekt tätig sein kann.

#### *Empfehlungen:*

- Für klinische Stellen sollte die Art der Supervision des Kandidaten konkreter gemäss Vorschlag unter „2.1 Weiterbildungsstruktur“ (S.5) definiert werden.
- Die Art/Anrechnungsdauer der Pflichtmodule und der Wahlmodule sollte konkreter definiert werden.
- Es sollte definiert werden, ob und wie viel der nicht fachspezifischen Weiterbildung (Kinder-/Jugendmedizin bzw. Innere Medizin) **vor** der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden muss. Wünschenswert wären wohl 2 Jahre **vor** dem klinischen Infektiologiemodul, jedoch keine Auflagen für die nicht klinischen Disziplinen (Forschung, Mikrobiologie usw.).
- Beratung bezüglich beruflicher Karriere sollte zwingend einmal jährlich stattfinden.
- Die Dauer der Anerkennung der im Ausland geleisteten Weiterbildungszeit sollte nochmals überdacht werden. Eine weniger rigide Beschränkung als die 1,5 Jahre sollte diskutiert werden.

die Gutachter:

Prof. Bernd Salzberger

Prof. Werner Zimmerli

Regensburg und Liestal, 30.04.2010