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: 536.2-8/44
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 Chirurgie des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, eingereicht am 22.08.2023;

Akkreditierungsentscheid gültig ab 01.10.2025 bis 30.09.2032

I. Sachverhalt

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

B Am 22.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 22.08.2023) des Weiterbildungsgangs Chirurgie 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 07.10.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 04.11.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Chirurgie ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Die Fachgesellschaft hatte die Möglichkeit, ihre Stellungnahme bis zum 31.12.2024 bei der AAQ einzureichen. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde jedoch keine Stellungnahme eingereicht.

F Die AAQ hat am 08.01.2025 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Chirurgie ohne Auflagen eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 21.03.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Chirurgie des SIWF ohne 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 08.01.2025: «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:

   + Breite und moderne Weiterbildung: Das Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft Chirurgie bietet eine umfassende und gut strukturierte Weiterbildung, die durch regelmässige Revisionen, wie im Juli 2022, modern und zukunftsorientiert bleibt. Die Einführung von Wahlmodulen (Viszeralchirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates, Kombination) wird als sinnvolle Ergänzung gesehen und ist bei den Weiterzubildenden sehr beliebt.
   + Klar definierte Verantwortlichkeiten und transparenter Prüfungsprozess.
   – Fehlendes Gesamtbild bei der Festlegung von Weiterbildungsplätzen: Die Anzahl der Weiterbildungsplätze wird derzeit unkoordiniert und ohne klare Regelungen angeboten. Dies kann zu einer Überbesetzung führen, was den Wettbewerb um operative Eingriffe verstärkt und es erschwert, die erforderliche Anzahl an Eingriffen zu erreichen.

   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 Chirurgie 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: Die Expertinnen und Experten empfehlen, eine Bedarfsanalyse zur Anzahl der Weiterbildungsplätze durchzuführen und verbindliche Regelungen festzulegen, wie viele Weiterbildungsplätze pro Weiterbildungsstätte angeboten werden sollen.

Empfehlung 11: Die Expertinnen und Experten empfehlen, transversale Themen im Weiterbildungsprogramm und der Umsetzung noch expliziter zu adressieren und ggf. Pflichtkurse für den Facharzttitel einzuführen.

Empfehlung 12: Die Expertinnen und Experten empfehlen, im Rahmen der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramms die CanMEDS Rollen explizit im Weiterbildungsprogramm zu adressieren.

Empfehlung 13: Die Expertinnen und Experten empfehlen, dass die Mitarbeitergespräche jährlich stattfinden und nicht vom Engagement der Weiterzubildenden abhängig gemacht werden.

Empfehlung 14: Die Expertinnen und Experten empfehlen, das Tutorinnen- und Tutorensystem schweizweit in allen Weiterbildungsstätten zu etablieren.

Empfehlung 15: Die Expertinnen und Experten empfehlen, die Teilnahme an Kongressen mit Kreditpunkten auszustatten. Durch die Vergabe von ECTS-Punkten für Kongresse und Fortbildungen könnte eine formelle Anerkennung der erbrachten Leistungen gewährleistet und die Vergleichbarkeit der Weiterbildungsmassnahmen verbessert werden.

Empfehlung 16: Die Expertinnen und Experten empfehlen, dass die Ausweitung bzw. Spezifizierung der ETH-Umfrage auf chirurgische Disziplinen auch in Zukunft beibehalten wird.

Empfehlung 17: Die Expertinnen und Experten empfehlen, die Teach-the-Teacher Kurse für junge Weiterbildende im ersten Jahr verbindlich einzuführen.

Empfehlung 18: Die Expertinnen und Experten empfehlen, dass die Fachgesellschaft für Chirurgie die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung eines Konzepts für Competency-Based Medical Education) innerhalb eines definierten Zeitplans in angemessener Form umsetzt.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 08.01.2025 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 21.03.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Chirurgie 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 Chirurgie 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 Chirurgie 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 eine 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. Mit Stellungnahme vom 25.06.2025 erklärt sich die Institution mit dem beabsichtigten Entscheid einverstanden.

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Chirurgie wird ohne Auflagen akkreditiert.

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

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

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

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

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

Eidgenössisches Departement des Innern

Elisabeth Baume-Schneider
Bundesrätin

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann gemäss Artikel 50 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 9023 St. Gallen, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihres Vertreters zu enthalten. Die angefochtene Verfügung und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Partei sie in Händen hat (Art. 52 Abs. 1 VwVG).

Kopie(n):
- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie (SGC)

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 Chirurgie

Weiterbildung in Chirurgie

08.01.2025

Inhalt:

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

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

   Weiterbildungsprogramm in Chirurgie (SGC) 6
3. Bewertung der Qualitätsstandards.....9

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 9

   Qualitätsbereich II: Konzeption 19

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 26

   Bereich IV: Qualitätssicherung.....33

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 41
4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 51
5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....54

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG

Akkreditierung nach Medizinalberufegesetz

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

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

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

Selbstevaluation

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

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

Externe Evaluation

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

Stellungnahme

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

Akkreditierungsentscheid und Publikation

Nach Abschluss der externen Evaluation leitet die AAQ das Dossier an das BAG weiter. 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 betreffen vor allem die «early adapters» in der Schweiz und beruhen auf reiner Freiwilligkeit. Die Akkreditierung 2025 erachten wir in dieser Situation als Momentaufnahme in dieser umfassenden

Reform, die sich erst in der nächsten Akkreditierungsrunde viel prägnanter und klarer abbilden lassen wird.

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

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

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

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

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

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

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Weiterbildungsprogramm in Chirurgie (SGC)

Kurzdarstellung der Fachgesellschaft

Die Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (nachfolgend SGC genannt) wurde im Jahre 1913 als Verein gegründet.

Die SGC versteht sich als Vereinigung aller Fachärzte und -ärztinnen für Chirurgie und ist die von der FMH anerkannte Fachgesellschaft für das Fachgebiet der Chirurgie. Sie versteht sich als die Dachorganisation der schweizerischen chirurgischen Schwerpunktgesellschaften und ist Mitglied der FMCH (Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica, www.fmch.ch). Die SGC hat aktuell über 1300 Mitglieder.

Die SGC hat folgende Zweckbestimmungen:

• Förderung des Zusammenhaltes der schweizerischen Chirurgen und Chirurginnen
• Förderung der wissenschaftlichen Tätigkeit und des akademischen Nachwuchses im Fachgebiet der Chirurgie
• Vollzug der Bestimmungen des SIWF betreffend Weiter- und Fortbildung sowie Qualitätssicherung im Fachgebiet der Chirurgie in Zusammenarbeit mit den chirurgischen Schwerpunktgesellschaften
• Pflege des Erscheinungsbildes des Chirurgen und der Chirurgin bei seinen Partnern und Partnerinnen und in der Öffentlichkeit
• Vertretung der beruflichen Interessen der Gesellschaftsmitglieder

Die SGC hat folgende spezielle Aufgaben:

• Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen im Fachgebiet der Chirurgie

• Bestrebungen für die Harmonisierung der Weiter- und Fortbildungsnormen und für die gegenseitige Titelanerkennung mit dem Ausland
• Mitherausgabe eines wissenschaftlichen Publikationsorgans für das Gebiet der Chirurgie.

Organisation der SGC:

Die SGC konstituiert sich aus einer Generalversammlung, einem Vorstand bestehend aus aktuell 11 Mitgliedern, einer Geschäftsstelle und einem Generalsekretariat. Im Vorstand erfolgt die Aufgabenteilung in Ressorts (Finanzen und Wertschöpfung, Wissenschaft, Qualitätsmanagement, Berufsausübung, Berufsbildung). Einsitz im Vorstand haben weiter ein Vertreter der Schwerpunktgesellschaften der SGVC (Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie) und der SGACT (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinchirurgie und Traumatologie) sowie ein Delegierter des Forums der Jungen Chirurgie.

Zur Bearbeitung von Themen und Fragestellungen von langfristiger Bedeutung bestehen Kommissionen und Arbeitsgruppen als ständige Einrichtungen der SGC.

Kommissionen:

• Prüfungskommission
• Weiterbildungskommission
• Finanzkommission

Interessengruppe:

Arbeitsgruppe „Advanced Trauma Live Support Switzerland“ (ATLS Switzerland), Association for Research in Surgery (ARS), Schweizerische Arbeitsgruppe für Koloproktologie (coloproct), Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (SAKK), Swiss-MIS (Swiss-MIS), Swiss Society for the Study of morbid Obesity and metabolic disorders (SMOB), Swiss Insurance Medicine (Swiss-Sim), Ultraschall in der Chirurgie (SGUM / ICAN), Interessengruppe Hernie SAHC, Interessengruppe Humanitäre Medizin, Interessengruppe Acute care surgery Swiss ACS.

II. Weiterbildungsgang:

Die Chirurgie beschäftigt sich mit den konservativ und operativ zu behandelnden chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen. Ihre Lehre umfasst alle Aspekte der zu behandelnden Leiden und der Chirurg berücksichtigt bei der Behandlung den ganzen Menschen mit allen medizinischen, sozialen, ethischen und ökonomischen Folgen seiner Krankheit. Mit der Weiterbildung zum Facharzt und Fachärztin für Chirurgie werden diese Kenntnisse und Fertigkeiten erworben, die einem dazu befähigen, im gesamten Gebiet der Chirurgie eigenverantwortlich tätig zu sein.

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

• 45-69 Monate klinische Chirurgie inkl. 6 Monate chirurgische/interdisziplinäre Notfallstation

• 3-6 Monate Anästhesiologie und/oder Intensivmedizin an dafür anerkannten Weiterbildungsstätten. Die Mindestdauer einer anrechenbaren Weiterbildungsperiode pro Disziplin beträgt 3 Monate.

• bis zu 24 Monate Optionen. Die fachspezifische Weiterbildung besteht aus einer 2-jährigen Basisweiterbildung (“Common trunc”) mit einer geforderten Mindestanzahl an Eingriffen aus der Notfallchirurgie und Allgemeinchirurgie und wird mit dem Basisexamen abgeschlossen. Daran schliesst sich die 2 bis 4-jährige Vertiefungsweiterbildung mit einem der Wahlmodule Viszeralchirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates oder dem Kombinations-Modul an. Für alle drei Module gelten Mindestanzahl-Anforderungen.

Die Weiterbildung erfolgt in praktischer supervidierter Tätigkeit, wird von angeleitetem und eigenverantwortlichem Lernen begleitet und befähigt zur eigenverantwortlichen fachlichen Tätigkeit.

Die Weiterbildung wird sowohl von universitären wie auch von nicht-universitären Institutionen getragen und durchgeführt. Die Verantwortung für die Weiterbildung an den Institutionen obliegt dem Leiter oder der Leiterin der Weiterbildungsstätte, der i.d.R. einen Weiterbildungsverantwortlichen einsetzt. Die Grundlage für die Weiterbildung vor Ort bildet das jeweilige Weiterbildungskonzept.

Gemäss Statistik des SIWF wurden für das Jahr 2022 insgesamt 1058 Assistenzarztstellen für das Fachgebiet Chirurgie ausgewiesen und es schlossen 70 Kandidaten und Kandidatinnen die Weiterbildung mit dem eidgenössischen Facharzttitel ab.

Die Mitglieder des SGC-Vorstandes und dessen Arbeitsgruppe mit Dr. med. Rebecca Kraus, Prof. Dr. med. Raffaele Rosso und Dr.med. Christian Toso haben den Selbstevaluationsbericht für den Akkreditierungspro-zess erarbeitet.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Univ.-Prof. Dr. Klaus Emmanuel, Uniklinikum Salzburg
- Prof. Dr. med. Beate Rau, Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Dr. med. Alexandra Filips, VSAO-Gutachterin

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 07.10.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft 4.11.2024 vor.

Die Fachgesellschaft hatte die Möglichkeit, ihre Stellungnahme bis zum 31.12.2024 bei der AAQ einzureichen. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde jedoch keine Stellungnahme eingereicht.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 07.01.2025.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Chirurgie am 08.01.2025.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

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

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

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

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

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

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Weiterbildungsstruktur wird durch das Weiterbildungsprogramm (WBP) für den Facharzt oder Fachärztin Chirurgie geregelt. Inhalte des WBP sind: Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen, Inhalt der Weiterbildung, Prüfungsreglement, Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten, Schwerpunkte, Übergangsbestimmungen. Das Weiterbildungsprogramm datiert vom 1. Juli 2006, wurde 2016 revidiert und im Juni 2017 vom SIWF genehmigt mit der neusten Version vom 1 Juli 2022. Letztmals akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Inneren am 31. August 2018. Die für die eigenverantwortliche Tätigkeit notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten, sozialen Kompetenzen und Persönlichkeitsentwicklung sind im Lernzielkatalog detailliert beschrieben.

Die Weiterbildung ist kompetenzbasiert. Sie besteht aus einer 2-jährigen Basisweiterbildung (“Common trunc”), die mit dem schriftlichen Basisexamen abgeschlossen wird.

Daran schliesst sich eine 2 bis 4-jährige Vertiefungsphase an. Die Lerninhalte (Kompetenzen) sind für die wesentlichen Bereiche Viszeralchirurgie und Traumatologie beschrieben. Dazu werden relevante Grundsätze, Kenntnisse und Fähigkeiten in weiteren definierten Gebieten dargestellt. Der Operationskatalog gliedert sich in einen Basisteil mit Notfall- und Allgemeinchirurgie, und es wurden Mindest- und Gesamtsollzahlen an Eingriffen festgelegt. In der Vertiefungsphase kann vom Kandidaten oder Kandidatin ein Wahlmodul (Viszeralchirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates, Modul Kombination) gewählt werden. Jedes Modul enthält Mindestfallzahlen und eine Gesamtzahl an Eingriffen, welche für jedes Modul mit 165 gleich hoch ist. Für das Schlussexamen (mündlicher Teil) gilt dasselbe prüfungsrelevante Fachwissen, unabhängig davon, welches Wahlmodul gewählt wurde.

Jeder Kandidat führt ein e-Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

Der modulare Aufbau des Facharztes Chirurgie soll der aktuellen Versorgungsstruktur und den vielfältigen fachspezifischen Klinikorganisationen in städtischen und ländlichen Versorgungsgebieten vom Grund- bis zum Maximalversorger bessere Rechnung tragen. Durch die Fokussierung auf ein viszeralchirurgisches oder traumatologisches Spektrum während der Vertiefungsphase soll dem Kandidaten oder der Kandidatin die Gelegenheit einer frühzeitigen Spezialisierung

gegeben werden, was aus Sicht der SGC mehr den heutigen Vorstellungen der jungen Ärzte und Ärztinnen entspricht.

Ausländische Weiterbildung ist gemäss Art. 33 WBO anrechenbar, aber mindestens zwei Jahre der chirurgisch klinischen Weiterbildung müssen in der Schweiz an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B absolviert werden. Für die Anrechnung von ausländischen Weiterbildungen empfiehlt sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

Die gesamte Weiterbildung zum Facharzt oder Fachärztin Chirurgie ist in Kurzperioden und Teilzeit durchführbar, welche im Weiterbildungsprogramm klar definiert sind.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

Die Allgemeinen Lernziele hierzu sind umfassend und präzise ausformuliert.

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

Die ausformulierten Vorgaben, Reglemente und Konzeptpapiere des SIWF sind durchgängig sehr solide. Herausfordernd sieht die Gutachtendengruppe die tatsächliche Umsetzung auf Ebene der Weiterbildungsprogramme in den Weiterbildungsstätten und insbesondere das Monitoring (oder Controlling) derselben durch das SIWF. Die tatsächlichen Weiterbildungsverhältnisse an den Weiterbildungsstätten sind divers.

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

In Bezug auf die Reform der gesamten Weiterbildung hinsichtlich Kompetenzbasierung (CBME) hat das SIWF in Zusammenarbeit mit einigen Fachgesellschaften mit der Entwicklung von Entrutstable Porfessional Activities (EPAs) auf Ebene der Weiterbildungsprogramme bereits einen

sehr wichtigen Prozess angestossen, der vermutlich immense Ressourcen und mehrere Jahre Zeit benötigt, bis eine flächendeckende Implementierung der CBME in allen Fachgebieten abgeschlossen sein wird.

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

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

grösstenteils erfüllt

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Das Weiterbildungsprogramm (WBP) der Fachgesellschaft Chirurgie wurde zuletzt im Juli 2022 revidiert. Die Gutachter:innen stellen insgesamt fest, dass es sich um eine umfassende, sehr gut strukturierte Weiterbildung handelt. Das WBP zielt auf eine breite chirurgische Ausbildung ab und deckt die Bedürfnisse in diesem Fachgebiet vollständig ab. Mit der jüngsten Revision wurden wichtige Neuerungen integriert, die das WBP moderner und zukunftsorientierter gestalten. Besonders positiv hervorgehoben wird die Einführung von Wahlmodulen (Viszeralchirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates, Kombination), die als sinnvolle Ergänzung betrachtet werden und, wie von der Fachgesellschaft beschrieben, dazu beitragen, den städtischen und ländlichen Versorgungsgebieten vom Grund- bis zum Maximalversorger besser gerecht zu werden. Die Wahlmodule werden – wie im Round-Table-Gespräch bestätigt – von den Weiterzubildenden sehr gut angenommen. Das Modul Viszeralchirurgie ist dabei die häufigste Wahl unter den Weiterzubildenden.

Im Rahmen des Round Table wurde auch diskutiert, ob es für die Weiterzubildenden möglich ist, die fachspezifischen Vorgaben (Operationskatalog) innerhalb der vorgesehenen Dauer von sechs Jahren zu erfüllen. Rund 90 bis 95 % der Weiterzubildenden können die Weiterbildung in der vorgesehenen Zeit absolvieren, was zeigt, dass es grundsätzlich möglich ist, die geforderte Anzahl an Eingriffen zu erreichen – vorausgesetzt, die nötige Eigeninitiative ist vorhanden.

In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls die Frage erörtert, ob die Fachgesellschaft den schweizweiten Bedarf an Chirurg:innen erfasst und wie die Anzahl der Weiterbildungsplätze festgelegt wird. Laut Auskunft der Fachgesellschaft gibt es hierzu keine festen Regelungen. Derzeit können jedoch alle Weiterbildungsplätze besetzt werden. Die Fachgesellschaft weist jedoch darauf hin, dass die bestehende Arbeitszeitbeschränkung (derzeit 48 Stunden plus 2 Stunden pro Woche mit anstehender Änderung auf 42 Stunden Dienstleistung am Patienten und 4 Stunden strukturierter Weiterbildung) problematisch ist, da aufgrund dieser Einschränkung immer mehr Weiterzubildende benötigt werden, um den Klinikbetrieb aufrechtzuerhalten. Die grosse Anzahl an Weiterzubildenden führt jedoch – wie am Round Table besprochen – zu Frustration, da die operativen Eingriffe auf immer mehr Weiterzubildende verteilt werden müssen. Dies führt zu einem Wettbewerb um die Eingriffe, was wiederum dazu führt, dass die Kontinuität bei den Operationen leidet und es schwieriger wird, den Operationskatalog zu füllen. Aus Sicht der Gutachter:innen erfolgt das Anbieten von Weiterbildungsplätzen derzeit recht unreflektiert und unstrukturiert. Es wäre wünschenswert, klarere Regelungen zu schaffen, wie viele Weiterbildungsplätze eine Weiterbildungsstätte anbieten sollte, um sicherzustellen, dass die Weiterzubildenden auch in Zukunft die erforderlichen Eingriffe durchführen können. Dies sollte von der Fachgesellschaft in den Fokus genommen werden.

Im Rahmen des Round-Tables haben sich die Gutachter:innen ebneso darüber ausgetauscht, wie die transversalen Themen (Kommunikation, Management, Ethik, Ökonomie etc.) künftig noch besser in der WB abgebildet werden können. Die Kompetenzen werden derzeit bei den Weiterbildnern mit Teach-the-Teacher Kursen unterstützt. Für die Weiterzubildenden gibt es aktuell eine Pflichtveranstaltung zu Ethik und Ökonomie, ansonsten wird die Vermittlung der Kompetenzen hauptsächlich über die Vorbildfunktion der Vorgesetzten in den WB-Stätten vermittelt. Die Vertreter der Fachgesellschaft sind sich bewusst, dass diese transversalen Kompetenzen noch expliziter behandelt werden könnten.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1: Die Gutachter:innen empfehlen, eine Bedarfsanalyse zur Anzahl der Weiterbildungsplätze durchzuführen und verbindliche Regelungen festzulegen, wie viele Weiterbildungsplätze pro Weiterbildungsstätte angeboten werden sollen.

Empfehlung 2: Die Gutachter:innen empfehlen, transversale Themen im WBP und der Umsetzung noch expliziter zu adressieren und ggf. Pflichtkurse für den Facharzttitel einzuführen.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

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

Empfehlung 1:

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

Empfehlung 2:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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 Verantwortlichkeit zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaft sind definiert:

Die SGC hat folgende Zweckbestimmungen:

- Förderung des Zusammenhaltes der schweizerischen Chirurgen und Chirurginnen
- Förderung der wissenschaftlichen Tätigkeit und des akademischen Nachwuchses im Fachgebiet der Chirurgie
- Vollzug der Bestimmungen des SIWF betreffend Weiter- und Fortbildung sowie Qualitätssicherung im Fachgebiet der Chirurgie in Zusammenarbeit mit den chirurgischen Schwerpunktgesellschaften
- Pflege des Erscheinungsbildes des Chirurgen und der Chirurgin bei seinen Partnern und Partnerinnen und in der Öffentlichkeit
- Ein Mitglied der SGC ist im Vorstand des SIWF als stimmberechtigtes Mitglied und nimmt an den Vorstandssitzungen teil wie auch einmal im Jahr am Plenum.
- Die SGC ist mitverantwortlich in der Titelkommission für den Facharzt Chirurgie, welcher durch das SIWF erteilt wird.
- Ein Mitglied der SGC ist in der Weiterbildungsstättenkommission für die chirurgischen Weiterbildungsstätten und prüft regelmässig die Korrektheit der Einteilung wie auch Einhaltung der geforderten Anforderungen.
- Vertretung der beruflichen Interessen der Gesellschaftsmitglieder

Die SGC hat folgende spezielle Aufgaben:

- Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen im Fachgebiet der Chirurgie
- Bestrebungen für die Harmonisierung der Weiter- und Fortbildungsnormen und für die gegenseitige Titelanerkennung mit dem Ausland
- Mitherausgabe eines wissenschaftlichen Publikationsorgans für das Gebiet der Chirurgie.

Prozess der Titelerteilung: Die Basis für den Facharzttitel Chirurgie ist in der WBO in den Artikeln 15, 18 bis 38 sowie 45 bis 47 ist der 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 SGC und eine fachfremde Person, die vom SIWF delegiert wird) über die Erteilung

des Facharzttitels Chirurgie. Bei Uneinigkeit der beiden Titelkommissionsmitglieder fällt die Präsidentin des SIWF den Stichentscheid. Ein negativer Entscheid kann an die Einsprachekommission des SIWF weitergezogen werden.

Revision von Weiterbildungsprogrammen der SGC und der Tochtergesellschaften SGCV/ SGACT: Revisionen des Weiterbildungsprogramm zum Facharzt oder Fachärztin Chirurgie werden durch den Vorstand der SGC durchgeführt und durch die Generalversammlung vernehmlasst. Die Revisionen werden aber erst durch das SIWF bestätigt und genehmigt. Ebenso Revisionen der Weiterbildungsprogramme der Tochtergesellschaften der SGC (SGVC und SGACT).

Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Facharzttiteln:

Siehe oben im Abschnitt des SIWF der Selbstbeurteilung.

Die Kriterien für die Einteilung/ den Anerkennungsprozess einer Weiterbildungsstätte und/oder ihrer Weiterbildenden:

Die chirurgischen Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 4 Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A (4 Jahre): Grosse chirurgische Kliniken und Abteilungen an Universitäts- und Zentrumsspitälern mit breitem Spektrum und integriertem interdisziplinärem Angebot. Fachärztin oder Facharzt für Chirurgie.
- Kategorie B3 (3 Jahre): Chirurgische Kliniken an Kantonsspitälern, grossen Regionalspitälern oder entsprechenden Institutionen mit Angebot des ganzen chirurgischen Spektrums ausser den hochspezialisierten Bereichen.
- Kategorie B2 (2 Jahre) Chirurgische Kliniken oder Abteilungen an Regionalspitälern oder entsprechenden Institutionen mit Angebot einer breiten chirurgischen Versorgung rund um die Uhr.
- Kategorie B1 (1 Jahr) Chirurgische Abteilungen an kleineren Häusern mit einer regelmässigen chirurgischen Tätigkeit, inkl. eines Notfallbetriebs.

Siehe auch Kriterienraster für die Einteilung der Kategorien im Weiterbildungsprogramm Facharzt oder Fachärztin für Chirurgie.

Prüfungsreglement

Die Voraussetzungen für die Anmeldung zur Facharztprüfung Chirurgie, der Prüfungsstoff wie auch die Art und Ablauf der Prüfung sind im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt oder Fachärztin für Chirurgie klar geregelt (WBP Art. 4)

Prüfungskommission:

Der Vorstand der SGC wählt aus ihren Mitgliedern die Prüfungskommission. Die Kommission ernennt 30 - 40 Examinatoren und Examinatorinnen und sorgt dafür, dass Universitätsspitäler und andere Spitäler angemessen vertreten sind.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gutachter:innen bestätigen, dass die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten klar geregelt sind.

Im Rahmen des Round Table wurde auch diskutiert, wie Änderungen am Weiterbildungsprogramm (WBP) zustande kommen. Änderungen am WBP werden stets von der Fachgesellschaft initiiert und müssen dem SIWF zur Kenntnis gebracht werden. Der Prozess funktioniert grundsätzlich gut, ist jedoch häufig mit langen Vorlaufzeiten verbunden. Verschärfungen am Weiterbildungsprogramm sind schwieriger durchzusetzen als Vereinfachungen, was auch mit der Anerkennung ausländischer Titel zusammenhängt.

Weiterhin wurde mit der Fachgesellschaft auch die Schlussprüfung thematisiert: Pro Jahr treten etwa 60 bis 70 Kandidat:innen zur Prüfung an; die Durchfallquote variiert von Kohorte zu Kohorte, lag jedoch im Schnitt in den letzten Jahren bei rund 10 bis 15 %. Zudem wurde die Objektivität der mündlich stattfindenden Schlussprüfung diskutiert: Alle Kandidat:innen müssen drei verschiedene Stationen (Viszeral, Traumatologie, Kombination) durchlaufen, an denen jeweils zwei Prüfer:innen die Weiterzubildenden befragen. Die insgesamt sechs Examinator:innen legen das Prüfungsergebnis für jeden Weiterzubildenden gemeinsam fest. Die Prüfungsfragen werden von einer Prüfungskommission erarbeitet und validiert. Die Prüfungen werden auf Tonband aufgenommen und können beispielsweise im Falle eines Rekurses von den Kandidat:innen zur Herausgabe angefordert werden. Aus Sicht der Fachgesellschaft verläuft die Schlussprüfung gut, und die Gutachter:innen teilen diese Einschätzung.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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

Inhalt, Dauer und Gliederung der Weiterbildung zum Facharzt oder Fachärztin für Chirurgie:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung werden im WBP vom 1. Juli 2006 definiert (letzte Revision angenommen 2017).

Die 2-jährige Basisweiterbildung wird mit dem schriftlichen Basisexamen abgeschlossen. Daran schliesst sich die Vertiefungsweiterbildung an. Insgesamt dauert die Weiterbildung 6 Jahre, die Gliederung und die Inhalte sind vorgegeben (WBP Ziffer 2). Allgemeine- und fachspezifische Lernziele sind klar definiert. Der Operationskatalog gliedert sich in drei Teile. Basis bildet die Notfall- und Allgemeinchirurgie, gefolgt von einem Wahlmodul (Viszeralchirurgie, Traumatologie, Kombination). Der Operationskatalog ist mit Mindestzahlen und Gesamtsollzahlen versehen. Die vollumfängliche Erfüllung des Operationskataloges muss für die Gesamtdauer der Weiterbildung durch das e-Logbuch belegt und nachgewiesen werden. Kompensationsmöglichkeiten in den Eingriffskategorien bestehen und die möglichen Optionen sind klar ersichtlich. Inhalte der theoretischen allgemein- und fachspezifischen Kenntnisse sind tabellarisch aufgeführt (WBP Ziffer 3).

Die klinische Weiterbildung an Weiterbildungsstätten unterschiedlicher Kategorien ist vorgesehen. Pflicht- und Wahlkomponenten sind klar festgelegt und entsprechende Optionen ausgewiesen. In den weiteren Bestimmungen werden Pflicht- und Wahlkomponenten bezüglich Kongresse und Kursen festgelegt und tabellarisch aufgeführt.

Mit der Einführung des modularen Facharztes wurde zudem für die Weiterzubildenden neu die Möglichkeit geschaffen, frühzeitig und in Eigeninitiative die berufliche Entwicklung zu steuern.

Somit erfüllt das WBP alle Anforderungen an eine strukturierte, zeitlich definierte Weiterbildung unter Berücksichtigung der persönlichen beruflichen Entwicklung mit klar definierten Meilensteinen und unter ausgewogener Festlegung von Pflicht- und Wahlanteilen.

Verantwortlichkeiten für die Leitung einer chirurgischen Weiterbildungsstätte:

Die Voraussetzungen für die Leitung einer chirurgischen Weiterbildungsstätte der klar definierten Kategorien sind im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt oder Fachärztin festgelegt.

Die Leiter und Leiterinnen einer chirurgischen Weiterbildungsstätte müssen ihre Fortbildungen erfassen. Das Fortbildungsdiplom wird auf Anfrage nach Prüfung durch ein Mitglied des SGC-Vorstandes geprüft und durch das SIWF ausgestellt.

Fachfremde klinische Weiterbildungen bis zu 2 Jahren in definierten Fachgebieten sind zugelassen (Siehe angehängtes Weiterbildungsprogramm).

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Dauer und Gliederung im Weiterbildungsprogramm (WBP) klar geregelt sind: Die Weiterbildung dauert sechs Jahre und gliedert sich in fachspezifische und nicht-fachspezifische Teile. Als positiv heben die Gutachter:innen hervor, dass die neue Version des WBP (Juli 2022) eine modernere Gliederung, nämlich einen „Common Trunk“ in allgemeiner Chirurgie („zwei Jahre chirurgische Basisweiterbildung“), definiert, an den die Vertiefungsweiterbildung anschliesst. Ebenso positiv bewerten die Gutachter:innen die Einführung von Wahlmodulen.

Die Gliederung der Weiterbildung ist, wie in der Selbstbeurteilung aufgezeigt, im Weiterbildungsprogramm (WBP) klar definiert. Innerhalb der Weiterbildung muss mindestens einmal rotiert werden (maximal vier Jahre können an derselben Weiterbildungsstätte absolviert werden); mindestens zwei Jahre müssen an einer A-Klinik absolviert werden. Der Wechsel zu einer anderen Weiterbildungsstätte muss von den Weiterzubildenden selbst organisiert werden; auf Nachfrage wird jedoch Unterstützung angeboten. Aktuell existieren keine schweizweiten Verbünde, durch die Weiterzubildende strukturiert rotieren könnten, und es ist auch nicht geplant, solche einzuführen. Punktuell bestehen jedoch Netzwerke sowohl in der Romandie als auch in der Deutschschweiz, in denen Weiterbildungsstätten eng zusammenarbeiten. Auf nationaler Ebene wird derzeit die Etablierung von HSM (Hochspezialisierte Medizin-Netzwerke) diskutiert.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 3:

Die Fachgesellschaft für Kardiologie hat mit dem SIWF zusammen das erste kompetenzbasierte Weiterbildungsprogramm mit Entrustable Professional Activities EPAs ausgearbeitet, das

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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

Fachliche, soziale und persönliche Lernziele:

Neben der chirurgischen Fachausbildung sind die Schulung der Kommunikationsfähigkeit, der Sozialkompetenz und Introspektionsfähigkeit (Selbstwahrnehmung, kritisches Hinterfragen von sich selbst, Kritikfähigkeit) sowie das Erreichen der Lernziele wichtig. Die Lernziele beinhalten

auch die für das Fachgebiet Chirurgie relevanten Kenntnisse der Pharmakotherapie, deren gesetzliche Grundlagen sowie die Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz.

CanMEDS-Rollen:

Grundlage bilden die allgemeinen Lernziele basierend auf den CanMEDS in der WBO (Art 3 Absatz 2).Diese beinhaltet folgende Lernziele:

- Kenntnisse der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe
- Selbstständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern
- Selbstständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (z.B. Patienteninformationen vor Interventionen, Forschung am Menschen usw.).

In der Umschreibung des Fachgebietes wird beschrieben, wie ein Chirurg oder eine Chirurgin in seiner oder ihrer Berufsausübung die Würde des Menschen respektiert.

Instrumente zur Standortbestimmung:

Die Instrumente zur Standortbestimmung der Weiterzubildenden zum Facharzt oder Fachärztin für Chirurgie sind im Art. 41 der WBO klar definiert.

Bei Visitationen der chirurgischen Weiterbildungsstätten wird das Vorhandensein der geforderten Instrumente kontrolliert und dokumentiert. Für die definitive Einteilung in eine Weiterbildungsstätte der chirurgischen Kategorien A oder B müssen die geforderten Instrumente und Anforderungen erfüllt sein.

Praxisrelevante Schlussprüfung:

Der Nachweis einer summativen Beurteilung wird durch den Nachweis der praktischen Erfahrung gemäss Ziffer 3.5 WBP (Operationskatalog) erbracht. Diese wird im e-Logbuch festgehalten. Durch das schriftliche Basisexamen erbringt der Kandidat den Nachweis der theoretischen Kenntnisse (chirurgische Grundlagen). Mit der mündlichen Abschlussprüfung den der chirurgischen Kenntnisse und Fertigkeiten (WBP Ziffer 4). Durch die Pflicht zur Einreichung des Titelantrages mit dem SIWF-Logbuch, erfolgt diese summative Prüfung der

Erfüllung aller Kriterien (jährliche Zeugnisse, Mini-CEX, DOPS, EPAs, Kurse, wissenschaftliche Publikationen, Eingriffszahlen).

Strategie zur Harmonisierung der Inhalte von Aus- und Weiterbildung:

Im Vorstand des SIWF ist ein Vertreter oder eine Vertreterin der SGC. Durch die regelässigen Vorstandssitzungen der SIWF hat die SGC Kontakt mit den Vertretern und Vertreterinnen der verschiedenen Fakultäten der Schweiz Kontakt und Strategien zur Harmonisierung der Inhalte von Ausbildung und danach chirurgischen Weiterbildung können aktiv diskutiert werden.

Im Vorstand der SGC sind ebenfalls Vertreter oder Vertreterinnen der chirurgischen, universitären Lehrstühle einsitzend, welche ebenfalls Einfluss auf die Harmonisierung der Aus- und Weiterbildung des chirurgischen Nachwuchses haben.

Die habilitierten Chirurgen und Chirurginnen halten an den medizinischen Fakultäten der Schweiz Vorlesungen, geben praktische Kurse oder nehmen Staatsexamen ab.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

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

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

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gutachter:innen haben am Round Table mit der Fachgesellschaft diskutiert, wie die Entwicklung der Kompetenzen, insbesondere der transversalen Kompetenzen (z. B. soziale, persönliche, kommunikative Fähigkeiten), in Bezug auf die CanMEDS-Rollen in der Weiterbildung definiert wird und wie die erlangten Kompetenzen stufenweise überprüft werden können. Wie bereits unter Standard 1 (vgl. auch Empfehlung 2) beschrieben, gibt es hier noch Entwicklungspotenzial. Abgesehen vom Pflichtkurs in Ethik und Ökonomie bestehen keine weiteren Vorgaben, und der Bezug zu den CanMEDS-Rollen spielt im klinischen Alltag eine eher untergeordnete Rolle. Aus Sicht der Fachgesellschaft stellen derzeit die Mitarbeitergespräche das geeignete Format dar, um die transversalen Kompetenzen mit den Weiterzubildenden zu besprechen. Die Fachgesellschaft ist sich jedoch bewusst, dass mit der Einführung von EPAs (Entrustable Professional Activities) die CanMEDS-Rollen an Bedeutung gewinnen und auch Eingang in das Weiterbildungsprogramm finden müssen. Die Fachgesellschaft arbeitet derzeit an der Entwicklung von EPAs. Die EPAs für den „Common Trunk“ sind bereits durch das SIWF validiert, und für die Weiterbildungsjahre 3 bis 6 befindet man sich in einem fortgeschrittenen Entwicklungsstadium. Weiterhin wurde auch besprochen, wie Innovationen wie beispielsweise die Robotertechnik in das Weiterbildungsprogramm integriert werden können. Die Fachgesellschaft hat dies auf dem Radar, und bei der Entwicklung der EPAs wird dies teilweise bereits berücksichtigt.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3:

Die Gutachter:innen empfehlen, im Rahmen der nächsten Revision des WBP die CanMEDS Rollen explizit im WBP zu adressieren.

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

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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:

Die Kriterien für die Anerkennung und Kategorisierung von WBS berücksichtigen sowohl die Patientenzahl, Fallmischung und die Breite des Spektrums und verfolgen das Ziel, eine breite

klinische Erfahrung in allen Aspekten der Chirurgie zu ermöglichen (WBP Ziffer 5.). Diese Kriterien werden regelmässig überprüft.

Konzeptionell werden in der WBO die Anzahl der Weiterbildungsstätten festgelegt, die in einem ausgewogenen Verhältnis zum Patientengut und den vorhandenen Dienstleistungen stehen müssen, sowie die Anzahl der Tutoren, welche im Verhältnis zu den Weiterzubildenden zu stehen haben (Art. 41 WBO).

Die Fachgesellschaften legen die fachspezifischen Kriterien für die Zulassung der Weiterbildungsstätten fest (Art. 40 WBO).

Die Weiterbildungskommission (WBSK) beurteilt Gesuche um Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten.

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten:

Sämtliche chirurgische Weiterbildungsstätten verfassen und veröffentlichen ein Weiterbildungskonzept (www.SIWF.ch).

Das WBK der Weiterbildungsstätten definiert die Lerninhalte des jeweiligen Weiterbildungsprogramms zeitlich und inhaltlich strukturiert.

Bei den Visitationen werden die Weiterbildungskonzepte regelmässig überprüft.

Regelmässige Re-evaluation (= Überprüfung der Anerkennung) der anerkannten chirurgischen Weiterbildungsstätten:

Die Weiterbildungsstätten werden turnusmässig im Auftrag der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) visitiert. Dabei wird das Weiterbildungskonzept mit den bestehenden Strukturen und Prozessen verglichen und auf deren Konformität mit der WBO überprüft. Alle Weiterbildungsstättenleiter und Weiterbildungsstättenleiterinnen erhalten jährlich Rückmeldung der SIWF-ETH-Evaluation durch die Weiterzubildenden.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden:

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der klinischen Weiterbildung müssen an für Chirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten (Kategorie A oder B) in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Regelungen für die Zulassung und regelmässige Überprüfung von Weiterbildungsstätten sind im Weiterbildungsprogramm (WBP) transparent und klar definiert. Das Hauptinstrument zur Qualitätssicherung ist die Visitation der Weiterbildungsstätten, die laut Aussage der Fachgesellschaft turnusmässig mindestens alle sieben Jahre stattfinden sollte Zudem wurde die Frage diskutiert, wo es in der Praxis beim Anerkennungsprozess von Weiterbildungsstätten die grössten Probleme gibt. Nach Einschätzung der Fachgesellschaft betrifft dies vor allem die Einhaltung der Vorgaben zur strukturierten Weiterbildung und der geforderten Anzahl von Operationen. Es kommt vereinzelt auch zu Rekursen von Weiterbildungsstätten, wenn diese beispielsweise aufgrund einer Visitation in eine niedrigere Kategorie, wie z. B. von B3 auf B2, eingestuft werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 4:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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

Die Lehr- und Lernmethoden sowie die Organisation der Supervision sind in den Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten beschrieben. Die Grundsätze des Feedbacks sind im WBP und durch das SIWF (e-Logbuch, Zeugnisse) gegeben.

Die an den Weiterbildungsstätten erbrachten Lernfortschritte, das erworbene Fachwissen und die operativen Fähigkeiten und Fertigkeiten werden mindestens jährlich schriftlich dokumentiert und vom Leiter oder der Leiterin der Weiterbildungsstätte attestiert (WBK der Weiterbildungsstätten). Die laufende Dokumentation der praktischen Erfahrung wird belegt durch die Operationsberichte der Weiterbildungsstätten (WBP Ziffer 3.5). Durch das schriftliche Basisexamen und die Facharztprüfung erbringt der Kandidat oder die Kandidatin den Nachweis der Kenntnisse und Fertigkeiten gemäss WBP Ziffer 4.

Die Weiterbildungsstätten werden aufgefordert, ein Tutorensystem einzuführen (WBK der Weiterbildungsstätten). Die Tutoren begleiten die Weiterzubildenden, fördern und moderieren. Sie fördern ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung.

Überprüfung von Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen:

Die institutionalisierten Arbeitsplatzbasierten Assessments und die jährlichen Zeugnisbesprechungen haben das Potential, mangelnde Leistungen und Kompetenzen frühzeitig zu erkennen sowie die Weiterzubildenden zu beraten.

Klar definierte Kriterien/Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen in der Chirurgie sind bis jetzt noch nicht genau etabliert. Gemäss weitreichender gängiger Meinung basiert die Beurteilung von chirurgischen Kompetenzen auf einer Gegenüberstellung von Selbsteinschätzung und Beurteilung durch erfahrene Weiterbildner.

Die in Erarbeitung stehenden EPAs (entrustable professional activities) können in Zukunft diese Fragestellung klären.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Kompetenzen der Weiterzubildenden werden derzeit mittels Mini-CEX und DOPS überprüft und im e-Logbuch dokumentiert. Dieses System hat sich etabliert und funktioniert insgesamt gut in der Praxis, sodass die Weiterzubildenden i.d.R. halbjährlich Rückmeldungen zu ihren Lernfortschritten erhalten. Ein jährliches Evaluationsgespräch (Mitarbeitergespräch) ist ebenfalls vorgesehen. Es liegt jedoch in der Selbstverantwortung der Weiterzubildenden, ihre Meilensteine zu erreichen und die entsprechenden Unterschriften von den Leitenden der Weiterbildungsstätten einzuholen.

Eine Pilotphase mit den ersten EPAs läuft derzeit, und es wird probeweise eine App getestet, in der die durchgeführten EPAs beurteilt werden können.

Ebenso wurde das Tutor:innensystem besprochen, insbesondere die flächendeckende Einführung. Derzeit ist der Stand so, dass es an einigen Weiterbildungsstätten Tutor:innen gibt, an anderen jedoch noch nicht. Aus Sicht der Gutachter:innen ist das Tutor:innensystem sehr sinnvoll und sollte flächendeckend an allen Weiterbildungsstätten eingeführt werden.

Weiter wurde auch diskutiert, ob die wöchentlichen 4 Stunden strukturierte Weiterbildung tatsächlich stattfinden und die Vorgaben eingehalten werden. Laut Fachgesellschaft hat man den Eindruck, dass die Vorgaben grundsätzlich erreicht werden (z. B. durch Journal Clubs, M&M-Kolloquien, Tumorboards), dies jedoch stark von den einzelnen Weiterbildungsstätten abhängt. In diesem Zusammenhang wurde auch darüber diskutiert, ob es nicht sinnvoll wäre, für diese Form der Weiterbildung Leistungspunkte (ECTS) zu vergeben. Die Einführung eines solchen Credit-Systems könnte die Qualität und den Umfang der Weiterbildungsaktivitäten klarer abbilden und zudem eine bessere Vergleichbarkeit der verschiedenen Fortbildungsmassnahmen ermöglichen. Auch könnte es sinnvoll sein, die Teilnahmen an Kongressen mit Leistungspunkten zu hinterlegen. Gegenwärtig ist es so, dass für die Zulassung zur Facharztprüfung keine ECTS erforderlich sind.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 4: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Mitarbeitergespräche jährlich stattfinden und nicht vom Engagement der Weiterzubildenden abhängig gemacht werden.

Empfehlung 5: Die Gutachter:innen empfehlen, das Tutor:innensystem schweizweit in allen Weiterbldungsstätten zu etablieren.

Empfehlung 6: Die Gutachter:innen empfehlen, die Teilnahme an Kongressen mit ECTS-Credits auszustatten. Durch die Vergabe von ECTS-Punkten für Kongresse und Fortbildungen könnte eine formelle Anerkennung der erbrachten Leistungen gewährleistet und die Vergleichbarkeit der Weiterbildungsmassnahmen verbessert werden.

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

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich IV: Qualitätssicherung

Standard 7: Evaluation

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner findet statt

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

Die Visitationen, als zentrales Instrument zur Qualitätssicherung, dienen der Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität in den Weiterbildungsstätten. Die Durchführung erfolgt nach einem standardisierten Raster, die Zusammensetzung des Visitationsteams ist vorgegeben. Neben einem Vertreter der verantwortlichen Fachgesellschaft ist ein fachfremder Experte

(vom SIWF bezeichnet) sowie ein Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärzte (VSAO) Mitglied im Visitationsteam. Vorgängig werden das Weiterbildungskonzept und die ausgefüllten Fragebögen des Weiterbildungsstättenleiters und der Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, sowie allgemeine Angaben über die Weiterbildungsstätte studiert. Das Team verfasst nach stattgehabter Visitation einen Bericht zuhanden der zuständigen Weiterbildungsstättenkommission. Kontrolliert und evaluiert werden die Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes, die Einhaltung der Vorgaben der Fachgesellschaft, sowie die wahrgenommene Qualität der Weiterbildungsstätte mittels Interviews mit dem Chefarzt, Kaderärzten und den Weiterzubildenden.

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

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und/ oder Weiterbildner oder Weiterbildnerinnen:

Die chirurgischen Weiterbildungsstätten werden periodisch visitiert und entsprechend den Ergebnissen kategorisiert.

Die Visitationsvorgaben sind, wie oben geschrieben, vom SIWF klar definiert, an denen sich die WBSK der SGC orientiert.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende:

Die chirurgischen Weiterbildungsstätten werden jährlich durch die Weiterzubildenden mittels “ETH-Umfrage” zu den Weiterbildungsstätten evaluiert. Die Resultate werden publiziert.

Bei einer ungenügenden Evaluation bei einer Benchmark von < 3.5 wird die chirurgische Weiterbildungsstättenleitung von der SGC schriftlich angefragt, welches die Gründe für diese ungenügende Beurteilung sind. Dies kann eine frühzeitige Visitation beinhalten oder bei mehrmaliger schlechter Beurteilung bis zu einer Aberkennung des Weiterbildungsstättenstatus führen.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Eine Toolbox verschiedener Evaluationen ist vorhanden.

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

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Das primäre Instrument, um Rückmeldungen von Weiterzubildenden einzuholen, ist die ETH-Umfrage. Die Resultate sind publiziert und würden von Interessierten gemäss Aussagen am Round Table durchaus beobachtet. Die Resultate seien insgesamt zufriedenstellend. Bei der ETH-Umfrage gelangen die Resultate an die Weiterbildungstätten-Leiter, die dieses dann intern (mit Kader und Weiterzubildenden) aufgreifen und besprechen (zumindest wurde dieser Fall exemplarisch geschildert). Jedoch besteht in der Realität für die Fachgesellschaft wenig Steuerungsmöglichkeit, sollte ein Weiterbildner nicht gut bewertet werden.

Die Ausweitung bzw. Spezifizierung der ETH-Umfrage auf chirurgische Disziplinen (Supplement) wird von der Fachgesellschaft als gewinnbringend empfunden und soll auch zukünftig beibehalten werden, vorausgesetzt, die Finanzierung kann geklärt und gesichert werden. Die positiven Effekte dieses spezifizierten Fragebogens für alle «schneidenden Fächer» werden auch von den Gutachter:innen sehr positiv beurteilt.

Weitere Daten, wie beispielsweise auf Basis einer Alumni-Befragung, werden nicht erhoben; diese Thematik wurde am Round Table jedoch auch nicht weiter diskutiert.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 7: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Ausweitung bzw. Spezifizierung der ETH-Umfrage auf chirurgische Disziplinen auch in Zukunft beibehalten wird.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlungen 6:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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

Betreffend unabhängige Beschwerdeinstanz, Beschwerdeprozess und Schlichtungs-/ Ombudsstelle siehe bitte im obengenannten Abschnitt des Selbstbeurteilungsberichtes der SIWF.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Beschwerdeinstanz und Beschwerdewege sind geregelt.

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Beschwerdewege sind definiert. Die Fachgesellschaft kann auf die etablierten Prozesse des SIWF (Beschwerdeweg, Ombudsstelle) zurückgreifen. Wie am Round Table gehört, gibt es immer mal wieder Beschwerden von Weiterzubildenden, die fast immer im Zusammenhang mit dem Nichtbestehen der Schlussprüfung stehen. Es gibt auch gelegentlich Beschwerden von Weiterbildungsstätten, die beispielsweise aufgrund von Visitationen in eine niedrigere Kategorie eingestuft werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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:

Im Vorstand des SIWF sitzt ein Vertreter oder eine Vertreterin der SGC, weshalb ein direkter Austausch zwischen dem SIWF und der SGC stattfindet. Ein direkter Kontakt der SGC zur Bundesverwaltung besteht nicht. Dieser erfolgt indirekt über das SIWF als verantwortliches Organ.

Kommunikation substantieller Änderungen/Umstellungen im Weiterbildungsprogrammen des Facharztes oder Fachärztin für Chirurgie an die zuständige Behörde:

Substantielle Änderungen oder Umstellungen im Weiterbildungsprogramm des Facharztes oder Fachärztin für Chirurgie werden den zuständigen Behörden über das SIWF als verantwortliches Organ gemeldet, wenn diese vom Vorstand und/ oder Plenarversammlung genehmigt worden sind.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Der Austausch mit dem SIWF ist etabliert. Substantielle Änderungen oder Umstellungen im Weiterbildungsprogramm werden beim SIWF eingereicht und dort bewilligt. Verbesserungspotenzial sieht die Fachgesellschaft in der Bearbeitungsgeschwindigkeit, insbesondere bei der Freigabe von revidierten Weiterbildungsprogrammen. Positiv bewerten die Gutachter:innen, dass ein Mitglied der Fachgesellschaft im Vorstand des SIWF ist, wodurch ein konstanter Informationsfluss sichergestellt wird.

- Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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:

Jährlich findet der Schweizer Chirurgiekongress statt, der zum ersten Mal 2023 vom Swiss College of Surgeons als Dachorganisation der chirurgischen Fachgesellschaften organisiert wird.

Zusätzlich werden von den Tochtergesellschaften der SGC (SGCV und SGACT) ein Jahreskongress durchgeführt.

Interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch (bspw. Kongresse):

Die Schwerpunktgesellschaften der SGC (SGVC und SGACT) halten ihre jährlichen Kongresse zusammen mit den Gastroenterologen respektive mit den Orthopäden ab. Teamaspekte sind als wesentlicher Weiterbildungsinhalt beschrieben und werden im Rahmen der Arbeitsplatzbasierten Assessments regelmässig überprüft. Im WPB wird eine 3 bis 6-monatige Pflichtperiode in Anästhesie/Intensivmedizin und eine 6-monatige Pflichtperiode in Notfallmedizin festgeschrieben. Inhalte der Weiterbildung sind Kenntnisse über Diagnostik und Behandlung gastrointestinaler Erkrankungen in Elektiv- und Notfallsituationen. Etliche Krankheitsbilder werden heute interdisziplinär und interprofessionell behandelt. Dazu gehören die Behandlung von Tumorerkrankungen, endokrinen Organen, die Adipositasmedizin u.a. Die in Ziffer 3 beschriebenen Inhalte der Weiterbildung beinhalten naturgemäss Teamarbeit und interdisziplinäre und interprofessionelle Fähigkeiten.

Fachfremde klinische Weiterbildungen bis zu 2 Jahren in definierten Fachgebieten sind zugelassen. Forschungsaufenthalte und Absolvierung eines MD-PhD Programms bis zu 2 Jahren sind zugelassen.

Durch seine Tätigkeit nimmt der Chirurg eine Schlüsselrolle in der Zusammenarbeit mit ärztlichen Kollegen, Pflegefachkräften, Op-Instrumentierenden, Physiotherapeuten etc. ein.

Die SGC begrüsst Weiterbildungsnetzwerke und verbunde mit Angeboten für koordinierte Multi-Site Weiterbildungen. Das WBP fordert eine Weiterbildung in verschiedenen Weiterbildungsstätten der Kategorie A (4 Jahre) und B (1-3 Jahre).

Die SGC publiziert jährlich auf ihrer Homepage empfohlene Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Nationaler und interprofessioneller Austausch besteht.

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gutachter:innen stellen aufgrund der Selbstbeurteilung sowie der Gespräche am Round Table fest, dass die Fachgesellschaft national und international sehr gut vernetzt ist. Seit 2017 besteht das Swiss College of Surgeons, in dem die Chirurgie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Handchirurgie, Kinderchirurgie und Viszeralchirurgie vereint sind und gemeinsam die Basis-Weiterbildung (Common Trunk) verantworten. Die Basis-Weiterbildung wird mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. Diesen Verbund bewerten die Gutachter:innen als sehr zielführend, um die chirurgischen Disziplinen gemeinsam voranzubringen. Die Teilnahme an internationalen Kongressen wird von der Fachgesellschaft ausdrücklich gefördert, ist im Weiterbildungsprogramm (WBP) festgehalten und muss im e-Logbuch dokumentiert werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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 Vorgabe für Weiterbildende:

Die Leiterin oder der Leiter der chirurgischen Weiterbildungsstätte muss einen chirurgischen Facharzttitel besitzen und muss sich über die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss FBO ausweisen und ein gültiges Fortbildungsdiploms nachweisen können.

Schulung von Weiterbildenden:

Die SGC ermuntert die chirurgischen Weiterbildner oder Weiterbildnerinnen an “Teach the Teacher”-Kursen teilzunehmen.

Der Weiterbildungsstättenleiter oder die Weiterbildungsstättenleiterin muss mindestens 2 Jahre an einer anerkannten chirurgischen Weiterbildungsstätte in Kaderfunktion tätig gewesen sein.

Vernetzung von Weiterbildenden

Innerhalb von chirurgischen Weiterbildungsstättenverbunden oder –netzwerken stehen Weiterbildende in Kontakt.

Die Vernetzung von chirurgischen Weiterbildenden wird durch das SIWF gefördert, in dem es jährlich ein Symposium für sogenannte Medical Educators veranstaltet.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Die Teach-the-Teacher-Kurse werden von der Fachgesellschaft gefördert und empfohlen; eine verpflichtende Teilnahme für Weiterbildner besteht jedoch nicht (der Bedarf könnte derzeit durch das bestehende Angebot auch nicht gedeckt werden). Mit der Einführung der EPAs ist zudem

geplant, die fachdidaktischen Kompetenzen der Weiterbildner zu stärken, und pro Weiterbildungsstätte soll es einen Clinical Educator geben. Diese Idee ist jedoch noch nicht flächendeckend umgesetzt. Klar ist jedoch, dass die Teach-the-Teacher-Kurse von der Fachgesellschaft als ausreichend angesehen werden und kein MME (Master of Medical Education) gefordert wird, da dies insbesondere für kleine Weiterbildungsstätten nicht umsetzbar wäre.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 8: Die Gutachter:innen empfehlen, die Teach-the-Teacher Kurse für junge Weiterbildner:innen im ersten Jahr verbindlich einzuführen.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

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

Empfehlung 7:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

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

Förderung und Unterstützung der VO zur Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung:

Das SIWF fördert die Umstellung auf kompetenzbasierte Weiterbildung und steht der SGC bei **der Umsetzung auf EPAs zur Seite.**

Ausarbeitung der EPAs für den Facharzt und Fachärztin für Chirurgie:

Die SGC hat für die Erarbeitung der EPAs eine Arbeitsgruppe zusammengestellt und zusätzlich eine 20% Stelle ausgeschrieben für die Erarbeitung der EPAs zusammen mit der Arbeitsgruppe. Diese Stelle besetzt seit 2023 ein chirurgischer Facharzt mit einem Master in Medical Education.

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

Mit der Einführung der EPAs in der Zukunft wird bei der Visitation der Weiterbildungsstätten darauf geachtet, dass Zuständige für die Weiterbildung der zukünftigen chirurgischen Fachärzte und Fachärztinnen eine Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung verfügen (z.B: Teach-the-Teacher- Kurse)

Kompetenzbasiertes Überarbeiten der Weiterbildungsprogramme:

Nach Erarbeitung der EPAs für den Facharzt und Fachärztin Chirurgie wird das Weiterbildungsprogramm kompetenzbasiert überarbeitet.

Verbessertes Kontinuum zwischen Aus- und Weiterbildung:

Durch die Unterassistentenzeit der Medizinstudierenden besteht ein wechselseitiger Fluss zwischen Aus- und Weiterbildung. Die habilitierten Chefärzte und Chefärztinnen der Schweiz haben meist noch universitäre Aufgaben und halten an den medizinischen Fakultäten der Schweiz Vorlesungen oder Kurse.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

grösstenteils erfüllt

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Fachgesellschaft hat den Prozess hinsichtlich der EPAs, wie in der Selbstbeurteilung beschrieben und in diesem Gutachten bereits an anderer Stelle erwähnt, früh in Angriff genommen und erste EPAs entwickelt. Diese ersten EPAs befinden sich derzeit in einer Pilotphase. Während es das erklärte (Fern-)Ziel ist, den Operationskatalog zu ersetzen, gilt es mittelfristig noch einige Hürden zu überwinden: (fach-)interne Überzeugungsarbeit, technische Hilfsmittel, praktische Umsetzung usw.

Insgesamt attestieren die Gutachter:innen der Fachgesellschaft einen fortschrittlichen Stand und grosses Engagement für die weitere Umsetzung.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 9: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Fachgesellschaft für Chirurgie die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung eines Konzepts für competency-based medical education) innerhalb eines definierten Zeitplans in angemessener Form umsetzt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 8:

Wie bereits unter Standard 1 erwähnt, werden wir ab dem Spätsommer eine Person zur Verfügung haben, die die Koordination des Projektes kompetenzbasierte Weiterbildung in der Schweiz innehaben wird. Nebst den bereits existierenden Teilprojekten EPA Kommission,

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

Empfehlung 9:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hat keine Stellungnahme eingereicht.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

Zusammenfassung Empfehlungen Ebene verantwortliche Organisation SIWF:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Gesamtbeurteilung

Stärken

- Gut aufgestellte Fachgesellschaft mit hohem Qualitätsanspruch und klarer Aus- bzw. Weiterbildungsstrategie;
- Breite und moderne Ausbildung: Das Weiterbildungsprogramm (WBP) der Fachgesellschaft Chirurgie bietet eine umfassende und gut strukturierte Ausbildung, die durch regelmässige Revisionen, wie im Juli 2022, modern und zukunftsorientiert bleibt. Die Einführung von Wahlmodulen (Viszeralchirurgie, Traumatologie des Bewegungsapparates, Kombination) wird als sinnvolle Ergänzung gesehen und ist bei den Weiterzubildenden sehr beliebt;
- Hohe Erfolgsquote der Weiterzubildenden: Rund 90 bis 95 % der Weiterzubildenden können die Weiterbildung in der vorgesehenen Zeit von sechs Jahren abschliessen. Dies zeigt, dass die Anforderungen des Operationskatalogs grundsätzlich erreichbar sind, wenn die notwendige Eigeninitiative vorhanden ist;
- Klar definierte Verantwortlichkeiten und transparenter Prüfungsprozess;
- Die Fachgesellschaft zeigt sich fortschrittlich in der Entwicklung und Implementierung von EPAs;
- Die Regelungen für die Zulassung und Überprüfung der Weiterbildungsstätten sind im Weiterbildungsprogramm (WBP) klar und transparent definiert;
- Die Spezifizierung der ETH-Umfrage für die chirurgischen Disziplinen wird als sehr gewinnbringend angesehen.

Herausforderungen

- Fehlendes Gesamtbild bei der Festlegung von Weiterbildungsplätzen: Die Anzahl der Weiterbildungsplätze wird derzeit unkoordiniert und ohne klare Regelungen angeboten. Dies kann zu einer Überbesetzung führen, was den Wettbewerb um operative Eingriffe verstärkt und es erschwert, die erforderliche Anzahl an Eingriffen zu erreichen;
- Trotz des Fortschritts bei der Entwicklung von EPAs spielen die CanMEDS-Rollen im klinischen Alltag noch eine untergeordnete Rolle. Der Fokus auf transversale Kompetenzen ist bisher auf einen Pflichtkurs in Ethik und Ökonomie beschränkt, was auf ein Entwicklungspotenzial in diesem Bereich hinweist;
- Lange Vorlaufzeiten bei Änderungen des Weiterbildungsprogramms: Obwohl der Prozess zur Änderung des Weiterbildungsprogramms grundsätzlich gut funktioniert, ist er oft mit langen Vorlaufzeiten verbunden;
- Obwohl eine Rotation zwischen verschiedenen Weiterbildungsstätten vorgeschrieben ist, gibt es keine schweizweiten, strukturierten Verbünde, die eine organisierte Rotation der Weiterzubildenden unterstützen;
- Obwohl jährliche Evaluationsgespräche (Mitarbeitergespräche) vorgesehen sind, liegt die Verantwortung zur Einholung von Unterschriften und der Erreichung von Meilensteinen bei den Weiterzubildenden. Dies kann zu einem ungleichmässigen Monitoring der Fortschritte führen und sollte stärker in den Blick genommen werden;
- Das Tutor:innensystem sollte flächendeckend eingeführt werden;
- Die Einführung von ECTS-Punkten für strukturierte Weiterbildung und Kongresse sollte geprüft werden.

Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die Gutachter:innen empfehlen, eine Bedarfsanalyse zur Anzahl der Weiterbildungsplätze durchzuführen und verbindliche Regelungen festzulegen, wie viele Weiterbildungsplätze pro Weiterbildungsstätte angeboten werden sollen.

Empfehlung 2: Die Gutachter:innen empfehlen, transversale Themen im WBP und der Umsetzung noch expliziter zu adressieren und ggf. Pflichtkurse für den Facharzttitel einzuführen.

Empfehlung 3: Die Gutachter:innen empfehlen, im Rahmen der nächsten Revision des WBP die CanMEDS Rollen explizit im WBP zu adressieren.

Empfehlung 4: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Mitarbeitergespräche jährlich stattfinden und nicht vom Engagement der Weiterzubildenden abhängig gemacht werden.

Empfehlung 5: Die Gutachter:innen empfehlen, das Tutor:innensystem schweizweit in allen Weiterbldungsstätten zu etablieren.

Empfehlung 6: Die Gutachter:innen empfehlen, die Teilnahme an Kongressen mit ECTS-Credits auszustatten. Durch die Vergabe von ECTS-Punkten für Kongresse und Fortbildungen könnte eine formelle Anerkennung der erbrachten Leistungen gewährleistet und die Vergleichbarkeit der Weiterbildungsmassnahmen verbessert werden.

Empfehlung 7: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Ausweitung bzw. Spezifizierung der ETH-Umfrage auf chirurgische Disziplinen auch in Zukunft beibehalten wird

Empfehlung 8: Die Gutachter:innen empfehlen, die Teach-the-Teacher Kurse für junge Weiterbildner:innen im ersten Jahr verbindlich einzuführen.

Empfehlung 9: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Fachgesellschaft für Chirurgie die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung eines Konzepts für competency-based medical education) innerhalb eines definierten Zeitplans in angemessener Form umsetzt.

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 Chirurgie ohne Auflagen zu akkreditieren.

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch