Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

CH-3003 Bern

Einschreiben
Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF
PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder
Elfenstrasse 18
3000 Bern

Aktenzeichen: 536.2-8/14
Bern, 12. August 2025

VERFÜGUNG

vom 12. August 2025

in Sachen

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF
Elfenstrasse 18
3000 Bern 16

betreffend

Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Pneumologie des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF, eingereicht am 24.08.2023;

Akkreditierungsentscheid gültig ab 01.10.2025 bis 30.09.2032

I. Sachverhalt

A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006[1] (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.

B Am 24.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 24.08.2023) des Weiterbildungsgangs Pneumologie bei der Akkreditierungsinstanz, dem Eidgenössischen Departement des Innern (nachfolgend EDI) bzw. beim Bundesamt für Gesundheit (nachfolgend BAG) eingereicht. Dem Gesuch lag der entsprechende Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen bei.

C Am 15.09.2023 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (nachfolgend AAQ; Akkreditierungsorgan) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat daraufhin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsgangs eingeleitet.

D Am 14.05.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 17.06.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Pneumologie ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 12.07.2024 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie (SGP) der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

F Die AAQ hat am 15.07.2024 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Pneumologie ohne Auflagen eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 08.05.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Pneumologie des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

H Mit Schreiben per E-Mail vom 16.06.2025 hat das BAG die Institution im Rahmen des rechtlichen Gehörs über den vorgesehenen Entscheid der Akkreditierungsinstanz (EDI) informiert und die Möglichkeit gegeben, eine allfällige Stellungnahme bis 30.06.2025 im Rahmen des rechtlichen Gehörs schriftlich einzureichen.

I Mit Stellungnahme vom 25.06.2025 erklärt sich die Institution mit dem beabsichtigten Entscheid einverstanden.

[1] SR **811.11**

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge in den universitären Medizinalberufen, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Die Akkreditierung dient der Überprüfung, ob der Weiterbildungsgang es den Personen in Weiterbildung erlaubt, die Ziele des MedBG zu erreichen. Sie schliesst auch die Überprüfung der Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen mit ein (vgl. Art. 22 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI als (Akkreditierungsinstanz) zuständig (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).

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

3. Gemäss Artikel 25 Absatz 2 MedBG kann der Bundesrat nach Anhörung der MEBEKO und der für die Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren. Artikel 11 Absatz 6 der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007[2] (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.

4. Mit der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007[3] (AkkredV-MedBG) hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik und Pharmazie erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Webseite des BAG (www.bag.admin.ch) publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese QS erfüllen. Dies erfolgt, um festzustellen, ob sie dem Akkreditierungskriterium nach Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG genügen.

5. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien (Selbstevaluationsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).

6. 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 anerkannten schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen (Art. 27 Abs. 1 und 2 MedBG).

7. Die Expertenkommission prüft den Weiterbildungsgang ausgehend vom entsprechenden Selbstevaluationsbericht und von Gesprächen vor Ort. Sie unterbreitet der AAQ aufgrund ihrer Untersuchungen einen begründeten Antrag zur Akkreditierung. Die AAQ kann den Antrag der Expertenkommission zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zum Entscheid überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG).

8. Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG). Werden die Auflagen nicht erfüllt und

---

[2] SR **811.112.0**

[3] SR **811.112.03**

wird dadurch die Einhaltung der Akkreditierungskriterien in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, so kann die Akkreditierungsinstanz die Akkreditierung auf Antrag der AAQ entziehen (Art. 30 Abs. 3 MedBG).

9. Gemäss Artikel 29 Absatz 2 MedBG gilt die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge höchstens sieben Jahre.

10. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren zulasten der verantwortlichen Organisation finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5 Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen CHF 10'000 und CHF 50'000.

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

12. Nach Artikel 31 MedBG ist jede materielle Änderung eines akkreditierten Weiterbildungsgangs der Akkreditierungsinstanz zur Kenntnis zu bringen. Sollte die Änderung den Akkreditierungskriterien zuwiderlaufen, so kann die Akkreditierungsinstanz Auflagen festlegen.

B. Materielles

1. Die Expertinnen und Experten dokumentieren im Rahmen des Fremdevaluationsberichts vom 15.04.2023: «Seit 2009 ist das SIWF verantwortlich für die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Es behandelt Gesuche um Titelerteilung, Anträge auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte, die Revisionen der Weiterbildungsprogramme und viele weitere Aufgaben. Viele Abläufe und Kommunikationswege haben sich über die Jahre herausgebildet und funktionieren in der Praxis gut.»

2. Ebenso identifizieren die Expertinnen und Experten folgende Stärken und Schwächen:

   + Gut aufgestellte, dynamische Fachgesellschaft mit deutlich erkennbaren Bestrebungen, das Weiterbildungsprogramm auf einem hohen Niveau zu betreiben und stetig weiter zu entwickeln.
   + Weiterbildung (Weiterbildungsprogramm, Lernzielkatalog, etc.) deckt alle Gebiete der Pneumologie ab.
   – Der Umgang mit Notfallsituationen sollte explizit in das Weiterbildungsprogramm aufgenommen werden.

   Eine vollständige Auflistung der Stärken und Schwächen ist im Fremdevaluationsbericht konsultierbar.

3. Die Expertenkommission kommt zum Schluss, dass der begutachtete Weiterbildungsgang die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG erfüllt.

   Aufgrund ihrer Analysen empfiehlt die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Pneumologie des SIWF ohne Auflagen.

   Darüber hinaus kann die Expertenkommission Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs formulieren. Diese werden der verantwortlichen Organisation mitgeteilt. Die Expertenkommission hat folgende 12 Empfehlungen festgehalten:

   Empfehlung 1: Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürfnisse von (zukünftigen) Weiterzubildenden genauer eruieren, um hier auf solider Datenlage übergeordnet griffige Massnahmen zu entwickeln, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken. Die jährliche SIWF-Umfrage der Weiterzubildenden könnte in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

   Empfehlung 2: Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte konsequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Konzepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Expertinnen und Experten mit Setzung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcenhinterlegung scheint als nächster Schritt folgerichtig.

   Empfehlung 3: Den ersten Weiterbildungsprogrammen, die die angestrebten Umstellungen vollziehen, kommt eine wichtige Rolle als Piloten zu. Die Erfahrungen und Lessons Learned daraus sollten gut dokumentiert und analysiert werden, um den Boden zu bereiten für die folgenden Weiterbildungsprogramme. Eine wissenschaftliche Begleitung der Pilotzentren wäre zu empfehlen.

   Empfehlung 4: Die Visitation der Weiterbildungsstätten ist eines der wichtigsten verfügbaren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbildungsstätten.

   Empfehlung 5: Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanforderungen ausarbeiten für die Validität und Reliabilität von Facharztprüfungen oder zukünftig alternativen, äquivalenten Programmatischen Assessments für alle Fachgesellschaften.

Empfehlung 6: Die Sicherstellung der Anonymität der Weiterzubildenden bei den Umfragen sollte in Zukunft verbessert werden (z.B. durch eine direkte Rücksendung des Fragebogens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befragung).

Empfehlung 7: Um das nötige medizindidaktische Angebot für eine flächendeckende Schulung aller Weiterbildenden für kompetenzbasierte Teaching Skills zu implementieren, sollte das SIWF bei der Gesamtplanung der Reform ein Qualifikationsprofil für Weiterbildende erstellen und davon operationalisierte Lernziele für ein systematisches Teach-the-Teacher-Konzept ableiten. Zudem sollten für die Implementierung dieses Schulungsprogramms weitere Ressourcen aufgebaut werden.

Empfehlung 8: Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Implementierungsprozesses, um die Reform mithilfe einer Roadmap anhand von einzelnen Schritten und Meilensteinen zeitlich zu definieren.

Empfehlung 9: Das SIWF sollte auf die im Rahmen der Ausbildung gewonnene Erfahrung bei der Implementierung von PROFILES zurückgreifen und analog ein übergeordnetes outcomebasiertes Rahmenwerk für die Weiterbildung erstellen.

Empfehlung 10: Die Expertinnen und Experten empfehlen, den selbständigen Umgang mit Notfallsituationen und den damit verbundenen Stellenwert im Rahmen der Entwicklung des EPA-basierten Curriculums abzubilden.

Empfehlung 11: Die Fachgesellschaft sollte darauf hinwirken, dass alle Weiterzubildenden innerhalb der Weiterbildung mindestens einmal die Weiterbildungsstätte wechseln (Stellenwechsel). Stellenwechsel fördern Breite und Diversität der Weiterbildung und sind deshalb bestmöglich zu unterstützen.

Empfehlung 12: Die SGP sollte die in Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) konsequent umsetzen.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 15.07.2024 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 08.05.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Pneumologie des SIWF, ausführlich beraten.

   Soweit die MEBEKO das Verfahren beurteilen kann, stellt sie fest, dass das Akkreditierungsverfahren korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist. Gemäss den der MEBEKO vorliegenden Berichten wird eine Akkreditierung ohne Auflagen empfohlen.

   Die MEBEKO beurteilt den Akkreditierungsantrag des Weiterbildungsgangs Pneumologie wie folgt:

   1. Die MEBEKO unterstützt die von den Expertinnen und Experten gemachten Empfehlungen.
   2. Die MEBEKO teilt die Beurteilung der Expertinnen und Experten, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren.

6. Nach detaillierter Prüfung des Fremdevaluationsberichts, der Empfehlungen und Anträge der Expertenkommission und der AAQ sowie der Stellungnahme der MEBEKO und gestützt auf die angeführten Erwägungen, gelangt das EDI im Entwurf dieser Verfügung zum Schluss, dem Gesuch des SIWF um Akkreditierung seines Weiterbildungsgangs Pneumologie sei zu entsprechen und der Weiterbildungsgang sei ohne Auflagen zu akkreditieren.

7. Am 16.06.2025 hat das BAG dem SIWF den Entwurf des Akkreditierungsentscheids per E-Mail zugestellt und eine Frist bis zum 30.06.2025 zur Stellungnahme gewährt (rechtliches Gehör i.S.v. Art. 29 ff des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, VwVG).

8. Am 25.06.2025 hat das SIWF Stellung genommen und dem BAG schriftlich sein Einverständnis mit dem beabsichtigten Entscheid mitgeteilt.

9. Aus diesem Grund hält das EDI am vorgesehenen Akkreditierungsentscheid fest und verfügt, was folgt:

III. Entscheid

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen sowie Artikel 22-32 und 47 Absatz 2 MedBG wird

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Pneumologie wird ohne Auflagen akkreditiert.

2. Die Akkreditierung gilt, nach unbenutztem Ablauf der Rechtsmittelfrist, für die Dauer von sieben Jahren ab dem 01.10.2025 bis 30.09.2032.

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

Aufwand AAQ (laut gestellter Rechnung)	CHF	14'836.31
Pauschale: Aufwand Akkreditierung	CHF	3'000.-
Total Gebühren	**CHF**	**17'836.31**

Diese Gebühren werden im Rahmen einer Gesamtabrechnung der Akkreditierungsverfahren Humanmedizin erhoben.

4. Die vorliegende Verfügung, die Expertenberichte und die Berichte des Akkreditierungsorgans werden auf der Website des BAG publiziert.

Eidgenössisches Departement des Innern

Elisabeth Baume-Schneider
Bundesrätin

Zu eröffnen an:

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF
PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder
Elfenstrasse 18
3000 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 nach Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 9023 St. Gallen, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihres Vertreters zu enthalten. Die angefochtene Verfügung und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Partei sie in Händen hat (Art. 52 Abs. 1 VwVG).

Kopie(n):
- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweiz. Gesellschaft für Pneumologie (SGP)

schweizerische agentur für akkreditierung und qualitätssicherung | agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité | agenzia svizzera di accreditamento e garanzia della qualità | swiss agency of accreditation and quality assurance

Akkreditierung 2025

der medizinischen Weiterbildung gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG)

Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie

Weiterbildung in Pneumologie

15.07.2024

Inhalt:

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG 1
2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm.....3

   Verantwortliche Organisation: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF).....3

   Fachgesellschaft Pneumologie 6
3. Bewertung der Qualitätsstandards.....8

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 8

   Qualitätsbereich II: Konzeption 17

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 24

   Bereich IV: Qualitätssicherung.....30

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 38
4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 49
5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....52

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG

Akkreditierung nach Medizinalberufegesetz

Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen laut Medizinalberufegesetz (MedBG) alle sieben Jahre akkreditiert werden. Akkreditierungsinstanz und damit zuständig für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist gemäss MedBG (Art. 47 Abs. 2) das Eidgenössische Departement des Innern (EDI). Die *Akkreditierung 2025* ist als Projekt des Bundesamts für Gesundheit (BAG) als verantwortliche Behörde im Auftrag des EDI konzipiert. Ziele und Rahmen der Akkreditierung sowie die daraus abgeleiteten Qualitätsstandards sind vom BAG festgelegt.

Akkreditierungsorgan im Sinne von Artikel 48 Absatz 2 MedBG ist die schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ). In dieser Rolle ist die AAQ für die Organisation und Durchführung der externen Evaluation verantwortlich.

Gegenstand der Akkreditierung sind gemäss Art. 23 Absatz 2 MedBG nur die Weiterbildungsgänge der Fachgesellschaften. De facto haben die verantwortlichen Organisationen im Bereich der medizinischen Weiterbildung jedoch eine zentrale Rolle: Sie definieren grundlegende Strukturen, Prozesse und Dokumente für alle Weiterbildungen in ihrer Disziplin als umfassende Klammer (Weiterbildungsordnung). Aus diesem Grund ist der Akkreditierung der Weiterbildungsgänge eine Evaluation der verantwortlichen Organisationen vorgeschaltet: so werden Aspekte der Qualitätsstandards jeweils auf der Ebene beantwortet und bewertet, wo sie relevant sind.

Selbstevaluation

Im Rahmen eines Selbstbeurteilungsprozesses haben verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften Stellung genommen zu allen Qualitätsstandards.

Die Textelemente zur Selbstevaluation durch die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften sind in diesen Bericht transparent integriert und entsprechend gekennzeichnet (blau hinterlegt).

Externe Evaluation

Für die externe Evaluation hat die AAQ je Verfahren eine externe Expertenkommission zusammengestellt. Diese hat die Erfüllung der Qualitätstandards auf der Grundlage der Selbstbeurteilung und der Gespräche während des *Round Table* bewertet (orange hinterlegt). Die AAQ wiederum hat einen Akkreditierungantraggestützt auf die Bewertung der Gutachtendengruppe formuliert (alle Textteile von der AAQ sind grau hinterlegt).

Stellungnahme

Im Rahmen von Stellungnahmen konnten sich verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften zu den Bewertungen der Gutachtendengruppe und zum Antrag der AAQ äussern.

Akkreditierungsentscheid und Publikation

Nach Abschluss der externen Evaluation leitet die AAQ das Dossier an das BAG weiter. Der Vorsteher des EDI fällt den abschliessenden Akkreditierungsentscheid. Die Verfügung der Akkreditierungsinstanz je Verfahren kann lauten: Akkreditierung ohne Auflagen, Akkreditierung mit Auflage(n) oder nicht akkreditiert. Die Akkreditierung gilt für sieben Jahre. Der Entscheid beinhaltet eine Rechtsmittelbelehrung.

Berichte und Akkreditierungsentscheid werden durch das BAG und die AAQ publiziert.

Allfällige Auflagenüberprüfungen erfolgen durch das BAG.

2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm

Verantwortliche Organisation: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)

Kurzdarstellung verantwortliche Organisation

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF begleitet diplomierte Ärztinnen und Ärzte nach der universitären Ausbildung durch die gesamte Berufslaufbahn. Das SIWF stellt sicher, dass sie eine qualitativ hochstehende und auf den Bedarf der Bevölkerung ausgerichtete Weiter- und Fortbildung erhalten. Das SIWF vereinigt als selbstständiges und unabhängiges Institut der FMH alle wichtigen Akteure aus dem Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. Die breite Abstützung und die Einbindung der öffentlichen Institutionen unterstreichen das Bekenntnis zur Transparenz und leisten einen wichtigen Beitrag zur Glaubwürdigkeit des SIWF. Die Bündelung aller Regelungs- und Finanzkompetenzen in einer Hand gewährleistet die effiziente Umsetzung der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsvorschriften. Das Medizinalberufegesetz (MedBG) bildet die Grundlage und den Rahmen für die Tätigkeit des SIWF.

Das SIWF besteht im Kern aus drei Gremien: Plenum, Vorstand und Geschäftsleitung. Im Plenum sind alle wesentlichen Akteure vertreten: alle Fachgesellschaften, die medizinischen Fakultäten, der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), der Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS), die öffentlichen Institutionen wie die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Medizinalberufekommission (ME- BEKO) sowie «H+ Die Spitäler der Schweiz» und die in der Delegiertenversammlung der FMH repräsentierten Dachverbände.

Im Vorstand des SIWF sind vertreten die Delegierten aller grossen Fachgesellschaften, der medizinischen Fakultäten, des VSAO, des VLSS und der öffentlichen Institutionen sowie von H+. Als ständige Gäste sind dabei und in den Informations- und Entscheidungsfluss einbezogen auch die FMH, das BAG, die GDK, die MEBEKO, das Institut für medizinische Lehre (IML) und das Collège des Doyens. Die Geschäftsleitung setzt sich aus der Präsidentin, den drei Vizepräsidenten und dem Geschäftsführer zusammen. Separate Organe sind eingesetzt für die Erteilung der Facharzttitel (Titelkommission), die Anerkennung der Weiterbildungsstätten (Weiterbildungsstättenkommission) und für die Beurteilung von Einsprachen (Einsprachekommissionen).

Die Geschäftsstelle des SIWF bildet die administrative Drehscheibe und koordiniert alle angegliederten Organisationen. Sie dient Ärztinnen und Ärzten, Institutionen und Behörden als Anlaufstelle in allen Belangen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung.

Das SIWF wurde 2009 gegründet. Vorher war die gesamte ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Verantwortung der Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Mit der Auslagerung der Bildung und der Gründung des SIWF wurde Dr. med. Werner Bauer, Internist und Hausarzt mit grosser standespolitischer Erfahrung dessen erster Präsident. Zusammen mit dem Juristen Christoph Hänggeli als Geschäftsführer des SIWF, der stellvertretenden Geschäftsführerin und Juristin Barbara Linder und den Vizepräsidenten Dr. med. Jean-Pierre Keller, Hausarzt und Vertreter des SIWF für die Romandie, Dr. med. Raphael Stolz, Haus- und Notarzt aus St. Gallen und Prof. Dr. med Hans Rudolf Koelz bauten sie das Institut zu einem Profitzentrum für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung aus. Nach dem Rücktritt von Professor

Koelz übernahm Prof. Dr. med. Giatgen Spinas sein Vizepräsidium. Auch in den verschiedenen Bereichen gibt es mehrere Angestellte, die seit bald Jahrzehnten im Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung arbeiten. 2021 übernahm PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder, Notfallmedizinerin und medical educator, von Dr. Werner Bauer, der altershalben zurücktrat. Die neue Präsidentin, die im Oktober 2020 durch die Ärztekammer der FMH gewählt wurde. hat über 30 Jahre breite klinische Erfahrung und verfügt über einen Master in Medical Education. Sie bringt profunde praktische Erfahrung in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen, Ärzten, aber auch von nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal (Pflegefachleute, Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, Hubschrauberpiloten und Bergführer) mit. Sie profitiert von einem grossen Netzwerk von «Medical Educators» und vielen Kontakten mit Stakeholdern in Spitälern im In- und Ausland.

