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: 536.2-8/22
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 Tropen- und Reisemedizin des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF, eingereicht am 24.08.2023;

Akkreditierungsentscheid gültig ab 01.10.2025 bis 30.09.2032

I. Sachverhalt

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

B Am 24.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 24.08.2023) des Weiterbildungsgangs Tropen- und Reisemedizin 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 03.09.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 29.09.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Tropen- und Reisemedizin ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 27.12.2024 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH (nachfolgend SSTTM) der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

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

G Mit Entscheid vom 01.04.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Tropen- und Reisemedizin des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

H Mit Schreiben per E-Mail vom 11.06.2025 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 25.06.2025 im Rahmen des rechtlichen Gehörs schriftlich einzureichen.

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

[1] SR **811.11**

II. Erwägungen

A. Formelles

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

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

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

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

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

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

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

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

[2] SR **811.112.0**

[3] SR **811.112.03**

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

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

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

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

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

B. Materielles

1. Die Expertinnen und Experten dokumentieren im Rahmen des Fremdevaluationsberichts vom 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:

   + Es existiert ein anspruchsvolles, interdisziplinäres Curriculum, welches vielseitige, über die Medizin weithinausgehende Kompetenzen fordert und fördert.
   + Die Begleitung durch Tutorinnen und Tutoren während der fachspezifischen Weiterbildung im Ausland ist gut umgesetzt.
   – Die Einführung strukturierter Evaluationsinstrumente für In- und Auslandsteile bleibt eine Herausforderung.

   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 Tropen- und Reisemedizin des SIWF ohne Auflagen.

   Darüber hinaus kann die Expertenkommission Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs formulieren. Diese werden der verantwortlichen Organisation mitgeteilt. Die Expertenkommission hat folgende 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, im Zuge der laufenden Revision des Weiterbildungsprogramms auch den Lernzielkatalog zu überarbeiten, besser zu strukturieren und an die Rahmenbedingungen des Weiterbildungsprogramms anzupassen.

Empfehlung 11: Die Expertinnen und Experten empfehlen, zusätzliche Finanzierungsquellen für die Auslandaufenthalte zu erschliessen. In diesem Zusammenhang könnte es auch hilfreich sein, eine Bedarfsanalyse durchzuführen, um strukturelle Hindernisse zu erkennen und ggf. abzubauen

Empfehlung 12: Die Expertinnen und Experten empfehlen, das System der Zulassung zur Abschlussprüfung zu überprüfen und gemeinsam mit dem SIWF nach Lösungen zu suchen, um die Titelvergabe effizienter zu gestalten. Die Einführung einer verbindlichen Zwischenprüfung der Unterlagen und der Anrechnung von Auslandsaufenthalten sollte geprüft werden.

Empfehlung 13: Die Expertinnen und Experten empfehlen, die CanMEDS-Rollen im spezifischen Kontext der Tropenmedizin zu definieren, entsprechend auszuformulieren und im Lernzielkatalog abzubilden.

Empfehlung 14: Die Expertinnen und Experten empfehlen, eine regelmässige Reevaluation der Weiterbildungsstätten, auch jenen im Ausland, auf Basis strukturierter Vorgaben einzuführen.

Empfehlung 15: Die Expertinnen und Experten empfehlen, verbindliche Strukturvorgaben für die Zwischenberichte der Auslandsaufenthalte festzulegen.

Empfehlung 16: Die Expertinnen und Experten empfehlen, das vorhandene Qualitätsbewusstsein in der Weiterbildung weiter zu fördern, indem qualitätsrelevante Initiativen explizit etabliert und stärker strukturiert und formalisiert werden.

Empfehlung 17: Die Expertinnen und Experten empfehlen, verstärkt nach Möglichkeiten der Reinvestition in die Weiterzubildenden zu suchen mit dem Ziel, das gesamte System der Weiterbildung nachhaltig zu stärken und die Qualität der Betreuung langfristig zu sichern.

Empfehlung 18: Die SSTTM setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) im Rahmen eines definierten Zeitplans in einen angemessenen Rahmen um.

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 01.04.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum

Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Tropen- und Reisemedizin 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 Tropen- und Reisemedizin 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 Tropen- und Reisemedizin sei zu entsprechen und der Weiterbildungsgang sei ohne Auflagen zu akkreditieren.

7. Am 11.06.2025 hat das BAG dem SIWF den Entwurf des Akkreditierungsentscheids per E-Mail zugestellt und eine Frist bis zum 25.06.2025 zur Stellungnahme gewährt (rechtliches Gehör i.S.v. Art. 29 ff des Bundesgesetzes vom 20 .Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, VwVG).

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

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Tropen- und Reisemedizin wird ohne Auflagen akkreditiert.

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

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

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

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

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

Eidgenössisches Departement des Innern

Elisabeth Baume-Schneider
Bundesrätin

Zu eröffnen an:

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

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 Tropen- und Reisemedizin

Weiterbildung in Tropen- und Reisemedizin

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

Fachgesellschaft Reise- und Tropenmedizin.....6

3. Bewertung der Qualitätsstandards.....8

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele.....8

Qualitätsbereich II: Konzeption.....19

Qualitätsbereich III: Umsetzung.....28

Bereich IV: Qualitätssicherung.....35

Bereich V: (Weiter-)Entwicklung.....44

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 55

5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....59

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 Qualitätsstandards auf der Grundlage der Selbstbeurteilung und der Gespräche während des *Round Table* bewertet (orange hinterlegt). Die AAQ wiederum hat einen Akkreditierungsantrag gestützt auf die Bewertung der Gutachtendengruppe formuliert (alle Textteile von der AAQ sind grau hinterlegt).

Stellungnahme

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

Akkreditierungsentscheid und Publikation

Nach Abschluss der externen Evaluation leitet die AAQ das Dossier an das BAG weiter. Der Vorsteher des EDI fällt den abschliessenden Akkreditierungsentscheid. Die Verfügung der Akkreditierungsinstanz je Verfahren kann lauten: Akkreditierung ohne Auflage(n), 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 (MEBEKO) sowie «H+ Die Spitäler der Schweiz» und die in der Delegiertenversammlung der FMH repräsentierten Dachverbände.

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

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

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

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

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

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

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

Allgemeine Überlegungen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

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

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

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

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

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

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Fachgesellschaft Reise- und Tropenmedizin

Kurzdarstellung der Fachgesellschaft

1983 wurde eine Fachgesellschaft FMH für Tropenmedizin mit 28 Ärzten gegründet, um bei der geplanten FMH-Strukturreform als reine Fachgesellschaft besser in die FMH integriert zu werden. Zuvor waren die entsprechend interessierten und ausgebildeten Ärzte in einer Gesellschaft verbunden mit anderen Berufskategorien (Veterinärmediziner, Biologen, Epidemiologen, Pharmazeuten u.a.) mit gleichen Interessengebieten. Im Jahr 2007 wurde das Fachgebiet um die Reisemedizin erweitert. Zurzeit umfasst die Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin 133 Mitglieder (wovon 37 ordentliche Mitglieder mit Facharzttitel).

Die Ziele der Fachgesellschaft sind wie folgt

a. Förderung von Wissen, Forschung und praktischer Umsetzung von Kenntnissen auf dem Gebiet der Tropen- und Reisemedizin.

b. Sicherstellung der spezifischen Prävention und Behandlung von tropen- und subtropenspezifischen Krankheiten, um die Empfehlungen für Reisende sowie die Betreuung von kranken Reisenden, die aus den Sub-/Tropen zurückkehren, zu optimieren.

c. Unterstützung der Schweizer Ärzteschaft bei der Betreuung von erkrankten Reisenden, die aus den Sub-/Tropen zurückkehren, bei der Differentialdiagnose, Diagnose und Behandlung von Krankheiten, die vorwiegend in den Tropen vorkommen.

d. Erarbeitung von Kriterien für die Nachdiplomausbildung, die als Grundlage für den Erwerb und die Aufrechterhaltung des SIWF-Fachtitels in Tropen- und Reisemedizin dienen.

e. die Durchführung der Prüfung zum Facharzt für Tropen- und Reisemedizin.

f. die Koordinierung und Organisation der postgradualen Ausbildung.

g. Aufrechterhaltung des Wissens im Bereich der globalen öffentlichen Gesundheit.

h. die Schweiz in nationalen und internationalen Institutionen, Gremien und Gesellschaften zu vertreten und die internationale Vernetzung sicherzustellen.

i. mit der Expertenkommission für Reisemedizin (EKRM) die Entwicklung von nationalen und internationalen reisemedizinischen Präventionsempfehlungen für Ärzte und Laien zu leiten.

j. Mitarbeit an Richtlinien für die Diagnose und Therapie von importierten Infektionskrankheiten.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Dr. med. Camilla Rothe, Oberärztin, stellvertretende Abteilungsleitung des Instituts für Infektions- und Tropenmedizin, Klinikum der LMU München
- Dr. med. Sophie Schneitler, Oberärztin, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Ambulanz für Reise- und Tropenmedizin am UKS, Universitätsklinik des Saarlandes
- Dr. med. Doris-Viviana Vesa, Fachärztin Innere Medizin, VSAO Vertreterin

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

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

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 03.09.2024

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 29.09.2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 27.12.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 07.01.2025.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Tropen- und Reisemedizin (SSTTM) 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 verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen eine umfassende, verantwortungsvolle und effiziente Weiterbildung, die sich an den Bedürfnissen der Weiterzubildenden orientiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

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

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

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

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernzielkatalog/ Kompetenzenliste ist vorhanden

ja, es besteht ein Lernzielkatalog

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

ja, folgende Elemente sind explizit im Lernzielkatalog enthalten:

- Gute Kenntnisse bezogen auf geographische und soziale Unterschiede innerhalb eines Landes (z.B. Stadt/Land, arm/reich)

- Gute Kenntnisse, entsprechend der geographischen und kulturellen Situation, bezüglich kultureller und ethischer Aspekte der Medizin

- Gute Kenntnisse über Evaluation von Performance, Finanzierung, Management und Entwicklung von Kompetenzen und Personal in Entwicklungsländer

- Umgang mit Konflikten und gruppendynamischen Prozessen in der Personalführung in fremden Sanitätssystemen

- Managementkenntnisse zur Bewältigung von Epidemien auf nationaler und internationaler Ebene

- Kenntnisse und Fähigkeiten bei der Planung, Durchführung und Evaluation von Programmen:

a) des öffentlichen Gesundheitswesens und der Grundversorgung (Primary Health Care, «Mother and child health», etc.)

b) der humanitären Hilfe, inkl. der Betreuung von Flüchtlingen und Migranten

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

ja, folgende Vorgaben sind definiert:

- Kurs in Tropenmedizin à mind. 250 Unterrichtsstunden und mit Diplomabschluss

- 6 Monate Reisemedizin

- Mindestens 2 Jahre Weiterbildung in den Tropen mit weiteren Spezifikationen (Punkte 2.1.3. der Weiterbildungsordnung)

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

ja, Unterbrüche sind zum Teil definiert (das eine Jahr im Ausland kann in zwei Zeitperioden aufgeteilt werden), aber es ist allen bewusst, dass die Weiterbildung bei allen aus finanziellen / logistischen / familiären oder schlicht anderen praktischen Gründen immer Unterbrüche beinhaltet. Am Schluss müssen die obigen Punkte erfüllt sein, es sind keine Zeitbeschränkungen auferlegt für deren Erfüllung. Weitere Definition: höchstens 3 Kurzperioden von 3 bis 6-monatiger Dauer können angerechnet werden. Definiert ist auch: “Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).”

