Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident
Eifenstrasse 18
3000 Bern 15

Verfügung
vom 31. August 2018

in Sachen

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident, Eifenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Rheumatologie;
I. Sachverhalt


D Am 05. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGR statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 18. September 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Rheumatologie ohne Auflagen.

E Am 20. Oktober 2017 teilte die SGR der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.


¹ SR 811.11
II. Erwägungen

A. Formelles


2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG erfüllt.


5. Für die Organisation und Durchführung der Fremdevaluation ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV die AAQ zuständig. Die AAQ setzt zur Prüfung der Weiterbildungsgänge Expertenkommissionen ein, die sich aus schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen.


10. Die Akkreditierungsentscheide, die Expertenberichte und die Berichte der AAQ werden auf der Homepage des BAG publiziert (Art. 11 Abs. 5 MedBV).

\(^2\) SR 811.112.0
\(^3\) SR 811.112.03
B. Materielles


Mit Blick auf die Weiterentwicklung dieses Weiterbildungsgangs empfehlen sie unter anderem:
- Zu prüfen, ob die Weiterbildung zur Rheumatologin / zum Rheumatologen aus 3 Jahren fachspezifischer und 3 Jahren nicht fachspezifischer Weiterbildung (Allg. Innere Medizin) bestehen sollte;
- Die Anforderungen gemäss MedBG wortgetreu im WBP aufzunehmen;
- Ein Leitbild und ein Berufsbild auszuarbeiten (z.B. analog dem Leitbild der Rheumaliga) und dieses publik zu machen;
- Das Logbuch auch für den Weiterbildnerinnen und Weiterbildner zu öffnen, damit diese / dieser Einsicht hat und auch steuern kann;
- Zu prüfen, ob ein Tutor die Weiterbildung der Assistentin / des Assistenten über die gesamte Weiterbildungszeit begleitet, so dass keine Lücken in der Betreuung entstehen;
- Die Abhängigkeit von extern angebotenen Weiterbildungsmodulen (Fähigkeitsausweise) zu verringern und die entsprechende Kompetenz in die Weiterbildung zu integrieren;
- Eine Curriculum-Kommission einzusetzen;
- Den Katalog an theoretischen und praktischen Kenntnissen nach Relevanz zu gewichten und insbesondere im theoretischen Teil die für die Rheumatologie relevanten Bereiche zu definieren;
Den für Rheumatologen relevanten intern-spezifische Lernkatalog, in den für die Therapie und Diagnose relevanten rheumatologischen Bereichen (Pulmologie, Uveitis, chronisch-entzündliche Erkrankung im Bereich der Gastroenterologie, Pulmonal Arterielle Hypertonie etc.) stärker zu gewichten;


3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 22. März 2018 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
  - Die MEBEKO teilt die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGR und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.
  - Sie empfiehlt die Prüfung der Empfehlungen der Experten.

4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
  - Der Weiterbildungsgang in Rheumatologie erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
  - Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in Rheumatologie ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03
III. Entscheid

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

1. Der Weiterbildungsgang in *Rheumatologie* wird ohne Auflagen akkreditiert.

2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.

3. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aufwand AAQ</th>
<th>CHF</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Externe Kosten (Honorare + Spesen)</td>
<td>4'258.-</td>
</tr>
<tr>
<td>Interne Kosten</td>
<td>10'260.-</td>
</tr>
<tr>
<td>Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)</td>
<td>1'161.-</td>
</tr>
<tr>
<td>Gutachten der verantw. Organisation (anteilsmässig pro Fachgesellschaft)</td>
<td>564.-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Total Gebühren**

CHF 16'243.-


**Eidgenössisches Departement des Innern**

[Signature]

Alain Berset
Bundespräsident

**Zu eröffnen an:**

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Dr. med. Werner Bauer, Elenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

**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, 9023 St. Gallen, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die 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 Rheumatologie
Herrn
Dr. med. vet. Olivier Glardon
Leiter Bereich Akkreditierung und Qualitätssicherung
BAG Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

- nur per Mail -

08. 01. 2017

Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie – Rheumatologie

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon

Gestützt auf Artikel 27 Absatz 4 MedBG stellt die Schweizerische Agentur für Akkreditierung
und Qualitätssicherung (AAQ) als Akkreditierungsorgan Antrag zur Akkreditierung der

Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie –
Weiterbildung Rheumatologie

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des
MedBG-Ausschusses empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung in Rheumatologie
ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund
Direktor

Christa Ramseyer
Projektleiterin

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Rheumatologie
Akkreditierung 2018
der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten
Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:
Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie / Rheumatologie

Datum:
23.10.2017

Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann
PD Dr. med. Jens Thiel

Unterschrift Gutachter/-innen
Inhaltsverzeichnis

Vorwort 3

1 Verfahren 4
  1.1 Expertenkommission 4
  1.2 Zeitplan 4
  1.3 Selbstevaluationsbericht 5
  1.4 Round Table 5

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung 5

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards 6
  Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs 6
  Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation 11
  Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs 13
  Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems 16
  Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs 19
  Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation 21
  Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs 22
  Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate 23
  Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs 25
  Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation 26

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen 27

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag 28

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats 28

7 Liste der Anhänge 28
Vorwort


Gegenstand der Akkreditierung 2018 sind die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik und in Pharmazie sowie die vier entsprechenden verantwortlichen Organisationen, die in einem ersten Schritt akkreditiert werden. Auf diese Weise sollen Doppelspuren vermieden werden.

Das Ziel der Akkreditierung besteht darin, festzustellen, ob die verantwortliche Organisation bzw. die Weiterbildungsgänge mit den gesetzlichen Anforderungen übereinstimmen. Genauer gesagt soll überprüft werden, ob es den Weiterzubildenden mit den vorhandenen Bildungsangeboten möglich ist, die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele zu erreichen.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen hat das BAG in Zusammenarbeit mit der AAQ und den betroffenen Stakeholdern Qualitätsstandards, aufgeteilt in zehn Qualitätsbereiche, erarbeitet. Die Standards konkretisieren das Akkreditierungskriterium gemäss Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG. Abhängig vom jeweiligen Qualitätsbereich gelten die Standards teilweise nur für die verantwortlichen Organisationen bzw. für die Weiterbildungsgänge. Die Qualitätsstandards bilden die Grundlage für die Selbst- und die Fremdevaluation sowie den Akkreditierungsentcheid durch die Akkreditierungsinstanz, das EDI. Sie gelten für die gesamte Akkreditierungsperiode von sieben Jahren.


Das vorliegende Gutachten mit der Akkreditierungsempfehlung wird nach der Genehmigung durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat dem Eidgenössischen Departement des Innern EDI vorgelegt, das die Medizinalberufekommission MEBEKO anhört, bevor der definitive Akkreditierungsentcheid durch den Vorsteher des EDI gefällt wird. Das Gutachten und die Akkreditierungsempfehlung der Expertenkommission basieren auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft, dem Round Table und der möglichen Stellungnahme der verantwortlichen Organisation bzw. der Fachgesellschaft.
1 Verfahren


Die verantwortliche Organisation und die SGR streben mit dem vorliegenden Weiterbildungssprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Rheumatologie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat den Selbstevaluationsbericht am 29.06.2017 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) weitergeleitet.

Die AAQ hat das vorläufige Gutachten, das nach dem stattgefundenem Round Table durch die externen Gutachter erstellt wurde, der Fachgesellschaft für Rheumatologie am 18.08.2017 zur Stellungnahme zugesandt.

1.1 Expertenkommission


Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der Fachgesellschaft mitgeteilt.

Die folgenden Experten haben am Verfahren mitgewirkt (in alphabetischer Reihenfolge):

- Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann
- PD Dr. med. Jens Thiel

1.2 Zeitplan

25.02.2016 Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
28.06.2017 Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft SGR
24.03.2017 Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
29.06.2017 Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
05.09.2017 Round Table
18.09.2017 Entwurf des Gutachtens
20.10.2017 Stellungnahme der SGR
23.10.2017 Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
08.01.2018 Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG
1.3 Selbstevaluationsbericht

1.4 Round Table
Der Round Table hat am 05.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Gutachter Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann und PD Dr. med. Jens Thiel. Von Seiten der Fachgesellschaft SGR waren es Prof. Dr. med. Diego Kyburz, Präsident der SGR, Chefarzt Rheumatologie am Universitätshospital Basel, PD Dr. med. Daniel Aeberli, Vorstand SGR, Weiterbildungsverantwortlicher, Leitender Arzt Rheumatologie am Inselspital Bern, Dr. med. Michael Andor, Vorstand SGR, Rheumatologe in Praxis (Prodorso) in Zürich, Dr. med. Diana Dan, Universitätsklinik für Rheumatologie Inselspital Bern, Vertreterin der französischsprachigen Schweiz, Dr. Judith Everts-Graber, Assistentin in Weiterbildung, Michael Ulber, Stellvertretender Geschäftsleiter SGR, Dr. med. Mathias Aeby, Oberarzt in der Klinik für Rheumatologie am Universitätsspital Zürich und Frau Dr. med. vet. Maja Rütten hat als Vertreterin der MEBEKO am Round Table teilgenommen. Unterstützt wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Gesprächsatmosphäre beim Round Table war offen und konstruktiv.


Die erste Fassung des Gutachtens vom 18.09.2017 wurde der Fachgesellschaft zur Stellungnahme übermittelt. Mit Stellungnahme vom 20.10.2017 dankt die SGR den Gutachtern für den geplanten Austausch am Round Table und hält fest, dass sie die Schlussfolgerungen und Empfehlungen als umsetzbar erachtet und diese bei der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramms aufnehmen wird.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung
Die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie, als Verein konstituiert nach ZGB, hat zum Zweck, die hochstehende Qualität der Berufsbildung und der Berufsausübung der Fachärzte für Rheumatologie in der Schweiz sicherzustellen und alles zu unternehmen, was im Interesse ihrer Mitglieder und des Fachgebietes Rheumatologie ist.

Die SGR besteht aus folgenden Organen: der Mitgliederversammlung, dem Vorstand, der Geschäftsstelle und der Kontrollstelle.

Die Rheumatologie hat ihre Wurzeln in der Bademedizin und befasst sich seit Beginn mit der Erkrankung des Bewegungsapparates. Darunter fällt die Prävention, die Diagnostik, die nicht operativen Therapien und Rehabilitation von Krankheiten des Bewegungsapparates.

Das Ziel der Weiterbildung liegt darin, dass die Rheumatologin oder der Rheumatologe über die Kompetenzen verfügt, um in eigener Verantwortung im Gebiet der Rheumatologie tätig zu sein. Dazu gehört die Facharztüchtigkeit in einer Praxis/Institution, die konsiliarische Tätigkeit, die fachliche Leitung einer Abteilung für rheumatische Erkrankungen oder einer rheuma-
tologischen Rehabilitationseinheit sowie die Öffentlichkeitsarbeit in Prävention und Aufklärung in Zusammenhang mit dem Fachgebiet.

Da die Rheumatologie vertiefte Kenntnisse der orthopädischen Chirurgie, der Neurochirurgie, der klinischen Immunologie, der inneren Medizin, der psychosomatischen Medizin und der physikalischen Medizin und Rehabilitation erfordert, sind nur vier der sechs Jahre der Weiterbildung in Rheumatologie zu absolvieren. Die restlichen zwei Jahre finden auf der stationären allgemeinen inneren Medizin statt.

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B
QUALITÄTSSTANDARDS

1B.1 Die Fachgesellschaft beschreibt im Weiterbildungsprogramm die Weiterbildungsstruktur sowie die generischen und fachspezifischen Komponenten der Weiterbildung.

Erwägungen:


Gemäß der Fachgesellschaft ist angedacht, das Weiterbildungsprogramm gemäß den Verbesserungsvorschlägen/Anregungen, die aus der Akkreditierung kommen werden, zu überarbeiten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission wertet die Bereitschaft der SGR, das WBP aufgrund der Ergebnisse der Akkreditierung zu überarbeiten als sehr positiv und empfiehlt der SGR, den Rhythmus der Revisionen des WBP an die Akkreditierungsfristen anzupassen. Das bedeutet, dass die nächste Akkreditierung in 6-8 Jahren statt findet und folglich eine nächste Revision bis ungefähr 2023 erfolgen sollte.


Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 1
Die Expertenkommission empfiehlt zu prüfen, ob die Weiterbildung zur Rheumatologin/zum Rheumatologen aus drei Jahren fachspezifischer
(Rheumatologie) und 3 Jahren nicht fachspezifischer (Allgemeine Innere Medizin) Weiterbildung bestehen sollte.

**1B.2 Die Fachgesellschaft präzisiert im Selbstbeurteilungsbericht, wie und mit wem (Weiterbildnerinnen und Weiterbilder, Weiterzubildende, andere Stakeholder, verwandte Fachgesellschaften) das Curriculum entwickelt wurde, der Inhalt und die Lernmethoden gewählt wurden und in welchem Verfahren das Programm genehmigt wurde.**

Erwägungen:

Die aktuelle Fassung des Curriculums wurde im Vorstand unter Führung des Ressortleiters Weiterbildung erarbeitet und von der Mitgliederversammlung der Fachgesellschaft angenommen.

Eine stetige Einholung von Rückmeldungen der Weiterzubildenden sowie der Weiterbildner findet statt. Die Auswertung der Rückmeldung kann eine Anpassung des Weiterbildungsprogramms zur Folge haben. Eine Anpassung an die Bedürfnisse der Weiterbildner und Weiterzubildenden findet somit im Hinblick auf eine Qualitätsverbesserung statt.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat im Gespräch am Round Table festgestellt, dass die Bezeichnung der verschiedenen Gremien innerhalb der SGR nicht durchwegs auch auf der Homepage der SGR abgebildet ist. So verwendet die SGR den Begriff Weiterbildungs kommission (WBK) als Überbegriff einer Kommission, die sich aus vielen Kommissionen zusammensetzt, diese aber nicht mit der Bezeichnung WBK abbildet. Die Expertenkommission empfiehlt deshalb die verschiedenen Gremien im Organigramm abzubilden.

Die Expertenkommission weist zudem darauf hin, dass die SGR die Vorgaben gemäß Medizinalberufegesetz MedBG (Anforderungen) erfüllt, diese aber im Curriculum nicht überall die Terminologie des MedBG verwendet. Die konsequente Verwendung der Begriffe gemäß MedBG, wird von der Expertenkommission als sehr hilfreich angesehen und sie regt deshalb an, das Curriculum diesbezüglich anzupassen.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 2

Die Expertenkommission empfiehlt, die Anforderungen gemäß MedBG wortgetreu im WBP aufzunehmen.

**1B.3 Im Leitbild/Berufsbild des Weiterbildungsgangs sind die Fachrichtung und die zu erreichenenden Weiterbildungziele einer angehenden Fachperson beschrieben. Die Fachgesellschaft definiert insbesondere:**

- welche Stellung, Rolle und Funktion der Fachbereich bzw. die Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, insbesondere in der Grundversorgung haben (Art. 6 Abs. 1 Bst. f MedBG und Art. 7 Bst. a MedBG),
- den Prozess zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung für Patientinnen und Patienten aus der Grundversorgung (Überweisung zu bzw. Rücküberweisung aus spezialisierten Fachgebieten);
- das Verhältnis des Fachbereichs zu verwandten Disziplinen im ambulanten und stationären Bereich (fachliche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen, Koordination und Kooperation in der integrierten Versorgung) sowie in der öffentlichen Gesundheit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g MedBG).
Erwägungen:


Schlussfolgerung:

Im Gespräch am Round Table mit der SGR zeigt sich, dass ein eigentliches Leitbild der SGR nicht existiert. Die SGR verweist auf das WBP unter Ziffer 1.2, das aber mehr ein Berufsbild mit den nötigen Kenntnissen und Fertigkeiten, die eine Rheumatologin/ein Rheumatologe in Rahmen der Weiterbildung erwerben sollte, abbildet. Die Expertenkommission legt der SGR nahe, das Leitbild und Ziele der Weiterbildung gemäß den Qualitätsstandards und den gesetzlichen Vorgaben nach MedBG auszuarbeiten. Die Begleitung, Dokumentation und Überprüfung dieses Prozesses durch eine geeignete Stelle (z.B. Geschäftsstelle) über die nächsten sieben Jahre (Akkreditierungsfrist) sieht die Expertenkommission als wertvolle Qualitätssicherung an.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 3
Die Expertenkommission empfiehlt ein Leitbild und ein Berufsbild auszuarbeiten (z.B. analog dem Leitbild der Rheumaliga) und dieses publik zu machen.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG
Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

1. Privatrechtliche Berufsausübung im Fachgebiet in eigener fachlicher Verantwortung (Art. 17 Abs. 1)

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet auf die Berufsausübung als Rheumatologe/Rheumatologin in eigener fachlicher Verantwortung vor.

Schlussfolgerung:


Empfehlung 4
Die Expertenkommission empfiehlt die Anforderungen gemäß Art. 4 und Art. 17 MedBG wortgetreu im WBP abzubilden (siehe Empfehlung 2).
2. Sichere Diagnosen und Therapien verordnen bzw. durchführen (Art. 17 Abs. 2 Bst. a)

Erwägungen:
Die Weiterbildung bereitet mit ihrem klar aufgebauten Curriculum darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass die Fachärzte und Fachärztinnen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien und Rehabilitationskonzepte verordnen und durchführen können.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

3. In Notfallsituationen selbstständig handeln (Art. 17 Abs. 2 Bst. d)

Erwägungen:
Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung gesichert.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

4. Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung (Art. 17 Abs. 2 Bst. i)

Erwägungen:
Fachärzte in Rheumatologie/Fachärztinnen in Rheumatologie übernehmen häufig Aufgaben in der Grundversorgung, u. a. auch, weil viele über einen zusätzlichen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin verfügen.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

5. Qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten (Art. 4 Abs. 2 Bst. a)

Erwägungen:
Eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patienten und Patientinnen versteht die Fachgesellschaft als grundsätzlich zu realisierenden Anspruch an jeden Facharzt und an jede Fachärztin.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

### 6. Wissenschaftliche Methoden, ethische und wirtschaftliche Entscheide (Art. 4 Abs. 2 Bst. b)

**Erwägungen:**
Die kritische Beurteilung und der kritische Umgang mit wissenschaftlicher Literatur wie auch Ethik und wirtschaftliche/ökonomische Überlegungen sind Gegenstand der Weiterbildung und werden an den Weiterbildungsstätten im klinischen Alltag vermittelt.

**Schlussfolgerung:** Die Veröffentlichung einer wissenschaftlichen Arbeit in einer peer reviewed Zeitschrift wird im WBP gefördert, dies wirkt sich sehr positiv auf das Erlernen von wissenschaftlichen Methoden aus.

Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

### 7. Kommunikation (Art. 4 Abs. 2 Bst. c)

**Erwägungen:**
Gute kommunikative Fähigkeiten sind dem Selbstverständnis der Fachgesellschaft nach für den Facharzt und für die Fachärztin zentral. In der Rheumatologie hat die Kommunikation wegen der Interdisziplinarität und häufiger konsiliarischer Tätigkeit einen besonders grossen Stellenwert.

**Schlussfolgerung:**
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

### 8. Übernahme von Verantwortung im Gesundheitswesen (Art. 4 Abs. 2 Bst. d)

**Erwägungen:**
Die Fachgesellschaft gibt im Selbstevaluationsbericht an, dass sie im Rahmen der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft die Verantwortung der Fachärzte für Rheumatologie als stetig steigend einschätzt. Die Verschiebung zu mehr ambulanter Rehabilitation stellt hier eine der Herausforderungen dar.

**Schlussfolgerung:**
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

### 9. Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben (Art. 4 Abs. 2 Bst. e)

**Erwägungen:**
Die Befähigung zur Übernahme anspruchsvoller Organisations- und Managementaufgaben
ist Bestandteil der Ziele der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

10. Interdisziplinarität – Interprofessionalität (Art. 4 Abs. 2 Bst. f)

Erwägungen:
Durch die grundsätzliche Schnittstellenposition des Facharztes bzw. der Fachärztin in Rheumatologie im Gesundheitswesen ist interdisziplinäres und interprofessionelles Arbeiten ein herausragendes Merkmal der Spezialisierung.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäß MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

Leitlinie 2B
QUALITÄTSSTANDARDS

2B.1 Die Evaluation des Weiterbildungsgangs umfasst die Strukturen, die Prozesse und Ergebnisse (Art. 22 Abs. 2 und Art. 25 Abs. 1 Bst. e MedBG).

Erwägungen:
Schlussfolgerung:

Im Gespräch mit der SGR wurde das e-Logbuch thematisiert und es wurde seitens der Expertenkommission der Wunsch geäußert, dass die Weiterbildner Einsicht in das Logbuch haben sollten, damit sie über den Stand des Weiterzubildenden informiert sind und die Weiterbildung gut betreuen und gewissermassen auch steuern können.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 5


2B.2 Die für die Evaluation des Weiterbildungsgangs notwendigen Basisdaten sind definiert, werden laufend erhoben bzw. von der verantwortlichen Organisation zur Verfügung gestellt, analysiert und für die Qualitätsentwicklung verwendet.

Erwägungen:

Als für die Evaluation des Weiterbildungsgangs zentrale Basisdaten werden von der Fachgesellschaft primär die Ergebnisse der Evaluationen der Weiterbildungsstätten durch das SIWF verstanden und die im Rahmen der Assistentenbefragung erhobenen Daten zur Qualität der WBS.

Schlussfolgerung:

Am Round Table wurde über die Erhebung von Basisdaten gesprochen, die gemäss der SGR vom SIWF erhoben werden. Die Expertenkommission ermutigt die SGR, selber auch gewisse Daten zu sammeln, wie Anzahl Teilnehmer am WBP, Anzahl Abgänger, Anzahl Prüfungen, Abschneiden an Prüfungen, Gründe für die Abbrechung der Weiterbildung etc.

Um die Qualität der Weiterbildung zu verbessern könnten auch, in Anlehnung zur Anerkennung „Teacher of the Year“ eine Anerkennung für die an der Weiterbildung involvierten Weiterbildungsstätten vergeben werden.

Im Gespräch mit der SGR hat sich gezeigt, dass die Vergabe eines solchen „Awards“ als Idee gut ist, aber in der Umsetzung mit Schwierigkeiten verbunden sein könnte. Weitere Überlegungen dazu müssten angestellt werden.

Der Standard ist erfüllt.


Erwägungen:

Die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung, zu den Methoden der Beurteilung als auch die Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung (bestehend aus einem strukturierten, klinischen,
mündlichen Examen auf der einen und einem schriftlichen Examen auf der anderen Seite) sind definiert.

Die Leistungsbeurteilung während der Weiterbildung erfolgt anhand der 4 obligatorischen AbAs pro Jahr, den Evaluationsgesprächen (nach 3 Monaten, 1 Jahr und anschließend mindestens jährlich) und mit Hilfe des e-Logbooks, das die Weiterbildungsfortschritte der Weiterzubildenden dokumentiert.


Schlussfolgerung:

Ein Coaching/Tutorensystem besteht an einzelnen Weiterbildungsstätten bereits. Es wäre zu überlegen, ob ein nahtloser Übergang des Wissens des Tutors an den Tutor der nächsten Weiterbildungsstätte gewährleistet werden könnte.

Die Expertenkommission hat zudem den Vorschlag geäußert, dass neben den Tutoren an den WBS ein „Tutor der Fachgesellschaft“ sozusagen standardisiert die gesamte Weiterbildungszeit begleiten könnte.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 6
Die SGR prüft, ob ein Tutor die Weiterbildung des Assistenten über die gesamte Ausbildungszeit begleitet, so dass keine Lücken in der Betreuung entstehen.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 3B
QUALITÄTST STANDARDS

3B.1 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung und die gewünschten Auswirkungen auf die berufliche Entwicklung sind mit klar definierten Meilensteinen beschrieben. Das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten ist klar festgelegt.

Erwägungen:


Schlussfolgerung:

Die Verlängerung der Weiterbildung aufgrund von Wartefristen bei Wahlmodulen ist nicht im Sinne der Weiterbildung, da so die Stellen an den WBS länger besetzt werden als dies vorgesehen ist. Am Round Table wird zudem über den Einkauf von externen Leistungen

Der Assistent müsste dazu bei der gesamten Behandlung inklusive der Infiltration, anwesend sein. Dies würde sich auch im Rahmen eines DOPS, das heisst konkret im Rahmen der AbA’s anbieten.

Die Fachgesellschaft begrüsst die generelle Idee, möglichst viele der Anforderungen innerhalb der Weiterbildung/Weiterbildungsstätten abzudecken und der Weiterzubildende die Bestätigung in Form eines Fähigkeitsausweises erhält und somit nicht zu viele „externe“ Fähigkeitsausweise einholen muss. Die Weiterbildung als solche sollte dazu befähigen, ein breites Spektrum an Eingriffen und Behandlungen selbstständig durchführen zu können.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 7
Die Abhängigkeit von extern angebotenen Weiterbildungsmodulen (Fähigkeitsausweise) sollte verringert werden und die entsprechende Kompetenz in die Weiterbildung integriert werden. Eine Möglichkeit wäre: Integration in ein Krankheitsbild und Erlangen des Fähigkeitsausweises im Rahmen z.B. eines AbA’s.

3B.2 Die Definition des Inhalts ist kompetenzbasiert und ergebnisorientiert. Die erwarteten Resultate werden mit qualitativen und/oder quantitativen Indikatoren beschrieben.

Erwägungen:

Die zu erwarteten Resultate sind nur teilweise quantitativ festgelegt, die qualitativen Indikatoren werden im Rahmen von AbA und der summativen Facharztprüfung gemessen.

Schlussfolgerung:

Sofern nicht erforderlich, muss keine quantitative Festlegung erfolgen.

Der Standard ist erfüllt.

3B.3 Der Weiterbildungsgang beinhaltet sowohl praktische und klinische Arbeit als auch die zugehörige Theorie, die für die Berufsausübung und die evidenzbasierte Entscheidungsfindung im gewählten Fachgebiet erforderlich sind.

Erwägungen:

Schlussfolgerung:

Das WBP ist sehr ausgewogen und lässt verschiedene Karrieremöglichkeiten zu. Vom Praktiker in eigener Praxis bis zum Spezialisten an einer Universitätsklinik stehen alle Karrieremöglichkeiten offen.

Der Standard ist erfüllt.

**ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG**

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

---

1. **Würde des Menschen (Art. 17 Abs. 2 Bst. b)**

**Erwägungen:**

Die Achtung der Würde des Menschen ist Bestandteil der Weiterbildung (gemäß WBO) und wird an den WBS vermittelt. Palliativmedizinische Aspekte sind in der Weiterbildung ebenfalls vertreten.

**Schlussfolgerung:**

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt. Es wird auf Empfehlung 4 verwiesen.

---

2. **Begleitung der Patientin und des Patienten bis zum Lebensende (Art. 17 Abs. 2 Bst. c)**

**Erwägungen:**

Im Rahmen der Weiterbildung werden die Weiterzubildenden dazu befähigt, Patientinnen und Patienten, sofern nötig, bis zum Lebensende zu begleiten.

**Schlussfolgerung:**

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

---

3. **Präventivmassnahmen (Art. 17 Abs. 2 Bst. e)**

**Erwägungen:**

Die Information von Patientinnen und Patienten bezüglich Präventivmassnahmen gehört zum Aufgabenbereich des Facharztes für Rheumatologie und ist fester Bestandteil der Weiterbildung.

**Schlussfolgerung:**

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

---

4. **Wirtschaftlichkeit (Art. 17 Abs. 2 Bst. f)**
Erwägungen:


Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

5. Interprofessionelle Zusammenarbeit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g und i)

Erwägungen:

Da die Rheumatologie sich als a priori interprofessionelles und interdisziplinäres Fachgebiet versteht, ist die Einübung in eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit dem Selbstverständnis nach ein wichtiger Kern der praktischen Weiterbildung. Darüber hinaus fördert die relativ hohe Anzahl an Doppeltitelträgern das interprofessionelle und interdisziplinäre Bewusstsein.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

Leitlinie 4B

QUALITÄTSSTANDARDS

4B.1 Die Beurteilung beinhaltet formative und summative Methoden sowie laufendes Feedback über Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen.

Erwägungen:

Das schriftliche und mündliche Facharztexamen sind summative Beurteilungen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA’s sowie die regelmässigen Evaluationsgespräche zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildnern, im Rahmen derer die tatsächliche Erreichung der vorgängig festgelegten Lernziele für eine definierte Weiterbildungsphase überprüft werden. Auch die Dokumentation bisher erbrachter Leistungen bzw. absolvieter Weiterbildungskomponenten im e-Logbuch und die auf dieser Grundlage jährlich erstellten SIWF-Zeugnisse können als formative Beurteilung des Lernfortschritts gelten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat bei der SGR nachgefragt, wie die Weiterbildung von A-Z verfolgt werden kann. Es wurde seitens der SGR auf das bereits beschriebene Tuto-

Der Standard ist erfüllt.

4B.2 Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien zum Bestehen von Prüfungen sind festgelegt und werden sowohl den Weiterzubildenden als auch den Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern und Prüfenden kommuniziert.

Erwägungen:

Der direkte Weiterbildner ist Supervisor des Weiterzubildenden und führt mehrmals pro Jahr die AbAs mit dem Weiterzubildenden durch. Allenfalls fließen auch Beobachtungen des Tutors in die jährlich durchgeführten Evaluations- und Karrieregesspräche mit dem Leiter der WBS ein.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4B.3 Die Beurteilung der Weiterzubildenden orientiert sich an den Bedürfnissen der Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen und in den ambulanten und stationären Sektoren (allenfalls unter Einbezug des Feedbacks von Patientinnen- und Patientenorganisationen, Gesundheitsdiensten und Fachstellen im öffentlichen Gesundheitswesen) und entspricht den fachspezifischen beruflichen Richtlinien.

Erwägungen:

Grundlage für die Beurteilung sind einerseits die fachspezifischen Vorgaben und andererseits die allgemeinen Lernziele.
Die ständige Beobachtung sich verändernder Bedürfnisse und aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen gehört mit zur Aufgabe der Fachgesellschaft. Das WBP wird deshalb zwecks Anpassungen an die gesammelten Erfahrungen, an veränderte gesundheitspolitische Bedingungen oder an übergeordnete Bestimmungen der SGR, der Ärztekammer oder des SIWF, revidiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission wertet die Zusammenarbeit mit der Rheumaliga als sehr positiv. Im Rahmen des Round Table Gesprächs wurde die Frage nach anderen Kooperationen gestellt. Es wurde von der SGR insbesondere auf das Register, das SCQM verwiesen.
Dieses beinhaltet ein grosses Repertoire an Daten, da die Rheumatologinnen und Rheumatologen ihre Patientendaten (unter Einhaltung des Datenschutzes versteht sich) einreichen und ein Zugriff auf diese ermöglicht wird.

Der Standard ist erfüllt.

4B.4 Die Weiterbildungsstätten pflegen eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern, die von geeigneten Instrumenten wie z. B. einem Critical Incident Reporting System (CIRS) unterstützt wird.

Erwägungen:

Ein klinikeigenes oder ein durch die SGR bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System CIRS) gehört zu den Anforderungen aller WBS. Ein eigens dafür vorgesehener Diskussions-Zirkel regt die Benutzung des CIRS an.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

1. Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und der beruflichen Grenzen (Art. 7 Bst. a)

Erwägungen:

Die Einübung in das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung ist gewährleistet. An den meisten WBS gibt es ein Tutorensystem, was u. a. dem Erkennen eigener und beruflicher Grenzen zuträglich ist.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt. Es wird auf die Empfehlung 4 verwiesen.

2. Erweitern und Ergänzen sowie Anwenden der beruflichen Kompetenzen (Art. 6 Abs. 1 Bst. a – i, Art. 6 Abs. 2)

Erwägungen:

Die Fortbildungspflicht aller Personen mit Facharzttitel ist gegeben. Die Weiterzubildenden werden während der Weiterbildung über diese informiert und auf das fortlaufende Erweitern und Ergänzen der beruflichen Kompetenzen vorbereitet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.
Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs

**Leitlinie 5B**

**QUALITÄTSSTANDARDS**

5B.1 Die Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision der Weiterzubildenden sind beschrieben. Sie stehen im Einklang mit den jeweiligen Weiterbildungselementen/-modulen und Lernfortschritten und fördern ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung.

Erwägungen:

Die Supervision erfolgt im praktischen Alltag durch einen direkten Weiterbildner an der WBS in Form von Fallbesprechungen, interdisziplinären Rapporten u.ä. Des weiteren werden die Fortschritte im e-Logbuch dokumentiert und bei den AbA’s eingeholt.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission verweist diesbezüglich auf die Aussagen zum e-Logbuch sowie zum Tutorensystem (siehe 2B.1 und 2B.3).

Der Standard ist erfüllt.

5B.2 Die Fachgesellschaft setzt sich dafür ein, dass die erforderlichen beruflichen Erfahrungen, Verantwortungsbereiche und Aufgaben definiert sind und dass die Lehrerfahrung und wissenschaftliche Qualifikation der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner und Dozierenden laufend überprüft, gefördert und gewürdigt werden (Art. 25 Abs. 1 Bst. g MedBG).

Erwägungen:

Gemäss dem WBP nimmt die SGR diese Aufgaben wahr, indem diese an die Leiterinnen und Leiter der WBS delegiert werden. Für die laufende Überprüfung, Förderung und Würdigung der Lehrerfahrung und wissenschaftlichen Qualifikation existiert kein formaler oder systematischer Mechanismus bei der SGR. Die Weiterbildner selbst werden auch im Rahmen der Visitationen der Weiterbildungsstätten durch das SIWF evaluiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission erinnert bei diesem Standard aufgrund der erwähnten Würdigung nicht nur an die Weiterbildner/Dozierenden zu denken, sondern allenfalls auch eine Würdigung der Weiterbildungsstätte ins Auge zu fassen mit der Vergabe zum Beispiel eines spezifischen Weiterbildungsstätten-Preises (siehe unter 2B.2).

Der Standard ist erfüllt.

5B.3 Das Weiterbildungsprogramm ermöglicht es den Weiterzubildenden, ein breites
Spektrum an Erfahrungen im gewählten Fachgebiet zu gewinnen, einschließlich fachlicher Tätigkeit im Notfalldienst. Die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung bzw. die Aufgabenbereiche und betreuten Projekte ermöglichen berufliche Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets.

Erwägungen:
Das WBP ist breit angelegt, so müssen 2 Jahre Allgemeine Innere Medizin und mindestens 1 Jahr fachspezifische Weiterbildung in einer A-Klinik und mindestens ein Wechsel an eine andere Klinik absolviert werden. Ein grosses Spektrum an Erfahrungen wird somit im Rahmen der Weiterbildung ermöglicht und bereitete bestens auf die zukünftige Berufsausübung vor.

Schlussfolgerung:
Die Expertenkommission hat sich in diesem Zusammenhang nach internationalen Kooperationen erkundigt, zum Beispiel mit anderen Ländern Mitglied der EULAR. Die SGR hat keine weiteren Kooperationen genannt, aber auf Kongressbesuche, die zusätzlich zu den SGR Events besucht werden, verwiesen.
Die SGR hat zudem auch die Frage gestellt, ob eine schriftliche europäische Prüfung eingeführt werden sollte, so wie es bei der FG für Physikalischen Medizin und Rehabilitation der Fall ist und allenfalls ganz auf die mündliche Prüfung zu verzichten. Vom zweiten Schritt, dem Verzicht auf eine mündliche Prüfung, rät die Expertenkommission ab. Obwohl diese Prüfung kostet, aufwändig und zeittensativ ist, gewährleistet sie doch, dass ein angehender Rheumatologe/eine angehende Rheumatologin den Beruf beherrscht und dies auch am Ende seiner Weiterbildung bewiesen hat.

Der Standard ist erfüllt

5B.4 Die Weiterbildung wird in einem entlohnten Arbeitsverhältnis im gewählten Fachgebiet durchgeführt und beinhaltet die Mitarbeit in allen Aktivitäten, die für die Berufsausübung im Fachbereich relevant sind.

Erwägungen:
Es wird vertraglich die Höchstarbeitszeit, die Lernziele, der Inhalt der strukturierten Weiterbildung und die Entlohnung geregelt.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

5B.5 Die Weiterbildung fördert die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit (Art. 6 Abs. 1 Bst. f, Art. 17 Abs. 2 Bst. g, Art. 17 Abs. 2 Bst. i MedBG). Eine koordinierte Multi-Site-Weiterbildung im gewählten Fachgebiet ist möglich,
um den Kontakt mit verschiedenen Bereichen des Fachs und das Beherrschen der beruflichen Grundsätze zu vermitteln.

Erwägungen:

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation

**Leitlinie 6B**

**QUALITÄTSSTANDARDS**

6B.1 Die gewählten Beurteilungsmethoden (z. B. Multiple Choice, Essay-Fragen, OSCE, Mini-CEX, AbA) sind jeweils geeignet, um optimal auf die berufliche Praxis vorzubereiten.

Erwägungen:

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

6B.2 Über die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs wird periodisch durch die fachlich-wissenschaftliche Leitung berichtet.

Erwägungen:
Es existiert kein eigentliches Leitbild des Weiterbildungsgangs. Die Ziele der Weiterbildung werden aber sehr wohl in den verschiedenen eingerichteten Kommissionen der SGR diskutiert und Bericht erstattet.

Schlussfolgerung:
Die Expertenkommission weist daraufhin, das Leitbild und Berufsziele gemäss den Vorgaben des MedBG und der Akkreditierung aufgesetzt werden sollten. Sie schlägt zu diesem Zweck vor, dass sich eine geeignete Stelle innerhalb der SGR (Geschäftsstelle) regelmässig mit den Akkreditierungs-Themen befasst, diese aktuell hält und wenn nötig, Schritte für
Eine entsprechende Anpassung im WBP in die Wege leitet. Die Anpassung von WB-Unterlagen sollte sich am Zyklus der Akkreditierung orientieren, das heisst für die nächste Akkreditierung sollte eine entsprechende Anpassung stattfinden. Die SGR weist selbst in der Selbstbeurteilung und auch am Gespräch vor Ort darauf hin, dass die Weiterbildungskommission zu stärken über die Einsetzung einer Curriculums-Kommission nachgedacht werden sollte.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 8
Die Expertenkommission regt die Einsetzung einer Curriculums-Kommission an.

Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 7B
QUALITÄTSSTANDARDS

7B.1 Die geforderten Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden sind beschrieben und allen beteiligten Personen kommuniziert. Sie werden fortlaufend überprüft.

Erwägungen:
Das WBP definiert unter Ziffer 3 die geforderten Kompetenzen und Leistungen, die von den Weiterzubildenden erbracht werden müssen. Konkretisiert werden die Anforderungen in den Konzepten der Weiterbildungsstätten, auf dieser Ebene werden die erreichten bzw. noch nicht erreichten Kompetenzen fortlaufend überprüft. Für die Rückmeldung an die Weiterzubildenden ist der jeweilige Weiterbildende zuständig.

Schlussfolgerung:
Die Expertenkommission verweist an dieser Stelle noch einmal auf die Nützlichkeit der Erhebung statistischer Daten (Abschlüsse, Abbrüche, Anzahl neu Beginnender, Prüfungs auswertung etc.), die auch im Rahmen der Versorgung der Bevölkerung (Versorgungsforschung) sowie für die nächste Akkreditierung (Basisdatenerhebung) relevant sein könnten.

Der Standard ist erfüllt.

7B.2 Die Fachgesellschaft trägt die Verantwortung, dass die Weiterbildungsziele effektiv und effizient erreicht werden können. Die Beurteilung der Kompetenzen und der Leistungen ist standardisiert, transparent und steht mit den Weiterbildungszielen im Einklang.

Erwägungen:
Grundsätzlich liegt die Verantwortung für die tatsächliche Erreichung der Weiterbildungsziele bei der Weiterbildungsstätte(n) und nicht zuletzt beim Weiterzubildenden selbst. Die Be urteilung der Kompetenzen und Leistungen ist im Falle der Facharztprüfung und bei den
AbA’s standardisiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission kommt zum Schluss, dass die Verantwortung für die effektive und effiziente Erreichung der Weiterbildungsziele innerhalb der Fachgesellschaft an die Weiterbildungskommission delegiert werden sollte.

Der Standard ist erfüllt.

7B.3 Es existiert ein Prozess für die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten bzw. -modulen, die im Ausland absolviert werden.

Erwägungen:

Es ist möglich, Teile der Weiterbildung im Ausland zu absolvieren. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten, die im Ausland absolviert wurden als wichtige und zunehmend an Bedeutung gewinnende Herausforderung an. Es geht dabei auch darum wie Weiterbildungsstätten im Ausland an Bedeutung gewinnen (EU-Raum versus Nicht-EU-Raum).
Die Expertenkommission empfiehlt, die minimalen Anforderungen für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten im Ausland zu überprüfen. Die Sicherstellung der Gleichwertigkeit des Weiterbildungskatalogs im Ausland im Vergleich zur Schweiz sollte gewährleistet werden.

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B
QUALITÄTSSTANDARDS

8B.1 Eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sowie die Weiterzubildenden geschieht fortlaufend.

Erwägungen:

Bei den Visitationen der WBS durch das SIWF werden sowohl Weiterbildner wie auch Weiterzubildende befragt.
Die Beurteilung der Weiterbildung von Seiten der Weiterbildner geschieht fortlaufend, sie können jederzeit Feedback an die Fachgesellschaft geben; eine systematische, regelmäßige Befragung gibt es aber nicht.
Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

8B.2 Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen (performance) sind für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt.

Erwägungen:
Bis anhin sind noch keine Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt worden. Die ganzheitliche Beurteilung liegt bei den Leitenden der WBS. Insbesondere das e-Logbuch gibt Ausschluss darüber, welche Kompetenzen bereits erworben wurden und welche noch fehlen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 9
Die Expertenkommission empfiehlt, den Katalog an theoretischen und praktischen Kenntnissen nach Relevanz zu gewichten und insbesondere im theoretischen Teil die für die Rheumatologie relevanten Bereiche zu definieren.

Empfehlung 10
Die Expertenkommission empfiehlt, den für den Rheumatologen relevanten intern-spezifische Lernkatalog, in den für die Therapie und Diagnose relevanten rheumatologischen Bereichen (Pulmologie, Uveitis, chronisch-entzündliche Erkrankung im Bereich der Gastroenterologie, Pulmonal Arterielle Hypertonie etc.) stärker zu gewichten.

8B.3 Der Weiterbildungsgang enthält einen Mechanismus zur Früherkennung allfällig ungenügender Leistung oder mangelnder Kompetenzen, die die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung negativ beeinflussen könnten. Eine entsprechende Beratung der Weiterzubildenden ist sichergestellt.

Erwägungen:
Durch die zu erfolgende Supervision an den WBS werden Defizite eines Weiterzubildenden/einer Weiterzubildenden sehr früh im klinischen Alltag erkannt. Die AbA’s und jährlichen Zeugnisbesprechungen dienen ebenfalls dazu, mangelnde Kompetenzen frühzeitig zu erkennen.
AKKREDITIERUNG 2018 DER MEDIZINISCHEN WEITERBILDUNG GUTACHTEN STUFE WEITERBILDUNGSGANG

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B
QUALITÄTSSTANDARDS

9B.1 Auf der Grundlage einer Konklusion, in welcher der Weiterbildungsgang an den vorliegenden Qualitätsstandards gemessen wird, ist ein Massnahmenplan für die Zukunft zu skizzieren, der aufzeigt, wie die Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs für die Zeitspanne bis zur nächsten Akkreditierung geplant ist.

Erwägungen:


Schlussfolgerung:


Der Standard ist erfüllt.

9B.2 Die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des Weiterbildungsgangs umfasst:

- die Anpassung des Leitbilds und der Ziele des Weiterbildungsgangs an wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen;
- die fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse in Bezug auf ihre Zweckmäßigkeit;
- die Anpassung von Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildungsgänge an die Entwicklungen des Fachgebiets.

Erwägungen:

Ein System der Qualitätssicherung (die Weiterbildungskommission in Zusammenarbeit mit dem Vorstand SGR) und kontinuierlichen Erneuerung sowie die dazu nötigen Überprüfungs- und Anpassungsinstrumente sind installiert (siehe oben) und es hat sich gezeigt,
dass die Prozesskreisläufe sich hier tatsächlich schliessen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht insbesondere die folgenden Entwicklungen als relevant an und möchte der SGR raten, Überlegungen dazu anstellen:
- E-Medizin
- Telemedizin
- Digitalisierung
- Infektionskrankheiten (insb. Resistenzen)
- Migration
- Kooperationen/Versorgungsmodelle

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

**Leitlinie 10B**

**QUALITÄTSSSTANDARDS**

10B.1 Die Angemessenheit der Beurteilungsmethoden ist dokumentiert und evaluiert.

Erwägungen:

Die Angemessenheit der AbA’s ist übergeordnet gut dokumentiert und evaluiert.
Die Facharztprüfung mit dem mündlichen und schriftlichen Teil ins in ihrer Angemessenheit und Validität bestens bewährt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

10B.2 Die Fachgesellschaft sorgt dafür, dass bei der Auswahl, der Anerkennung und der Einteilung der Weiterbildungsstätten in Kategorien (z. B. A, B und C in der Humanmedizin) die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets ermöglichen.

Erwägungen:

Die Auswahl, Anerkennung und Einteilung der WBS ist festgelegt und im WBP unter Ziffer 5 dokumentiert.

Schlussfolgerung:

Die Anwesenden am Round Table diskutieren auf Wunsch der Assistentin, ob eine Rotation an eine andere Weiterbildungsstätte tatsächlich sinnvoll ist oder nicht. Es gibt Argumente für den Wegfall der Rotation wie z.B. dass eine WBS-A breite klinische Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets bietet, gute Zusammenarbeit aufgrund der längeren Anstellung möglicher ist, für Frauen insbesondere mit Kindern ist es einfacher,
kann sich besser sesshaft machen. 
Für eine Rotation spricht, dass man ein anderes Spital, eine andere Arbeitskultur, andere Weiterbildner etc. kennenlernen und flexibel bleiben und sich auf eine neue Situation einstellen können muss. 
Es hat sich die Frage gestellt, ob die Rotation eine Vorgabe des SIWF ist?

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen


Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass die Weiterbildung zur Rheumatologin/zum Rheumatologen weiterhin ein breites Lern-Spektrum abdeckt, das dann den Weiterzubildenden auch viele berufliche Möglichkeiten offenlässt (vom Konsiliararzt bis zum Spezialisten an der Universität).


Verbessern könnte sich das Weiterbildungsprogramm noch auf der formalen Ebene, so wäre die Übernahme der Begrifflichkeiten des MedBG ein Gewinn, nicht zuletzt auch für die Durchführung der nächsten Akkreditierung. Generell könnte sich die SGR dem Rhythmus der Akkreditierungsrist anpassen, indem sie das Weiterbildungsprogramm bezüglich grösserer Revisionen vor der nächsten stattfindenden Akkreditierung, an den neusten Stand anpasst. Damit diese Arbeiten möglichst ohne grossen administrativen Aufwand erfolgen können, wird vorgeschlagen, diese Qualitätssicherung an einer Stelle innerhalb der Organisati-

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung der Weiterbildung in Rheumatologie ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss hat an seiner Sitzung vom 15. Dezember 2017 festgestellt, dass der Einbezug eines Medical Educators in der Curriculumkommission sehr zu begrüßen ist.

7 Liste der Anhänge