Unter der neuen Leitung konnten die bereits bestehenden Teilprojekte zur Modernisierung und Professionalisierung der ärztlichen Bildung gebündelt werden zur derzeitigen Reform der ärztlichen Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Das erklärte Ziel ist die flächendeckenden Einführung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung und die damit verbundene Entwicklung von Entrustable Professional Activities (EPAs) durch die Fachgesellschaften.

In die gleiche Zeit fiel auch die Etablierung eines SIWF-internen Bereichs Medizininformatik (Leiter Lukas Wyss) und des Bereichs Rechtsberatung (Leiterin Anne-Sylvie Thiébaud). Die bereits lange ausgebauten Bereiche Weiterbildungsstätten (Leiterin Renate Jungo), Allgemeines Sekretariat und Fortbildung (Leiterin Petra Bucher) und Diplome (Leiterin Alexandra Baptista) wurden weiter ausgebaut. Heute verfügt das SIWF über 30 Mitarbeitende.

Das SIWF versteht sich als Kompetenzzentrum für ärztliche Bildungsfragen und unterhält gute Beziehungen sowohl zur Organisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH als auch zum Bundesamt für Gesundheit BAG. Trotzdem entscheidet das SIWF unabhängig und im Rahmen seiner Bildungsexpertise. Die Erteilung der Facharzttitel wird seit vielen Jahren zuverlässig durch das SIWF durchgeführt, und die Zukunft bringt immer neue Aufgaben und Ausweitungen von bestehenden Verantwortungen.

Allgemeine Überlegungen

Die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz ist im Wandel. Eine grundlegende Reform hat 2021 begonnen und wird eine der inhaltlichen Hauptaktivitäten des SIWF für die nächsten zehn oder mehr Jahre sein.

Treiber der Reform sind vor allem die «PROFILES» (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland) als Grundlage der universitären Ausbildung und internationale Bestrebungen zur Modernisierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. Hier sind vor allem Kanada, die Niederlande und bis zu einem gewissen Grad Grossbritannien, die USA und Australien zu erwähnen. Die kompetenzbasierte Bildung (competency-based medical education CBME) ist ein zentrales Konzept einer modernen medizinischen Bildung.

Aber auch die Fachgesellschaften und die Weiterbildungsstätten haben die Zeichen der Zeit erkannt: Per Ende 2022 sind 23 von 45 Fachgesellschaften, die einen eidgenössischen Facharzttitel verantworten, eine Zusammenarbeit mit dem SIWF eingegangen. Ein erster konkreter Schritt zur Implementierung der kompetenzbasierten Weiterbildung ist die Erarbeitung von fachspezifischen Entrustable Professional Activities EPAs. Dies geschieht unter Mithilfe von Medical Educators des SIWF. Diese Medical Educators sind die Mitglieder der EPA Kommission des SIWF, deren zentrale Aufgabe es ist, die entstehenden EPAs in eine gemeinsame Struktur zu

bringen und sie miteinander abzustimmen. Eine eng mit der EPA Kommission verbundene Arbeitsgruppe, die Arbeitsgruppe EPA App, erarbeitet Kriterien für eine dezentrale Applikation für die Durchführung und Dokumentation der EPAs in den Weiterbildungsstätten. Weitere zentrale Aktivitäten beinhalten den weiteren Aufbau der seit 2009 bestehenden Teach the teachers-Kurse, die nun zunehmend in die Hand von Schweizer educators gelangen – unter Beibehalten der seit 2011 bestehenden guten Zusammenarbeit mit dem Team der Educators des Royal College of Physicians of London.

Die grundlegende Reform der ärztlichen Weiterbildung kann aber nur gelingen, wenn die klinisch tätigen Bildungsexpertinnen und -experten auch in ihrer wichtigen Aufgabe unterstützt werden. Deshalb hat das SIWF eine Zusammenarbeit mit mehreren sogenannten Pilotspitälern verschiedener Grösse und in unterschiedlichen Regionen der Schweiz begonnen. Diese Pilotspitäler sollen gute Beispiele darstellen, um aufzuzeigen, dass die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung auch einen Kulturwandel in den Weiterbildungsstätten benötigt. Dafür erhalten diese Pilotspitäler Unterstützung in der Weiterbildung von klinischen Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern, indem am Ort des Pilotspitals Teach the teachers-Kurse veranstaltet werden, in denen lokal tätige Weiterbildungsverantwortliche kostenlos die Workshops besuchen können. Ausserdem erfolgt ein halbjährlicher (meist virtueller) Austausch zwischen den Verantwortlichen der Pilotspitäler mit der Geschäftsleitung des SIWF.

Damit diese Reform erfolgreich ist, braucht es auch die Unterstützung der verschiedensten Stakeholder innerhalb der Ärzteschaft und der Gesundheitspolitik. Das SIWF hat deshalb mit den ihm verbundenen Medical Educators eine Informationskampagne gestartet: In der Schweizerischen Ärztezeitung sind bis Ende 2022 insgesamt elf Artikel zu Themen der kompetenzbasierten Bildung erschienen. In verschiedenen Journals sind Hintergrundartikel zum gleichen Thema erschienen, und mehrere Vertreterinnen und Vertreter des SIWF haben an nationalen und internationalen Kongressen Vorträge zum Thema CBME und EPAs gehalten. Die Vertreterinnen und Vertreter des SIWF sind auch an den Sitzungen des Zentralvorstandes, den Delegiertenversammlungen und Ärztekammern der FMH sowie an Vorstandssitzungen der Fachgesellschaften präsent und informieren über den Stand der Entwicklung der kompetenzbasierten Weiterbildung in der Schweiz. Das SIWF versucht möglichst umfassend und transparent über die Reform zu informieren und stellt auf seiner Website viele entsprechende Ressourcen zur Verfügung.

Im Sinne einer Qualitätskontrolle ist die Projektgruppe daran, ein internationales Advisory Board zusammenzustellen. Dessen Vertreterinnen und Vertreter sollen die verschiedenen Aspekte des Grossprojekts Einführung der kompetenzbasierten ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz abdecken. Zusagen sind bereits von Professor Jason R Frank, medical educator und Notfallmediziner aus Kanada, Professor Olle ten Cate, medical educator aus den Niederlanden sowie den educators des Royal College of Physicians London vorhanden. Mittels jährlicher virtueller Treffen sollen die vergangenen Entwicklungen beurteilt und die nächsten Schritte für das folgende Jahr definiert werden.

Auch «Europa» ist an der Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz interessiert: Monika Brodmann Maeder ist als Präsidentin des SIWF gleichzeitig Head of Delegation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte an der «Union Européenne des Médecins Spécialistes UEMS» und erhielt einen Beraterinnenstatus an der UEMS für die kompetenzbasierte Bildung in Europa.

Zusammenfassend sind wir zum Zeitpunkt des Verfassens des Selbstbeurteilungsberichts für die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme Humanmedizin mitten in der ersten Phase ei-

ner grundlegenden Reform der ärztlichen Weiterbildung. Die bereits sichtbaren Erfolge betreffen vor allem die «early adapters» in der Schweiz und beruhen auf reiner Freiwilligkeit. Die Akkreditierung 2025 erachten wir in dieser Situation als Momentaufnahme in dieser umfassenden Reform, die sich erst in der nächsten Akkreditierungsrunde viel prägnanter und klarer abbilden lassen wird.

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

- Prof. Dr. phil. Sissel Guttormsen, Direktorin Institut für Medizinische Lehre, Universität Bern
- Dr. med. Simone Krähenmann MME, Programmleitungsmitglied School of Medicine, Universität St. Gallen und Oberärztin mit besonderer Funktion, Kantonsspital St. Gallen
- Dr. med. Beat Möckli MD-PhD, vsao-Vertreter

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der verantwortlichen Organisation ein Round Table-Gespräch am 25.01.2023.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die verantwortliche Organisation am 02.03.2023 vor.

Die verantwortliche Organisation nahm am 03.04.2023 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Fachgesellschaft Pneumologie

Kurzdarstellung der Fachgesellschaft

Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie (SGP) ist eine medizinische Fachgesellschaft, welche 1952 gegründet wurde und Fachkräfte zusammenschliesst, welche sich mit Lungen- und Atemwegserkrankungen sowie Atemstörungen im Schlaf befassen. Ein Weiterbildungsprogramm Pneumologie besteht seit 19.3.1986. Die Fachgesellschaft hat ca. 500 Mitglieder. Der Zweck der Gesellschaft als gemeinnütziger, nicht gewinnorientierter Berufsverband und wissenschaftlicher Verein ist in den Statuten unter Punkt 2 definiert. Die SGK organisiert sich in einer Mitgliederversammlung, einem Vorstand, einer Geschäftsführung, sechs Kommissionen (Weiterbildung, Facharztexamen, Fortbildung, Prävention und Rehabilitation, Qualität und Tarife) sowie neun Special interest groups (SIGs). Im Vorstand sind alle wesentlichen Akteure vertreten: die Pneumologinnen und Pneumologen aus der Praxis, aus den Spitälern, von der Universität etc. Auch in den Kommissionen ist eine Vertretung der verschiedenen Akteure garantiert und stellt hiermit eine ausgewogene Vertretung der unterschiedlichen Arbeitsgebiete sowie unterschiedlicher Sprachregionen, Altersgruppen sowie Gender in der Pneumologie sicher. Zentrales Ziel der Weiterbildung zum Facharzt respektive zur Fachärztin Pneumologie ist die Befähigung von Fachspezia-

listinnen und Fachspezialisten um eine eigenverantwortliche umfassende fachärztliche Betreuung sowie Grundversorgung auf dem Gebiet der Pneumologie und Schlafmedizin zu gewährleisten.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Prof. Dr. Robert Thurnheer, Chefarzt Medizinische Klinik Kantonsspital Münsterlingen (TG)
- Prof. Dr. Claus Vogelmeier, Direktor der Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin, Philipps Universität Marburg
- Dr. med. Dario Häberli, Facharzt für Angiologie und Allgemeine Innere Medizin, VSAO Vertreter

mit der externen Evaluation des verantwortlichen Bereichs der Fachgesellschaft am Weiterbildungsgang.

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 30.08.2023 beim BAG ein. Bei der AAQ ging dieser am 04.09.2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 14.05.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 17.06.2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 12.07.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation der Weiterbildung in Pneumologie am 15.07.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Pneumologie am 15.07.2024.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

Die Standards folgen inhaltlich und in der Reihenfolge dem Konzept des Qualitätskreises und sind entsprechend in 4 Qualitätsbereichen organisiert: Weiterbildungsziele, Konzeption, Umsetzung und Qualitätssicherung.

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

Die verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen eine umfassende, verantwortungsvolle und effiziente Weiterbildung, die sich an den Bedürfnissen der Weiterzubildenden orientiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

Die Grundlagen und Ziele der Weiterbildung sind in Art.3 der Weiterbildungsordnung (WBO, letzte Revision 23.06.2022) festgehalten und basieren auf den im Lernzielkatalog definierten CanMEDS-Rollen und Kompetenzen (WBO Art. 3, Abs. 2), auf die sich mittlerweile alle Studiengänge in Humanmedizin an den Schweizer Universitäten stützen (PROFILES). Damit sind die Grundlagen gegeben für die künftige Implementierung einer kompetenzbasierten Weiterbildung mittels EPAs (vgl. Standard 4) im Sinne eines Kontinuums in der Aus- und Weiterbildung (Art. 3, Abs. 2a WBO).

Lernziele umfassen neben fachspezifischen Kompetenzen auch andere Themen wie: Kommunikation, Management, Leadership, Gesundheitswesen- und Gesundheitspolitik sowie Patientensicherheit

In den Weiterbildungsprogrammen ist neben den für jeden Facharzttitel fachspezifischen Anforderungen bezüglich Inhalt, Gliederung und Dauer der Weiterbildung (WBO Art 16. Abs.1 und 2) auch die Vermittlung von allgemeinen Lernzielen im Bereich Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung und Pharmakotherapie vorgesehen (WBO Art. 16, Abs. 3). Diese müssen gemäss Vorgaben des Musterprogramms (Ziffer 3) zwingend unter den Lerninhalten im Weiterbildungsprogramm festgehalten und im e-Logbuch dokumentiert werden. Aktuell prüft eine Arbeitsgruppe, inwiefern die allgemeinen Lernziele um weitere Inhalte wie Digitalisierung, Planetary Health erweitert werden müssen und entsprechende Angebote/Tools zentral durch das SIWF verfügbar gemacht werden können (z.B. laufende Publikation von Listen mit entsprechenden Kursen, E-Learning).

Praktische und theoretische Weiterbildung (mit Nennung der Stundenzahlen) sind festgelegt

Die Inhalte der Weiterbildung sind unter Ziffer 3 des entsprechenden Weiterbildungsprogramms detailliert aufgeführt und müssen im e-Logbuch dokumentiert werden. Die Weiterbildungsstätten erstellen ein Weiterbildungskonzept (WBO Art. 41), welches die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert (WBO Art. 41 Abs. 1) und festhält, wie und durch wen diese vermittelt werden. Es sind mindestens 4 arbeitsplatzbasierte Assessments (Mini-CEX, DOPS,

EPAs) pro Jahr nachzuweisen (WBO Art. 41 lit. d) und mindestens 4 Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche anzubieten. Diese beinhalten neben den in den Programmen vorgeschriebenen Kursen, Kongressen, Supervisionen etc. definierte klinikinterne Veranstaltungen (Dokument Strukturierte Weiterbildung) i.R. fachspezifische Curricula (Vorträge, moderierte Falldemonstrationen, Journal Clubs etc.). Die Weiterbildungsstätten schliessen mit Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung einen schriftlichen Arbeits- bzw. Weiterbildungsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung).

Möglichkeiten zur Gestaltung der Weiterbildung (Unterbrüche, Teilzeit, Anrechnung von Ausland-Erfahrung, etc.) sind festgelegt

Alle Weiterbildungsprogramme können in Teilzeit absolviert werden. Art. 32 der WBO regelt die Möglichkeiten und den Umfang der Teilzeitbeschäftigung (in der Regel mindestens 50%, für bis zu insgesamt 1 Jahr auch Pensen < 50%). Die meisten Weiterbildungsprogramme rechnen Praxisassistenz von 1-6 Monaten in anerkannten Lehrpraxen (Art. 39 ff WBO) an. Im Ausland absolvierte Weiterbildung wird bei nachgewiesener Gleichwertigkeit (Art. 33 WBO) von allen Fachgesellschaften anerkannt, mindestens 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen jedoch an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste: Diese finden sich in Kapitel 3 des Weiterbildungsprogrammes. Von den Weiterbildungsstätten wird gefordert, dass sie (siehe Ziffer 5.1. des WBP) im Weiterbildungskonzept (siehe Beilage) realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definiert, ebenso müssen die Ziele, die eine Assistenzärztin respektive ein Assistenzarzt während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung) dargelegt werden muss.

Neben Kompetenzen in der Behandlung werden insbesondere unter Ziffer 3.1. auch Kenntnisse in Prävention von in das Fachgebiet fallende Krankheiten gefordert. Ziffer 1.1. definiert als Ziel der Weiterbildung auch das Verständnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen im Fachgebiet und Ziffer 5.1. stellt die Anforderung an die Weiterbildungsstätten, dass den Themen Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patienten- und Qualitätssicherung besondere Beachtung geschenkt werden muss.

Im März 2023 hat die SGP die umfassende Revision ihres Weiterbildungsprogrammes in Angriff genommen. Auf Europäischer Ebene besteht mit dem 2016 publizierten “HERMES: a European Core Syllabus in Respiratory Medicine” Curriculum der European Respiratory Society (ERS) eine auf Kompetenzen aufbauendes Weiterbildungsprogramm, das als eine Grundlage für die Erarbeitung eigener Entrustable professional activities dienen wird. Ziel ist es, dass das nächste Weiterbildungprogramm Pneumologie ebenfalls auf den Entrustbale Professional Activities aufbaut und die für die Berufsausübung im heutigen, sich seit der letzten Revision stark entwickelten Umfeld, notwendigen Lerninhalte miteinschliesst. Neben den CanMEDS-Rollen soll der Lernziel-Katalog strukturiert Ziele für Wissen (Knowledge/theoretische Lernziele), Fertigkeiten (Skills/praktische Lernziele) und Haltung (Attitudes) zu pneumologischen und schlafmedizinischen Entrustable Professional Activities enthalten. Die in der WBO vorgegeben fachübergreifenden Kompetenzen Kommunikation, Management, Leadership, Gesundheitswesen-, Gesundheitspolitik sowie Patientensicherheit sind konkret auf die spezifischen EPAs herunterzubrechen und in der Matrix aus Knowledge, Skills und Attitudes sowie CanMEDS-Rollen darzulegen.

Gemäss Ziffer 5.2. des Weiterbildungsprogrammes muss während der Weiterbildungsdauer jedem Weiterbildungskandidaten respektive jeder Kandidatin die Möglichkeit zum Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen an mindestens 3 Tagen pro Jahr ermöglicht werden. Es muss die Teilnahme an 2 Jahresversammlungen der SGP oder zwei analogen Veranstaltungen im Ausland nachgewiesen werden können. Jede Weiterbildungsstätte muss mindestens 3 Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche, 1-2 Stunden Journalclub pro Monat sowie 2 Stunden interdisziplinäre Weiterbildung bieten.

Ziffer 5.1. des Weiterbildungsprogrammes schreibt vor, dass regelmässig, aber mindestens viermal jährlich ein arbeitsplatzbasiertes Assessement durchgeführt werden muss. Dies kann – wie Art. 49d in der WBO definiert, in Form von Assessments von Entrustable professional activities (EPAs), Direct Observation of Proce- dural Skills (DOPS) oder Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) erfolgen.

Ziffer 2.2.5. des Weiterbildungsprogramm beschreibt, dass die gesamte Weiterbildung in Teilzeit absolviert werden kann. Aus Ziffer 2 des Weiterbildungsprogrammes ergibt sich, dass Kandidatinnen und Kandidaten in Weiterbildung sehr frei sind in der Gestaltung ihrer Weiterbildung und selbst bestimmen können, ob sie Zeit in einer Praxis, im Ausland, in der Intensivmedizin oder in der pneumologischer Forschung absolvieren.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Das SIWF als übergeordnete verantwortliche Organisation für alle Weiterbildungsgänge im Bereich Humanmedizin, die unter das MedBG fallen und zu einem eidgenössisch anerkannten Titel führen – setzt mit der Weiterbildungsordnung den zentralen Rahmen für alle Weiterbildungen in seinem Verantwortungsbereich.

In der WBO sind die Zuständigkeiten definiert, die Bedingungen von Facharzttitel und Weiterbildungsprogrammen, die Voraussetzungen und Modalitäten für das SIWF-Zeugnis, die Facharztprüfung, Anrechenbare Weiterbildung sowie die Anerkennung von Weiterbildungsstätten.

Ein Lernzielkatalog für die Allgemeinen Lernziele für die Weiterbildungsprogramme (gemäss Art. 3. Abs. 2 der WBO) liegt vor und ist entlang der sechs idealtypischen Rollen (The CanMeds Roles Framework), die ein:e ärztliche:r Expert:in generell einnehmen und abdecken sollte, gegliedert: Kommunikator:in; Mitarbeiter:in; Manager:in; Gesundheitsförderer:in; Gelehrte:r; Berufsrepräsentant:in.

Die Allgemeinen Lernziele hierzu sind umfassend und präzise ausformuliert.

Während die Fachgesellschaften für die inhaltliche Ausformulierung der fachspezifischen Lernziele verantwortlich sind, gibt das SIWF die Struktur des Weiterbildungsprogramms anhand des Musterprogramms vor. Das SIWF definiert ebenfalls, dass ein e-Logbuch von den Weiterzubildenden geführt werden muss, um die faktischen Weiterbildungsschritte und -meilensteine transparent zu dokumentieren. Ebenso festgelegt ist das Verhältnis von praktischer und theoretischer Weiterbildung und die Verpflichtung der Weiterbildungsstätten jeweils ein Weiterbildungskonzept zu erstellen, das die Vorgaben des Weiterbildungsprogramms auf Ebene des Standorts ausformuliert. Übergeordnet vorgegeben ist ausserdem die Möglichkeit, die Weiterbildung auch in einem Teilzeitpensum zu absolvieren.

Die ausformulierten Vorgaben, Reglemente und Konzeptpapiere des SIWF sind durchgängig sehr solide. Herausfordernd sieht die Gutachtendengruppe die tatsächliche Umsetzung auf

Ebene der Weiterbildungsprogramme in den Weiterbildungsstätten und insbesondere das Monitoring (oder Controlling) derselben durch das SIWF. Die tatsächlichen Weiterbildungsverhältnisse an den Weiterbildungsstätten sind divers.

Neue Themen wie Planetary Health oder Digitalisierung, aber auch die zentralen persönlichen und sozialen Kompetenzentwicklungen sind in die allgemeinen Lernziele aufgenommen, deren konkrete Implementierung und Überprüfung scheint jedoch etwas vage und nicht ganz verbindlich.

In Bezug auf die Reform der gesamten Weiterbildung hinsichtlich Kompetenzbasierung (CBME) hat das SIWF in Zusammenarbeit mit einigen Fachgesellschaften mit der Entwicklung von Entrutstable Porfessional Activities (EPAs) auf Ebene der Weiterbildungsprogramme bereits einen sehr wichtigen Prozess angestossen, der vermutlich immense Ressourcen und mehrere Jahre Zeit benötigt, bis eine flächendeckende Implementierung der CBME in allen Fachgebieten abgeschlossen sein wird.

Die Bedingungen der Weiterbildung so (neu) zu gestalten, dass sie mit den sich wandelnden Bedürfnissen der Weiterzubildenden (und auch Patient:innen) vereinbar sind, ist ein wichtiger Schritt. Um zu verhindern, dass Fachkräfte frühzeitig aus dem ärztlichen Beruf ausscheiden, ist die Möglichkeit die Weiterbildung in Teilzeit zu absolvieren ein entscheidender Baustein, wenn auch vermutlich nicht hinreichend. Die tatsächliche Situation der Weiterzubildenden besser zu kennen (u.a. bezüglich Chancengleichheit (z.B. Geschlecht)) und ihre Bedürfnisse genauer zu identifizieren, ist Voraussetzung, um effektive Massnahmen abzuleiten. Das SIWF wäre der geeignete Akteur, um bei entsprechenden Untersuchungen eine Schlüsselposition einzunehmen. Auch die sich verändernden Bedürfnisse der Patient:innen zu erfassen, um weiterhin sicherzustellen, dass diese jederzeit eine aktuelle und sichere Versorgung erhalten, ist ein übergeordnetes Thema für die Weiterbildung.

Die Gutachtendengruppe wertschätzt die Ambition und den grossen Schwung, mit dem in den letzten Jahren innerhalb des SIWF viele wichtige Veränderungen angegangen wurden. Der Paradigmenwechsel zur kompetenzbasierten Weiterbildung ist hier am entscheidensten. Dieser Weg sollte unbedingt weiterverfolgt werden. Zwingenderweise ist ein neu eingeschlagener Weg noch nicht zu Ende beschritten, insofern beurteilt die Gutachtendengruppe den Standard als

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 1: Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürfnisse von (zukünftigen) Weiterzubildenden genauer eruieren, um hier auf solider Datenlage übergeordnet griffige Massnahmen zu entwickeln, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken. Die jährliche SIWF-Umfrage der Weiterzubildenden könnte in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

Empfehlung 2: Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte konsequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Konzepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Experten und Expertinnen mit Setzung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcenhinterlegung scheint als nächster Schritt folgerichtig.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Die Gutachter stellen fest, dass das Weiterbildungsprogramm (WBP) letztmalig 2016 durch die SGP überarbeitet wurde. Es deckt grundsätzlich die generischen und fachspezifischen Berufskompetenzen von Pneumolog:innen vollständig ab. Es ist jedoch aktuell kein Bezug zu einer kompetenzbasierten Weiterbildung erkennbar. Das WPB steht aktuell unter Revision, die 2023 initiiert wurde. Die Stossrichtung ist klar, das zukünftige WBP soll weniger alleiniges Datenwissen, dafür mehr «Skills» im Sinne von Handlungskompetenzen entlang der sechs idealtypischen CanMeds Rollen respektive EPAs umfassen. Für die Erarbeitung des Rahmenkonzepts für das neue WBP hat die SGP eine Arbeitsgruppe, die sich aus Vertreter:innen unterschiedlicher Weiterbildungsstätten (A, B, C, D) und unterschiedlicher sprachlicher Regionen zusammensetzt, eingerichtet. Erste Ergebnisse von EPAs sollen Ende 2024 in den entsprechenden Gremien der SGP diskutiert werden (vgl. hierzu auch Standard 12). Dabei wird die SGP sowohl EPAs für die fachspezifischen als auch die fachübergreifenden Lernziele erarbeiten. Bei der Erarbeitung der EPAs stützt sich die SGP auf «HERMES: a European Core Syllabus in Respiratory Medicine» Curriculum der European Respiratory Society (ERS), ein auf Kompetenzen aufbauendes Weiterbildungsprogramm ab. Auch die Vorarbeit welche die Fachgesellschaft Kardiologie bereits geleistet hat (WBP ist umgestellt auf EPAs) soll für die Erarbeitung von EPAs berücksichtigt werden. Dieses Vorgehen sowie der Ansatz, dass die SGP für die Entwicklung der EPAs auf bereits vorhandenes Wissen aus dem In- und Ausland zurückgreift, wird von den Gutachtern sehr unterstützt.

Hinsichtlich des derzeitigen WBP fehlt aus Sicht der Gutachter die Vorgabe, dass die Weiterzubildenden auch Akut- und Notfalldienste zu leisten haben. Aus Sicht der Gutachter wird nirgends so unmittelbar wie im Notfalldienst das eigene Denken, die Differentialdiagnostik oder auch die Erstellung eines Behandlungsplanes geübt und damit auch die Übernahme von Verantwortung gefördert. Die SGP hat sich mit dieser Frage noch nicht im Detail auseinandergesetzt, zumal es derzeit auch keine explizite Forderung gibt, dies im WBP auszuweisen. Aus Sicht der SGP wird das neue Curriculum auf der Basis von EPAs hier generell Abhilfe schaffen; es ist vorgesehen, dass die eigenverantwortliche Beurteilung und das Management von Notfällen Bestandteil der zu entwickelnden EPAs sein wird.

Ein weiterer Punkt, der diskutiert wurde, ist die Befähigung der Weiterzubildenden im Umgang mit knapper werdenden Ressourcen, wie z.B. das Einüben von organisatorischen Massnahmen zur Bewältigung des zukünftig zunehmenden Mismatch von Patientenfall und Ressourcen, der Umgang mit zu hohen Patientenerwartungen, das Triagieren von Untersuchungen oder auch die Planung und Organisation einer ambulanten Sprechstunde. Dies ist aus Sicht der Gutachter eine zentrale Fähigkeit, die derzeit aber noch kaum trainiert wird. Ebenso ist es in der Praxis wichtig, dass Weiterzubildende über Kenntnisse bezüglich der Relevanz und Qualität von Studienergebnissen und wissenschaftlichen Arbeiten verfügen, eine Kompetenz, die ggf. noch weiter gestärkt werden könnte. Wie im Gespräch zu hören war, sind dies wichtige Punkte, die die SGP in die Überarbeitung der WPB einbringen und in den zu entwickelnden EPAs reflektieren wird.

Der Bedarf an Pneumolog:innen in der Schweiz wurde ebenfalls diskutiert. Ebenso die Frage, ob genügend Weiterbildungsplätze zur Verfügung stehen. Die SGP erhebt den Bedarf an Weiterbildungsplätzen nicht systematisch, dazu fehlen auch die Kapazitäten. Sie steht aber in Kontakt mit dem Obsan, dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium, das für Bund und Kantone unabhängige nationale Analysen zum Gesundheitswesen in der Schweiz durchführt. Aus den Gesprächen geht hervor, dass in der Regel alle angebotenen Weiterbildungsplätze besetzt werden können.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 1: Die Gutachter empfehlen, den selbständigen Umgang mit Notfallsituationen und den damit verbundenen Stellenwert im Rahmen der Entwicklung des EPA-basierten Curriculums abzubilden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Seit der Erstellung unseres Teils des Selbstbeurteilungsberichtes konnten wir bezüglich des Projektes Allgemeine Lernziele weitere Schritte einleiten. Wir konnten Herrn Dr. Hermann Amstad

(www.amstad-kor.ch) im November 2022 mit einem Mandat für die Überarbeitung unserer Allgemeinen Lernziele beauftragen. Das Ziel dieses Mandats ist, einerseits eine Neuauflage der allgemeinen Lernziele zu erarbeiten, andererseits auch zu eruieren, weshalb die allgemeinen Lernziele bisher nicht oder nicht genügend gut im klinischen Alltag implementiert werden konnten. In der Beilage finden Sie die erste Projektskizze vom November 2022. In der Zwischenzeit hat Herr Amstad bereits eine Situationsanalyse zum Projekt durchgeführt und eine Delphi-Studie geplant für den Einbezug von Weiterzubildenden und Leitenden von Weiterbildungsstätten zur Neuerfassung von Allgemeinen Lernzielen sowie deren Priorisierung.

Des Weiteren konnten wir zusammen mit der FMH ein Mandat zum Thema Patientensicherheit an drei ausgewiesene Experten auf diesem Gebiet erteilen. Die sind Herr Professor Dr. David Schwapbach, ehemaliger Präsident der Stiftung Patientensicherheit, Herr Professor Dr. Wolf Hautz, assoziierter Professor für Notfallmedizin an der Universität Bern und Leitender Arzt am Notfallzentrum des Inselspitals Bern, sowie Herr PD Dr. Sven Staender, Chefarzt Anästhesie im Spital Männedorf und einer der Entwickler des Critical Incidence Reporting System CIRS.

In der weiteren Planung sehen wir vor, aufgrund der Ergebnisse des primären Mandats von Hermann Amstad weitere fachspezifische Mandate zu vergeben, so beispielsweise im Gebiet der «medical humanities» oder ökonomischer Aspekte im Gesundheitswesen.

Empfehlung 1:

Die Empfehlung zur besseren Evaluation der Bedürfnisse von Weiterzubildenden, nehmen wir sehr gerne auf und werden bei einer nächsten Revision der jährlichen Umfrage zu den Weiterbildungsstätten vermehrt Aspekte der Weiterzubildenden aufnehmen.

Empfehlung 2:

Die Notwendigkeit einer vermehrten Koordination der verschiedenen Projekte im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung in der ärztlichen Weiterbildung ist auch von uns erkannt worden: Ab Spätsommer 2023 werden wir eine zusätzliche Arbeitskraft mit der Koordination aller damit verbundenen Projekte betrauen, welche auch einen Auftrag für die Erstellung einer Roadmap erhalten wird - dies selbstverständlich in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung des SIWF sowie aller Verantwortlichen der verschiedenen Projekte.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die SGP wird die Empfehlung der Experten betreffend selbständiges Management von pneumologischen Notfallsituationen in die Diskussionen bei der Revision des Weiterbildungsprogrammes einfliessen lassen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 2: Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften legen im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereichs die Verantwortlichkeiten für das Weiterbildungsprogramm transparent fest. Diese umfassen Befugnisse, Organisation, Koordination und Umsetzung des Weiterbildungsgangs.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

In den Artikeln 4 und 11 der WBO sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des SIWF (verantwortliche Organisation) und der Fachgesellschaften klar geregelt. Die Fachgesellschaften erarbeiten und revidieren die Weiterbildungsprogramme und Prüfungsreglemente, welche vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden müssen. Das SIWF hat die Oberaufsicht über die Weiterbildungsgänge und ist in der Titelkommission, in der Weiterbildungsstättenkommission und in den Visitationsteams, welche die Weiterbildungsstätten überprüfen, jeweils mit eigenen Delegierten vertreten.

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

In den Artikeln 15, 18 bis 38 sowie 45 bis 47 der WBO ist der Weg zum Facharzttitel detailliert beschrieben und geregelt. Auf der Basis der SIWF-Zeugnisse (verantwortlich: der Leiter der Weiterbildungsstätte) und nach bestandener Facharztprüfung (verantwortlich: die Fachgesellschaft) entscheidet die Titelkommission (ein Vertreter/eine Vertreterin der Fachgesellschaft und eine fachfremde Person, die vom SIWF delegiert wird) über die Erteilung des Facharzttitels. Bei Uneinigkeit der beiden Titelkommissionsmitglieder fällt die Präsidentin des SIWF den Stichentscheid. Ein negativer Entscheid kann an die Einsprachekommission des SIWF weitergezogen werden.

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

Weiterbildungsprogramme müssen in Anbetracht des Fortschrittes in den Fachgebieten und in den Weiterbildungsmethoden immer einmal wieder (spätestens nach 7 Jahren) revidiert werden (WBO, Art. 17). Die Revisionen werden durch die Fachgesellschaften im Kontakt mit dem SIWF erarbeitet und müssen vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden.

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.

In den Artikeln 13 und 14 der WBO ist der Prozess der Schaffung eines Facharzttitels im Detail beschrieben. Das SIWF ist bewusst zurückhaltend mit der Schaffung neuer Titel, was auch in den Kriterien, die dafür erfüllt sein müssen (z.B. definiertes Fachgebiet mit Gewicht, kein Einbau

in einen anderen Weiterbildungsgang möglich, ausgewiesener Bedarf), zum Ausdruck kommt. Die Schaffung eines Facharzttitels bedarf der Genehmigung durch den Bundesrat.

Die Kriterien für die Einteilung/ den Anerkennungsprozess einer Weiterbildungsstätte und/oder ihrer Weiterbildenden ist vorhanden.

In den Artikeln 39 bis 44 der WBO ist das Verfahren zur Anerkennung und Einteilung einer Weiterbildungsstätte geregelt. Die Anforderungen an die verschiedenen Kategorien von Weiterbildungsstätten und an die Leiterinnen und Leiter sind in diesen Artikeln detailliert beschrieben, ebenso die Durchführung von Visitationen zur Bestätigung der Einteilung und zur Qualitätskontrolle. In den einzelnen Weiterbildungsprogrammen sind die fachspezifischen Anerkennungskriterien jeweils im Ziffer 5 aufgeführt.

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

In den Artikeln 22 bis 27 der WBO ist die Gestaltung der Facharztprüfungen genau geregelt. Zugelassen ist nur, wer ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Arztdiplom besitzt. Jede Fachgesellschaft muss ein Prüfungsreglement erarbeiten und eine Prüfungskommission einsetzen. Eine Nichtzulassung oder das Nichtbestehen der Prüfung können bei der Einsprachekommission angefochten werden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Verantwortlichkeiten zwischen SIWF (als verantwortlicher Organisation) und SGK sind in der WBO festgelegt (Art. 4 und 11).

Die SIWF-Zeugnisse werden von den Weiterbildungsstätten auf Basis der Vorlage des SIWF ausgefüllt. Das Weiterbildungsprogramm Pneumologie definiert die Kriterien, welche für die Titelerteilung erfüllt sein müssen und verantwortet die Facharztprüfung. Der Prozess der Titelerteilung ist in der übergeordneten WBO definiert, die Fachgesellschaft beteiligt sich durch die Ernennung von fachspezifischen Vertreterinnen und Vertreter an der Titelkommission.

Die Revision der Weiterbildungsprogramm Pneumologie erfolgt in erster Linie durch die Weiterbildungskommission der SGP nach den Vorgaben des SIWF. Während des Revisionsprozesses werden die verschiedenen Stakeholder in den Prozess miteinbezogen (u.a. angehende Pneumologinnen und Pneumologen, Weiterbildungsstättenleiterinnen und -leiter, Vorstand, Special Interessen groups). Der Einbezug erfolgt einerseits durch regelmässigen mindestens jährlichen Austausch, andererseits auch durch situativ notwendige beidseits initialisierbaren Austausch. Inhaltlich orientiert sich das Weiterbildungsprogramm unter anderem an dem HER-MES Curriculum der European Respiratory Society ERS, passt jedoch wo nötig an die spezifischen schweizerischen Bedürfnisse an (z.B. aufgrund unterschiedlicher Versorgungssituation, geographischen Gegeben- heiten). Das HERMES Curriculum in Adult respiratory medicine der ERS wurde durch das Educational Committee der ERS geleitet und zog in einem Delphi Verfahren Vertreter der Mitgliederstaaten, darunter auch die Schweiz, in die Erarbeitung mit ein.

Die Schaffung respektive Aufhebung von Fachtiteln wird in der WBO geregelt.

Die Kriterien für die Einteilung von Weiterbildungsstätten ergeben sich einerseits aus der übergeordneten WBO, andererseits finden sich die fachspezifischen Kriterien für die Einteilung von Weiterbildungsstätten im WBP Ziffer 5. Der Prozess für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist in der WBO definiert. Die SGP ist über ihre Weiterbildungskommission im Prozess eingebunden und beurteilt, wie in der WBO definiert, die Anträge der Weiterbildungsstätten. Ebenso leiten ihre Vertreterinnen und Vertreter die Visitation der Weiterstätten.

Neben den Artikeln 22 bis 27 der WBO regelt Ziffer 4 des WBPs die Prüfung und definiert die Wahl, Aufgaben, Zusammensetzung der Prüfungskommission.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Die Verantwortlichkeiten auf Ebene SIWF sind transparent definiert und umfassen alle im Standard genannten Aspekte. Beim Management und Monitoring der Weiterbildung im Wechselspiel von SIWF, Fachgesellschaften und Weiterbildungsstätten handelt es sich um ein komplexes, aber erprobtes und auch pragmatisches Gesamtsystem.

Ein wiederkehrendes Problem von Weiterzubildenden ist der langwierige und teils komplizierte Prozess vom Zeitpunkt des Einreichens eines Titelgesuchs bis zur Titelerteilung. Dies sei einerseits auf die vermehrte Mobilität der Weiterzubildenden mit folglich zunehmend diverser Weiterbildungscurricula, u.a. mit ausländischen Weiterbildungsstationen zurückzuführen. Andererseits ist es laut SIWF in letzter Zeit durch Personalmangel und Einführung des e-Logbuchs zu längeren Fristen gekommen. Das SIWF arbeitet bereits aktiv daran, seinerseits diese Fristen wieder zu verkürzen durch Aufbau weiterer Personalressourcen und Verbesserung des Logbuchs.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Verantwortlichkeiten auf Stufe SGP sind definiert, umfassen alle im Standard genannten Aspekte und sind in den Statuten der SGP transparent festgehalten.

Weiter wurde diskutiert, wie die Zusammenarbeit zwischen der SGP und den Weiterbildungsstättenleiter:innen funktioniert. Konkret wurde die Frage diskutiert, wie die SGP sicherstellt, dass Änderungen im Weiterbildungsprogramm auch in die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten einfliessen. Bei Änderungen am WBP sind die Weiterbildungsstättenleiter:innen angehalten, die Weiterbildungskonzepte entsprechend anzupassen; die Aktualität der Weiterbildungskonzepte wird auch im Rahmen der Visitationen überprüft. Für die Erarbeitung des neuen EPA-basierten Curriculums wurde eine Arbeitsgruppe zusammengestellt, die sich aus Vertreter:innen verschiedener Weiterbildungskategorien (A, B, C, D) zusammensetzt, um hier eine gute Basis zu legen und den Wissenstransfer hin zu einem kompetenzbasierten Curriculum über alle Weiterbildungskategorien kontinuierlich zu begleiten. Darüber hinaus sind viele Weiterbildungsstättenleiter:innen auch in Kommissionen der SGP vertreten, so dass auch hier ein kontinuierlicher Austausch stattfindet. Insgesamt haben die Gutachter den Eindruck gewonnen, dass die Weiterbildungsstätten untereinander sehr gut vernetzt sind und ein reger Austausch stattfindet. Dabei legt die SGP Wert darauf, dass in allen Gremien und Kommissionen Akteur:innen der verschiedenen Weiterbildungskategorien sowie der verschiedenen Sprachregionen vertreten sind; auch Genderaspekte werden berücksichtigt.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich II: Konzeption

Standard 3: Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften legen die Gliederung (Strukturen und Prozesse) für das Weiterbildungsprogramm fest. Sie übernehmen die Vorgaben zur Dauer des Weiterbildungsganges.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

Der Artikel 16 der WBO definiert die Inhalte der Weiterbildungsprogramme. Sämtliche Facharzttitel- Programme sind identisch aufgebaut und strukturiert, Grundlage dafür liefert das Muster-Weiterbildungsprogramm.

Dauer der Weiterbildung ist geregelt (inkl. Unterbrüche, Anrechnung von Weiterbildungsperioden, etc.)

Die Dauer der Weiterbildung wird in den einzelnen Weiterbildungsprogrammen jeweils unter Punkt 2) geregelt. Grundlage dafür ist das MedBG, welches in Art 18 eine Mindestdauer von 2 Jahren und eine Höchstdauer von 6 Jahren definiert. Das Muster-Weiterbildungsprogramm hilft, die Programme auch in dieser Hinsicht zu vereinheitlichen.

Zu beachten ist auch die in Anhang V Nummer 5.1.3. der EU-Richtlinie 2005/36 für die verschiedenen Fachgebiete angegebene Mindestdauer, um die gegenseitige Anerkennung von eidg. Weiterbildungstiteln im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens sicherzustellen.

Abschnitt VI der WBO definiert die anrechenbare Weiterbildung, die Anrechnung einer Weiterbildungsperiode und die Mindestdauer von Weiterbildungsperioden. Detailliert ist dies für die jeweiligen Weiterbildungsgänge in den entsprechenden Programmen geregelt. Art 31 regelt die Absenzen und Unterbrüche während und zwischen den Perioden.

Gliederung der Weiterbildung liegt vor (bspw. Theorie, Praxis, Selbststudium, Forschung)

Die Grundlage zur einheitlichen Gliederung aller Facharztprogramme liefert das Muster-Weiterbildungsprogramm. Die einzelnen Programme legen die Aufteilung dann detailliert und Facharzttitel-spezifisch fest jeweils unter Ziffer 2.

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

Art 41 der WBO definiert die Grundlagen der Weiterbildungskonzepte und der Weiterbildungsstellen. Jede einzelne Weiterbildungsstelle oder jeder einzelne Weiterbildungsverbund muss über ein Weiterbildungskonzept verfügen. Dieses regelt Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten an der Weiterbildungsstätte / im Verbund. Ein Raster ermöglicht, dass die Weiterbildungskonzepte der Stätten einheitlich gegliedert und strukturiert sind.

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

Grundlage bildet Abschnitt VI in Bezug auf Anrechenbarkeit der Perioden. Detailliert ist dies in den jeweiligen Weiterbildungsprogrammen einheitlich unter Ziffer 2.1 aufgeführt. Artikel 28 und 29 der WBO definieren die Grundsätze von anrechenbarer Weiterbildung, insbesondere die Anrechenbarkeit von Weiterbildungsperioden in einem bestimmten Fachgebiet ausserhalb der Weiterbildung im spezifischen Fachgebiet.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Inhalte der Weiterbildung sind in Ziffer 3 des Weiterbildungsprogrammes Pneumologie definiert. Die Weiterbildung zum Facharzt respektive zur Fachärztin dauert 6 Jahre, davon müssen 2 bis 3 Jahre fachspezifisch sein und 3 Jahre Weiterbildung in Allgemeiner Inneren Medizin. 6 Monate können Praxisassistenz sein, 1 Jahr der klinischen Weiterbildung kann in Intensivmedizin, 1 Jahr in der pneumologischen Forschung absolviert werden. In Ergänzung zur WBO regelt Ziffern 2.2.4 die Anerkennung ausländischer Weiterbildung, und Ziffer 2.2.5 regelt, dass die gesamte Weiterbildung in Teilzeit absolviert werden kann.

Die generellen Grundlagen sind in der WBO definiert. Jede Weiterbildungsstätte muss über ein Weiterbildungskonzept verfügen, welches regelmässig zu aktualisieren ist.

Ziffer 5 regelt die Anforderungen an die Leitung der Weiterbildungsstätten ebenso wie hier auch geregelt ist, dass das Verhältnis Kaderärztinnen und -ärzte zu Weiterzubildenden mindestens 1:2 sein muss.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Die Rahmenbedingungen für alle Weiterbildungen mit Gliederung und grundlegenden Strukturen und Prozessen sind vom SIWF klar definiert, vor allem durch die WBO und über das Muster- Weiterbildungsprogramm. Idealerweise werden hier die Pilot-Projekte gut dokumentiert und gemonitort, um dann entsprechende Best Practices abzuleiten und Peer-Learning zu ermöglichen, wenn im zweiten Schritt alle Weiterbildungsprogramme in Richtung Kompetenzbasierung transformiert werden.

vollständig erfüllt

Empfehlung 3: Den ersten Weiterbildungsprogrammen, die die angestrebten Umstellungen vollziehen, kommt eine wichtige Rolle als Piloten zu. Die Erfahrungen und Lessons Learned daraus sollten gut dokumentiert und analysiert werden, um den Boden zu bereiten für die folgenden Weiterbildungsprogramme. Eine wissenschaftliche Begleitung der Pilotzentren wäre zu empfehlen.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gliederung inklusive Strukturen und Prozesse sowie die Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm (WBP) festgehalten. Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, soll das WBP Richtung Kompetenzbasierung transformiert werden.

Aus Sicht der Gutachter ist es eine Stärke der Weiterbildung, dass schweizweit bereits viele Weiterbildungszentren bzw. Weiterbildungsverbünde (vgl. WBP Art. 5.2 und 5.3) bestehen und die Weiterzubildenden ihre Weiterbildung in einer strukturierten Abfolge (Rotation) absolvieren können. In den letzten Jahren hat sich die Nachfrage nach solchen Weiterbildungsplätzen deutlich erhöht. Diese Verbünde werden von den Weiterzubildenden, aber auch von den Weiterbildungsstätten sehr geschätzt. Es handelt sich um eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten. Die Zentrumsspitäler profitieren ebenso wie die peripheren Spitäler. Gemäss WBP ist generell ein Wechsel der Weiterbildungssätte erwünscht (gemäss WBP ist es mölich die gesamte Weiterbildung an einer A-Klinik zu absolvieren). Die Gutachter unterstützten diese Vorgabe sehr, aus ihrer Sicht ist es für die Weiterzubildenden von Vorteil, verschiedene Weiterbildungsstätten und auch verschiedene Kategorien kennenzulernen.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt:

Empfehlung 2: Die Fachgesellschaft sollte darauf hinwirken, dass alle Weiterzubildenden innerhalb der Weiterbildung mindestens einmal die Weiterbildungsstätte wechseln (Stellenwechsel). Stellenwechsel fördern Breite und Diversität der Weiterbildung und sind deshalb bestmöglich zu unterstützen.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 3:

Die Fachgesellschaft für Kardiologie hat mit dem SIWF zusammen das erste kompetenzbasierte Weiterbildungsprogramm mit Entrustable Professional Activities EPAs ausgearbeitet, das vom Vorstand SIWF im Juni 2022 verabschiedet wurde. Es ist nun aufgeschaltet auf der Website des SIWF und damit öffentlich verfügbar. In Präsentationen, Tagungen und Veranstaltungen dient dieses Weiterbildungsprogramm ganz zentral dazu, als gutes Beispiel aufzuzeigen, wie eine Umsetzung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung inklusive der Ausarbeitung von Entrustable Professional Activities nicht nur möglich und machbar ist, sondern sogar einfacher ist als eine bisherige Revision des Weiterbildungsprogrammes.

Seit der Erstellung des Selbstbeurteilungsberichts und dem Round Table konnten wir ein weiteres Mandat vergeben für die Betreuung unserer Pilotspitäler. Wir konnten mit Frau Dr. Maya Bose, einer Anästhesistin mit einem Master in Medical Education, die geeignete Person finden. Sie betreut nun unsere aktuellen Pilotspitäler Scuol, Winterthur, Fribourg, und wir sind optimistisch, dass wir in nächster Zeit auch die Zusagen vom Spital Männedorf und des CHUV in Lausanne erhalten, so dass wir erstmals ein Universitätsspital zu unseren Pilotspitälern zählen dürfen. Im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung ist mit der Besetzung der Stelle auch eine entsprechende Information bzw. Publikation zu diesem Teilprojekt geplant.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Gemäss aktuellem Programm wechseln alle Weiterzubildenden mindestens beim Wechsel von fachunspezifischer zu fachspezifischer Weiterbildung die Weiterbildungsstätte. Dies wird auch im revidierten Programm Bestand haben. Das Einführen eines obligatorischen Wechsels der Weiterbildungsstätte während der fachspezifischen Weiterbildung wird die SGP bei der Revision des Weiterbildungsprogrammes gerne prüfen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 4: Inhalt der Weiterbildung

Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen die Entwicklung der geforderten Kompetenzen (fachlich, sozial persönlich) gemäss den CanMEDS-Rollen. Es existieren Vorgaben zu den geforderten Kompetenzen der Weiterzubildenden und deren Überprüfung. Die Weiterbildung erweitert und vertieft die in der universitären Ausbildung erworbenen Kompetenzen.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

Artikel 16 der Weiterbildungsordnung WBO des SIWF regelt die Inhalte der Weiterbildungsprogramme. Nebst den durch die Fachgesellschaft definierten Anforderungen bezüglich Ziel, Dauer. Inhalt und Gliederung werden auch Kenntnisse in den Bereichen Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung etc. gefordert.

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

In einem für alle Fachrichtungen verbindlichen Lernzielkatalog SIWF werden die Allgemeinen Lernziele definiert. Dort ist auch der Bezug zu den CanMEDS Rollen ersichtlich.

Instrumente zur Standortbestimmungen der Weiterzubildenden und zur Überprüfung des Weiterbildungsfortschritts (bspw. Mentoring, Mitarbeitendengespräche mit Fokus auf Weiterbildung) sind vorhanden

In Art. 41 WBO werden die Anforderungen an ein Weiterbildungskonzept definiert. Dabei werden die Lerninstrumente zur Vermittlung der Lerninhalte angegeben. Unter anderem werden das Verhältnis zwischen der Anzahl Weiterzubildender und Weiterbildenden, die Durchführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments (Mini-CEX, DOPS, EPAs) und die minimal vier Stunden strukturierte Weiterbildung geregelt. Ein zusätzliches Dokument definiert die Details, was unter «strukturierter Weiterbildung» zu verstehen ist. Jede Weiterbildungsstätte muss über ein detailliertes Konzept verfügen, das anlässlich von Visitationen (siehe dort) überprüft wird, und muss mit den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung einen Weiterbildungsvertrag abschliessen. Auch dazu hat das SIWF ein Musterdokument erarbeitet. Art.19 WBO definiert den Ablauf von

mindestens jährlichen persönlichen Gesprächen zwischen Ärztin / Arzt in Weiterbildung und der Leiterin / dem Leiter der Weiterbildungsstätte.

In den Teach the teachers-Kursen des SIWF werden spezifische Workshop zum Thema Feedback und Assessment für die direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern angeboten. Sie erfreuen sich grosser Beliebtheit.

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

Art. 22-27 der WBO regelt die Modalitäten der Facharztprüfung. Diese wird durch die jeweilige Fachgesellschaft mindestens einmal jährlich durchgeführt. Die Fachgesellschaft legt Prüfungsziel, Prüfungsart und Bewertungskriterien fest. Das dafür notwendige Prüfungsreglement ist Bestandteil des Weiterbildungsprogrammes.

Strategie zur Harmonisierung der Inhalte von Aus- und Weiterbildung ist vorhanden

Das SIWF pflegt einen engen Austausch mit den medizinischen Fakultäten einerseits durch den Einsitz in die Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission SMIFK. Aus dieser Zusammenarbeit haben sich einerseits eine gemeinsame Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Qualitätslabels für «Medical Educators» ergeben sowie eine Zusammenarbeit im Bereich einer dezentralen Applikation zur Durchführung und Dokumentation von EPAs. Ein gemeinsames Austauschgefäss ist die jährliche Journée de réflexion. In einer zweitägigen Retraite tauschen sich Vertreterinnen und Vertreter des SIWF, des Collège des Doyens sowie weitere Stakeholders wie BAG, FMH, MEBEKO, SAMW und VSAO zu gemeinsamen Themen aus. Zusätzlich bestehen direkte Kontakte mit verschiedenen Fakultäten wie der Università della Svizzera Italiana USI, der Uni Lausanne, und der Universität Genf über ein gemeinsames Forschungsprojekt. Ausserdem hat die Präsidentin des SIWF einen Lehrauftrag an der ETH Zürich im Fach Notfallmedizin.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Ergänzend zu den allgemeinen Lernzielen gemäss WBO, sind die fachspezifischen Lernziele im WBP Pneumologie, Kapitel 3 beschrieben.

Die pneumologischen Weiterbildungsstätten nutzen das arbeitsplatzbasierte Assessment (AbAs) zur Standortbestimmung der Weiterzubildenden und überprüfen damit fortlaufend und integriert in den klinischen Alltag deren Weiterbildungsfortschritte. Das Assessment erfolgt durch Weiterbilderinnen und Weiterbildner.

Auf Basis der WBO Art. 41 wird individuell zwischen Weiterbildungsstätte und Weiterzubildenden eine Weiterbildungsvereinbarung getroffen, die die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt und festhält, ob die Kandidatin oder der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird oder ob die Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet wird.

Ergänzend zu den im klinischen Alltag stattfindenden Arbeitsplatz basierten Assessements finden mindestens jährliche Standortgespräche der Weiterzubildenden und Weiterbildungsstättenleiterinnen respektive -leiter statt. Eine zunehmende Zahl von pneumologischen Weiterbildungsstätten verfügt über Zugang zu spitalweiten Mentoringprogramme sowie Fachärztinnen und Fachärzte mit Zusatzqualifikationen in Medical Education. Die SGP unterstützt dies genauso wie die Teilnahme an den Teach the teachers Kursen des SIWF sowie weiteren qualitätserhaltende respektive fördernden Aktivitäten im Bereich der Weiterbildung in ihrer täglichen Arbeit für die Weiterbildung durch gezielte Kommunikation.

Die Schlussprüfung in Pneumologie besteht gemäss Ziffer 4 des WBP aus einem schriftlichen Teil sowie einem strukturierten mündlichen Teil. Als schriftliche Wissens-Prüfung gilt das HERMES Exam in Adult respiratory medicine der European Respiratory Society, an dem Kandidaten aus verschiedensten Ländern teilnehmen. Im mündlichen Prüfungsteil werden klinische Fälle sowie Befunde besprochen.

Die SGP ist einerseits über das SIWF in den Austausch zwecks Harmonisierung der Aus- und Weiterbildung integriert. Andererseits sind diverse Pneumologinnen und Pneumologen in ihren verschiedenen Rollen an den Universitäten respektive im Spital am Kontinuum Aus-, Weiter- und Fortbildung an mehreren Phasen engagiert. Im Übrigen legen die PROFILES, CanMEDS-Rollen sowie in Zukunft die EPAs die Basis dafür, dass Aus-, Weiter- und Fortbildung als Kontinuum aufgefasst und optimal aufeinander abgestimmt werden können.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Die CanMEDS-Rollen sind ausformuliert. Es stellt sich die Frage, inwieweit diese mittelfristig angepasst werden sollten angesichts gesellschaftlicher Veränderungen (Artificial Intelligence, immer aufgeklärteren und besser informierten Patient:innen etc.) und/ oder auch die jeweils aktuellen Rahmenbedingungen in der Schweiz reflektieren sollten.

Wie insbesondere die sozialen und persönlichen Kompetenzen aus den allgemeinen Lernzielen der WBO im Detail entwickelt und überprüft werden, ist nicht immer klar nachvollziehbar.

Die medizinische Aus- und Weiterbildung enger aneinander anzubinden, bleibt eine Herausforderung. Idealerweise stellt die Lehre im Rahmen der Ausbildung an den Universitäten und die Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten ein Kontinuum dar im Sinne von Continuing Medical Education.

Für die Qualifizierung der Weiterbildner:innen bietet das SIWF Teach-the-Teacher-Kurse an. Die Schaffung eines Qualitätslabels für ausgezeichnete Weiterbildner:innen ist im Gespräch. Mittelfristig wäre hier noch mehr wünschenswert: z.B. an jeder Weiterbildungsstätte mindestens eine oder einen Weiterbildner(in) mit zusätzlicher Medical Education-Expertise.

Weiterbildungsverträge sind ein wertvolles Instrument, um Weiterbildungsstätten verbindlich zu einer vorab vereinbarten Weiterbildung gegenüber den Weiterzubildenden zu verpflichten. In einigen Kantonen haben finanzielle Anreize dem Weiterbildungsvertrag zu einem höheren Stellenwert verholfen. Der Weiterbildungsvertrag könnte vom SIWF als Instrument zukünftig noch gestärkt werden.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Wie bereits erwähnt, steht die SGP bei der Einführung eines kompetenzbasierten Weiterbildungsprogramms noch am Anfang. Aktuell ist eine Arbeitsgruppe mit der Erarbeitung der ersten EPAs beschäftigt, diese sollen Ende 2024 in den entsprechenden Gremien der SGP diskutiert und in einem nächsten Schritt mit dem SIWF besprochen werden. Die Gutachter haben den Eindruck gewonnen, dass die SGP hier sehr systematisch und überlegt vorgeht.

Das Mentoring und Tutoring an den Weiterbildungsstätten scheint gut zu funktionieren. Die Instrumente zur Standortbestimmung wie z.B. Mini-CEX und DOPS, aber auch Weiterbildungsgespräche und Zielvereinbarungen werden gemäss den Vorgaben durchgeführt und auch entsprechend protokolliert und dokumentiert. Die SGP hat im Gespräch zu Recht darauf hingewiesen, dass mit der Einführung der EPAs, Mini-Cex und DOPS hinfällig werden und die Weiterzubildenden in Zukunft ein viel engmaschigeres Feedback erhalten werden. Die SGP geht davon aus, dass es ca. 70 EPAs geben wird und ca. 10 EPAs notwendig sind, um das nächste Kompetenzlevel zu erreichen. Die Gutachter geben hier zu bedenken, dass die administrativen Hürden so gering wie möglich gehalten werden sollten und dass es möglich sein muss, diese Interventionen systematisch und in kurzer Zeit zu dokumentieren. Gemäss SPG ist das SIWF daran eine EPA-App zu entwickeln und die Fachgesellschaft Kardiologie hat bereits eine eigene App entwickelt, auf die man ggf. zugreifen kann.

Des Weiteren wurde erörtert, wie die Kompetenzen in den Lernzielen definiert werden sollten. Die SGP hat bereits festgestellt, dass mit der Einführung der EPAs möglicherweise neue Kompetenzstufen in Bezug auf Supervision und Assessment in Betracht gezogen und entsprechend angepasst werden müssen. Dies erfordert eine entsprechende Vorbereitung und Schulung der Teacher (Weiterbildner:innen) für diese neuen Herausforderungen.

Jährlich legen ca. 18 Personen die Abschlussprüfung ab, wobei in der Regel zwei bis drei Kandidierende die Prüfung nicht bestehen. Die Prüfung besteht aus zwei Teilen: Die schriftliche Prüfung ist eine europäische MC-Prüfung, welche einmal jährlich im Rahmend des ERS-Kongresses durchgeführt wird. Die mündliche Prüfung wird ebenfalls einmal jährlich in der Schweiz durchgeführt. Jede Prüfung muss einmal bestanden werden. Im Rahmen der Schlussprüfung wurde kurz diskutiert, ob es gegebenenfalls eine übergeordnete Kontrollinstanz der Prüfungskommission respektive eine externe Überwachung der Prüfungsexpert:innen braucht. Diese wurde verneint, da dies mit einem signifikanten Mehraufwand verbunden wäre und ein Zusatznutzen kaum erkennbar wäre. Die Schlussprüfung wird aus Sicht der Gutachtenden als sehr umfangreich und gut durchdacht erachtet, wobei versucht wird, grösstmögliche Objektivität herzustellen. Die Strukturierung der mündlichen Prüfung mit einer vorgegebenen zu erreichenden Punktezahl mit 4 mündlichen Prüfungen bei je zwei Zweier-Expertengruppen (Expert:in/Co-Expert:in wechseln sich ab) lässt diese als transparent und wenig angreifbar erscheinen. Eine Nachbesprechung und Protokollierung der Prüfung mit allen Examinator:innen finden jeweils gleichentags statt. Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden. Die Schlussprüfung sollte in der Form weitergeführt werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Hier möchten wir Ihnen ein paar zusätzliche Informationen geben:

CanMEDS Rollen: Der Einsitz in den Gremien «Ärztin/Arzt der Zukunft» und «Kompetenzen zukünftiger Ärztinnen und Ärzte» des BAG ermöglicht uns einen interprofessionellen Austausch über die Herausforderungen, die unsere jungen Kolleginnen und Kollegen in der Zukunft zu gewärtigen haben werden. Dazu gehören unter vielem anderen auch Themen wie Künstliche Intelligenz, interkulturelle Kommunikation oder die alternde Gesellschaft in der Schweiz.

«Clinician-Educators»: Eine Änderung der Weiterbildungsordnung ist in Planung, bei der es um ein neues Kriterium für alle vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten geht. Ziel ist die bessere Sichtbarkeit von sogenannten «clinician-educators» in den Weiterbildungsstätten. Wir werden verlangen, dass an jeder Weiterbildungsstätte eine Ärztin/einen Arzt in leitender Position mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung ausgewiesen werden muss. Die Kompetenzen dieser Ärztinnen und Ärzte sollen mit einem entsprechenden Label (siehe weiter unten) ausgewiesen werden.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen, jedoch eine Korrektur betreffend die Aussage „Die SGP geht davon aus, dass es ca. 70 EPAs geben wird und ca. 10 EPAs notwendig sind, um das nächste Kompetenzlevel zu erreichen“. Diskutiert wird vor allem, wie viele Assessments für die Bestätigung des Kompetenzniveaus, welches für den Facharzttitel gefordert wird, notwendig sind. Davor wird es kaum Regeln geben, denn es ist auch möglich, dass Niveau je nach Situation mal höher und dann auch wieder tiefer beurteilt wird. Das SIWF hat in dieser Fragestellung den Lead, da die Antwort für alle Fachrichtungen gleich ausfallen soll.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich III: Umsetzung

Standard 5: Anerkennung der Weiterbildungsstätten

Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften haben personelle, strukturelle und fachliche Kriterien für die Zulassung und regelmässige Überprüfung von Weiterbildungsstätten definiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Anerkennungskriterien (fachlich, personell, räumlich, etc.) für Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner sind festgelegt

Die Kriterien, die für die Anerkennung einer stationären oder ambulanten Weiterbildungsstätte notwendig sind, werden in Ziffer 5 aller Weiterbildungsprogramme, die zu einem eidgenössischen Facharzttitel führen, definiert (Art. 39 WBO). In Ziffer 5 jedes Weiterbildungsprogramms sind auch die Qualifikationsanforderungen für jeden Chefarzt und eine Mindestzahl von Kaderärzten, die in der Lehre eingesetzt werden, festgelegt. Sie müssen alle den Facharzttitel des Fachgebiets tragen (mit den in Art 39 Abs. 2 vorgesehenen Ausnahmen). Je nach Klassifizierung der Einrichtung muss der Weiterbildungsverantwortliche der Einrichtung einen akademischen Titel tragen. Für Lehrpraktiker in Arztpraxen muss der Inhaber einen Lehrarztkurs absol-

viert haben oder 2 Jahre als Lehrperson an einer anerkannten Weiterbildungsstätte tätig gewesen sein (Art. 39 Abs. 3). Alle Weiterbildnerinnen und Weiterbildner müssen ihre Fortbildungspflicht bestätigen (Art. 39 Abs. 4 WBO).

Jedes Weiterbildungsprogramm definiert die Gesamtdauer der Weiterbildung zum Facharzttitel und wie diese Weiterbildung strukturiert ist. Jede Einrichtung kann entsprechend ihrer Klassifizierung (A, B, C, D...) Assistenzärztinnen und -ärzte während der im jeweiligen Programm festgelegten Dauer weiterbilden (Art. 40 WBO). Jede Weiterbildungsstätte muss mit jedem Arzt / jeder Ärztin in Weiterbildung einen Weiterbildungsvertrag abschliessen, in dem die Lernziele definiert sind (Art. 41 Abs. 3 WBO).

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

Jede Einrichtung hat ein Weiterbildungskonzept, in dem das an dieser Einrichtung mögliche Weiterbildungsangebot detailliert beschrieben wird. Es muss dem spezifischen Inhalt der jeweiligen Fachgesellschaft entsprechen. Es wird bei Bedarf aktualisiert (Art. 41 WBO).

Regelmässige Re-Evaluation (= Überprüfung der Anerkennung) der anerkannten Weiterbildungsstätten findet statt

Die Einrichtungen werden regelmäßig evaluiert, am häufigsten bei einem Chefarztwechsel, aber auch bei Anträgen auf Kategorie-Änderungen und glücklicherweise viel seltener bei unzureichender Bewertung durch die Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung. Die Evaluation erfolgt zunächst anhand von Unterlagen und anschliessend durch Besuche der Weiterbildungsstätte durch ein Team, das sich aus Vertreterinnen und Vertretern der betreffenden medizinischen Disziplin und des VSAO und je nach Anzahl der Ärzte in Weiterbildung aus einem fachfremden Experten / einer fachfremden Expertin zusammensetzt (Art. 42 WBO). Die Verfahren zur Anerkennung und Neubewertung von Weiterbildungsstätten sind in Artikel 43 der WBO festgelegt.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor

Art. 28-29 WBO und eine dazugehörige Auslegung definieren die Anrechenbarkeit einer Weiterbildungsperiode für beliebige Facharzttitel.

Im Ausland absolvierte Weiterbildungsabschnitte können für den Erwerb eines eidgenössischen Titels anerkannt werden. Die Rahmenbedingungen für diese Anerkennungen sind in Artikel 33 der WBO und der Auslegung von Art. 33 festgelegt.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Anerkennungskriterien für die Weiterbildungsstätten sind detailliert in Kapitel 5 des Weiterbildungsprogramms gelistet. Ebenso wird dort definiert, welche Qualifikationen und welches Arbeitspensum die Leiterin respektive der Leiter der Weiterbildungsstätte haben muss. Die Kriterien sind dahingehend formuliert, dass an diesen Weiterbildungsstätten alles vorhanden ist (z.B. Fachpersonen, Infrastruktur, Patientenkollektiv), um die geforderten Lerninhalte zu vermitteln.

Die Weiterbildungskonzepte aller Weiterbildungsstätten in Pneumologie sind auf der Website des SIWF öffentlich zugänglich. Dies ermöglicht den Weiterzubildenden einen Vergleich der Angebote der Weiterbildungsstätten. Die Weiterbildungsstätten aktualisieren die Konzepte regelmässig. Anlässlich der Visitationen der Weiterbildungsstätten werden die Weiterbildungskonzepte überprüft. Visitationen werden durch Wechsel in der Leitung der Weiterbildungsstätte, bei Neuakkreditierung oder bei Antrag auf Wechsel der Kategorie sowie auf Veranlassung durch die Weiterbildungskommission ausgelöst.

Die SGP weist der Weiterbildung eine prioritäre Bedeutung zu. Das Weiterbildungsprogramm ist die Visitenkarte eines Fachgebietes und darin muss zum Ausdruck gebracht werden, dass eine gute Weiterbildung die Grundlage für eine qualitativ hochstehende pneumologische Versorgung durch Fachärzinnen und Fachärzte gewährleistet wird, die die Betreuung von Patientinnen und Patienten in allen Dimensionen (Knowledge, Skills and Attitudes) beherrschen. Aus diesem Grund hat die SGP sich nun auch zum Ziel gesetzt, das Weiterbildungsprogramm auf EPAs umzustellen. Parallel und ebenfalls wichtig ist die Förderung der Special Interest Group Early Career, in der angehende Fachärzte Pneumologie sich vereinigen und deren Interesse in alle Gremien der Fachgesellschaft mit einfliessen (u.a. über eine Vertretung im Vorstand der SGP und über den Einsitz in der Weiterbildungskommission sowie im Wissenschaftlichen Programmkomitee des Jahreskongresses).

Gemäss WBP Pneumologie müssen mindestens 18 Monate der fachspezifischen klinischen Weiterbildung an einer für Pneumologie anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden. Die Anerkennung ausländischer Weiterbildungszeit folgt ansonsten den Regeln der WBO sowie der Auslegeordnung derselben.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Die Regelungen für die Zulassung und regelmässige Überprüfung von Weiterbildungsstätten sind transparent und klar geregelt. Das wichtigste Instrument zur Qualitätssicherung ist hier die Visitation der Weiterbildungsstätten. Beim Round Table-Gespräch ist deutlich geworden, dass dieses Instrument gesamthaft gut funktioniert und auch geschätzt wird. Gleichzeitig ist deutlich geworden, dass die Handlungsmöglichkeiten bei einer Weiterbildungsstätte, die nachweislich kritische Rückmeldungen erhält, begrenzt sind.

Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass Weiterbildungsstätten über Jahre ohne Visitation und somit ohne systematische Qualitätskontrolle verbleiben. Hier wäre es aus Sicht der Gutachtendengruppe sinnvoll, über eine Ergänzung oder Verschärfung der Regeln, wann Visitationen ausgelöst werden, nachzudenken und allenfalls auch einen verbindlichen Turnus für alle Weiterbildungsstätten einzuführen, z.B. eine minimale Visitationsfrequenz alle 5 bis 7 Jahre.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 4: Die Visitation der Weiterbildungsstätten ist eines der wichtigsten verfügbaren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbildungsstätten.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Erwägungen

Die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten sind im WBP (Kapitel 5) aufgeführt und definiert. In der Schweiz werden vier Kategorien von Weiterbildungsstätten unterschieden: A, B, C und D. Die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten werden derzeit in der SGP diskutiert und sollen im Hinblick auf das revidierte WBP angepasst werden, wie am Round Table zu erfahren war. Insbesondere soll die Abgrenzung zwischen den Kategorien A und B im Hinblick auf eine Verbesserung der Trennschärfe überarbeitet werden. Die Kategorie D (Arztpraxen) spielt aus Sicht der SGP eine eher untergeordnete Rolle, da Arztpraxen für die Betreuung von Weiterzubildenden keine Finanzierung erhalten. Dies ist sicher auch ein Grund für den eher geringen Zulauf.

Im Rahmen von Visitationen werden Weiterbildungsstätten und deren Weiterbildungskonzepte überprüft. Gründe für eine Visitation sind: Wechsel in der Leitung, Neuakkreditierung einer Weiterbildungsstätte, Antrag auf Wechsel der Kategorie sowie auf Veranlassung der Weiterbildungskommission. Die Gutachter haben zur Kenntnis genommen, dass Visitationen durchgeführt werden, ein fester Turnus ist jedoch nicht erkennbar. In der Praxis kann es durchaus sein, dass eine Weiterbildungsstätte nur selten visitiert wird, wenn keiner der oben genannten Gründe für eine Visitation vorliegt.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 4:

Die Aktualisierung der Liste von anerkannten Weiterbildungsstätten ist eine herausfordernde und zeitraubende Aufgabe des SIWF. Mehr als die Hälfte der Anerkennungen sind Anerkennungen von Praxen «ad personam». Für diese ist angedacht, zusammen mit regionalen Fachgesellschaften und Ärz- teorganisationen eine Zusammenarbeit einzugehen, um Änderungen auf der entsprechenden Liste möglichst zeitnah umsetzen zu können. Bei den stationären Weiterbildungsstätten wird das SIWF oft über Wechsel der Leitungsposition informiert - trotzdem kommt es vor, dass erst ein Jahr nach dem Stellenwechsel eines Leiters oder einer Leiterin der Weiterbildungsstätten diese Meldungen im SIWF ankommen. Diese Leiterwechsel lösen eine Visitation in der entsprechenden Weiterbildungsstätte aus.

Zusätzlich sollten alle Weiterbildungsstätten des SIWF alle sieben Jahre auch ohne Leiterwechsel visitiert werden. Die Koordination einer Visitation ist eine zeitintensive Aufgabe, die durch das SIWF übernommen wird, und aufgrund der Pandemie konnten viele anstehende Visitationen nicht durchgeführt werden. Der entsprechende Bereich wurde in den letzten Monaten personell aufgestockt, und wir gehen davon aus, dass die ausstehenden Visitationen nun durchgeführt werden können.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 6: Kontinuierliche Beurteilung

Der Weiterbildungsgang stellt sicher, dass die Weiterzubildenden mehrmals jährlich strukturierte Rückmeldungen zu ihren Lernfortschritten erhalten. Diese beziehen sich auf die Erfüllung der Lernziele und insbesondere auf die Befähigung, Patientinnen und Patienten im gewählten Fachgebiet selbstständig und kompetent zu betreuen.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

Artikel 20 der WBO erläutert die Notwendigkeit von periodischen Evaluationsgesprächen und den Eintrag in ein Logbuch. Die Ergebnisse der Evaluationsgespräche sind fester Bestandteil des SIWF-Zeugnisses. In der Weiterbildungsordnung ist in Artikel 41 die Durchführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments geregelt. Zusätzlich muss die Weiterbildungsstätte vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche anbieten. Im Zusatzdokument zur strukturierten Weiterbildung werden Bildungsaktivitäten definiert, die in den klinischen Alltag integriert werden. Dabei werden insbesondere Arbeitsplatz-basierte Assessments, Bedside-Teaching oder EPAs aufgeführt.

Damit die direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner nicht nur die theoretische Grundlage für diese Evaluationen haben, sondern auch die entsprechenden Kompetenzen, bietet das SIWF im Rahmen der Teach the teachers-Kurse Module zu Feedback und Assessment an.

Sowohl Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden überprüft Ein Kernstück der kompetenzbasierten Bildung mit den CanMEDS als zugrundeliegendes Konstrukt und deren konkrete Umsetzung mit EPAs ist die Erarbeitung von Kompetenz. Diese wird definiert als Kombination von Wissen, Fähigkeiten / Fertigkeiten und Haltung (attitude). Die vorgegebene Struktur der EPAs berücksichtigt dies in ihrem Raster, und in den Teach the teachers-Kursen wird Wert gelegt auf Feedback / Assessment als auch auf Diskussionen zum Thema Vorbildfunktion von Weiterbildenden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Gemäss WBO und Weiterbildungsprogramm Pneumologie sind regelmässige Arbeitsplatzbasierte Assessements Pflicht. Diese können – wie Art. 49d in der WBO definiert, in Form von Assessments von Entrustable professional activities (EPAs), Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) oder Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) erfolgen.

Mit der derzeit geplanten Revision des WBP Pneumologie wird dieser regelmässigen Evaluation noch mehr Gewicht und eine einfach verständliche und umsetzbare Struktur gegeben werden. Geplant ist mit der Einführung der EPAs, dass die Fachgesellschaft und das SIWF eine statistische Übersicht über die Assessments an den Weiterbildungsstätten haben können, damit sie gezielt mit einzelnen Weiterbildungsstätten in Kontakt treten können. Ebenso soll diese Übersicht

über ein anonymes Benchmarking Transparenz zwischen den verschiedenen Weiterbildungsstätten schaffen.

Die verschiedenen bestehenden Tools (EPAs, DOPS, Mini-CEX) zielen auf die Überprüfung sowohl des Wissens, als auch der Fähigkeiten, Fertigkeiten und sozialen Kompetenzen hin. Das künftige Assessment auf Basis von EPAs beinhaltet diese Dimensionen bereits systeminhärent.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Auf Ebene der WBO sind periodische Evaluationsgespräche als obligatorisch definiert; diese müssen auch im Logbuch dokumentiert werden.

Hilfreich zur Überwachung der eigenen Lernfortschritte sind für Weiterzubildende, neben dem Logbuch, die Weiterbildungsverträge, die laut Reglement überall abzuschliessen sind. Dies ist offenbar noch nicht flächendeckend durchgesetzt. Hier könnten ausserdem klarere inhaltliche Vorgaben zum Weiterbildungsvertrag hilfreich sein.

Kompetenzbasierte Weiterbildung impliziert kompetenzbasiertes Prüfen. Dies ist noch Work in Progress. Die Überprüfung der tatsächlichen Befähigung, Patient:innen selbstständig und kompetent zu betreuen, ist herausfordernd und man ist hier noch nicht an dem Ort, der wünschenswert wäre. Die Facharztprüfung stellt dabei ein wichtiges Ziel dar und befähigt Weiterzubildende, ohne Aufsicht Patient:innen zu betreuen. Diese Prüfung sollte daher unbedingt schwerpunktmässig Handlungswissen und Handlungskompetenzen abprüfen und nicht Faktenwissen. Wenn zukünftig in Einzelfällen die Facharztprüfung durch ein sogenanntes Programmatic Assessment eines Weiterbildungsprogramms ersetzt werden würde, bedarf dies einer klaren Strukturierung des Programms.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 5: Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanforderungen ausarbeiten für die Validität und Reliabilität von Facharztprüfung oder zukünftig alternativen, äquivalenten Programmatischen Assessments für alle Fachgesellschaften.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Jede Weiterbildungsstätte muss für die Anerkennung als solche ein Weiterbildungskonzept vorlegen können. Dieses beschreibt die Struktur und Organisation der Weiterbildungsstätte, regelt aber u.a. auch die Anzahl der periodischen Rückmeldungen an die Weiterzubildenden. Die Mindestvorgabe ist hier einmal jährlich.

Der oder die Leiter:in einer Weiterbildungsstätte muss jedem Weiterzubildenden einen Weiterbildungsvertrag ausstellen. In diesem Vertrag werden die persönlichen Weiterbildungsziele festgelegt. Am Ende der Weiterbildungszeit muss der oder die Leiter:in der Weiterbildungsstätte dem Weiterzubildenden ein Zeugnis ausstellen.

Arbeitsplatzbezogene Assessments (AbAs) finden vor allem in Form von Mini-CEX und DOPS statt. Im Rahmen des Round Table wurde auch bestätigt, dass das Feedback zu den regelmässig durchgeführten Assessments schriftlich erfolgt und die Interventionen im e-Logbuch dokumentiert werden. Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, wird mit der Einführung der EPAs die Beurteilung der Weiterzubildenden noch regelmässiger erfolgen und an Bedeutung gewinnen.

Das Thema der strukturierten fachspezifischen Weiterbildung wurde ebenfalls kurz gestreift. Ein Teil wird über ein gesamtschweizerisches Curriculum angeboten (Streams zu pneumologischen Themen), an dem sich die meisten Weiterbildungsstätten beteiligen.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 5:

Das SIWF legt viel Wert auf Kontinuität zwischen Lernen und Prüfen. Die Diskussion um die Art und Weise einer Abschlussprüfung am Ende der ärztlichen Weiterbildung ist angedacht, muss aber angesichts der limitierten Ressourcen bezüglich Mandatsträgerinnen und -trägern momentan noch hintangestellt werden. Aktuell fokussieren wir uns auf die Implementierung der kompetenzbasierten Bildung und der Entwicklung von EPAs durch die Fachgesellschaften. Dank mehrerer Mandatsträger mit einem Fokus auf Assessment sind wir aber zuversichtlich, dass das übergeordnete Thema Assess- ment/Facharztprüfung bei den Mandaten bereits berücksichtigt wird. Eine grundlegende Überlegung zu Änderungen im Sinne eines «programmatic assessment» soll in einem nächsten Schritt anschliessend angegangen werden.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich IV: Qualitätssicherung

Standard 7: Evaluation

Qualitätsrelevante Daten werden regelmässig erhoben, ausgewertet und für die Qualitätsentwicklung genutzt.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner findet statt

Die Weiterbildungsordnung WBO regelt die Modalitäten zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten. Anerkennungen und Re-Evaluationen der Weiterbildungseinrichtungen laufen unter direkter Verantwortung der Weiterbildungsstättenkommission der entsprechenden Fachrichtung

(Art. 8 WBO). Grundlage der Anerkennung ist das Weiterbildungskonzept, Hauptpfeiler der Überprüfung ist die Visitation.

Die Visitationen, als zentrales Instrument zur Qualitätssicherung, dienen der Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität in den Weiterbildungsstätten. Die Durchführung erfolgt nach einem standardisierten Raster, die Zusammensetzung des Visitationsteams ist vorgegeben. Neben einem Vertreter der verantwortlichen Fachgesellschaft ist ein fachfremder Experte (vom SIWF bezeichnet) sowie ein Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärzte (VSAO) Mitglied im Visitationsteam. Vorgängig werden das Weiterbildungskonzept und die ausgefüllten Fragebögen des Weiterbildungsstättenleiters und der Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, sowie allgemeine Angaben über die Weiterbildungsstätte studiert. Das Team verfasst nach stattgehabter Visitation einen Bericht zuhanden der zuständigen Weiterbildungsstättenkommission. Kontrolliert und evaluiert werden die Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes, die Einhaltung der Vorgaben der Fachgesellschaft, sowie die wahrgenommene Qualität der Weiterbildungsstätte mittels Interviews mit dem Chefarzt, Kaderärzten und den Weiterzubildenden.

Die Weiterbildungsstättenkommission verfügt aufgrund des Visitationsberichtes und ihrer eigenen Einschätzung über die definitive Anerkennung und Einteilung in die entsprechende Weiterbildungsstätten- Kategorie. Allenfalls macht sie Auflagen und beschliesst eine zunächst provisorische Einteilung.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

Art. 8 Abs. 4 WBO regelt die Umfrage bei den Weiterzubildenden über die Weiterbildungsqualität. Das SIWF erarbeitet jeweils zusammen mit der ETH den Fragebogen der jährlich stattfindenden «ETH- Umfrage» zu den Weiterbildungsstätten bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO haben die Möglichkeit, eigene Anregungen in den Fragenkatalog einzubringen. Wenn die Umfrage mehrere schlechte Bewertungen oder ein ungenügendes Resultat zeigen sollte, drängt sich eine Visitation auf, welche hin bis zur Aberkennung der Weiterbildungsstätte führen kann. Die Resultate der Umfrage zu den Weiterbildungsstätten werden transparent im webbasierten Weiterbildungsstätten-Register des SIWF aufgeschaltet.

Im Rahmen der Weiterentwicklung einer offenen Feedback-Kultur in den Weiterbildungsstätten wird in Zukunft das Konzept des «360o-Feedback» (vgl. auch entsprechender Artikel der SAeZ) eingeführt werden.

Evaluation der Weiterbildung durch Alumni (einige Jahre nach Abschluss) findet statt

Das SIWF führt periodisch eine online-Kundenumfrage bei Ärztinnen und Ärzten durch nach Erteilung des Facharzttitels. Die Fragen betreffen einerseits die Bildungsqualität in den Weiterbildungsstätten, andererseits auch allgemeine Fragen zur Erteilung des Titel und Vorschläge zur Verbesserung der Dienstleistungen des SIWF zugunsten der Weiterzubildenden.

Im Rahmen der sich im Aufbau befindlichen Bildungsforschung soll auch eine Befragung von Fachärztinnen und Fachärzten mehrere Jahre nach Abschluss der Weiterbildung eingeführt werden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die SGP tauscht sich bei Bedarf mit den Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten aus. Zudem finden regelmässige Sitzungen der Weiterbildungskommission statt, in der Vertreterinnen und Vertreter verschiedenster Weiterbildungsstätten wie aber auch der Weiterzubildenden, die in der Special Interest Group Early Career organisiert sind, eingebunden sind. Die SIG Early Career ist darüber hinaus durch ihren Vertreter res- pektive ihre Vertreterin im Vorstand der Fachgesellschaft vertreten und kann Anliegen der Weiterzubildenden direkt vertreten.

Die Weiterzubildenden aller Kliniken nehmen an der SIWF-Befragung zur Qualität der Weiterbildungsstätten teil. Die Fachgesellschaft erhält Rückmeldung vom SIWF, wenn eine Weiterbildungsstätte kritische Werte in den Umfragen aufweist. In diesem Falle nimmt die Fachgesellschaft mit der entsprechenden Weiterbildungsstätte Kontakt auf, damit Korrekturschritte besprochen und eingeleitet werden können.

In Vorbereitung auf die Revision des Weiterbildungsprogrammes plant die SGP gezielt Befragungen Ihrer Mitglieder aus der Praxis wie auch der Weiterbildungsstätten, um Informationen zu erhalten und Grundlagen für die Revision des Weiterbildungsprogramm zu schaffen. Bei der Befragung der Mitglieder in der Praxis geht es insbesondere um die Frage, welche Untersuchungs- und Behandlungstechniken heute von Fachärztinnen und Fachärzten, die (auch) in der Praxis arbeiten, regelmässig durchgeführt werden. Ebenso können Erfahrungen zur eigenen Weiterbildungszeit abgerufen und die Meinung zu den Lerninhalten erhoben werden. Bei den Weiterbildungsstätten liegt der Fokus darauf, abzuschätzen, ob die aktuellen Zahlen an Patienten und Patientinnen sowie an Untersuchungen und Behandlungen ausreichend sind, um der aktuellen Zahl an Weiterzubildenden die geforderte Weiterbildung quantitativ anbieten zu können. Die Resultate der Umfragen sollen mit Vertretern der Befragten analysiert und diskutiert werden und danach in die Revision des Weiterbildungsprogrammes mit einfliessen.

Eine Herausforderung wird es sein, das Programm im Umfeld des Ärztemangels und der bestehenden Konkurrenzsituation mit anderen Fachgesellschaften um Weiterbildungskandidaten und -kandidatinnen so zu gestalten, dass genügend Weiterzubildende für das Fachgebiet Pneumologie gewonnen werden können, um die (Grund-)Versorgung im Fachgebiet aufrecht zu erhalten.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Eine Toolbox verschiedener Evaluationen ist vorhanden.

Die Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende ist ein gutes Instrument, mit dem man nun schon langjährige Erfahrung hat. Die Anonymität scheint nicht immer an allen Weiterbildungsstätten gewährleistet zu sein. Um hier wirklich objektive und aussagekräftige Rückmeldungen der Weiterzubildenden zu erhalten, wäre diese aber entscheidend. Bei kleineren Häusern muss auch im Bericht und Feedback sichergestellt werden, dass einzelne Personen nicht durch z.B. eindeutige demographische Angaben erkennbar sind.

Die Pläne zur Einführung eines 360 Grad-Feedback klingen spannend und sollten unbedingt weiterverfolgt werden.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 6: Die Sicherstellung der Anonymität der Weiterzubildenden bei den Umfragen sollte in Zukunft verbessert werden (z.B. durch eine direkte Rücksendung des Fragebogens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befragung).

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Diskussionen am Round Table haben die Angaben der SGP im Selbstbericht bestätigt. Für die Beurteilung der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden stützt sich die SGP in erster Linie auf die ETH-Umfrage, die vom SIWF für alle Weiterbildungen verantwortet wird. Diese Umfrage liefert jedoch nur für Weiterbildungsstätten mit einer entsprechenden Anzahl Weiterbildungsplätze valide Informationen. Für kleine Weiterbildungsstätten ist das Instrument ungeeignet. Das SIWF sollte an dieser Stelle allenfalls das methodische Vorgehen bei derart kleinen Stichproben in Frage stellen und über andere Formen der Evaluation nachdenken.

Die Gutachter heben positiv hervor, dass die Weiterzubildenden fest in die Weiterbildungskommission eingebunden und auch im Vorstand der SGP vertreten sind. Dadurch können die Weiterzubildenden ihre Anliegen direkt in diese Gremien einbringen. Generell haben die Gutachter den Eindruck, dass Weiterbildungsthemen regelmässig in den Sitzungen der Weiterbildungskommission thematisiert werden und ein reger Austausch stattfindet.

Die mündliche Facharztprüfung ist strukturiert und die Prüfungsresultate sind durch ein vordefiniertes Punktesystem nachvollziehbar. Die Evaluation der Facharztprüfung findet aus Sicht der Gutachter in einem begrenzten aber ausreichenden Rahmen statt. Der Vorstand der SGP steht in regelmässigem Kontakt mit der Prüfungskommission und wäre somit über allfällige Probleme informiert.

Eigene Datenerhebungen, z.B. durch Alumni-Befragungen, werden derzeit nicht durchgeführt. Die Gutachter sehen auch keine Notwendigkeit für die SGP, eigene Datenerhebungen voranzutreiben.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlungen 6:

Die Verbesserung der Anonymität und Unabhängigkeit der Bewertungen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei ihrer Beurteilung der Weiterbildungsstätten («ETH Umfrage») benötigt eine Modernisierung des Systems. Eine elektronische Lösung wird aktuell mit der Gruppe «Consumer Behavior» der ETH Zürich evaluiert. Dabei sehen wir eine Lösung vor, die mit dem Logbuch des SIWF gekoppelt ist. Wir müssen aber sicherstellen, dass die aktuell immer noch hohe Rücklaufquote von über 70% mit dem elektronischen Tool nicht verschlechtert wird, wie dies an anderen Orten geschehen ist.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 8: Beschwerdeinstanz

Eine unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden und entscheidet über Beschwerden in allen Teilbereichen.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

Das MedBG fordert von der verantwortlichen Organisation in Art. 25 Abs. 1 lit. j eine «unabhängige und unparteiische Instanz hat, welche über Beschwerden der Personen in Weiterbildung oder der Weiterbildungsstätten in einem fairen Verfahren mindestens in den Fällen nach Artikel 55 entscheidet.

Das SIWF verfügt über zwei Einsprachekommissionen, welche sämtliche von der Titelkommission, der Weiterbildungsstättenkommission, dem Leiter der Weiterbildungsstätte oder von der Prüfungskommission getroffene Entscheidungen überprüfen kann (vgl. Art. 9 und 10 WBO):

– die Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) beurteilt Einsprachen gegen folgende Entscheide:

  - Entscheide des Leiters einer Weiterbildungsstätte betreffend nicht anrechenbarem SIWF-Zeugnis (Art. 21 WBO).
  - Entscheide der Prüfungskommission betreffend Nichtzulassung zur Facharztprüfung (Art. 23 WBO) sowie betreffend einer nicht bestandenen Facharztprüfung (Art. 27 WBO).
  - Entscheide der TK über Anfragen der in Weiterbildung stehenden Kandidaten über die Gestaltung und Anrechnung ihrer Weiterbildung (Art. 38 WBO).
  - Entscheide der TK betreffend Erteilung eines Facharzttitels oder Schwerpunktes (Art. 46 WBO).

– Die Einsprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS) beurteilt Einsprachen gegen Entscheide der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) über die Anerkennung, Einteilung und Umteilung der Weiterbildungsstätten (vgl. Art. 10 und 43 WBO). Damit können die Einsprachekommissionen in sämtlichen nach Art. 55 MedBG aufgeführten Fällen eine Überprüfung der erstinstanzlichen Entscheidung vornehmen.

Bei diesem internen Rechtsmittelverfahren handelt es sich nach der Rechtsprechung um ein besonderes Einspracheverfahren autonomen Rechts, das von der verfügenden Behörde selbst geführt wird (vgl. Urteil des BVGer B-2528/2015 vom 29. März 2017 E. 1.1.2 m.H.). Das Bundesverwaltungsgericht hält im Entscheid vom 27.9.2022 i.S. SC dazu fest: «Eine Einsprache wird nach Erlass einer Verfügung bei derselben Verwaltungsbehörde eingeleitet, welche die Anordnung getroffen hat. Dabei handelt es sich nicht um ein devolutives Rechtsmittel, das die Entscheidzuständigkeit an eine Rechtsmittelinstanz übergehen lässt. Das Verwaltungsverfahren ist als Einheit zu begreifen, die das Verfügungs- und das Ein- spracheverfahren umfasst (vgl. BGE

131 V 407 E. 2.1.2.1). Entgegen der im Schriftenwechsel des vorliegenden Beschwerdeverfahrens verwendeten Bezeichnung ist die Titelkommission daher nicht als eigenständige Erstinstanz zu betrachten (vgl. Urteil des BVGer B-5778/2019 vom 19. Mai 2020 E. 1.3).»

Allein die EK WBT hat seit 2002 über 500 Einspracheentscheide gefällt. Jedes Jahr erstellen die Einsprachekommissionen einen Tätigkeitsbericht, der auf der Website des SIWF publiziert ist.

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

Der Weiterzug von Entscheidungen der EK WBT und der EK WBS an das Bundesverwaltungsgericht ist in Art. 58 Abs. 3 WBO festgehalten. Das Beschwerdeverfahren richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Bundesverwaltungsgericht VGG und dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren VwVG.

Der Weiterzug von Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts an das Bundesgericht ist im Bundesgesetz über das Bundesgericht BGG geregelt.

Die obersten Gerichte haben in 20 Jahren in der Sache noch nie ein Urteil gegen einen Entscheid der Einsprachekommissionen gefällt. Der vierstufige Instanzenzug hat sich bewährt, obwohl er für das SIWF mit einem enormen Aufwand und Kosten in der Höhe von über einer halben Million Franken pro Jahr verbunden ist.

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

Kandidatin oder Kandidat sowie Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte können bei Problemsituationen eine Vermittlungsperson anrufen (Art. 20 Abs. 4 WBO). Dieses Angebot wird rege genutzt. Sowohl eine medizinische geschulte Fachperson (Dr. Urs von Wartburg, CMO) sowie ein Jurist (lic. iur. Nils Graf) stehen als Ombudsperson zur Verfügung und werden je nach Situation eingesetzt.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die WBO legt sowohl die Organisation zur Behandlung von respektive den Prozess der Beschwerden betreffend Titelerteilung, Facharztexamen wie auch der Akkreditierung von Weiterbildungsstätten fest. Die Informationen zur Einsprache betreffend Prüfung sind auch in Art. 4.7.3. des WBP Pneumologie enthalten. Mit Eröffnung des Prüfungsresultates, welches in der Verantwortung der Fachgesellschaft liegt, werden die Kandidatinnen und Kandidaten gleichzeitig über den Rechtsweg informiert. Titelerteilung sowie Akkreditierung von Weiterbildungsstätten sind Prozesse, die primär über das SIWF organisiert sind (Kontakt läuft primär über das SIWF) weshalb der rechtliche Weg hier ebenfalls über das SIWF läuft.

Das SIWF verfügt über die notwendige juristische Expertise, um sicherzustellen, dass in den Beschwerdeprozessen das rechtliche Gehör juristisch korrekt gewährleistet wird und nimmt hier gegenüber den Fachgesellschaften eine beratende Funktion ein.

Das SIWF verfügt über eine Schlichtungs-/Ombudsstelle, an die sich Weiterzubildende bei Problemen betreffend die Weiterbildung wenden können.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Beschwerdeinstanz und Beschwerdewege sind geregelt.

Die externen Gutachtenden erkennen die Bestrebungen, die Prozesse noch weiter zu optimieren. Die lange Einsprachezeit von 12 Monaten sollte durch den Aufbau entsprechender Ressourcen verbessert werden, um einen zeitnahen Entscheid über eine Einsprache zu ermöglichen und somit die Weiterbildung der Betroffenen nicht zu gefährden.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Beschwerdewege sind definiert. Die SGP kann auf die etablierten Prozesse des SIWF (Beschwerdeweg, Ombudsstelle) zurückgreifen. Wie beim Round Table angesprochen, gibt es nur sehr wenige Beschwerden.

Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 9: Materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs

Die Akkreditierungsinstanz wird über materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs informiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Das SIWF ist als verantwortliche Organisation VO im Sinne von Art. 25 MedBG allein für alle akkreditierten Weiterbildungsgänge zuständig (Art. 25 Abs. 3 MedBG). Der Austausch mit der Aufsichtsbehörde BAG / EDI, mit der MEBEKO und anderen Bundesstellen ist vielfältig und

eng. So sind das BAG sowie alle ärztlichen VertreterInnen der MEBEKO als Gäste in den zentralen legislativen Organen des SIWF (Plenum und Vorstand) eingebunden und sie können sich bei sämtlichen Änderungen der WBO und der Weiterbildungsprogramme einbringen und mitdiskutieren (Ziffer 4 und 5 des Reglements SIWF). Als Aufsichtsinstanz haben ihre Voten Gewicht.

Ein institutionalisierter Austausch besteht im «Forum Medizinische Grundversorgung» und in der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» mit den aktuellen Themengruppen «Koordination ärztliche Weiterbildung» und «Arztberuf der Zukunft».

Ein regelmässiger Austausch findet auch zwischen der Geschäftsleitung des SIWF und wichtigen BAG- und MEBEKO-VertreterInnen im Rahmen des «Stakeholdertreffens» statt. In diesem Rahmen können jeweils in allen Schnittstellenthemen Probleme ausdiskutiert und pragmatische Lösungen gefunden werden. Das Gleiche gilt für die Abteilung Strahlenschutz des BAG. Daneben gibt es themenspezifische Treffen in unterschiedlicher Zusammensetzung (z.B. über das Thema Fortbildung).

Substantielle Änderungen/Umstellungen in den Weiterbildungsprogrammen werden der zuständigen Behörde kommuniziert

Gemäss Art. 31 MedBG muss jede materielle Änderung eines akkreditierten Weiterbildungsgangs der Akkreditierungsinstanz zur Kenntnis gebracht werden. Früher wurden sämtliche geänderten Programme in einem offiziellen Schreiben inkl. Begründung dem Vorsteher des EDI zur Kenntnis gebracht. An der Sitzung BAG / SIWF vom 26.11.2019 haben die Beteiligten vereinbart, alle materiellen Revisionen (mit Übergangsbestimmungen und neuem Datum), alle Revisionen ohne Übergangsbestimmungen sowie alle Änderungen der WBO inskünftig einmal pro Jahr dem BAG zukommen zu lassen. Seither hat das BAG alle Revisionen lediglich im Rahmen der Vorstands- und Plenarversammlungen erhalten. Die bisherige Kommunikation hat allerdings nie zu Beanstandungen Anlass gegeben. Ab 2023 werden wir alle Revisionen, die wir den Fachgesellschaften bestätigen, gleichzeitig auch dem BAG zukommen lassen.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die SGP wird durch das SIWF gegenüber der Bundesverwaltung in allen Belangen betreffend die Weiterbildung vertreten. Das SIWF übernimmt die Kommunikation von Änderungen/Umstellungen an die Bundesverwaltung (ausser auf dem Papierweg bezüglich dieses Akkreditierungsprozesses). Die SGP tritt daher nicht in direkten Kontakt mit der Bundesverwaltung. Zwischen SIWF und Fachgesellschaft besteht jedoch ein sehr enger Kontakt. Das SIWF steht der Fachgesellschaft in allen Belangen informierend und beratend zur Seite und sorgt dafür, dass die Informationen und Anliegen des Bundes verständlich und verlässlich an die Fachgesellschaften kommuniziert werden.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Der Stand der Dinge sowie die Pläne für die Zukunft scheinen plausibel und hinreichend.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Der Umgang mit substantiellen Änderungen im Weiterbildungsprogramm ist geregelt, diese sind dem SIWF zu melden. Das SIWF entscheidet - je nach Umfang der Änderung - welches Gremium sich damit zu befassen hat. In jedem Fall bedürfen aber auch redaktionelle Anpassungen der Zustimmung des SIWF. Dies führt in der Praxis dazu, dass Anpassungen des WBP teilweise etwas schwerfällig und zeitlich sehr langwierig sind, was die Flexibilität der SGP einschränkt. Im Hinblick auf die Einführung des EPA-basierten Curriculums sollte die SGP jedoch mehr Flexibilität bei der Anpassung des WBP erhalten. Der Austausch zwischen der SGP und dem SIWF scheint gut zu funktionieren und man ist gerade auch bezüglich der Erarbeitung der EPA in ständigem Austausch.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich V: (Weiter-)Entwicklung

Standard 10: Vernetzung und Austausch

Die verantwortlichen Organisationen vernetzen sich mit relevanten vergleichbaren Akteuren und stehen mit ihnen in regelmässigem Austausch. Zusätzlich wird der interdisziplinäre Austausch mit berufsnahen Gruppen aktiv gefördert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Nationaler und interprofessioneller Austausch

Auf Stufe der verantwortlichen Organisation ist das SIWF sowohl mit der FMH, der Standesorganisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, als auch mit dem Bundesamt für Gesundheit im Rahmen der «Plattform Zukunft ärztliche Bildung» und dem interprofessionellen Forum «Medizinische Grundversorgung» in engem und regelmässigen Austausch. Innerhalb der FMH hat das

SIWF Einsitz bei den Sitzungen des Zentralvorstandes der FMH und arbeitet in mehreren Arbeitsgruppen der FMH bei Themen Qualität und Patientensicherheit, Interprofessionalität oder Klimawandel mit. Als hauptsächliche Vernetzungsmöglichkeit innerhalb der «Medical Educators» in der Schweiz organisiert das SIWF einmal jährlich im Herbst das sogenannte MedEd-Symposium. An diesem ganztägigen interprofessionellen Anlass treffen sich Ärztinnen, Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe zum Austausch über Themen der medizinischen Bildung. Als Beispiel finden Sie im Anhang die Programme der MedEd Symposia 2021 und 2022.

Um die Qualität der Visitationen in den Weiterbildungsstätten (vgl. auch Standard 7) zu sichern und zu optimieren, organisiert das SIWF jährlich einen Workshop Visitationen für fachspezifische und fachfremde Visitatorinnen und Visitatoren und VSAO.

Internationaler Austausch

Im internationalen Bereich ist das SIWF aktiv im Austausch mit allen deutschsprachigen Ärztegesellschaften und insbesondere mit den Bildungsverantwortlichen aus Deutschland, Österreich, Liechtenstein, Luxemburg und Südtirol. Jährlich findet die sogenannte Konsultativtagung der deutschsprachigen medizinischen Gesellschaften statt. Die Präsidentin des SIWF ist als Head of Delegation in der UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) tätig und bringt ihre Bildungsexpertise für die Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung auf europäischer Ebene ein. Weitere Austauschformate sind internationale Kongresse, die von Vertreterinnen und Vertretern des SIWF besucht werden. Diese sind auch mit Präsentationen und Workshops zum Beispiel innerhalb der AMEE (Association for Medical Education in Europe) aktiv.

Interdisziplinäre Bildungsforschung

Das SIWF beschäftigt seit mehreren Jahren eine wissenschaftliche Mitarbeiterin, die per Ende Jahr gekündigt hat. Die Teilzeitstelle wird ab Januar 2023 neu durch eine Ärztin mit einem Master of Medical Education MME besetzt werden. Die Bildungsforschung beinhaltet einerseits die Begleitforschung im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung (Core Surgical Curriculum und kardiologische Weiterbildung). Diese Projekte werden gemeinsam mit dem Swiss College of Surgeons bzw. mit der Fachgesellschaft für Kardiologie durchgeführt. Andererseits bearbeitet das SIWF ein Forschungsprogramm zum Thema «Career Choice of Medical Students in Switzerland» zusammen mit einem Forschungsteam der Universität Genf, das im September 2022 eine Unterstützung durch den Schweizerischen Nationalfonds erhalten hat.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die SGP ist eine nationale Organisation mit Mitgliedern aus allen Regionen der Schweiz und verfügt über ihre Mitglieder damit über ein grosses informelles Netzwerk an Kontakten zu Spitälern, Kantonalen Ärztegesellschaften, (pneumologisch-ärztliche) Regionalgruppen etc. Die Organisation SGP steht in engem Austausch mit der FMH, wo sie in zahlreichen Gremien, Projekten (z.B. das Physician Associates Projekt) und Arbeiten mit eingebunden ist. Auch pflegt die SGP Beziehungen zu verwandten Fachgesellschaften. So nehmen die Schweizerische Gesellschaft für Thoraxchirurgie SGT und die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie Einsitz im Vorstand der SGP. Umgekehrt ist die SGP Gast im Vorstand der SGT. Ebenso führen diese drei Gesellschaften sowie die Schweizerische Gesellschaft für pulmonale Hypertonie SGPH jährlich gemeinsam ihren Jahres-Fortbildungskongress durch. In regelmässigen Abständen wird der Jahreskongress auch gemeinsam mit der Schweizerischen Gesellschaft für Kar-

diologie, der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie sowie der Schweizerische Gesellschaft für Herz- und Thorakale Gefässchirurgie SGHC zusammengelegt, um den fachlichen Austausch zu ermöglichen.

Der interprofessionelle und interdisziplinäre Austausch ist der SGP ein wichtiges Anliegen. Neben dem Austausch im klinischen Alltag (z.B. durch breit etablierte und institutionalisierte interdisziplinäre Boards an denen auch niedergelassene Pneumologen dabei sind) wird dieser unter anderem an Fortbildungsveranstaltungen gepflegt: die Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation in der Pneumologie ebenso wie die gemeinnützige Lungenliga Schweiz und deren kantonalen Lungenligen sind konstante Partner in der Programmerstellung, als Referentinnen und Referenten sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer an unserem Jahreskongress sowie an Fortbildungsveranstaltungen unserer Arbeitsgruppen. Seit mehreren Jahren fördert die SGP die Mitgliedschaft von nicht-ärztlichem Fachpersonal, das im Gebiet Pneumologie und Schlafmedizin tätig ist. Dazu gehören neben Mitglieder genannter Organisationen auch Biologinnen respektive Biologen und verwandet Wissenschaftler, die in diesem Gebiet arbeiten. Zudem arbeitet die SGP am Projekt Physician Associates der FMH mit, bei dem es um die Entwicklung eines neuen Berufes geht.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Nationaler und interprofessioneller Austausch besteht.

Die Leistungen und weiteren Bestrebungen des SIWF in Bezug auf interdisziplinäre Bildungsforschung sind beachtlich und interessant. Hier stellt sich für die Gutachtenden gleichzeitig die Frage, was das SIWF in diesem Bereich leisten kann und will – angesichts der vorhandenen Ressourcen. Die Gutachtenden sind einig, dass es Forschung zur Medical Education braucht und dass insbesondere auch die Umsetzung der geplanten kompetenzbasierten Weiterbildung Begleitforschung benötigt. Angesichts des eigentlichen Auftrags und der Ausrichtung des SIWF (das kein Forschungsinstitut ist) scheint es aber sinnvoll, einen Strategieplan zu entwerfen, wo in Zukunft welche Schwerpunkte bei der Forschung gesetzt werden sollen.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Der nationale wie internationale interdisziplinäre Austausch findet statt. Es liegt in der Natur der Fachdisziplin, dass die Schnittstelle zu anderen Fachgesellschaften (z.B. Thoraxchirurgie, pädiatrische Pneumologie) gegeben ist und die Interdisziplinarität einen zentralen Bestandteil der Weiterbildung darstellt.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Bemerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 11: Lernmethodik

Die didaktischen Ansätze zur Vermittlung der Kompetenzen des Weiterbildungsprogramms werden kontinuierlich angepasst und entsprechen dem aktuellen Standard der fachspezifischen Weiterbildung. Sie regen die Weiterzubildenden an, Verantwortung für ihre Weiterbildung zu übernehmen. Zusätzlich verfügen die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften über ein Ausbildungskonzept für Weiterbildner.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

In der Weiterbildungsordnung des SIWF sind unter Art. 39 die fachlichen Kriterien für die Leiterin oder den Leiter einer Weiterbildungsstätte SIWF definiert. Bei ambulanten Weiterbildungsstätten wird ein sogenannter Lehrarztkurs vorgeschrieben. Die Anerkennung der ambulanten Weiterbildungsstätten wird entsprechend ad personam gemacht.

In Art. 41 der Weiterbildungsordnung wird das Verhältnis zwischen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung und den direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern dokumentiert.

Schulung von Weiterbildenden findet statt

Im Rahmen der Reform der ärztlichen Weiterbildung hat das SIWF im Jahr 2009 die Initiative für Faculty Development Kurse ergriffen. Seit 2011 besteht eine Zusammenarbeit mit dem Royal College of Physicians in London. Seit zwei Jahren unternimmt das SIWF Bestrebungen, um das Team der Schweizer Instruktorinnen und Instruktoren zu verstärken. Im Jahre 2022 hat erstmals ein Instruktorenkurs stattgefunden, damit mehr Schweizer Ärztinnen und Ärzte rekrutiert werden können. Bei den Kursen wird stark auf die Lernmethodik geachtet. Die Kursinhalte richten sich nach internationalen Kriterien für sogenannte Teach the teachers-Kurse. Lehren im klinischen Umfeld, Assessment, Feedback und natürlich Kennenlernen der Konzepte von Kompetenzbasierter Bildung und der Entwicklung von Entrustable Professional Activities EPAs stehen im Vordergrund. Das Bestreben des SIWF geht dahin, dass in Zukunft in allen vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten eine Ärztin bzw. ein Arzt in leitender Position Zusatzkompetenzen in medizinische Bildung aufweist und so die Qualität der Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten sichern kann.

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

Die Vernetzung von Weiterbildenden wird durch das SIWF gefördert, in dem es jährlich ein Symposium für sogenannte Medical Educators veranstaltet. Durch die Vergabe von Mandaten an Ärztinnen und Ärzten mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung kann das SIWF vermehrt auf einheimische Educators zurückgreifen, um die Reform der medizinischen Weiterbildung voranzutreiben. Mittels regelmässiger Weiterbildungen und Workshops für diese Medical Educators, die grösstenteils einen Master of Medical Education oder einen entsprechenden PhD haben, können sie sich auch innerhalb des SIWF austauschen. Um die Medical Educators auch im klinischen Alltag sichtbar zu machen, arbeitet das SIWF zusammen mit der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission SMIFK an einem Qualitätslabel für Medical Educators. Dabei sollen sowohl einzelne Personen als auch entsprechende Kurse zertifiziert werden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Weiterbildner müssen über den Facharzt Pneumologie verfügen, das gleiche gilt für Prüfungsexperten. Wie für alle Fachärzte ist es gemäss WBO auch für diese Pflicht, sich regelmässig fortzubilden und ein Fortbildungsdiplom zu erwerben.

Mehrere Weiterbildner der Pneumologie haben bereits an den Teach the teachers Kursen des SIWF Faculty Developement teilgenommen. Die SGP ermuntert die Weiterbildner, an diesen Kursen teilzunehmen. Gleichzeitig versucht die SGP, Fachpersonen mit erweiterten Kompetenzen im Bereich Bildung, wie zum Beispiel einem Master of Medical Education, aktiv in die Verbandsarbeit einzubinden, um von deren Know-How zu profitieren.

SGP und SIWF erkennen den Bedarf nach mehr Schulung für die Weiterbildner, insbesondere im Zusammenhang mit der Einführung der Entrustable Professional Activities und dem Assessment derselben.

Den Kompetenzen der Fachgesellschaft betreffend Vorgaben für Weiterbildende sind jedoch Grenzen gesetzt, weshalb zum Beispiel der Austausch mit der Spitalorganisation HPlus, bei deren Mitgliedern die allermeisten Weiterbildner angestellt sind, von Bedeutung wäre (vgl. dazu Kapitel 6.2.1). Die der Fachgesellschaft zur Verfügung stehenden Mittel sind auch dadurch begrenzt, dass der Kontakt zu Weiterbildnern, die nicht Mitglied der Fachgesellschaft sind, ausschliesslich über die Visitation der Weiterbildungsstätten und den in diesem Zusammenhang stehenden schriftlichen Verkehr stattfindet. Der mindestens ebenso wichtige Austausch über anderweitige Kanäle, in welchen die Fachgesellschaft ihren Mitgliedern kommuniziert, welchen wichtigen Stellenwert die Weiterbildung für sie hat, bleibt für nicht-Mitglieder weitestgehend verschlossen.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Das SIWF bietet einen Teach-the-Teacher-Kurs (in deutsch, französisch, englisch; italienisch geplant) an für Weiterbildner:innen, um die eigenen didaktischen Fähigkeiten zu entwickeln. Diese Angebote sind freiwillig. Die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung erfordert auch weitere Kompetenzen von den Weiterbildner:innen. Dies sollte in die Gesamtplanung der Reform mit aufgenommen werden. Ebenfalls könnte das Kursspektrum, welches vom SIWF angeboten wird, insbesondere Richtung CBME im Allgemeinen und EPA erweitert werden. Auch den vermehrten Einsatz vom formativen Assessment ist mit Bedarf an Einführung in den entsprechenden Instrumenten verbunden.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 7: Um das nötige medizindidaktische Angebot für eine flächendeckende Schulung aller Weiterzubildenden für kompetenzbasierte Teaching Skills zu implementieren, sollte das SIWF bei der Gesamtplanung der Reform ein Qualifikationsprofil für Weiterbildner:innen erstellen und davon operationalisierte Lernziele für ein systematisches Teach-the-Teacher-Konzept ableiten. Zudem sollten für die Implementierung dieses Schulungsprogramms weitere Ressourcen aufgebaut werden.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Fachgesellschaft macht den Eindruck, gut vernetzt zu sein und den Austausch untereinander zu pflegen, was sich auch in der Zusammensetzung der Teilnehmenden des Round Table widerspiegelte.

Die Teach-the-Teacher-Kurse des SIWF werden von der SGP als gutes Instrument angesehen und auch den Weiterbildner:innen zum Besuch empfohlen. Die SGP versucht auch, Weiterbildner:innen, die sich erweiterte Kompetenzen im Bereich der medizinischen Ausbildung angeeignet haben (z.B. Master of Medical Education), in die Verbandsarbeit einzubinden, um von deren Know-how zu profitieren.

Ein eigenes Ausbildungskonzept - wie im Qualitätsstandard 11 gefordert - hat die SGP zurzeit nicht. Die Fachgesellschaft zeigt sich aber offen für ‚good practice'-Beispiele, wie ein solches Ausbildungskonzept aussehen könnte und hofft auf entsprechende Unterstützung durch das SIWF. Die SGP ist sich auch bewusst, dass die Weiterzubildenden mit den notwendigen Kompetenzen und auch Ressourcen ausgestattet werden müssen, um den Übergang zu einer kompetenzbasierten Weiterbildung zu bewältigen.

In diesem Zusammenhang wurde auch diskutiert, wie das Wissen über die CanMEDS-Rollen, PROFILES und EPAs auf einfache Art und Weise an die Weiterbildungsstättenleiter:innen herangetragen werden könnte. Hier war die Idee, anstelle einer Visitation der Weiterbildungsstätten in einem vorgegebenen Intervall (z.B. alle 5 oder 7 Jahre) ein verpflichtendes 1-tägiges WB-Seminar für die Weiterbildungsstättenleiter:innen alle 3-5 Jahre vorzusehen. Dies würde helfen, Kosten und Ressourcen,die in Zusammenhang mit den Visitationen anfallen, einzusparen und dafür das eigentliche Ziel, eine bestmögliche WB an den WB-Stätten zu ermöglichen, ggf. besser erreichbar machen.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

Das Projekt «Faculty Development SIWF» wurde Ende letzten Jahres neu in die Verantwortung von Frau Dr. Andrea Meienberg und Herrn PD Dr. Jan Breckwoldt, beide klinisch tätige Ärztinnen / Ärzte in leitender Funktion mit einem Master in Medical Education, gelegt. Sie sind daran, den Kursen eine neue Struktur zu geben, die Kursorte zu vermehren, und Kurse dezentral und in den drei Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch durchzuführen. 2022 fand

erstmals ein Instruktorenkurs statt, und in diesem Jahr werden die «instructor candidates» erstmals in den Schweizer Kursen eingesetzt. Ein weiterer Instruktorenkurs wird im April 2023 stattfinden. Des Weiteren soll das Projekt «Faculty Development» näher an das Projekt «Pilotspitäler» gekoppelt werden. Dies betrifft insbesondere die geplante Durchführung von Teach-the-Teachers Kursen in unseren Pilotspitälern. Eine erste Erfahrung konnte mit dem Kantonsspital Winterthur im November letzten Jahres gemacht werden. Diese Zusammenarbeit war sehr erfolgreich und dient als Beispiel für die Umsetzung in anderen Pilotspitälern.

Empfehlung 7:

Vertreterinnen und Vertretern der SMIFK und des SIWF haben sich bereits zweimal getroffen, um ein Qualitätslabel für Ärztinnen und Ärzte mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung zu entwickeln. Aktuell läuft dort die Suche nach geeigneten finanziellen und personellen Ressourcen. Erst vor kurzem wurden wir auf das Projekt unserer amerikanischen Kolleg:innen im Rahmen der «Clinician Educator Milestones» (www.acgme.org/what-we-do/accreditation/milestones/resources/clinician-edu- cator-milestones/) aufmerksam, das die Grundlage für entsprechende Kriterien für «medical educators» in der Schweiz sein kann.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die SGP ist in Kontakt mit dem SIWF, um an ihrem Jahreskongress „Faculty Development“ Angebote anbieten zu können.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 12: Kompetenzbasierte Weiterbildung

Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften weisen erste Schritte hin zur Einführung einer Kompetenzbasierten Weiterbildung nach. Es existiert ein Entwurf für die Umsetzung des Konzepts der competency-based medical education (CBME). Aus- und Weiterbildung bilden ein Kontinuum.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

Nachdem bereits in den Jahren zuvor einzelne Projekte als vorbereitende Massnahmen zur Einführung der kompetenzbasierten Bildung eingeführt worden waren, hat das SIWF seit 2021 ein grosses Reformprogramm der ärztlichen Weiterbildung in Angriff genommen. Für Details vgl. Seite 2 «Allgemeine Überlegungen».

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

Dazu gehören unter anderem die Entwicklung von fachspezifischen Entrustable Professional Activities (EPAs), die von einer von den Fachgesellschaften beauftragten Expertengruppe zusammen mit dem SIWF entwickelt werden. Die sogenannte EPA Kommission wacht nicht nur über die Struktur der EPAs. In Zukunft wird sie auch Standards für die Entwicklung und Durchführung von EPAs ausarbeiten. Eine Untergruppe der Kommission erarbeitet einen Kriterienkatalog für eine dezentrale Applikation, die die Dokumentation und Durchführung von EPAs in den Weiterbildungsstätten vereinfachen soll. Nachdem Mitte 2021 die Fachgesellschaften die ersten Informationen über die anstehende Reform der ärztlichen Weiterbildung und die Entwicklung von fachspezifischen EPAs erhielten, sind zum Zeitpunkt des Selbstbeurteilungsberichts des SIWF bereits die Hälfte der Fachgesellschaften mit Hilfe von Expertinnen und Experten des SIWF daran, «ihre» EPAs zu entwickeln, oder haben bereits ein kompetenzbasiertes Weiterbildungsprogramm (Anästhesiologie und Intensivmedizin).

Die FG stellt sicher, dass in den Weiterbildungsstätten verantwortliche Personen vorhanden sind, die über eine Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung verfügen

Eine zweite Säule der Einführung der kompetenzbasierten Bildung ist die Erweiterung der bereits bestehenden Teach the teachers Kurse. Das erklärte Ziel des SIWF ist, dass in jeder vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten eine Ärztin oder ein Arzt in einer leitenden Position zu finden ist, der oder die eine spezifische Bildungszusatzkompetenz hat. Um dies zu fördern, haben sich mehrere Spitäler bereit erklärt, als sogenannte Pilotspitäler für die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung zu fungieren. Das SIWF führt nun in diesen Spitälern Teach the teachers-Kurse durch und stellt für die Teilnehmer dieser Spitäler Plätze kostenlos zur Verfügung. Ausserdem werden regelmässige virtuelle Austauschtreffen aufgebaut zwischen den Pilotspitälern und Vertreterinnen und Vertretern des SIWF.

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Die Anpassung der Weiterbildungsprogramme ist neben der Erarbeitung der fachspezifischen EPAs ein weiterer Schritt zur Umsetzung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung. Bereits zwei Programme (Anästhesiologie und Intensivmedizin) orientieren sich daran, und ein Weiterbildungsprogramm (WBP Kardiologie), das kompetenzbasiert ist und EPAs integriert hat, ist seit Juli 2022 offiziell auf der Website des SIWF aufgeschaltet.

In dieser ersten Phase der Einführung der ärztlichen Weiterbildung baut das SIWF auf Freiwilligkeit und gute Beispiele. Diese grundlegende Reform bedeutet einen Kulturwandel, der dringend und wichtig ist: Die ärztliche Ausbildung hat bereits seit 2017 mit den PROFILES eine kompetenzbasierte Ausbildung. Nun werden mehr und mehr junge Ärztinnen und Ärzte aus der universitären Ausbildung in die Weiterbildung eintreten, sodass nun dringend diese Reform auch in der Weiterbildung durchgeführt werden muss.

Bemühungen für ein verbessertes Kontinuum zwischen Aus- und Weiterbildung sind sichtbar

Inhaltlich stellt die kompetenzbasierte Bildung die wichtigste Art des Kontinuums zwischen Aus- und Weiterbildung dar. Die universitäre Ausbildung basiert seit 2017 auf den PROFILES, und dies ist nebst der internationalen Entwicklung der grösste Stimulus, die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz ebenso kompetenzbasiert auszugestalten. Wie auch unter Standard 4 ausgeführt, pflegt das SIWF regelmässige und intensive Kontakte mit der SMIFK sowie mit einzelnen Fakultäten direkt.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die SGP arbeitet an einem Weiterbildungsprogramm, welches auf Entrustable Professional Activities basiert. Das SIWF unterstützt die SGP mit Fachwissen, Schulungen für Weiterbildner, Bereitstellung von Grundlagen und technischer Infrastruktur wie auch mit praktischer Unterstützung. Eine Grundlage wird das HERMES Curriculum in Adult Respiratory Medicine der European Respiratory Society sein. Darauf aufbauend ist eine Arbeitsgruppe der Weiterbildungskommission, betreut vom SIWF, an der Erarbeitung Schweizerischer Entrustable Professional Activities für das Fachgebiet Pneumologie und Schlafmedizin. Darüber hinaus ist die SGP in engstem Kontakt mit der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie, die als erste Fachgesellschaft in der Schweiz ein Weiterbildungsprogramm auf Basis von Entrustable Professional Activities entwickelt hat und derzeit gemeinsam mit dem SIWF an der Implementierung ist. Die SGP wird von den Erfahrungen der SGK profitieren können.

Es ist das Ziel der SGP, dass Weiterbildner Zusatzkompetenzen in der medizinischen Bildung erwerben und diese auch von den sie anstellenden Institutionen anerkannt und honoriert werden. Hierfür ist aber nicht nur die Verpflichtung des SIWF und der SGP notwendig, sondern auch die Unterstützung durch die Spitäler, an denen die Weiterbildner mehrheitlich angestellt sind und entsprechend muss die Finanzierung der Spitäler es ihnen erlauben, ihre Angestellten für den Erwerb dieser Zusatzkompetenzen freizustellen respektive ggf. finanziell zu unterstützen. Dies liegt ausserhalb der Kompetenzen und dem Einflussbereich der Fachgesellschaften, welche als Verbände, in denen die Mitgliedschaft freiwillig ist, insbesondere nicht über die legalen Mittel verfügt, um solche Forderungen durchzusetzen.

Mit der Einführung von Entrustable Professional Activities werden die Grundlagen für ein verbessertes Kontinuum zwischen Aus- und Weiterbildung gelegt. Wie in Kapital 3.2.3 bereits ausgeführt, haben Fachgesellschaften keinen Einfluss auf die Ausbildung an den Universitäten. Gleichzeitig versucht die SGP auf dem aufzubauen, was von den Universitäten vorgegeben wird. Auf Ebene Weiter- und Fortbildung garantiert eine Überlappung der Fachpersonen, die Weiter- und Fortbildung geben, bereits eine gewisses Kontinuum. Ebenso die Tatsache, dass Veranstaltungen, welche als Fortbildung deklariert werden, explizit auch Weiterzubildende einlädt und adressiert und somit die Teilnehmer gemischt sind.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Die Zeichen der Zeit für eine Reform hin zur kompetenzbasierten Weiterbildung wurden vom SIWF erkannt. Hierfür wurde in einem ersten Schritt geworben und umfangreich kommuniziert in die Ärzteschaft. Nun geht es an die Planung der systematischen Reform in allen 45 Fachgesellschaften – dazu braucht es ein grundlegendes Konzept, ein Masterplan mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des Implementierungsprozesses im Sinne einer Roadmap, die Schritte und Meilensteine für die Fachgesellschaften verbindlich festlegt und unbedingt auch miteinbezieht, was für die Weiterbildung realistische, umsetzbare und finanzierbare Massnahmen sind.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 8: Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen, mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Implementierungsprozesses, um die Reform mithilfe einer Roadmap anhand von einzelnen Schritten und Meilensteinen zeitlich zu definieren.

Empfehlung 9: Das SIWF sollte auf die im Rahmen der Ausbildung gewonnenen Erfahrung bei der Implementierung von PROFILES zurückgreifen und analog ein übergeordnetes Outcome-basiertes Rahmenwerk für die Weiterbildung erstellen.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die im Standard geforderten Elemente sind derzeit im WBP nur in geringem Masse berücksichtigt. Ein Bezug zu einer kompetenzbasierten Weiterbildung ist im aktuellen WBP, wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, kaum erkennbar. In den Gesprächen wurde jedoch deutlich, dass die SGP derzeit an einem Konzeptentwurf für das neue Curriculum auf der Basis von EPAs arbeitet. Die Arbeitsgruppe hat bereits erste EPAs entwickelt, die Ende 2024 in den entsprechenden Gremien der SGP diskutiert und in einem nächsten Schritt dem SIWF vorgelegt werden sollen. Es gibt viele gute Ideen, wie die Weiterbildung an zukünftige Entwicklungen angepasst werden kann und die SPG ist sich der damit verbundenen Herausforderungen bewusst. Deshalb ist es aus Sicht der Gutachter auch vernünftig, dass sich die SGP für die Entwicklung der EPAs Zeit nimmt und hier auch von den Erfahrungen von Pionierfachgesellschaften wie z.B. der Kardiologie profitieren möchte.

Aus Sicht der Gutachter ist die Aktualisierung der Weiterbildung auf einem guten Weg. Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass die Weiterbildung auch in Zukunft in den klinischen Alltag integrierbar sein muss. Es ist daher gut zu überlegen, was implementiert werden soll. Die Einführung von EPAs stellt für die Weiterbildner:innen an den Weiterbildungsstätten einen deutlichen Mehraufwand dar, gleichzeitig werden die Ressourcen an den Weiterbildungsstätten immer knapper oder verharren auf dem gleichen Niveau. Man muss sich daher bewusst sein, dass man mit den vorhandenen Ressourcen schonend umgehen muss und man den Weiterbildner:innen nicht immer noch mehr Aufgaben übertragen kann, ohne sie von anderen (administrativen) Aufgaben zu entlasten um so auch den klinischen Alltag aufrecht halten zu können. Hier braucht es eine gute Balance, um auch längerfristig engagierte Weiterbildungsteilnehmer:innen in den Weiterbildungseinrichtungen zu halten.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3: Die SGP setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) im Rahmen eines definierten Zeitplans konsequent um.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 8:

Wie bereits unter Standard 1 erwähnt, werden wir ab dem Spätsommer eine Person zur Verfügung haben, die die Koordination des Projektes kompetenzbasierte Weiterbildung in der

Schweiz innehaben wird. Nebst den bereits existierenden Teilprojekten EPA Kommission, Arbeitsgruppe EPA App, Teach-the-Teacher Kurse/Faculty Development, Pilotspitäler, Medieninformationen etc. ist die Zusammenstellung eines Advisory Boards mit nationalen und internationalen Expert:innen auf dem Gebiet der kompetenzbasierten Bildung in Planung.

Empfehlung 9:

Der Austausch mit unseren Kolleginnen und Kollegen aus der Ausbildung im Rahmen der SMIFK, aber auch bei den jährlichen zweitägigen Treffen im Rahmen der «Journée de réflexion» ermöglichen ebenfalls den Austausch und eine Aussensicht der ganzen Reform. Im Februar 2023 konnten wir ein Mandat an Herrn Professor Dr. Pierre-André Michaud erteilen, der mit seiner langjährigen Erfahrung als einer der Hauptverantwortlichen für die PROFILES nun auch im SIWF seine Expertise eingibt. Sein Schwerpunkt wird die Frage sein, wie wir das Kontinuum zwischen Aus und Weiterbildung durch die Kombination von PROFILES und EPAs in der Weiterbildung weiterbringen können.

Abschliessend möchten wir nochmals betonen, dass die kritischen, aber sehr konstruktiven Beurteilungen durch die Gutachtenden Frau Professor Dr. phil. Sissel Guttormssen, Frau Dr. med et MME Simone Krähenbühl und Herrn Dr. med. Beat Möckli uns bei der Weiterentwicklung der Reform der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz unterstützen: Die von Ihnen gemachten Empfehlungen werden wir verwenden, damit wir in einer absehbaren Zeit die dringend notwendigen Veränderungen und Modernisierungen in der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz vorwärts bringen können. In diesem Sinne möchten wir uns für den detaillierten Bericht und das gute Gespräch und die hilfreichen Empfehlungen bei Ihnen und auch bei Frau Stephanie Hering von der AAQ, die diesen Austausch moderiert hat, sehr bedanken.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Es ist feste Absicht der SGP, voll auf die kompetenzbasierte Weiterbildung zu setzen, dies nicht nur auf Grund der Vorgabe des SIWF, sondern auch aus Überzeugung. Die SGP treibt daher auch die Entwicklung des EPA-basierten Weiterbildungsprogramms mit Hochdruck voran. Dabei ist die SGP sich bewusst, dass der Wechsel bei beschränkten Ressourcen eine Herausforderung sein wird und der administrative Aufwand darum auf „so wenig wie möglich, so viel wie nötig“ limitiert werden muss.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Seit 2009 ist das SIWF verantwortlich für die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Es behandelt zuverlässig Gesuche um Titelerteilung, Anträge auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte, die Revisionen der Weiterbildungsprogramme und viele weitere Aufgaben. Viele Abläufe und Kommunikationswege haben sich über die Jahre herausgebildet und funktionieren in der Praxis gut. Natürlich gibt es auch Potenzial für weitere Entwicklungen. Insbesondere könnte das SWIF als verantwortliche Organisation mit relativ grossen organisationalen Ressourcen in einigen Bereichen noch mehr Verantwortung übernehmen und klare Richtlinien erlassen. So zum Beispiel in der Gestaltung von kompetenzbasierten Facharztprüfungen durch die Fachgesellschaften oder bei der Umsetzung und Implementierung von neuen Arbeitszeitmodellen.

Mit der Umstellung der Weiterbildung auf ein kompetenzbasiertes System mit EPAs hat sich das SIWF einem Grossprojekt angenommen. Ein mutiger Schritt, welcher klar zu begrüssen ist. Hier wurde viel Kommunikationsarbeit geleistet und es besteht eine Vision; die Grundsteine für die Reform sind also gelegt. Der nächste Schritt Richtung Umsetzung wird die Erstellung eines Masterplans sein, um die konkrete Implementierung in der Praxis zu planen und zu definieren. Der Einbezug von externen Ressourcen und Expert:innen könnte hier sinnvoll sein.

Zusammenfassung Empfehlungen Ebene verantwortliche Organisation SIWF:

Empfehlung 1: Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürfnisse von (zukünftigen) Weiterzubildenden genauer eruieren, um hier auf solider Datenlage übergeordnet griffige Massnahmen zu entwickeln, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken. Die jährliche SIWF-Umfrage der Weiterzubildenden könnte in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

Empfehlung 2: Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte konsequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Konzepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Experten und Expertinnen mit Setzung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcenhinterlegung scheint als nächster Schritt folgerichtig.

Empfehlung 3: Den ersten Weiterbildungsprogrammen, die die angestrebten Umstellungen vollziehen, kommt eine wichtige Rolle als Piloten zu. Die Erfahrungen und Lessons Learned daraus sollten gut dokumentiert und analysiert werden, um den Boden zu bereiten für die folgenden Weiterbildungsprogramme. Eine wissenschaftliche Begleitung der Pilotzentren wäre zu empfehlen.

Empfehlung 4: Die Visitation der Weiterbildungsstätten ist eines der wichtigsten verfügbaren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbildungsstätten.

Empfehlung 5: Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanforderungen ausarbeiten für die Validität und Reliabilität von Facharztprüfung oder zukünftig alternativen, äquivalenten Programmatischen Assessments für alle Fachgesellschaften.

Empfehlung 6: Die Sicherstellung der Anonymität der Weiterzubildenden bei den Umfragen sollte in Zukunft verbessert werden (z.B. durch eine direkte Rück-sendung des Fragebogens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befragung).

Empfehlung 7: Um das nötige medizindidaktische Angebot für eine flächendeckende Schulung aller Weiterzubildenden für kompetenzbasierte Teaching Skills zu implementieren, sollte das SIWF bei der Gesamtplanung der Reform ein Qualifikationsprofil für Weiterbildner:innen erstellen und davon operationalisierte Lernziele für ein systematisches Teach-the-Teacher-Konzept ableiten. Zudem sollten für die Implementierung dieses Schulungsprogramms weitere Ressourcen aufgebaut werden.

Empfehlung 8: Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen, mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Implementierungsprozesses, um die Reform mithilfe einer Roadmap anhand von einzelnen Schritten und Meilensteinen zeitlich zu definieren.

Empfehlung 9: Das SIWF sollte auf die im Rahmen der Ausbildung gewonnenen Erfahrung bei der Implementierung von PROFILES zurückgreifen und analog ein übergeordnetes Outcome-basiertes Rahmenwerk für die Weiterbildung erstellen.

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Gesamtbeurteilung

Stärken:

- Gut aufgestellte, dynamische Fachgesellschaft mit deutlich erkennbaren Bestrebungen, das WBP auf einem hohen Niveau zu betreiben und stetig weiter zu entwickeln.
- Das Bewusstsein für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Weiterbildungsprogramms.
- Klare Struktur bezüglich Dauer und Inhalt mit international anerkannter Facharztprüfung (HERMES Exam), kombiniert mit einer Schweizerischen mündlichen Prüfung.
- Weiterbildung (Weiterbildungsprogramm, Lernzielkatalog, etc.) deckt alle Gebiete der Pneumologie ab.
- Gute Balance der Weiterbildungsstätten (A, B, C, D (Lehr-Praxen)), Weiterbildungszepte der Weiterbildungsstätten sind öffentlich zugänglich.
- Es bestehen mehrere etablierte Weiterbildungsnetzwerke, welche eine zuverlässige Karriereplanung für angehende Pneumolog:innen ermöglichen.
- Förderung der Forschung für junge Pneumolog:innen durch Grants gemeinsam mit SGP und Lungenliga CH, Forschungspreise für junge Pneumolog:innen
- Hohes Engagement / Commitment der Verantwortlichen der SGP.

- Starker Einbezug der Mitglieder der SGP in Arbeitsgruppen (SIGs, special interest groups)
- Starke Vernetzung mit wichtigen Stakeholdern (Lungenliga CH, kantonale Ligen, Schweizerische Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie SGSSC, pädiatrische Pneumologie, Thoraxchirurgie u.a.m.)
- Die Offenheit gegenüber Anregungen im Rahmen des Round Table.

Herausforderungen:

- Der Umgang mit Notfallsitutationen sollte explizit in das WBP aufgenommen werden.
- Der Umgang mit knappen Ressourcen (Einüben von organisatorischen Massnahmen zur Bewältigung des künftig zunehmenden mismatch Patientenanfall/Ressourcen, das Begegnen gegenüber zu hohen Patienten-Erwartungen, das Triagieren von Untersuchungen, Planen einer Ambulanz) sollte mit den Weiterzubildenden eingeübt werden.
- Die Kriterien für die Anerkennung von A und B-Kliniken sollten präzisiert werden.
- Die Kompetenzbasierung (competency-based medical education) spiegelt sich im aktuellen WBP noch nicht wider, die SGP ist jedoch in der Planung des neue Curriculum bereits fortgeschritten. Die damit verbundenen Herausforderungen (Ressourcen, Kompetenzaufbau bei den Weiterzubildenden) müssen genau im Blick gehalten werden.
- Es existiert kein Ausbildungskonzept für die Weiterbildner:innen; in Hinblick auf die Einführung von EPAs sollte das mitgedacht werden.

Zusammenfassung Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die Gutachter empfehlen, den selbständigen Umgang mit Notfallsituationen und den damit verbundenen Stellenwert im Rahmen der Entwicklung des EPA-basierten Curriculums abzubilden.

Empfehlung 2: Die Fachgesellschaft sollte darauf hinwirken, dass alle Weiterzubildenden innerhalb der Weiterbildung mindestens einmal die Weiterbildungsstätte wechseln (Stellenwechsel). Stellenwechsel fördern Breite und Diversität der Weiterbildung und sind deshalb bestmöglich zu unterstützen.

Empfehlung 3: Die SGP setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) konsequent um.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

Gestützt auf die Selbstbeurteilung der verantwortlichen Organisation und der Fachgesellschaft, die Bewertungen der Gutachter sowie der Stellungnahme der verantwortlichen Organisation und Fachgesellschaft sieht die AAQ die Akkreditierungskriterien als vollständig und die Qualitätsstandards für Weiterbildungsgänge gemäss Art. 25 MedBG als (grösstenteils) erfüllt und beantragt, den Weiterbildungsgang in Pneumologie ohne Auflagen zu akkreditieren.

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch