



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 *Prävention und Gesundheitswesen*,

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 Prävention und Gesundheitswesen 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 15. Juli 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 5. November 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 30. Dezember 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Prävention und Gesundheitswesen 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 Prävention und Gesundheitswesen, 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 15. Juli 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungs-gangs in Prävention und Gesundheitswesen ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Die Weiterbildungsordnung sollte Selektionsprozeduren definieren. Weiter sollte sie auch eine Beschwerdemöglichkeit festhalten.
 - Die Zahl der Weiterbildner sollte offengelegt werden.
 - Informationstechnologien sollten explizit in der Weiterbildungsordnung oder im Portfolio ge-schrieben sein.
 - Kriterien für Weiterbildungsstätten sollten klar definieren werden.
 - Die Beziehungen der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG) zu den Weiterbildungsstätten könnten enger gestaltet werden: z.B. durch regelmä-sige Visitationen der Weiterbildungsstätten.
 - Eine Alumni-Studie des Weiterbildungsgangs sollte in den nächsten Jahren geplant und durchgeführt werden.
 - Es sollte über eine Überarbeitung und Reformulierung der durch die Weiterzubildenden zu erreichenden Kompetenzen nachgedacht werden (z.B. anhand der anerkannten Bloom's Ta-xonomy). Zumindest für die Mehrzahl der Kompetenzen sollten klar umrissene und messba-re Indikatoren definiert werden.
6. Am 19. Oktober 2010 hat das OAQ die Stellungnahme der SGPG zur allfälligen Korrektur von Fakten und Zahlen im Bericht der Expertenkommission erhalten. Die Fachgesellschaft hat den Bericht zur Kenntnis genommen und akzeptierte den Expertenbericht. Nachdem die erste Anhö-rung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 5. November 2010 keine formalen Mängel erge-ben hat, hat das OAQ am 30. Dezember 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einver-ständnis 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 Weiterbil-dungsangebote geschaffen werden.
- Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ih-rer Organisation zu sorgen.

Spezifische Empfehlung für die Prävention und Gesundheitswesen:

- Die Umsetzung der Kriterien der Weiterbildungsstätten sollte überprüft werden.
- Eine Überarbeitung der Abschlusskompetenzen unter Berücksichtigung messbarer Indikato-ren wird empfohlen.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:

Der Weiterbildungsgang in Prävention und Gesundheitswesen erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Prävention und Gesundheitswesen 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.-
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.-
		=====

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

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 Prävention und Gesundheitswesen

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 Prävention und Gesundheitswesen

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Prävention und Gesundheitswesen* 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, über eine Überarbeitung und Reformulierung der zu erreichenden Kompetenzen der Weiterzubildenden nachzudenken.
- Der Fachgesellschaft wird eine Überarbeitung der Abschlusskompetenzen unter Berücksichtigung messbarer Indikatoren empfohlen.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, die Umsetzung der Kriterien für die Aufnahme von Weiterbildungsstätten zu überprüfen.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Beziehungen zu den Weiterbildungsstätten zu weit möglich enger zu gestalten.

Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinalberufen (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

Präventions- und Gesundheitswesen

Schlussbericht des OAQ

Dezember 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	7
6.1	Prämisse	7
6.2	Beurteilung und Empfehlungen	7
6.3	Akkreditierungsempfehlung	7
	Abkürzungsverzeichnis	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

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

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

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

2 Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Die Selbstbeurteilungsberichte der zu akkreditierenden Weiterbildungsgänge wurden dem OAQ Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) weitergeleitet. Ausnahmen sind die Selbstbeurteilungsberichte zu den Weiterbildungsgängen „Allgemeine Innere Medizin“ und „Praktischer Arzt/Praktische Ärztin“, denen eine Fristerstreckung zur Einreichung derselben bis zum 14. März 2010 gewährt wurde.

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

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

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

Bei einigen Fachgesellschaften fanden ausserdem noch eine oder mehrere Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten statt, um ein Bild von der Umsetzung der Weiterbildungskonzepte in der Praxis zu ermöglichen. Die Visiten wurden zusammen mit den obligatorischen Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten der FMH durchgeführt. Vom OAQ wurden für die Visiten je zwei Fachexperten beauftragt – wo immer möglich dieselben Personen, die auch das jeweilige Gutachten verfasst haben. Die Visiten dauerten in der Regel 4-6 Stunden und in den Interviews (mit Vertretern aller Funktionsgruppen) wurden Daten zur Weiterbildung und zur Situation der Weiterzubildenden erhoben.

Da es sich um eine ausgewählte Stichprobe von Weiterbildungsstätten handelt und zudem nicht bei allen Weiterbildungsgängen Visiten stattfanden, ist die Relevanz und der Aussage-

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

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

3 Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs

Die Weiterbildung zum Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen dauert fünf Jahre, wovon zwei Jahre in nicht fachspezifischer Weiterbildung in der Klinik und drei Jahre in der fachspezifischen Weiterbildung geleistet werden. Davon wird ein Jahr der fachspezifischen theoretischen Weiterbildung (Masterstudium Public Health) und zwei Jahre der praktischen fachspezifischen Weiterbildung (Weiterbildung in Public Health Institutionen) gewidmet. Die fachspezifisch theoretische Weiterbildung vertieft das Wissen und die Fachkenntnisse der Kandidaten/innen in sieben Themengebieten (Biologie, Sozialwissenschaften, Statistik und Demographie, Epidemiologie, Gesundheit und Umwelt, Gesundheitsverwaltung und Krankenversicherung sowie Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung). Dabei wird besonderer Wert auf den Erwerb von praktischen Fähigkeiten auf den Gebieten der Datenerhebung und Analyse sowie der Interpretation von populationsbezogenen Daten gelegt. Des weiteren wird der Nachweis wissenschaftlicher Tätigkeit durch Verfassung und Vorlage einer wissenschaftlichen Publikation gefordert. Darüber hinaus wird besonderer Wert gelegt auf die Weiterbildung im wissenschaftlich-analytischen bevölkerungsbezogenen Verfahren, auf das Qualitäts- und Prozessmanagement, auf die Projekt- und Programmentwicklungsfähigkeiten, auf die Evaluation, auf die basisnahe Gesundheitsförderung und Intervention und auf das Erlernen von Management, Kommunikation und Leadership-Fähigkeiten sowie einer konsequenten gesundheitsökonomischen Denkweise.²

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft der Fachärztinnen und Fachärzte für Präventions- und Gesundheitswesen (SGPG) ist datiert vom 1. Juni 2009. Der Bericht umfasst 24 Seiten und erfüllt die formalen Anforderungen des OAQ gemäss Leitfa- den Selbstbeurteilung. Er beinhaltet einen allgemeinen Teil und einen spezifischen Teil, der nach den Prüfbereichen mit Unterkapiteln gegliedert ist und die einzelnen Qualitätsstandards beantwortet. Die beigegefügtten Anhänge komplettieren den Bericht und ermöglichen ein um- fassendes Bild des Weiterbildungsgangs. Obwohl der Bericht vorwiegend deskriptiv ist, bot er dem Expertenteam eine gute Grundlage für das Gutachten.

² aus der Zusammenfassung des Selbstbeurteilungsberichts.

5 Gutachten durch Expertinnen und Experten

Die externe Begutachtung erfolgte im Konsensverfahren durch das vom OAQ beauftragte Expertenteam:

- Prof. Dr. med. Fred Paccaud, MSc, Institute of Social and Preventive Medicine (Lausanne) and Swiss School of Public Health (Zürich).
- Dr. phil. Axel Hoffmann, Swiss Tropical and Public Health Institute.

Der Expertenbericht ist datiert vom 15. Juli 2010, umfasst 15 Seiten und ist in englischer Sprache verfasst. Er ist entsprechend den Vorgaben des OAQ strukturiert, enthält kritische und analytische Dimensionen und kommentiert darüber hinaus allgemeine Entwicklungen und Problemstellungen innerhalb der medizinischen Weiterbildung.

Der Bericht nimmt zu allen Standards Stellung und formuliert Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung sowie eine Akkreditierungsempfehlung.

5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Insgesamt gelangen die Experten als Beurteilung zum Schluss, dass es sich beim vorliegenden Weiterbildungsgang Prävention und Gesundheitswesen um ein qualitativ höchstehendes Format handelt; die Weiterbildung ist klar strukturiert, die Prozesse sind transparent. Die Empfehlungen aus der letzten Akkreditierungsrunde wurden ernst genommen, man hat entsprechende Umsetzungen eingeleitet. Als Stärke des Programms wird vor allem die gelungene Verbindung von theoretischer Vermittlung und praktischem Training gesehen, als auch die kontinuierliche und engmaschige Betreuung der Weiterzubildenden.

Die Experten identifizieren zudem einige Herausforderungen, die sie in vier Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs formulieren:

- Die SGPG sollte die Kriterien für Weiterbildungsstätten klar definieren.
- Die Beziehungen der SGPG zu den Weiterbildungsstätten könnten enger gestaltet werden: Z.B. durch die Massnahme regelmässiger Visitationen der Weiterbildungsstätten, wie die SGPG dies auch selbst im Blick hat.
- Eine Alumni-Studie des Weiterbildungsgangs sollte in den nächsten Jahren geplant und durchgeführt werden.
- Die SGPG sollte über eine Überarbeitung und Reformulierung der zu erreichenden Kompetenzen der Weiterzubildenden nachdenken (z.B. anhand der anerkannten Bloom's Taxonomy). Zumindest für die Mehrzahl der Kompetenzen sollten klar umrissene und messbare Indikatoren definiert werden.

5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat dem OAQ eine Stellungnahme zum Expertenbericht am 17. August 2010 geliefert. Der Bericht wird verdankt und gleichzeitig auf ein kleines, offensichtlich begriffliches Missverständnis hingewiesen.

Die Stellungnahme der Fachgesellschaft wurde wiederum an das Expertenteam weitergeleitet; sie hatte keine Auswirkungen auf den Expertenbericht.

5.3 Stellungnahme der MEBEKO

Gemäss Schreiben vom 5. November 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

6 Schlussbeurteilung des OAQ

6.1 Prämissen

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

6.2 Beurteilung und Empfehlungen

Das OAQ stimmt mit den Experten in der generell positiven Beurteilung der Weiterbildung in Prävention und Gesundheitswesen überein und betrachtet die für den Akkreditierungsentcheidungsstandards als erfüllt. Die Empfehlungen der Experten unterstützt das OAQ und regt an, dass die Fachgesellschaft diese umsetzt.

6.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts der Experten, Prof. Dr. med. Fred Paccaud und Dr. phil. Axel Hoffmann, der Stellungnahmen 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 Prävention und Gesundheitswesen für höchstens 7 Jahre und bestätigt hiermit, dass der Weiterbildungsgang die Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 des MedBG erfüllt.



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz)
MEBEKO	Medizinalberufekommission
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
SGPG	Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und Fachärzte für Präventions- und Gesundheitswesen
WBP	Weiterbildungsprogramm

Expert Report

Weiterbildungsgang Prävention und Gesundheitswesen

Dr. phil. Axel Hoffmann
Prof. Dr. med. Fred Paccaud, MSc

15 July 2010

1 Summary

Focus of this report is the evaluation of the “Weiterbildungsgang Prävention und Gesundheitswesen”, a specialization program for medical doctors leading to the board certification “Prevention and Public health”. The overall aim of the program is to equip medical specialists with the knowledge and skills needed to perform population based analysis and interventions.

As a basis for the current external evaluation of the program the experts have been provided with the self-evaluation report of SGPG (*Schweizerische Gesellschaft für Fachärztinnen und Fachärzte für Präventions- und Gesundheitswesen*), the body in charge of the specialization program. Other available material include a wide range of documents providing substantial information on the program.

The last accreditation of this program took place in 2005. During the period in between SGPG took advantage of the recommendations and implemented most of the needed changes. The program as presented now is more clearly structured and all processes are transparent. Moreover, compared to similar programs in other European countries, it reaches a high standard.

The strength of the specialization program is the integration of theoretical education with practical training and work experience. Student’s performance is continuously monitored and assessed with the Swiss Training Portfolio, a tool in which the competences to be achieved by participants are defined. A weakness can be seen in the management and quality assurance of the practical training sites, because it takes SGPG time and resources to guarantee the best possible training environment. A well elaborated system of tutor’s training and feedback is established to minimize possible negative effects.

The experts recommend conducting a survey amongst former participants of the program (alumni survey) to get additional data and information for a further improvement of all processes. In addition, SGPG with the support of experts could elaborate on the definition of targets to measure in a more objectively way the achievement of defined competences.

Overall the experts the experts recommend to accredit the “Weiterbildungsgang Prävention und Gesundheitswesen” without any obligations.

2 List of experts and professional background

Prof. Dr. med. Fred Paccaud, MSc, Institute of social and preventive medicine (Lausanne) and Swiss School of Public Health (Zürich)

Fred Paccaud is a public health doctor, currently Professor of epidemiology and public health in Lausanne at the Faculty of Medicine and head of the Institute of social and preventive medicine (IUMSP) at the University Hospital Center. He is also head of the Swiss School of Public health (SSPH+). He has several other duties abroad, including a position of associate professor at the University of Montreal (Dept. of social and preventive medicine) and at the University McGill. He was trained in human medicine and in public health in Switzerland, Belgium (Brussels) and United Kingdom (London). He is currently member of the Executive Board of the Association of School of Public Health in the European Region (ASPHER).

Dr. phil. Axel Hoffmann, Swiss Tropical and Public Health Institute

Axel Hoffmann is a psychologist and social scientist by training with a PhD in psychology. He is working in the field of Public Health since more than 20 years with a special focus on evaluation of prevention programs. Currently he is head of the Teaching and Training Unit at the Swiss Tropical and Public Health Institute in Basel, responsible for the postgraduate Masters program in International Health, and activities of the institute in continuing education for several professions. He represents the STI postgraduate Masters in International Health in the Swiss School of Public Health (SSPH+). Besides several teaching responsibilities in Switzerland and Europe he has consultancy appointments with several organisations worldwide. In addition, he is appointed as an external examiner (2007 – 2010) by the University of Leeds for the Masters program in Health Management, Planning and Policy, and member of the Advisory Committee for several Masters programs at the Royal Tropical Institute in Amsterdam. He is member of the Steering Committee of the MPH-Program of the Universities Basel, Bern and Zürich since 2002 and since 2008 he is elected General Secretary of the tropEd Network for Education in International Health.

3 Expert's view on the “Weiterbildungsgang in Prävention und Gesundheitswesen”

The medical specialization in prevention and public health aims at providing medical doctors with the knowledge and skills in public health medicine, which enables them to perform population based analysis and interventions. Responsible for this program is the *Schweizerische Gesellschaft für Fachärztinnen und Fachärzte für Präventions- und Gesundheitswesen* (SGPG), a professional body of specialized doctors within the FMH.

The duration of the specialization program is for a minimum of five years, of which 4 years are practical training (two years in a clinical setting and two years in an academic institution active in public health) and 1 year of formal education – i.e, a university based training with the degree of a Master in Public Health (MPH) or equivalent. As most of the MPH programs available in Switzerland are part-time (and equivalent to 1 year full-time), the period of formal education might be longer. The list of training institutions, from which SGPG will recognize the master degree, covers at least 30 university based training programs in Europe, USA and Australia. Although the curricula of these institutions might be different, they all will deepen the knowledge and skills in the core topics of Public Health: biology, social sciences, biostatistics, epidemiology, health and environment, health management and health care administration, health education/promotion.

A clear focus of the program is the public health practitioner, not the scientist. Nevertheless participants are asked for submitting a scientific article to a peer-reviewed journal. After successful completion of the program, the specialized doctors ideally will work typically as cantonal doctors, school doctors or as specialized public health doctor in various positions in the public administration, in the health care system, or in industry.

The SGPG took the recommendations for the program of the last accreditation in 2005 and implemented most of them. Of note, the concept of the whole program is now clear and transparent and comparable to international standards. The mission statement appropriately focuses on the practice of public health which should base its activities on scientific evidence and professional experience.

The medical specialization in prevention and public health is unique in its setting and offers a training of high quality. The balanced mix of practical and theoretical training should support the achievement of the overall aim to deliver skills and knowledge needed to work in public health in Switzerland. Although the program is highly valued by the experts and recommended without obligations, some recommendations will be given in the respective section of this report.

4 Appraisal of the self-evaluation report

A major background document for this report (beside all the other materials given to the experts as hardcopy and electronically) is the self-evaluation report of the SGPG from 1 June 2009 and the comparison of this report to the quality standards of the OAQ from January 2009.

The report is well structured along the predefined quality standards and explains the specifics of the program. For every standard and substandard the implemented processes and the related outcomes are described. Additional documentations are mentioned in detail.

The framework for medical specialization in Switzerland is described in a comprehensive way as well as the specific tasks and obligations within the Swiss health care system.

5 Analyses of quality standards

The analysis of quality of the program is based on the global standards of the World Federation of Medical Education (WFME) und the generic standards of the OAQ for academic studies. The quality standards are summarized in 9 sections with several sub-chapters. The experts will highlight their findings according to this structure.

5.1 Mission statement and goals

5.1.1 *Mission statement and goals*

The program is based on the mission statement of “Public Health Schweiz”, the umbrella organization for public health activities in Switzerland. The SGPG is an associated member. Besides representing the specialized doctors in prevention and public health in Switzerland, the SGPG is focusing on the specialization program and the development of life long learning

5.1.2 *Professionalism*

A central point in the whole program is its scientific based approach in targeting health problems of populations. The participants of the program should achieve analytical skills and competences for public health interventions.

The successful achievement of these skills is assessed throughout the learning process with the Swiss Training Portfolio (see 5.1.3). Moreover, the curriculum contains training in additional skills like ethics, economic consequences of medical decisions and behavior and social competences.

5.1.3 *Competences after graduation*

The required competences after graduation are defined in the Swiss Training Portfolio in a detailed way. This portfolio is structured into 8 main target areas with a total of 56 defined competences. The portfolio is monitored by an individual supervisor, whose role is also clearly defined in the portfolio.

A possible weakness of the portfolio is that there are no pre-defined indicators for achievement of the competences. This gives some degrees of freedom to the supervisor in assessing the performance of the participant.

5.2 Specialization program

5.2.1 *Structure of the specialization program*

The structure of the program is described in detail by SGPG. Three blocks are defined : (i) a clinical part, (i) a theoretical part which is specific for a topic, and a practical topic. The institutions where the latter (practical part) can be taken are also clearly described and clustered according their position and level in the Swiss health system. The program is linked to the basic medical training at universities and the continuous educational programs offered by several bodies.

There is nothing explicitly mentioned about the possibility to access special advisory services for the specialization program – implicitly this might be part of the supervisory process.

5.2.2 Scientific methods

The required theoretical part of the study is full post graduate university training in public health with a MPH degree. The two MPH programs in Switzerland are based at universities and both are accredited by OAQ at the national level. In principle therefore, there should be no problem for these institutions to meet an high level of productivity in research and to qualify participants for independent scientific studies. In addition, the practical training should the participants empower also in evidence based decision making. There is however no formal description of the procedures assessing the actual scientific level of institutions.

Most of the non-Swiss training institutions are also nationally accredited Schools of Public Health in their respective country. It is beyond the scope of this report to assess in detail the curricula for these MPH programs and if they fulfill also the required competence training.

5.2.3 Content of specialization program

The content of the specialization program is defined in the Swiss Training Portfolio as well as in the curricula of the MPH programs. These contents clearly fit the OAQ quality standards. One aim of the program is the close combination of theory and practice in the core fields of prevention and public health.

5.2.4 Composition and duration of the program

The duration of the program is 5 years, two of them in clinical care, two other years in public health practice and/or research and development, and the one year master program. The board certification to become a medical specialist in public health can only be taken after the graduation for the MPH program. The duration and content of the board examination as well as the composition of the board are also described in detail.

5.2.5 Management of the program

The specialization program is embedded in the overall responsibilities for medical specialization training and is therefore linked to several bodies, e.g. the Swiss Institute for continuous medical education (SIWF), the Swiss Board of Medical Doctors, as well as several commissions and professional associations.

The program is developed, managed implemented and administered by the SGPG in close cooperation with the FMH, the Swiss umbrella association of medical doctors.

5.2.6 Education and services

According to OAQ standards, the training and the services should be fully integrated, and should not be secondary to services. SGPG states that both training and services are strongly interlinked, and each of them cannot be exactly defined.

Because the theoretical part of the program is a distinct Masters program, and owing to the continuous supervision of participants, we can assume that the training part has priority.

5.3 Evaluation by trainees

5.3.1 *Assessment methods and feedback*

The process of assessing participant's performance and giving feedback is clearly defined in the program. There are two pillars of assessment – a formative and a summative one.

Within the formative assessment, tutor and participant have to plan on a yearly basis the targets for the individual learning process. In addition, each participant is assessed yearly by the tutor according to the set criteria in the portfolio. At the practical sites, the responsible medical doctor or the tutor has to provide a yearly specific FMH certificate.

As already stated the criteria set in the portfolio are comprehensive and give a detailed picture of participant's performance. The only weakness worth to be mentioned here is the lack of pre-defined valid indicators for measuring the performance. This leaves some subjectivity in the formative assessment.

The summative assessment is a two-step process. The first is at the Master level, both during the course and in the final degree examination of the master program. In a second step the participants have to give a final exam to become a specialized doctor (Facharztprüfung), which is standardized and clearly documented.

5.3.2 *Relation between assessment and training*

The principles and methods of assessment procedures have to fit the set learning objectives. Overall the program tries to stimulate participants to an integrated learning approach, combining theoretical and practical learning experiences. As far as it can be evaluated by the experts, the assessment procedures and methods are clearly defined and are targeting to measure performance in the direction of the set standards. To guarantee most congruent interests of learners and teachers, special seminars are offered to teachers and tutors.

5.4 Trainees

5.4.1 *Conditions of admission and selection procedures*

Concerning the theoretical part of the program, the admission lies in the responsibilities at the institutions running the respective master programs. With the degree of medical doctor, there is no restriction for admission at the two Swiss MPH programs. For the programs abroad the regulations of the respective universities apply.

Concerning the practical parts of the program the responsibility for recruitment is with the single institution, in which the participant will work. He or she will sign a contract, in which the specific issues concerning the training program are stated in

a transparent way. These procedures are stated in the regulation on further education (Weiterbildungsordnung, WBO).

The WBO does not state any selection procedures. There is thus no official grievance procedure.

5.4.2 Number of participants within the program

According to the SGPG report, there is no limitation for admission into the specialization program and, therefore, there is no definition of selection procedures. This is true for all specialization programs in Switzerland, in contrast to other countries. The number of places for the practical parts of the program is limited only by the availability of places in the institutions. SGPG has the possibility to include more institutions for the practical training if needed.

Nothing is said about the number of tutors, despite the fact that they play an key role in the program.

5.4.3 Tutoring, mentoring and supervision of participants

The processes of tutoring, mentoring and supervision of participants are stated in the portfolio. This is a vital part of the whole program. In this respect, more should be said about the required qualifications, the selection process and the assessment of the tutors, mentors and supervisors in the programs.

5.4.4 Conditions of work

At the places for the practical parts of the program, participants get a salary according to Swiss standards and to the qualification level, according to a formal contract. A potential problem is related to the definition of working hours for training and services. These definitions are nearly impossible in the Swiss system of specialization programs. As a rough estimation it is considered that with a weekly total of 50 hours workload 42 hours are for services and 8 hours for training. It is documented in the log files each participant has to keep.

The theoretical training (MPH program) is a part time program equivalent to a one year full-time study (60 ECTS). For the practical training part-time enrollment is also possible but not less than a 50% employment.

5.4.5 Codetermination of participants

Codetermination of participants in the program is guaranteed by the fact that they can be members of FMH and have therefore an influence on the specialization programs. Furthermore they can become members of the umbrella organization "Public Health Schweiz" but by statutes not in the SGPG. They are invited to the yearly meetings of SGPG without voting rights.

5.5 Human resources

5.5.1 Policy of employment

The responsible person for the place of practical work within the program must be a specialized doctor in prevention and public health. Exceptions are possible if supervision through a specialized doctor is guaranteed. The tutors are usually also specialized doctors. Within the theoretical training (MPH program) teachers represent a wide range of professions which is due to the interdisciplinary nature of public health.

5.5.2 Teachers and trainers

The roles of the teachers and trainers are clearly defined in the portfolio, e.g. they should have a longstanding experience in the field of public health. They should have the FMH title in prevention and public health, and are committed to continuous education. They should also have educational and didactic competences.

As a part of the support provided by the Swiss School of Public Health (SSPH+) seminars on didactic issues for the teachers enrolled in the master programs are offered on a regularly basis.

5.6 Training centers

5.6.1 Clinical institutions

The institutions where the clinical parts of the program take place are selected by SGPG according the WBO. They have to develop a concept for the training which regulates also the ratio of participants and tutors.

As a quality assurance measure SGPG arranges site visit to these places, especially in case of complaints of participants or in case of high numbers of failed final exams. The accreditation of these institutions as part of the program is repeated at least every seven years.

5.6.2 Infrastructure

The selection as an institution for the program is dependent on the offered infrastructure, which should allow the participants access to relevant information and databases.

5.6.3 Clinical cooperation

Interdisciplinary cooperation is a prerequisite for successful public health interventions –the portfolio therefore accounts for this in several areas. Within the theoretical MPH training participants are exposed to interdisciplinary work, group processes and basics of leadership and management.

5.6.4 Information technology

Neither in the WBO, nor in the portfolio information technology is specifically mentioned. Only for the site visits the possibility of internet access is stated as one indicator.

It can be assumed that the institutions involved in the program are adequately equipped with the necessary technology for communication. Participants get a basic education in the use of these technologies in the practical, but especially in the theoretical part of the program.

5.6.5 Research

Research in the field of prevention and public health is a major part in the program. For example, the area 3 of the portfolio is exclusively dedicated to research. In addition, the MPH study has a focus research and its implication for the practice. Before getting the specialization degree participants have to show their own research activities in form of at least one scientific publication.

5.6.6 Expertise in education

According to the OAQ standards, an expertise for education is required, which deals with problems, processes and the practice of the program.

There is no policy document on this issue, but the expertise is shown in the portfolio, the WBO and by the fact, that SIWF is supported by an external expert in medical education.

5.6.7 Cooperation in the specialization program

On the national level, participants of the program have to change the place of work at least once. Furthermore the MPH program includes contacts to a range of institutions in the field of public health. Mobility of participants on the international level is supported, but is dependent on their own initiative. Besides recognizing selected masters degrees from other countries, SGPG allows clinical work abroad, which will be accredited.

5.7 Evaluation of the program

5.7.1 Procedures of program evaluation

SGPG has a defined procedure of evaluating the program, which focuses on the learning process the places of work and the performance of participants. Basic information is collected on a routine basis to ensure evidence based decisions. Feedback from participants is part of this data, as well as data on success rates and minutes of exams.

5.7.2 Feedback of teachers and participants

The constant feedback of teachers is guaranteed by their representation in SGPG and SIWF. Participant's feedback is obtained by a yearly survey, implemented by

an external institute on consumer behavior. The results of this survey are published online and freely accessible.

5.7.3 *Involvement of stakeholders*

As the results of the yearly survey in the group of participants are accessible, they are also communicated to the responsible persons involved in the training program.

5.7.4 *Accreditation and monitoring of the involved institutions*

The accreditation of training institutions is fully regulated and clearly described in the WBO. The system is transparent.

The same applies for the grievance system, which is also regulated by FMH in the WBO.

In this section SGPG does not say anything in its self-evaluation report about the monitoring of institutions. However, it is stated in the paragraph 5.6.

5.8 Management and administration

5.8.1 *Scientific administration and program management*

The scientific program management is in the responsibility of the Board of SGPG, resp. the exam board. These boards are evaluated on a yearly basis with the approval of the yearly report.

5.8.2 *Financial budget and resources*

The regulations for the budget of the program are stated in a transparent way. What can not be answered is the possibility to use budget for training in clinical services – as training and services are not clearly distinct.

According to the standards the financial resources for the program must be secured for a longer period. As e.g. the financial inputs for the two Swiss MPH programs are dependent also on a subsidy of the federal government, these inputs are dependent on the federal funding periods.

5.8.3 *Program administration*

The administration of the program seems to be in the responsibility of the several training institutions. As far it is mentioned in the self-evaluation report there seems to be no central administration of the program – which might be a misunderstanding of the respective standard of OAQ.

5.9 Continuous update and quality assurance

In this section of the self-evaluation report SGPG comments on the recommendations of the last OAQ review from 2005 and comments on changes made during this period.

As a consequence of the OAQ report from 2005 the topics health economics, ethics and pharmacotherapy have been integrated in the specialization program, as well as log files for monitoring student's performance during the program. In addition – with the support of external institutions (e.g. IML Bern) what is this ? – several measures have been implemented to sustain and to improve quality in the assessment procedures.

As far as it can be assessed from the documents, all major recommendations of OAQ have been respected and respective measures have been implemented in the period between the reviews. The only recommended activity which has not been conducted is the survey amongst alumni – SGPG states that this had to be postponed due to a lack of resources. The experts will comment on this later in their recommendations.

Overall SGPG shows clearly that the majority of recommendations have been taking account and led to changes resp. additions to the specialization program. The time between the OAQ reviews have been seen as a period of continuous improvement of the program quality.

6 Quality of processes and structures

The specialization program for public health medicine offers the only possibility for medical doctors to pass board exams and to get a medical specialty title in this area in Switzerland. The structures and processes are manifold and sometimes interlaced – owing to the general structure of continuous medical education and medical specialization training in Switzerland and its legal requirements.

SGPG as the responsible association for the specialization program has to serve several stakeholders: the participants of the program, the teachers and tutors, the MPH programs in Switzerland, the institutions where the practical parts of the program take place, but on a higher level also the umbrella organization “Gesundheitsförderung Schweiz”, of which SGPG is a part of, SIWF and FMH and their legally binding rules and regulations. In addition they have to make sure, that the program is on a comparable high standard as other medical specialization programs in Switzerland and similar training programs in other European countries. Therefore implementing or changing quality measures might take a longer time than in other programs. In addition SGPG is a small association with limited means, especially in human resources.

SGPG has implemented a comprehensive quality assurance system which involves the participants of the program as much as possible. Especially the introduced log files and the portfolio are excellent tools for the monitoring of student's performance, but also for having immediate information about weaknesses at several levels of the program. The feedback circles implemented are as well guaranteeing immediate responses to arising problems.

One has to take into account the broad range of institutions involved in the specialization program, when we assess the processes and structures of quality assurance. The easiest quality assessment is the theoretical part of the program, which is a MPH program in Switzerland and abroad. The two MPH programs in Switzerland are both OAQ accredited and have a documented high quality accord-

ing to international standards. The same applies for the Schools of Public Health in the United States, which have a well elaborated system of periodically accreditation through the Council on Education in Public Health (CEPH). For the other institutes mentioned in the “Weiterbildungsprogramm FMH” from 2009 one can assume that similar processes of accreditation are established. The question arise, how the list of training institutes for MPH programs has been established – it looks as a list where potential candidates for the specialization program had taken a MPH program and asked for accreditation of this for their specialization, rather than a pre-defined list of SGPG. There are definitely much more Schools of Public Health in Europe with a similar or even higher level of quality and reputation than the mentioned one.

The quality assurance processes for the practical sites of the program are even more complicated, as the possible training sites are quite heterogeneous, ranging from the university Institutes of Social and Preventive Medicine, offices and services at the federal and cantonal level as well as service departments of communities and specialized registers. All the more it is impressive how SGPG has introduced clear and transparent procedures including site visits of institutions, a standardized questionnaire for obtaining information on the institutions, etc. with the aim to offer the best level of quality throughout the program.

An important source for the further development of the program is information obtained from former participants (alumni) – a fact that was already mentioned in the last OAQ report in 2005. The explanation given in the self-evaluation report is a bit weak and not clear – what does it exactly mean a “lack of resources”? Alumni surveys are more or less standard procedures for training programs, as they produce additional information for the improvement of quality. One can even suggest to do such a survey a thesis work within one of the Swiss master programs.

Some last statements are focusing on the training portfolio, which is – as already mentioned – an excellent tool for the monitoring and the support of students and their performance throughout the program. Reviewing this tool there are two main remarks:

- The portfolio states a total of 56 competences in 8 areas. The formulation of the competences very much uses terms like “understand”, “demonstrate understanding”, “describe” and “identify”, which express not an advanced level of knowledge according Bloom’s taxonomy of educational objectives. We assume that in such a specialization program the level to be achieved by participants should be much higher, e.g. showing the ability to analyze, to appraise, to evaluate, to estimate, etc. It would be worth to review the portfolio in this direction and express clearly the level of knowledge and skills participants are expected to achieve.
- For the achievement of the stated competences the participant has to indicate how the competence was demonstrated and in a second step the educational supervisor has to assess and sign this. The level of subjectivity for this (self-)assessment is quite high, as there are no pre-defined indicators and/or targets suggested. SGPG and affiliated experts could make the step to define these indicators and targets which will also help in understanding the competences required.

7 Recommendations for quality assurance

On the basis of our review and analysis of documents we would like to recommend the following:

- SGPG should clearly state, according to which criteria the institutions at which participants can attend the theoretical part of the program (MPH study) are selected. By now the selection of the named institutions seems to be arbitrary – for some countries the question arise why not other institutions are mentioned.
- The cooperation with the practical sites can be strengthened in the way SGPG itself outlined it in the self-evaluation report. The approach of the site visits seems to be promising and should be continued.
- A survey amongst former participants of the program (alumni) has to be conducted within the next years. The results of the survey have to be documented and possibly incorporated at several levels of the program.
- The portfolio assessment of continuous performance of participants has to be kept as a very strong tool in the whole quality management process. Improvements in the formulation of the competences according Bloom's taxonomy should be incorporated over the years. In addition, SGPG and the involved experts should elaborate at least for the majority of the competences clearly defined and measurable indicators for the assessment of student's performance.

8 Recommendations for accreditation

After reviewing the provided documents and information the experts recommend to accredit the "Weiterbildungsgang Prävention und Gesundheitswesen" without any obligations.

Basel and Lausanne, July 2010

Prof. Dr. Fred Paccaud

Dr. Axel Hoffmann