Es besteht ein Lernzielkatalog.

ja, siehe oben

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

Die Allgemeinen Lernziele hierzu sind umfassend und präzise ausformuliert.

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

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

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

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

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

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

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

grösstenteils erfüllt

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die SSTTM hat den Gutachterinnen ein Weiterbildungsprogramm vorgelegt, das vom 1. Januar 2015 datiert und 2018 vom Eidgenössischen Departement akkreditiert wurde. Der von der Fachgesellschaft eingereichte Selbstbericht bezieht sich hauptsächlich auf das zuletzt akkreditierte Weiterbildungsprogramm (WBP) und erwähnt am Rande eine für die Jahre 2023/2024 geplante Revision, ohne jedoch detailliert auf die geplanten Änderungen einzugehen.

Im Rahmen des Round Table wurde den Gutachterinnen die geplante Weiterentwicklung des WBP anhand einer grafischen Darstellung präsentiert. Wesentliche Anpassungen betreffen die fachspezifische Ausbildung: Der bisher starre Ablauf der Weiterbildung sowie die strikten zeitlichen Vorgaben sollen flexibilisiert und stattdessen in einem modularen System organisiert werden. Diese modulare Struktur wird es den Weiterzubildenden ermöglichen, ihre Weiterbildung flexibler zu gestalten. Neben obligatorischen Modulen (Blöcken) wird es auch mehr Wahlfreiheit durch optionale Module (Blöcke) geben. Zudem wird die verpflichtende Weiterbildung im Ausland (Tropenmedizin) von 24 auf 18 Monate verkürzt. Die Gutachterinnen nahmen die geplanten Änderungen zustimmend zur Kenntnis. In diesem Zusammenhang wurde auch diskutiert, ob es sinnvoll wäre, innerhalb der fachspezifischen Weiterbildung bereits erbrachte Leistungen aus anderen Disziplinen, wie beispielsweise der Infektiologie, flexibler anzurechnen, um die Dauer der fachspezifischen Weiterbildung zu verkürzen. Der Facharzttitel für Tropen- und Reisemedizin ist für die meisten Weiterzubildenden der zweite Facharzttitel, der häufig auf den Facharzt für Infektiologie aufbaut. Diese Idee wird jedoch von der Fachgesellschaft kritisch gesehen, da die Infektiologie die fachspezifischen Inhalte der Tropen- und Reisemedizin nicht adäquat ersetzen kann. Insgesamt wurde von den Gutachterinnen darauf hingewiesen, dass viele europäische Länder den europäischen Standards folgen würden und es sinnvoll sei, dies bei der jetzt angestrebten Revision in den Pflichtzeiten zu berücksichtigen, um eine möglichst grosse Variabilität in der Weiterbildung zu gewährleisten.

Auch die nicht fachspezifische Weiterbildung, die zwei Jahre dauert, wurde thematisiert. Derzeit muss mindestens ein Jahr in der Allgemeinen Inneren Medizin absolviert werden, während für das zweite Jahr aus einer Vielzahl von Optionen (z. B. Chirurgie, Gynäkologie, Intensivmedizin, Infektiologie, Kinder- und Jugendmedizin) gewählt werden kann. Dies erscheint den Gutachterinnen als sehr plausibel.

Es wurde ebenfalls diskutiert, ob im Zuge der Revision des WBP auch der Lernzielkatalog überarbeitet wird. Laut der Fachgesellschaft sind hier nur marginale Änderungen geplant. Aus Sicht der Gutachterinnen wirkt der Lernzielkatalog jedoch unstrukturiert; in einigen Teilen sehr vage und in einigen Bereichen zu detailliert. Eine klarere und übersichtlichere Gliederung wäre daher wünschenswert. Den Gutachterinnen erscheint es wichtig, dass sich die neue Struktur der Weiterbildung auch im Lernzielkatalog widerspiegelt. Zudem herrscht in der Tropenmedizin eine starke Dynamik, mit vielen neuen Themen (z. B. neue epidemiologische Trends, neu auftretende Erkrankungen, sich rasch wandelnde Trends in der Migrations- und Reisemedizin), die im aktuellen Lernzielkatalog noch nicht ausreichend abgebildet sind. Der Entwurf des überarbeiteten WBP wurde dem SIWF bereits vorgelegt, jedoch ist noch unklar, ab wann das neue WBP in Kraft treten wird.

Intensiv wurde auch die Frage diskutiert, wie die Entlohnung der Weiterzubildenden während des Auslandsaufenthalts geregelt ist und wie die Übernahme von Basiskosten, wie Versicherungen und Pensionskassenbeiträge, sichergestellt wird. Generell ist es so, dass die meisten Stellen im Ausland entweder gar nicht oder nur teilweise finanziert werden; vollfinanzierte Stellen sind eine Seltenheit. Hinzu kommt, dass die Löhne ausserhalb der Schweiz oft deutlich niedriger sind. Dies führt dazu, dass die Weiterzubildenden einen Grossteil ihrer Auslandsaufenthalte selbst finanzieren müssen, was teilweise auch zu Verschuldung führt, wie am Round Table bestätigt wurde. Die Fachgesellschaft hat zur Abfederung von Härtefällen einen Weiterbildungsfonds eingerichtet, um bei Bedarf Verdienstausfälle und Zusatzkosten, die durch die ärztliche Tätigkeit in den Tropen entstehen, ausgleichen zu können. Die Mittel werden auf Antrag und nach definierten Kriterien vergeben. Die Höhe der finanziellen Unterstützung richtet sich nach dem Fondsvermögen und kann pro Jahr maximal an zwei Weiterbildungskandidat:innen ausgezahlt werden. Für 12 Monate unterstützter Weiterbildungszeit können maximal 10'000 CHF beantragt werden. Erhaltene Beiträge müssen zurückgezahlt werden, wenn die Weiterbildung nicht abgeschlossen wird.

Generell stellten die Gutachterinnen fest, dass von den Weiterzubildenden ein hohes Mass an Eigenverantwortung erwartet wird; sie müssen sich um viele Angelegenheiten wie Finanzierung, Visa und Arbeitsaufenthaltsbewilligungen selbst kümmern. Im Vergleich zu anderen Facharztausbildungen in der Schweiz fällt auf, dass gerade der fachspezifische Teil der Ausbildung für die Weiterzubildenden finanziell besonders prekär ist. Daher wurde diskutiert, ob weitere Finanzierungsquellen erschlossen werden könnten, um die Situation der Weiterzubildenden zu verbessern. Ein Vorschlag der Gutachterinnen war, die Gelder, die jede Institution pro Weiterzubildende vom Kanton erhält (CHF 15.000), so zu verteilen, dass sie auch tatsächlich der Weiterbildung zugute kommen. Auch wurde überlegt, ob die Weiterzubildenden während des Auslandsaufenthalts weiterhin als an ihrer Weiterbildungsstätte assoziiert geführt werden könnten, sodass der Arbeitsvertrag bestehen bleibt und eine bessere Finanzierung ermöglicht wird. Ebenso wurde diskutiert, ob es im Rahmen des oben beschriebenen Vorschlags nicht auch möglich wäre, das rein ehrenamtliche Engagement der Tutor:innen für die Auslandszeit mit zu «vergüten» und damit die Affiliation auch für Arbeitgeber attraktiver zu machen. Bessere Finanzierungsmöglichkeiten könnten gegebenenfalls auch dazu beitragen, die Weiterbildung effizienter – insbesondere in zeitlicher Hinsicht – zu gestalten und den Bedürfnissen der Weiterzubildenden besser gerecht zu werden.

Der Bedarf an Tropen- und Reisemedizinern in der Schweiz wurde ebenfalls diskutiert, ebenso die Frage, ob ausreichend Weiterbildungsplätze zur Verfügung stehen. Die SSTTM erhebt den Bedarf an Weiterbildungsplätzen nicht systematisch, da hierfür die Ressourcen fehlen. Es gibt auch keine festgelegte Anzahl an Ausbildungsplätzen, wie dies beispielsweise im Vereinigten Königreich der Fall ist. Es besteht ein Nachfrageüberhang nach Weiterbildungsplätzen; potenzielle Weiterzubildende müssen sich bewerben. Zudem wurde am Round Table festgestellt, dass die Tropenmedizin als ‚Modefach' gilt und der Auslandsaufenthalt von vielen Weiterzubildenden romantisiert wird. Die Tropen- und Reisemedizin ist jedoch eine sehr anspruchsvolle Weiterbildung, die viel Durchhaltevermögen erfordert, weshalb einige Weiterzubildende den Abschluss nicht erreichen.

Aus Sicht der Gutachterinnen wäre es sinnvoll, wenn die SSTTM eine Bedarfsanalyse durchführte, um spezifische Barrieren innerhalb der Weiterbildung zu identifizieren. Dies könnte nicht nur dazu beitragen, strukturelle Hindernisse zu erkennen, sondern auch gezielte Massnahmen zur Verbesserung der Weiterbildung zu entwickeln. Dabei geht es nicht nur darum, die Bedürfnisse der Weiterzubildenden zu erfassen. Wie am Round Table betont wurde, basiert die gesamte Weiterbildung zu einem grossen Teil auf ehrenamtlicher Arbeit seitens der SSTTM, die zum Wohl der Weiterzubildenden geleistet wird. Eine Bedarfsanalyse sollte auch solche Aspekte berücksichtigen, damit die hohe Qualität der Weiterbildung auch in Zukunft gesichert bleibt, was letztlich dem gesamten Fachbereich zugutekommt.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1: Die Gutachterinnen empfehlen, im Zuge der laufenden Revision des Weiterbildungsprogramms auch den Lernzielkatalog zu überarbeiten, besser zu strukturieren und an die neuen Rahmenbedingungen des Weiterbildungsprogramms anzupassen.

Empfehlung 2: Die Gutachterinnen empfehlen**,** zusätzliche Finanzierungsquellen für die Auslandaufenthalte zu erschliessen. In diesem Zusammenhang könnte es auch hilfreich sein, eine Bedarfsanalyse durchzuführen, um strukturelle Hindernisse zu erkennen und ggf. abzubauen.

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:

Empfehlung 1: Die Gutachterinnen empfehlen, im Zuge der laufenden Revision des Weiterbildungsprogramms auch den Lernzielkatalog zu überarbeiten, besser zu strukturieren und an die neuen Rahmenbedingungen des Weiterbildungsprogramms anzupassen.

Lernzielkatalog kann tatsächlich revidiert und besser strukturiert werden. Guter Hinweis.

Empfehlung 2: Die Gutachterinnen empfehlen**,** zusätzliche Finanzierungsquellen für die Auslandaufenthalte zu erschliessen. In diesem Zusammenhang könnte es auch hilfreich sein, eine Bedarfsanalyse durchzuführen, um strukturelle Hindernisse zu erkennen und ggf. abzubauen.

Für zusätzliche Finanzierungsquellen müsste uns die SIWF zur Seite stehen. Laut Recherchen an mehreren Spitälern fliessen diese kantonalen Ausbildungsgelder direkt in die Spitäler ein – diese sind in keiner Weise daran interessiert, diese Gelder spezifischen Personen zukommen zu lassen. Hier müsste eine verpflichtende Stimme vom SIWF kommen. **Wir ersuchen daher die SIWF uns in diesem Punkt zu unterstützen. Wir schlagen zwei Strategien vor:**

Die SIWF legt als Bedingung für Weiterbildungsstellen fest, dass die Kandidat:innen in Tropen- und Reisemedizin (die vorher oder nachher an dieser CH Weiterbildungsstelle ihre Reise- oder Tropenmedizinische oder Forschungszeit absolvieren werden) die Affiliation der Ausbildungsstelle in der CH behalten können während der Auslandszeit. Dies gibt den Kandidat:innen eine medizinische und wissenschaftliche «Heimat» und hilft Beziehungen zwischen der Schweiz und den Ausbildungsinstituten im Ausland zu stärken; auch in Bezug auf andere mögliche Forschungs- oder Ausbildungsprojekte. Es verhindert, dass unsere Kandidat:innen als «Ausbildungstouristen» wahrgenommen werden; sie werden vielmehr als «gesendet zur Ausbildung» wahrgenommen, was auch für die Ausbildungsstätten im Ausland ein Benefit ist.

Die SIWF erwirkt für die Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin eine Beitragszahlung von CHF 22'500 (= 18 Monate im Ausland gemäss zukünftiger Weiterbildungsordnung, entsprechend 15'000 CHF x 1.5) pro Ausbildungskandidatln, der/die seine/ihre Ausbildungszeit im Ausland beginnt. Das SIWF würde diesen Betrag vom Kanton der «sendenden» Institutionen (s. Punkt 1) einfordern. Der Vorschlag der SSTTM wäre, dass 85% (19'125 CHF) dieses Betrags zu Handen des Weiterbildungsfonds der Fachgesellschaft ginge und 15% (3'375 CHF) an die sendende Institution als overhead Leistung und als Anreiz entsprechende Kandidaten auszubilden. Der Weiterbildungsfond der Fachgesellschaft würde den KandidatInnen

diesen Betrag zu 50% vor oder während der Auslandszeit auszahlen und die restlichen 50% nach erfolgreich bestandener Abschlussprüfung. Die sendende Institution würde diesen Betrag am Ende der Ausbildungszeit im Ausland erhalten. Sofern die Ausbildungszeit zum Facharzttitel im Ausland frühzeitig abgebrochen würde (ohne Krankheitsgrund oder Notfall in der Familie), würde die zweite Hälfte des Betrags (von KandidatIn) bzw. der ganze Betrag (von sendender Institution) pro rata (in Monaten) zurück an das SIWF bzw. an den sendenden Kanton gezahlt werden.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 2: Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

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

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

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

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

Weiterbildungsprogramme müssen in Anbetracht des Fortschrittes in den Fachgebieten und in den Weiterbildungsmethoden immer einmal wieder (spätestens nach 7 Jahren) revidiert werden

(WBO, Art. 17). Die Revisionen werden durch die Fachgesellschaften im Kontakt mit dem SIWF erarbeitet und müssen vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden.

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.

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

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

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

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

ja, es gelten die gleichen Bedingungen wie für alle Fachgesellschaften. S. oben “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”

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

ja, die Details sind in den Punkten 2 (Dauer und Gliederung der Weiterbildung) und 4 (Prüfungsreglement) der Weiterbildungsordnung definiert.

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

nein, dieser spezifische Punkt ist in der WBO nicht definiert. Die letzte Revision wurde 2015 durch die SIWF genehmigt. Wir planen eine grössere Revision im Laufe von 2023 (und 2024). Diesen Punkt – Festlegung des Rhythmus der Revision der Weiterbildungsprogramme – werden wir in die WBO neu integrieren.

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht

nein, das liegt ausserhalb der Kompetenz einer Fachgesellschaft sondern, s. Erläuterungen der SIWF oben.

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

ja, in der Weiterbildungsordnung unserer Fachgesellschaft, unter Punkt 5 “Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten” sind die entsprechenden Punkte erwähnt

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

ja, es besteht eine Prüfungskommission - deren Namen sind ersichtlich unter Prüfungskommission | Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH (tropenmedizin-fmh.ch). Das Prüfungsreglement ist unter Punkt 4 des Weiterbildungsprogramms der Fachgesellschaft zusammengefasst (tropenmedi-zin_version_internet_d.pdf (siwf.ch))

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Die Verantwortlichkeiten sind in den entsprechenden Regularien klar festgelegt und transparent. Insgesamt hatten die Gutachterinnen den Eindruck, dass die inländischen Weiterbildungsstätten untereinander sehr gut vernetzt sind und ein reger Austausch stattfindet.

In diesem Zusammenhang wurde auch die Frage der Titelvergabe und -anerkennung diskutiert. Für die Weiterzubildenden ist es sehr mühsam und frustrierend, wenn sie die Abschlussprüfung zwar bestehen, die Titelkommission jedoch den Titel aufgrund formaler Beanstandungen verweigert, weil bestimmte Inhalte nicht angerechnet werden können. Den Gutachterinnen ist bewusst, dass dies ein schweizweites, generisches Problem darstellt. Nichtsdestotrotz stellt es im Bereich der Tropen- und Reisemedizin im Vergleich zu anderen Fachdisziplinen eine besonders hohe Hürde dar, wenn zum Beispiel Auslandsaufenthalte nicht oder nur teilweise angerechnet werden können, da diese nicht kurzfristig nachgeholt werden können. Wie beim Round Table besprochen, kommt es wiederholt aufgrund vorangehend erwähnter Problematik zu Verzögerungen bei der Titelvergabe; es handelt sich somit nicht um singuläre Einzelfälle. Aus Sicht der Gutachterinnen sollte daher die systematisch strukturierte Prüfung der Unterlagen umgekehrt werden: Zunächst sollte geprüft werden, ob alle notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind, bevor eine Zulassung zur Abschlussprüfung gewährt wird. Dies würde auch dazu beitragen, die Weiterbildung

effizienter zu gestalten, wie es durch die Qualitätsstandards (vgl. Standard 1) gefordert wird. Vor diesem Hintergrund regen die Gutachterinnen an, die Einführung einer verbindlichen Zwischenprüfung der Unterlagen und Anrechnungen, insbesondere der Auslandsaufenthalte, in Betracht zu ziehen. Dies könnte dazu beitragen, spätere Probleme bei der Titelvergabe vorzubeugen. Gleichzeitig würde es den Weiterzubildenden mehr Planungssicherheit geben und die Frustration aufgrund langer Wartezeiten auf die Titelvergabe verringern.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3: Die Gutachterinnen empfehlen, das System der Zulassung zur Abschlussprüfung zu überprüfen und gemeinsam mit dem SIWF nach Lösungen zu suchen, um die Titelvergabe effizienter zu gestalten. Die Einführung einer verbindlichen Zwischenprüfung der Unterlagen und der Anrechnung von Auslandsaufenthalten sollte geprüft werden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 3: Die Gutachterinnen empfehlen, das System der Zulassung zur Abschlussprüfung zu überprüfen und gemeinsam mit dem SIWF nach Lösungen zu suchen, um die Titelvergabe effizienter zu gestalten. Die Einführung einer verbindlichen Zwischenprüfung der Unterlagen und der Anrechnung von Auslandsaufenthalten sollte geprüft werden.

Die Anregung ist mit sehr guten Absichten verbunden. Die Option der Zwischenprüfung besteht aber schon jetzt – für alle Facharzttitel. Allerdings bedeutet eine Standortbestimmung auch (wieder) erhebliche finanzielle Hürden. Die SIWF verlangt dafür CHF 300 bis 400 (gebuehren_d.pdf (siwf.ch)). Daher werden wir diesen Punkt weiterhin nicht als verbindlich deklarieren.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich II: Konzeption

Standard 3: Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

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

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

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

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

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

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

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

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

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

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

ja, einerseits in Punkt der des Weiterbildungsprogramms und zudem besteht ein Lernzielkatalog auf unserer Webseite (Lernzielkatalog | Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH (tropenmedizin-fmh.ch))

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

ja, geregelt unter Punkt 2.1 der fachspezifischen Weiterbildungsprogramms (WBP)

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

ja, geregelt unter Punkt 2 der fachspezifischen Weiterbildungsprogramms

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

ja, unter Punkt 5 des WBP sind die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten definiert.

