Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

CH-3003 Bern BAG; POST CH AG

Einschreiben
Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF
PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder
Elfenstrasse 18
3000 Bern 16

Aktenzeichen: 536.2-8/33
Bern, 22. August 2025

VERFÜGUNG

vom 22. August 2025

in Sachen

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

betreffend

Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Herz- und thorakale Gefässchirurgie des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, eingereicht am 22.08.2023;

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 22.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 22.08.2023) des Weiterbildungsgangs Herz- und thorakale Gefässchirurgie 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 22.05.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 11.06.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Herz- und thorakale Gefässchirurgie mit 1 Auflage. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 16.08.2024 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC) der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

F Die AAQ hat am 16.08.2024 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Herz- und thorakale Gefässchirurgie mit 1 Auflage eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 23.01.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Herz- und thorakale Gefässchirurgie des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

H Mit Schreiben per E-Mail vom 16.07.2025 hat das BAG das SIWF im Rahmen des rechtlichen Gehörs über den vorgesehenen Entscheid der Akkreditierungsinstanz (EDI) informiert und die Möglichkeit gegeben, eine allfällige Stellungnahme bis zum 30.07.2025 im Rahmen des rechtlichen Gehörs schriftlich einzureichen.

I Mit Stellungnahme vom 29.07.2025 erklärt sich das SIWF 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 16.08.2024: «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:

   \+ Die Gutachtergruppe beurteilt die Initiative der Young Surgeons für das DOPS-Büchlein als sehr positiv.
   \+ Den Einbezug der Young Surgeons in die Fachgesellschaft, sogar im Vorstand, hebt die Gutachtergruppe positiv hervor.
   – Herausforderungen bestehen in Bezug auf die Simulationen der praktischen Arbeit und in Bezug auf die strukturierte Weiterbildung.

   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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie des SIWF mit 1 Auflage zu akkreditieren.

   Auflage 1: Die Fachgesellschaft führt Simulationen als obligatorischen Teil der Weiterbildung ein, in Form von Kursen zu den Themen:

   - Kurs für kardiale Diagnostik
   - Kurs für chirurgische Naht- und Gefäss-Anastomosentechniken
   - Kurs für endovaskuläre Grundtechniken
   - Kurs für koronare Bypasschirurgie
   - Kurs für Herzklappenchirurgie
   - Kurs für Behandlung der Typ-A-Dissektion
   - Kurs für fokussierte Gefäss-Sonographie
   - Kurs für Echokardiographie
   - Kurs für endovaskuläre Behandlung von Aortenpathologien
   - ATLS-Kurs (Advanced Trauma Life Support)
   - Kurs für wissenschaftliches Schreiben und Statistik
   - Kurs für Kommunikation und Teamverhalten
   - Kurs für Evidence-based Medicine

   Aus diesem Kursangebot müssen zwei von der Fachgesellschaft anerkannte Kurse nach freier Wahl im Laufe der Weiterbildung absolviert werden.

   Darüber hinaus kann die Expertenkommission Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs formulieren. Diese werden der verantwortlichen Organisation mitgeteilt. Die Expertenkommission hat folgende 14 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 der SGHC, sich dafür einzusetzen, dass alle Weiterzubildenden an allen Weiterbildungsstätten mindestens vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche absolvieren können.

Empfehlung 11: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGHC, die Ergebnisse aus der ETH-Umfrage zentral zu sammeln und bei negativen Ergebnissen mit den Weiterbildungsstätten Kontakt aufzunehmen, um die Gründe zu ermitteln und allenfalls Massnahmen zu ergreifen.

Empfehlung 12: Die Expertinnen und Experten empfehlen, die Swiss Academy in Zusammenarbeit mit den Nachbarländern sprachregional spezifisch auf bereits Bestehendem aufzubauen.

Empfehlung 13 Die Expertinnen und Experten empfehlen, zu verlangen, dass pro Weiterbildungsstätte mindestens eine oder einer der Weiterbildenden einen Teach-the-Teacher-Kurs absolviert haben muss.

Empfehlung 14: Die Expertinnen und Experten empfehlen, sich mit der Thematik der EPAs auseinanderzusetzen und in dieser Angelegenheit mit dem SIWF und anderen chirurgischen Disziplinen Kontakt aufzunehmen.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 16.08.2024 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit 1 Auflage zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 23.01.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Herz- und thorakale Gefässchirurgie 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 mit 1 Auflage empfohlen und entsprechend beantragt.

   Die MEBEKO beurteilt den Akkreditierungsantrag des Weiterbildungsgangs Herz- und thorakale Gefässchirurgie wie folgt:

   1. Die MEBEKO unterstützt die von den Expertinnen und Experten gemachten Empfehlungen. Die Kommission erachtet die Umsetzung von Entrustable Professional Activities (EPAs) im Bereich der Weiterbildung als sinnvoll.
   2. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, teilt die Beurteilung der Expertinnen und Experten nur dahingehend, als dass die vorgeschlagene Auflage als Empfehlung aufzunehmen ist und empfiehlt 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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie sei zu entsprechen und der Weiterbildungsgang sei ohne Auflagen zu akkreditieren.

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung
Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen eine umfassende, verantwortungsvolle und effiziente Weiterbildung, die sich an den Bedürfnissen der Weiterzubildenden orientiert.

Die Kursgestaltung im Detail kann auf Basis der geltenden Qualitätsstandards nicht vorgeschrieben werden. Aus dem im Expertenbericht referenzierten Qualitätsstandard 1 («Grundlagen und Ziele der Weiterbildung») kann nicht zwingend die Lernform der Simulation mittels einer Auflage eingefordert werden. Das EDI folgt mit diesem Entscheid der Empfehlung der MEBEKO. Die beantragte **Auflage 1** wird als **Empfehlung** reformuliert.

Empfehlung 15: Die SGHC sollte Simulationen als obligatorischen Teil der Weiterbildung verstärkt in den Blick nehmen und konkrete Planungen in Angriff nehmen.

7. Am 16.07.2025 hat das BAG dem SIWF den Entwurf des Akkreditierungsentscheids per E-Mail zugestellt und eine Frist bis zum 30.07.2025 zur Stellungnahme gewährt (rechtliches Gehör i.S.v. Art. 29 ff des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, VwVG).

8. Mit Stellungnahme vom 29.07.2025 erklärt sich die Institution mit dem beabsichtigten Entscheid einverstanden.

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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie 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 zum 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 16

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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC)

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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie,

Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie

16.08.2024

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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC).....6

   Weiterbildungsprogramm in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie 7
3. Bewertung der Qualitätsstandards.....8

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 8

   Qualitätsbereich II: Konzeption 1

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 2

   Bereich IV: Qualitätssicherung.....2

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 2
4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 40
5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....43

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 Akkreditierungsantrag gestützt 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. Die Vorsteherin 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 Profizentrum 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 Stakeholders 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 kom petenzbasierten 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 einer 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 am 17.04.2023.

Fachgesellschaft Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC)

Kurzdarstellung der Fachgesellschaft

Die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie wurde 1986 als wissenschaftlicher Verein gegründet. Die Organe der Fachgesellschaft sind der Vorstand, die Mitgliederversammlung, die Rechnungsrevisoren und die Kommissionen. Die Aufgaben der Gesellschaft sind insbesondere die Weiter- und Fortbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie, die Förderung von Forschung auf ebendiesem Gebiet, die Förderung der Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (deren Fokus ebenfalls auf Fragen des Kreislaufs und der Atmung liegt), die Förderung der Aus- und Fortbildung der nicht-ärztlichen Mitarbeitenden und die Pflege von Kontakt und Beziehungen zu anderen Fachgesellschaften im In- und Ausland. Dazu führt die Gesellschaft mindestens eine wissenschaftliche Tagung im Jahr durch.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Prof. Dr. Martin Grabenwöger, Wien
- Prof. Dr. Jürg Schmidli, Bern
- PD Dr. Sergio Sesia, Inselspital, Universitätsspital Bern, Delegierter VSAO

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

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 31.08.2023 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 22.05.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 11.06.2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 16.08.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 16.08.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs am 16.08.2024.

Weiterbildungsprogramm in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie

Kurzdarstellung des Weiterbildungsprogramms in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie

Die letzten Akkreditierungen durch das Eidgenössische Departement des Innern wurden durchgeführt am 1. September 2011 resp. 31. August 2018 für das WBP vom 1. Januar 2012.

Den Auflagen der letzten Akkreditierung entsprechend und aufgrund der kontinuierlich wachsenden Zusammenarbeit zwischen der Fachgesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie und der Fachgesellschaft für Kardiologie wurde eine neues WBP erarbeitet, sodass die zukünftigen Absolventinnen und Absolventen der Weiterbildung die nötigen Fähigkeiten besitzen, um die veränderten Aufgaben im Fachbereich meistern zu können.

Das neue Weiterbildungsprogramm wurde durch das SIWF am 12. März 2020 genehmigt und per 1. Januar 2021 in Kraft gesetzt; mit einer Übergangsfrist bis am 31. Dezember 2023.

Die Fachgesellschaft fördert die Weiterbildung auf dem Gebiet der Herz und thorakalen Gefässchirurgie mit Stipendien und der jährlichen Vergabe eines Preises für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet. Im Jahre 2011 wurde der Young Swiss Cardiac Surgeons Club (Y-SCSC) gegründet mit dem Ziel, die Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie in der Schweiz zu vereinheitlichen und transparenter zu machen. Seit 2020 ist dieser als Arbeitsgruppe (Young Swiss Cardiac Surgeons) der SGHC mit eigenen Statuten etabliert. Weiter soll der Austausch in klinischen und wissenschaftlichen Belangen unter den Weiterzubildenden gefördert und die Zusammenarbeit auf nationalem und internationalem Niveau aufgebaut beziehungsweise weiter vorangetrieben werden.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

Die Standards folgen inhaltlich und in der Reihenfolge dem Konzept des Qualitätskreises und sind entsprechend in fünf Qualitätsbereichen organisiert: Weiterbildungsziele, Konzeption, Umsetzung, Qualitätssicherung und (Weiter-)Entwicklung.

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

Die verantwortliche Organisation 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. fachspezifischer 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

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt Herz- und thorakale Gefässchirurgie ist es, Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben, welche die Kandidatin bzw. den Kandidaten befähigen, auf dem Gebiet der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie in eigener Kompetenz sowohl in den öffentlichen Spitälern als auch in freier Praxis selbständig tätig zu sein.

Die Herz- und thorakale Gefässchirurgie umfasst die Vorbeugung, die Erkennung, die konservative und interventionelle sowie operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation sämtlicher Kardiopathien und thorakalen Gefässerkrankungen sowie Pathologien des Mediastinums und des thorakalen Skeletts. Wesentliche Bereiche sind die chirurgische, interventionelle und endovaskuläre Behandlung von erworbenen kardialen Erkrankungen und deren Konsequenzen, von kongenitalen Kardiopathien aller Altersklassen, der Herzinsuffizienz und deren Konsequenzen, die Transplantation, der rhythmogenen Kardiopathien, Gefässmalformationen, aneurysmalen Gefässpathologien im Thorax Bereich sowie Verletzungen des Herzens und der thorakalen Gefässe.

Grob unterteilt sich die 6 Jahre dauernde Weiterbildung wie folgt:

- 3.5 bis zu 5.5 Jahre Herz- und thorakale Gefässchirurgie (fachspezifische Weiterbildung) sind anrechenbar.

- 0.5 bis zu 2.5 Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung.

Weiter ist der von der SGHC vorgegebene Operationskatalog sowie der Nachweis eines absolvierten Strahlenschutzkurses erforderlich um an die europäische Prüfung (MEBCTS), welche der praktischen Prüfung vorhergeht, zugelassen zu werden.

Die allgemeinen Lernziele des SIWF sind obligatorischer Bestandteil des Weiterbildungsprogramms der SGHC. Die A und B Kliniken werden angewiesen mindestens 4 Stunden WB pro Woche anzubieten. Dieser Aspekt wird in den Visitationen geprüft.

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch (e-logbuch) festgehalten.

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen

Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

Kapitel 3 des WBP der SGHC “3. Inhalt der Weiterbildung” ist aufgeteilt in:

3.1 Zu erwerbendes Wissen auf theoretisch-wissenschaftlichem Gebiet

3.2 Zu erwerbendes Wissen im klinischen Bereich

3.3 Zu erwerbendes Wissen und Fertigkeiten auf technischem Gebiet

3.4 Operationskatalog

Das WBP der SGHC sieht vor, dass regelmässige WB-Gespräche stattfinden und eine Feedback Kultur an den jeweiligen Kliniken durchgeführt wird. In den Jahresgesprächen soll der operative Fortschritt wie auch das Erreichen der obligatorischen SIWF-Lernziele besprochen werden.

Die SGHC legt grossen Wert auf die Patientensicherheit, so ist zum Beispiel die Anwendung der praeoperativen WHO-Checkliste ”safer surgery” obligatorisch und ist integraler Bestandteil der WB-Lernziele.

Genauere Informationen bezüglich der Dauer, Gliederung und Inhalte der Weiterbildung werden in den entsprechenden Standards 3&4 erläutert.

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

Am Round Table vertieft die Gutachtergruppe mit der Fachgesellschaft das Thema der Simulationen. Die Gutachtergruppe erachtet Simulationen als einen grundlegenden Bestandteil einer jeden Weiterbildung in einer chirurgischen Disziplin für das Erlernen der Technik.

Bei den Übungen an Simulatoren soll die chirurgische Technik erlernt und geübt werden, so dass die Weiterzubildenden die erlernte Technik an Patient:innen anwenden können und nicht am Patienten erlernt werden müssen. Damit soll die Lernkurve nicht mehr an Patient:innen, sondern am Simulator erlebt werden. Durch den Einsatz von Simulatoren soll die chirurgische Technik und die technischen Fertigkeiten der Weiterzubildenden am Simulator und nicht an Patient:innen geübt werden. Dies führt zu einer viel steileren „Lernkurve“ und zu einer Verbesserung der Qualität der chirurgischen Therapie. Dies ist sowohl an low-fidelity Simulatoren (mechanische Modelle, Cadaver Modell, Kunststoffnachbildungen) als auch an high-fidelity Simulatoren (virtuelle 3D Simulatoren) möglich. Die eingeschränkte Sicht, das veränderte Tastgefühl und die verminderte Beweglichkeit endoskopischer Eingriffe ist zu üben, um Dauer von Operationen zu vermindern, die Qualität des Eingriffs zu optimieren und Komplikationen an echten Patient:innen zu vermeiden. Stresssituationen und Teammanagement können geprobt werden. Die Weiterentwicklung der klassischen Simulatoren am Tierobjekt sind die virtuellen 3D-Simulatoren, bei denen das Organ virtuell dargestellt wird. Es besteht Konsens, dass ein einstudierter Eingriff mit besserer Qualität und weniger Komplikationen durchgeführt werden kann.

Die Gutachtergruppe erkundigt sich, ob es angedacht sei, Skills zu erlernen, bevor die Weiterzubildenden die Eingriffe an Patient:innen durchführen. Die Fachgesellschaft zeigt sich offen für solche Überlegungen, wendet aber auch ein, dass umfassende Simulationskurse, wie sie teilweise im Ausland gemacht werden, zurzeit noch zu aufwändig seien. Die Fachgesellschaft skizziert eigene Ideen, die man bereits in dieser Richtung entwickelt habe. Dazu gehört die Schaffung von Leitlinien für die einzelnen Weiterbildungsstätten, um Settings zu schaffen, in denen die Weiterzubildenden üben können. Es gebe bereits Lösungen an einzelnen Weiterbildungsstätten, aber nichts Systematisches, das in der gesamten Weiterbildung schweizweit umgesetzt würde. Die Gutachtergruppe räumt hier ein, dass die Simulationskurse z.T. existieren und nicht alle durch die Fachgesellschaft durchgeführt werden müssen.

Man ist sich einig, dass repetitives Üben essenziell ist.

Die Fachgesellschaft führt weiter aus, dass die Idee einer Swiss Academy besteht. In der Swiss Academy sollen Kurse zu Themen wie das Erlernen von chirurgischen Techniken an Humanoiden unter der Anleitung von Tutor:innen (mit Feedback im Anschluss), kompetenzbasierte Chirurgie und das Erlernen von technischen Fertigkeiten angeboten werden. Die Fachgesellschaft überlegt sich, einen Teil dieser Kurse als obligatorisch für die Erlangung des Facharzttitels zu erklären. Allerdings sprechen die Kosten und organisatorische Hindernisse dagegen.

Die Gutachtergruppe erkundigt sich im Rahmen des Themas der Bedürfnisse der Weiterzubildenden danach, ob mit den Weiterzubildenden Weiterbildungsverträge abgeschlossen werden. Die Anwesenden geben bereitwillig Auskunft über die Verhältnisse an ihren Weiterbildungsstätten, wo es zufriedenstellend gelöst ist. Die Fachgesellschaft kann keine Auskunft darüber geben, wie es an den übrigen Weiterbildungsstätten gehandhabt wird.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als teilweise erfüllt.

Auflage 1 zu Standard 1: Die Fachgesellschaft führt Simulationen als obligatorischen Teil der Weiterbildung ein, in Form von Kursen zu den Themen:

- Kurs für kardiale Diagnostik
- Kurs für chirurgische Naht- und Gefäss-Anastomosentechniken
- Kurs für endovaskuläre Grundtechniken
- Kurs für koronare Bypasschirurgie
- Kurs für Herzklappenchirurgie
- Kurs für Behandlung der Typ A Dissektion
- Kurs für fokussierte Gefäss-Sonographie
- Kurs für Echokardiographie
- Kurs für endovaskuläre Behandlung von Aortenpathologien
- ATLS-Kurs (Advanced Trauma Life Support)
- Kurs für wissenschaftliches Schreiben und Statistik
- Kurs für Kommunikation und Teamverhalten
- Kurs für Evidence-based Medicine

Aus diesem Kursangebot müssen zwei von der Fachgesellschaft anerkannte Kurse nach freier Wahl im Laufe der Weiterbildung absolviert werden.

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 SGHC wurde anlässlich der letzten Vorstandssitzung vom 19. Juni 2024 über die Empfehlungen der Gutachter Gruppe informiert und nimmt zur Auflage 1 zu Standard 1 folgende Stellung:

Das SGHC WBP wird entsprechend vervollständigt und die SGHC-Webpage entsprechend ergänzt. Es werden den validierten Kurs auf der Webpage, wie im SGHC als Link erwähnt aktualisiert und vervollständigt. Der Kandidat wird mindesten zwei WB-Kurse besuchen müssen aus den aufgeführten von der SGHC empfohlenen WE Kurse. Der Sekretär der SGHC wird gemeinsam mit dem SGHC-Vorstand die Kurse definieren, und aufführen. Davon werden zwei obligatorisch zu absolvieren sein.

Hier der entsprechende Auszug des WBP 2021:

2.2.2 Teilnahme an Weiterbildungsmodulen, Meetings und Kongressen

Teilnahme an mindestens 2 von der SGHC anerkannten fachspezifischen Weiterbildungsmodulen (vgl. Liste auf der Website der SGHC).

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 in 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 SGHC arbeitet sehr eng mit dem SIWF zusammen. Es bestehen beinahe tägliche Austausche zwischen den beiden Instanzen. Die SGHC nimmt ebenfalls jährlich an der SIWF-Plenarversammlung teil.

Ein persönlicher Austausch zwischen dem WB-Verantwortlichen der SIWF mit den Vorstandsmitgliedern des SIWF ist jederzeit möglich und vereinfacht die rasche und gemeinsame Entscheidungsfindung.

Das SIWF stellt der SGHC eine funktionelle und praktische WB Plattform zur Verfügung.

Die Zuständigkeiten innerhalb der SGHC sind in der Zuständigkeitsliste, welche öffentlich auf der Website der SGHC (www.sghc.ch) einsehbar ist, festgelegt und werden regelmässig aktualisiert.

Die Erstellung des “neuen WBP 2021” wurde in engster Kollaboration mit dem SIWF durchgeführt. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind klar geregt, was die Abläufe deutlich vereinfachet hat. Die SGHC definiert die inhaltlichen und fachlichen Teile und der SIWF den regulativen Teil.

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. Die SGHC stellt dabei eine Vertreterin oder einen Vertreter für die Titelkommission.

Die Prüfungskommission wird vom Vorstand der SGHC gewählt. Sie setzt sich aus zwei Mitgliedern des Vorstandes und der Sekretärin oder dem Sekretär der Fachgesellschaft zusammen, welche Inhaberin oder Inhaber des Facharzttitels Herz- und thorakale Gefässchirurgie sind. Die Kommission konstituiert sich selbst und bestimmt die Präsidentin oder den Präsidenten, die oder der über Prüfungserfahrung verfügen muss.

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfung

- Bezeichnung von Expertinnen und Experten für die praktisch-mündliche Prüfung

- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsresultates

- Festlegung der Prüfungsgebühren

- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements

- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen

- Stellungnahmen und Auskunftserteilung in Einspracheverfahren

- Kooperation und Koordination mit dem European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS)

Die Ergebnisse der beiden Prüfungsteile (schriftlich und praktisch-mündlich) und das Gesamtergebnis sind der Kandidatin oder dem Kandidaten von der Prüfungskommission unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss. Nach dreimaligem Scheitern müssen beide Prüfungsteile wiederholt werden.

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 23 und Art. 27 WBO).

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt (Kategorie A und B; für weitere Details verweisen wir auf das Weiterbildungsprogramm in der Beilage).

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 und Zuständigkeiten hat die Fachgesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie klar geregelt und auf der Website transparent publiziert. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem SIWF.

Am Round Table wird hierzu die Facharztprüfung thematisiert. Die Gutachtergruppe beurteilt die Anforderung des Bestehens der europäischen Prüfung positiv, ebenso die Tatsache, dass die praktische Prüfung an einem:r Patient:in erfolgt.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine weiteren Kommentare vonseiten SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich in 3.5 bis zu 5.5 Jahre Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Die fachspezifische Weiterbildung muss an für Herz- und thorakale Gefässchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden; mindestens 2 Jahre davon an Weiterbildungsstätten der Kategorie A. Bis maximal 4 Jahre der Fachspezifischen Weiterbildung können an derselben Weiterbildungsstätte anerkannt werden. An die fachspezifische Weiterbildung können höchstens 12 Monate Tätigkeit in experimenteller Herz- und thorakaler Gefässchirurgie angerechnet werden (gilt nicht als Kategorie A), Es empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

Zusätzlich kommt eine nicht fachspezifische Weiterbildung von 0.5 bis zu 2.5 Jahre hinzu. Mindestens 6 Monate Intensivmedizin und / oder Anästhesie sind obligatorisch. Es können bis zu 2 Jahre Kardiologie und / oder folgende chirurgischen Disziplinen anerkannt werden (kombinierbare Weiterbildung):

Chirurgie (inkl. Schwerpunkte), Gefässchirurgie, Handchirurgie, Kinderchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Thoraxchirurgie, operative Urologie, operative Gynäkologie.

Alternativ kann eine abgeschlossene MD/PhD-Ausbildung für höchstens 12 Monate angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet des angestrebten Facharzttitels sein.

Während der Weiterbildung werden die wichtigsten Ziele im e-Logbuch festgehalten. Das zu erwerbende Wissen wird aufgeteilt in einen theoretisch-wissenschaftlichen Bereich und klinischen Bereich. Dazu kommen Wissen und Fertigkeiten auf technischem Gebiet und ein strukturierter Operationskatalog unter Angabe der durchgeführten Operationen als Operateur und erster Assistent.

Neben diesen Fähigkeiten muss die kontinuierliche Teilnahme an institutionellen multidisziplinären Herz-Team und Indikations Meetings sowie institutionellen multidisziplinären Morbiditäts und Mortalitäts Konferenzen nachgewiesen werden.

Für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms ist der Leiter der Institution verantwortlich.

Dieser weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus.

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 Fachgesellschaft hat die Dauer und Gliederung der Weiterbildung im Weiterbildungsprogramm klar geregelt und publiziert.

Die Weiterbildung dauert dreieinhalb bis fünfeinhalb Jahre, davon min. zwei Jahre in einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A, sowie max. vier Jahre an derselben Weiterbildungsstätte. Weiter müssen sechs Monate Intensivmedizin und ein halbes bis zu zweieinhalb Jahre(n) nicht fachspezifische Weiterbildung absolviert werden. Eine abgeschlossene MD/PhD-Ausbildung kann im Umfang von bis zu zwölf Monaten angerechnet werden. Bei Teilzeitarbeit verlängert sich die Weiterbildungsdauer entsprechend.

Die Gutachtergruppe hält diese Rahmenbedingungen für sinnvoll und beurteilt sie positiv.

Am Round Table wird die Abfolge von Jahren, die an einer A-Klinik und an einer B-Klinik geleistet werden müssen, diskutiert. Hier macht die Fachgesellschaft keine Vorgaben, was die Gutachtergruppe positiv beurteilt, da es nicht umsetzbar wäre.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als vollständig erfüllt.

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

Keine weiteren Kommentare vonseiten SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 Arbeitsplatzbasierten 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 Weiterbildner 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

Die Lernziele werden vom Leiter der Institution mit den Weiterbildungskandidaten besprochen und mithilfe des e-Logbuch festgehalten. Ausserdem besteht die Möglichkeit DOPS und MiniCEX ebenfalls über das e-Log-buch zu archivieren. Anhand von diesen Instrumenten kann das Mentoring gesichert werden und die Weiterbildungsziele werden strukturiert verfolgt.

Anhand des e-Logbuch kann geprüft werden, ob der Kandidat die aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, die Patienten im Fachgebiet Herz- und thorakale Gefässchirurgie selbständig und kompetent zu betreuen.

Die Facharztprüfung (Schlussprüfung) besteht aus zwei Teilen. Beim theoretischen Teil handelt es sich um den ersten Teil des European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS) Examens. Anschliessend kommt ein praktisch-mündlicher Teil. Hier geht es um die Durchführung eines operativen Eingriffes (Indikation, Vorbereitung, technische Durchführung, Nachsorge) und Besprechung von 2-3 klinischen Fällen aus der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie. Der Kandidat wird von zwei Examinatoren geprüft. Die Prüfung dauert 3-5 Stunden.

Zur Harmonisierung der Inhalte von Aus- und Weiterbildung wird innerhalb der Gesellschaft mit der Arbeitsgruppe der Young Swiss Cardiac Surgeons (YSCS) kommuniziert, welche einen stimmberechtigten Sitz in der SGHC haben. Die YSCS werden aktiv in die Gestaltung der Weiterbildung und die entsprechenden Kontrollinstrumente einbezogen.

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

Lernziele, Mini-CEX und DOPS werden mittels e-Logbuch dokumentiert und kontrolliert. Die Facharztprüfung erfolgt theoretisch (schriftlich) und praktisch (voroperieren). Die Gutachtergruppe beurteilt die inhaltliche Ausrichtung der Weiterbildung, wie sie im Weiterbildungsprogramm geregelt ist, positiv, unter Vorbehalt von Auflage 1 zu Standard 1.

In Bezug auf die CanMEDS-Rollen wird verwiesen auf Standard 12.

Am Round Table erläutert die Fachgesellschaft, dass die Young Surgeons ein sogenanntes DOPS-Büchlein erstellt haben. Darin sind verschiedene DOPS festgehalten. Die Fachgesellschaft macht keine Vorgaben, wann welche DOPS gemacht werden müssen. Die DOPS werden als Orientierungshilfe geschätzt. Die Gutachtergruppe hebt dieses DOPS-Büchlein lobend hervor.

Weiter erkundigt sich die Gutachtergruppe, was bei der nächsten Überarbeitung des Weiterbildungsprogramms angepasst werden würde. Die Fachgesellschaft informiert, dass keine Pläne bestehen, das Curriculum in naher Zukunft zu überarbeiten. Die Fachgesellschaft hat zum Ziel, die Balance zu halten zwischen der Attraktivität der Weiterbildung einerseits und der Gewährleistung derer hohen Qualität andererseits. Dazu hat man bei der letzten Revision die Weiterbildung geöffnet für andere Disziplinen.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als 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/ein 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 weiteren Kommentare vonseiten SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 absolviert 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 WBSK der SGHC organsiert die Visitation der WB-Stätten, Visitation werden durchgeführt nach Leiterwechsel, Bei kritischen und ungenügenden Beurteilung durch die AA der jeweiligen Kliniken. Im Regelfall alle 7 Jahre

Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt: A (maximal 4 Jahre) und B (maximal 2 Jahre).

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte

Kategorie A: Weiterbildungsstätte der Kategorie A sind in der Tertiärversorgung als Universitäts- oder Zentrumsspital involviert, bitten eine vollumfängliche Weiterbildung in sowohl elektiver wie auch notfallmässiger Herz- und thorakaler Gefässchirurgie an, und sind aktiv in Lehre und Forschung beteiligt.

Kategorie B: In Weiterbildungsstätten der Kategorie B werden mindestens 250 Eingriffe pro Jahr an der Herz-Lungen-Maschine durchgeführt.

Ärztliche Mitarbeiter / Mitarbeiterin

Kategorie A: Der Leiter / die Leiterin und der Stv. Leiter / die Leiterin der Weiterbildungsstatt sind mindestens zu 80% im Hause tätig und es gibt mindestens 3 Leitende Ärzte / Ärztinnen und Oberärzte / Oberärztinnen mit anerkanntem Facharzttitel. Das Zahlenverhältnis von Weiterbildern / Weiterbildnerinnen mit Facharzttitel zu Weiterzubildenden ist mindestens 1:4. Mindestens 2 Stellen (à 100%) sind reguläre Weiterbildungsstellen.

Kategorie B: Der Leiter / die Leiterin und der Stv. Leiter / die Leiterin der Weiterbildungsstatt sind mindestens zu 80% im Hause tätig und es gibt mindestens 2 Leitende Ärzte / Ärztinnen und Oberärzte / Oberärztinnen mit anerkanntem Facharzttitel. Das Zahlenverhältnis von Weiterbildern / Weiterbildnerinnen mit Facharzttitel zu Weiterzubildenden ist mindestens 1:4. Mindestens 1 Stelle (à 100%) ist eine reguläre Weiterbildungsstelle.

