Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

CH-3003 Bern

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

Aktenzeichen: 536.2-8/49
Bern, 12. August 2025

VERFÜGUNG

vom 12. August 2025

in Sachen

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

betreffend

Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Allgemeine Innere Medizin des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, eingereicht am 21.08.2023;

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 21.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 21.08.2023) des Weiterbildungsgangs Allgemeine Innere Medizin 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 24.04.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 23.05.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Allgemeine Innere Medizin ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 07.08.2024 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

F Die AAQ hat am 16.09.2024 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Allgemeine Innere Medizin ohne Auflagen eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 05.02.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin des SIWF ohne Auflagen Auflagen zu akkreditieren.

H Mit Schreiben per E-Mail vom 20.06.2025 hat das BAG die Institution im Rahmen des rechtlichen Gehörs über den vorgesehenen Entscheid der Akkreditierungsinstanz (EDI) informiert und die Möglichkeit gegeben, eine allfällige Stellungnahme bis 04.07.2025 im Rahmen des rechtlichen Gehörs schriftlich einzureichen.

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

[1] SR **811.11**

II. Erwägungen

A. Formelles

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

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

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

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

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

6. Für die Organisation und Durchführung der Fremdevaluation ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV die AAQ zuständig. Die AAQ setzt zur Prüfung der Weiterbildungsgänge Expertenkommissionen ein, die sich aus anerkannten schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen (Art. 27 Abs. 1 und 2 MedBG).

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

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

---

[2] SR **811.112.0**

[3] SR **811.112.03**

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

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

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

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

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

B. Materielles

1. Die Expertinnen und Experten dokumentieren im Rahmen des Fremdevaluationsberichts vom 16.09.2024: «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 Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin wird als solide und erprobt betrachtet. In den letzten sieben Jahren wurden grundlegende Bestandteile wie der Lernzielkatalog, Leitfäden und Wegleitungen des Weiterbildungsprogramms überarbeitet und an PROFILES angepasst.
   + Die Verantwortlichkeiten sind transparent festgelegt und es gibt einen guten Einbezug der jungen Internistinnen und Internisten bei der Revision des Weiterbildungsprogramms.
   – Die Umsetzung der vorgesehenen arbeitsplatzbasierten Assessments pro Jahr zeigt Verbesserungspotenzial.

   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 Allgemeine Innere Medizin des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

   Darüber hinaus kann die Expertenkommission Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs formulieren. Diese werden der verantwortlichen Organisation mitgeteilt. Die Expertenkommission hat folgende 18 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: Auf der Grundlage der Kompetenzbasierten Medizinischen Ausbildung (CBME) und der neuformulierten Lernziele sollten auch das Prüfen und die Prüfformate methodisch sukzessive angepasst werden im Sinne des Constructive Alignment.

Empfehlung 11: Neuere Themen und dazugehörige Kompetenzen, beispielsweise auf dem Gebiet Planetary Health und Gendermedizin, sollten systematisch ins Curriculum integriert werden.

Empfehlung 12: Die SGAIM sollte (via die Weiterbildungsstättenkommission WBSK des SIWF) ihren Einfluss dahingehend geltend machen, dass die Anerkennung einer stationären Weiterbildungsstätte, die kantonale Gelder für die Weiterbildung erhält, nur dann erfolgt, wenn diese Gelder dem Budget der Weiterbildungsklinik entsprechend ihrer Zweckbestimmung (Weiterbildung) zur Verfügung stehen. Dies kann im Rahmen der Visitation regelmässig und bei jeder Weiterbildungsstätte überprüft werden.

Empfehlung 13: Die SGAIM sollte die didaktischen Kompetenzen ihrer Weiterbildenden weiter konsequent fördern und entwickeln. Z.B. könnte die Fachgesellschaft als Ziel formulieren, dass jede Weiterbildungsstätte über mindestens eine Kaderärztin oder einen Kaderarzt mit Teach-the-Teacher Kurs oder MME verfügt.

Empfehlung 14: Die regelmässige Überprüfung der Weiterbildungsstätten und auch der Weiterbildenden sollte für alle Kliniken mit einem Minimum von 7 oder 5 Jahren umgesetzt werden (und mittelfristig mittels anderer Formate und Anreize auch auf die Hausarztpraxen angewandt werden).

Empfehlung 15: Im Zuge der Entwicklung/Ausformulierung und Implementierung der EPAs sollten entsprechende kompetenzbasierte Prüfungsformate (Lernkontrollen) mitkonzipiert werden, deren Format eine Realisierbarkeit im klinischen Alltag gewährleistet.

Empfehlung 16: Die SGAIM sollte weiter das Qualitätsbewusstsein fördern und qualitätsrelevante Initiativen explizieren und auch formalisieren.

Empfehlung 17: Die SGAIM sollte das didaktische Ausbildungskonzept für die Weiterbildenden weiter vorantreiben und systematisieren. Insbesondere sollten dabei auch die ambulanten Weiterbildungsstätten mit ihren Weiterbildenden erfasst werden. Eine Förderung der Teach-the-Teacher Kurse sowie MME ist hierbei entscheidend.

Empfehlung 18: Der Weg Richtung CBME/ EPAs sollte von verantwortlicher Organisation und den Fachgesellschaften gut koordiniert und gemeinsam beschritten werden; hierfür sollten beide Seiten auf einen detaillierteren Plan hinwirken, Verantwortlichkeiten klären und die notwendige Ressourcenbereitstellung nicht vergessen.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 16.09.2024 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 05.02.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Allgemeine Innere Medizin des SIWF, ausführlich beraten.

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

   Die MEBEKO beurteilt den Akkreditierungsantrag des Weiterbildungsgangs Allgemeine Innere Medizin wie folgt:

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

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

7. Am 20.06.2025 hat das BAG dem SIWF den Entwurf des Akkreditierungsentscheids per E-Mail zugestellt und einer Frist bis zum 04.07.2025 zur Stellungnahme gewährt (rechtliches Gehör i.S.v. Art. 29 ff des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, VwVG).

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

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin 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	14'781.41
Pauschale: Aufwand Akkreditierung	CHF	3'000.-
Total Gebühren	**CHF**	**17'781.41**

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 Allgemeine Innere Medizin

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 Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)

Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin

16.09.2024

Inhalt:

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG 3

2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm....5

   Verantwortliche Organisation: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) 5

   Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) 8

   Weiterbildungsprogramm in Allgemeiner Innerer Medizin 9

3. Bewertung der Qualitätsstandards....12

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 12

   Qualitätsbereich II: Konzeption 22

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 31

   Bereich IV: Qualitätssicherung....39

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 47

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 59

5. Akkreditierungsantrag der AAQ....63

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 Akkreditierungantrag 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 Edu- cators» 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 Weiterbil- dungsstätten. 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 betref-

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

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

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

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

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

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

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

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Dr. med. Simone Krähenmann MME, Programmleitungsmitglied School of Medicine, Universität St. Gallen und Oberärztin mit besonderer Funktion, Kantonsspital St. Gallen,
- Prof. Dr. Dr. Thomas Rosemann, Direktor, Institut für Hausarztmedizin, Universitätsspital Zürich,
- Dr. med Jonathan Schütze, vsao-Gutachtender

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 4.09.2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 24.04.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 23.05.2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 07.08.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 16.09.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Allgemeiner Innerer Medizin am 16.09.2024.

Weiterbildungsprogramm in Allgemeiner Innerer Medizin

Kurzdarstellung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) ist am 17. Dezember 2015 durch die Fusion aus der SGAM (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin) und der SGIM (Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin) entstanden.

Die SGAIM ist mit rund 8’000 Mitgliedern die grösste medizinische Fachgesellschaft in der Schweiz. Sie fördert wissenschaftlich und praktisch die Allgemeine Innere Medizin (AIM) und kümmert sich um die fachlichen Bereiche und die Weiterbildung der Schweizer Allgemeininternistinnen und Allgemeininternisten, den Generalistinnen und Generalisten in Spital und in der Hausarztpraxis. In enger Zusammenarbeit mit den Departementen für Innere Medizin der Universitätsspitäler, den universitären Instituten für Hausarztmedizin und den anderen anerkannten Weiterbildungsstätten gewährleistet sie eine fundierte Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Allgemeinen Inneren Medizin. Sie setzt sich für eine praxisrelevante Fortbildung, für Methoden der Qualitätsförderung sowie für die Forschung in der Allgemeinen Inneren Medizin in Spital und Hausarztpraxis ein und leistet mit ihrem Fachwissen und ihrem Engagement einen wichtigen Beitrag für das Patientenwohl und für das Schweizer Gesundheitswesen.

Die statutarischen Ziele und Aufgaben der SGAIM sind (Art. 2, Abs. 2 und 3 der Statuten):

Die Fachgesellschaft hat zum Zweck:

a. die fachlichen Interessen der Fachärztinnen und -ärzte der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM), sowohl der Hausärzte als auch der an allgemeininternistischen Kliniken tätigen Ärzte, zu vertreten;

b. die Verwaltung des Facharzttitels zu gewährleisten;

c. sich in Zusammenarbeit mit den Departementen Allgemeine Innere Medizin/ Instituten für Hausarztmedizin der Universitäten und den anderen anerkannten Weiterbildungsstätten für die Sicherung der Berufsbildung (Aus-, Weiter- und Fortbildung) einzusetzen;

d. sich für die Förderung der fachlichen Qualität der Allgemeinen Inneren Medizin einzusetzen;

e. die Allgemeine Innere Medizin in der Schweiz wissenschaftlich und praktisch zu fördern.

Zum Erreichen dieses Zwecks erfüllt die SGAIM folgende Aufgaben:

a. Erhalt und Ausbau der breiten Fachkompetenz der Allgemeinen Inneren Medizin;

b. Sicherung und Ausbau der staatlichen Leistungsaufträge an die Weiterbildungsstätten zur Förderung einer umfassenden Fachkompetenz in der Allgemeinen Inneren Medizin;

c. Förderung von angemessenen und wirksamen Interventionen, zugeschnitten auf die Bedürfnisse des Patienten und seine Situation;

d. Erlass von Anwendungsempfehlungen für vorhandene Guidelines unter Berücksichtigung der Multimorbidität und der Lebensqualität der Patienten;

e. Erlass und Umsetzung der Weiter- und Fortbildung;

f. Nachwuchsförderung zur Stärkung der Allgemeinen Inneren Medizin und ihrer Fachgesellschaft;

g. Förderung der Forschung in ambulanter und stationärer Allgemeiner Innerer Medizin;

h. Durchführung der Facharztprüfungen und Titelverwaltung;

i. Durchführung von Kongressen;

j. Dialog mit der FMH und dem SIWF sowie anderen Ansprechpartnern (WHM, Spitäler etc.);

k. Positionierung der SGAIMi nnerhalb der anderen Fachgesellschaften mit Fokus auf die individuelle Betreuung des multimorbiden Patienten;

l. Information der Mitglieder sowie anderer betroffener Ärzte über aktuelle und grundsätzliche Fragen und Entwicklungen im Zusammenhang mit der Allgemeinen Inneren Medizin;

m. Information der Bevölkerung, der Behörden sowie der anderen Institutionen über Zielsetzungen und Standpunkte der SGAIM;

n. Dienstleistungen für Mitglieder;

o. Mitgliederwerbung und –verwaltung.

Die SGAIM verfügt mit der SGIM Foundation über ein zusätzliches Instrument, um Lehre und Forschung in der Allgemeinen Inneren Medizin zu unterstützen. Zweck der Stiftung ist die Förderung von Lehre und For-schung auf dem Gebiet der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) in der ganzen Schweiz durch Vergabe gezielter Förderbeiträge und von Stipendien an zukünftige Internistinnen und Internisten.

Die Förderung umfasst insbesondere folgende Bereiche:

- finanzielle Unterstützung von klinischen und epidemiologischen Forschungsprojekten;

- Vergabe von Preisen und Stipendien;

- Unterstützung bei der Organisation bzw. Durchführung von Projekten zu Aus-, Weiter- und Fortbildungszwecken;

- Unterstützung bei der Organisation von patientenbezogenen Veranstaltungen.

Organisation der SGAIM:

Die SGAIM ist als Verein gemäss Art. 60 ff. ZGB organisiert. Die Generalversammlung und Delegiertenversammlung sind für die strategische Leitung des Vereins verantwortlich, der Vorstand hat die operative Leitung inne. Eine professionelle Geschäftsstelle mit Sitz in Bern unterstützt die Organe und Kommissionen in ihrer Aufgabenerfüllung. In der Delegiertenversammlung sind alle wichtigen Akteurinnen und Akteure der Fachgesellschaft vertreten: die regionalen Delegierten, die Vertreterinnen und Vertreter der Vereinigung Schweizerischer Internistischer

Chef- und Kaderärzte (ICKS), die Jungärztinnen und -ärzte (JHaS, SYI), die Vertretungen der Allgemeininternistischen Universitätskliniken- und -polikliniken, die Institute für Hausarztmedizin sowie die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin. Die Schweizerische Gesellschaft für Geriatrie ist mit zwei Delegierten beratend ebenfalls in der DV vertreten.

Der Vorstand besteht aus sieben Mitgliedern aus dem ambulanten und stationären Bereich und wird von einem Co-Präsidium geleitet. Die SGAIM unterhält die folgenden ständige Kommissionen, welche den Vorstand in inhaltlichen Fragen beraten:

- Facharztprüfungskommission - Weiterbildungskommission

- Fortbildungskommission

- Qualitätskommission

- Forschungskommission

- Nachwuchsförderungskommission

- Swiss DRG Kommission

Die Vereinigung der Schweizerischen Internistischen Chef- und Kaderärzte (ICKS), bedeutende Weiterbildungsverantwortliche, sowie Weiterzubildende sind in der Weiterbildungskommission vertreten.

Die Geschäftsstelle, welche durch den Generalsekretär geleitet wird, beschäftigt insgesamt 12 Personen und ist neben der Unterstützung der Organe und Kommissionen für die Durchführung der Facharztprüfung und SGAIM Kongresse sowie für die Anerkennung von Kernfortbildungsveranstaltungen in Allgemeiner Innerer Medizin und Vergabe von Fortbildungsdiplomen zuständig.

Die SGAIM ist aktives Mitglied der europäischen Fach-Organisationen, welche die Qualität und den Nachwuchs der Hausarztmedizin (WONCA Europe) und der Inneren Medizin (European Federation of Internal Medicine, EFIM) fördern. Zu erwähnen sind unter anderem die regelmässigen Fortbildungskurse für angehende Internisten:innen der EFIM (“Summer” und “Winter Schools”) und die Zusammenarbeit für das Kompetenzbasierte europäische Curriculum für Innere Medizin des European Board for Internal Medicine (bestehend aus EFIM und European Union of Medical Specialists UEMS).

Kommunikation

Das offizielle Organ der SGAIM ist «Primary and Hospital Care» die Zeitschrift für Allgemeine Innere Medizin in Hausarztpraxis und Spital. Das «The Swiss Medical Weekly» ist das offizielle Organ der SGAIM für wissenschaftliche Publikationen.

Erreichte Schwerpunkte in der Weiterbildung

Die SGAIM hat 2016 ein Berufsbild für die Fachärztin oder den Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ausgearbeitet und 2022 überarbeitet.

Eine umfassende Revision des Weiterbildungsprogramms AIM inkl. Lernziele, die als Situations as Starting Point (SSPs) in Anlehnung an die “PROFILES” formuliert wurden, ist per 1.1.2022 in Kraft getreten. Eine vom Vorstand einberufene Projektgruppe ist daran, Entrustable Professional Activities (EPA’s) für die Allgemeine Innere Medizin zu erarbeiten.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

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

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

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

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

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

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

Eine kompetenzbasierte Weiterbildung ist der SGAIM ein wichtiges Anliegen und sie hat den Lernzielkatalog per 1.1.2022 umfassend revidiert (siehe Anhang zum Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin (WBP AIM)). Die Lernziele sind in einem ersten Schritt auf Basis der «PROFILES» des Medizinstudiums und des «European Curriculum» des European Board of Internal Medicine (EBIM) überarbeitet und als «Situations as Starting Points» (SSP) formuliert worden. Darüber hinaus werden in naher Zukunft EPAs für die Allgemeine Innere Medizin entwickelt.

Umrahmt ist der Lernzielkatalog von den notwendigen Skills und von einer neuen Wegleitung, in der der neue Mechanismus umschrieben ist.

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

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur Weiterbildungsordnung darstellt, ist auch für die AIM verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Sicherheit der Patientinnen und Patienten und Qualitätssicherung (WBP AIM, Ziff. 3).

Im Weiterbildungskonzept jeder Weiterbildungsstätte (WBS) wird gemäss WBO Art, 41, Abs. h) und i):

- festgehalten, ob und wie die allgemeinen Lernziele gemäss Ziffer 3 des jeweiligen Weiterbildungsprogramms und dem Logbuch vermittelt werden. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).

- vermerkt, ob ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), ein spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Fehlermeldesystem (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung steht.

Weiter wird gemäss Ziff. 5.1 und 5.2 WBP AIM die Durchführung von klinisch-pathologischen Konferenzen und/oder CIRS-Besprechungen und/oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen vorgesehen, und für die Arztpraxen und mobile hausärztliche Notfalldienste (WBS Kat. III und V) ist vorgesehen, dass die Lehrärztin oder der Lehrarzt Mitglied eines Qualitätszirkels ist und zusammen mit dem Weiterzubildenden regelmässig daran teilnimmt.

Im SIWF-Zeugnis wird unter Punkt 9. “WBO-Kompetenzen” das Erreichen der allgemeinen WBO Kompetenzen mit der Kandidatin oder dem Kandidaten mindestens jährlich besprochen und überprüft. Beispiele von hier aufgeführten Kompetenzen sind u.a.:

- Vertrauensbeziehung (“Kann mit Patienten und Angehörigen eine Vertrauensbeziehung aufbauen.”
- Gesprächsführung (“Kann kompetent über bevorstehende diagnostische und therapeutische Massnahmen informieren (“informed consent”) sowie schlechte Nachrichten einfühlsam und sachlich überbringen.”
- Ethik (“Kann Instrumente zur ethischen Entscheidungsfindung anwenden und mit ethischen Problemen des beruflichen Alltags selbstständig umgehen”.)
- Gesundheitsökonomie (“Berücksichtigt bei Diagnose, Therapie und Prophylaxe ein vernünftiges Kosten- /Nutzen-Verhältnis (“WZW-Prinzip”).”)
- Patientensicherheit / Fehlerkultur (“Erkennt frühzeitig Risiken, Fehler und Komplikationen und geht angemessen mit ihnen um.”)
- Schweizerisches Gesundheitswesen (“Kennt dessen Struktur und Organisation.”)

In diesem Zusammenhang verweist die SGAIM auch auf den Leitfaden Die oberärztliche Tätigkeit – eine neue Herausforderung. Christine Roten, Martin Perrig (Hrsg.), 224 Seiten, ISBN 978-3-456-86145-6 (nur als Printversion erhältlich).

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

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

Im Weiterbildungsprogramm AIM Ziff. 5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten sowie 5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten ist die praktische und theoretische Weiterbildung inkl. Nennung der Stundenzahlen detailliert festgelegt.

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

Die Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ermöglicht zwei berufliche Ausrichtungen, nämlich die Laufbahn in der Hausarztpraxis (Curriculum Hausärztin/-arzt / Praxisinternistin/-internist; im folgenden kurz «Hausarzt») oder im Spital (Curriculum Spitalinternistin/-internist). Die Weiterbildung umfasst eine gemeinsame Basisweiterbildung, aber eine unterschiedliche Aufbauweiterbildung für Allgemeininternistinnen oder Allgemeininternisten in der Praxis und im Spital. Die Curricula beider Aufbauweiterbildungen sind modular aufgebaut und ermöglichen eine grosse individuelle Freiheit bei der Wahl von Art und Dauer der Disziplinen. Die modulare Weiterbildung soll diejenigen Disziplinen umfassen, die für das geplante Curriculum Hausärztin/Hausarzt bzw. Spitalinternistin/Spitalinternist geeignet sind unter Berücksichtigung des Bedarfs der Bevölkerung bzw. des späteren beruflichen Tätigkeitsfeldes. Dies erlaubt eine optimale Vorbereitung auf das spätere Wirkungsfeld im Spital bzw. in der

hausärztlichen Praxis (WBP AIM Ziff. 1.2). Für die 2-jährige Aufbauweiterbildung (2 Jahre individuell wählbare Module zur Komplettierung der Weiterbildung zur Spitalinternistin oder zum Spitalinternisten oder zur Hausärztin oder zum Hausarzt) können angerechnet werden (WBP AIM Ziff. 2.3):

- Bis zu 2 Jahre: stationäre und ambulante Allgemeine Innere Medizin
- Bis zu 6 Monate: wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich der Medizin (einschliesslich Biomedizin) oder eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen der Schweizer Armee, als Mitglied des Schweizerischen Katastrophenhilfekorps, von Missionen des Roten Kreuzes, von Médecins sans Frontières oder im Rahmen ähnlicher Hilfsaktionen unter einer oder einem ärztlichen Vorgesetzten (Art. 35 WBO) (auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission). Alternativ kann eine MD/PhD Ausbildung für maximal 6 Monate angerechnet werden (WBP AIM Ziff. 2.1.4)
- Weiterbildungsperioden in 32 verschiedenen Disziplinen (an anerkannten WBS; bis zu 1 Jahr pro Disziplin) (WBP AIM Ziff. 2.3).

Das Weiterbildungsprogramm AIM kann in Teilzeit absolviert werden (siehe Ziff. 2.4.7, welches auf Art. 30 und 32 WBO zu Kurzperioden und Teilzeit verweist).

Im Ausland absolvierte Weiterbildung wird bei nachgewiesener Gleichwertigkeit (Art. 33 WBO) für insgesamt maximal 3,5 Jahre angerechnet. Gemäss Ziff. 2.4.5 WBP AIM müssen lediglich 18 Monate der Weiterbildung an einer für Allgemeine Innere Medizin anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden (Art. 33 WBO).

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

Insgesamt ist die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin solide und erprobt. Innerhalb der letzten 7 Jahre wurden mehrere grundlegende Bestandteile angegangen: der Lernzielkatalog wurde umfassend überarbeitet und auf PROFILES angepasst, Leitfäden und Wegleitungen des Weiterbildungsprogramms wurden reformuliert und die Kriterien für Weiterbildungsstätten geschärft. Zudem wurde die Ultraschall-Weiterbildung neu ins Curriculum integriert (POCUS). Kennzeichnend für diese Weiterbildung sind die zwei möglichen Tracks: Hausärzt:in oder Spitalinternist:in.

Besonders positiv hervorzuheben ist die grosse Flexibilität im Curriculum, die den Bedürfnissen der Weiterzubildenden entgegenkommt. Auch die offenbar tatsächlich existierenden Möglichkeiten, die Weiterbildung gut in Teilzeit zu absolvieren, sind positiv zu bewerten und auch sehr familienfreundlich. Die Flexibilität, auch in den grossen Wahlmöglichkeiten bezüglich der nichtfachspezifischen Weiterbildung entspricht den Charakteristika des Berufsbildes der Allgemeininternist:in als „Spezialisten und Spezialistinnen für Komplexität".

Die herausfordernden Themen der Zukunft für die Weiterbildung hat die Fachgesellschaft auf dem Schirm, diese werden diskutiert und bearbeitet.

18 (+1) EPAs sind durch eine Arbeitsgruppe formuliert worden und werden aktuell mittels Peer Review auf Verständlichkeit geprüft. Erste Erfahrungen bei der Anwendung werden zudem bereits in verschiedenen Pilotspitälern getestet. Die Fachgesellschaft wartet nun auf ein Signal vom SIWF bezüglich einer App als Unterstützung bei der Umsetzung der EPAs. Für die Erarbeitung der EPAs in der Allgemeinen Inneren Medizin ist die Abgrenzung und Überlappung zu anderen Fachgebieten besonders relevant – hier bedarf es einer besonderen Koordinationsleistung.

Die Fachfgesellschaft hat eine Nachwuchskommission, die sich auch mit den Bedürfnissen und Interessen der jüngeren Generation beschäftigt. Der Interessenverband der jungen Spitalinternist:innen, die „Swiss Young Internists" wird auch über die Geschäftsstelle der SGAIM mitbetreut.

Der Standard ist erfüllt.

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

Inzwischen hat der SGAIM-Vorstand die 18 EPAs zuhanden des SIWF verabschiedet und damit einen wichtigen Meilenstein für die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung erreicht.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 2: Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

In den Artikeln 4 und 11 der WBO sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des SIWF (verantwortliche Organisation) und der Fachgesellschaften klar geregelt. Die Fachgesellschaften erarbeiten und revidieren die Weiterbildungsprogramme und Prüfungsreglemente, welche

vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden müssen. Das SIWF hat die Oberaufsicht über die Weiterbildungsgänge und ist in der Titelkommission, in der Weiterbildungsstättenkommission und in den Visitationsteams, welche die Weiterbildungsstätten überprüfen, jeweils mit eigenen Delegierten vertreten.

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

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

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

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

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.

In den Artikeln 13 und 14 der WBO ist der Prozess der Schaffung eines Facharzttitels im Detail beschrieben. Das SIWF ist bewusst zurückhaltend mit der Schaffung neuer Titel, was auch in den Kriterien, die dafür erfüllt sein müssen (z.B. definiertes Fachgebiet mit Gewicht, kein Einbau in einen anderen Weiterbildungsgang möglich, ausgewiesener Bedarf), zum Ausdruck kommt. Die Schaffung eines Facharzttitels bedarf der Genehmigung durch den Bundesrat.

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

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

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

Ja, vgl. Antwort SIWF oben (2.2.2).

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

Ja, vgl. Antwort SIWF oben (2.2.2).

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

Ja, gemäss WBO Art. 17, vgl. Antwort SIWF oben (2.2.2).

Innerhalb der SGAIM ist die Weiterbildungskommission (WBKO) zuständig für die Anpassung des Weiterbildungsprogramms (Reglement Weiterbildungskommission), welches in breiter Abstimmung mit der Vereinigung der Schweizerischen Internistischen Chef- und Kaderärzte (ICKS) sowie der Vertretungen der Weiterzubildenden Swiss Young Internists (SYI), Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz (JHaS), sowie dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) verfasst wird. Anschliessend wird sie vom SGAIM Vorstand verabschiedet, bevor sie dem SIWF vorgelegt wird (Statuten SGAIM, Art. 22 Kompetenzen Vorstand). Die letzte Revision des Weiterbildungsprogramms AIM ist per 1.1.2022 in Kraft gesetzt worden.

Die WBKO evaluiert kontinuierlich die Notwendigkeit von Revisionen des WBP wie folgt:

- Vorschläge der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner / WBS (durch ihre Vertreter in der WBKO: Hausärztinnen und Hausärzte; Institute für Hausarztmedizin; Spitalinternistinnen und Spitalinternisten; Internistische Chef- und Kaderärztinnen Schweiz (ICKS), mit Vertretern der universitären und nicht universitären Kliniken für Allgemeine Innere Medizin)

- Vorschläge der Weiterzubildenden (durch ihre Vertretungen in der WBKO: Swiss Young Internists (SYI), Junge HausärztInnen Schweiz (JHaS), VSAO)

- Analyse der jährlichen SIWF-Umfrage der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zur Qualität der WBS

- Analyse der Kundenumfrage des SIWF bei der Erteilung des Facharzttitels

- Vorschläge / Rückmeldungen aus den Visitationen der WBS (durch den SGAIM-Delegierten in der WBS-Kommission, Dr. med. Ulrich Stoller, der an den WBKO-Sitzungen teilnimmt, und durch die regelmässigen SGAIM-Visitatorentreffen)

- Vorschläge aus dem European Board of Internal Medicine (UEMS + EFIM) und der European Federation of Internal Medicine, durch den SGAIM-Vertreter in der EFIM und Mitglied der EFIM Working Group Quality of Care and Professional Issues, Prof. Dr. med. Stefano Bassetti, der Mitglied der WBKO ist.

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.

Ja, vgl. Antwort SIWF oben (2.2.2).

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

Die Kriterien für die Einteilung der stationären und ambulanten Weiterbildungsstätten Allgemeine Innere Medizin sind im Detail im Weiterbildungsprogramm geregelt (Ziff. 5).

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

Das Prüfungsreglement AIM ist im Weiterbildungsprogramm AIM definiert (Ziff. 4.5). Eine Prüfungskommission ist benannt (Facharztprüfungskommission AIM) und besteht am 9.5.2023 aus den folgenden Mitgliedern:

- Prof. Dr. med. Jürg H. Beer, Präsident
- Dr. med. Anne Ehle Roussy
- Prof. Dr. med. Luca Gabutti
- Dr. med. Thomas Hugentobler
- Dr. med. Franco Muggli
- Dr. med. Simon Ritter
- Dr. med. Alexandre Ronga
- Dr. med. Andreas Rothenbühler
- Dr. med. Monique Savopol
- Dr. med. Hansueli Späth
- Dr. med. Ulrich Stoller

Darüber hinaus hat die Facharztprüfungskommission weitere Bestimmungen zur Prüfung in separaten Ausführungsbestimmungen geregelt (siehe Guidance in der Beilage oder auf www.sgaim.ch/egim).

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

Die Veranwortlichkeiten sind festgelegt und transparent. Positiv hervorzuheben ist der gute Einbezug der „Swiss Young Internists“ und „Jungen Hausärzte Schweiz“ bei der letzen Revision der Weiterbildungsprogramms. Dass die Fachgesellschaft im Rahmen ihres Verantwortungsbereichs viel gestaltet, zeigt sich u.a. an der Umgestaltung der Prüfung mit zukünftig digitalem Format und den neuen Handreichungen auf der Webseite.

Der Standard ist erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich II: Konzeption

Standard 3: Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

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

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

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

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

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

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

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

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

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

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

Das Weiterbildungsprogramm AIM ist gemäss Muster-Weiterbildungsprogramm des SIWF aufgebaut und strukturiert (siehe WBP AIM).

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

Die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für AIM dauert 5 Jahre und gliedert sich wie folgt (WBP, Ziff. 2.1.1):

- 3 Jahre Allgemeine Innere Medizin (Basisweiterbildung)

- 2 Jahre individuell wählbare Module zur Komplettierung der Weiterbildung zur Spitalinternistin oder zum Spitalinternisten oder zur Hausärztin oder zum Hausarzt (Aufbauweiterbildung)

Das Weiterbildungsprogramm AIM definiert im Detail die anrechenbare Weiterbildung, die Anrechnung einer Weiterbildungsperiode und die Mindestdauer von Weiterbildungsperioden (WBP AIM, Ziff. 2).

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

Die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für AIM gliedert sich wie folgt (vgl. WBP AIM, Ziff. 2):

Die dreijährige Basisweiterbildung muss mindestens zwei Jahre stationäre Allgemeine Innere Medizin und mindestens ein halbes Jahr ambulante Allgemeine Innere Medizin (Kategorie I, II III, IV oder V), vorzugsweise Praxisassistenz, beinhalten. Mindestens ein Jahr ist an einer allgemeininternistischen Klinik der Kategorie A oder an einer medizinischen Poliklinik der Kategorie I

zu absolvieren. Dieses Jahr verringert sich auf 9 Monate, wenn 3 Monate Notfallmedizin an Weiterbildungsstätten der Kategorie IV absolviert werden.

Die Weiterbildung Spitalinternistin/Spitalinternisten oder Hausärztin/Hausarzt wird durch eine zweijährige Aufbauweiterbildung komplettiert, deren Zusammensetzung frei wählbar ist. Anrechenbar sind folgende Weiterbildungsperioden:

- Stationäre und ambulante Allgemeine Innere Medizin wird bis zu 2 Jahren anerkannt.

- Forschung wird bis zu 6 Monate anerkannt.

- Die klinische Weiterbildung in 32 definierten Fachgebieten wird von der SGAIM bis zu 1 Jahr pro Disziplin anerkannt.

Die Anforderungen an die theoretische und praktische Weiterbildung sind weiter auch in den Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten definiert (Ziff. 5 WBP AIM).

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

Die Verantwortlichkeiten für die Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind im Detail pro Kategorie festgelegt (WBP AIM, Ziff. 5.1 sowie 5.2, Stab ärztliche Mitarbeitende).

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

In folgenden Fachgebieten wird die klinische Weiterbildung bis zu 1 Jahr pro Disziplin anerkannt (abschliessende Liste) (WBP AIM, Ziff. 3.2):

- Allergologie und klinische Immunologie

- Angiologie

- Anästhesiologie

- Chirurgie (inkl. Schwerpunkte Allgemeinchirurgie und Traumatologie sowie Viszeralchirurgie) - Dermatologie und Venerologie

- Endokrinologie/Diabetologie

- Gastroenterologie

- Geriatrie (Schwerpunkt)

- Gynäkologie und Geburtshilfe

- Hämatologie

- Infektiologie

- Intensivmedizin

- Kardiologie

- Kinderchirurgie

- Kinder- und Jugendmedizin

- Klinische Pharmakologie und Toxikologie

- Medizinische Onkologie

- Nephrologie

- Neurologie

- Ophthalmologie

- Oto-Rhino-Laryngologie

- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

- Physikalische Medizin und Rehabilitation

- Pneumologie

- Psychiatrie und Psychotherapie (inkl. alle Schwerpunkte, welche an Weiterbildungsstätten für psychiatrische Spezialbereiche (Kategorie C) erlangt werden)

- Radiologie

- Radio-Onkologie / Strahlentherapie

- Rheumatologie - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

- Tropen- und Reisemedizin

- Urologie

Ebenfalls anrechenbar ist Palliativmedizin bis zu einem Jahr gemäss Programm «Palliativmedizin (palliative.ch)». Eine nicht internistische Praxisassistenz ist bis zur im Weiterbildungsprogramm des jeweiligen Fachgebietes angegebenen Höchstdauer anrechenbar. Sämtliche Weiterbildung muss an einer für die entsprechende Disziplin anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden.

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

Die Vorgaben zur Gliederung und Dauer der Weiterbildung sind klar geregelt: eine dreijährige Basisweiterbildung, der eine zweijährige Aufbauweiterbildung folgt. Es handelt sich dabei um eine Weiterbildung mit zwei verschiedenen Tracks (Hausärzt:in und Spitalinternist:in) und vielen Wahlmöglichkeiten bei der nicht-fachspezifischen Weiterbildung. Darüberhinaus bietet die Fachgesellschaft bewusst ein relativ liberales Weiterbildungsprogramm an und möchte absichtsvoll nicht jedes Detail reglementieren, sondern insbesondere auch den ambulanten Weiterbildungsstätten Spielräume bei der Umsetzung gewähren. Mit der Schärfung der Kriterien für die Annerkennung von Weiterbildungsstätten in Allgemeiner Innerer Medizin konnte zudem erreicht werden, dass fachfremde Kliniken ohne wirklichen Schwerpunkt in Allgemeiner Innerer Medizin für die fachspezifische Weitberbildung nicht mehr annerkannt werden.

Der Standard ist 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

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 4: Inhalt der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

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

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

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

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

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

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

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

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

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

Das SIWF pflegt einen engen Austausch mit den medizinischen Fakultäten einerseits durch den Einsitz in die Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission SMIFK. Aus dieser Zusammenarbeit haben sich einerseits eine gemeinsame Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

Die fachlichen Lernziele für die AIM sind detailliert im Lernzielkatalog festgehalten. Darüber hinaus gelten die allgemeinen Lernziele des SIWF (WBO, Abs. 2, Art. 3) (WBP AIM, Ziff. 3).

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

Die CanMEDs-Rollen sind - neben anderen Quellen - die wichtigste Grundlage der ärztlichen Kompetenzen der allgemeinen Lernziele des SIWF (Lernzielkatalog SIWF) und da ausführlich in einer kurzen und langen Version dargestellt.

Der allgemeine Lernzielkatalog SIWF, 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, Sicherheit der Patientinnen und Patien- ten und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO), (WBP AIM, Ziff. 3).

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

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten. Es wird dabei zwischen obligatorisch und fakultativ zu erreichenden Lernzielen/-inhalten unterschieden. Letztere berücksichtigen das Fernziel der Weiterzubildenden. (WBP AIM, Ziff. 3).

Jede Weiterbildungsstätte (WBS) muss ein Weiterbildungskonzept definieren und anwenden, welches mit den SIWF-Vorgaben konform ist und im Rahmen der Visitationen für die Anerkennung der WBS geprüft wird. Im Weiterbildungskonzept werden insbesondere folgende Instrumente zur Standortbestimmung / überprüfung festgehalten (entsprechend WBO, Art. 41 und Art. 20):

- Durchführung von jährlich mindestens vier Arbeitsplatz-basierten Assessments (z.B. Mini-CEX, DOPS, E- PAs)

- Strukturiertes Evaluationsgespräch mindestens einmal jährlich und auf alle Fälle bei Abschluss einer Weiterbildungsperiode. Ferner können beide Seiten jederzeit ein zusätzliches Evaluationsgespräch verlangen, wenn Probleme auftreten. Die Ergebnisse des Evaluationsgespräches werden im Logbuch festgehalten, das von beiden Seiten unterschrieben wird und Bestandteil des SIWF-Zeugnisses ist.

Die SGAIM stellt als Hilfsmittel (basierend auf derjenigen vom SIWF) eine Vorlage für die Arbeitsplatz -basier- ten Assessments zur Verfügung : Microsoft Word - assessmentbogen_d_16_01_05_FERTIG.docx (sgaim.ch)

Es findet ein Gespräch bei Eintritt in eine WBS statt und jährlich ein Evaluationsgespräch statt (vgl. oben) über die erreichten und die zu erreichenden Ziele statt.

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

Zweimal jährlich führt die SGAIM eine fünfstündige, auf Multiple-Choice-Fragen beruhende Facharztprüfung für AIM durch. Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog (WBP AIM, Ziff 4.2). Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die Lernziele AIM für die Basisweiterbildung erfüllt und somit das für die Betreuung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin notwendige Basiswissen besitzt. Das Bestehen der Facharztprüfung zusammen mit den während der fünfjährigen Weiterbildungsphase erworbenen und im Logbuch dokumentierten übrigen Voraussetzungen befähigt zur selbständigen Betreuung von Patientinnen und Patienten (WBP AIM, Ziff. 4.1). Es wird empfohlen, die Prüfung erst nach Abschluss der dreijährigen Basisweiterbildung abzulegen (WBP AIM, Ziff. 4.5.1).

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

Die neuen Lernziele der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) sind am 01.01.2022 im Rahmen des revidierten Weiterbildungsprogramms in Kraft getreten. Die Struktur des Lernzielkatalogs (LZK) AIM orientiert sich an der Struktur der «Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland» (PROFILES: www.profilesmed.ch) des Medizinstudiums, um ein Kontinuum von der Aus- in die Weiter- bildung zu gewährleisten (Anhang 1 zum WBP AIM, Einleitung zum Lernzielkatalog AIM). Zu jeder SSPs-Nr. des LZK AIM werden in der letzten Spalte der Tabelle die Nummer der entsprechenden SSPs der PROFILES angegeben.

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

Der überarbeitete Lernzielkatalog, konform mit PROFILES, ist gelungen und ein wichtiger Schritt im Sinne des Kontinuums Ausbildung/ Weiterbildung/ Fortbildung. Auch die Schlussprüfung ist zielführend. Die Fachgesellschaft hat ausserdem die grundsätzlich kompetenzbasierte Anpassung des Curriculums als sinnvolles Ziel erkannt und arbeitet darauf hin. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass auch das Prüfen methodisch entsprechend (um)gestaltet werden muss im Sinne des Constructive Alignment.

Die CanMEDs-Rollen sind hier grundsätzlich präsent.

Die zu erlangenden Kompetenzen werden regelmässig überprüft – vom Weiterbildungsprogramm her vorgesehen sind (mindestens) vier AbAs pro Jahr. Umgesetzt wird diese Vorgabe auf Ebene der Weiterbildungsstätten. Für die sachgerechte Durchführung der AbAs braucht es einerseits Weiterzubildende, die diese einfordern und andererseits Weiterbildner:innen, die entsprechende Ressourcen dafür haben (im Sinne von reservierten Zeitfenstern, aber auch im Sinne von entsprechenden Lehr-Kompetenzen).

Bezüglich Finanzierung der Weiterbildung scheinen Weiterbildungsstätten-spezifisch/regional/kantonal/ unterschiedlichen Praktiken der transparenten Mittelzuteilung zu existieren: Je Weiterzubildender/m werden Gelder an die Weiterbildungsstätten gezahlt, diese würden aber nicht überall gleich direkt bzw. vollumfänglich der Weiterbildung zugute kommen (vgl. Standard 5 weiter unten).

Themen der Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung sind wichtig und werden mitlaufend in der Praxis thematisiert; ganz systematisch im Curriculum sind die Themen weniger erkennbar.

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1: Auf der Grundlage der Kompetenzbasierten Medizinischen Ausbildung (CBME) und der neuformulierten Lernziele sollte auch das Prüfen und die Prüfformate methodisch sukzessive angepasst werden im Sinne des Constructive Alignment.

Empfehlung 2: Neuere Themen und dazugehörige Kompetenzen, beispielsweise auf dem Gebiet Planetary Health und Gendermedizin, sollten systematisch ins Curriculum integriert werden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Hier möchten wir Ihnen ein paar zusätzliche Informationen geben:

CanMEDS Rollen: Der Einsitz in den Gremien «Ärztin/Arzt der Zukunft» und «Kompetenzen zukünftiger Ärztinnen und Ärzte» des BAG ermöglicht uns einen interprofessionellen Austausch

über die Herausforderungen, die unsere jungen Kolleginnen und Kollegen in der Zukunft zu gewärtigen haben werden. Dazu gehören unter vielem anderen auch Themen wie Künstliche Intelligenz, interkulturelle Kommunikation oder die alternde Gesellschaft in der Schweiz.

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 1:

Keine Bemerkungen.

Empfehlung 2:

Die SGAIM prüft die Erweiterung bzw. die Anpassung des Lernzielkatalogs regelhaft, insbesondere durch den engen Einbezug der Vertretungen von jungen Allgemeininternist:innen (SYI und JHas) ist eine zeitgemässe Ausrichtung gewährleistet. Es ist fraglich, ob einzelne Empfehlungen zu Teilgebieten der Allgemeinen Inneren Medizin Bestandteil eines Expertenberichts sein sollten.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich III: Umsetzung

Standard 5: Anerkennung der Weiterbildungsstätten

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

Detaillierte Kriterien sowohl für den stationären als auch für den ambulanten Bereich sind in Ziff. 5 Weiterbildungsprogramm AIM definiert.

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

Die Weiterbildungskonzepte liegen für alle WBS vor und werden anlässlich der Visitation geprüft.

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

Die Einrichtungen werden regelmässig evaluiert, immer bei einem Wechsel der Leitenden der Weiterbildungsstätten, aber auch bei Anträgen auf Kategorie Änderungen und glücklicherweise viel seltener bei unzureichender Bewertung durch die Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung. Diese Befragungen von Assistenzärztinnen oder Assistenzärzten zu den Weiterbildungsstätten finden einmal jährlich schweizweit einheitlich durch die ETH Zürich als unabhängiges Organ im Auftrag des SIWF statt.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor

Die Anerkennung einer wissenschaftlichen Tätigkeit oder einer Tätigkeit i.R. von humanitären Einsätzen oder der Armee ist im WBP AIM Ziff. 2.1.4 geregelt. Die Anerkennung von Weiterbildungsperioden im Ausland ist im WBP AIM Ziff. 2.4.5 (gemäss WBO Art. 33) geregelt. Die Anerkennungen von Kurzperioden und Teilzeittätigkeit im WBP AIM Ziff. 2.4.7 (gemäss WBO Art. 30 und 32).

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

Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten sind formell auf Ebene des Weiterbildungsprogramms definiert. Weiterbildungsstätten der Allgemeinen Inneren Medizin gibt es in der Schweiz sehr viele (ca. 180 im Spital-Bereich und ca. 1700 im Hausarzt-Bereich); die regelmässige Überprüfung der Weiterbildungsstätten findet über Visitationen statt. Aufgrund der grossen Anzahl an Weiterbildungsstätten ist dies in der Praxis nicht ganz trivial. Werden gröbere Qualiätsmängel an einer Weiterbildungsstätte sichtbar, beispielsweise durch negative Rückmeldungen der Weiterzubildenden oder unterdurchschnittliche Ergebnisse bei der übergeordnet durchgeführten Weiterbildungsstättenevaluation über Fragebögen, geht die Fachgesellschaft dem nach. Eine regelmässige Evaluation wie in anderen Fachrichtungen üblich, zum Beispiel durch eine Visitation mindestens alle 7 Jahre, findet leider nicht statt.

Auch für die ambulanten Weiterbildungsstätten sind unter Kapitel 5 im Weiterbildungsprogramm Kriterien ausführlich definiert. Hier scheint es aber bei der standardmässigen Überprüfung Umsetzungsschwierigkeiten zu geben. Sind die ambulanten Weiterbildungsstätten einmal anerkannt, findet bis dato keine erneute Überprüfung mehr statt, ebenso wird die didaktische Qualifikation hier nicht nachgehalten. Eine (verpflichtende) Wiederholung des Lehrpraktikerkurs oder eine mindestens 2-jährige Tätigkeit als Lehrperson an einer anerkannten Weiterbildungsstätte wären hier hilfreich. Auch finden die Evaluationen der ambulanten Weiterbildungsstätten nicht statt (u.a. auch weil die Anonymität nicht gewährleistet werden kann); die Überprüfung aller Hausarztpraxen wäre logistisch und finanziell eine Herausforderung.

Ein wichtiger Aspekt der Qualität der Weiterbildung an der jeweiligen Weiterbidlungsstätte ist die didaktische Qualifikation und Kompetenz der Weiterbildenden. Hier sollte die Fachgesellschaft einen dezidierten Schwerpunkt setzen und die spezifischen didaktischen Kompetenzen, die es für die medizinische Weiterbildung braucht noch gezielter fördern, anerkennen und unterstützen. Besonders an grossen Weiterbildungsstätten sollte mindestens eine Person über die Zusatzqualifikation eines MME verfügen; die teach-the-teacher-Kurse könnten generell obligatorisch gefordert werden für allen weiterbildenden Personen.

Wie bereits schon weiter oben erwähnt: Für eine gute Weiterbildung an den jeweiligen Weiterbildungsstätten braucht es zeitliche und finanzielle Ressourcen. Dass und wie die Gelder, die von den Kantonen für die medizinsche Weiterbildung gesprochen werden, auch tatsächlich der Weiterbildung zugute kommen, könnte als Standardfrage bei den Visitationen der Weiterbildungsstätten etabliert werden. Ebenso könnte sich die SGAIM als grösste Fachgesellschaft innerhalb der Humanmedizin politisch dafür einsetzen, dass die Ressourcen für die Weiterbildung tatsächlich auch an den Weiterbildungsstätten zweckkonform verwendet werden.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung 3: Die SGAIM sollte (via die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) des SWIF) ihren Einfluss dahingehend geltend machen, dass die Anerkennung einer stationären Weiterbildungstsätte, die kantonale Gelder für die Weiterbildung erhält, nur dann erfolgt, wenn diese Gelder dem Budget der Weiterbildungsklinik entsprechnd ihrer Zweckbestimmung (Weiterbildung) zur Verfügung stehen. Dies kann im Rahmen der Visitation regelmässig und bei jeder Weiterbildungsstätte überprüft werden.

Empfehlung 4: Die Fachgesellschaft sollte die didaktischen Kompetenzen ihrer Weiterbildenden weiter konsequent fördern und entwickeln. Z.B. könnte die Fachgesellschaft als Ziel formukieren, dass jede Weiterbildungsstätte über mindestens eine:n Kaderärzt:in mit Teach the Teacher Kurs oder MME verfügt.

Empfehlung 5: Die regelmässige Überprüfung der Weiterbildungsstätten und auch der Weiterbildenden sollte für alle Kliniken mit einem Minimum von 7 oder 5 Jahren umgesetzt werden

(und mittelfristig mittels anderer Formate und Anreize auch auf die Hausarztpraxen angewandt werden).

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

Empfehlung 3:

Die Empfehlung scheint aus Sicht der SGAIM politisch motiviert zu sein. Die SGAIM erachtet es als problematisch, eine solche in einem fachlich ausgerichteten Expertenbericht aufzuführen.

Empfehlung 4:

Die SGAIM unterstützt eine Förderung von didaktischen Kompetenzen von Weiterzubildenden grundsätzlich sehr. Allerdings erachtet es die SGAIM als problematisch, spezifische Anforderungen an Kaderärzt:innen flächendeckend als obligatorisch zu erklären. Gerade bei den Lehrarztpraxen könnte dies dazu führen, dass weniger Hausärzt:innen für das Angebot von Praxisassistenzen gewonnen werden können.

Empfehlung 5:

Eine Überprüfung von Weiterbildungsstätten alle 7 oder 5 Jahre erachtet die SGAIM als sehr wünschenswert, aber unrealistisch in der Umsetzung. Es ist eine grosse Herausforderung, genügend geeignete Fachleute dafür gewinnen zu können, da ein Mangel an Fachkräften sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin zu verzeichnen ist. Es sollte vermieden werden, die Administration in der Weiterbildung noch weiter auszubauen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 6: Kontinuierliche Beurteilung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

Die von der SGAIM anerkannten Weiterbildungsstätten führen regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden durch:

Gemäss Artikel 20 der WBO finden die periodischen Evaluationsgespräche statt und die Einträge ins Logbuch werden vorgenommen. Die Evaluationsgespräche finden in den ersten drei Monaten nach Eintrittsbeginn in die WBS und anschliessend jährlich statt. 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 bietet die Weiterbildungsstätte vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche an. 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.

Die Durchführung von mindestens 4 Std. Strukturierte Weiterbildung pro Woche (WBP AIM Ziff. 5.1 und 5.2), von mindestens 4 AbAs pro Jahr und der mindestens jährlichen Evaluationsgespräche muss im Weiterbildungskonzept jeder WBS festgehalten werden (vgl. Muster Weiterbildungskonzept AIM) und wird bei den Visitationen überprüft.

Sowohl Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden überprüft

Durch das ärztliche Kader werden diese Kompetenzen laufend überprüft und sind Thema der regelmässigen Evaluationsgespräche, die mind. einmal jährlich stattfinden und im Logbuch (SIWF-Zeugnis) festgehalten werden.

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

Wie weiter oben bereits erwähnt, ist Kompetenzbasierung auch beim Prüfen anzustreben. Bei der Ausformulierung der EPAs sollten entsprechende kompetenzbasierte Prüfungsformate mitkonzipiert werden. Der Konsens wie man beim Prüfen weiterentwickeln möchte, liegt aktuell eher auf formativen Lernkontrollen – jedoch werden erfahrungsgemäss solche Prüfungen dann oft nicht mehr so ernst genommen und werden ggf. zur Alibiübung.

Die vorgesehenen 4 AbAs pro Jahr werden in der Praxis häufig nicht seriös umgesetzt; damit sie ihre intendierte Wirkung haben, sollte die Fachgesellschaft darauf hinwirken, dass alle daran Beteiligten auch hinreichend Ressourcen dazu haben und die AbAs sauber und gehaltvoll dokumentieren (anstatt nur abzukreuzen). Ggf. braucht es insgesamt deutlich mehr Datenpunkte (als die 4 AbAs), um die Weiterzubildenden adäquat beurteilen zu können, gerade mit dem Ziel sicherzustellen, dass diese wirklich am Ende der Weiterbildung in der Lage sind, Patient:innen selbstständig kompetent zu betreuen im Sinne des MedBG. Hierzu könnte die Fachgesellschaft noch mehr Hilfsmittel erarbeiten. Wie viele Instrumente sind auch die AbAs an sich sinnvolle Formate für die Weiterbildung, aber eben nur dann, wenn sie korrekt umgesetzt werden.

Auch hier scheint es einen Gap zwischen den ambulanten und stationären Weiterbildungsstätte zu geben: Für letztere sind die AbAs (und die Überprüfung der Durchführung derselben) schwieriger und finden in der Praxis in der Regel nicht statt (vgl. Empfehlung Standard 5).

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 6: Im Zuge der Entwicklung/Ausformulierung und Implementierung der EPAs sollten entsprechende kompetenzbasierte Prüfungsformate (Lernkontrollen) mitkonzipiert werden, deren Format eine Realisierbarkeit im klinischen Alltag gewährleistet.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 5:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 6:

Die SGAIM wird dies im Rahmen des laufenden Prozesses zur Einführung und Umsetzung der EPA’s versuchen zu berücksichtigen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich IV: Qualitätssicherung

Standard 7: Evaluation

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner findet statt

Die Weiterbildungsordnung WBO regelt die Modalitäten zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten. Anerkennungen und Re-Evaluationen der Weiterbildungseinrichtungen laufen unter direkter Verantwortung der Weiterbildungsstättenkommission der entsprechenden Fachrichtung (Art. 8 WBO). Grundlage der Anerkennung ist das Weiterbildungskonzept, Hauptpfeiler der Überprüfung ist die Visitation.

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

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

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

Art. 8 Abs. 4 WBO regelt die Umfrage bei den Weiterzubildenden über die Weiterbildungsqualität. Das SIWF erarbeitet jeweils zusammen mit der ETH den Fragebogen der jährlich stattfindenden «ETH- Umfrage» zu den Weiterbildungsstätten bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO haben die Möglichkeit, eigene Anregungen in den Fragenkatalog einzubringen. Wenn die Umfrage meh-

rere 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

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner findet statt

Die SGAIM ist durch fachkompetente Visitatorinnen und Visitatoren (Fachärzt:innen AIM) an den Visitationen beteiligt. Die Koordination erfolgt durch den Fachdelegierten der SGAIM in der Weiterbildungsstättenkommission (aktuell Dr. med. Ulrich Stoller).

Die SGAIM führt regelmässige Treffen für Visitatorinnen und Visitatoren AIM durch, um die Erwartungen der Fachgesellschaft im Hinblick auf Visitationen zu erläutern und bei der Interpretation des Weiterbildungsprogramms Hilfestellung zu bieten.

Die Weiterbildner und Weiterbildungsstätten sind durch Vertreter der ICKS, der Hausärztinnen und Hausärzte und der Institute für Hausarztmedizin in der Weiterbildungskommission vertreten. Auch innerhalb der ICKS findet der Austausch statt.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

Die Ergebnisse der jährlichen Befragungen von Assistenzärztinnen und -ärzte durch die ETH Zürich als unabhängiges Organ im Auftrag des SIWF sind öffentlich zugänglich (siehe auch https://www.siwf.ch/weiterbildungsstaetten/umfrage-assistenzaerzte.cfm).

Die SGAIM erhält zusätzlich jährlich vom SIWF eine Übersicht derjenigen wenigen Weiterbildungsstätten, die im Rahmen der Befragungen von Assistenzärztinnen und -ärzte ein ungenügendes Resultat erzielt hatten. Die Weiterbildungskommission diskutiert diese Fälle jeweils ausführlich an ihren Sitzungen und leitet die notwendigen Massnahmen ein (Kontaktaufnahme mit der Leitung der WBS und ggf. Veranlassen einer Visitation).

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 Titels und Vorschläge zur Verbesserung der Dienstleistungen des SIWF zugunsten der Weiterzubildenden. Die Resultate werden vom SIWF der Fachgesellschaft mitgeteilt: die Ergebnisse zur Weiterbildung in AIM werden in der Weiterbildungskommission besprochen.

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

Der grösste Teil der Weiterbildung findet in der Praxis und an den Weiterbildungsstätten statt, weshalb die Visitationen derselben das zentrale Instrument der Evaluation sind.

Darüberhinaus führt das SIWF Befragungen zur Zufriedenheit an den Weiterbildungsstätten bei den Weiterzubildenden durch; Evaluationen bei Alumni sind geplant (ebenfalls auf Ebene SIWF).

Das Weiterbildungsprogramm wurde kürzlich revidiert, was einen grossen Einfluss auf die Qualität der Weiterbildung hat.

Die SGAIM hat ausserdem eine Weiterbildungskommission als auch eine Nachwuchskommission.

Grundsätzlich möchte die Fachgesellschaft den Eigenantrieb zur ständigen Qualitätsverbesserung unterstützen und fördern; zuviel Kontrolle scheint ihr weder sinnvoll noch pragmatisch realisierbar (angesichts der grossen Zahl der Weiterbildungsstätten in der AIM). Ausserdem setzt man auf Leuchtturmprojekte wie z.B. die „diagnostic masterclass“, die generell positiv abstrahlen auf die Qualität der Weiterbildung.

Das Qualitätsbewusstsein für die Weiterbildung und der Wille für die beständige Verbesserung ist grundsätzlich vorhanden, jedoch sind viele Bemühungen eher informell und implizit. Hier

könnte die Fachgesellschaft das Bewusstsein fördern, qualitätsrelevante Initiativen zu explizieren und ggf. auch zu formalisieren. Es könnten einerseits Daten von den Weiterzubildenden systematisch an Schlüsselstellen eingeholt werden, z.B. beim Einreichen des Facharztitels. Ebenfalls empfiehlt sich die Auswertung von Daten aus Visitationen, sofern diese regelmässig durchgeführt werden.

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 7: Die Fachgesellschaft sollte weiter das Qualitäts-Bewusstsein fördern und qualitätsrelevante Initiativen explizieren und auch formalisieren.

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

Empfehlung 7:

Die Umsetzung dieser Empfehlung ist für die SGAIM selbstverständlich. Ergänzend dazu hält die SGAIM fest, dass es ein expliziter Wunsch der Ärzteschaft ist, die Bürokratie nicht noch stärker auszuweiten. Die aufgeführten Beispiele (Sammlung von Daten bei der Einreichung des Facharzttitels oder Visitationen) liegen im Zuständigkeitsbereich des SIWF und nicht der Fachgesellschaften.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 8: Beschwerdeinstanz

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

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

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

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

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

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

Bei diesem internen Rechtsmittelverfahren handelt es sich nach der Rechtsprechung um ein besonderes Einspracheverfahren autonomen Rechts, das von der verfügenden Behörde selbst geführt wird (vgl. Urteil des BVGer B-2528/2015 vom 29. März 2017 E. 1.1.2 m.H.). Das Bundesverwaltungsgericht hält im Entscheid vom 27.9.2022 i.S. SC dazu fest: «Eine Einsprache wird nach Erlass einer Verfügung bei derselben Verwaltungsbehörde eingeleitet, welche die Anordnung getroffen hat. Dabei handelt es sich nicht um ein devolutives Rechtsmittel, das die Entscheidzuständigkeit an eine Rechtsmittelinstanz übergehen lässt. Das Verwaltungsverfahren ist als Einheit zu begreifen, die das Verfügungs- und das Ein- spracheverfahren umfasst (vgl. BGE 131 V 407 E. 2.1.2.1). Entgegen der im Schriftenwechsel des vorliegenden Beschwerdeverfahrens verwendeten Bezeichnung ist die Titelkommission daher nicht als eigenständige Erstinstanz zu betrachten (vgl. Urteil des BVGer B-5778/2019 vom 19. Mai 2020 E. 1.3).»

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

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

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

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

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

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

Eine unabhängige Beschwerdeinstanz ist durch das SIWF gewährleistet (siehe 5.2.2).

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

Das SIWF hat den Beschwerdeprozess definiert (siehe 5.2). Die Beschwerdeinstanz ist das SIWF. Bei Beschwerden bezüglich Facharztprüfungen hat die Facharztprüfungskommission der SGAIM die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

Eine Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden (siehe 5.2.2).

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

Beschwerdewege sind über das SIWF geregelt, auf der Ebene der Weiterbildungsstätten über die jeweiligen Institutionen.

Der Standard ist erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 9: Materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs

Die Akkreditierungsinstanz wird über materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs informiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Das SIWF ist als verantwortliche Organisation VO im Sinne von Art. 25 MedBG allein für alle akkreditierten Weiterbildungsgänge zuständig (Art. 25 Abs. 3 MedBG). Der Austausch mit der Aufsichtsbehörde BAG / EDI, mit der MEBEKO und anderen Bundesstellen ist vielfältig und eng. So sind das BAG sowie alle ärztlichen VertreterInnen der MEBEKO als Gäste in den zentralen legislativen Organen des SIWF (Plenum und Vorstand) eingebunden und sie können sich bei sämtlichen Änderungen der WBO und der Weiterbildungsprogramme einbringen und mitdiskutieren (Ziffer 4 und 5 des Reglements SIWF). Als Aufsichtsinstanz haben ihre Voten Gewicht.

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Im Verantwortungsbereich des SIWF (siehe 5.3.2).

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

Im Verantwortungsbereich des SIWF (siehe 5.3.2).

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Allfällige grössere Änderungen betreffend den Weiterbildungsgang werden über das SIWF kommuniziert.

Der Standard ist erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich V: (Weiter-)Entwicklung

Standard 10: Vernetzung und Austausch

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Nationaler und interprofessioneller Austausch

Auf Stufe der verantwortlichen Organisation ist das SIWF sowohl mit der FMH, der Standesorganisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, als auch mit dem Bundesamt für Gesundheit im Rahmen der «Plattform Zukunft ärztliche Bildung» und dem interprofessionellen Forum «Medizinische Grundversorgung» in engem und regelmässigen Austausch. Innerhalb der FMH hat das SIWF Einsitz bei den Sitzungen des Zentralvorstandes der FMH und arbeitet in mehreren Arbeitsgruppen der FMH bei Themen Qualität und Patientensicherheit, Interprofessionalität oder Klimawandel mit. Als hauptsächliche Vernetzungsmöglichkeit innerhalb der «Medical Educators» in der Schweiz organisiert das SIWF einmal jährlich im Herbst das sogenannte MedEd-Symposium. An diesem ganztägigen interprofessionellen Anlass treffen sich Ärztinnen, Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe zum Austausch über Themen der medizinischen Bildung. Als Beispiel finden Sie im Anhang die Programme der MedEd Symposia 2021 und 2022.

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

Internationaler Austausch

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

Interdisziplinäre Bildungsforschung

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Nationaler und interprofessioneller Austausch findet statt

Die SGAIM ist in den SIWF Gremien vertreten (siehe Ziff. 2.2.3 dieses Berichts). Darüber hinaus finden regelmässige Gespräche zwischen den Geschäftsstellen der SGAIM und SIWF statt.

Die SGAIM achtet auf eine ausgewogene Vertretung von Hausarzt- und Spitalmedizin in all ihren Gremien (insbesondere Vorstand, Delegiertenversammlung und Kommissionen).

Die SGAIM tauscht sich regelmässig mit zahlreichen Partnerorganisationen aus, vor allem auch mit den Jungen Haus- und KinderärztInnen Schweiz (JHas), Swiss Young Internists (SYI) sowie der Internistischen Chef- und Kaderärzte und -innen der Schweiz (ICKS), welche auch in den Kommissionen der SGAIM vertreten sind.

Die SGAIM führt regelmässige Treffen für Visitatorinnen und Visitatoren AIM durch, um die Erwartungen der Fachgesellschaft im Hinblick auf Visitationen zu erläutern und bei der Interpretation des Weiterbildungsprogramms Hilfestellung zu bieten.

Die SGAIM ist Mitglied des Trägervereins von Smarter Medicine – Choosing wisely Switzerland zusammen mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Patienten-, Konsumenten- Organisationen, dem Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen und Physioswiss.

Internationaler Austausch

Auf internationaler Ebene ist die SGAIM aktives Mitglied von verschiedenen Organisationen und steht mit mehreren weiteren Organisationen im engen Austausch, u.a. die folgenden:

- European Federation of Internal Medicine (EFIM) (Mitglied) und European Board of Internal Medicine (E- BIM)

- World Organization of Family Doctors (WONCA) (Mitglied)

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

- American College of Physicians (ACP)

Interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch ist gegeben (bspw. Kongresse)

Die SGAIM veranstaltet jährlich jeweils einen mehrtägigen Frühjahrs- und Herbstkongress mit einem vielfältigen Programm, teilweise auch interprofessionell (beispielsweise mit Fachorganisationen im Bereich der Pflege oder Medizinischem Fachpersonal). Am nationalen Frühjahrskongress der SGAIM nehmen immer mehrere andere Fachgesellschaften teil (“Gastgesellschaften”), mit denen auch gemeinsame “Sessions” stattfinden, um den interdisziplinären Austausch zu fördern, der für die SGAIM naturgemäss zentral ist, u.a. da viele Fach- ärztinnen und Fachärzte für AIM einen zusätzlichen Facharzt-Titel haben und “Doppeltitelträger” sind.

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

Die SGAIM scheint national, punktuell international und auch interdisziplinär bestens vernetzt und kann diese Vernetzung auch jeweils für die Weiterbildung nutzbar machen. Die gute interdisziplinäre und interprofessionelle Zuammenarbeit erfolgt nicht zuletzt aufgrund der besonderen fachlichen Breite der AIM.

Auch für die Entwicklung der EPAs ist die interdisziplinäre Vernetzung wichtig, um hier sinnvolle Abgrenunzungen vorzunehmen respektive nicht zu viele Dopplungen zu haben.

Der Standard ist erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 11: Lernmethodik

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

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

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

Schulung von Weiterbildenden findet statt

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

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

Die fachlichen Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt im WBP AIM, Ziff. 5.

Schulung von Weiterbildenden findet statt

Die Leiterinnen und Leiter der WBS in AIM der Kat. A und Kat. I müssen den Titel eines Privatdozenten oder Professors tragen. Damit müssen sie die Didaktik-Kurse absolviert haben, welche Voraussetzung für diese Titel sind. Weiter sind sie in der universitären Lehre aktiv. Auch an den meisten anderen WBS für AIM finden die klinischen Kurse für Medizinstudentinnen und Medizinstudenten statt, nach den Vorgaben der medizinischen Fakultäten. Die Qualität dieser Kurse wird von den Studentinnen und Studenten beurteilt, so dass die WBS ein Feedback erhält. Da das Medizinstudium mit den PROFILES bereits EPAs eingeführt hat, kennen sich die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner mit den entsprechenden didaktischen Grundsätzen aus. Zudem werden an den meisten WBS für AIM auch Medizinstudierende im Wahlstudienjahr ausgebildet. Hausärztinnen und Hausärzte, die Assistentinnen oder Assistenten einstellen wollen, und nicht als Kaderärztinnen oder Lehrärzte tätig waren, müssen einen Lehrarztkurs absolvieren.

Weitere Schulungen von Weiterbildenden werden durch das SIWF organisiert (“Teach the teachers”-Kurse) und durch die SGAIM an den jährlichen Frühjahrs- und Herbstkongressen der SGAIM.

Die SGAIM hat auch einen Leitfaden publiziert (Die oberärztliche Tätigkeit – eine neue Herausforderung. Christine Roten, Martin Perrig (Hrsg.), 224 Seiten, ISBN 978-3-456-86145-6 (nur als Printversion erhältlich).

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

Die SGAIM schliesst sich den Ausführungen des SIWF an. Darüber hinaus findet eine Vernetzung von Wei- terbildenden am jährlichen Frühjahrs- und Herbstkongress der SGAIM und an den ICKS-Versammlungen (2x/Jahr) statt.

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

Leiter:innen von Weiterbildungsstätten mit PD/Prof.-Titel hatten i.d.R. um viele Jahre zurückliegende Medizindidaktische Schulungen (erforderlich für akademische Titel mind: 5d), die (damals) nicht gezwungenermassen kompetenzorientierte Didaktik beinhaltet hat. Die wenigen Weiterbildner:innen, die Medizinstudierende unterrichten, sind i.d.R. nicht spezifisch didaktisch geschult (keine Verpflichtung) für die Studierendenkurse und kennen sich, sofern sie keine explizite Schulung zu PROFILES und CBME erhalten haben, grundsätzlich nicht per se mit der CBME-Didaktik aus. Andernfalls müsste die SGAIM hier nachweisen, welcher Prozentsatz der Schweizerischen WB in AIM-WBS in den letzten 2-5 Jahren mindestens eine CBME-Didaktikschulung absolviert haben, um die Aussage «…kennen sich die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner mit den entsprechenden didaktischen Grundätzen aus» zu stützen. Weder allgemeininternistische Fachexpertise noch eine Habilitation ist Garant für hinreichende medizindidaktische Kompetenzen für die Weiterbildung.

Was fehlt: eine flächendeckende Implementierung der teach-the-teacher-Weiterbildung für alle Weiterbildenden. Diese Weiterbildung ist kurz und niedrigschwellig und daher geeignet, sie obligatorisch zu machen. Ausserdem ein Anreiz- und Fördersystem, um mittel- und langfristig zu erreichen, dass mindestens eine weiterbildende Person an einer (grossen) Weiterbildungsstätte über einen MME verfügt. Die Fachgesellschaft könnte sich dafür engagieren, dass ein Karriere-Track Lehre, neben Forschung und Dienstleistung möglich wird, so dass die Lehre systematischer attraktiver wird und noch mehr Anerkennung findet.

Im Bereich der ambulanten Weiterbildung, in den Hausarztpraxen, ist es mit der didaktischen Qualifikation und Überprüfung derselben anspruchsvoller: allein die hohe Anzahl der Weiterbildungsstätten/Praxen macht es schwierig, hier die Qualität der Weiterbildung in der Praxis überhaupt zu erfassen. Bis dato wird die Weiterbildungsbefugnis einmalig quasi auf Lebenszeit erteilt. Hier bräuchte es regelmässige Nachweise der Weiterbildungsqualität, etwa durch systematische Evaluationen der Praxen oder durch eine Fortbildungspflicht / Neuanerkennung der Praxen.

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 8: Die Fachgesellschaft sollte das didaktische Ausbildungskonzept für die Weiterbildenden weiter vorantreiben und systematisieren. Insbesondere sollten dabei auch die ambulanten Weiterbildungsstätten mit ihren Weiterbildenden erfasst werden. Eine Förderung der teach-the-teacher Kurse sowie MME ist hierbei entscheidend.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

Das Projekt «Faculty Development SIWF» wurde Ende letzten Jahres neu in die Verantwortung von Frau Dr. Andrea Meienberg und Herrn PD Dr. Jan Breckwoldt, beide klinisch tätige Ärztinnen / Ärzte in leitender Funktion mit einem Master in Medical Education, gelegt. Sie sind daran, den Kursen eine neue Struktur zu geben, die Kursorte zu vermehren, und Kurse dezentral und in den drei Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch durchzuführen. 2022 fand erstmals ein Instruktorenkurs statt, und in diesem Jahr werden die «instructor candidates» erstmals in den Schweizer Kursen eingesetzt. Ein weiterer Instruktorenkurs wird im April 2023 stattfinden. Des Weiteren soll das Projekt «Faculty Development» näher an das Projekt «Pilotspitäler» gekoppelt werden. Dies betrifft insbesondere die geplante Durchführung von Teach-the-Teachers Kursen in unseren Pilotspitälern. Eine erste Erfahrung konnte mit dem Kantonsspital Winterthur im November letzten Jahres gemacht werden. Diese Zusammenarbeit war sehr erfolgreich und dient als Beispiel für die Umsetzung in anderen Pilotspitälern.

Empfehlung 7:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 8:

Die SGAIM unterstützt eine Förderung von didaktischen Kompetenzen von Weiterzubildenden grundsätzlich sehr. Allerdings erachtet es die SGAIM als problematisch, spezifische Anforderungen an Kaderärzt:innen flächendeckend als obligatorisch zu erklären. Gerade bei den Lehrarztpraxen könnte dies dazu führen, dass weniger Hausärzt:innen für das Angebot von Praxisassistenzen gewonnen werden können.

Die Teach-the-teachers-Kurse erachtet auch die SGAIM als sehr wertvoll. Nicht zuletzt deshalb werden sie in das Programm der SGAIM Kongresse eingebaut.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 12: Kompetenzbasierte Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

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

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

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

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

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

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Die Anpassung der Weiterbildungsprogramme ist neben der Erarbeitung der fachspezifischen EPAs ein weiterer Schritt zur Umsetzung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung. Bereits zwei Programme (Anästhesiologie und Intensivmedizin) orientieren sich daran, und ein

Weiterbildungsprogramm (WBP Kardiologie), das kompetenzbasiert ist und EPAs integriert hat, ist seit Juli 2022 offiziell auf der Website des SIWF aufgeschaltet.

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

Das SIWF fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung (vgl. SIWF-Antwort oben).

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

Eine vom Vorstand einberufene Projektgruppe ist daran, Entrustable Professional Activities (EPA's) für die Allgemeine Innere Medizin zu erarbeiten.

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

Die hauptverantwortliche Leiterin oder der hauptverantwortliche Leiter der stationären Weiterbildungsstätten der Kategorie A und der ambulanten WBS Kat. I müssen über den Titel eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD) verfügen (siehe WBP AIM, Ziff. 5.1 und 5.2) (vgl. oben). Die meisten WBS für AIM beteiligen sich an der praktischen Ausbildung der Medizinstudierenden und haben somit eine verantwortliche Person, welche die Kurse vor Ort organisiert und sicherstellt, dass die Vorgaben der med. Fakultäten auch hinsichtlich medizinischer Bildung erfüllt werden. Im ambulanten Bereich ist für die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner (ohne Vorerfahrung als Kaderärztinnen oder Kaderärzte) der Besuch von Lehrarztkursen vorgeschrieben.

Die SGAIM unterstützt es, wenn Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungsverantwortung Zusatzangebote (zum Beispiel Faculty Development RCP/SIWF resp. Teach-the-Teachers-Angebot., MME, etc.) wahrnehmen.

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Die neuen Lernziele der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) sind am 01.01.2022 im Rahmen des revidierten Weiterbildungsprogramms in Kraft getreten. Sie sind in einem ersten Schritt in

die kompetenzbasierte Medizin (CBME) und, in Anlehnung an die «PROFILES» (Lernziele des Humanmedizin-Studiums), als «Situations as Starting Points» (SSP) formuliert worden. Der zweite Schritt in der Implementierung von CBME ist die Einführung der «Entrustable Professional Activities» (EPAs), welche zur Zeit erarbeitet werden.

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

Die neuen Lernziele der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) sind am 01.01.2022 im Rahmen des revidierten Weiterbildungsprogramms in Kraft getreten. Sie sind in Anlehnung an die «PROFILES» (Lernziele des Humanmedizin-Studiums), als «Situations as Starting Points» (SSP) formuliert worden. Die SSPs im WBP AIM basieren auf den SSPs der “PROFILES” (welche auch im SSPs-Katalog des WBP AIM jeweils als Referenz aufgeführt werden). Der zweite Schritt in der Implementierung von CBME ist die Einführung der «Entrustable Professional Activities» (EPAs), welche zurzeit erarbeitet werden.

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

Die Fachgesellschaft zeigt eine grosse Bereitschaft, bei der Implementierung der EPAs nun weiterzufahren, erste Schritte im Sinne des Standards liegen also vor.

Grundsätzlich aber erscheint der weiter zu beschreitende Weg Richtung Implementierung der EPAs in sämtlichen Weiterbildungsstätten, auch auf Ebene SIWF, noch nicht ganz klar. Ein Masterplan für dieses Grossprojekt der grundlegenden Curriculumsreform mit Roadmap und Milestones ist noch nicht ganz erkennbar. Die verantwortliche Orgsanisation und die Fachgesellschaften müssen hier aber gemeinsam und koordiniert vorgehen.

Von zentraler Wichtigeit ist wohl, dass die für alle geplanten Schritte notwendigen Ressourcen mitgeplant werden. Um alle mitzunehmen, braucht es durchdachte Kommunikations- und auch Schulungs- und Unterstützungsangebote.

Ebenfalls scheint es ganz zentral, dass die verantwortliche Organisation wie auch die Fachgesellschaft bei dieser CBME-Reform eng zusammenspannen, die Verantwortlichkeiten der einzelnen Reform-Schritte untereinander klären und proaktiv sowie lösungsorientiert neue Wege beschreiten können.

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 9: Der Weg Richtung CBME/ EPAs muss von verantwortlicher Organiation und den Fachgesellschaften gut koordiniert und gemeinsam beschritten werden; hierfür sollte beide Seiten auf einen detaillierteren Plan hinwirken, Verantwortlichkeiten klären und die notwendige Ressourcenbereitstellung nicht vergessen.

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

Empfehlung 9:

Die SGAIM erachtet hier eine Koordination als sehr wichtig und verortet diese Koordinationsrolle übergeordnet beim SIWF.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

Zusammenfassung Empfehlungen Ebene verantwortliche Organisation SIWF:

Empfehlung 1: Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürf-nisse 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 Zu-sammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

Empfehlung 2: Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte kon-sequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Kon-zepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Experten und Expertinnen mit Set-zung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcenhinterle-gung 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 verfügba-ren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbil-dungsstätten.

Empfehlung 5: Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanfor-derungen 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 Fragebo-gens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befra-gung).

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

Empfehlung 8: Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen, mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Im-plementierungsprozesses, 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

Die Gesamtbeurteilung ergibt ein insgesamt positives Bild, wobei auch einige Verbesserungspotenziale und Herausforderungen identifiziert wurden.

Die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin wird als solide und erprobt betrachtet. In den letzten sieben Jahren wurden grundlegende Bestandteile wie der Lernzielkatalog, Leitfäden und Wegleitungen des Weiterbildungsprogramms überarbeitet und an PROFILES angepasst. Besonders positiv hervorgehoben wird die Flexibilität im Curriculum und die Möglichkeit, die Weiterbildung teilweise in Teilzeit zu absolvieren, was als familienfreundlich angesehen wird. Die Fachgesellschaft hat die zukünftigen Herausforderungen im Blick und arbeitet aktiv daran.

Die Verantwortlichkeiten sind transparent festgelegt und es gibt einen guten Einbezug der jungen Internist:innen bei der Revision des Weiterbildungsprogramms. Die Fachgesellschaft gestaltet aktiv im Rahmen ihres Verantwortungsbereichs.

Die Vorgaben zur Gliederung und Dauer der Weiterbildung sind klar definiert, und es gibt eine bewusste Liberalität im Weiterbildungsprogramm, um den Bedürfnissen der Weiterzubildenden gerecht zu werden. Die Fachgesellschaft setzt sich aktiv für die Anerkennung qualitativ hochwertiger Weiterbildungsstätten ein. Es empfiehlt sich jedoch eine umfangreichere Kommunikation mit Weiterbildungsstätten und ausbildenden Praxisärzt:innen, da es momentan keine Qualitätskontrolle bei länger bestehenden Weiterbildungsstättenleitern/ ausbildenden Ärzt:innen gibt. Eine regelmässige Kontrolle der didaktischen Fähigkeiten sollte verpflichtend sein.

Der überarbeitete Lernzielkatalog wird als gelungen betrachtet, jedoch wird angemerkt, dass die Kompetenzbasierung auch beim Prüfen wichtiger werden sollte. Die Umsetzung der vorgesehenen AbBAs pro Jahr zeigt Verbesserungspotenzial.

Die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten sind definiert, jedoch gibt es Herausforderungen bei der Überprüfung insbesondere der ambulanten Weiterbildungsstätten. Es wird empfohlen, die didaktische Qualifikation der Weiterbildenden gezielt zu fördern und zu unterstützen. Die Fachgesellschaft ist gut vernetzt und interdisziplinär ausgerichtet, was als positiv

bewertet wird. Die Implementierung der EPAs wird als ein laufender Prozess angesehen, für den jedoch noch ein klarer Masterplan fehlt. Es wird betont, dass die Zusammenarbeit zwischen der verantwortlichen Organisation und den Fachgesellschaften entscheidend für den Erfolg der Reform ist.

Zusammenfassung Empfehlungen

Empfehlung 1: Auf der Grundlage der Kompetenzbasierten Medizinischen Ausbildung (CBME) und der neuformulierten Lernziele sollte auch das Prüfen und die Prüfformate methodisch sukzessive angepasst werden im Sinne des Constructive Alignment.

Empfehlung 2: Neuere Themen und dazugehörige Kompetenzen, beispielsweise auf dem Gebiet Planetary Health und Gendermedizin, sollten systematisch ins Curriculum integriert werden.

Empfehlung 3: Die SGAIM sollte (via die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) des SWIF) ihren Einfluss dahingehend geltend machen, dass die Anerkennung einer stationären Weiterbildungstsätte, die kantonale Gelder für die Weiterbildung erhält, nur dann erfolgt, wenn diese Gelder dem Budget der Weiterbildungsklinik entsprechnd ihrer Zweckbestimmung (Weiterbildung) zur Verfügung stehen. Dies kann im Rahmen der Visitation regelmässig und bei jeder Weiterbildungsstätte überprüft werden.

Empfehlung 4: Die Fachgesellschaft sollte die didaktischen Kompetenzen ihrer Weiterbildenden weiter konsequent fördern und entwickeln. Z.B. könnte die Fachgesellschaft als Ziel formukieren, dass jede Weiterbildungsstätte über mindestens eine:n Kaderärzt:in mit teach-the- teacher Kurs oder MME verfügt.

Empfehlung 5: Die regelmässige Überprüfung der Weiterbildungsstätten und auch der Weiterbildenden sollte für alle Kliniken mit einem Minimum von 7 oder 5 Jahren umgesetzt werden (und mittelfristig mittels anderer Formate und Anreize auch auf die Hausarztpraxen angewandt werden).

Empfehlung 6: Im Zuge der Entwicklung/Ausformulierung und Implementierung der EPAs sollten entsprechende kompetenzbasierte Prüfungsformate (Lernkontrollen) mitkonzipiert werden, deren Format eine Realisierbarkeit im klinischen Alltag gewährleistet

Empfehlung 7: Die Fachgesellschaft sollte weiter das Qualitäts-Bewusstsein fördern und qualitätsrelevante Initiativen explizieren und auch formalisieren.

Empfehlung 8: Die Fachgesellschaft sollte das didaktische Ausbildungskonzept für die Weiterbildenden weiter vorantreiben und systematisieren. Insbesondere sollten dabei auch die ambulanten Weiterbildungsstätten mit ihren Weiterbildenden erfasst werden. Eine Förderung der teach-the-teacher Kurse sowie MME ist hierbei entscheidend.

Empfehlung 9: Der Weg Richtung CBME/ EPAs muss von verantwortlicher Organiation und den Fachgesellschaften gut koordiniert und gemeinsam beschritten werden; hierfür sollte beide Seiten auf einen detaillierteren Plan hinwirken, Verantwortlichkeiten klären und die notwendige Ressourcenbereitstellung nicht vergessen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Es sind nicht nur die jungen Internist:innen bei der Revision des Weiterbildungsprogramms einbezogen, sondern auch die jungen Hausärzte. Die SGAIM schlägt vor, anstelle des Begriffs «Internist:innen» den Begriff «Allgemeininternist:innen» zu verwenden.

Es ist doch etwas verwunderlich, dass der Berichtsentwurf eine Vielzahl von Schreibfehlern enthält. Die SGAIM hat davon abgesehen, diese zu korrigieren, regt aber eine sorgfältige redaktionelle Überarbeitung des Berichts an.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

Gestützt auf die Selbstbeurteilung der verantwortlichen Organisation und der Fachgesellschaft, die Bewertungen der Expertinnen und Experten sowie der Stellungnahme der verantwortlichen Organisation und Fachgesellschaft sieht die AAQ die Akkreditierungskriterien und die Qualitätsstandards für Weiterbildungsgänge gemäss Art. 25 MedBG als vollständig erfüllt und beantragt, den Weiterbildungsgang in Allgemeiner Innerer Medizin ohne Auflagen zu akkreditieren.

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch