



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 *Intensivmedizin*,

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 Gebührevorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Intensivmedizin eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührevorschuss 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. Der Expertenbericht vom 20. April 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 16. Juni 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 12. November 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Intensivmedizin 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 2006¹ (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).

¹ SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007² (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 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, 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 1907⁵ (ZGB). 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 Intensivmedizin, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

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

⁵ 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 Expertenbericht vom 20. April 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Intensivmedizin ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Bei der Umsetzung der formalen Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten zeigte sich ein zu behebendes Vollzugsproblem, das gemäss Fachgesellschaft Ausdruck beschränkter Ressourcen sein könnte.
 - Die Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden sollte durch formale Vorgaben geregelt werden. Diese sind im Weiterbildungsprogramm zu definieren.
6. Nachdem die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 16. September 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 12. November 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einverständnis zum Antrag der Expertenkommission mitgeteilt.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag der Expertenkommission zur Akkreditierung 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 Empfehlung für die Intensivmedizin:

- Die mündlichen Prüfungen sollten im Hinblick auf Zielkompetenzen strukturiert werden.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:
Der Weiterbildungsgang in Intensivmedizin erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 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 BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Intensivmedizin wird ohne Auflage akkreditiert.

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

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.-
Total Gebühren	CHF	<u>20'901.-</u>

abzüglich des geleisteten Gebührevorschusses 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 Intensivmedizin

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 Intensivmedizin

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Intensivmedizin* 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 mündlichen Prüfungen im Hinblick auf Zielkompetenzen zu strukturieren.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, die Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden durch formale Vorgaben zu regeln.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, Vollzugsprobleme bei der Umsetzung der formalen Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten zu überprüfen.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Weiterbildung in fachübergreifenden Gebieten (z.B. in Echokardiographie) interdisziplinär anzugehen und zu gestalten.

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 Weiterbildungsgänge 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

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of connected loops and a long horizontal stroke at the end.

Didier Burkhalter
Bundesrat



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin 2009-11

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Intensivmedizin

Schlussbericht des OAQ

November 2010

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

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



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Inhalt

1	Akkreditierungsverfahren	3
2	Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens	4
3	Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs.....	5
4	Selbstbeurteilungsbericht.....	5
5	Gutachten durch Expertinnen und Experten.....	6
6	Beurteilung und Empfehlungen.....	6
6.1	Stellungnahme der Fachgesellschaft	6
6.2	Stellungnahme der MEBEKO.....	7
7	Schlussbeurteilung des OAQ.....	7
7.1	Prämisse	7
7.2	Beurteilung und Empfehlungen.....	7
7.3	Akkreditierungsempfehlung.....	7
	Abkürzungsverzeichnis	8

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für
Intensivmedizin
Schlussbericht des OAQ, 2

November 2010

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

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

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 Eidgenössischen Departements des Inneren (EDI), welches das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung (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 handen 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 Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die jeweiligen medizinischen Fachgesellschaften). Er basiert auf der Programmbeschreibung und dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahmen

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

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

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

2 Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Die Selbstbeurteilungsberichte der zu akkreditierenden Weiterbildungsgänge sind im OAQ Ende September 2009 eingetroffen. Ausnahme 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 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, 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 Bundesamt für Gesundheit (BAG) übersendet, das die Berichte zur Begutachtung für die MEBEKO frei geschaltet hat. Der MEBKO stand ein Monat zur prozeduralen Prüfung und zur Stellungnahme zur Verfügung. Wiederum hat das OAQ diese allfälligen Stellungnahmen an die Fachexperten zum nochmaligen Erwägen an die Experten 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

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für
Intensivmedizin
Schlussbericht des OAQ, 4

November 2010

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 Aussagewert 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 Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin für Intensivmedizin dauert sechs Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 2 bis 3.5 Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung, wovon je mindestens 12 Monate in den Disziplinen Innere Medizin (Curriculum Erwachsene oder Curriculum Kinder) und Anästhesiologie absolviert werden müssen.
- 2.5 bis 4 Jahre fachspezifische Weiterbildung

Der Facharztstitel kann auf zwei verschiedenen Wegen erreicht werden: Das eine Curriculum ist auf die Betreuung erwachsener Patienten und das zweite auf die von Neugeborenen und Kindern ausgerichtet.

Mindestens 18 Monate klinische Tätigkeit müssen an Weiterbildungsstätten der höchsten Kategorie absolviert werden. Allerdings muss die Weiterbildungsstätte mindestens einmal während 12 Monaten gewechselt werden. Intensivmedizinische Forschungstätigkeit in einem universitären Zentrum oder im Rahmen eines MD-PhD Programms kann bis zu 6 Monaten an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden darf aber nicht für die höchste Kategorie mitgezählt werden. Des Weiteren werden die Teilnahme an bestimmten Kursen und Kongressen und die Mitarbeit an einer wissenschaftlichen Publikation gefordert. Das Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft Intensivmedizin wurde zum letzten Mal im Juli 2009 revidiert.

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin ist datiert vom 12. August 2009 und wurde Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) dem OAQ weitergeleitet. Der Bericht erfüllt die formalen Anforderungen des OAQ gemäss Leitfaden Selbstbeurteilung; er ist nach den Prüfbereichen gegliedert und beantwortet die einzelnen Standards und nimmt Bezug zu den Empfehlungen des OAQ aus dem letzten Akkreditierungsverfahren von 2005. Obwohl der Bericht vorwiegend deskriptiv ist und wenige analytische Elemente enthält, bot er den Experten eine gute Grundlage für

Ihre Arbeit. Die beigefügten Anhänge komplettieren den Bericht und ermöglichen ein umfassendes Bild des Weiterbildungsganges.

5 Gutachten durch Expertinnen und Experten

Die externe Begutachtung des Weiterbildungsganges erfolgte durch zwei vom OAQ beauftragte Experten.

- PD Dr. med. Adrian Frutiger, Facharzt Intensivmedizin und Anästhesiologie, ehemaliger Chefarzt Intensivmedizin Kantonsspital Graubünden (in Pension seit März 2010).
- Univ.-Prof. Dr. univ. med. Michael Joannidis, Chefarzt Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinik Innere Medizin, Innsbruck.

Der Expertenbericht ist datiert vom 20. April 2010 und hat einen Umfang von 14 Seiten. Er ist entsprechend den Vorgaben des OAQ strukturiert und ist gegliedert in einen allgemeinen Teil und einen Teil, welcher der Beantwortung der Qualitätsstandards gewidmet ist. Der Bericht nimmt zu allen Standards Stellung und schliesst mit einem Stärken- und Schwächenprofil.

Im Allgemeinen weisen die Experten darauf hin, dass es sich bei den Qualitätsstandards im Wesentlichen um normative Vorgaben handelt; den Weiterbildungsgängen werde jedoch keine begleitende Hilfe bei der Umsetzung dieser Vorgaben angeboten.

6 Beurteilung und Empfehlungen

Die Experten kommen in ihrem Bericht zum Schluss, dass die Qualität der Weiterbildung in Intensivmedizin auf einem hohen Niveau ist. Der Gesamteindruck des Weiterbildungsganges Intensivmedizin ist geprägt von gut eingespielten und durchdachten Konzepten, von langjähriger vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der nationalen Dachorganisation FMH und mit der Europäischen Fachgesellschaft European Society of Intensive Care Medicine (ESICM), von grosser Erfahrung in formaler Schlussevaluation von Weiterzubildenden, von langjährig aktiv gelebter Multidisziplinarität und von einer ausgesprochen grossen Bereitschaft zur Freiwilligenarbeit der Stationsleiter und Weiterbildner.²

Die Experten haben am Weiterbildungsgang weder Schwächen identifiziert noch haben sie Empfehlungen formuliert.

6.1 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Das OAQ hat der Fachgesellschaft den Expertenbericht am 21. April 2010 zur Stellungnahme weitergeleitet. Die Fachgesellschaft hat den Bericht zur Kenntnis genommen jedoch nicht weiter dazu Stellung genommen.

² Expertenbericht S. 13

6.2 Stellungnahme der MEBEKO

Die MEBEKO hat mit Schreiben vom 16. Juni 2010 festgestellt, dass die Unterschrift des Experten Prof. Dr. Michael Joannidis auf dem Gutachten fehlt; dieser Mangel wurde behoben.

7 Schlussbeurteilung des OAQ

7.1 Prämisse

Das OAQ gründet seine Schlussbeurteilung im gegenwärtigen Akkreditierungsverfahren in erster Linie auf Daten zur Qualität des Weiterbildungsprozesses der Programme 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

Das OAQ stimmt mit den Experten in der generell positiven Beurteilung der Weiterbildung in Intensivmedizin überein und betrachtet die für den Akkreditierungsentscheid massgebenden Qualitätsstandards als erfüllt.

Standard 8.2 wird vom Weiterbildungsprogramm nicht vollständig erfüllt. Die geforderte Entflechtung der Ressourcen in Weiterbildung und Dienstleistung wird in den gängigen Kostenrechnungen der Spitäler nicht ausgewiesen. Es handelt sich hierbei jedoch um ein gesundheitspolitisches Anliegen, das von der Fachgesellschaft nicht gelöst werden kann. Eine Auflage zu diesem Standard zu formulieren, erscheint deshalb nicht angebracht.

7.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts der Experten, PD Dr. Adrian Frutiger und Prof. Dr. Michael Joannidis, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt / zur Fachärztin Intensivmedizin für 7 Jahre ohne Auflagen.



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 (Medizinalberufegesetz)
MEBEKO	Medizinalberufekommission
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
WBP	Weiterbildungsprogramm
SIG	Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für
Intensivmedizin
Schlussbericht des OAQ, 8

November 2010

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

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

Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Human- und Zahnmedizin

Expertenbericht zuhanden Eidgenössisches Departement des Inneren
Bundesamt für Gesundheit
OAQ der Schweizerischen Hochschulen

Externe Begutachtung Facharzt für Intensivmedizin

PD Dr.med. Adrian Frutiger
Facharzt Intensivmedizin und Anästhesiologie
Violaweg 14
7203 Trimmis

Tel. 081 353 48 18 / Fax 081 356 00 90
a.frutiger@sunrise.ch

Univ.-Prof. Dr. univ. med. Michael Joannidis
Medizinische Intensivstation
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Anichstr. 35
6020 Innsbruck

Tel. 0043 512 504 24180/FAX 24199
Michael.joannidis@i-med.ac.at

Abgegeben am 20.4.2010

Zusammenfassende Einleitung:

Methoden:

Gemäss Auftrag der OAQ hatten sich die Experten auf ein Aktengutachten zu beschränken, zumal keine vor Ort Visiten von Weiterbildungsstätten vorgesehen waren.

Zunächst erfolgte das Studium der allgemeinen Vorgaben der Akkreditierungsinstanz. Insbesondere wurden zu Kenntnis genommen:

- Statuten der FMH Stand Dez 2008
- Weiterbildungsordnung WBO Stand März 2009
- Ein Entwurf „Allgemeine Lernziele“ IML Universität Bern vom Nov 2009
- Der Jahresbericht KWFB für das Jahr 2008
- Die Unterlagen und Beispiele der periodischen Befragungen von Ärzten in WB
- Eine Publikation der Befragungen von 2006
- Die Unterlagen und Beispiele zu Logbüchern

Das Studium der fachspezifischen Unterlagen Intensivmedizin umfasste:

- Qualitätsstandards für Prüfberichte durch die Fachgesellschaften vom Jan 2009
- Weiterbildungsprogramm Intensivmedizin FMH vom Juli 2009
- Allgemeiner Raster der Fachgesellschaft SGI-SSMI für ein spezifisches Weiterbildungskonzept der einzelnen WB-Stätten vom Juli 2002
- Fortbildungsprogramm Intensivmedizin der Fachgesellschaft SGI-SSMI vom Nov 2008
- Selbstbeurteilungsbericht des Vorstands und der zuständigen Steuerungsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin SGI-SSMI vom Aug 2009
- Zusammenfassung des Selbstbeurteilungsberichts durch das SIWF FMH, undatiert

Schliesslich erfolgte eine Gesamtschau der Unterlagen, wobei die von der vorgesetzten Stelle festgelegten Qualitätsstandards mit deren formalen Erfüllung im Weiterbildungsprogramm Intensivmedizin sowie mit der Selbstdeklaration im Prüfbericht der Fachgesellschaft verglichen wurden.

Kernaussagen:

Stärken / Schwächen:

Stärken: Die Fachgesellschaft SGI hat besondere Stärken im Bereich der Anerkennungsverfahren von Weiterbildungsstätten. Da das Fach sehr eng mit betrieblichen Strukturen eines Spitals (Intensivstation) verbunden ist, führt die Fachgesellschaft SGI schon seit fast 40 Jahren Visitationen von Intensivstationen durch und erteilt Anerkennungen aufgrund von festgelegten strukturellen Muss-Kriterien. Die Anerkennung einer Intensivstation ist unterdessen in 3 Stufen erreichbar: als Intensivstation per se, als Intensivstation mit Berechtigung Pflegende weiterzubilden (mit SBK) und schliesslich als Intensivstation mit der Berechtigung zur Weiterbildung von Fachärzten (FMH/BAG). Das Fach Intensivmedizin hat sich somit schon mit Akkreditierungsverfahren abgegeben, bevor dieser Begriff überhaupt offiziell auftauchte.

Schwächen: Mit lediglich 55% an bereits vorhandenen formalen Weiterbildungskonzepten aller Weiterbildungsstätten gemäss Jahresbericht 2008 befand sich die Intensivmedizin auf dem 7.letzten Platz aller Fachgebiete. In mehr als der Hälfte der anderen Fächer betrug die Umsetzung bereits über 80%. Damit zeigt sich ein gewisses Vollzugsproblem, das gemäss Angaben der Fachgesellschaft auch Ausdruck beschränkter Ressourcen der angesprochenen Weiterbildungsstätten sein könnte. Die vorgesetzte Behörde wird gut daran tun, sich bei der Qualitätssicherung der Weiterbildung nicht nur auf zu erfüllende Vorgaben zu beschränken sondern den immer stärker geforderten Weiterbildnern auch Supportmöglichkeiten anzubieten.

Akkreditierungsempfehlung:

Die beiden Experten empfehlen, das Weiterbildungsprogramm Intensivmedizin in der vorgelegten Form zu akkreditieren. Die Fachgesellschaft SGI hat die Vorgaben mit grosser Sorgfalt aufgearbeitet, hat aufgrund der langjährigen grossen praktischen Erfahrung in Weiterbildungsfragen die Kernanliegen der Standards nüchtern analysiert und deren Umsetzungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Es sei aber nicht verhehlt, und dies geht an die Adresse der vorgesetzten Behörde, dass es nicht ausreicht, den Weiterbildungsstätten ehrgeizige Qualitätsstandards hinsichtlich ihrer Weiterbildungsgänge vorzuschreiben. Damit ein derartig hoch gestecktes Ziel nicht im Deklamatorischen verharrt, müssen die Weiterbildner und ihre WB-Stätten auch nachhaltige Unterstützung erhalten. Wenn derart weitreichende staatliche Auflagen und Vorgaben ergehen, darf man nicht erwarten, dass wie bisher einfach Enthusiasmus und unentgeltliche Freiwilligkeit die Weiterbildner beflügeln. Vielmehr werden die strammen Standards nur erfüllbar sein, wenn die Ausbilder pädagogisch unterstützt, die notwendigen Stellenprozentage geschaffen und die geforderten Strukturen finanziert werden.