Theoretische und praktische Weiterbildung

Kategorie A: Die Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs gemäss Weiterbildungsprogramm sowie eines 24-h Notfalldienstes in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie wie auch die Möglichkeit in einem Teilgebiet (Notfallstation, Ambulatorium, Labor, etc) tätig zu sein sind gewährleistet. Klinische Visiten mit dem Leiter / der Leiterin oder dessen /deren Stv sowie mit einem anderen Kaderarzt / -ärztin sind mindestens auf 1-mal pro Woche festgelegt. Kandidaten / Kandidatinnen haben die Möglichkeit (teil- oder vollzeittätig) in einer experimentellen Forschungseinheit der Weiterbildungsstatt zu arbeiten und praktische Übungen an einem Simulationskurs (im Hause oder mit der Industrie zusammen) werden ermöglicht. Die Möglichkeit zur

wissenschaftlichen Tätigkeit, die Vorbereitung für Vortragstätigkeit an Kongressen, sowie die Teilnahme am lokalen Datenmanagementsystem sind möglich. Strukturierte Weiterbildungen in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie (Journal Club, Heart-Team-Meeting, interne Fallvorstellung, gemeinsame Konferenzen mit anderen Disziplinen, und Morbiditäts- und Mortalitäts Konferenzen) werden auf 4h pro Woche festgehalten.

Kategorie B: Weiterbildungsstätte sind verpflichtet mindestens ein Teil Weiterbildung, nämlich elektive koronar und valvuläre Chirurgie zu vermitteln. Klinische Visiten mit dem Leiter / der Leiterin oder dessen /deren Stv sowie mit einem anderen Kaderarzt / -ärztin sind mindestens auf 1-mal pro Woche festgelegt. Die Teilnahme am lokalen Datenmanagementsystem ist möglich. Strukturierte Weiterbildungen in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie (Journal Club, Heart-Team-Meeting, interne Fallvorstellung, gemeinsame Konferenzen mit anderen Disziplinen, und Morbiditäts- und Mortalitäts Konferenzen) werden auf 4h pro Woche festgehalten.

Gemäss WBP der SGHC muss jede Klinik ein Weiterbildungs-Konzept vorweisen. Dieses ist in seiner Struktur gestützt auf das SIWF Raster. Die Weiterbildungskonzepte richten sich nach oben genannten Kriterien sowie gemäss Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2021 und werden vom Leiter / der Leiterin der Weiterbildungsstätte erstellt. Anlässlich von Visitationen werden die Weiterbildungskonzepte kontrolliert.

Visitationen der Weiterbildungsstätten finden alle 7 Jahre, im Falle eines Wechsels in der Leitung der Weiterbildungsstätte, oder aufgrund von mehreren kritischen Beurteilungen bei der jährlichen Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung statt. Die Leitung einer Visitation obliegt einer Vertreterin oder einem Vertreter der SGHC. Die SGHC-Evaluations-Teams bestehen im Normalfall aus dem WBSK-Beauftragten und einem Vorstandsmitglied des SIWF mit Evaluations Erfahrung. Um Befangenheitsfragen auszuschliessen, wird die Zusammensetzung im engeren Vorstand (Präsident, Vize-Präsident und Sekretär) diskutiert. Im Bedarfsfall kann auch ein ordentliches SGHC-Mitglied, welches nicht im Vorstand ist, aber Evaluationserfahrung hat, dazu gerufen werden. Die Evaluationskriterien richten sich streng nach den SIWF-Vorgaben.

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art . 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der fachspezifischen klinischen Weiterbildung müssen an für Herz und thorakale Gefässchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle der SIWF) einzuholen.

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 Gutachtergruppe hält die festgelegten Kriterien für die Einteilung und Überprüfung der Weiterbildungsstätten für nachvollziehbar und sinnvoll. Es besteht ein ausreichender Stellenschlüssel nach Kliniktyp A, B oder C, sowie eine klare Definition von Mindestfallzahlen. Das Verhältnis von Weiterbildner:in zu Weiterzubildende:r beträgt 1:4 für Weiterbildungsstätten der Kategorien A und B. Es erfolgt eine Visite pro Woche mit der Leitung der Weiterbildungsstätte, sowie vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche.

Die Gutachtergruppe erkundigt sich, ob die Fachgesellschaft einen Überblick darüber besitzt, wie viele Personen sich aktuell in der Schweiz in Weiterbildung befinden. Das ist nicht der Fall.

Die Visitationen werden ebenfalls thematisiert. Die Fachgesellschaft erläutert das Vorgehen (vgl. Selbstbeurteilung). Die Gutachtergruppe beurteilt dies positiv.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als 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 Ärzteorganisationen 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 weiteren Kommentare vonseiten SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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

Jeder Weiterbildungskandidat / Kandidatin wird 2 Mal pro Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden. Die Qualifikation muss zum Ziel haben, die Stärken und Schwächen des Kandidaten / Kandidatin zu besprechen, die erreichten WB-Fortschritte zu überprüfen sowie die Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festzulegen. Das Qualifikationsgespräch soll mindestens 1 Mal pro Jahr durch den Leiter / die Leiterin der Weiterbildungsstatt (oder dessen / deren Stv.) durchgeführt werden.

Schlussfolgerungen der Qualifikationsgespräche sind schriftlich festzuhalten und vom Leiter der WB-statt und dem Kandidaten / der Kandidatin zu unterzeichnen.

Ausserdem werden DOPS und Mini-CEX (mindestens 4x Jahr) zu regelmässigem Feedback und Assessment gebraucht. Anhand von diesen Instrumenten kann das Mentoring gesichert werden und die Weiterbildungsziele werden strukturiert verfolgt.

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

Die Gutachtergruppe thematisiert am Round Table die wichtige Anforderung von vier Stunden strukturierter Weiterbildung pro Woche. Neben dem Grundprinzip «Learning on the Job» bildet die so genannte strukturierte Weiterbildung einen zentralen Bestandteil der Facharztweiterbildung. «Learning by doing» entspricht nicht einer strukturierten Weiterbildung. Diese muss – wie der Name sagt – eine Struktur haben und einen expliziten Fokus auf die Weiterbildung der Ärzt:innen. Wenn die strukturierte Weiterbildung im klinischen Alltag stattfindet, sollte sie eine Vorbereitung, Durchführung und Nachbesprechung der Aktivität beinhalten. Als strukturierte Weiterbildung können bspw. Kongressbesuche, Vorträge, interdisziplinäre Kolloquien, MoMo-Konferenzen, CIRS-Besprechungen, Fallbesprechungen moderiert mit didaktischem Fokus, Journal Clubs, Seminare, praktische Kurse, Simulationskurse, EPA's, Bedside Teaching mit didaktischem Fokus gelten.

Gesetzliche Vorgabe: Die Kantone leisten nur Beiträge an die Kosten der erteilten strukturierten Weiterbildung!

Die Fachgesellschaft gibt offen zu, dass das entsprechende Angebot bestehe, aber angesichts der Realität des klinischen Alltags oft nicht in vollem Umfang in Anspruch genommen werden könne von den Weiterzubildenden.

Auf Nachfrage gibt die Fachgesellschaft bereitwillig Auskunft darüber, wie die Mitarbeitergespräche an ihren jeweiligen Weiterbildungsstätten durchgeführt und dokumentiert werden.

Am Round Table wird das e-Logbuch thematisiert, in welchem die arbeitsplatzbasierten Assessments dokumentiert werden. Allerdings können die neu-eingeführten EPA's nicht im e-Logbuch hinterlegt werden, dass die entsprechende Software nicht vorhanden ist. Die Gutachtergruppe beurteilt das aktuelle e-Logbuch als korrekt und lobt die Fachgesellschaft dafür, dass sie ein Büchlein an DOPS erarbeitet hat.

Ebenfalls wurde der Weiterbildungsvertrag thematisiert, welcher der Fachgesellschaft in der Diskussion nicht geläufig ist. Die Gutachtergruppe weist darauf hin, dass ein Muster-Weiterbildungsvertrag vom SIWF angeboten wird, wo Pflichten und Rechte der Weiterzubildenden ergänzt werden können.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1 zu Standard 6: Die Gutachtergruppe empfiehlt der Fachgesellschaft, sich dafür einzusetzen, dass alle Weiterzubildenden an allen Weiterbildungsstätten mindestens vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche absolvieren können.

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 Assessment/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

Das WBP der SGHC sieht eine kontinuierliche WB an jeder mit A oder B anerkannten Weiterbildungsklinik in Herz und thorakaler Gefässchirurgie vor. Die Anforderungen für die A/B Kliniken sind bereits deutlich höher als die 4 Stunden. Im Folgenden ein Auszug aus dem WBP 2021 (linke Kolonne für A und rechte Kolonne für B Kliniken).

Diese Anforderungen werden während der Visitationen geprüft.

Interne Fallvorstellung (Std./Woche)	1	1
Journal-Club (Anzahl/Monat)	2	2

Gemeinsame Konferenzen mit [Fachgebiet, z.B. Kardiologie, Angiologie, Pathologie, Chirurgie, Radiologie] (Std./Woche)	3	1
Strukturierte Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchi-rurgie (Std./Woche) (Weiterbildungscurriculum in Herz- und tho-rakaler Gefässchirurgie)	4	3
Andere Weiterbildung (Std./Woche)	1	-
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-
Vorbereitungen für Vortragstätigkeit an Kongresse	+	-
Teilnahme am lokalen Datenmanagementsystem	+	+
Multidisziplinären Herz-Team Meetings (Stunden/Woche)	1	1
Morbiditäts- und Mortalitäts Konferenzen (Anzahl/Monat)	*1*	*1*

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 Assistenzärzte, 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

Der Beauftragte der Weiterbildungs-Stätten-Kommission der SGHC (cf. Zuständigkeit Liste) ist verantwortlich für die Evaluation der Weiterbildung-Stätten (WBS). Zusätzlich diskutiert die

SGHC während der Vorstandsitzungen regelmässig mit den Mitgliedern (die meisten sind selbst WBS-Leiter), über die Bedürfnisse und Evaluationen aus den Befragungen (s.u.). Der Young Swiss Cardiac Surgeons Club (YSCSC) ist permanent durch einen selbstbestimmten Vertreter an jeder SGHC-Vorstandsitzung vertreten.

Die Weiterzubildenden aller Kliniken nehmen an der SIWF-Befragung zur Qualität der Weiterbildungsstätten teil. Der anonymisierten ETHZ-Umfrage der Assistenzärzte wird grosses Gewicht zugeschrieben. Die Fachgesellschaft, bzw. dessen WBS-Beauftragter, 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.

Die SGHC-Evaluations-Teams bestehen im Normalfall aus dem WBSK-Beauftragten und einem Vorstandsmitglied des SIWF mit Evaluations Erfahrung. Um Befangenheitsfragen auszuschliessen, wird die Zusammensetzung im engeren Vorstand (Präsident, Vize-Präsident und Sekretär) diskutiert. Im Bedarfsfall kann auch ein ordentliches SGHC-Mitglied, welches nicht im Vorstand ist, aber Evaluationserfahrung hat, dazu gerufen werden. Die Evaluationskriterien richten sich streng nach den SIWF-Vorgaben.

Die Zuteilungs-Kriterien sind unter Punkt 5 des SGHC WBP aufgeführt.

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 Gutachtergruppe erkundigt sich, ob die Fachgesellschaft als solche Kenntnis hat von den Ergebnissen der Resultate aus der ETH-Umfrage an ihren Weiterbildungsstätten. Dem ist nicht so. Die Fachgesellschaft nimmt die Idee gerne auf, in Zukunft diese Ergebnisse einzufordern.

Diskutiert wurde ebenso die Wirksamkeit und tatsächliche Praktikabilität des «360°-Feedbacks».

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 2 zu Standard 7: Die Gutachtergruppe empfiehlt der Fachgesellschaft, die Ergebnisse aus der ETH-Umfrage zentral zu sammeln und bei negativen Ergebnissen mit den Weiterbildungsstätten Kontakt aufzunehmen, um die Gründe zu ermitteln und allenfalls Massnahmen zu ergreifen.

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

Die ETHZ-Umfragen sind per Zentrum und anonymisiert. Einen Zugang zu den Evaluationen ist einzig durch den WB-Verantwortlichen der entsprechenden Klink möglich. Es wäre allenfalls mit dem SIWF zu klären, ob rechtlich gesehen, eine Freigabe der Evaluation per Klinik obligatorisch gemacht werden kann und ob der freie Zugang via die SGHC-Webpage als Kriterium für eine A resp. B Einteilung gebraucht werden darf. Diese Empfehlung kann nicht konklusiv beantwortet werden. Die SGHC nimmt diesen Punkt jedoch sehr ernst und wird die Möglichkeiten mit dem Rechtsdienst des SIWF klären.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 können (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 Einspracheverfahren 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 SGHC verweist für diesen Punkt auf den Teil des SIWF.

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 Fachgesellschaft erläutert, dass sie nur wenige Rekurse hätten. Bei einem entsprechenden Fall gelten die Regelungen aus der WBO resp. das SIWF als Anlaufstelle.

- Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine weiteren Kommentare vonseiten der SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 SGHC verweist für diesen Punkt auf den Teil des SIWF.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gutachtergruppe erkundigt sich anlässlich des Round Tables, ob es in der Vergangenheit entsprechende materielle Änderungen gegeben habe. Die Fachgesellschaft bejaht dies und verweis auf das revidierte Curriculum von 2021.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine weiteren Kommentare vonseiten der SGHC.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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

Nationaler Austausch

Der nationale und interprofessionelle Austausch ist der SGHC SSCC von grösster Wichtigkeit. Hierzu ist die SGHC SSCC mit der FMH in engem und regelmässigem Austausch. Um dies zu ermöglichen hat die SGHC SSCC einen Delegierten in der FMH Plenarversammlung, einen Beisitzer in der FMH Standeskommission, einen Präventions-delegierten in der FMH sowie einen Delegierten für die FMH Gutachterstelle. Diese Personen sind Mitglieder des Vorstands der SGHC SSCC und gewährleisten somit einen engen und zeitnahen Austausch zwischen Anliegen der FMH und SGHC SSCC.

Ein interprofessioneller Austausch der SGHC SSCC findet insbesondere mit der Schweizer Gesellschaft für Kardiologie (SGK) und der Schweizer Gesellschaft für Perfusionstechniken (SGfP) statt. Die SGHC SSCC hat einen Sitz im Vorstand der SGK, die SGK einen Sitz im Vorstand

der SGHC SSCC. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit der SGK auf verschiedenster Ebene statt, alles im Sinne einer optimalen Interessenvertretung der Herzmedizin in der Schweiz. Die SGHC SSCC und SGK veranstalten 1x pro Jahr eine gemeinsame Jahrestagung. Das Programm zur Jahrestagung wir gemeinsam gestaltet.

Zusätzlich besteht eine enge Zusammenarbeit mit der SGfP. Es findet ein regelmässiger und enger Austausch statt. Ein Vertreter der SGfP berichtet regelmässig dem Vorstand und den Mitgliedern der SGHC SSCC. Insbesondere unterstützt die SGHC SSCC finanziell und fachlich die Schweizer Weiterbildung zum «Kardiotechniker:in» an der offiziellen SGfP Fachhochschule, Zürich (Kaleidos, Careum).

Zusätzlich besteht eine enge Zusammenarbeit der SGHC SSCC mit der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) im Sinne einer Optimierung aller Belange der Qualität in der Medizin. Es gibt einen Delegierten der SGHC SSCC, der Ansprechpartner der SAQM ist.

Internationaler Austausch

Der internationale und interprofessionelle Austausch ist der SGHC SSCC ebenfalls von grösster Wichtigkeit. Hierzu ist die SGHC SSCC mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie (DGTHG) und der Europäischen Gesellschaft für Herz- und Thoraxchirurgie (EACTS) in engem und regelmässigem Austausch.

Um dies zu ermöglichen hat die SGHC SSCC einen Delegierten für die DGTHG. Der Delegierte der SGHC SSCC ist Beisitzer im Vorstand der DGTHG und damit in engem und regelmässigem Austausch mit der deutschen Fachgesellschaft. Die SGHC SSCC hat mit der DGTHG ein gemeinsames offizielles Journal mit dem Titel «The Thoracic and Cardiovascular Surgeon». Die SGHC SSCC veranstaltet zudem gemeinsam mit der DGTHG regelmässig Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Ein Delegierter der SGHC SSCC ist auch im Programmkomitee der Jahrestagung der DGTHG.

Die SGHC SSCC ist im Weiteren mit der Europäischen Gesellschaft für Herz- und Thoraxchirurgie (EACTS) in engem und regelmässigem Austausch. Die SGHC SSCC hat Delegierte für die Zusammenarbeit mit dem EACTS. Zudem sind verschiedene Mitglieder der SGHC SSCC im EACTS in Kommissionen, dem Vorstand oder dem Editorial Board des offiziellen Journals mit dem Titel «European Journal of Cardio-Thoracic Surgery» involviert. Von besonderer Bedeutung ist, dass der Schweizer Facharzttitel «Herz- und thorakale Gefässchirurgie» teilweise auf der Europäischen Facharztprüfung basiert, womit eine enge Verbindung der SGHC SSCC zum EACTS geschaffen ist. Entsprechend besteht in Bezug auf die Weiterbildung ein enger und regelmässiger Austausch der SGHC SSCC mit dem EACTS.

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

Am Round Table werden unter diesem Punkt Rotationen innerhalb der Weiterbildung thematisiert. Es gibt an einzelnen Weiterbildungsstätten Vereinbarungen mit anderen Kliniken für entsprechende Rotationen für Weiterzubildende.

Die Gutachtergruppe regt an, die Swiss Academy in Zusammenarbeit mit den Nachbarländern aufzubauen. Die Fachgesellschaft zeigt sich offen.

- Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3 zu Standard 10: Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Swiss Academy in Zusammenarbeit mit den Nachbarländern sprachregion-spezifisch auf bereits Bestehendem aufzubauen.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die e-Academy ist zurzeit im Aufbau und es ist vorgesehen den entsprechenden Fachgesellschaften der Nachbarländer nicht nur den Zugang zu ermöglichen, sondern diese aktiv daran teilnehmen zu lassen. Der Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Herzchirurgie wurde bereits angeschrieben, seine Antwort ist ausstehend.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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

Die Anforderungen für die Weiterbildungsstätten der Kategorie A und B sind im Rahmen des Weiterbildungsprogrammes (Kap. 5) klar geregelt (für Details verweisen wir auf das entsprechende Kapitel des Weiterbildungsprogrammes). Hier ist unter anderem die erforderliche strukturierte Weiterbildung klar definiert. Diese setzt sich zusammen aus Journal Clubs, Internen Fallvorstellungen, gemeinsamen Konferenzen mit bsp. Kardiologen, Angiologen und anderen chirurgischen Fächern, multidisziplinären Heart-Team Meetings sowie Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen.

Weiter bietet die SGHC im Rahmen ihres eigenen Weiterbildungskonzeptes (Swiss Academy) verschiedene Kurse an, um Einblicke in chirurgische Techniken und Strategien zu vermitteln. An lebensechten Modellen, sogenannten Humanoiden, die speziell für diesen Kurs entwickelt wurden, erlernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer chirurgische Techniken in einer Einszu-Eins-Betreuung mit der Turorin bzw. dem Tutor. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden während des Kurses anhand der Kriterien einer objektiven strukturierten Bewertung technischer Fähigkeiten bewertet. Am Ende des Kurses erhält der/die Teilnehmer/in ein ausführliches Feedback über seine/ihre Leistungen und eine Bescheinigung über den erfolgreichen Abschluss des Kurses.

Die SGHC hat ebenfalls für ihre Mitglieder Zugang zu Swiss Foundation For Innovation And Training In Surgery (SFITS), welche eine einzigartige, innovative und zukunftsorientierte Plattform für die chirurgische Aus- und Weiterbildung darstellt. Es werden an der SFITS alle 2 Wochen Nahtkurse verschiedener WB-Stufen angeboten, von der einfachen Hautnaht bis zum komplexen Herz-Klappen Ersatz am perfundierten Kadaver Modell.

Die SGHC ist aktiv im Aufbau einer e-Academy Plattform mit online tutoriaten für die WB und FB.

Die Weiterzubildenden haben die Möglichkeit sich im Rahmen der Young Swiss Cardiac Surgeons zu vernetzen. Die YSCS, welche 2011 gegründet wurden und seit 2020 als Arbeitsgruppe der SGHC etabliert sind, haben das Ziel eine national einheitliche, geregelte, transparente herzchirurgische Aus-/Weiterbildung zu schaffen, den klinischen und wissenschaftlichen Austausch zwischen den Ausbildungsassistentinnen bzw. Assistenten zu fördern, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf voranzutreiben und sowohl nationale als auch internationale Kooperationen innerhalb des Fachgebietes aufzubauen. Die YSCS vertreten die Interessen junger Kolleginnen und Kollegen und fungieren dabei als Bindeglied zwischen der SGHC und den Auszubildenden. Schliesslich sind die YSCS eine nationale Informations- und Beratungsplattform für Ausbildungsassistenten der herz- und thorakalen Gefässchirurgie. Im Rahmen des jährlichen Kongresses bieten die YSCS eigene Sessions sowie Hands-on Kurse an, welche sich speziell nach den Interessen der Weiterzubildenden richten.

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 Gutachtergruppe thematisiert unter diesem Standard am Round Table die Teach-the-teacher-Kurse des SIWF. Die Fachgesellschaft zeigt sich offen, hat allerdings auch Vorbehalte, was die den tatsächlichen Besuch angeht, angesichts des grossen Drucks in den Kliniken.

Die Fachgesellschaft hat zurzeit keine Kenntnis davon, welche Mitglieder entsprechende Kurse besucht haben.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 4 zu Standard 11: Die Gutachtergruppe empfiehlt, zu verlangen, dass pro Weiterbildungsstätte mindestens ein:e Weiterbildner:in einen teach-the-teacher-Kurs absolviert haben muss.

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 gemacht, das die Grundlage für entsprechende Kriterien für «medical educators» in der Schweiz sein kann.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die SGHC wird diesen Punkt aktiv in die A/B Kriterien aufnehmen. Konkret, jeder WB-Verantwortliche muss einen teach-the-teacher Kurs absolviert haben

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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 Weiterbildungsstätte 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 SGHC hatte in der Fertigstellung des Weiterbildungsprogramm 2021 die Entrustable Professional Activities (EPA) noch nicht integrieren können. Die Gesellschaft sieht jedoch vor, in der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramm gemeinsam mit der Unterstützung des SIWF die Weiterbildung weitestgehend auf ein EPA Modell umzustellen in Analogie mit dem WBP der Schweizer Gesellschaft für Kardiologie.

Das erklärte Ziel der SGHC ist es, die WB zum Herzchirurgen zukunftsoptimiert in modular Struktur auszurichten unter Einbezug der EPA‘s. Die Herausforderungen sind groß und bedeutend. Die rasante Entwicklung der Interventionellen Kardiologie schränkt die chirurgische Weiterbildung mehr und mehr ein. So werden die Patienten immer komplexer, älter und kränker, dementsprechend wird die Operative Weiterbildung aufwendiger.

Die SGHC plant in ihrer zukunftsorientierten kompetenzbasierten Weiterbildung die Integration von obligaten WB-Modulen an Low und High Fidelity Simulatoren sowie den Einsatz von digitalen Weiterbildungsinstrumenten. Die in der Entwicklung stehende e- Academy Plattform wird das WB-Angebot der SGHC weiter vervollständigen.

Um die didaktische Qualität der Weiterbildung an den Schweizer Herzchirurgischen Kliniken zu verbessern, unterstützt und empfiehlt die SGHC die Teilnahme der Leitenden Chirurgen an den Teach the teachers-Kursen des SIWF sowie die Identifikation an jeder Weiterbildungsstätte eines verantwortlichen Leiters der Weiterbildung mit didaktischer Kernkompetenzen.

Die ärztliche Ausbildung hat bereits seit 2017 mit den PROFILES eine kompetenzbasierte Ausbildung, welche in den jeweiligen medizinischen Fakultäten gelernt werden. Um die Kontinuität zwischen dem Universitären Abgang und der Übernahme klinischer Verantwortung gemeinsam mit der WB sicherzustellen, plant dies SGHC eng mit dem SIWF zusammen zu arbeiten, um diesen Rahmenbedingungen vollständig in das neue WBP einarbeiten zu können.

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 zielgericheten 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 Gutachtergruppe erkundigt sich am Round Table bezüglich des geplanten Vorgehens für die Erarbeitung der EPAs. Die Fachgesellschaft hat hierzu noch keine Überlegungen angestellt und steht der Einführung der competency-based medical education kritisch gegenüber. Die Gutachtergruppe regt an, sich damit auseinanderzusetzen, gibt allerdings zu bedenken, dass die Erarbeitung und Umsetzung von EPAs für chirurgische Disziplinen eine Herausforderung darstellt. Die Fachgesellschaft vertritt den Standpunkt, dass eine gewisse Dauer der Weiterbildung für das Erlernen der nötigen Fähigkeiten unerlässlich sei. Eine kompetenz-orientierte Weiterbildung dürfe auf keinen Fall eine Verkürzung der Weiterbildungsdauer zur Folge haben, da die Patienten-Exposition durch die Arbeitszeitbeschränkung ohnehin schon sehr reduziert sei.

– Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 5 zu Standard 12: Die Gutachtergruppe empfiehlt, sich mit der Thematik der EPAs auseinanderzusetzen und in dieser Angelegenheit mit dem SIWF und anderen chirurgischen Disziplinen Kontakt aufzunehmen.

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

Die Realisierung dieser Empfehlung werden wir wohlwollend prüfen und nach Möglichkeit in enger Kollaboration mit dem SIWF versuchen umzusetzen resp. in das gegenwärtige WBP zu integrieren.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards sind bewertet.

Die Schlussfolgerung ist 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

Die Gutachtergruppe beurteilt die Initiative der Young Surgeons für das DOPS-Büchlein als sehr positiv.

Auch der Einbezug der Young Surgeons in die Fachgesellschaft, sogar im Vorstand, hebt die Gutachtergruppe positiv hervor.

Zu den Themen der Simulationen, strukturierter Weiterbildung, den Ergebnissen der ETH-Umfrage, der geplanten Swiss Academy, teach-the-teacher-Kursen und zu den EPAs spricht die Gutachtergruppe eine Auflage und fünf Empfehlungen.

- Zusammenfassung Empfehlungen und Auflage

Auflage 1 zu Standard 1: Die Fachgesellschaft führt Simulationen als obligatorischen Teil der Weiterbildung ein, in Form von Kursen zu den Themen:

- Kurs für kardiale Diagnostik
- Kurs für chirurgische Naht- und Gefäss-Anastomosentechniken
- Kurs für endovaskuläre Grundtechniken
- Kurs für koronare Bypasschirurgie
- Kurs für Herzklappenchirurgie
- Kurs für Behandlung der Typ A Dissektion
- Kurs für fokussierte Gefäss-Sonographie
- Kurs für Echokardiographie

- Kurs für endovaskuläre Behandlung von Aortenpathologien
- ATLS-Kurs (Advanced Trauma Life Support)
- Kurs für wissenschaftliches Schreiben und Statistik
- Kurs für Kommunikation und Teamverhalten
- Kurs für Evidence-based Medicine

Aus diesem Kursangebot müssen zwei von der Fachgesellschaft anerkannte Kurse nach freier Wahl im Laufe der Weiterbildung absolviert werden.

Empfehlung 1 zu Standard 6: Die Gutachtergruppe empfiehlt der Fachgesellschaft, sich dafür einzusetzen, dass alle Weiterzubildenden an allen Weiterbildungsstätten mindestens vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche absolvieren können.

Empfehlung 2 zu Standard 7: Die Gutachtergruppe empfiehlt der Fachgesellschaft, die Ergebnisse aus der ETH-Umfrage zentral zu sammeln und bei negativen Ergebnissen mit den Weiterbildungsstätten Kontakt aufzunehmen, um die Gründe zu ermitteln und allenfalls Massnahmen zu ergreifen.

Empfehlung 3 zu Standard 10: Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Swiss Academy in Zusammenarbeit mit den Nachbarländern sprachregion-spezifisch auf bereits Bestehendem aufzubauen.

Empfehlung 4 zu Standard 11: Die Gutachtergruppe empfiehlt, zu verlangen, dass pro Weiterbildungsstätte mindestens ein:e Weiterbildner:in einen teach-the-teacher-Kurs absolviert haben muss.

Empfehlung 5 zu Standard 12: Die Gutachtergruppe empfiehlt, sich mit der Thematik der EPAs auseinanderzusetzen und in dieser Angelegenheit mit dem SIWF und anderen chirurgischen Disziplinen Kontakt aufzunehmen.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

Gestützt auf die Selbstbeurteilung der verantwortlichen Organisation und der Fachgesellschaft, die Bewertungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme der verantwortlichen Organisation und Fachgesellschaft sieht die AAQ die Akkreditierungskriterien insgesamt alle als erfüllt. Die Qualitätsstandards betreffend das Akkreditierungskriterium von Art. 25 sieht die AAQ als grösstenteils erfüllt und beantragt daher, das Weiterbildungsprogramm in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie mit folgender Auflage zu akkreditieren:

Auflage 1 zu Standard 1: Die Fachgesellschaft führt Simulationen als obligatorischen Teil der Weiterbildung ein, in Form von Kursen zu den Themen:

- Kurs für kardiale Diagnostik
- Kurs für chirurgische Naht- und Gefäss-Anastomosentechniken
- Kurs für endovaskuläre Grundtechniken
- Kurs für koronare Bypasschirurgie
- Kurs für Herzklappenchirurgie
- Kurs für Behandlung der Typ A Dissektion
- Kurs für fokussierte Gefäss-Sonographie
- Kurs für Echokardiographie
- Kurs für endovaskuläre Behandlung von Aortenpathologien
- ATLS-Kurs (Advanced Trauma Life Support)
- Kurs für wissenschaftliches Schreiben und Statistik
- Kurs für Kommunikation und Teamverhalten
- Kurs für Evidence-based Medicine

Aus diesem Kursangebot müssen zwei von der Fachgesellschaft anerkannte Kurse nach freier Wahl im Laufe der Weiterbildung absolviert werden.

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch