



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 *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*,

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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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 12. Juli 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber 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 21. Oktober 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 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 12. Juli 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Ein noch höherer inhaltlicher Detaillierungsgrad im Lernzielkatalog, z.B. für Weiterbildungsinhalte wie Umgang mit Notfallmassnahmen, Gesundheitsökonomie oder Ethik, wäre wünschenswert.
 - Die lange Ausbildungsdauer und der notwendige Wechsel an mindestens drei verschiedene Institutionen (fachspezifische Weiterbildung, Erwachsenenpsychiatrie und das somatische Jahr) sollten überdacht werden, da sie die Flexibilität des Weiterbildungskandidaten einschränken und die Konkurrenzfähigkeit reduzieren.
 - Es sollten auch theoretische Weiterbildungsteile extern erfolgen. Das kann die Weiterbildungsstätten entlasten und der vielschichtigen Auseinandersetzung mit dem Fach dienen.
 - In Zukunft sollte eine finanzielle Absicherung der Weiterbildung offen thematisiert und für die Weiterbildung auch finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.
 - Es wäre wünschenswert, sowohl für die Gesundheitsökonomie als auch für die Handlungsvoraussetzungen in Notfallsituationen Lernzielkataloge zu erarbeiten, die landesweit Gültigkeit besitzen.
 - Spezielle Programmabschnitte, die auch als Seminare an Kongressen angeboten werden könnten, sollten den Umgang mit Gewaltproblemen und forensischen Fragen, ebenso die Vorgehensweisen bei Traumatisierung (wie z.B. sexuellen Missbrauch) beinhalten.
 - Zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit und wegen der Prüfung im fünften Jahr der Weiterbildung wäre eine Verkürzung auf eine 5-jährige Weiterbildungszeit zu diskutieren.
 - Das Logbuch sollte eingeführt werden und darin sollte auch Raum für Rückmeldungen und Beurteilungen der unterschiedlichen Weiterbildungsstätten sein.
 - Die Reliabilität des Prüfverfahrens wird mit dem Institut für Medizinische Lehre (IML) der Universität Bern erarbeitet und überprüft. Eine Rückmeldung dieser Ergebnisse an die Fachgesellschaft und die Weiterbildungsstätten wäre dringend anzuraten. Genaue Prüfungsordnungen sollten erstellt und eine Prüfungsstatistik geführt werden.
 - Es wird geraten, in einer zukünftigen Überarbeitung die Wiederholungen der Facharztprüfungen zu limitieren, um den Prüfungscharakter für die Kandidaten auch deutlicher hervorzuheben.
 - Es sollte genau definiert werden, wie die Ergebnisse der Evaluationen in die entsprechenden Gremien einfließen, um einen Veränderungsprozess im Curriculum anstossen zu können.
 - Aus Sicht der Gutachter sollte das Budget für die einzelnen Weiterbildungsstätten nicht nur in der Verantwortung der Leiter dieser Weiterbildungsstätten stehen, sondern unter Qualitätskriterien übergeordnet festgelegt werden. Es müsste eine Möglichkeit geschaffen werden, die Weiterbildungsstätten, welche zu wenig Budget für den Weiterbildungsgang einberechnen, zu kritisieren oder ihnen die Weiterbildungsbefugnis entziehen zu können.
 - Im Facharzttitel sollte die Psychosomatik miteinbezogen werden.
 - Der Lernzielkatalog sollte z.B. hinsichtlich der besonders betonten Aspekte wie Gesundheitsökonomie und Notfallmassnahmen noch spezifiziert werden.
 - Bezüglich Weiterbildungsabschluss sollten die Evaluationen der Prüfung standardisiert an die Weiterbildungsstätten geleitet werden.
 - Es wäre wünschenswert, wenn die Qualifikation des Weiterbildungners detaillierter beschrieben werden könnte.
 - Die Annahme, dass die Weiterbildung im Leistungsauftrag der Kliniken enthalten ist, erschwert eine langfristige Sicherung des aktuellen hohen qualitativen Niveaus der Weiterbildung. Die Budgetverantwortung sollte nicht allein beim Leiter der Weiterbildungsstätte liegen.

6. Nachdem auch die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 7. September 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 21. Oktober 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:

- Die Möglichkeiten zur Forschungsarbeit sollten gefördert werden.
- Eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer auf fünf Jahre sollte in Erwägung gezogen werden.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:
Der Weiterbildungsgang in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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, 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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			
Geschäftstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung	CHF	6'454.-	

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

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 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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie* 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, einen noch höheren inhaltlichen Detaillierungsgrad im Lernzielkatalog, z.B. für Weiterbildungsinhalte, die landesweit Gültigkeit besitzen (wie Umgang mit Notfallmassnahmen, Psychosomatik, Gesundheitsökonomie oder Ethik), anzustreben.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer auf fünf Jahre in Erwägung zu ziehen.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, in speziellen Programmabschnitten, die auch als Seminare an Kongressen angeboten werden könnten, den Umgang mit Gewaltproblemen und forensischen Fragen, ebenso die Vorgehensweisen bei Traumatisierung (wie z.B. sexuellen Missbrauch) zu thematisieren.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Möglichkeiten zur Forschungsarbeit zu fördern.

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.
- Als wichtiger Teil der Berufsausübung in der Grundversorgung sollten die internationalen Strategien zur *Herstellung von gesundheitlicher Chancengleichheit* und zu *gesundheitlichen Auswirkungen von häuslicher Gewalt* (Umsetzung des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau CEDAW) sowohl im theoretischen wie im praktischen Teil der Weiterbildung gelehrt und umgesetzt 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

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Schlussbericht des OAQ

September 2010

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

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

Inhalt

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

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 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 jeweilige medizinische Fachgesellschaft). Er basiert auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO zum Expertenbericht als auch den

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

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 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 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

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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist ein Teilgebiet der Medizin. Sie befasst sich mit Verstehen, Prävention, Erkennung/Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen, psychosomatischen und entwicklungsbedingten Erkrankungen und Störungen sowie mit psychischen oder sozialen Auffälligkeiten.²

Ziele der Weiterbildung sind die Aneignung der zur selbstständigen Tätigkeit notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen. Weitere Ziele sind die Erlangung der Fähigkeiten zur Erarbeitung einer guten Arzt-Patienten-Beziehung, zur selbstverantwortlichen Stellung von Diagnosen und therapeutischer Indikationen sowie der Fähigkeit einschlägige Behandlungen bei Patienten mit einem breiten Diagnosespektrum im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter Einbezug der Umwelt durchzuführen zu können.

Die Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie dauert 6 Jahre und besteht aus: 4 Jahren Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, einem Jahr Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie und einem klinisch/somatisch zu absolvierenden Jahr.

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) ist datiert vom 30. Juni 2009, mit Ergänzungen vom 11. August 2009 und wurde Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) an das OAQ weitergeleitet. Der Bericht erfüllt die formalen Anforderungen des OAQ an die Selbstbeurteilung. Der Bericht ist nach Prüfbereichen gegliedert und beantwortet die einzelnen Standards. Obwohl der Bericht vorwiegend deskriptiv ist und wenig analytische Elemente enthält, bot er der Expertin und dem Experten eine gute Grundlage für ihre Arbeit. Die beigefügten Anhänge komplettieren den Bericht und ermöglichen ein umfassendes Bild des Weiterbildungsgangs.

² s. Weiterbildungsprogramm „Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“, S. 2

5 Gutachten durch Expertin und Experten

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

- Prof. Dr. med. Franz Resch, Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg.
- Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Ordinaria für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität Zürich.

Der Expertenbericht ist datiert vom 15. Juli 2010. 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 enthält Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung sowie eine Akkreditierungsempfehlung. Der Bericht ist kritisch und analytisch verfasst und kommentiert darüber hinaus auch einige allgemeine Entwicklungen und Problemstellungen innerhalb der medizinischen Weiterbildung, die die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie - aber nicht nur diese - betreffen.

5.1. Beurteilung und Empfehlungen

Die beiden Experten kommen zur Gesamtbeurteilung, dass der SGKJPP und der FMH ein qualitativ hochwertiger Weiterbildungsgang gelungen ist. Die vorhandene Qualitätssicherung und der hohe Anspruch an den zukünftigen Facharzt garantierten eine gute Qualität in der medizinischen Versorgung, so dass auch bei vorhandenen kleinen Kritikpunkten aus gutachterlicher Sicht eine Akkreditierung ohne Auflagen empfohlen werden kann³.

Zu den Bemerkungen und Empfehlungen der beiden Experten im Gutachten im Einzelnen:

- Zum Leitbild und den formulierten Zielen der Weiterbildung geben sie zu Bedenken, ob nicht die Psychosomatik (da sie inhaltlich im Weiterbildungsgang abgedeckt wird) explizit im Facharzttitel Erwähnung finden sollte, so wie es in anderen europäischen Ländern - respektive den deutschsprachigen - bereits der Fall ist.
- Einige Inhalte der Weiterbildung sind nach Einschätzung der Gutachter etwas zu wenig detailliert bzw. explizit beschrieben. Dies betrifft insbesondere die Bereiche Gesundheitsökonomie und Notfallmassnahmen, aber auch die Prinzipien der „evidence based medicine“. Um diese Inhalte auch für den Weiterzubildenden transparent und greifbar zu machen, sollte die Einführung des Logbuchs flächendeckend durchgesetzt werden.
- Zur Sicherstellung der hinreichenden Vertrautheit mit wissenschaftlichen Methoden und der Förderung wissenschaftlicher Kompetenzen und der Forschungstätigkeit der

³ s. Experten bericht: S. 4 und S. 24

Weiterzubildenden empfehlen die Experten die Einführung eines spezifischen Tutoring-Programms (wie es beispielsweise formalisiert an der Basler Klinik durchgeführt wird) für alle Weiterbildungsstätten.

- Besonders dringlich erscheint den Experten eine allfällige Anpassung der Dauer der Weiterbildung: Die aktuellen 6 Jahre für die Weiterbildung in der Schweiz sollten auf 5 verkürzt – und damit harmonisiert werden mit der analogen und schweizweit anerkannten deutschen Facharztausbildung in diesem Bereich. So bliebe die schweizerische Weiterbildung „Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie“ wettbewerbsfähig.
- In Bezug auf das Management des Weiterbildungsgangs vermerken die Gutachter, dass die jeweiligen Kompetenz- und Entscheidungsbereiche im Akteursgeflecht SIWF/ FMH und Fachgesellschaft SGKJPP hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung des Weiterbildungsprogramms transparenter gemacht werden sollten.
- Betreffend Weiterbildungsbudget und Ressourcen als auch dem Verhältnis von Weiterbildung und Dienstleistung sind die Experten der Ansicht, dass das bereits existierende und sich in Zukunft noch verschärfende Problem der Finanzierung der medizinischen Weiterbildung politisch dringend angegangen werden sollte. Dies liegt jedoch nicht im (alleinigen) Einflussbereich der Fachgesellschaft oder des SIWFs.
- Über systematische Schulungen und Weiterbildungen der Weiterbildner (z.B. in Form von Didaktik-Zertifikaten) und die Etablierung von Anreizsystemen, diese zu absolvieren, sollte nachgedacht werden.

5.2. Stellungnahme der Fachgesellschaft

Eine Stellungnahme zum Expertenbericht erfolgte nicht.

5.3. Stellungnahme der MEBEKO

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

6 Schlussbeurteilung des OAQ

6.1. 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.

6.2. Beurteilung und Empfehlungen

Das OAQ teilt die grundsätzlich positive Einschätzung der Qualität des Weiterbildungsgangs „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“. Insbesondere unterstützt das OAQ die Empfehlungen zur Explizierung der Weiterbildungsinhalte, der Durchsetzung einer formalisierten Weiterbildungsdokumentation (Logbuch) und einer Strategieentwicklung für die Schulung von Weiterbildern (Train-the-Trainer).

6.3. Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts der Experten, Prof. Susanne Walitza und Prof. Franz Resch, der Stellungnahme der Fachgesellschaft und der MEBEKO, sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs und des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie für 7 Jahre ohne Auflagen und bestätigt hiermit, dass der Weiterbildungsgang die Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 des MedBG erfüllt.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
des Kantons Zürich



**Zentrum
für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Universität Zürich**

Ärztliche Direktion
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza

Neumünsterallee 9 / Postfach 1482
CH-8032 Zürich

Telefon +41 (0) 43 499 2730
Telefax +41 (0) 43 499 2602
e-mail susanne.walitza@kjpdzh.ch
homepage www.kjpd.uzh.ch

Herr Dr. Christoph Grolimund
Frau Stephanie Hering
OAQ
Falkenplatz 9
Postfach 7456
3001 Bern

Zürich, 12. Juli 2010 WAL/he

**Gutachten:
Akkreditierung Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie**

Sehr geehrter Herr Dr. Grolimund
Sehr geehrte Frau Hering

Im Namen auch von Herrn Prof. Resch sende ich Ihnen in der Beilage das Gutachten in Bezug auf die Akkreditierung der Weiterbildung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Gerne stehen wir Ihnen für weitere Auskünfte zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. Susanne Walitza
Ärztliche Direktorin

EXPERTENBERICHT

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2006 – letzte Revision 14. Mai 2008
akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Inneren 31. Mai 2005

Letzte Änderungen durch das Eidgenössische Departement des Inneren zustimmend
zur Kenntnis genommen am 31. Mai 2007

Prof. Franz Resch, Heidelberg

Prof. Susanne Walitza, Zürich

Abgabedatum 15. Juli 2010

Mitglieder der Expertengruppe

Prof. Dr. med. Franz Resch, Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie,

Studiendekan der Medizinischen Fakultät Heidelberg der Universität Heidelberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Blumenstrasse 8, in D-69115 Heidelberg.

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Extraordinaria (Ordinaria ab 1.8.2010) für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität Zürich, Neumünsterallee 9, Postfach 1482, 8032 Zürich.

I. Zusammenfassende Einleitung

Der Expertenbericht stützt sich zum einen auf das FMH Weiterbildungsprogramm für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in der Humanmedizin vom 1. Juli 2006, letzte Revision: 14.5.2008. Des Weiteren basiert das Gutachten auf der Würdigung des vorliegenden Selbstbeurteilungsberichts der Schweizer Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) verfasst von Herrn Prof. W. Felder, Co-Präsident der SGKJPP gemeinsam mit dem Präsidenten Herrn Dr. med. R. Zollinger und dem Sekretär Herrn Prof. Dr. med. K. Schmeck der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB-SGKJPP, Reglement genehmigt an der Delegiertenversammlung der SGKJPP vom 21. April 2007), der im Auftrag des Vorstandes der SGKJPP zu Akkreditierung am 30. Juni 2009 mit Ergänzungen vom 11. August 2009 eingereicht wurde .

Das 6-jährige Curriculum der Weiterbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie setzt sich zusammen aus einer 4-jährigen fachspezifischen Weiterbildung (davon sind mindestens zwei Jahre ambulante Tätigkeit und mindestens ein Jahr stationäre Tätigkeit gefordert),, einem Jahr in Erwachsenenpsychiatrie/-psychotherapie und einem klinisch-somatischen Jahr. Die kinder- und jugendpsychiatrische sowie die psychotherapeutische Weiterbildung stehen gleichrangig nebeneinander. Die Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters ist implizit enthalten, wird jedoch nicht (wie z.B. in Deutschland) im Facharzttitel genannt. Das Weiterbildungscurriculum erfüllt aus gutachterlicher Sicht alle gesetzlichen Vorlagen des Medizinalberufegesetz (MedBG) wobei insbesondere Artikel 4 und Artikel 17 (Ziele der Aus- und Weiterbildung) und Artikel 25 (Weiterbildungsgänge) in besonderer Weise zur Anwendung kommen. Aus gutachterlicher Sicht wäre ein noch höherer inhaltlicher Detaillierungsgrad im Lernzielkatalog für Kinder- und Jugendpsychiatrie z.B. für auch im Selbstbeurteilungsbericht besonders hervorgehobene Weiterbildungsinhalte (z.B. Umgang mit Notfallmassnahmen, Gesundheitsökonomie, Ethik) wünschenswert. Die lange Ausbildungsdauer und der notwendige Wechsel von mindestens drei verschiedenen Institutionen (fachspezifische Weiterbildung, Erwachsenenpsychiatrie und das somatische Jahr) erschweren eine weitere Flexibilität des Weiterbildungskandidaten und reduzieren die Konkurrenzfähigkeit interdisziplinär und im Vergleich mit Deutschland. Die Wechsel wirken sich aus gutachterlicher Sicht auch erschwerend auf die psychotherapeutische Weiterbildung aus, die ja parallel zur kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterbildung zu erfolgen hat. Dass auch theoretische Weiterbildungsteile extern erfolgen sollen kann die Weiterbildungsstätten entlasten und auch der vielschichtigen Auseinandersetzung mit dem Fach dienen, dies sollte unseres Erachtens jedoch nicht unbedingt als Muss- sondern Kann-Option formuliert werden. Dies

wäre unseres Erachtens sowohl der klinischen Nachwuchsförderung als auch der akademischen Nachwuchsförderung dienlich. Bei Letzterer muss der Weiterbildungskandidat ja auch in der Forschung tätig sein. Als positiv ist hier zu erwähnen, dass ein Jahr Forschung als fachspezifische Weiterbildung anrechenbar ist. Positiv ist auch, dass die Weiterbildung in Teilzeit erfolgen kann. Die Einführung eines Logbuches wird die Rückmeldung des Weiterbildungners an den Kandidaten und die Weiterbildungsplanung nachhaltig verbessern. Um die hohe Qualität der Weiterbildung zu erhalten und noch weiterentwickeln zu können, erachten die Gutachter eine Finanzierung unabhängig vom Weiterbildungsleiter einer Klinik für notwendig. Als besonders positiv wird die Implementierung von Evaluationsinstrumenten mit der Visitation von Weiterbildungsstätten und die Evaluation des Weiterbildungsgangs und der Prüfung durch die Assistenten angesehen. Konsequenterweise wäre hier zu wünschen, dass formuliert wird, wie konstruktiv mit schlechten Ergebnissen umgegangen werden kann.

Der Selbstbeurteilungsbericht der Weiterbildungskommission der SGKJPP orientiert sich fundamental an dem Kriterienkatalog zur Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Humanmedizin und den Qualitätsstandards des Organs für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen –OAQ. Der Selbstbeurteilungsbericht wurde von den Autoren engagiert verfasst, gut gegliedert und ist übersichtlich in der Darstellung, so dass die Stellungnahmen der Autoren des Selbstbeurteilungsberichtes leicht von den Gutachtern zu den Qualitätsstandards der Akkreditierung in Bezug gesetzt werden konnten. Die ausführlichen Darstellungen zeigen, dass im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft die Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert hat und in den wichtigsten Bereichen die Qualitätsstandards erfüllt sind. Die Erneuerungsperspektiven des Faches Kinder- und Jugendpsychiatrie sind aus Sicht der Gutachter sehr zu begrüßen, um die Qualitätsentwicklung der Facharztweiterbildung voranzubringen.

Der Schweizerischen Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie (SGKJPP) und der FMH ist auch im Vergleich mit den Curricula anderer Länder im deutschsprachigen Raum ein qualitativ hochwertiges Weiterbildungsprogramm für den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie gelungen. Die vorhandene Qualitätssicherung und der hohe Anspruch an den zukünftigen Facharzt garantieren eine gute Qualität in der medizinischen Versorgung. Auch bei vorhandenen kleinen Kritikpunkten kann aus gutachterlicher Sicht ohne Einschränkung und ohne Zweifel die Befürwortung zur Akkreditierung erteilt werden.

II Präsentation des Weiterbildungsgangs Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie auf Grundlage des FMH- Weiterbildungsprogramms vom 1. Juli 2006 (letzte Revision 14. Mai 2008) aus Sicht der Experten

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist ein Teilgebiet der Medizin. Sie befasst sich mit Verstehen, Prävention, Erkennung/Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Begutachtung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen, psychosomatischen und entwicklungsbedingten Erkrankungen und Störungen sowie mit psychischen oder sozialen Auffälligkeiten.

Ziele der Weiterbildung sind die Aneignung der zur selbstständigen Tätigkeit notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen. Weitere Ziele sind Fähigkeiten zur Erarbeitung einer guten Arzt-Patienten-Beziehung, zur selbstverantwortlichen Stellung von Diagnosen und therapeutischer Indikationen sowie der Fähigkeit einschlägige Behandlungen bei Patienten mit einem breiten Diagnosespektrum im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter Einbezug der Umwelt durchzuführen zu können.

Die Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie dauert 6 Jahre (dies entspricht nach dem Medizinalberufegesetz (MedBG vom 23.6.2006 einer maximalen Weiterbildungsdauer) und ist damit ein Jahr länger als in zum Beispiel in Deutschland. Die Weiterbildung gliedert sich in vier Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, ein Jahr Erwachsenenpsychiatrie und –psychotherapie sowie ein klinisch-somatisches Jahr. Die fachspezifische, kinder- und jugendpsychiatrische Weiterbildung betreffend, sind mindestens zwei Jahre ambulante Tätigkeit und mindestens ein Jahr stationäre Tätigkeit gefordert, wobei mindestens ein Jahr an einer Weiterbildungsstätte Kategorie A oder B absolviert werden muss. Die klinische Erfahrung (Diagnostik und Behandlung) muss sich im Laufe der vier Weiterbildungsjahre auf die drei Altersstufen der Kinder- und Jugendpsychiatrie erstrecken (Kleinkind/ Vorschulkind, Schulalter und Adoleszenz). Dabei müssen Kontakte zu erwachsenen Bezugspersonen in ihrer Funktion als Betreuung der Patienten einbezogen werden. Es müssen Kinder und Jugendliche aus allen Kategorien der Psychopathologie einbezogen werden.

In allen Bereichen sollten Theorie und klinische Tätigkeit sowie Erfahrung aufeinander bezogen sein und unter Kontrolle und Anleitung von erfahrenen Weiterbildungnern erworben werden. Beide Komponenten, zum einen die Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und zum anderen in Psychotherapie sind während der gesamten fachspezifischen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in einem ausgewogenen Verhältnis zu berücksichtigen. Neben dem gewünschten Erwerb von Haltungen z .B in der medizin-ethischen Entscheidungsfindung bei der Betreuung von

Patienten und ihren Angehörigen, sollen zukünftig Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie entsprechende Fähigkeiten und Kenntnisse in der Diagnosefindung und Therapieführung besitzen. Es liegt ein Lernzielkatalog vor, in welchem die zu erwerbenden Kenntnisse und Fertigkeiten festgehalten werden. Innerhalb des Prüfungsreglements sind Prüfungsziel und Prüfungsmodalitäten definiert.

Weiterbildungsstätten allein oder im Verbund gewährleisten den theoretischen und praktischen Unterricht, extern finden Weiterbildung betreffend Selbsterfahrung und mindestens ein Teil der Supervision statt. Für die Einteilung der Weiterbildungsstätten liegt ein Kriterienraster vor. In Weiterbildungsstätten A und B können 4 bzw. 3 Jahre Weiterbildung erworben werden (für die Einteilung ist u.a. eine entsprechende Anzahl von Fachärzten notwendig, sowie das Vorhalten eines Notfalldienstes und Zugang zu Forschung). Im Vergleich zu anderen europäischen deutschsprachigen Ländern ist dieses Weiterbildungsstättenraster sehr diversifiziert.

Das aktuell vorliegende Weiterbildungsprogramm wurde vom Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) am 1. Juli 2006 in Kraft gesetzt. Weiterbildungskandidaten, die die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2009 abgeschlossen haben, können die Erlangung des Titels nach den Bestimmungen vom 1. Juli 2000 verlangen. Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO) erfolgten am 29. März 2007 (Ziffern 3.2.1, 3.2.5 und 5; genehmigt durch die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) der FMH, neu Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)), 6. September 2007 (Ziffern 3.2.1 und 5, Ergänzung Patientensicherheit; genehmigt durch KWFB), 14. Mai 2008 (Ziffern 2.1.3, 4.3.1, 4.5.3, 5.1, Anhang 2: Ziffer 2.2, Anhang 3: Ziffer 1 und 2.2; genehmigt durch Büro KWFB).

Dem Weiterbildungs-Curriculum der FMH sind Anhänge beigefügt, Anhang 1 umschreibt z.B. das Fachgebiet noch einmal detailliert im Vergleich zu anderen Fachgebieten, Anhang 2 behandelt die Kriterien und Richtlinien betreffend der Anerkennung an einer stationären oder halbstationären Einrichtung für die stationäre Weiterbildung, Anhang 3 behandelt die Weiterbildung in Psychotherapie und Anhang 4 die Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten.

III Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts

Grundlage des Selbstbeurteilungsbericht ist das Vorliegen eines eigenen FMH Weiterbildungsprogramms für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in der Humanmedizin vom 1. Juli 2006, letzte Revision: 14.5.2008.

Der Selbstbeurteilungsbericht wurde verfasst von Herrn Prof. W. Felder, Co-Präsident der Schweizer Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) gemeinsam mit dem Präsidenten Herrn Dr. med. R. Zollinger und dem Sekretär Herrn Prof. Dr. med. K. Schmeck der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB-SGKJPP), deren Reglement an der Delegiertenversammlung der SGKJPP vom 21. April 2007 genehmigt wurde.

Die KWFB-SGKJPP bearbeitet im Auftrag der SGKJPP Fragen der Weiter- und Fortbildung. Der Selbstbeurteilungsbericht der Weiterbildungskommission der SGKJPP orientiert sich fundamental an dem Kriterienkatalog zur Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Humanmedizin und den Qualitätsstandards des Organs für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen -OAQ. Den fachspezifischen Erörterungen der einzelnen Qualitätsbereiche werden „allgemeine Vorbemerkungen“ (Seite 3-5) für die Weiterbildung und fachspezifische Vorbemerkungen für die Weiterbildung vorangestellt. In den allgemeinen Vorbemerkungen werden die Rahmenbedingungen und die Verantwortlichkeiten dargestellt. Für den Leser erscheint die Vielfalt an Verantwortlichkeiten, die unter dem Tenor "das Schweizerische Weiterbildungssystem ist demokratisch organisiert" dargestellt auf den ersten Blick unübersichtlich. Nicht zu allen Punkten der Vorbemerkungen können und wollen die Gutachter Stellung nehmen, da dies nicht explizit in ihrem Auftrag steht. Daher werden hierzu aus externer Sicht nur zu einzelnen Qualitätsgesichtspunkten der Rahmenbedingungen kurze Bemerkungen gemacht.

Unter Punkt 1 der Allgemeinen Vorbedingungen zu den „Rahmenbedingungen“ wird von den Verfassern die Ausnützung der spezifischen Vorteile sowohl grösserer als auch kleinerer Weiterbildungsstätten genannt. Die Meinung, dass „die kleineren Weiterbildungsstätten besonders gut in der Lage seien das ganzheitliche Lernen zu fördern“ können die Gutachter nicht vollumfänglich teilen, es besteht die Meinung, dass auch in universitären Weiterbildungsbereichen „ganzheitliches Lernen“ besonders gefördert werden kann. Zum Milizsystem unter Punkt 5 der Allgemeinen Vorbemerkungen wird festgehalten, dass für einen grossen Teil der Leistungen der Organisation und Durchführung der Weiterbildungen keine separate finanzielle Abgeltung erfolgt. Es ist festzuhalten, dass dies ein hohes Engagement der Beteiligten erfordert. Die Gutachter können sich der Meinung der Verfasser des Selbstbeurteilungsberichtes nicht anschliessen, die aus der mangelnden finanziellen Abgeltung eine Erweiterung des Handlungsspielraums für die Beteiligten ableiten. Für die

Gutachter steht vielmehr fest, dass eine finanzielle Absicherung der Weiterbildung deren Qualität und zukunftsbezogene Weiterentwicklung nachhaltig verbessern könnte. Dies leitet bereits über zu Punkt 7 „der Allgemeinen Vorbemerkungen mit einer kritischen Würdigung der Standards der World Federation of Medical Education (WFME)“ in der praktisch der Mangel an Budgets für die Weiterbildung als ein nicht zu veränderndes Gut dargestellt wird. Aus Sicht der Gutachter sollte in Zukunft jedoch dieses Thema kein Tabu darstellen und für Weiterbildung auch eine finanzielle Ressource zur Verfügung gestellt werden. Das Problem wird in vielen Europäischen Ländern diskutiert, im deutschsprachigen Raum sind befriedigende Lösungen noch nicht gefunden.

In den fachspezifischen Vorbemerkungen der SGKJPP wird unter Punkt B 2. (Seite 5) festgestellt, dass obschon regionale kulturelle ethnologische und sprachliche Unterschiede bestehen, es einheitliche Standards für die Weiterbildung“ gebe. Dazu wollen die Gutachter festhalten, dass dies eher als Zukunftsvorstellung und Zielvorgabe zu verstehen ist, da einheitliche Standards in den gegenwärtigen Realitäten noch nicht vollumfänglich in allen unterschiedlichen Regionen umgesetzt erscheinen.

Zusammenfassend stellen die Gutachter fest, dass der Selbstbeurteilungsbericht professionell und engagiert verfasst ist. Der Selbstbeurteilungsbericht wurde von den Autoren gut gegliedert und ist übersichtlich in der Darstellung, so dass die Stellungnahmen der Autoren des Selbstbeurteilungsbericht es leicht von den Gutachtern zu den Qualitätsstandards der Akkreditierung in Bezug gesetzt werden können.

IV Analyse der Qualitätsstandards

Die vorliegende gutachterliche Stellungnahme basiert auf folgenden gesetzlichen Grundlagen. Die gesetzliche Grundlage der ersten Akkreditierung 2005 war das Bundesgesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft (FMPG). Seit 2008 existiert ein Medizinalberufegesetz (MedBG). Das Kapitel 5 (MedBG) befasst sich mit der Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungsgängen wobei insbesondere Artikel 4 und Artikel 17 (Ziele der Aus- und Weiterbildung) und Artikel 25 (Weiterbildungsgänge) in besonderer Weise zur Anwendung kommen. Die Qualitätskriterien zur Beurteilung werden von der Schweizer Eidgenossenschaft Bundesamt für Gesundheit BAG zur Verfügung gestellt, sie sind in der Fassung vom Januar 2009 vorliegend. Die Weiterbildungsordnung zum Facharzt Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie stammt vom 1. Juli 2006 in der neuen Fassung und hat die letzte Revision am 14. Mai 2008 durchlaufen. Der Selbstbeurteilungsbericht der SGKJPP wurde von der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB-SGKJPP) und dem Co-Präsidenten der Schweizer Gesellschaft (SGKJPP) verfasst und im Auftrag des Vorstandes zu Akkreditierung

eingereicht am 30. Juni 2009 mit Ergänzungen vom 11. August 2009. Im folgenden findet sich eine Zusammenfassung der Begutachtungsschritte zur kritischen Analyse des Selbstbeurteilungsberichts mit Informationen zu Stärken und Schwächen des zu akkreditierenden Weiterbildungsganges und zur Erfüllung der Qualitätsstandards. Der Schlussbericht OAQ aus der Akkreditierung 2004/2005 und die dort erhobenen Kritikpunkte stehen dabei besonders im Fokus der Beurteilung. Die folgende Nummerierung orientiert sich an dem Selbstbeurteilungsbericht, der sich wiederum an der Vorgaben der Qualitätsstandards der BAG orientiert.

1. Prüfbereich: Leitbild und Ziele

1.1 Leitbild und Ziele

Die Autoren des Selbstbeurteilungsberichtes beschreiben, dass neben Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie die Psychosomatik implizit als ein Teilgebiet des Faches verstanden werden soll. In der Weiterbildungsordnung unter Punkt 1.1 wird festgehalten, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie auch psychosomatische Erkrankungen und Störungen umfasst. Angesichts der Tatsache, dass in anderen deutschsprachigen europäischen Ländern die Psychosomatik explizit auch im Facharzttitel Erwähnung findet, wäre anzumerken, ob nicht auf lange Sicht oder auf längere Sicht auch in der Schweiz die Psychosomatik als Teilgebiet im Facharzttitel des Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie verankert werden sollte. Sehr zu begrüßen ist, dass in dem Leitbild- und den Zielen der Weiterbildungsordnung die Herstellung einer Qualitätskontinuität von der Ausbildung (Universitätsstudium) über die Weiterbildung in die Fortbildung angestrebt wird und auch das Prinzip des „lebenslangen Lernens“ der Weiterbildungsordnung zu Grunde liegt.

1.2 Professionalität

Im Selbstbeurteilungsbericht wird dargestellt, dass die Weiterbildung in Gesundheitsökonomie und das Curriculum zum Erwerb von Fähigkeiten zur Bewältigung von Notfallsituationen implizite Teile der praktischen Weiterbildung darstellen und dem Vorbild der Weiterbildungner eine wesentliche Bedeutung zukomme. Den Gutachtern erscheint diese Implementierung von Gesundheitsökonomie und Notfallmassnahmen zu wenig explizit beschrieben. Es wäre wünschenswert, sowohl für die Gesundheitsökonomie als auch für die Handlungsvoraussetzungen in Notfallsituationen Lernzielkataloge zu erarbeiten, die landesweit Gültigkeit besitzen. Spezielle Programmabschnitte, die auch als Seminare an Kongressen angeboten werden könnten, sollten den Umgang mit Gewaltproblemen und forensischen Fragen, ebenso die Vorgehensweisen bei Traumatisierung (wie z.B. sexuellen Missbrauch) beinhalten. Insgesamt erscheint die Professionalisierung im Fachgebiet der

Kinder- und Jugendpsychiatrie sehr vorangeschritten und die Qualitätsstandards der OAQ in diesem Punkt sind trotz der gegebenen Anregungen erfüllt.

1.3 Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss

Die Standards geben vor, dass die Fachgesellschaft die Kompetenzen festlegt, welche die Weiterzubildenden bei Weiterbildungsabschluss erreicht haben müssen. Dies wird explizit durch die Weiterbildungsordnung und den Selbstbeurteilungsbericht dargestellt.

Unter Punkt 3.2. des Weiterbildungsprogramms der FMH sind sowohl die generellen als auch die spezifischen Kompetenzen, die von den Weiterzubildenden erworben werden müssen spezifiziert. Auch hier sind die Darstellungen von Weiterbildungsordnung und Selbstbeurteilungsbericht suffizient und erfüllen die gesetzlichen Vorgaben nach Artikel 4 und Artikel 17 (Ziele der Aus- und Weiterbildung) des MedBG.

Nach den BAG-Qualitätskriterien sollten Messungen der von den Weiterzubildenden erreichten Kompetenzen erfolgen, die dann als Feedback zur Entwicklung des Weiterbildungsganges genutzt werden. Im Selbstbeurteilungsbericht wird dem Punkt Rechnung getragen durch die Beschreibung des generellen Optimierungsprozesses mit der Konferenz der Chefärzteprüfungskommission sowie einer Befragung der Prüfungskandidaten und der Prüfungskommission. Hierzu ist von den Gutachtern zu fragen, „Wie Prüfungsergebnisse bzw. mögliche Defizite in den Kompetenzen der Kandidaten an entsprechende Weiterbildungsverantwortliche und Weiterbildungsstätten rückgemeldet werden?“ Welche Konsequenzen ergeben sich daraus, für Curriculum und Weiterbildungsstätte im Einzelnen?

2. Prüfungsbereich: Weiterbildungsgang

2.1 Struktur der Weiterbildung

Hier sind durch Weiterbildungsprogramm der FMH (Kapitel 2) und Selbstdarstellung der Fachgesellschaft alle Standards einhellig erfüllt und aus Sicht der Gutachter die gesetzlichen Vorgaben des MedBG erfüllt.

2.2 Wissenschaftliche Methoden

Die Qualitätskriterien verlangen, dass der Weiterzubildende Kenntnisse der wissenschaftlichen Grundlagen und Methoden im entsprechenden Fachgebiet erlangt. Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird deutlich, dass die „Evidence-Based Medicine“ Prinzipien zur klinischen Entscheidungsfindungen auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein wichtiges Instrument der Weiterbildung sind. Da alle Weiterbildungskandidaten ja auch eine Klinik mit wissenschaftlichem Hintergrund durchlaufen, kommen alle Weiterbildungskandidaten mit Forschung und entsprechenden

Publikationen aus dem Fachgebiet in Kontakt. Auch das Clinical Decision-Making ist als paradigmatisches Stufenentscheidungsprogramm im Weiterbildungsprogramm enthalten. Wie dies im einzelnen erfolgt, könnte noch deutlicher ausgeführt werden. Die Benützung wissenschaftlicher Literatur zur Erarbeitung von Fallgeschichten könnte auch im Rahmen der Facharztprüfung Bedeutung erlangen, wenn der Aspekt der Wissenschaftlichkeit auch im Prüfungsformat der Fallgeschichte zum Ausdruck kommt. Wir bitten die Fachgesellschaft dazu noch einmal explizit Stellung zu nehmen.

Unserer Meinung nach scheint hierbei der alleinige Zugang zu wissenschaftlicher Literatur für Weiterbildungskandidaten und auch die Möglichkeiten zur Erstellung von Forschungsarbeiten und Publikationen nicht eine gesonderte Einführung in den Umgang mit wissenschaftlicher Literatur ersetzen zu können. Ein spezifisches Tutoring wie es beispielsweise im Weiterbildungsprogramm der Basler Klinik hervorgehoben ist, sollte in allen Weiterbildungsstätten ermöglicht werden.

2.3 Inhalt des Weiterbildungsgangs

Zu diesem Punkt können die Gutachter festhalten, dass die Inhalte des Weiterbildungsgangs im Hinblick auf Haltungen, Fertigkeiten und Kenntnisse in der Weiterbildungsordnung, wie auch im Selbstbeurteilungsbericht dargestellt, ausreichend beschrieben werden. Der Lernzielkatalog ist unter 3.2.1 in der Weiterbildungsordnung wiedergegeben und entspricht den Vorgaben des MedBG Artikel 4 und 17. Ein höherer Detaillierungsgrad wird in Zukunft vielleicht sogar in Abstimmung mit anderen deutschsprachigen Ländern des europäischen Umfeldes, möglich werden.

2.4 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsgangs

Der Selbstbeurteilungsbericht und die Weiterbildungsordnung stellen die Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie mit einer Dauer von 6 Jahren dar (Vergleich Artikel 18 des MedBG wonach eine Weiterbildungsdauer mindestens 2 und höchstens 6 Jahre beträgt), die sich in vier Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, ein Jahr Erwachsenenpsychiatrie und –psychotherapie sowie ein Pflichtjahr in einem klinisch-somatischen Fachgebiet aufteilt. Im Vergleich mit dem deutschsprachigen europäischen Ausland ist diese Ausbildungszeit damit um ein Jahr länger, wobei der Facharztstitel der europäischen Länder unterschiedliche Anerkennungen in der Schweiz findet: Der österreichische Facharztstitel (obwohl ebenfalls 6 Jahre dauernd) wird in der Schweiz noch nicht anerkannt, während der deutsche Facharztstitel Anerkennung findet (siehe Artikel 21 des MedBG). Zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit mit dem europäischen Ausland und um den feststellbaren Facharzt Weiterbildungstourismus nach Deutschland zu vermeiden, wäre eine 5-jährige Weiterbildungszeit auch in der Schweiz zu diskutieren. Da das Antreten zur Facharztprüfung

in der Schweiz bereits nach fünf Jahren möglich ist, und dann das sechste Jahr erst nach der Prüfung absolviert werden muss, käme die derzeitige Regelung einer solchen Weiterbildungszeitverkürzung auf fünf Jahre schon praktisch entgegen.

In der Selbstdarstellung der Fachgesellschaft wird die 4-jährige Tätigkeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter einer Muss-Bedingung in unterschiedlichen Weiterbildungsstätten (unterschiedlichen Kategorien) subsumiert. Das ist nach Ansicht der Gutachter missverständlich, die die Weiterbildungsordnung dahingehend interpretieren, dass beispielsweise eine Weiterbildung in Kategorie A alle vier Jahre in derselben Weiterbildungsstätte möglich machen müsste. Die Einteilung der Weiterbildungsstätten in vier Kategorien verlangt von Kandidaten, die beispielsweise in Kategorie C oder D ihre Weiterbildung beginnen, mehrmalige Wechsel (zumindest einen Wechsel im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Tätigkeit, dann interne Wechsel zwischen ambulanter und stationärer Behandlung sowie weitere Wechsel in die Erwachsenenpsychiatrie und in ein somatisches Fach), was einen hohen Koordinierungsaufwand notwendig macht, da es für Weiterbildungskandidaten ja keine verpflichtenden Weiterbildungsplätze gibt.

2.5 Management des Weiterbildungsganges

Die Standards schreiben vor, dass die Verantwortung und Befugnisse für das Management, die Organisation, Koordination und Umsetzung des Weiterbildungsgangs klar festgelegt sind, und dass alle Beteiligten über diese Festlegung informiert werden können. Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird klar, wie die Verantwortlichkeiten innerhalb der Fachgesellschaft organisiert sind (Kommission für Weiter- und Fortbildung mit Subkommissionen wie Prüfungskommission, Titelkommission, Weiterbildungsstättenkommission, Fortbildungskommission, wobei der Präsident der Kommission ex-officio Mitglied des Vorstandes der SGKJPP ist). Was für die Gutachter nicht sofort einsichtig ist, ist die Beziehung zwischen Fachgesellschaft und dem Schweizer Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) im Rahmen der FMH. Es wäre wünschenswert, wenn der Selbstbeurteilungsbericht diesen Kontaktbereich zwischen Fachgesellschaft und FMH noch verdeutlichen könnte. Unter welchen Bedingungen und für welche Fragestellungen wird von der Fachgesellschaft an die FMH eine Entscheidungsfrage herangetragen?

2.6 Weiterbildung und Dienstleistungen

Der Standard hebt hervor, dass die gebotene Weiterbildung ergänzender Natur sein sollte und sich nicht der Nachfrage nach Dienstleistungen unterordnet. Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird festgehalten, dass Weiterbildung und Dienstleistung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie miteinander eng verwoben sind und dass dadurch ein nicht exakt definierbarer und messbarer Anteil von Dienstleistung in der Weiterbildung zum Ausdruck kommt. Um diesen Qualitätsstandard

ohne jede Einschränkung zu erfüllen, dass sich die Weiterbildung nicht der Nachfrage nach Dienstleistungen unterordnen muss, bedürfte es einer eigenständigen Finanzierung des Weiterbildungssystems was aber nicht im Bereich der Fachgesellschaft, sondern nur durch eine politische Initiative zu etablieren wäre.

3. Prüfbereich: Beurteilung der Weiterzubildenden

3.1 Beurteilung der Weiterzubildenden

Hier wird im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft festgehalten, dass eine Arbeitsgruppe derzeit daran ist, ein Logbuch auszuarbeiten. Dieser auf Seite 10 festgehaltenen Bemerkung steht ein Satz auf Seite 21 unter Punkt 1.8 wo im Selbstbeurteilungsbericht die Neuerungen der FMH angeführt werden und festgestellt wird (unter Punkt 1.8) dass das Logbuch in allen Weiterbildungsprogrammen bis Mitte 2009 eingeführt wurde. Wir gehen davon aus, dass das Logbuch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch in Arbeit ist und befürworten diese Erstellung ausdrücklich. Eine entsprechende Anregung war schon im Akkreditierungsbericht 2004/2005 gegeben worden. Dadurch könnten die sehr umfänglichen Mappen mit den Evaluationsprotokollen ersetzt werden. In diesem Logbuch sollte auch Raum für Rückmeldungen und Beurteilungen der unterschiedlichen Weiterbildungsstätten sein.

Laut Selbstbeurteilungsbericht wird die Reliabilität des Prüfverfahrens mit dem Institut für Medizinische Lehre (IML) der Universität Bern erarbeitet und überprüft. Eine Rückmeldung dieser Ergebnisse an die Fachgesellschaft und die Weiterbildungsstätten wäre dringend anzuraten und sollte im Selbstbeurteilungsbericht aufgegriffen werden. Genaue Prüfungsordnungen sollten erstellt werden und auch eine Prüfungsstatistik geführt werden. Die Beschwerdeinstanz für die Prüfungen wurde im Selbstbeurteilungsbericht beschrieben und muss jedem Weiterbildungskandidaten transparent sein.

Unter Punkt 4.7 des Weiterbildungsprogramms wird festgestellt, dass die unterschiedlichen Teile der Facharztprüfung separat und beliebig oft absolviert werden können. Es ist anzuraten, in einer zukünftigen Überarbeitung die Wiederholungen der Facharztprüfungen doch zu limitieren, um den Prüfungscharakter für die Kandidaten auch deutlicher hervorzuheben.

3.2 Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung

Durch die Prüfungsart in zwei Teilen wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die angewandten Prüfungsmethoden eine konstruktive Interaktion zwischen der klinischen Praxis und der Beurteilung fördern. Das Qualitätskriterium ist hiermit erfüllt.

4. Prüfbereich: Weiterzubildende

4.1 Zulassungsbedingungen und Selektionsprozess

Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird klargestellt, dass die Erteilung eines Facharztstitels an das Eidgenössische Arztdiplom oder ein gleichwertiges ausländisches Diplom gebunden ist (Art. 15 der WBO). Diese Bedingungen gelten auch für die Auswahl der Auszubildenden. Ein Selektionsprozess innerhalb der Ärztegruppe für die Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie wird nicht definiert. Die Anstellung an einer entsprechenden Weiterbildungsstätte erfolgt nach transparenten Kriterien, eine Beschwerde bei Nichtzulassung ist jedoch nicht möglich, da die Weiterbildung an ein Arbeitsverhältnis gekoppelt ist. Wenn mehr Kandidaten als Stellen in einem bestimmten Kanton vorhanden sind, kann nicht jeder Weiterbildungswillige dort berücksichtigt werden. Es gibt keine spezifische Regelung für die Geschlechter, aber die Gleichstellung wird gewährleistet. Da die Facharztausbildung auch Teilzeitregelungen vorsieht, kommt das auch jungen Familien und damit der Geschlechtergleichstellung entgegen.

4.2 Anzahl Weiterzubildende

Die Anzahl der Weiterzubildenden ist nach entsprechender Kapazität zu gewährleisten. Dieses Standardkriterium wird durch die WBO und den Selbstbeurteilungsbericht erfüllt.

4.3 Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden

Hier wird im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft festgestellt, dass ein Betreuungs- und Weiterbildungsangebot durch den Leiter der Weiterbildungsstätte angeboten wird. Eine jährliche, anonymisierte durchgeführte Umfrage der Weiterbildungskandidaten seitens der FMH überprüft Parameter im Bereich der Betreuung der Weiterzubildenden. Dies ist ein positiv hervorzuhebendes Faktum. Für die Zukunft ist zu fragen, welche Konsequenzen entsprechende negative Rückmeldungen im Bereich der Fachgesellschaft und der Weiterbildungsstätten hätten. Es ist zu fragen, welche Folgerungen die Weiterbildungsstätten aus entsprechenden Rückmeldungen ziehen und welche Veränderungsprozesse sie dadurch einleiten.

4.4 Arbeitsbedingungen

Der ausführliche Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft hält fest, dass bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 50 Stunden und einem Verhältnis von 42 Stunden Dienstleistung und 8 Stunden Weiterbildung die Weiterbildungszeit gewährleistet ist. Bis zu 50% der fachspezifischen Weiterbildung können in Teilzeit absolviert werden. Abwesenheiten bis zu 8 Wochen pro Jahr müssen nicht nachgeholt werden, sie sollten jedoch nach Meinung der Gutachter im Logbuch dokumentiert werden. Die

Arbeitsbedingungen werden in Reglementen der einzelnen Weiterbildungsstätten festgehalten.

4.5 Mitsprache der Weiterzubildenden

Von den Standards wird vorgegeben, dass eine angemessene Mitsprache der Weiterzubildenden bei Gestaltung und Evaluation des Weiterbildungsgangs gewährleistet sein muss. Aus dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft geht hervor, dass die Mitsprache in Bezug auf die Weiterbildung durch verschiedene Gremien gewährleistet wird. So wird der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte (VSAO) auch in den Gremien der FMH vertreten. Auch im SIWF übernimmt der VSAO koordinierende Funktionen im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung. In der Fachgesellschaft (SGKJPP) sind Mitwirkungsmöglichkeiten der Weiterbildungskandidaten ebenfalls vielschichtig gewährleistet. Auch bei den Visitationen der Weiterbildungsstätten ist ein Vertreter der Assistenten und Oberärzte beteiligt. Das Qualitätskriterium 4.5 ist somit erfüllt.

5. Prüfbereich: Personalbestand

5.1 Anstellungspolicy

Hier wird als Standard vorgegeben, dass das Personal fachlich wissenschaftliches, administratives und technisches Know-how widerspiegelt. In der Selbstdarstellung der Fachgesellschaft wird deutlich, dass die Leiter der Weiterbildungsstätten Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind. Auch entsprechende wissenschaftliche, administrative und technische Personalbestände werden in den Weiterbildungsstätten postuliert, aber im Selbstbeurteilungsbericht nicht nochmals ausdrücklich benannt. Aus Sicht der Gutachter ist das Qualitätskriterium 5.1. jedoch erfüllt.

5.2 Qualität der Weiterbildner

Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird deutlich, dass die wissenschaftliche Qualifikation der Weiterbildner insofern geregelt ist, als die Verantwortlichkeit nur in Händen von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie liegt. Die Weiterbildungsstätten der Kategorie A sind darüber hinaus zu eigener Forschung und Lehre angehalten. Leiter von Weiterbildungsstätten verfügen nebst dem Facharztstitel über entsprechende fachliche, organisatorische, didaktische und interaktionelle Fähigkeiten und Erfahrungen. Im Anhang 3 des Weiterbildungsprogramms zur Weiterbildung von Psychotherapie wird explizit zur Qualifikation der Weiterbildner für die Psychotherapie-Selbsterfahrung und die Psychotherapie-Supervision Stellung genommen. Das Qualitätskriterium ist erfüllt.

6. Prüfbereich: Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung

6.1 Klinische Einrichtungen

Laut Selbstbeurteilungsbericht wird diesem Punkt besonderes Gewicht zugemessen. Jede Weiterbildungsstätte erarbeitet ein Weiterbildungskonzept. Die Anzahl der Weiterbildungsstellen wird so festgelegt, dass sie in einem ausgewogenen Verhältnis zum Patientengut und den vorhandenen Dienstleistungsstellen steht. Die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten wird von der Fachgesellschaft mindestens alle sieben Jahre überprüft, in jedem Fall bei einem Wechsel des Leiters. Im letzteren Fall erfolgt die definitive Einteilung in der Regel 12 bis 24 Monate nach Stellenantritt des neuen Leiters auf Grund einer obligatorischen Visitation. Auch signifikant schlechte Evaluationen durch Weiterbildungsassistenten können zu einer Visitation Anlass geben. Nach dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft ist damit das Qualitätskriterium 6.1. erfüllt.

6.2 Infrastruktur

Da den Weiterzubildenden die Infrastruktur für praktische und theoretische Weiterbildung zur Verfügung steht, und diese Ressourcen während der ganzen Dauer der Facharztweiterbildung vorgehalten werden, ist nach dem Selbstbeurteilungsbericht das Qualitätskriterium erfüllt. Zu der Frage von Ausrüstung und Einrichtung der Infrastruktur wird durch die Visitationen Stellung genommen.

6.3 Klinische Zusammenarbeit

Der Standard sieht vor, dass die Weiterbildung das Arbeiten im Team mit Kollegen und anderen Gesundheitsfachleuten fördert. Dies ist im Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft explizit erwähnt, da nicht nur selbständiges Arbeiten, sondern auch das Arbeiten im supervidierten Team und imit Kooperationspartnern aus Schule, Schulbehörden, Sozialdiensten etc. einen wichtigen Inhalt des Weiterbildungsprogramms darstellt. Das Lernen in einem multidisziplinären Team ist somit im Curriculum der Kinder- und Jugendpsychiatrie gewährleistet.

6.4 Informationstechnologie

Die Standards fordern eine Policy für die Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologien und die Weiterbildner verfügen über die Kompetenz neue Informationstechnologien auch zu benützen und anzuwenden. Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird deutlich, dass an allen Weiterbildungsstätten A bis D der Zugang zu E-Datenbanken und Fachliteratur gefordert wird. Eine klinische Institution, die keine Informationstechnologische Ausstattung hätte, könnte gar nicht zur Weiterbildungsstätte

ernannt werden. Somit sind laut Selbstbeurteilungsbericht und Weiterbildungsordnung die Kriterien von 6.4 erfüllt.

6.5 Forschung

Der Standard fordert, dass die Forschung neben Grundlagen- und angewandter Forschung auch Aspekte der Grundversorgung zum Gegenstand hat. Diesem Punkt wird insbesondere in den Weiterbildungsstätten der Kategorie A und B Rechnung getragen. Da jeder Weiterbildungskandidat mindestens eine Zeit in einer der Weiterbildungsstätten A und B verbringen muss, ist das Qualitätskriterium 6.5 erfüllt. Darüber hinaus fordert die Schweizer Fachgesellschaft SGKJPP von den anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A und B auch periodische Berichte über deren Forschungstätigkeit und über die Möglichkeiten von Weiterbildungskandidaten an Forschungsprojekten zu partizipieren. Es ist den Gutachtern unklar, welche Konsequenzen auch hier aus einer von der SGKJPP als nicht ausreichend beurteilten Umsetzung dieses Qualitätskriteriums folgt. Positiv ist hervorzuheben, dass ein Jahr Forschungstätigkeit auf die Facharztausbildung anrechenbar ist.

6.6 Lehrexpertise

Im Selbstbeurteilungsbericht wird betont, dass im Weiterbildungsprogramm von einem Leiter einer Weiterbildungsstätte gefordert wird, dass er auch über didaktische Fähigkeiten verfügen muss. Die Gutachter fragen sich, wie diese didaktischen Fähigkeiten der nichtuniversitären Weiterbildungsleitern überprüft und gewährleistet werden? Im Rahmen des beruflichen Werdegangs universitärer Leiter, die habilitiert sind, ist eine Lehrqualifikation und didaktische Weiterbildung gesichert. Es wäre anzuregen, ob mittelfristig die Lehrqualifikation von nichtuniversitären Weiterbildungsleitern durch ein Zertifikat in Didaktik belegt werden sollte.

6.7 Kooperationen in der Weiterbildung

Die Standards sehen vor, dass die Mobilität der Weiterzubildenden und Weiterbildner durch Zugang zu individuellen Weiterbildungsmöglichkeiten auch an anderen Weiterbildungsstätten gefördert wird. Dazu stellt der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizer Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie fest, dass Weiterzubildende im Verlauf der Facharztausbildung an unterschiedlichen Institutionen die Bausteine ihrer Facharztausbildung absolvieren müssen. Diese umfassen Kinderpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie und eine andere somatische Klinik, wo jeweils ein Teil der Weiterbildung erfolgreich durchlaufen werden muss. Eine Mobilität auf europäischer und aussereuropäischer Ebene setzt die Eigeninitiative der Weiterzubildenden voraus. Die Gutachter stellen fest, dass durch die Weiterbildungsordnung Mobilität ermöglicht, aber nicht durch Anreize aktiv gefördert wird. Da das Curriculum selbst bereits mindestens drei Institutionen und damit Klinikwechsel fordert oder vorsieht, erscheint es schwierig in diesem

Weiterbildungsgang auch noch aktiv Auslandsaufenthalte von angemessener Zeit mit einzubauen.

7. Prüfbereich: Evaluation des Weiterbildungsgangs

7.1 Mechanismen der Weiterbildungsevaluation

Die Fachgesellschaft SGKJPP legt einen internen Evaluationsmechanismus vor. Im Selbstbeurteilungsbericht wird dargestellt, dass einerseits durch periodisch strukturierte Evaluationsgespräche zwischen Kandidat und Weiterbildner einmal jährlich eine Evaluation stattfindet. Die Resultate werden dann im kurzfristig fertig zustellenden Logbuch festgehalten werden. Die Fachgesellschaft organisiert Prüfungen und legt die Prüfungsziele fest. Alle Weiterbildungsstätten werden periodisch jeweils spätestens nach sieben Jahren seit der Inkraftsetzung der letzten Überprüfung mittels Visitation evaluiert. Auch im Rahmen der Facharztprüfungen wird von Seiten der Prüfer und der Prüflinge eine Evaluation durchgeführt. Die Frage stellt sich, wie diese Ergebnisse in die entsprechenden Gremien einfließen, um einen Veränderungsprozess im Curriculum anstossen zu können. Auch hier stellt sich wieder die Frage, wie die Beziehung zwischen SIWF und FMH auf der einen Seite und der Fachgesellschaft auf der anderen Seite verbindlich geregelt ist.

7.2 Feedback von Weiterbildnern und Weiterzubildenden

Auch zu diesem Punkt wird von der Fachgesellschaft ausführlich der Rückmeldungsprozess dargestellt. Die unter Punkt 7.1 genannten Fragen treffen auch auf 7.2 zu.

7.3 Einbezug von Interessensgruppen

Die Evaluation des Weiterbildungsgangs bezieht alle Weiterbildner und Weiterzubildenden als Interessensgruppen mit ein. Im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft wird festgehalten, dass die Resultate der jährlichen Beurteilung durch Assistenzärztinnen und Assistenzärzten sowohl den Leitern der Weiterbildungsstätten kommuniziert werden als auch öffentlich zugänglich sind. Darüber hinaus wird der Einbezug von Vertretern der Krankenkassen, Patienten und Patientenorganisationen nicht beschrieben. Gleichwohl halten die Gutacher das vorhandene System der Veröffentlichung für kriteriumskonform, so dass der Standard erfüllt ist.

7.4 Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten

Zu diesem Punkt wird von der Selbstdarstellung mit Bezugnahme auf die Weiterbildungsordnung ausführlich Stellung genommen. Sowohl die Definition als auch die Evaluation der Weiterbildungsstätten ist geregelt. Es gibt auch eine unabhängige und unparteiische Beschwerdeinstanz und ein System zur Überwachung von Weiterbildungseinrichtungen durch Visitationen, die durch die Fachgesellschaft eingeführt wurden. Das Kriterium 7.4 ist somit erfüllt.

8. Prüfbereich: Leitung und Administration

8.1 Fachlich – wissenschaftliche Leitung

Für das fachlich-wissenschaftliche Management der Weiterbildung ist das Ressort Weiter- und Fortbildung KWFB und die Unterkommissionen Weiterbildungsstätten, Kommission Fortbildung ebenso wie das Ressort Facharztprüfung/Prüfungskommission und der Vorstand der Schweizer Fachgesellschaft gemäss Selbstbeurteilungsbericht verantwortlich. Durch das Instrument der Visitation von Weiterbildungsstätten kann das Weiterbildungskonzept und die Qualität der Weiterbildungsstätte und damit die Qualität der Verantwortlichkeit der fachlich-wissenschaftlichen Leitung jeder Weiterbildungsstätte evaluiert werden. Da die Visitation eine so bedeutsame Rolle in der Qualitätssicherung spielt, sollte gewährleistet sein, dass die Kommissionsmitglieder der Visitation sich an dem von der FMH vorgegebenen standardisierten Visitationsraster (Weiterbildungsordnung der FMH, letzte Revision 19. März 2009) orientieren. Auch die Rückmeldung an die Weiterbildungsstätte sollte standardisiert erfolgen.

8.2 Weiterbildungsbudget und Ressourcen

Die Standards sehen eine klare und transparente Regelung der Zuständigkeiten und Befugnisse für das Weiterbildungsbudget vor. Die finanziellen Ressourcen für den Weiterbildungsgang sollen langfristig gesichert sein. Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizer Fachgesellschaft macht deutlich, dass das Schweizerische Institut für Ärztliche Weiter- und Fortbildung innerhalb der FMH verselbstständigt ist und ein eigenes Servicecenter mit eigenem Budget darstellt. Auch die Visitationen und Prüfungen sind durch entsprechend entrichtete Gebühren getragen. Ein kritischer Punkt ist das Faktum, dass die Weiterbildungsaktivitäten an Krankenhäusern und Institutionen, die Weiterbildungsstätten darstellen im Leistungsauftrag der Kliniken enthalten sind und von Spitalträgern nicht separat abgegolten werden. Dazu ist festzuhalten, dass beispielsweise in Deutschland im Rahmen des pauschalierten Krankenhausfinanzierungssystems der DRGs nicht ausreichend Ressourcen für Weiterbildung und Innovation in der Medizin vorgehalten werden, so dass in den Budgets der Krankenhäuser die Weiterbildung nicht angemessen finanziell unterstützt wird. In Holland gibt es offenbar eine so genannte dritte Finanzierungssäule, die neben den Geldern für Forschung und Lehre (Ausbildung) und der Krankenversorgung eine mittlere Säule einer finanziellen Ausstattung für Weiterbildung und Innovation in der medizinischen Praxis vorsieht. Es wäre wünschenswert, dass die Krankenhausfinanzierung dahingehend verändert wird, dass explizit auch für Weiterbildung ein Budgetanteil vorzusehen ist. In einer derart modifizierten Krankenausfinanzierung vorgesehenen Ressourcen für Weiterbildung sollten jedoch nur an Institutionen mit Weiterbildungscharakter und gemäss der tatsächlich praktizierten Weiterbildungsleistung auch weitergegeben werden. Aus Sicht der Gutachter

sollte das Budget für die einzelnen Weiterbildungsstätten nicht nur in der Verantwortung der Leiter dieser Weiterbildungsstätten stehen, sondern unter Qualitätskriterien übergeordnet festgelegt werden. In Bezug auf jene Weiterbildungsstätten, die dann zu wenig Budget für den Weiterbildungsgang einberechnen, müsste eine Möglichkeit geschaffen werden, an diesen auch Kritik zu üben oder die Weiterbildungsbefugnis zu entziehen.

8.3 Administration

Der Standard gibt vor, dass das administrative Personal in der Lage ist, die Durchführung des Weiterbildungsganges zu unterstützen. Dies ist durch Weiterbildungsordnung und Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft gewährleistet.

9. Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung und Qualitätssicherung

Hier sind im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft Neuerungspläne der SWIF/FMH abgedruckt, die teilweise im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch nicht voll in die Tat umgesetzt werden konnten, auch wenn sie von der FMH als kurzfristig zu erfüllende Empfehlungen genannt sind (s. Punkt 1.8 das Logbuch). Zu Punkt 1.3 der FMH Empfehlungen zur Erstellung eines detaillierten Lernzielkatalogs wäre für die neu eingeführten Aspekte von Gesundheitsökonomie und Ethik die Erstellung eines detaillierten Lernzielkatalogs wünschenswert. Auch eine detaillierte Beschreibung der Massnahmen in Notfallsituationen sowie eine Einführung von Risiko- und Fehlerkultur (über die Einführung des CIRS hinaus) im Weiterbildungsprogramm wäre wünschenswert. Die Logbücher sind in Arbeit und eine Rekonstruktion und Standardisierung des Visitationsprozesses ist erfolgt. Die Forderungen von Prüfbereich 9 wurden somit in wesentlichen Bereichen erfüllt. Es gibt noch offene in Arbeit befindliche Teile. All diese Einführungsprozesse sind jedoch aufgegleist, so dass wir davon ausgehen können, dass sie in absehbarer Zeit in die Praxis umgesetzt sind

Unter Punkt 2 werden längerfristig zu erfüllende Aufgaben aufgelistet, diesbezüglich wird unter Punkt 2.5 festgestellt, dass das Verfahren der Visitation auf Grund der bisherigen Erfahrungen systematisiert und standardisiert werden sollte, wobei ein Berichtsverfahren und eine Schulung der Visitatoren vorgesehen ist. Auch in Punkt 2.9 zur finanziellen Situation der Weiterbildung in der Grundversorgung erscheint die Weiterbildungsfinanzierung nicht optimal geregelt. Allein durch Mehrleistung der Assistenzärzte und die Aufforderung, die Weiterbildungsstätten sollten im Rahmen der Konzeptbildung auch Curricula für Grundversorger anbieten, ist die finanzielle Ausstattung der Weiterbildung nicht ausreichend. Die Fachgesellschaft SGKJPP würdigt in einem Ausblick zukünftige Ziele, die anzustreben oder Punkte die zu diskutieren sind. So wird die Dauer der Weiterbildung als überdenkenswert dargestellt und es wird festgehalten, dass der Nachwuchsförderung grosse Beachtung zu schenken ist. Die Gutachter stellen fest, dass die kontinuierliche Qualitätssicherung des Weiterbildungsganges im Selbstbeurteilungsbericht der

Fachgesellschaft als ein wichtiger Punkt angemessene Berücksichtigung findet. Die Erneuerungsperspektiven des Faches Kinder- und Jugendpsychiatrie sind aus Sicht der Gutachter sehr zu begrüßen, um die Qualitätsentwicklung der Facharztweiterbildung weiter voranzubringen.

V Gesamtbeurteilung

V.1 Gesamteindruck der Qualität der Prozesse und Strukturen

Zusammenfassend ist aus Sicht der Gutachter festzuhalten, dass das vorgelegte Weiterbildungscurriculum und die Ergänzungen im Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft hinsichtlich der Qualitätsstandards der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorbildlich sind. Die ausführlichen Darstellungen belegen, dass in den wichtigsten Bereichen die Qualitätsstandards erfüllt sind. Das Weiterbildungsprogramm ist hinsichtlich Prozessen und Strukturen nachvollziehbar und erfüllt seine Aufgabe, wobei wir auf inhaltliche Schwierigkeiten hingewiesen haben (häufig notwendige Wechsel der Weiterbildungsstätten wirken einer Weiterbildungskontinuität entgegen, dies wäre z.B. auch hinsichtlich der Psychotherapieausbildung zu überdenken). Die Qualitätsstandards des Weiterbildungsgangs erfüllen die gesetzlichen Vorgaben, an den entsprechenden Abschnitten wurden auf Einhaltung insbesondere der Artikel 4, 17, 18, 26 des MedBG hingewiesen

V.2 Stärken- und Schwächenprofil des zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs

Bei genannten Schwächen werden auch mögliche Empfehlungen zu Qualitätssicherung genannt:

V.2.1. Prüfbereich: Leitbild und Ziele

Hier sind die Qualitätsstandards und gesetzlichen Vorgaben erfüllt, es ist begrüßenswert, dass ein Lernzielkatalog vorliegt, dass u.a. die Möglichkeit des lebenslangen Lernens, auch über die Weiterbildung hinaus aktiv gefördert wird, Eine Stärke ist auch der explizite Einbezug der Psychosomatik des Kindes und Jugendalters. Als Schwäche könnte angesehen werden, dass sich der Einbezug der Psychosomatik nicht im Facharzttitel findet (wie dies z.B in Deutschland der Fall ist). Der Lernzielkatalog sollte z.B. hinsichtlich der besonders betonten Aspekte wie Gesundheitsökonomie und Notfallmassnahmen noch spezifiziert werden. Betreff Weiterbildungsabschluss sollten die Evaluationen der Prüfung standardisiert an die Weiterbildungsstätten geleitet werden.

V.2.2. Prüfbereich: Weiterbildungsgang

Stärken sind u.a. das klare Bekenntnis zu „evidence based medicine“ Prinzipien, die Transparenz des Weiterbildungsganges hinsichtlich des Aufbaus und Inhalts. Die Qualitätsstandards und die gesetzlichen Vorgaben sind erfüllt. Der Einbezug der Einschätzung der Weiterbildungskandidaten z.B. Evaluation durch Weiterbildungsassistenten, Evaluation der Facharzt-Prüfung sowie die Visitation sind positiv hervorzuheben. Auch die Vernetzung innerhalb der SGKJPP und den Chefärzten, VSAO etc. tragen zu einer optimalen Umsetzung des Weiterbildungsprogramms bei.

Optimierungsmöglichkeiten sehen die Gutachter wiederum in einer detaillierteren Beschreibung im Lernzielkatalog. Die Weiterbildungsdauer sollte diskutiert werden und auch eine praktikablere Umsetzbarkeit der Anforderungen der Psychotherapie-Weiterbildung. Ein Ziel wäre das vollumfängliche Angebot der Psychotherapie-Weiterbildung (ohne Selbsterfahrung oder Selbsterfahrung im Austausch) durch die Weiterbildungsstätten. Dies hätte auch finanzielle Entlastungen vor allem für die Weiterbildungskandidaten zur Folge. Die Gutachter sehen hinsichtlich der genannten Nutzung von wissenschaftlichen Methoden (Einbezug neuester Literatur, Forschung etc.) einen fraglich höheren als bisher beschriebenen Mentoring- und Tutorenbedarf. Die Schnittstellen zwischen SGKJPP und FMH /SIWF sollten dezidierter beschrieben werden. Um einen hohen Qualitätsstandard der Umsetzung des Weiterbildungsprogramms zu sichern, sollte die Finanzierung geregelt werden.

V.2.3. Prüfbereich: Beurteilung der Weiterzubildenden, Beurteilungsmethoden und Feedback

Feedback-Instrumentarien sind sowohl in Richtung Weiterbildungskandidat als auch in Richtung Weiterbildner/-Weiterbildungsstätten implementiert. Das geplante Logbuch wird sicher das Feedback an den Kandidaten systematisieren. Die Prüfungen werden von der IML Bern evaluiert. Es sollte jedoch dezidierter beschrieben werden, dass die Ergebnisse aus Beurteilungen z. B der Prüfungen auch der Fachgesellschaft und den Weiterbildungsstätten rückgemeldet werden und welche Konsequenzen daraus zu ziehen sind. Die Facharztprüfung ohne Limite wiederholen zu können halten die Gutachter für überdenkenswert, da dann auch der Prüfungscharakter verlorengeht.

V.2.4. Prüfbereich: Weiterzubildende

Die Zulassung ist geregelt, die Gleichstellung der Geschlechter wird durch die Möglichkeit von Teilzeitregelungen unterstützt. Dies kommt auch generell Familien zu Gute und wird als besondere Stärke der Weiterbildung hervorgehoben. Die Arbeitsbedingungen sind formal klar geregelt. Hier ist die Frage wie dies in den Weiterbildungsstätten auch definitiv

sichergestellt und umgesetzt wird, nicht zuletzt bei immer stärker steigendem Kostendruck und unklarer Finanzierung der Weiterbildung. Die Mitsprachemöglichkeit der Weiterbildungskandidaten ist auf verschiedenen Ebenen gegeben. Die Feedbacks durch die Weiterbildungskandidaten mittels jährlicher Beurteilung, die durch die ETH ausgewertet und zur Verfügung gestellt wird sind ganz besonders hervorzuheben. Hier ist dann wieder zu fragen, wie sichergestellt wird, dass die Rückmeldungen von den Weiterbildungsstätten und auch von der SGKJPP wirksam entgegengenommen werden.

V.2.5. Prüfbereich: Personalbestand

Es wäre wünschenswert wenn die Qualifikation des Weiterbildners noch etwas detaillierter beschrieben werden könnte, hier wäre z.B ein Leistungsausweis in Didaktik eine Möglichkeit, dieser Punkt findet sich auch nochmals unter Lehrexpertise (6.6).

V.2.6. Prüfbereich: Weiterbildungsstätten

Als besonders positiv ist das Instrument der Visitation hervorzuheben. Hiermit können Fragen zur Umsetzung der Weiterbildung, der Infrastruktur etc evaluiert werden. Wichtig erscheint den Gutachtern die systematische Durchführung der Visitation, die Schulung der Visitatoren und auch hier wieder die Frage, wie wird mit dem Ergebnis der Evaluation umgegangen, was folgt aus den einzelnen Ergebnissen. Das Kriterienraster der Weiterbildungsstätten erscheint den Gutachtern wie eingangs betont sehr diversifiziert. Hier dürfte es auch schwierig sein entsprechend Anpassungen vorzunehmen betreff den Visitationsvorgang.

V.2.7. Prüfbereich: Evaluation des Weiterbildungsgangs

Auf die Stärken und Schwächen der Evaluationen wurde bereits eingegangen. Der Einsatz der Instrumentarien ist als Stärken anzusehen. Eine Schwäche könnte sein, wie sichergestellt wird, dass Verbesserungsvorschläge auch zu Veränderungen oder Anpassungen führen können. Auch sollte an dieser Stelle nochmals die Frage gestellt werden, wie die Zusammenarbeit zwischen SGKJPP und SIWF geregelt ist, wenn Neuerungen umgesetzt werden müssten.

V.2.8. Prüfbereich: Leitung und Administration

Die Annahme, dass die Weiterbildung im Leistungsauftrag der Kliniken enthalten sind, erschwert eine aus gutachterlicher Sicht langfristige Sicherung des aktuellen hohen qualitativen Niveaus der Weiterbildung. Diese Budgetverantwortung kann unseres Erachtens auch nicht allein beim Leiter der Weiterbildungsstätte liegen, bedenkt man, dass die meisten Kliniken von einer Verwaltungsdirektion geleitet werden.

V.2.9. Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung und Qualitätssicherung

Die Überlegungen der Autoren des Selbstbeurteilungsberichtes werden begrüsst. Wie schon beschrieben sollte aus gutachterlicher Sicht der Lernzielkatalog auch für die neu aufgenommenen Aspekte wie z.B. Gesundheitsökonomie, Ethik, Notfallmassnahmen, Risikomanagement, über CIRS hinaus, genauer beschrieben sein.

V.3. Empfehlungen zur Qualitätssicherung und Entwicklung

- Lernzielkataloge weiter spezifizieren als Messgrössen für Weiterbildungskandidat und Weiterbildner.
- Einführung des Logbuchs für Evaluation des Weiterbildungskandidaten durch den Weiterbildner und zur Weiterbildungsplanung.
- Klärung der Prozesse, wie aus Evaluationen konstruktiv und systematisch positive Entwicklungen generiert werden können.
- Sicherstellen der „evidence based medicine“ Prinzipien, zu der sich das SGKJPP ausdrücklich bekannt wird.
- Schulung der Weiterbildungsleiter der der Weiterbildungsstätten aller Kategorien z.B. anhand der vorliegenden Qualitätskriterien.
- Zertifikat in Didaktik für den Weiterbildungsleiter oder entsprechende Leistungsausweis.
- Stärkung der Weiterbildungskontinuität (Reduktion der häufigen Wechsel durch mehr „Kann- als Muss-Bestimmungen).
- Eine Qualitätssicherung und –verbesserung durch Finanzierung der Weiterbildung nicht mehr allein durch die Weiterbildungsstätte.
- Zur Diskussion steht aus Sicht der Gutachter die Länge der Ausbildung, die Organisation der psychotherapeutischen Ausbildung und die Aufnahme der Psychosomatik in den Facharztstitel.

V.4 Akkreditierungsempfehlung: Ja

Im Vergleich der Schweizer Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie mit den Curricula anderer Länder im deutschsprachigen Raum ist der Schweizer Fachgesellschaft und der FMH ein qualitativ hochwertiger Studiengang gelungen. Die vorhandene Qualitätssicherung und der hohe Anspruch an den zukünftigen Facharzt garantieren eine gute Qualität in der medizinischen Versorgung. Auch bei vorhandenen kleinen Kritikpunkten kann daher ohne Einschränkung und ohne Zweifel die Befürwortung zur Akkreditierung erteilt werden.