Allzu leicht könnte sich sonst das Vorhaben ins Gegenteil verkehren, nämlich dass hervorragende Intensivstationen nicht mehr als Weiterbildungsstätten dienen möchten und sich nur noch auf die klinische Dienstleistung beschränken würden.

Expertengruppe:

▪ **Inländischer Experte:**

PD Dr Adrian Frutiger 25.8.1947

ehem. Chefarzt Intensivmedizin Kantonsspital Graubünden (in Pension seit März 2010)

Präsident der Schweiz Ges. f Intensivmedizin von 1990-91

Titeldelegierter FMH für das Fach Intensivmedizin von 1996-2007

Vorstand Europäische Gesellschaft für Intensivmedizin 1995-2001

▪ **Ausländischer Deutschsprachiger Experte:**

Prof Dr Michael Joannidis 31.10.1960

Chefarzt Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinik Innere Medizin, Innsbruck A

Vizepräsident Österreichische Gesellschaft für Internistische und Allgemeine

Intensivmedizin

Vertraglicher Experte Intensivmedizin OAQ der Schweizerischen Hochschulen

Präsentation Weiterbildungsgang Intensivmedizin Schweiz aus Sicht der Experten:

Zur gebührenden Würdigung des vorgelegten Schweizerischen Weiterbildungsgangs Intensivmedizin bedarf es eines Vergleichs mit dem Ausland.

Der Weiterbildungsgang Intensivmedizin im internationalen Kontext:

Das Fach Intensivmedizin erlangte neben der Schweiz bisher nur in wenigen Ländern den Status eines eigenständigen Facharztes (zB. Spanien). Üblicherweise wird die Qualifikation Intensivmedizin als Supraspezialität zu einem bestehenden Facharzttitel verliehen, wobei es sich bei diesen Grundtiteln meist um Anästhesiologie, Innere Medizin, Pädiatrie oder Chirurgie handelt. Das Fach Intensivmedizin ist deshalb auch nicht durch die bilateralen Verträge mit der EU abgedeckt. Dies bedeutet ganz praktisch, dass ein Deutscher Facharzt für Anästhesiologie mit Zusatz „Fachkunde Intensivmedizin“ nicht automatisch den hiesigen Facharzttitel Intensivmedizin erwerben kann.

Anderswo sind oft verschiedene Fachgesellschaften zuständig wie beispielsweise in Österreich die ÖGARI, Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin und die ÖGAIM, Österreichische Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin. Intensivmedizin wird entweder als „Additivfach“ (Beispiel Innere Medizin) oder als integraler Teil des Hauptfachs (Anästhesiologie) betrachtet. Es gibt jedoch derzeit in Österreich starke Bestrebungen, das Zusatzfach Intensivmedizin zu einem Hauptfach aufzuwerten. So ist im Rahmen der Reform des Faches Innere Medizin geplant, ein eigenes Hauptfach Intensivmedizin zu etablieren. Die Intensivmedizin entwickelt aufgrund ihrer wachsenden Komplexität und Interdisziplinarität alle Elemente einer komplett eigenen Fachdisziplin. Es zeigt sich deutlich, dass die fachliche Nähe der intensivmedizinischen Disziplinen der jeweiligen Fächer (also z.B. neurologische, internistische, chirurgische/traumatologische Intensivmedizin) zueinander größer ist als zu den jeweiligen „Mutterfächern“. Nicht zuletzt deshalb wird zurzeit an der Etablierung einer interdisziplinären intensivmedizinischen Dachgesellschaft gearbeitet mit dem Ziel gemeinsame Fortbildungscurricula und Ausbildungskriterien einzurichten.

In Deutschland bestehen zwei Fachgesellschaften, die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin sowie eine Dachgesellschaft DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin). Die Zusatzqualifikation „Fachkunde Intensivmedizin“ wird additiv zu zahlreichen Facharzttiteln erworben. Vielerorts stehen die sogenannte anästhesiologische oder operative Intensivmedizin und die internistische Intensivmedizin in Konkurrenz. Die Pädiatrische und Neonatologische Intensivmedizin gehen zudem meist völlig eigene Wege.

Multidisziplinäre Tradition der Intensivmedizin in der Schweiz:

Schon bei der Gründung der Fachgesellschaft SGI anfangs 70er Jahre wurde die Intensivmedizin in der Schweiz anders als im Ausland als multidisziplinäres Fach angesehen, woraus sich gemeinsame Zusatzausbildungen für die Grundfächer Anästhesiologie, Innere Medizin, Pädiatrie und Chirurgie entwickelten. Kein Fach reklamierte die Intensivmedizin als ihr eigenes Teilgebiet. Folgerichtig entwickelte sich daraus ein gemeinsamer Untertitel Intensivmedizin FMH für die genannten Fächer, der bereits ein einheitliches Curriculum und umfasste einen fachspezifischen „body of knowledge“ beschrieb. Als anfangs 1990er Jahre die FMH sich für die Abschaffung aller Subtitel entschied, war zu klären, ob die Intensivmedizin zum Haupttitel aufgewertet oder zu einem Schwerpunkt oder ähnlichem abgewertet werden sollte. Da das Fach bereits damals kompakt auftrat und nicht unter verschiedenen Fachgesellschaften fraktioniert war lag es nahe, sich für einen eigenen Facharzt Intensivmedizin zu entscheiden. Dieser gewählte Ansatz wird im benachbarten Ausland heute meist als wegeisend betrachtet. Die oben skizzierten Entwicklungen in den deutschsprachigen Nachbarländern unterstreichen die Vorbildwirkung der Entwicklung der Intensivmedizin in der Schweiz. Nicht zuletzt sei auch erwähnt, dass auch die European

Society of Intensive Care Medicine (ESICM) einen mit der Schweiz weitgehend deckungsgleichen Ausbildungstrack für das Gesamtfach Intensivmedizin verfolgt.

Zu akkreditierender Weiterbildungsgang:

Mit einer Gesamtdauer von 6 Jahren und einem fachspezifischen Anteil von 2 ½ bis 4 Jahren bewegt sich das Programm Intensivmedizin im Rahmen der Vorgaben der WBO. Der Facharzttitel kann auf einem Erwachsenen-Pfad und einem für Neugeborene und Kinder erreicht werden.

Grundsätzlich steht das Programm auf 3 Säulen

1. Anerkannte Weiterbildungsstätten: Die Weiterbildungsstätten, die sämtliche aufgrund von ausführlicher Dossierhinterlegung und von Visitationen anerkannt sein müssen sind, basierend auf die betreute Fallzahl sowie den case mix in 4 Kategorien mit verschiedenen lang anerkannten Weiterbildungsperioden eingeteilt (6-36 Monate). Für die Aufnahme in eine bestimmte Kategorie müssen auch organisatorische, personelle und betriebliche Bedingungen erfüllt sein. Es ist genau definiert, was in der Schweiz als Intensivstation gilt und welche Zusatzkriterien für eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Fachärzte erfüllt sein müssen. Auch muss jede Weiterbildungsstätte ein explizites Weiterbildungskonzept vorlegen, das sich nach einem vorgegebenen Raster der Fachgesellschaft zu richten hat.
2. Curriculum: Der Weiterbildungsgang beinhaltet neben Intensivmedizin als fachspezifischen Anteil auch namhafte klinische Tätigkeit von mindestens 1 Jahr Anästhesiologie und 1 Jahr Innerer Medizin (bzw. Pädiatrie für Curriculum Kinder) wodurch die multidisziplinäre Verankerung des Faches gezielt weitergeführt wird. Forschungstätigkeit mit intensivmedizinischen Inhalten kann bis zu ½ Jahr ans Curriculum angerechnet werden darf aber nicht für die höchste Kategorie (A) mitgezählt werden. Mindestens 18 Monate sind an WB-Stätten der höchsten Kategorie zu absolvieren. Allerdings muss die Weiterbildungsstätte mindestens einmal gewechselt werden. Der zu erarbeitende Lehrstoff wird in den fünf Rubriken Theoriewissen, klinisches Wissen, speziellen Fertigkeiten, Gesundheitsökonomie und Qualitätssicherung ausführlich aufgelistet. Des Weiteren werden die Teilnahme an bestimmten Kursen und Kongressen und die Mitarbeit an einer wissenschaftlichen Publikation gefordert.
3. Evaluation der Kandidaten: Die Evaluation der Kandidaten soll Curriculum-begleitend anhand von durch Kandidaten und Weiterbildungler gemeinsam geführten Logbüchern und in Übereinstimmung mit dem lokalen Weiterbildungskonzept erfolgen. Periodisch, mindestens aber alle 12 Monate hat der Weiterbildungler Evaluationsgespräche zu führen und zuhanden der FMH strukturierte Zeugnisse zu erstellen. Das jeweilige Zeugnis hält fest, ob die Weiterbildungsperiode angerechnet wird. Bei Nichtanrechnung besteht für die Kandidaten eine Möglichkeit zu Einspruchnahme. Zur Gesamtevaluation der Weiterbildung haben sich die Kandidaten zunächst einer schriftlichen Prüfung zu unterziehen, die in der Beantwortung von MC-Fragen aus dem Fachgebiet besteht. Bei bestandener schriftlicher Prüfung wird der Kandidat zur mündlichen Prüfung zugelassen.

Sind sowohl schriftliche und mündliche Prüfung bestanden und ist auch das vorgeschriebene Curriculum an anerkannten Weiterbildungsstätten mittels FMH-Zeugnissen dokumentiert, wird der Facharzttitel erteilt.

Der Schweizerische Weiterbildungsgang für Intensivmediziner hat sich seit fast 20 Jahren bewährt, ist unter den beteiligten und bisher verantwortlichen Instanzen gut eingespielt und stellt dem hiesigen Gesundheitssystem in konstanter Regelmäßigkeit nach internationalen Maßstäben sehr gut qualifizierte Fachärzte für Intensivmedizin zur Verfügung.

Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts:

Selbstbeurteilungsbericht in extenso:

Der Vorstand der Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) verabschiedete am 12.8.2009 den im Verfahren geforderten Selbstbeurteilungsbericht und legte diesen der ärztlichen Berufsorganisation FMH (Foederatio Medicorum Helvetiorum) vor, zumal diese letztere gegenüber der Akkreditierungsbehörde der Schweizerischen Eidgenossenschaft als gesuchstellende Berufsorganisation aufzutreten hat. Entsprechend der formellen Vorlage „Qualitätsstandards“ der OAQ vom Jan 2009 sind verschiedene entsprechend markierte „Prüfbereiche“ jeweils entweder durch die FMH allein oder gemeinsam mit der angesprochenen Fachgesellschaft zu beantworten.

SGI und FMH haben den Vorgaben entsprechend ein 26-seitiges Papier erarbeitet, das den Leser zunächst mittels allgemeiner und fachspezifischer Vorbemerkungen in die Materie einstimmt, bevor dem Raster der OAQ folgend detailliert Bericht erstattet wird. Ein Anhang bedient den Leser mit der Erläuterung der einschlägig benützten Abkürzungen.

Es ist wichtig und wertvoll, dass vor dem eigentlichen Abarbeiten der checklistenartigen Standards noch die Gelegenheit benutzt wurde, die grundsätzlichen Standpunkte von FMH und SGI klarzustellen. Die FMH stellt zunächst auf 2 Seiten die landestypischen Verhältnisse der ärztlichen Weiterbildung dar, die nicht wie anderswo auf Elemente von Staatsmedizin und rein universitären Weiterbildungsinstanzen basieren, sondern vielmehr von fein austarierten Wechselbeziehungen zwischen universitären und nicht universitären Strukturen, zwischen staatlichen und privaten Anbietern, zwischen bezahlten Lehrern und vielen freiwilligen Milizionären leben.

Die Fachgesellschaft SGI ergänzt diese Darlegung mit fachspezifischen Vorbemerkungen. Sie liefert dabei recht eigentlich eine Werteerklärung für das Fach Intensivmedizin in der Schweiz und beschreibt mit berechtigtem Selbstbewusstsein was hierzulande fachlich, betrieblich und multiprofessionell erreicht wurde. Sie weist auch darauf hin dass sie als private Fachgesellschaft schon bisher freiwillig Wesentliches zur Berufsbildung von Ärzten in Intensivmedizin beiträgt. Sie lässt aber durchblicken, dass aufwändige zusätzliche Regulierungs- und Q-Sicherungs-massnahmen sich werden kritischen Fragen betreffend deren Effizienz zu stellen haben.

Im weiteren Text werden die vorgegebenen Qualitätsstandards Schritt für Schritt kommentiert. Die einzelnen Punkte werden gründlich angegangen und wo immer möglich oder nötig referenziert.

Zusammenfassung durch SGI/FMH:

Dem umfangreichen Selbstbeurteilungsbericht liegt eine Zusammenfassung auf einer Seite bei, wo das Selbstverständnis des Fachs Intensivmedizin und das sich daraus ableitende Weiterbildungskonzept nochmals kurz skizziert werden. Es erfolgt zusätzlich der wichtige Hinweis, dass die Fachgesellschaft ihr Weiterbildungsprogramm entsprechend den heute gültigen Richtlinien der Europäischen Fachgesellschaft (ESICM) revidiert hat. Weiter wird darauf hingewiesen, dass anstelle von lokalen eigenständigen Programmen zunehmend eigentliche koordinierte Weiterbildungsnetzwerke entstehen.

Auch dieses Papier schliesst mit der kritischen Note, wonach die zunehmende Reglementierung der Weiterbildungen bei gleichbleibenden Ressourcen der Weiterbildungsstätten klare Risiken beinhaltet. Sollten vor allem kleinere Weiterbildungsstätten dem Druck der gesteigerten Anforderungen nicht standhalten können, wird es zu Einbussen bei den Weiterbildungsstätten kommen womit das Ziel der Qualitätssteigerung nicht erreicht würde.

Analyse der Qualitätsstandards

Formale Beurteilung anhand der Qualitätsstandards

Die Akkreditierung im universitären Medizinalberufbereich der Schweiz ist in dem neuen Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe geregelt (Medizinalberufegesetz MedBG, in Kraft seit 1. September 2007). Entsprechend diesem Gesetz ist die Akkreditierung von medizinischen Aus- und Weiterbildungsgängen, die zu einem eidgenössischen Diplom oder Weiterbildungstitel führen obligatorisch. Definition *Weiterbildung* gemäss MedBG: „Die berufliche Weiterbildung dient der Erhöhung der Kompetenz und der Spezialisierung im entsprechenden Fachgebiet.“

Das Bundesgesetz MedBG schreibt wie erwähnt eine Akkreditierung für diejenigen Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, vor. Da der Facharzt Intensivmedizin laut MedBG ein eidgenössischer Titel ist, ergibt sich die zwingende Notwendigkeit des vorliegenden Akkreditierungsverfahrens. Zuständig für die Akkreditierung der medizinischen Weiterbildung ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG), der Akkreditierungsentscheid geschieht durch das Eidgenössische Departement des Innern, EDI. Die Akkreditierungsverfahren im Bereich der Weiterbildung laufen seit 2009 und sollen 2011 abgeschlossen sein.

Zunächst ist zu analysieren, ob der vorgelegte Prüfbericht formal auf die verbindlichen Vorgaben eintritt. Bei letzteren handelt es sich um das Papier „**Akkreditierung der Weiterbildungsgänge Humanmedizin: Qualitätsstandards**“. Dieses wurde im Auftrag der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Departement des Innern, Bundesamt für Gesundheit (BAG) durch das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) erstellt und im Jan 2009 verabschiedet.

Wir stellen fest, dass der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin SGI-SSMI (im folgenden einfach „Selbstbeurteilungsbericht“ genannt) sich präzise nach der Vorlage „Qualitätsstandards“ richtet und somit formal konform zu den Vorgaben verfasst ist.

Formale Beurteilung hinsichtlich der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben

Im Vorspann äussern sich FMH und SGI zu den gesetzlichen Vorgaben der in Frage stehenden Weiterbildung.

Die FMH nimmt Bezug auf die Rahmenbedingungen, listet die zuständigen Behörden vollständig auf und erwähnt ausdrücklich die einschlägigen Gesetze.

Die Fachgesellschaft SGI stellt sich ausdrücklich positiv hinter jedes Bemühen die ärztliche Weiterbildung zu verbessern und sieht auch den laufenden Akkreditierungsprozess in diesem Licht.

Im folgenden Text wird sehr genau auf die Qualitätsstandards und deren Spezifizierung im Prüfbericht eingegangen. Man folgt den aufgelisteten Prüfbereichen und nimmt regelmässig Bezug auf die übergeordnete Gesetzgebung wenn dies inhaltlich gerechtfertigt erscheint.

1 PRÜFBEREICH: LEITBILD UND ZIELE

1.1 LEITBILD UND ZIELE

Es wird nicht separat ein Leitbild erstellt, da das Fachgebiet im WBP Intensivmedizin hinlänglich beschrieben ist. Das Weiterbildungsziel Intensivmedizin wird plausibel in einen gesamten gesundheitspolitischen Kontext gestellt

1.2 PROFESSIONALITÄT

Die Standards sind erfüllt. Die Fachgesellschaft weist insbesondere darauf hin, dass im Fach Intensivmedizin den ethischen und gesundheitspolitischen Fragen grosse Bedeutung beigemessen wird. Es wird aufgezeigt, dass ein fertig ausgebildeter Intensivmediziner nicht nur Fachkenntnisse am Bett beherrschen muss, sondern dass Intensivmedizin auch eine besondere Betriebsform, jene einer Intensivstation beinhaltet, deren Führung ein Intensivmediziner zu erlernen hat.

1.3 KOMPETENZEN BEI WEITERBILDUNGSABSCHLUSS

Das WBP Intensivmedizin umfasst einen präzisen Lernzielkatalog, der nach den Vorgaben des Standards aufgegliedert ist. Mit dem Einschluss von Gesundheitspolitik und Qualitätssicherung in den Lernzielen geht man sogar über die vorgegebenen Standards hinaus

2 PRÜFBEREICH: WEITERBILDUNGSGANG

2.1 WEITERBILDUNGSSTRUKTUR

Die Weiterbildung unterscheidet zwischen fachspezifischen und nicht fachspezifischen Inhalten. In beiden Lernsituationen findet ein ausgesprochenes Mentoring statt. Mittels Führung eines Logbuches ist der Kandidat ins Verfahren eingebunden. Die zunehmende Stufung der Fachinhalte und Verantwortlichkeiten findet in 4 Schritten statt, die im generellen WB-Konzept Intensivmedizin vorgegeben sind. Eine Bildungsberatung findet implizite durch die jeweiligen Weiterbildner begleitend statt. Die FMH bietet formelle Beratung bei der Curriculumplanung an.

Feedbacks erfolgen durch die lokale Evaluation und auch durch die landesweite Evaluation der Weiterbildungsstätten, die ein Benchmarking erlauben.

2.2 WISSENSCHAFTLICHE METHODEN

Mit einer Verteilung der WB auf fachspezifische und nicht fachspezifische Phasen wird eine breite wissenschaftliche Abstützung sichergestellt. Da zudem wesentliche Phasen an universitären Zentren zu absolvieren sind und Teilnahme an einer wissenschaftlichen Publikation gefordert ist wird die wissenschaftliche Verankerung des Lehrgangs sichergestellt. Prinzipien der evidence based medicine werden respektiert und vermittelt, ebenso wird decision making geschult.

2.3 INHALT DES WEITERBILDUNGSGANGS

Die vorgeschriebenen Bereiche sind als Inhalte und Ziele sehr detailliert festgehalten. Der Erwerb dieser Weiterbildungsinhalte erfolgt in 4 Phasen gestuft, beginnend mit den theoretischen und klinischen Fähigkeiten und soll in der letzten Phase spezifisches Führungswissen vermitteln

2.4 AUFBAU, ZUSAMMENSETZUNG UND DAUER DES WEITERBILDUNGS-GANGS

Die festgehaltenen Weiterbildungsphasen beinhalten wie vorgeschrieben Pflicht- und Wahlkomponenten. In den nicht fachspezifischen Bereichen kann der Kandidat seine Schwerpunkte weitgehend frei wählen. Ebenso hat er einen Spielraum von 2 ½ bis 4 Jahren, innerhalb dem er selbst entscheidet wie viel fachspezifische Weiterbildung er erwerben will. Frei ist der Kandidat zudem, sich bis zu 6 Monaten Forschung anrechnen zu lassen.

Die Weiterbildungsstätten und die Weiterbildner sind stark in die Pflicht genommen, müssen doch jährlich 80 Stunden theoretischer Unterricht vermittelt werden. Das selbstverständliche bedside teaching erfüllt die Vorgaben der klinischen Supervision. Es ist bei den obigen Unterrichtsstunden nicht eingerechnet.

2.5 MANAGEMENT DES WEITERBILDUNGSGANGS

Die übergeordnete Regelung aller ärztlichen Weiterbildungsgänge liegt von Gesetzes wegen in der delegierten Zuständigkeit von SIWF/FMH. Die administrativen Vorgaben der Weiterbildungen sind sehr klar und detailgenau geregelt. Kandidaten können sich sowohl bei FMH, BAG und SGI sehr einfach über alle einschlägigen Gesetze und Vorschriften informieren.

Auch die zahlreichen Zuständigkeiten/Verantwortlichkeiten der Fachgesellschaft sind klar geregelt.

Der Standard erwähnt, „die für den Weiterbildungsgang verantwortliche Stelle sollte mit Ressourcen... für die Weiterbildung... ausgestattet werden“ Hier sei die kritische Anmerkung gestattet, dass es sich die vorgesetzte Akkreditierungsstelle zu leicht macht, wenn lediglich allseits und mit grosser Detaillierung sehr hohe Standards gefordert werden und dagegen die dafür notwendigen Ressourcen nur sehr beiläufig erwähnt werden, ohne zu nennen wer diese dann wirklich zur Verfügung stellen soll.

2.6 WEITERBILDUNG UND DIENSTLEISTUNGEN

Hier sind die beiden vorgegebenen Standards etwas widersprüchlich formuliert, indem zunächst der Ausbildungscharakter des Curriculums als prioritär dargestellt wird, im nächsten Abschnitt aber empfohlen wird, man solle dienstleistungsbezogene Weiterbildung betreiben. Es überrascht nicht, dass es hier der SGI schwerfällt, auf diesen widersprüchlichen Standard zu antworten.

Im Übrigen wurden die verschiedenen, nicht direkt mit der Dienstleistung am Patienten verknüpften Methoden schon vorher ausreichend dargestellt.

Wir wissen zudem von den jeweiligen Kandidaten, dass ihre tiefsten und wertvollsten Lernerlebnisse immer auf konkreten klinischen Fällen beruhen. Gerade schwerstkranke Intensivpatienten bieten eine Fülle von Problemstellungen und laden geradezu zum vertieften bedside teaching ein. Es wirkt reichlich theoretisch, wenn der Standardgeber hier fordert der Unterricht dürfe sich nicht nach der Nachfrage von Dienstleistungen richten.

3 PRÜFBEREICH: BEURTEILUNG DER WEITERZUBILDENDEN

3.1 BEURTEILUNGSMETHODEN UND FEEDBACK

Die 5 vorgegebenen Standards werden allesamt erfüllt. Insbesondere der schriftliche Teil der Facharztprüfung Intensivmedizin wird seit über 20 Jahren wissenschaftlich begleitet und validiert. Tatsächlich hat die Fachgesellschaft SGI bereits in den 80er Jahren derart begleitete Prüfungen durchgeführt, noch lange bevor es einen Facharztstitel gab und auch lange vor den Gebieten mit bestehendem Facharztstitel.

Die Zusammenarbeit mit den Europäern (ESICM Diplome) entstand seinerzeit auf Augenhöhe, konnten doch die Schweizer wesentliche MC-Erfahrung und einen gründlich bewirtschafteten Fragenpool einbringen.

3.2 BEZIEHUNG ZWISCHEN BEURTEILUNG UND WEITERBILDUNG

Sowohl von Seiten der FMH als auch von der SGI liegen Regeln und Formulare zur formalen Beurteilung vor. Da bei ungenügenden Leistungen eine Weiterbildungsperiode als „nicht anerkannt“ bewertet werden kann, wird sichergestellt, dass vor allem Kandidaten mit guten Chancen zum Titelabschluss im Weiterbildungsgang verbleiben.

Die Erfolgsraten bei den Abschlussprüfungen sind bekannt. Über Abbruchraten ist nichts bekannt. Wir können uns bei der relativ freien WB-Planung auch keine entsprechende Methodik vorstellen.

4 PRÜFBEREICH: WEITERZUBILDENDE

4.1 ZULASSUNGSBEDINGUNGEN UND SELEKTIONSPROZESS

Die Zulassung zum Weiterbildungsgang für Fachärzte ist klar geregelt. Die Gleichstellung der Geschlechter ist gesichert, ebenso bestehen unabhängige Beschwerdeinstanzen.

4.2 ANZAHL WEITERZUBILDENDE

Das Weiterbildungsprogramm Intensivmedizin legt gestuft nach Kategorien der WB-Stätten fest, welche minimalen Bestände an Kaderärzten, die ja gleichzeitig Weiterbildner sind vorhanden sein müssen. Vorgaben über Verhältniszahlen von Weiterbildern und Kandidaten bestehen nicht.

4.3 BETREUUNG UND BERATUNG DER WEITERZUBILDENDEN

Es bestehen keine formalen Vorgaben der Fachgesellschaft. Allerdings legt die Fachgesellschaft im Raster des WB-Konzepts fest, dass der angehende Intensivmediziner engmaschig zu betreuen ist. Die direkte Supervision erfolgt durch den Leiter der Intensivstation oder durch einen Mitglied des Kadern der Intensivstation. In praxi ist dieser Standard als erfüllt zu sehen.

4.4 ARBEITSBEDINGUNGEN

Die Anstellung von Weiterzubildenden erfolgt innerhalb bestehender Stellenpläne. Unbezahlte Praktika oder Volontariate gelten als verpönt. In der Intensivmedizin sind Dienstleistung und Weiterbildung in positivem Sinne eng verknüpft und können nicht derart schematisch „separat ausgewiesen“ werden wie dies der Standard vorsieht. Die übergeordneten schweizerischen Arbeitsgesetze werden eingehalten, wobei üblicherweise die Maximalarbeitszeit von 50 Wochenstunden unausgesprochen als Soll betrachtet wird. Ein namhafter Teil davon besteht in Weiterbildung. Ueberzeiten müssen in Form von Freizeit kompensiert werden und dürfen nicht mehr ausbezahlt werden. Weiterbildung in Teilzeit ist bis zu 50% möglich und wird auch praktiziert. Die vorgegebenen Standards sind erfüllt. Es sei aber nicht verschwiegen dass gerade die sehr weitgehende Regulierung durch das Arbeitsgesetz zwar die Weiterzubildenden vor Ueberforderung und Ausnutzung schützt, dass hingegen das Lernerlebnis nicht zwingend gefördert wird. Die sehr strikten Regelungen verringern die Zahl der Fallkontakte und verkürzen die Kontinuität der zu begleitenden Fälle. Das in der klinischen Medizin ausserordentlich wichtige fallbezogene exemplarische Lernen wird damit fraktioniert und erschwert. Da die klinischen Lehrer in der Regel Leitende Spitalärzte sind, die dem Arbeitsgesetz selbst nicht unterstehen und keine Maximalarbeitszeit kennen besteht Gefahr einer kulturellen Entfremdung zwischen Lehrern und Lernenden. Die geschützten Arbeitsbedingungen der Letzteren sind gewiss ein Fortschritt für deren persönliche Lebensqualität, hinsichtlich Weiterbildungsqualität aber kritisch zu werten. Gerade in invasiven Disziplinen wie der Intensivmedizin hängt der Erwerb der nötigen Fertigkeiten wesentlich von den Fallzahlen ab.

4.5 MITSPRACHE DER WEITERZUBILDENDEN

Die Weiterzubildenden sind via ihren Berufsverband VSAO (Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte) seit Jahren zentral in den ärztlichen Standesorganisation vertreten. Sie gestalten namentlich grundsätzliche Aspekte der ärztlichen Weiter- und Fortbildung dauernd mit. In der Fachgesellschaft für Intensivmedizin SGI steht ihnen die ausserordentliche Mitgliedschaft offen, wenn sie am Geschick der Fachgesellschaft aktiv teilnehmen möchten. Der reine Status eines Weiterzubildenden berechtigt zudem zur Teilnahme an der jährlich anonym durchgeführten Evaluation der Weiterbildungsstätten. Der Standard ist erfüllt.

5 PRÜFBEREICH: PERSONALBESTAND

5.1 ANSTELLUNGSPOLICY

Die Leiter und verantwortlichen Lehrer der Weiterbildungsstätten für Intensivmedizin werden durch die jeweiligen Spitäler selektioniert und angestellt. Diese definieren selbst, wie sie die wissenschaftlichen, pädagogischen, klinischen und administrativen Qualifikationen gewichten wollen. Leiter der Weiterbildungsstätten sind praktisch auch jeweils die zuständigen Weiterbildner. Die Fachgesellschaft hat als Steuerungsinstrument lediglich die Anerkennungsverfahren der Weiterbildungsstätten zur Verfügung und kann sicherstellen,

dass entsprechend der Einstufung der WB-Stätte die entsprechende Zahl Fachärzte angestellt ist. Auf deren Lehrerschaft kann sie keinen Einfluss nehmen. Da die Fachgesellschaft die Weiterbildner nicht selbst anstellt, zielt der Standard etwas daneben.

5.2 WEITERBILDNER

Hier gilt weitgehend das unter 5.1. Gesagte. Sogar wenn die Fachgesellschaft sich zu den erwünschten didaktischen Qualitäten der Weiterbildnern äussern oder gar Vorschriften dazu erlassen würde, hätte sie keine Mittel diese gegenüber den Spitälern durchzusetzen. Die Fachgesellschaft setzt aber sehr wohl die wissenschaftliche Qualifikation der Fachärzte durch, die sie zur überprüfbareren regelmässigen Fortbildung verpflichtet.

Sollten durch die Standards hauptsächlich die Fachgesellschaft und die FMH angesprochen sein so sind diese zwar für die fachlich medizinisch-wissenschaftliche Qualifikation der Weiterbildner in die Pflicht zu nehmen. Betreffend didaktischer Qualifikation, Zulassung als Weiterbildner, Arbeitsplänen und namentlich Anstellungspolicy für Weiterbildner schießt wohl die Akkreditierungsinstanz übers Ziel hinaus. FMH und SGI verfügen heute nicht über Instrumente und Machtmittel, die Anstellung von Fachärzten unter der Optik ihrer Eignung als Weiterbildner zu beeinflussen.

6 PRÜFBEREICH: WEITERBILDUNGSSTÄTTEN UND RESSOURCEN FÜR DIE WEITERBILDUNG

6.1 KLINISCHE EINRICHTUNGEN

FMH und SGI stellen in enger Zusammenarbeit sicher, dass die Weiterbildungsstätten in Intensivmedizin über die erforderliche Infrastruktur, über Fallzahl und Case Mix verfügen. Die periodische Überprüfung der Vorgaben ist gut eingespielt und findet regelmässig statt, bei Führungswechsel entsprechend früher. Diese Standards sind hochgradig erfüllt.

6.2 INFRASTRUKTUR

Die Infrastruktur der Weiterbildungsstätten ist in der Intensivmedizin in sehr detaillierten und überprüfbareren Checklisten vorgegeben. Der Zugang zu den gängigen Unterrichts- und Informationsmitteln ist sichergestellt. Das WB-Programm schreibt nicht explizit Seminarräume vor. Da Intensivstationen nur in grösseren Spitälern betrieben werden darf angenommen werden dass Seminarräume verfügbar sind. Standard erfüllt.

6.3 KLINISCHE ZUSAMMENARBEIT

Die klinische Zusammenarbeit mit allen anderen klinischen Disziplinen ist im WBP erwähnt. Intensivmedizin versteht sich als multidisziplinäres Fach und beinhaltet immer die Zusammenarbeit mit anderen Fächern und Berufsgruppen. In der Schweizerischen Betriebskultur ist dieser Standard implementiert.

6.4 INFORMATIONSTECHNOLOGIE

Die Fachgesellschaft geht in ihren Forderungen weiter als die FMH, indem 24h Internetzugang verlangt wird. Die Schweizerischen Intensivstationen sind traditionellerweise Trendsetter in der Verarbeitungstechnologie medizinischer Daten. Sogenannte PDMS (patient data management systems oder papierlose Krankengeschichten) haben als erstes in den Intensivstationen Einzug gehalten. Standard erfüllt.

6.5 FORSCHUNG

Stationen der Stufe A sind verpflichtet zur klinischen Forschung. Da jeder Kandidat eine A-Station besuchen muss ist Auseinandersetzung mit klinischer Forschung gesichert. Da die SGI zunächst eine wissenschaftliche Fachgesellschaft war und erst später auch standespolitische Aufgaben übernahm ist sie traditionell wissenschaftlich ausgerichtet.

6.6 LEHREXPERTISE

Die geforderte Lehrexpertise liegt auf Ebene der WB-Planung und den entsprechenden Gremien vor. Die Fachgesellschaft hat keine Mittel, die Lehrexpertise auf Ebene Weiterbildungsstätte vorzuschreiben und durchzusetzen.

6.7 KOOPERATIONEN IN DER WEITERBILDUNG

Die FMH regelt multilokuläre Weiterbildungen sowohl im In- und Ausland. Die geforderten Beschwerdeinstanzen sind vorhanden und funktionieren. Die Fachgesellschaft SGI fördert ihrerseits die Weiterbildung an mehreren WB-Stätten nicht nur, sondern fordert sie explizit im WBP. Zudem unterstützt sie den Trend, dass benachbarte WB-Stätten sich zwecks Effizienzsteigerung zu WB-Netzwerken zusammenfinden, Dafür leigen konkrete Beispiele vor.

7 PRÜFBEREICH: EVALUATION DES WEITERBILDUNGSGANGS

7.1 MECHANISMEN DER WEITERBILDUNGS-EVALUATION

Die SGI betreibt rollend die Evaluation der Weiterbildung und zwar in Befolgung der Vorgaben der FMH. Die Ergebnisse und die Gestaltung der Prüfungen werden laufend einem Peer-Prozess unterzogen. So werden die Ergebnisse der schriftliche Prüfung mit der Europäischen Partnerorganisation ESICM angegangen und die Prüfungsergebnisse sowie die Bewirtschaftung des Fragenpools einer rigorosen Durchsicht des IML unterzogen. Diese laufende Evaluation der Prüfungsorganisation und der Ergebnisse ist seit den späten 80er Jahren implementiert.

7.2 FEEDBACK VON WEITERBILDNERN UND WEITERZUBILDENDEN

Weiterbildner haben sowohl auf Ebene der Standesorganisation FMH wie auf Ebene der Fachgesellschaft SGI geregelte Prozedere um ihre Anliegen einzubringen.

Die Weiterzubildenden haben jährlich Gelegenheit anhand einer strukturierten und wissenschaftlich ausgewerteten Umfrage anonym ihre Rückmeldungen zum Weiterbildungsgang, genauer zur jeweiligen WB-Stätte einzubringen.

Die Rückmeldungen von Weiterbildungnern und Weiterzubildenden werden im Vorstand der Gesellschaft regelmässig aufgearbeitet.

Ein weiterer Feedback über die Weiterbildungsgänge liegt in den regelmässigen Visitationen der WB-Stätten und deren Beurteilung durch eine zuständige Kommission.

Dieser Standard ist erfüllt.

7.3 EINBEZUG DER INTERESSENSGRUPPEN

Dieser Punkt wiederholt im Wesentlichen die Standards unter 5.1. Die Player im engeren Sinne, Weiterbildungsstätten, Weiterbildungner und Kandidaten sind formal einbezogen. Weitere mehr periphere Interessengruppen wie Spitäler oder Gesundheitsbehörden sind indirekt einbezogen offerieren doch die einen die Stellen, sowie die anderen die gesundheitspolitischen Vorgaben betreffend Intensivmedizin festlegen. Dieser Konsultationsprozess findet in der Schweiz informell aber durchaus wirksam statt.

7.4 ANERKENNUNG UND ÜBERWACHUNG DER WEITERBILDUNGSSTÄTTEN

Dieser Punkt wird ausgiebig in früheren Abschnitten abgehandelt. Der Standard ist seitens FMH und seitens der Fachgesellschaft erfüllt. Das Vorgehen hinsichtlich Anerkennung ist in einschlägigen Dokumenten klar festgehalten.

8 PRÜFBEREICH: LEITUNG UND ADMINISTRATION

8.1 FACHLICH-WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Die Zuständigkeit für die fachlich-wissenschaftlichen Inhalte fällt der Kommission für Weiterbildung KWFB SGI zu, unter Oberaufsicht des Vorstands SGI. Die Prüfungskommission sorgt dafür dass die Vorgaben betreffend Lerninhalten auch in den Prüfungen umgesetzt und durch die Kandidaten erfüllt werden.

8.2 WEITERBILDUNGSBUDGET UND RESSOURCEN

Auf Ebene der FMH sind nachhaltige Ressourcen zugunsten der Weiterbildung sichergestellt. Auf Fachebene der Intensivstationen die als WB-Stätten dienen werden die Strukturkosten durch die Spitalträger sichergestellt. Obschon die Entflechtung der Mittel für klinische Dienstleistungen und für Weiterbildung ein oft wiederholtes politisches Anliegen ist, werden diese Unterscheidungen in den gängigen Kostenrechnungen der Spitäler nicht ausgewiesen. Auf Fachebene sind es zudem die Ressourcen der Fachgesellschaft SGI, eines unabhängigen Vereins, auf Niveau Kommissionen die ehrenamtliche Arbeit engagierter Fachärzte und auf Ebene der WB-Stätten die unentgeltlichen Einsätze der Weiterbildner vor Ort die die WB-Programme am Leben halten.

Der einzige finanzielle Beitrag den die Weiterzubildenden zu leisten haben ist die Bezahlung einer Prüfungsgebühr die allerdings nur der Deckung der Prüfungskosten dient.

Die von der Akkreditierungsstelle geforderte Entflechtung der Ressourcen in Weiterbildung und Dienstleistung ist ein gesundheitspolitisches Anliegen, das von der Fachgesellschaft nicht gelöst werden kann. In diesem Sinn ist der Standard nicht völlig erfüllbar.

8.3 ADMINISTRATION

Die Weiterbildungsadministration durch die FMH bzw durch das SIWF ist hocheffizient, hat ausgesprochenen Kundenfokus und überprüft laufend seine eigene Performance.

Auf Ebene der WB-Stationen findet ebenfalls effiziente Administration statt, allerdings wird implizite angenommen, dass der Leiter der WB-Stätte sich die Ressourcen selbst organisiert.

Diese wie oben erwähnt freiwillige Tätigkeit wird zwar durch die Organe von FMH und SGI namhaft unterstützt, wobei die letztgenannte Organisation ihrerseits mit unbezahlten Freiwilligen tätig ist. Etwas effizienteres kann man sich kaum vorstellen. Es gilt aber kritisch zu bedenken, dass diese schlanke Administration auf der hohen geradezu idealistischen Motivation der Intensivisten/Stationsleiter gründet. Sollten vorgesetzte Behörden der Bogen mit noch weiteren oder gar mit übertriebenen administrativen Auflagen überspannen, könnten die bisherigen Freiwilligen sich wehren und es bestünde Gefahr für dieses vor Ort fast kostenlose System.

9 PRÜFBEREICH: KONTINUIERLICHE ERNEUERUNG / QUALITÄTSSICHERUNG

Sowohl FMH wie SGI weisen gut dokumentiert nach, dass sie zahlreiche qualitätssichernde Massnahmen in ihr Weiterbildungssystem eingebaut haben und dass diese auch kontinuierlichen und nicht nur punktuellen Charakter haben. Die Antworten der FMH sind hier nicht weiter zu kommentieren.

Die SGI weist gerade für die letzten Jahre eine namhafte Erweiterung qualitätssichernder Massnahmen nach. So hat man beispielsweise das wegweisende Trainingskonzept der ESICM (CoBaTriCE) zu Rate gezogen und in die Umgestaltung des WB-Programms implementiert. Man hat ein gutes Rahmengerüst für die lokal zu spezifizierenden Weiterbildungskonzepte erstellt. Man stellt sich offen dem internationalen Benchmarking und legt einen grossen Reformwillen an den Tag.

Ausformuliertes Statement zum Gesamteindruck der Qualität der Prozesse und Strukturen der Weiterbildung

Das gesamte Konzept ist darauf ausgelegt, geeignete Ärzte zu kompetenten Fachärzten in Intensivmedizin weiterzubilden und den Intensivstationen des Landes langfristig und nachhaltig die erforderlichen Leiter zur Verfügung zu stellen. Der Gesamteindruck des Weiterbildungsgangs Intensivmedizin ist geprägt von gut eingespielten und durchdachten Konzepten, von langjähriger vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der nationalen Dachorganisation FMH und mit der Europäischen Fachgesellschaft ESICM, von grosser Erfahrung in formaler Schlussevaluation von Weiterzubildenden, von langjährig aktiv gelebter

Multidisziplinarität und von einer ausgesprochen grossen Bereitschaft zur Freiwilligenarbeit der Stationsleiter und Weiterbildner.

Strukturen: Seit Jahrzehnten ist präzise geregelt was landesweit als Intensivstation zu gelten hat und unter welchen strukturellen Auflagen diese Stationen auch Fachärzte weiterbilden dürfen

Prozesse: Die Abläufe, wie Facharztkandidaten in das gesamte Curriculum eintreten, nach welchen Varianten sie es gestalten können, wie sie begleitend evaluiert und zum Titelerwerb geprüft werden sind transparent geregelt und gut eingespielt.

Ergebnisse: Die Schlussevaluation (Facharztprüfung) wird seit Jahrzehnten durch professionelle universitäre Institute begleitet.

Stärken- und Schwächenprofil des zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs; besondere Merkmale

Die Stärken liegen im multidisziplinären und multilokulären Ansatz des Konzepts, in den solid eingespielten Anerkennungssystemen für Weiterbildungsstätten, im klar formulierten Stoff- und Fertigkeiten-Katalog, in den hervorragenden Lernsituationen die durch die klinische Arbeit an Schwerkranken geboten werden, in der guten Führungsarbeit des Vorstands, in der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Dachorganisation FMH und im bisher stark ausgeprägten Willen der Beteiligten zur Freiwilligenarbeit. Besonders hervorzuheben ist dabei die Anlehnung an internationale europäische Standards (EISCM)

Die Schwächen liegen gerade im zuletzt erwähnten Milizsystem. Die zahlreichen zusätzlichen Vorgaben in den zu erfüllenden Standards werden dieses bisher gut funktionierende System strapazieren. Zusätzliche Forderungen wie didaktische Schulung der Weiterbildner, Entflechtung von klinischer Dienstleistung und Unterricht und ähnliches sind in der Wirklichkeit unserer Intensivstationen nur umzusetzen wenn namhafte Ressourcen geschaffen werden. Wer diese beschliessen und finanzieren soll ist nicht geklärt. Hier darf der Bogen nicht überspannt werden, sonst könnten sich bisher engagierte Weiterbildner auf allen Ebenen zurückziehen, was nicht zielführend wäre.

Empfehlung zur Qualitätssicherung und – Entwicklung

Den Autoren der Qualitätsstandards ist ein gewisser Vorwurf nicht zu ersparen, dass sie sich im Wesentlichen auf ein normatives Vorgehen beschränken. Es werden hochgesteckte Soll-Ziele vorgegeben, deren Umsetzung FMH und Fachgesellschaft darzustellen haben. Nur wird die Qualität des Prozesses „Weiterbildung“ allein durch breites Ausformulieren von Standards noch überhaupt nicht verändert.

Nicht vorgesehen durch die Akkreditierungsbehörde sind IST/SOLL Vergleiche wo die Zielerreichung mit den Vorgaben verglichen werden kann. Es fehlt auch ein eigentlicher teaching/coaching approach, der den Verantwortlichen der Weiterbildungsgänge begleitend bei der Umsetzung der Ziele hilft. Wenn die hochgesteckten und sicher zu unterstützenden Ziele erreicht werden sollen, muss auch an begleitende Hilfe gedacht werden.

Akkreditierungsempfehlung des Weiterbildungsprogramms FMH/SGI Intensivmedizin:

- **Akkreditierung „Ja“**


PD Dr Adrian Frutiger

April 2010

Prof Dr Michel Joannidis