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

teilweise. Für die nicht fachspezifische Weiterbildung (die ersten 2 Jahre) sind unter Punkt 2.1.2. die anrechenbaren (empfohlenen) anderen Fachgebiete explizit aufgelistet. Für die fachspezifische Weiterbildung (3 Jahre) ist keine Anrechenbarkeit aus anderen Fachgebieten definiert. In der Revision des WBPs werden wir dieses Thema aufgreifen.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Gliederung, Strukturen und Prozesse, sowie die Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm (WBP) festgehalten. Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, wird das WBP derzeit revidiert. Das Layout des überarbeiteten WBP wurde den Gutachterinnen am Round Table präsentiert. Das überarbeitete WBP wird es den Weiterzubildenden ermöglichen, ihre Weiterbildung flexibler zu gestalten mit u.A. Neuerungen hinsichtlich der Auslandsaufenthaltsdauer (die bisherig vorgeschriebenen 24 Monate werden auf 18 Monate verkürzt), was von den Gutachterinnen ausdrücklich unterstützt wird.

Am Rande wurde auch das Thema angesprochen, ob es sinnvoll wäre, die Weiterbildung oder zumindest Teile davon in einer strukturierten Abfolge (Rotation) anzubieten. Dieses Thema wurde nicht weiter vertieft, könnte jedoch von der Fachgesellschaft als Anlass für eine eingehendere Diskussion genutzt werden. Ein weiterer zentraler Aspekt der Weiterbildung ist, dass die Weiterzubildenden mobil sein müssen und im Laufe ihrer Ausbildung verschiedene Weiterbildungsstätten kennenlernen, was die Gutachterinnen sehr positiv bewerten.

– 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

Besten Dank für die wohlwollende Beurteilung des neuen überarbeiteten Weiterbildungsprogrammes.

Mit Bezug auf diesen Punkt der Gutachterinnen: Am Rande wurde auch das Thema angesprochen, ob es sinnvoll wäre, die Weiterbildung oder zumindest Teile davon in einer strukturierten Abfolge (Rotation) anzubieten. Dieses Thema wurde nicht weiter vertieft, könnte jedoch von der Fachgesellschaft als Anlass für eine eingehendere Diskussion genutzt werden

Dieser Punkt, den die Gutachterinnen angesprochen haben, ist wichtig. Grundsätzlich wäre eine minimale Reihenfolge in den verschiedenen Punkten der fachspezifischen Ausbildung sicherlich dienlich. Allerdings schränkt dies die Kandidat:innen wieder ein und bringt wieder mehr Starrheit ins System – was der allgemeinen Bestrebung nach Flexibilität entgegenläuft. Aus eigener Erfahrung spielt «das Leben» oft anders als geplant – und somit besteht primär das Anliegen, dass unseren Kandidat:innen die Ausbildung flexibler gemacht wird, statt wieder fixer / starrer. Insgesamt erachten wir die Erfüllung der zentralen Themen und Gebiete per se als wichtiger als die

Reihenfolge – ergibt sich doch aus jedem Punkt der Weiterbildung immer ein Wissensgewinn, der die nächsten Schritte bereichert.

Daher würden wir diese Empfehlung als schwierig umsetzbar betrachten und nicht in unser neues WBP aufnehmen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 4: Inhalt der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

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

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

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

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

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

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

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

ja, im Lernzielkatalog (tropenmedizin_anhang_2_d.pdf (siwf.ch)) sind die Lernziele definiert. Von besonderer Relevanz für die transkulturellen Aspekte unserer Fachgesellschaft sind insbesondere diese Lernziele:

- Gute Kenntnisse, entsprechend der geographischen und kulturellen Situation, bezüglich kulturelle und ethische Aspekte der Medizin

- Gute Kenntnisse über Evaluation von Performance, Finanzierung, Management und Entwicklung von Kompetenzen und Personal in Entwicklungsländer

- Umgang mit Konflikten und gruppendynamischen Prozessen in der Personalführung in fremden Sanitätssystemen

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

nein, es besteht (noch) kein Bezug

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

hierzu bestehen einige Vorgaben

- Kurs in Tropenmedizin wird nur anerkannt, wenn ein Abschluss (meist Prüfung) dazu Pflicht ist.

- Spezifische Jahre: in Punkt 2.1.3.3. f) werden Tätigkeitsberichte definiert, die alle 6 Monate geschickt werden sollen. In der praktischen Handhabung werden meist die SIWF Zwischenberichte als Format dazu genommen.

- Es werden total 4 CEX oder DOPS pro Jahr für die fachspezifischen Jahre verlangt

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

ja, siehe dazu Punkt 4 (Prüfungsreglement) des WBP

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

dieser Punkt ist für uns weniger relevant, da unsere Kandidaten zumeist nicht unmittelbar nach dem Studium die Ausbildung in Richtung Tropen- und Reisemedizin beginnen, sondern meist schon einen Facharzttitel (meist in Innerer Medizin) besitzen, bevor sie die fachspezifische Ausbildung machen. Wir sind zeitlich “weiter weg” von der Ausbildung. Allerdings bedauert es die Fachgesellschaft, dass die Tropen- und Reisemedizin nur sehr kurz und sehr knapp in der Ausbildung – falls überhaupt – thematisiert wird.

Angesichts der Migrationsströme sind Personen auch in der Schweiz gefragt, die kulturelle Hintergründe kennen / verstehen können, und die auch für Krankheiten zu screenen und zu behandeln wissen, die bei uns nicht endemisch sind.

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

Es existiert ein Lernzielkatalog (Stand 06.02.2015), der allgemeine sowie jeweils fachspezifische Lernziele in der Tropen- und Reisemedizin umfasst. Wie bereits unter Standard 1 empfohlen, sollte der Lernzielkatalog im Zuge der Überarbeitung des Weiterbildungsprogramms (WBP) ebenfalls revidiert und besser strukturiert werden. Die Tropen- und Reisemedizin ist inhaltlich wie kaum ein anderes Fachgebiet kontinuierlich im Wandel, bedingt durch neue epidemiologische Trends, neu auftretende Erkrankungen, sowie sich rasch verändernde dynamische Entwicklungen in der Migrations- und Reisemedizin. Die Fachgesellschaft sollte versuchen, solche Entwicklungen im Lernzielkatalog zu berücksichtigen. Eine Auseinandersetzung mit den CanMEDS-Rollen wäre wünschenswert. Gemäss selbstkritischer Feststellung durch die Fachgesellschaft gibt es derzeit keinen erkennbaren Bezug zu den CanMEDS-Rollen. Wie die Fachgesellschaft plant, diesen Bezug herzustellen und in den Lernzielkatalog zu integrieren, wurde am Round Table nicht weiter vertieft.

Die Instrumente zur Standortbestimmung wie z.B. Mini-CEX und DOPS, aber auch Weiterbildungsgespräche und Zielvereinbarungen sind vorhanden und werden gemäss den Vorgaben durchgeführt sowie entsprechend protokolliert und dokumentiert; dies wurde am Round Table bestätigt.

Jährlich legen im Schnitt 0 bis 3 Weiterzubildende die Abschlussprüfung ab. Diese besteht aus einem schriftlichen, einem mündlichen und einem praktischen Teil. Aus Sicht der Gutachterinnen wird die Abschlussprüfung als sehr umfangreich, gut durchdacht und anspruchsvoll bewertet. Sie kann beliebig oft wiederholt werden. Die Abschlussprüfung sollte in dieser Form beibehalten werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt:

Bezug zu Empfehlung 2 (Standard 1).

Empfehlung 4: Die Gutachterinnen empfehlen, die CanMEDS-Rollen im spezifischen Kontext der Tropenmedizin zu definieren, entsprechend auszuformulieren und im Lernzielkatalog abzubilden.

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

Stellungnahme zuerst zur Replik der SIWF (auch wenn diese Stellungnahme nicht verlangt wird): die Anforderung, dass an jeder Weiterbildungsstätte eine Ärztin / ein Arzt in leitender Position mit der Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung vorhanden sein muss ist utopisch und nicht umsetzbar – „not feasible" – im internationalen Kontext. Wir werden diese Forderung der SIWF jetzt nicht und auch in der Zukunft nicht erfüllen können. Dies liegt nicht in unserem Handlungs- und Autoritätsbereich.

Wir sehen aus jetziger Sicht auch keinen Bedarf darin. In der aktuellen Realität bilden primär die Personen, die im klinischen Alltag tätig sind und mit dem Interesse zur Ausbildung ihre (und unsere) Kandidat:Innen aus. Hier sind uns primär gute klinische / operative Skills wichtig und keine zusätzlichen Titel in „education". Die Unterteilung in „clinician-educators" und in „non-clinician-educators" droht wieder eine zusätzliche Hürde und Bürokratie darzustellen (auch schon in der Schweiz) und künstliche Nadelöhre zu produzieren. Wenn der clinician-educator krankheitshalber fehlt oder gekündigt hat: entfällt dann die Ausbildungsberechtigung der Klinik? Der Effekt könnte auch insofern negativ sein, in dem die „non-clinician-educators" sich aus der Pflicht nehmen zu lehren / unterrichten (weil sie dafür nicht zusätzlich gefördert wurden und keinen Lohnzusatz erhalten).

Stellungnahme zu den Gutachterinnen:

Empfehlung 4: Die Gutachterinnen empfehlen, die CanMEDS-Rollen im spezifischen Kontext der Tropenmedizin zu definieren, entsprechend auszuformulieren und im Lernzielkatalog abzubilden.

- Überarbeitung Lernzielkatalog: wir sind sehr einverstanden mit den Gutachterinnen in dieser Hinsicht, es ist uns bewusst, dass hier Revisionsbedarf besteht (s. auch Antwort auf Empfehlung 1).

- CanMEDs Rollen: diese sind ausformulierte Eigenschaften des/der „perfekten Arztes/ Ärztin". Wir anerkennen dieses Idealbild selbstverständlich und wir wünschten uns, wir könnten uns in dieser Perfektion selbst wiedererkennen. In Realität lösen sie vor allem Insuffizienzgefühle aus – nebst der fachlichen Brillanz wird hier auch der perfekte Mensch hinter dem Arzt / der Ärztin verlangt. Aber selbstverständlich können wir diese CanMeds im Kontext der Tropenmedizin im Lernzielkatalog umformulieren.

Wie eben im obigen Satz formuliert, haben wir ehrliche Bedenken, die auch praktische Implikationen haben: es sind abstrakte Begriffe und Kompetenzen, die a) meist nicht messbar sind, b) deswegen sehr subjektiv bleiben und c) zudem kulturell (d.h. durch unsere aktuelle westliche aktuelle Kultur) stark geprägte Schlagworte sind. Damit wird die Beurteilung dieser zweifellos sehr idealen Kompetenzen insgesamt sehr subjektiv und kulturell geprägt bleiben und damit Gegenstand von Willkür. d) Zudem befürchten wir, dass es den zukünftigen Ärztinnen und Ärzten ob dieses Bildes des stilisierten idealen Arztes / Ärztin so ergehen wird wie uns Schreibenden aktuell: es wird nicht helfen, das Gefühl der Insuffizienz zu verringern, das leider ein häufiger Grund ist zum Verlassen des Medizinerberufes.

- MiniCEXs und DOPS werden weitergeführt

- die Prüfungsart wird im Grundsatz ähnlich weitergeführt, und sicher den jeweiligen Themen und Kontexten angepasst werden mit dem Ziel weniger auf Multiple Choice Fragen zu setzen und das Wissen mehr anhand klinischer Fälle zu überprüfen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich III: Umsetzung

Standard 5: Anerkennung der Weiterbildungsstätten

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

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

Die Kriterien, die für die Anerkennung einer stationären oder ambulanten Weiterbildungsstätte notwendig sind, werden in Ziffer 5 aller Weiterbildungsprogramme, die zu einem eidgenössischen Facharzttitel führen, definiert (Art. 39 WBO). In Ziffer 5 jedes Weiterbildungsprogramms sind auch die Qualifikationsanforderungen für jeden Chefarzt und eine Mindestzahl von Kaderärzten, die in der Lehre eingesetzt werden, festgelegt. Sie müssen alle den Facharzttitel des Fachgebiets tragen (mit den in Art 39 Abs. 2 vorgesehenen Ausnahmen). Je nach Klassifizierung der Einrichtung muss der Weiterbildungsverantwortliche der Einrichtung einen akademischen Titel tragen. Für Lehrpraktiker in Arztpraxen muss der Inhaber einen Lehrarztkurs absolviert haben oder 2 Jahre als Lehrperson an einer anerkannten Weiterbildungsstätte tätig gewesen sein (Art. 39 Abs. 3). Alle Weiterbildnerinnen und Weiterbildner müssen ihre Fortbildungspflicht bestätigen (Art. 39 Abs. 4 WBO).

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

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

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

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

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

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

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

- in Punkt 5 des Weiterbildungsprogramms werden die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten (WBStätten) definiert. Zudem bestehen Listen von sicher anerkannten WBStätten im Aus- und Inland auf unserer Homepage:
- Spitäler für Ausbildung | Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH (tropenmedizin-fmh.ch)
- akkreditierte-weiterbildungsstaetten-in-der-schweiz-2022.pdf (tropenmedizin-fmh.ch)

Meist können bei den ausländischen WBStätten die in der Schweiz erforderten Kriterien (Qualifikationsanforderungen für jeden Chefarzt und eine Mindestzahl von Kaderärzten, die in der Lehre eingesetzt werden) nicht erfüllt werden, weil die Ärztedichte ungleich tiefer ist als bei uns und die Organisation der medizinischen Versorgung von Land zu Land zum Teil erheblich variieren kann.

Zudem gibt es den Begriff “Tropenmedizin” per se in den Einsatzländern nicht. Die klassischen Infektionskrankheiten vor Ort werden von verschiedenen Domänen abgedeckt, z.B. Innere Medizin, Infektiologie oder Dermatologie.

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

teilweise. Für die CH-er WBStätten gelten die WBKonzepte wie für alle Kandidaten der jeweiligen WBStätten. Hingegen können diese WBKonzepte von ausländischen WBStätten meist nicht eingefordert werden, da diese meist nicht existieren.

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

für die CH-er WBStätten werden keine spezifischen Re-Evaluationen gemacht / erwartet, da die Evaluationen meist durch oder für ein anderes Fachgebiet sowieso durchgeführt werden müssen.

Bezüglich der WBStätten im Ausland erfolgt eine Re-Evaluation nur vor erneuter Ausreise eines/r KandidatIn.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor

Unsere WB existiert praktisch nur “extern” - somit ja, diese externen Perioden sind Pflichtteil der Ausbildung und sind entsprechend definiert (Punkt 5)

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Erwägungen

Die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten sind im WBP (Kapitel 5) aufgeführt und definiert. In der Schweiz gibt es derzeit 11 anerkannte Weiterbildungsstätten, dazu zählen Universitätsspitäler, kantonale Spitäler und einige wenige Praxen. Im Ausland werden derzeit 11 Institutionen als anerkannt gelistet (https://www.ssttm.ch/de/weiterbildung/weiterbildungsordnung). Die Fachgesellschaft kann neue Institutionen im Ausland auf der Grundlage einer dynamischen Beurteilung anerkennen.

Beim Round Table wurde diskutiert, ob und wie ausländische Weiterbildungsstätten im tropischen Ausland evaluiert werden und ob hierfür ein strukturierter Prozess existiert. Derzeit erfolgt eine Evaluation nur bei der erstmaligen Aufnahme von Weiterzubildenden; eine regelmässige Reevaluation findet laut Fachgesellschaft nicht statt. Tutor:innen steht ein Budget von CHF 2'000 für anlassbezogene Visitationen zur Verfügung. Dieses Budget deckt allerdings in den meisten Fällen lediglich die Reisekosten ab. Bei solchen Evaluationen wird die Weiterbildungsstätte anhand einer Checkliste evaluiert, die auf der Webseite der Fachgesellschaft zugänglich ist. Aus Sicht der Gutachterinnen wäre es jedoch sinnvoll, eine periodische Reevaluation der Weiterbildungsstätten im Ausland einzuführen, die auch digital und mit geringerem Aufwand, z. B. anhand strukturierter Vorgaben und Bildmaterial, erfolgen könnte. Dadurch könnten wertvolle Erkenntnisse über die positiven, wie auch optimierungswürdigen Effekte über die Arbeitskraft hinaus reichend, gewonnen werden, die Schweizer Ärzte und Ärztinnen in den Kliniken erzielen. Idealerweise sollte eine Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte im globalen Süden ein ausgewogenes Geben und Nehmen darstellen.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 5: Die Gutachterinnen empfehlen, eine regelmässige Reevaluation der Weiterbildungsstätten, auch jenen im Ausland, auf Basis strukturierter Vorgaben einzuführen.

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:

Empfehlung 5**:** Die Gutachterinnen empfehlen, eine regelmässige Reevaluation der Weiterbildungsstätten, auch jenen im Ausland, auf Basis strukturierter Vorgaben einzuführen.

Wir bedanken uns bei den Gutachterinnen für die sehr praktischen Vorschläge für die Durchführung von regelmässigen Reevaluationen „digital und mit geringerem Aufwand, z. B. anhand strukturierter Vorgaben und Bildmaterial». Für Reevaluationen – sicherlich anlässlich der Aufenthalte von neuen Kandidat:Innen – werden wir diese Vorschläge sehr gerne umsetzen. Für primäre Evaluationen von neuen Ausbildungsstätten erscheint uns die Evaluation vor Ort doch sicherer und zielführender.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 6: Kontinuierliche Beurteilung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

Dies geschieht meist zwischen Tutor und Kandidat:in auf Basis der Zwischenberichte und der Mini-CEX oder DOPS, die geschickt werden. Die Regelmässigkeit wird definiert von der "Aktivität" des Kandidaten in seiner Weiterbildung (welche meist nicht am Stück erfolgt, sondern meist mit zum Teil mehrjährigen Unterbrüchen)

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

Die sozialen Kompetenzen von Personen, die sich um diese sehr aufwändige Weiterbildung bemühen, sind in der Regel hoch – sie müssen sich in einem für sie fremden Kontext (mit meist fremder Sprache) bewähren und sich organisieren können mit grosser Flexibilität und einer grossen Frustrationstoleranz. Es kommt unweigerlich bei allen Kandidat:innen zu Enttäuschungen und Momenten der Desillusionierung. Die meisten Tutoren versuchen "ihren" Kandidat:innen ihr Wissen über den Kontext zu vermitteln (Hierarchien und Schwierigkeiten innerhalb vom Spital / lokal-politisch / länderspezifisch / kulturelle Eigenheiten etc.) um den Kandidat:innen wenn möglich den Einstieg zu erleichtern und erste Frustrationen abzufedern. Im Verlaufe der Aufenthalte wird den Kandidat:innen idealerweise die Möglichkeit geboten, über die aktuellen Probleme oder Erfolge telefonisch zu berichten. Dies hängt jedoch sehr von den Persönlichkeiten sowohl der Kandidat:in als auch des Tutors ab.

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

Im Rahmen der inländischen Weiterbildung finden Arbeitsplatzbezogene Assessments (AbAs) vor allem in Form von Mini-CEX und DOPS statt. Im Rahmen des Round Table wurde bestätigt, dass das Feedback zu den regelmässig durchgeführten Assessments schriftlich erfolgt und die Interventionen im e-Logbuch dokumentiert werden.

Bezüglich der Auslandsaufenthalte müssen die Weiterzubildenden halbjährlich Berichte an ihre Tutor:innen einreichen, die von diesen akzeptiert und unterzeichnet werden müssen. Wie am Round Table erwähnt wurde, sind diese Berichte jedoch an keine festen Strukturvorgaben gebunden, sodass der Fachgesellschaft keine einheitlichen Zwischenberichte vorliegen. Aus Sicht der Gutachterinnen wäre es zielführend, wenn die Fachgesellschaft verbindliche Vorgaben bezüglich des Inhalts und der Struktur dieser Berichte festlegen würde. Dies würde es der Fachgesellschaft erleichtern, strukturierte Rückmeldungen zu erhalten, die in die Weiterentwicklung der Weiterbildung einfliessen könnten. Darüber hinaus wäre es denkbar, Instrumente wie Mini-CEX und DOPS – die teilweise bereits vor Ort im Ausland genutzt werden, sofern die lokalen Weiterzubildenden damit vertraut sind – in den ausländischen Weiterbildungsstätten analog zur Schweiz anzuwenden, beispielsweise durch gemeinsame virtuelle Durchführung mit einer oder einem Schweizer Weiterbildenden via Zoom.

Das Thema der strukturierten fachspezifischen Weiterbildung wurde ebenfalls kurz angesprochen. Dabei zeigt sich ein gemischtes Bild: An einigen ausländischen Weiterbildungsstätten werden vier Stunden strukturierte Weiterbildung angeboten, während diese Vorgabe an anderen nicht erreicht wird. Die Fachgesellschaft berichtete am Round Table, dass für die fachspezifische Weiterbildung in der Schweiz vor ca. zwei Jahren ein curriculares Netzwerk etabliert wurde, über das eine strukturierte Weiterbildung im Verbund angeboten wird.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 6: Die Gutachterinnen empfehlen, verbindliche Strukturvorgaben für die Zwischenberichte der Auslandsaufenthalte festzulegen.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 5:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 6: Die Gutachterinnen empfehlen, verbindliche Strukturvorgaben für die Zwischenberichte der Auslandsaufenthalte festzulegen.

Besten Dank für diese Empfehlung, die wir gerne umsetzen werden.

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 findet statt

Die meisten CH-er WBStätten bilden neben Kandidat:innen in Tropen- und Reisemedizin auch Kandidat:innen in anderen Disziplinen aus (meist Hausarztmedizin, Infektiologie oder public health). Somit würden allfällige Visitationen in einem gemischten Kontext stattfinden.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

- für die CH-er WBStätten finden diese statt anlässlich der jährlichen Umfrage durch die ETH.
- für die WBStätten im Ausland ist dies etwas schwieriger. Aber jede:r Kandidat:in muss bei Besuch von neuen WBStätten oder von solchen, wo schon lange kein:e Kandidat:in mehr war diesen strukturierten Fragebogen ausfüllen (https://www.siwf.ch/files/doc1/tropenmedizin_zusatzblatt_wb-staetten_d1.doc).

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

Nein, nicht standardisiert. Da die Fachgesellschaft aber so klein ist und man fast jedes Mitglied der Fachgesellschaft mindestens jährlich an einer der Fortbildungen sieht, ist der informelle Austausch sehr gross. Im Rahmen der geplanten Neustrukturierung der Weiterbildung für Kandidat:innen ist aber ein online Fragebogen bei allen Mitgliedern der Fachgesellschaft (ordentlich und ausserordentlich) geplant (Fragebogen ist in Pilotphase).

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Eine Toolbox verschiedener Evaluationen ist vorhanden.

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

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

grösstenteils erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

– Erwägungen

Die Diskussionen am Round Table haben die Angaben der SSTTM im Selbstbericht bestätigt. Für die Beurteilung der schweizerischen Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden stützt sich die SSTTM in erster Linie auf die ETH-Umfrage, die vom SIWF für alle Weiterbildungen verantwortet wird.

Aus Sicht der Gutachterinnen fehlt bisher ein strukturiertes Tool zur Evaluation der ausländischen Weiterbildungsstätten, insbesondere um die Erfahrungen der Weiterzubildenden während ihrer Auslandsaufenthalte systematisch abzufragen (vgl. auch Empfehlung 6). Generell sehen die Gutachterinnen bei der Erhebung qualitätsrelevanter Daten noch Verbesserungspotenzial. Die ETH-Umfrage erscheint ihnen kein valides Instrument, um fundierte Rückmeldungen zu den Weiterbildungsstätten zu erhalten, da die Grundgesamtheit (N) zu klein ist und das Instrument für kleine Weiterbildungsstätten – insbesondere im Hinblick auf die Anonymität – ungeeignet ist.

Die Fachgesellschaft sollte geeignete Instrumente entwickeln, die es ermöglichen, anonymisiert Daten sowohl für inländische als auch für ausländische Weiterbildungsstätten – idealerweise digital – zu erheben. Für die inländischen Weiterbildungsstätten könnte man beispielsweise in Erwägung ziehen, die ETH-Umfrage mit verwandten Bereichen zusammenzufassen, sodass eine Erhöhung der Grundgesamtheit (N) erzielt werden könnte. Die Gutachterinnen erachten es als wesentlich, dass die Fachgesellschaft den Weiterzubildenden die Möglichkeit bietet, anonym Rückmeldungen abzugeben und damit sicherstellen, dass offenes und ehrliches Feedback überhaupt möglich ist.

Auch Alumni könnten wertvolle Informationen zur Weiterbildung liefern, indem beispielsweise alle, die die Weiterbildung in den letzten zehn Jahren abgeschlossen haben, befragt werden. Auf diese Weise könnte die Fachgesellschaft strukturiert wertvolle Erkenntnisse gewinnen. Den Gutachterinnen ist bewusst, dass die Ressourcen einer kleinen Fachgesellschaft begrenzt sind. Unterstützung bei der Entwicklung geeigneter Instrumente könnte jedoch vom SIWF kommen. Weiter könnten bereits existierende Tools von Kolleg:innen aus dem Ausland (z. B. Deutschland, Österreich, Niederlande) genutzt werden. Laut Selbstbericht arbeitet die Fachgesellschaft derzeit an der Entwicklung eines Fragebogens zu diesem Thema.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 7: Die Gutachterinnen empfehlen, das vorhandene Qualitätsbewusstsein in der Weiterbildung weiter zu fördern, indem qualitätsrelevante Initiativen explizit etabliert und stärker strukturiert und formalisiert werden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlungen 6:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 7: Die Gutachterinnen empfehlen, das vorhandene Qualitätsbewusstsein in der Weiterbildung weiter zu fördern, indem qualitätsrelevante Initiativen explizit etabliert und stärker strukturiert und formalisiert werden.

Besten Dank für die konkreten Vorschläge zu diesem Thema – und auch dem Bewusstsein, dass wir als kleine Fachgesellschaft sehr limitierte Ressourcen haben für regelmässige, strukturierte, anonymisierte oder bspw. Alumni Erhebungen zur Qualität der Ausbildung.

Der von uns erwähnte Fragebogen wurde Ende 2023 und Anfang 2024 (bisher einmalig) durchgeführt. Dieser hatte als Inhalt aber primär die Frage an alle Mitglieder (somit vor allem an alumni) über die zukünftigen Ziele der Weiterbildung: „was soll ein Absolvent der Ausbildung in Tropen- und Reisemedizin zukünftig können?“. Es ging nicht um die Qualität der aktuellen klinischen WB-Stätten. Entsprechend der Antworten wurden auch gewisse Elemente des neuen WB-Programms geformt.

Wir werden uns primär auf offizielle bzw. ohnehin durchgeführte assessments abstützen – bspw. im Rahmen der Zwischenberichte gewisse qualitative und quantitative Fragen stellen zur Ausbildungsstätte. Wir werden keine eigenen kreieren wollen / können. Gründe dafür: Ressourcen und „das Rad nicht neu erfinden“ wollen. Wir werden uns bemühen Qualitätsassessments in den

Nachbarländern zu erfragen. Hier gilt allerdings der Vorbehalt, dass die Curricula extrem unterschiedlich sind bzw. in vielen Ländern eine Spezialisierung in Tropen- und Reisemedizin gar nicht existiert oder mit ganz anderen Zielen operiert (bspw. die Spezialisierung der NL, die primär einen Allround-Chirurgen-Mediziner-Zahnarzt als Ausbildungsziel hat).

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 8: Beschwerdeinstanz

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

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

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

– die Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) beurteilt Einsprachen gegen folgende Entscheide:
  - Entscheide des Leiters einer Weiterbildungsstätte betreffend nicht anrechenbarem SIWF-Zeugnis (Art. 21 WBO).
  - Entscheide der Prüfungskommission betreffend Nichtzulassung zur Facharztprüfung (Art. 23 WBO) sowie betreffend einer nicht bestandenen Facharztprüfung (Art. 27 WBO).
  - Entscheide der TK über Anfragen der in Weiterbildung stehenden Kandidaten über die Gestaltung und Anrechnung ihrer Weiterbildung (Art. 38 WBO).
  - Entscheide der TK betreffend Erteilung eines Facharzttitels oder Schwerpunktes (Art. 46 WBO).
– Die Einsprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS) beurteilt Einsprachen gegen Entscheide der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) über die Anerkennung, Einteilung und Umteilung der Weiterbildungsstätten (vgl. Art. 10 und 43 WBO). Damit können die Einsprachekommissionen in sämtlichen nach Art. 55 MedBG aufgeführten Fällen eine Überprüfung der erstinstanzlichen Entscheidung vornehmen.

Bei diesem internen Rechtsmittelverfahren handelt es sich nach der Rechtsprechung um ein besonderes Einspracheverfahren autonomen Rechts, das von der verfügenden Behörde selbst

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

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

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

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

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

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

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

nein, bzw. die Fachgesellschaft würde entsprechende Beschwerden primär mit der SIWF besprechen bzw. weiterleiten an die Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT). Bestimmte Themen (nicht betreffend der Weiter- oder Fortbildung) hat die SSTTM in den letzten 2-3 Jahren schon mit Herrn lic. iur Nils Graf besprochen.

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

Betreffend der Prüfung ist der Beschwerdeprozess definiert unter Punkt 4.6 und 4.7 der Weiterbildungsordnung. Hier würden wir uns für eine externe Instanz primär an die Strukturen der SIWF wenden.

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

Nein, keine eigene. Wir würden Kandidat:innen an die Ombudspersonen der SIWF weiterleiten.

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 SSTTM kann auf die etablierten Prozesse des SIWF (Beschwerdeweg, Ombudsstelle) zurückgreifen. Das Thema wurde am Round Table nicht weiter thematisiert.

Allerdings wurde von der Fachgesellschaft kritisiert, dass die Anerkennung im Ausland erworbener Weiterbildungstitel nicht streng genug sei. Dies wird am Beispiel Italiens deutlich: In der Schweiz wird der italienische Facharzttitel in Infektiologie anerkannt, wobei zusätzlich automatisch das Recht zur Führung des Facharzttitels für Tropen- und Reisemedizin gewährt wird, ohne dass Inhalte aus diesen Fachbereichen notwendigerweise in einer zur Schweiz äquivalenten Weise curricular abgebildet sind. Während in der Schweiz das Weiterbildungsprogramm (WBP) kontinuierlich weiterentwickelt werden muss, gelten für ausländische Weiterbildungen nur wenige bzw. gar keine entsprechenden Vorgaben. Dennoch werden diese Titel automatisch in der Schweiz anerkannt. Aus Sicht der Fachgesellschaft stellt sich hier die Frage der Gleichbehandlung und Gleichwertigkeit. Diese Thematik sollte dringend in den zuständigen Gremien diskutiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet werden.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Besten Dank für diese klaren Worte zu Handen der MEBEKO betreffend der Anerkennung von Titeln, die inhaltlich überhaupt nicht übereinstimmen mit den Inhalten unserer Ausbildung. Am Beispiel Italien zu konkretisieren: es braucht (laut unseren Angaben) überhaupt keine Auslandszeit – man kann also die ganze Zeit in einem Universitätsspital in Mailand sitzen und noch nie eine Malaria oder Dengue gesehen haben und sich „Infektiologe und Tropenmediziner“ nennen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 9: Materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs

Die Akkreditierungsinstanz wird über materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs informiert.

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Gemäss Ausführungen der SIWF im obigen Text ist offensichtlich die SIWF die verantwortliche Organisation VO. Wir werden uns bei der geplanten grösseren Revision unserer Weiterbildungsordnung sicherlich an die VO wenden und sie en Detail informieren. Wir werden uns aber nicht direkt an die Bundesverwaltung wenden.

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

Ja, siehe oben.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Substanzielle Änderungen oder Anpassungen im Weiterbildungsprogramm müssen beim SIWF eingereicht und genehmigt werden. Das SIWF, als verantwortliche Organisation, kommuniziert diese anschliessend an die zuständige Behörde. Der Austausch zwischen der SSTTM und dem SIWF scheint grundsätzlich zu funktionieren, jedoch würde sich die Fachgesellschaft in einigen Belangen mehr Unterstützung wünschen.

- Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich V: (Weiter-)Entwicklung

Standard 10: Vernetzung und Austausch

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Nationaler und interprofessioneller Austausch

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

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

Internationaler Austausch

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

Interdisziplinäre Bildungsforschung

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

Students in Switzerland» zusammen mit einem Forschungsteam der Universität Genf, das im September 2022 eine Unterstützung durch den Schweizerischen Nationalfonds erhalten hat.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Nationaler und interprofessioneller Austausch findet statt

Ja, auf jeden Fall. Wir haben jährlich 2 halbe Tage mit fachspezifischer Weiterbildung (eine Ende Januar/Anfang Februar und die zweite im Mai/Juni) sowie eine Jahrestagung. Letztere fand im 2022 zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie (meist nicht medizinische Berufsleute mit Interesse an Global Health wie Veterinärmediziner, Biologen, Entomologen, Epidemiologen etc.) und jedes zweite Jahr (in den ungeraden Jahren) zusammen mit den Kollegen der Schweiz. Gesellschaft für Infektiologie. Im 2024 wird unser Jahrestreffen in Deutschland stattfinden zusammen mit den Kollegen der Tropenmedizin/Globalen Gesundheit aus D, A, BE und den NL.

Zu unseren internen Fortbildungen sind Pflegefachpersonen mit einer spezialisierten Weiterbildung in Reisemedizin ebenfalls eingeladen.

Interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch ist gegeben (bspw. Kongresse)

Ja, auf jeden Fall. Siehe Antwort oben. Zudem finden im internationalen Setting (also nicht alternierend auch in der CH) die sogenannten TropNet Treffen statt, wo die meisten der CH-er Zentren für Tropen- und Reise-medizin Mitglied sind (http://tropnet.eu/member-list/). An diesen Treffen (1x pro Jahr in Person, 1x pro Jahr virtuell) werden kollaborative Studien diskutiert, spezielle Fälle vorgestellt, neue emerging Infektionen besprochen, neue Impfkandidaten vorgestellt und eine gemeinsame Haltung dazu vorbereitet.

Die meisten unserer Mitglieder nehmen zudem Teil an Konferenzen der International Society of Travel Medicine (ISTM) oder der American Society of Tropical Medicine and Hygiene. Die diesjährige internationale Konferenz der ISTM (2023) fand im Mai in Basel statt! The International Society of Travel Medicine (istm.org)).

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Nationaler und interprofessioneller Austausch besteht.

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

- Erwägungen

Der nationale wie internationale interdisziplinäre Austausch findet statt, etwa in der regelmässigen Organisation gemeinsamer fächerübergreifender wissenschaftlicher Konferenzen und Fortbildungen. Es liegt in der Natur der Fachdisziplin, dass die Schnittstelle zu anderen Fachgesellschaften (z. B. Infektiologie) gegeben ist und die Interdisziplinarität einen zentralen Bestandteil der Weiterbildung darstellt. Dieser interdisziplinäre Aspekt wird bereits gelebt als integraler Bestand der Weiterbildungsordnung mit vorgeschriebener zweijähriger nicht fachspezifischer Weiterbildung.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 11: Lernmethodik

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

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

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

Schulung von Weiterbildenden findet statt

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

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

Die SSTTM hat die einmalige Rolle der Tutoren festgelegt. Die Tutoren sollen eine eins-zu-eins Begleitung ihres/-r Kandidaten/-in ermöglichen, was bei den sehr individuellen Plänen und Lebensentwürfen unserer Kandidat:innen sehr hilfreich ist. Einzige Bedingung an diese Tutoren: sie sollen Titelträger in Tropen- & Reisemedizin sein. Inhaltliche Vorgaben wie die oben erwähnten Qualifikationen (MME / Medical Educator etc.) sind keine definiert und werden auch keine definiert werden in Zukunft. Die Herausforderungen unseres Facharztes liegen in der Organisation und der interkulturellen Herausforderung der klinischen Arbeit – dazu sind vor allem die Tutoren mit eigener Erfahrung die wichtigsten Personen – insofern sind die Tutoren interkulturelle medical educators.

Wir bitten die SIWF darum, nicht noch zusätzliche Titel als Pflicht für eine designierte Person innerhalb der Fachgesellschaft zu deklarieren (bspw. MME) – jede Fachrichtung hat ihre eigenen Herausforderungen und eine Didaktik in der CH ist in vielen Situationen sinnentleert und absurd oder sogar zynisch in einem Land mit limitierten Ressourcen (Minimalanforderungen an teach-the-teachers, wenn Sie froh sein müssen, wenn Sie überhaupt einen Arzt mit Abschluss als Teamkollegen haben... oder Zeitansprüche pro Patient, wenn oft das mehrfache an Patientenvolumina zu bewältigen ist wie in der Schweiz)

Schulung von Weiterbildenden findet statt

Nein.

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

Ja, die Tutoren treffen sich regelmässig an den Fortbildungen der Fachgesellschaft. Da die Verantwortung als Tutor oft sehr aufwändig sein kann, vor allem mit der Unterstützung hinsichtlich der organisatorischen Hürden, tauschen sich Tutoren automatisch untereinander aus um sich gegenseitig Tipps zu geben.

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

Alle Weiterzubildenden erhalten für ihre fachspezifische Weiterbildung im Ausland eine Tutor:in zugeteilt. Diese Person unterstützt die Weiterzubildenden in allen Belangen im Rahmen des Auslandsaufenthaltes, insbesondere bei der anspruchsvollen Planung dieses Weiterbildungsbereiches, wobei es sich dabei um eine individuelle 1:1-Betreuung handelt. Die Liste der Tutor:innen kann auf der Webseite der SSTTM eingesehen werden. Alle Tutor:innen verfügen über den Facharzttitel in Tropen- und Reisemedizin, sowie über umfangreiche interkulturelle und medizinische Erfahrung in den Tropen. Sie agieren somit – wie von der Fachgesellschaft beschrieben – als „interkulturelle medical educators“. Dabei stehen Zusatzqualifikationen wie ein Master of Medical Education (MME) oder der Besuch von „Teach the Teacher“-Kursen nicht im Vordergrund.

Die Tutor:innen sind gut vernetzt und stehen im ständigen fachlichen Austausch miteinander. Das Tutor:innensystem ist gemäss den Gutachterinnen sehr gut strukturiert. In den Gesprächen wurde deutlich, dass sich die Tutor:innen stark für die Weiterbildung und das Wohlergehen der Weiterzubildenden engagieren, dies überwiegend ehrenamtlich. Für jede Tutor:in steht ein maximales Budget von CHF 2.000 zur Verfügung, das für die Visitation der Weiterzubildenden sowie deren Ausbildungsstätten in den Tropen genutzt werden kann (vgl. Reglement Weiterbildungsfonds). Der zeitliche Einsatz, der neben der Betreuung auch den Besuch von Weiterbildungsstätten betrifft, wird in der Regel durch den Arbeitgeber nicht durch Freistellung gewährt sondern geschieht im Urlaub. Um die Qualität der Weiterbildung langfristig zu sichern und die Motivation der Tutor:innen zu fördern, sollte die Fachgesellschaft verstärkt über Investitionen in die Weiterzubildenden sowie das Gesamtsystem nachdenken und Anreize (Incentives) für Tutor:innen schaffen. Eine nachhaltige Reinvestition könnte darin bestehen, Strukturen zu etablieren, die eine engere Zusammenarbeit zwischen Arbeitgeber, Tutor:in und der Fachgesellschaft ermöglichen. Dies könnte Freistellungen für Visitationen erleichtern und die Belastung durch ehrenamtliche Tätigkeiten verringern.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 8: Die Gutachterinnen empfehlen, verstärkt nach Möglichkeiten der Reinvestition in die Weiterzubildenden zu suchen mit dem Ziel, das gesamte System der Weiterbildung nachhaltig zu stärken und die Qualität der Betreuung langfristig zu sichern.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

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

Empfehlung 7:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 8: Die Gutachterinnen empfehlen, verstärkt nach Möglichkeiten der Reinvestition in die Weiterzubildenden zu suchen mit dem Ziel, das gesamte System der Weiterbildung nachhaltig zu stärken und die Qualität der Betreuung langfristig zu sichern.

Wir danken den Gutachterinnen für diese Empfehlung – er wird nicht einfach zu erfüllen sein.

Beispiel:

Wir verweisen auf Stellungnahme zu Empfehlung 2. Sollte uns die SIWF (oder die MEBEKO als Aufsichtsorgan?) in diesem Punkt unterstützen, könnten wir den Weiterbildungsfonds benutzen um die Evaluationen der Tutoren vollumfänglich zu zahlen – Flug- und Unterkunftskosten sowie auch einen wenigstens symbolischen Beitrag an den Lohnausfall von Ärzt:innen, die selbständig tätig sind.

Zudem werden wir Stiftungen versuchen anzuschreiben und innerhalb der Fachgesellschaft „Werbung" machen für entsprechende Spenden an den Weiterbildungsfonds.

Entsprechend ersuchen wir die SIWF (oder die MEBEKO?) in ihrer Rolle als Verantwortliche Organisation für die medizinische Weiterbildung um Unterstützung für die Umsetzung der 2 Strategien, die wir als Replik für die Empfehlung 2 formuliert hatten (und die wir hier wiederholen).

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 12: Kompetenzbasierte Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

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

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

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

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

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

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

Da das SIWF die VO ist, bestätigen wir, dass die VO die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung vorantreibt.

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

EPA existieren noch keine. Wir werden uns 2023/2024 daran setzen, diese für unsere FG auszuarbeiten und bitten die SIWF um Unterstützung bei dieser Aufgabe.

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

diese Vorgabe ist noch nicht erfüllt in unserer Fachgesellschaft, sofern dies nur im Sinne der SIWF als MME ausgelegt wird. Wie oben erwähnt hat die SSTTM aber das einmalige System von Tutoren, die zur Verfügung stehen in der organisatorischen aber auch in der inhaltlichen Strukturierung der Weiterbildung. Diese Rolle entspricht am meisten den Bedürfnissen unserer Kandidat:innen. Wir werden für die Zukunft aus jedem SSTTM Zentrum eine Person an teach-the-teacher Kurse schicken, werden aber keinen MME forcieren wollen oder können; die Argumente dafür siehe oben unter 6.3.2.

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Ja, das ist das Ziel für 2023/2024

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

Wir werden diesem Aspekt hoffentlich in der Überarbeitung der Weiterbildung Rechnung tragen. Wie auch schon erwähnt, ist der Facharzt in Tropen- und Reisemedizin immer ein Zweitfacharzt, insofern sind wir schon einen oder zwei Schritte zeitlich zurück versetzt von der Ausbildungszeit.

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 im Standard geforderten Elemente sind derzeit im Weiterbildungsprogramm (WBP) nur in geringem Masse berücksichtigt. Ein Bezug zur kompetenzbasierten Weiterbildung ist im aktuell gültigen WBP (Stand 2015) kaum erkennbar. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, befindet sich das WBP in Revision und wie von den Gutachterinnen empfohlen (vgl. Empfehlung 2) sollte im Zuge dessen auch der Lernzielkatalog restrukturiert und überarbeitet werden. Laut Aussagen am Round Table hat sich die SSTTM bisher noch nicht detailliert mit der Einführung von EPAs (Entrustable Professional Activities) auseinandergesetzt. Es fand eine Sitzung im Jahr 2024 statt, bei der über deren Entwicklung und den Zeitplan gesprochen wurde. Dieser ist jedoch derzeit noch sehr vage, es gibt noch keinen konkreten Zeitrahmen für die Entwicklung und Einführung der EPAs. Die SSTTM als kleine Fachgesellschaft mit begrenzten Ressourcen ist bei der Entwicklung der EPAs in hohem Masse auf die Unterstützung des SIWF angewiesen. Aus Sicht der SSTTM gehört die Konzeption von EPAs zu den zentralen Aufgaben des SIWF. Ohne dessen fachliche und organisatorische Hilfe wird es der SSTTM nur schwer möglich sein, die Entwicklung der EPAs erfolgreich voranzutreiben. Eine erste Kontaktaufnahme mit der zuständigen Person beim SIWF hat bereits stattgefunden. Die Gutachterinnen empfehlen zudem, zu prüfen, welche bestehenden Vorlagen („Blaupausen“) aus Ländern wie Deutschland, Österreich oder den Niederlanden als Grundlage für die weitere Entwicklung herangezogen werden könnten.

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, basieren nahezu alle Aktivitäten der Fachgesellschaft und der Tutor:innen bereits heute auf ehrenamtlichem Engagement. Vor diesem Hintergrund darf nicht vergessen werden, dass die Weiterbildung auch zukünftig in den klinischen Alltag integrierbar bleiben muss. Es ist daher entscheidend, sorgfältig zu prüfen, welche neuen Elemente eingeführt werden sollen. Die Einführung von EPAs würde für die Weiterbildenden einen erheblichen Mehraufwand bedeuten, während die Ressourcen an den Einrichtungen zunehmend knapper werden oder auf dem gleichen Niveau verbleiben. Ein schonender Umgang mit den vorhandenen Ressourcen ist daher unerlässlich. Es braucht eine gute Balance, um langfristig motivierte Weiterbildende in den Einrichtungen zu halten.

– Schlussfolgerung

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 9: Die SSTTM setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) im Rahmen eines definierten Zeitplans in einen angemessenen Rahmen um.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 8:

Wie bereits unter Standard 1 erwähnt, werden wir ab dem Spätsommer eine Person zur Verfügung haben, die die Koordination des Projektes kompetenzbasierte Weiterbildung in der Schweiz innehaben wird. Nebst den bereits existierenden Teilprojekten EPA Kommission, Arbeitsgruppe EPA App, Teach-the-Teacher Kurse/Faculty Development, Pilotspitäler, Medieninformationen etc. ist die Zusammenstellung eines Advisory Boards mit nationalen und internationalen Expert:innen auf dem Gebiet der kompetenzbasierten Bildung in Planung.

Empfehlung 9:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 9: Die SSTTM setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) im Rahmen eines definierten Zeitplans in einen angemessenen Rahmen um.

Wir danken den Gutachterinnen für ihre aus ihrer eigenen Praxis entstehende vorsichtige Formulierung im Text: «Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, basieren nahezu alle Aktivitäten der Fachgesellschaft und der Tutor:innen bereits heute auf ehrenamtlichem Engagement. Vor diesem Hintergrund darf nicht vergessen werden, dass die Weiterbildung auch zukünftig in den klinischen Alltag integrierbar bleiben muss. Es ist daher entscheidend, sorgfältig zu prüfen, welche neuen Elemente eingeführt werden sollen. Die Einführung von EPAs würde für die Weiterbildenden einen erheblichen Mehraufwand bedeuten, während die Ressourcen an den Einrichtungen zunehmend knapper werden oder auf dem gleichen Niveau verbleiben. Ein schonender Umgang mit den vorhandenen Ressourcen ist daher unerlässlich. Es braucht eine gute Balance, um langfristig motivierte Weiterbildende in den Einrichtungen zu halten.»

Wir werden im 2025 die Erarbeitung der EPAs – mit schonendem Umgang mit unseren Ressourcen - anpacken. Hier sind wir sehr stark auf die Unterstützung der SIWF angewiesen. Wie erwähnt fand ein erstes sehr hilfreiches aber eher noch generelles Treffen mit Prof. Sören Huwendiek in der ersten Hälfte 2024 statt.

Wir sind in Diskussion mit Kolleg:innen anderer kleinen Fachrichtungen der SFSM (Swiss Federation of Specialities in Medicine) um die EPAs allenfalls gemeinsam anzugehen und entsprechende Kolleg:innen dafür spezifisch zu entlöhnen. Ob sich die eigentliche Arbeit dann aber zeitlich koordinieren lässt, wird sich zeigen.

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 da-

raus 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:

- Die SSTTM erläutert im Selbstbericht selbstkritisch die Stärken aber auch die Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms.
- Anspruchsvolles, interdisziplinäres Curriculum welches vielseitige, über die Medizin weit hinausgehende Kompetenzen fordert und fördert.
- Die Begleitung durch Tutor:innen während der fachspezifischen Weiterbildung im Ausland.
- Anspruchsvolle Abschlussprüfung.
- Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung für den Auslandsteil.

- Das Bewusstsein für die Weiterentwicklung des Weiterbildungsprogrammes ist vorhanden.
- Hohes (ehrenamtliches) Engagement / Commitment der Verantwortlichen der SSTTM.
- Die Offenheit gegenüber Anregungen im Rahmen des Round Table.

Herausforderungen:

- Der Lernzielkatalog sollte an die Rahmenvorgaben des überarbeiteten WBP angepasst werden.
- Umgang mit Ressourcen (ehrenamtliche Tätigkeit) und Erschliessung zusätzlicher Finanzierungsquellen für die Weiterzubildenden, insbesondere für Auslandsaufenthalte.
- Einführung strukturierter Evaluationsinstrumente für In- und Auslandsteile.
- Verbindliche Strukturvorgaben für die Berichte zum Auslandeinsatz; Entwicklung klarer, einheitlicher Vorgaben für die Zwischenberichte der Auslandsaufenthalte.
- Die Kompetenzbasierung (competency-based medical education) spiegelt sich im aktuellen WBP noch nicht wider. Die damit verbundenen Herausforderungen (Ressourcen, Entwicklung von EPAs) müssen genau im Blick gehalten werden.
- Die Reevaluation der im Ausland befindlichen Weiterbildungsstätten.

Zusammenfassung Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die Gutachterinnen empfehlen, im Zuge der laufenden Revision des Weiterbildungsprogramms auch den Lernzielkatalog zu überarbeiten, besser zu strukturieren und an die neuen Rahmenbedingungen des Weiterbildungsprogramms anzupassen.

Empfehlung 2: Die Gutachterinnen empfehlen, zusätzliche Finanzierungsquellen für die Auslandaufenthalte zu erschliessen. In diesem Zusammenhang könnte es auch hilfreich sein, eine Bedarfsanalyse durchzuführen, um strukturelle Hindernisse zu erkennen und ggf. abzubauen

Empfehlung 3: Die Gutachterinnen empfehlen, das System der Zulassung zur Abschlussprüfung zu überprüfen und gemeinsam mit dem SIWF nach Lösungen zu suchen, um die Titelvergabe effizienter zu gestalten. Die Einführung einer verbindlichen Zwischenprüfung der Unterlagen und der Anrechnung von Auslandsaufenthalten sollte geprüft werden.

Empfehlung 4: Die Gutachterinnen empfehlen, die CanMEDS-Rollen im spezifischen Kontext der Tropenmedizin zu definieren, entsprechend auszuformulieren und im Lernzielkatalog abzubilden.

Empfehlung 5: Die Gutachterinnen empfehlen, eine regelmässige Reevaluation der Weiterbildungsstätten, auch jenen im Ausland, auf Basis strukturierter Vorgaben einzuführen.

Empfehlung 6: Die Gutachterinnen empfehlen, verbindliche Strukturvorgaben für die Zwischenberichte der Auslandsaufenthalte festzulegen.

Empfehlung 7: Die Gutachterinnen empfehlen, das vorhandene Qualitätsbewusstsein in der Weiterbildung weiter zu fördern, indem qualitätsrelevante Initiativen explizit etabliert und stärker strukturiert und formalisiert werden.

Empfehlung 8: Die Gutachterinnen empfehlen, verstärkt nach Möglichkeiten der Reinvestition in die Weiterzubildenden zu suchen mit dem Ziel, das gesamte System der Weiterbildung nachhaltig zu stärken und die Qualität der Betreuung langfristig zu sichern.

Empfehlung 9: Die SSTTM setzt die im Standard 12 geforderten Punkte (Einführung einer kompetenzbasierten Weiterbildung, Erstellung Konzept competency-based medical education) im Rahmen eines definierten Zeitplans in einen angemessenen Rahmen um.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

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

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch