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: 536.2-8/15
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 Prävention und Public Health 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 Prävention und Public Health 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 06.03.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 15.04.2024 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Prävention und Public Health ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 09.05.2024 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD) der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

F Die AAQ hat am 13.05.2024 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Prävention und Public Health ohne Auflagen eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 23.01.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Prävention und Public Health des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

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

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

[1] SR **811.11**

II. Erwägungen

A. Formelles

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

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

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

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

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

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

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

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

---

[2] SR **811.112.0**

[3] SR **811.112.03**

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

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

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

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

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

B. Materielles

1. Die Expertinnen und Experten dokumentieren im Rahmen des Fremdevaluationsberichts vom 13.05.2024: «Seit 2009 ist das SIWF verantwortlich für die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Es behandelt Gesuche um Titelerteilung, Anträge auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte, die Revisionen der Weiterbildungsprogramme und viele weitere Aufgaben. Viele Abläufe und Kommunikationswege haben sich über die Jahre herausgebildet und funktionieren in der Praxis gut.»

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

   + Als «kleine» Fachgesellschaft profitiert der Weiterbildungsgang von den engen beruflichen Kontakten der verschiedenen Exponenten.
   + Kommunikations- und Entscheidungswege sind kurz, so können potenzielle Probleme rasch erkannt und adressiert werden.
   – Weiterbildende müssen über die nötigen didaktischen Fertigkeiten verfügen, diese Beurteilungsinstrumente im Alltag korrekt einzusetzen. Darüber hinaus sollte an jeder grösseren Weiterbildungsstätte eine für die Weiterbildung verantwortliche Person angestellt sein, die über eine spezifische didaktische Zusatzqualifikation verfügt.

   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 Prävention und Public Health 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 17 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 SPHD könnte eine weitere und breitere Öffnung der Beteiligungsmöglichkeiten für ihre Prozesse und Inhalte erwägen, um noch partizipativer zu werden.

Empfehlung 11: Im Kontext der EPAs könnten auch die für Prävention und Public Health spezifischen CanMEDS Rollen weiter konkretisiert und transparenter gemacht werden.

Empfehlung 12: Die SPHD könnte über weitere und eigene Evaluationsinstrumente der Weiterbildungsstätten nachdenken und anstreben, diese standardisiert zu etablieren.

Empfehlung 13: Die SPHD sollte fachspezifische Kriterien und Beurteilungsinstrumente erarbeiten, welche eine qualitative Beurteilung der Kompetenzen erlaubt und diese über alle Weiterbildungsstätten vergleichbar macht.

Empfehlung 14: Eine regelmässige, institutionalisierte Erfassung der qualitätsrelevanten Daten (Outcome-Daten und Needs Assessment auf Seiten der Weiterbildenden und Weiterzubildenden) inklusive der Triangulation der Daten wäre hilfreich, um die Qualität der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt Prävention und Public Health sicher zu stellen und zu optimieren.

Empfehlung 15: Die Fachgesellschaft könnte die vorhandenen Beschwerdemöglichkeiten und Beschwerdewege transparenter kommunizieren.

Empfehlung 16: Angemessene und für die Weiterbildung spezifische Qualifikationen der Weiterbildenden sind zentral für die Weiterbildung. An allen grösseren Weiterbildungsstätten sollte angestrebt werden, dass mindestens eine Weiterbildende oder ein Weiterbildender mit Zusatzqualifikation Didaktik präsent ist.

Empfehlung 17: Bei der Entwicklung neuer didaktischer Elemente und Beurteilungsinstrumente sollte darauf geachtet werden, dass die Weiterbildenden entsprechend geschult werden, diese auch sach- und stufengerecht anzuwenden.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 13.05.2024 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 23.01.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Prävention und Public Health 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 Prävention und Public Health 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 Prävention und Public Health sei zu entsprechen und der Weiterbildungsgang sei ohne Auflagen zu akkreditieren.

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

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

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Prävention und Public Health 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. Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD)

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 Fachgesellschaft der eidgenössisch anerkannten Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD)

Weiterbildung in Prävention und Public Health

13. Mai 2024

Inhalt:

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

2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm.....3

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

   Schweizerische Fachgesellschaft der eidgenössisch anerkannten Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD) 6

3. Bewertung der Qualitätsstandards.....10

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 10

   Qualitätsbereich II: Konzeption 21

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 30

   Bereich IV: Qualitätssicherung.....38

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 46

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 57

5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....60

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG

Akkreditierung nach Medizinalberufegesetz

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

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

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

Selbstevaluation

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

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

Externe Evaluation

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

Stellungnahme

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

Akkreditierungsentscheid und Publikation

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

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

Allfällige Auflagenüberprüfungen erfolgen durch das BAG.

2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm

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

Kurzdarstellung verantwortliche Organisation

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

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

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

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

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

Das SIWF wurde 2009 gegründet. Vorher war die gesamte ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Verantwortung der Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Mit der Auslagerung der Bildung und der Gründung des SIWF wurde Dr. med. Werner Bauer, Internist und Hausarzt mit grosser standespolitischer Erfahrung dessen erster Präsident. Zusammen mit dem Juristen Christoph Hänggeli als Geschäftsführer des SIWF, der stellvertretenden Geschäftsführerin und Juristin Barbara Linder und den Vizepräsidenten Dr. med. Jean-Pierre Keller, Hausarzt und Vertreter des SIWF für die Romandie, Dr. med. Raphael Stolz, Haus- und Notarzt aus

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

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

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

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

Allgemeine Überlegungen

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

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

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

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

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

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

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

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

Zusammenfassend sind wir zum Zeitpunkt des Verfassens des Selbstbeurteilungsberichts für die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme Humanmedizin mitten in der ersten Phase einer grundlegenden Reform der ärztlichen Weiterbildung. Die bereits sichtbaren Erfolge betref-

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

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

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

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

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

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

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

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Schweizerische Fachgesellschaft der eidgenössisch anerkannten Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD)

Kurzdarstellung der Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft der eidgenössisch anerkannten Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (nachfolgend SPHD) wurde 1976 als Verein unter dem ehemaligen Namen Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG) gegründet. Sie ist die Dachorganisation der Fachärztinnen und Fachärzte für Prävention und Public Health und zahlreichen Ärztinnen und Ärzten, die im Bereich Public Health tätig und einem gemeinsamen Leitbild verpflichtet sind. Das aktuelle Leitbild wurde am 26.09.2012 von der Fachgesellschaft verabschiedet (siehe Leitbild).

Die Fachgesellschaft ist mit aktuell 107 Einzelmitgliedschaften, darunter 13 Juniormitglieder (Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung), eher klein. Seit 2021 besteht auch die Möglichkeit, Kollektivmitglied zu werden und die SPHD hat aktuell vier Kollektivmitglieder. Kollektivmitgliedschaften können von Public Health Institutionen in Bildung und Praxis beantragt werden.

Die Mitglieder des Vorstands der Fachgesellschaft werden gewählt. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Die Vorstandsmitglieder sind wiederholt wählbar. Der Vorstand setzt sich zusammen aus der Präsidentin bzw. dem Präsidenten, mindestens zwei ordentlichen Mitgliedern und wenn möglich einem Junior-Mitglied. Die verschiedenen Sprachregionen und Berufsfelder sowie die Geschlechter sollen angemessen vertreten sein. Um sicher zu stellen, dass die Anliegen und Perspektiven junger Ärztinnen und Ärzte in Wetierbildung berücksichtigt werden, werden diese früh in den Vorstand und die Fachgesellschaft eingebunden. Mit Ausnahme des Juniormitglieds sind Mitglieder des Vorstands Titelträger:innen (Fachärztinnen und Fachärzte Prävention und Public Health).

Aktuell besteht der Vorstand aus folgenden Personen:

• Prof Dr. med. Julia Dratva, Präsidentin SPHD und der Weiterbildungskommission Co-Institutsleitung und Abteilungsleitung Forschung Public Health des Institut für Public Health, Department Gesundheit/ZHAW Zürcher Fachhochschule Angewandte Wissenschaften, Winterthur, Präsidentin SPHD

• Dr. med. et phil. Denise Felber Dietrich, Präsidentin Prüfungskommission Gesundheitsdienst der Stadt Bern

• Dr. med. Samuel Iff, MD MMed MSc, Präsident Ausbildungskommission Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

• Dr. med. Julien Dupraz, Weiterbildungskommission Unisanté, Lausanne

• Dr. med. Dominik Menges, MD, PhD MPH, Weiterbildungskommission Oberassistent am Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI), Universität Zürich

• Dr. med. Anne Jachmann, Universitätsklinik für Notfallmedizin; Bereich: Migration, Flucht und Gesundheit; Inselspital Bern, Universitätsspital Bern Juniormitglied (wird in der Mitgliederversammlung 2023 offiziell bestätigt)

Die Fachgesellschaft vertritt das Gesundheitsverständnis der Präambel der WHO-Verfassung, welche von der Internationalen Gesundheitskonferenz vom 19. – 21. Juli 1946 verabschiedet wurde und am 7. April 1948 in Kraft trat: “Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.» und versteht Public Health als “the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting health through the organized efforts and informed choices of society, organizations, public and private communities, and individuals.”.

Die SPHD engagiert sich dafür, die Gesundheit und das Wohlergehen der Schweizer Bevölkerung bzw. von Personen- oder Bevölkerungsgruppen zu erhalten und zu fördern. Das bedingt, die geistigen, körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit und ihrer systemischen Verknüpfung zu betrachten und zu adressieren. Damit einhergehend engagiert sich die Fachgesellschaft für eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wie auch des Einzelnen. Im Weiteren setzt sich die Gesellschaft für Massnahmen ein, welche die Individuen in ihrem Alltag, ihrem privaten Lebensumfeld und in der Arbeitswelt, zu selbstverantwortlichem Gesundheitsverhalten und zu solidarischem Verhalten befähigen und motivieren. Angeregt werden eine wissenschaftlich fundierte Vorgehensweise auf dem Gebiet von Public Health sowie eine faktenbasierte Umsetzung und Anwendung des Wissens in der Praxis.

Zu diesem Zweck

• bringt die Fachgesellschaft ihre ärztliche Kompetenz in Bezug auf die öffentliche Gesundheit und Gesundheitsversorgung in die Ärzteschaft und andere Berufs- und Interessensgruppen des Gesundheitswesens, sowie die Politik und die Öffentlichkeit ein,

• setzt sie sich ein für die Weiter- und Fortbildung der ärztlichen Fachkräfte in Prävention und Public Health in der Schweiz. Dazu zählt die Konzeption des Weiterbildungsprogramm, die Beratung zu weiterbildungs-spezifischen Fragestellungen und der Fachgesellschaft sowie die Durchführung der Facharztprüfung,

• engagiert sich die Fachgesellschaft für Förderung und Vernetzung der Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung, sowie der Entwicklung einer beruflichen Identität und des beruflichen Selbstverständnisses der Mitglieder,

• gewährleistet die Fachgesellschaft die Qualitätssicherung der fachärztlichen Leistungen durch eine regelmässige und kontrollierte Rezertifizierung der Mitglieder,

• fördert sie die Zusammenarbeit, den fachlichen Austausch und die kollegialen Beziehungen unter ihren Mitgliedern.

Die Wahrung der beruflichen Interessen von Titelträgerinnen und -trägern sowie die Pflege des Kontaktes und der Zusammenarbeit mit Gesellschaften ähnlicher Zielsetzung sind ebenfalls wichtig. Die Fachgesellschaft ist national und international Teil der medizinischen Community (FMH, Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz, Union Européenne des Médecins Spécialistes UEMS) und der Public Health Community (Public Health Schweiz, Swiss School of Public Health+ (SSPH+), European Association of Public Health (EUPHA)).

Die SPHD leistet einen essenziellen Beitrag zur Steuerung, Durchführung und Kontrolle der Weiterbildung der „Public Health-Fachärztinnen und -Fachärzte“, mit dem Ziel, die Public Health bezogenen ärztlichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen zu stärken und die dafür nötigen engagierten Ärztinnen und Ärzte auszubilden. Die Fachärztinnen und Fachärzte für Prävention und Public Health arbeiten typischerweise in Public Health bezogenen Feldern im Gesundheitswesen, so beispielsweise als Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Schulärztinnen und Schulärzte oder in entsprechenden Fachstellen von Verwaltungen und bei Versicherungen, sowie in der Public Health Wissenschaft an Universitäten.

Trotz der mit 107 Mitgliedern relativ kleinen Fachgesellschaft konnten in den letzten Jahren wesentliche Fortschritte in der Weiterbildung und der Zusammenarbeit mit anderen Public Health relevanten Organisationen erzielt werden. Insbesondere wurde das Weiterbildungsprogramm sowohl was die Lernziele als auch die anrechenbaren Weiterbildungsjahre angeht, einem modernen Public Health Verständnis und den diverseren Weiterbildungsverläufen angepasst. Die Fachgesellschaft engagiert sich insbesondere in der Gründung von Weiterbildungsverbünden (WBV). Nachdem 2015 in Basel der erste WBV gegründet wurde, sind bis heute weitere hinzugekommen (Zürich, Lausanne, Bern). Diese Organisationsform eignet sich sehr für die zahlenmässig kleine, aber inhaltlich breitgefächerte Fachdisziplin. Gestärkt wurde die nationale Zusammenarbeit durch die Einbettung in die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), einem regelmässigen Austausch mit dem Departement Public Health, die assoziierte Mitgliedschaft beim interdisziplinären Fachverband Public Health Schweiz, mit welchem wir auch ein gemeinsames Mentoringprogramm aufgebaut haben, und ein Memorandum of Understanding mit der Swiss School of Public Health + (SSPH+) im Jahr 2022, welches die Zusammenarbeit im Bereich Public Health community building und Nachwuchsförderung regelt. Public Health Schweiz konzentriert sich mit ihren 600 Einzelmitgliedern und 100 Kollektivmitgliedern auf die themen- und disziplinübergreifenden Fragen rund um Public Health. Die SSPH+ ist ein Zusammenschluss von Schweizer Universitäten und Fachhochschulen, die gemeinsam Gesundheitsgerechtigkeit durch Hochschul-bildung, Forschung und Wissenstransfer fördern.

Organisation der SPHD

Die SPHD konstituiert sich aus einer Mitgliederversammlung, einem Vorstand bestehend aus ca. sechs regulären Mitgliedern und einem Junior-Mitglied sowie einer Geschäftsstelle. Die Mitgliederversammlung wählt eine Präsidentin bzw. einen Präsidenten.

Zur Koordination und Erledigung der Aufgaben einer Fachgesellschaft gibt es eine Ausbildungs-, eine Weiterbildungs-, eine Fortbildungs-, eine Prüfungs- und eine Titelkommission. Der Vorstand kann fallweise und zeitbegrenzt zur Bearbeitung bestimmter Themen Arbeitsgruppen einsetzen (z.B. Arbeitsgruppe Leitbild und Stra-tegieentwicklung) und/oder Mitglieder einbeziehen.

Links:

Website SPHD: https://www.publichealthdoctors.ch/

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Prof'in Dr. phil. Dagmar Starke, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf
- PD Dr. med. Christoph Berendonk, MME, Insitut für Medizinische Lehre, Universität Bern
- Dr. med. Gert Printzen, VSAO-Vertretender

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

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 31. August 2023 beim BAG ein. Bei der AAQ ging dieser am 4. September 2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 6. März 2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 15. April 2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 09.05.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 13.05.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Prävention und Public Health am 13.05.2024.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

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

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

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

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

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

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Die Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin für Prävention und Public Health dauert fünf Jahre, wovon zwei Jahre in nicht fachspezifischer Weiterbildung und drei Jahre in der fachspezifischen Weiterbildung zu absolvieren sind. Von den drei Jahren fachspezifischer Weiterbildung werden ein Jahr der theoretischen Weiterbildung und zwei Jahre der praktischen Weiterbildung gewidmet. Die nicht fachspezifische Weiterbildung wird in klinischer Tätigkeit geleistet.

Lernzielkatalog/ Kompetenzenliste

Mit der Weiterbildung zum Facharzt Prävention und Public Health werden fachspezifische Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensgrundsätze erworben, die dazu befähigen, im Gebiet von Public Health eigenverantwortlich tätig zu sein. Die geforderten Kompetenzen und Lernziele der Weiterzubildenden sind im Anhang 1 des aktuellen WBP der SGPG festgehalten. Seit der letzten Akkreditierung im Jahr 2018 wurden die Lernziele geringfügig überarbeitet und gemäss der Empfehlung der Experten der Akkreditierung 2018 vor allem die Anzahl gekürzt. Dabei wurde Wert auf die Übereinstimmung mit den empfohlenen Lerninhalten der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER, http://www.aspher.org/) gelegt. Die Lernziele sind unterteilt in Lernziele, die sowohl in Weiterbildungsstätten mit einem Fokus auf Public Health Praxis oder Forschung erwartet werden, und solche die spezifisch für die unterschiedlichen Schwerpunkte Praxis oder Forschung sind.

Im Rahmen der fachspezifischen theoretischen Weiterbildung werden Kompetenzen erworben, um

- Krankheits- und Gesundheitsprobleme der Bevölkerung zu beschreiben, zu bewerten und Zielgruppen in geeigneter Form informieren

- Epidemiologische Studien zu planen und evaluieren, statistische Analysen eigenständig durchzuführen und die Resultate zu interpretieren und in geeigneter Form zu kommunizieren

- Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzepte sowie Präventionsprinzipien kritisch zu reflektieren und anzuwenden

- Public Health-Interventionen und Strategien zu beschreiben und kritisch zu evaluieren

- Diese Inhalte werden von den Weiterbildungsverantwortlichen der WBS den Weiterzubildenden kommuniziert und im Weiterbildungsalltag gelehrt und angewandt. Ein adäquater Fortschritt der Weiterbildung wird vom Weiterbildungsverantwortlichen der WBS durch das Visum des SIWF-Zeugnisses am Ende einer Weiterbildungsperiode bestätigt

- wirksame Public Health-Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention zu konzipieren, implementieren und zu evaluieren und dabei die erfolgskritischen sozialen und kulturellen Unterschiede von Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen

- Gesundheitspolitiken und Reformprozesse vor dem rechtlichen, politischen und ökonomischen Hintergrund zu beschreiben und zu bewerten

- wirksame Interventionen auf Systemebene zu konzipieren und zu evaluieren

- zu Public Health Fragen aus der Bevölkerung und von Entscheidungsträgern in Politik, Wissenschaft, Verwaltung und Verbänden evidenzbasiert und verständlich Stellung zu nehmen

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

Die Grundlagen und Anwendungen von wissenschaftlichen Methoden, ethischen Argumentationen und gesundheitsökonomischen Entscheiden sind Kernkompetenzen der Fachärztinnen und Fachärzte und damit Gegenstand des Lernzielkatalogs sowie der Facharztprüfung. Bereits das Leitbild der Fachärztinnen und Fachärzte für Prävention und Public Health formuliert, dass sich die Fachärztinnen und Fachärzte für eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung einsetzen und als Public Health Wissenschaftler:in und -Praktiker:in für den Fortbestand, die Erbringung und die Weiterentwicklung der chancengerechten und auf Evidenz basierten Gesundheitsversorgung Verantwortung übernehmen.

Zielgruppenspezifische Kommunikation gehört zu den Kernkompetenzen von Prävention und Public Health. Sie ist die Grundlage einer erfolgreichen Umsetzung, einer guten, für alle zugänglichen Versorgung und somit einer maximalen Gesundheit der Bevölkerung.

Organisations- und Managementaufgaben sind wesentlicher Bestandteil von verschiedenen Public Health-Aufgaben in Forschung und Praxis. Weiterzubildende werden basierend auf den Lernzielen und EPAs im Rahmen der Weiterbildung sukzessive an diese Aufgaben herangeführt.

Public Health befasst sich mit einer Vielzahl von Aufgaben und Problemfeldern, für die nur unter Einbezug der relevanten Akteur:innen nachhaltige und tragfähige Lösungen erarbeitet werden können. Daher ist Interdisziplinarität und Interprofessionalität ein Merkmal von Public Health. Beteiligte Disziplinen sind: Demografie, Statistik, Epidemiologie, Gesundheitspolitik- und Gesundheitssystemforschung, Gesundheitsökonomie, Sozialwissenschaften, Ethik und andere.

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

Das Weiterbildungsprogramm berücksichtigt die Diversität und unterschiedliche Gestaltung der Weiterbildung. Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens zwei Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen an für Prävention und Public Health anerkannten Weiterbildungsstätten bzw. Studiengängen in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen. Die Weiterbildung kann gemäss Art. 32 WBO komplett in Teilzeit erfolgen, die in Teilzeit absolvierte

Weiterbildung wird anteilsmässig angerechnet. Die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend. Auf Grund der zunehmend diversen theoretischen Weiterbildungswege wurde die Anerkennung nicht in der Schweiz absolvierter und alternativer theoretischer fachspezifischer Weiterbildung in der Revsion des Weiterbildungsprograms 2019 geregelt. So können Masterstudienabschlüsse mit anderer Bezeichnung, deren Lerninhalte mit den erforderlichen Lerninhalten übereinstimmen und die erforderlichen Kompetenzen vermitteln, auf Antrag an die Titelkommission in Ausnahmefällen ebenfalls anerkannt werden. Ein PhD oder MD-PhD in Public Health (oder in einem anderen thematisch verwandten Studiengang) kann, auf der Basis der erfolgten strukturierten theoretischen Weiterbildung (ECTS), als gleichwertig anerkannt werden. Der Nachweis von min. 2 ECTS Punkten zum «Schweizerischen Gesundheitswesen» ist in beiden Ausnahmen obligat zu erbringen.

Die Weiterbildung wird sowohl von universitären wie auch von nicht-universitären Institutionen getragen und durchgeführt. Diese Situation spiegelt die unterschiedlichen Arbeitswelten von Fachärztinnen und Fachärzten wieder. Eine Umfrage unter den SPHD – Mitgliedern aus dem Jahr 2020 zeigte, dass etwa 10 Prozent der an der Befragung teilgenommenen Mitglieder im Privatsektor arbeiteten, rund 51 Prozent in der öffentlichen Verwaltung / im öffentlichen Gesundheitswesen und ca. 14 Prozent in der Wissenschaft. Die restlichen 25 Prozent waren in NGO's angestellt, in selbstständiger Tätigkeit oder waren bereits pensioniert.

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

Die fachspezifische Weiterbildung zum/r Facharzt/ zur Fachärztin für Prävention und Public Health zeichnet sich durch die Besonderheiten einer einjährigen theoretishen Weiterbildung aus, die an dafür anerkannten Universitäten absolviert wird. Die theoretische Weiterbildung kann am Stück oder über mehrere Jahre erfolgen. Letzteres ist eher die Regel und führt zu einer gegenseitigen Verstärkung der theoretischen und praktischen Lernziele.

Das WBP legt die notwendige Freistellung der Weiterzubildenden und das Angebot einer strukturierten Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten gemäss der WBO fest. Strukturierte Weiterbildung in Prävention und Public Health (Std./Woche) kann unter anderem beinhalten: Journal Club, interne Seminare, Vorträge, AbAs und EPAs, externe Angebote/Kurse (auch online-Seminare/Kurse), supervidierte Präsentationen und Aufgaben. Vorgesehen sind vier Stunden struktureller Weiterbildung pro Woche.

Mit einem vollen Jahr theoretischer Weiterbildung stellt die Weiterbildung sicher, dass die zukünftigen Fachärztinnen und Fachärzte in Prävention und Public Health über die nötigen theoretischen Grundlagen verfügen.

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 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

Die 5-jährige Weiterbildung, mit zwei fachfremden und drei fachspezifischen Jahren, davon ein ganzes Jahr mit strukturierter theoretischer Weiterbildung (MPH), ist zielorientiert und zweckmässig aufgebaut. Es existiert ein, auf knapp einer A4 Seite zusammengefasster, Lernzielkatalog mit insgesamt 6 Aufgabenbereichen (Public Health (PH) Forschungsprojekte konzipieren/durchführen; PH Projekte steuern; Gesundheitsdaten analysieren; Mitwirken an politischen Entscheidungsprozessen; Zielgruppen zu PH-Themen informieren und unterrichten; Führungsrollen in PH-Organisationen übernehmen), der sich an den Lerninhalten der Association of Schools of Public Health in the European Region orientiert. Lernziele und Kompetenzen werden beschrieben, genauso wie die Möglichkeiten des Weiterbildungs-Programms und die Struktur mit den theoretischen und praktischen Weiterbildungsanteilen, inklusive der Möglichkeiten, die Weiterbildung in Teilzeitmodellen zu absolvieren.

Die Bedürfnisse der Weiterzubildenden können bei dieser Weiterbildung relativ gut abgeholt und berücksichtigt werden, was vorallem dem nicht-klinischen Alltag im praktischen Teil der Weiterbildung zuzuschreiben ist. Der theoretische Anteil der Weiterbildung ist sehr gut strukturiert und durch die involvierten Universitäten qualitätsgesichert – das wird als grosser Pluspunkt gewertet. Die Work/Life-Balance jeweils bedürfnisgerecht herzustellen ist an und mit den Weiterbildungsstätten im Bereich Prävention und Public Health gut möglich; die befragten Weiterzubildenden sind hier insgesamt zufrieden.

Am RT wurde ausserdem diskutiert, dass die Weiterbildungsstätten im Bereich Public Health und Prävention aktuell von den kantonalen Beiträgen an die medizinische Weiterbildung ausgeschlossen sind, weil sie in der Regel keine Kliniken oder Spitäler sind. Die Fachgesellschaft und das SIWF sollten sich dafür einsetzen, dass dies geändert wird: Weiterbildungsstätten in Prävention und Public Health sind gleichwertig mit allen anderen Weiterbildungsstätten in der medizinischen Weiterbildung.

Insgesamt sieht die Gutachtendengruppe den Standard als sehr gut erfüllt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

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

Empfehlung 1:

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

Empfehlung 2:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft begrüsst, dass die Gutachter ausdrücklich auf die Sorge eingehen, dass WBS in Prävention und Public Health von kantonalen Beiträgen an die medizinische Weiterbildung ausgeschlossen werden, weil sie in der Regel keine Kliniken oder Spitäler sind. Die Fachgesellschaft wird hier in Zusammenarbeit mit den WBS aktiv werden, braucht aber dabei die Unterstützung der SIWF.

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.

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. Die SIWF bietet hierbei hilfreiche Unterstützung an.

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

Das Weiterbildungsprogramm (WBP) enthält die Inhalte, Kriterien und Anforderungen an die Weiterbildung und für den Titelerwerb «Facharzt/Fachärztin in Prävention und Public Health». Der Lernzielkatalog dient als Grundlage der Weiterbildungsinhalte in der fachspezifischen theoretischen und praktischen Ausbildung. Die Leistungsbeurteilung und die Zeugnisausstellung obliegen im Rahmen der fachspezifischen sowie der fachunspezifischen Weiterbildung der/dem direkten Vorgesetzten und den WB-Verantwortlichen. Eine weitere Leistungsbeurteilung findet im Rahmen der jährlich wiederkehrenden Mitarbeitergespräche sowie der mindestens vier Mal jährlich geforderten Arbeitsplatz basierten Assessments (AbA) statt. Die theoretische Weiterbildung schliesst mit einer Masterarbeit einschliesslich einer Prüfung ab. Der Nachweis der theoretischen fachspezifische Weiterbildung wird im E-Logbuch erbracht und anhand eines Diploms (MAS in Public Health, PhD in Public Health) bestätigt.
Die Prüfungsmodalitäten der Facharztprüfung (summativ) sind im WBP unter Ziffer 4 geregelt. Einzelheiten zur Durchführung sowie die Kriterien zum Bestehen der mündlichen Prüfung stehen den Kandidat:innen und in Form eines Prüfungsleitfadens auf der Website der SPHD zur Verfügung und werden bei Prüfungsanmeldung zugesandt. Im WBP finden sich unter Ziffern 4.7 auch präzise Angaben zur Eröffnung des Prüfungsresultates, zur Wiederholung der Prüfung und zu den Einsprachemöglichkeiten.

Auf der Basis der SIWF-Zeugnisse (verantwortlich: der Leiter der Weiterbildungsstätte) und dem Nachweis der bestandener Facharztprüfung (verantwortlich: die Fachgesellschaft) entscheidet die Titelkommission (ein Vertreter/eine Vertreterin der Fachgesellschaft und eine fachfremde Person, die vom SIWF delegiert wird) über die Erteilung des Facharzttitels.

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

Es ist Aufgabe des Vorstands der SPHD, die Entwicklungen im Fachgebiet Prävention und Public Health im Hinblick auf die wissenschaftlichen, sozioökonomischen und gesellschaftlichen Entwicklungen im Blick zu halten und, wenn nötig, auf Lernziel- oder WBP-Ebene zeitgerecht anzupassen. Auch das Prüfungsreglement ermöglicht es, neueren Entwicklungen Rechnung zu tragen.

Bei der Revision im Jahr 2019 wurden folgende Anpassungen vorgenommen: Anpassung der Anforderungen an die Weiterbildungsstätten (WBS,) Anerkennung von maximal sechs Monaten fachspezifischer praktischer Weiterbildung in Public Health Institutionen und Organisationen der Kategorie C, sowie Richtlinien zur Anerkennung von im Ausland oder im Rahmen eines PhD in Public Health erfolgter theoretischer fachspezifischer Weiterbildung. Die letzte Revision im Jahr 2023 beinhaltete neben der sprachlichen Überarbeitung durch die SIWF (gendergerechte Sprache) die Aufhebung der Einschränkungen der anerkannten klinischen Fächer für die fachunspezifische klinische Weiterbildung.

Die Weiterbildungskommission ist verantwortlich für eine bedarfsgerechte und regelmässige Überarbeitung des WBP. Hinsichtlich der Weiterbildungsentwicklung profitiert die SPHD von ihrer Grösse, die sicherstellt, dass ein enger Kontakt zwischen den relativ wenigen WBS und den Vorstandsmitgliedern besteht. Ein jährlicher Austausch zwischen der Weiterbildungskommission der SPHD und den Weiterbildungsverantwortlichen der WBS hat sich etabliert und bewährt. Ebenso bestehen enge Kontakte zu den Verantwortlichen der theoretischen Weiterbildungsprogramme in der Schweiz und der SSPH+, welche Kurse für PhDs in Public Health anbietet, die auch durch unsere Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung belegt werden können. Durch Einsicht in die eingereichten E-Logbücher bei der Prüfungsanmeldung erhält die SPHD-Prüfungskommission direkten Einblick in die Zweckmässigkeit der Lernziele und deren Umsetzung im Weiterbildungsalltag und kann dem Vorstand bei Bedarf Anpassungen beantragen.

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht

Es besteht kein Entscheidungsorgan innerhalb der SPHD, ausser dem Vorstand, der eine solche Entscheidung treffen könnte. Der Fachtitel «Prävention und Public Health» ist der einzige Fachtitel, den die Fachgesellschaft derzeit verantwortet.

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

Das WBP enthält die Kriterien für die Kategorisierung der WBS in A- oder B-WBS. Die Kriterien berücksichtigen das Arbeitspensum der Weiterbildungsverantwortlichen und der Leiterinnen und Leiter der WBS sowie deren Level an fachlicher Kompetenz (Ordinariat, Habilitation in Public Health, Facharzttitel in Prävention und Gesundheitswesen) und Kriterien, die Rückschlüsse auf die Kompetenz, das Spektrum an Public Health-In-halten und die Diversifizierung der Inhalte an den WBS erlauben. Die neugegründeten Weiterbildungsverbünde, in denen unter der Leitung einer A-WBS verschiedene WBS zusammengeführt werden, führen zu einem breiteren Spektrum an Fachinhalten.

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

Das Prüfungsreglement ist in der WBO Kapitel 4 ausformuliert. Prüfungsziele, -stoff, -kommission, -art, -modalitäten, Bewertungskriterien, Eröffnung des Prüfungsresultates, Prozesse bezüglich Wiederholung der Prüfung und Einsprache werden darin beschrieben.

Die Prüfungskommission besteht gemäss Reglement aus einer Präsidentin oder einem Präsidenten und ein bis zwei weiteren Mitgliedern, wobei mindestens eine Vertreterin oder ein Vertreter eines universitären Instituts für Public Health/Sozial- und Präventivmedizin an einer humanmedizinischen Fakultät und eine Vertreterin oder einem Vertreter aus einer Institution des

öffentlichen Gesundheitswesens drin vertreten sein müssen. Aktuell sind folgende Personen in der Prüfungskommission:

- Dr. med. et phil. Denise Felber Dietrich, Fachärztin Prävention und Public Health, Gesundheitsdienst der Stadt Bern

- Prof. Dr. med. Arnaud Chiolero, Director of the Population Health Laboratory, Universität Fribourg

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeitsbereiche sind definiert und transparent. Dies gilt für den Prozess der Titelerteilung, Revision des Weiterbildungsprogramms, Anerkennung der Weiterbildungsstätten und die Facharztprüfung.

Am Round Table (RT) wurde u.a. die Einbindung der jüngeren Generation und auch der lateinischen Schweiz diskutiert. Noch partizipativere Prozesse und Beteiligungsmöglichkeiten könnten zu einer nachhaltigen besseren Einbindung aller Anspruchsgruppen in die Belange der Weiterbildung beitragen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 1: Die Fachgesellschaft könnte eine weitere und breitere Öffnung der Beteiligungsmöglichkeiten für ihre Prozesse und Inhalte erwägen, um noch partizipativer zu werden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft nimmt die Empfehlung zur Kenntnis. Sie wird sich mit der Frage einer erweiterten Partizipation und Beteiligungsmöglichkeiten verschiedender Anspruchsgruppen in die

Belange der Weiterbildung auseinandersetzen. Bereits heute stammt ein Vorstandsmitglied aus der Anspruchsgruppe der Weiterzubildenden, sind wir in regelmässigem Austausch mit den WBS-Verantwortlichen und nutzen die Mitgliederversammlung, um Meinungs- und Stimmungsbilder abzuholen.

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

Inhalt der Weiterbildung ist im WBP definiert (Ziffer 3). Die für eine eigenverantwortliche Tätigkeit notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten, sozialen Kompetenzen und Persönlichkeitsentwicklungen sind in einem ausführlichen Lernzielkatalog detailliert beschrieben. Der Lernzielkatalog wurde in einem intensiven Prozess zusammen mit der Fachärzteschaft erstellt und deckt die verschiedenen Arbeitsgebiete ab. Damit ist sichergestellt, dass die Inhalte unseres Weiterbildungsganges kompetenzbasiert und ergebnisorientiert sind. Die fachspezifische theoretische Weiterbildung umfasst Inhalte, die von der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) vorgeschlagen werden.

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

Dauer der Weiterbildung ist im WBP definiert (Ziffer 2). Die Weiterbildung zum Facharzt Prävention und Public Health gliedert sich in zwei Zeitphasen: eine zweijährige klinische Grundausbildung und eine anschliessende dreijährige fachspezifische Phase. Bezüglich der Anrechnung von Weiterbildungs-Perioden werden die Bedingungen unter Ziffer 2 des WBP beschrieben.

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

Gliederung der Weiterbildung ist im WBP definiert (Ziffer 2). Gefordert werden zwei klinische Weiterbildungsjahre in einer oder mehreren der im WBP aufgeführten Disziplinen, ein fachspezifisches theoretisches Jahr, und zwei fachspezifische praktische Jahre an anerkannten WBS. Während dem theoretischen Jahr wird ein fachspezifisches Diplom, in der Regel Master in Public Health, erreicht. Seit 2020 kann ein PhD oder MD-PhD in Public Health auch als fachspezifisches theoretisches Jahr anerkannt werden. Für verschiedene Tätigkeiten unseres Fachgebietes ist es hilfreich, die Rolle des klinisch tätigen Arztes, das Gesundheitswesen aus Sicht der Klinik und der Patienten zu kennen, sowie Interprofessionalität im klinischen Alltag zu erlernen. Die theoretische einjährige Weiterbildung stellt sicher, dass wichtige theoretische Grundlagen erworben werden, die in der Regel während der fachspezifischen Weiterbildung direkt umgesetzt und angewandt werden können. Zudem wird damit garantiert, dass die Weiterzubildenden aktuelle Public Health-Evidenz erwerben. Die fachspezifische praktische Ausbildung bietet

die Wahlmöglichkeit zwischen einer stärker wissenschaftlich orientierten Tätigkeit und einer eher bevölkerungsnahen Umsetzung. So werden die möglichen Arbeitsfelder unserer Fachärztinnen und Fachärzte repräsentiert und die individuelle Schwerpunktsetzung unterstützt.

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

Alle Anforderungen an die Weiterbildungsstätten/-netze/-verbunde sind im WBP definiert (Ziffer 5). Die SPHD stellt mittels Vorgaben im WBP sicher, dass die Weiterbildung und die Beurteilung der Weiterzubildenden standardisiert und korrekt durchgeführt werden. Leiter:innen der Weiterbildungsstätten sind für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich. Die Weiterbildungsstätten/-netze/-verbunde müssen über ein Weiterbildungskonzept verfügen, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert. Ein Raster für die Weiterbildungskonzepte aller Weiterbildungsstätten/-netze/-verbunde im Fachgebiet Prävention und Public Health ist auf der SIWF-Website verfügbar.

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

Die zweijährige klinische Grundausbildung muss in anderen Fachgebieten durchgeführt werden. Die Anrechenbarkeit der Weiterbildung in klinischen Fachgebieten ist im WBP definiert (Ziffer 2.1.3).

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die Dauer der Weiterbildung ist mit 5 Jahren klar definiert, mit Komponenten der fachfremden und fachspezifischen Weiterbildung. Als eine Besonderheit verfügt die Facharztweiterbildung Prävention und Public Health über einen dezidiert strukturiert-theoretischen Weiterbildungsanteil, der in der Regel mit einem Master of Public Health (MPH) abgeschlossen wird. Zudem ist ein detaillierter Lernzielkatalog (Anhang zum WBP) vorliegend, der weitgehend kompetenzbasiert und ergebnisorientiert ist.

Positiv hervorzuheben ist insbesondere, dass sich die Fachgesellschaft bei der Gründung von Weiterbildungsverbünden engagiert, damit die Lerninhalte für die Facharztanwärter:innen in der vorgesehenen Zeit angeeignet werden können und auch die ganze Breite des Faches erleb-

und erlernbar wird. Die einzelnen Weiterbildungsstätten-Verbünde verfügen laut Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft je über ein Weiterbildungs-Konzept, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich festlegt.

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

-

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 4: Inhalt der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

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

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

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

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

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

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

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

Die für eine eigenverantwortliche Tätigkeit notwendigen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten, sozialen Kompetenzen und Persönlichkeitsentwicklungen sind in einem ausführlichen Lernzielkatalog detailliert beschrieben. Diese Inhalte werden von den Weiterbildungsverantwortlichen der WBS den Weiterzubildenden kommuniziert und im Weiterbildungsalltag gelehrt und angewandt. Die Lernziele sind zusammen mit Fachärztinnen und Fachärzten aus Forschung und Praxis erarbeitet worden und werden in regelmässigen Abständen überprüft.

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

Die CanMEDS-Rollen sind implizit in den Lernzielen der SPHD enthalten, wie die nachfolgenden Beispiele verdeutlichen:

Medical expert

Lernziel(e) III: Gesundheitsdaten analysieren und -versorgung der Bevölkerung sicherstellen

Communicator

Lernziel II.6: relevante Erkenntnisse aus dem Programm oder Projekt für ein Fachpublikum aufbereiten und veröffentlichen

Collaborator

Lernziel I.1: Mit Auftraggebern Forschungs-/ Evaluationsaufträge klären und definieren

Lernziel II 2: Mit Auftraggebern Zielgruppe und Zielsetzungen klären und definieren

Leader

Lernziel VI 2: Mitarbeitende und Teams anleiten und führen (situative, laterale oder vertikale Führung)

Health advocate

Lernziel IV 3: Public Health-Positionen und Anliegen in Fachgremien oder gegenüber der Gesellschaft und Politik vertreten

Scolar

Lernziel IV. 2: für den Gegenstandsbereich einer Health Policy rechtliche, ökonomische, soziale und politische Rahmenbedingungen des Schweizer Gesundheitswesens reflektieren

Professional

Lernziel I 4: Forschungsprojekte oder Evaluationsprojekte auf Machbarkeit, ethische Unbedenklichkeit bzw. Interessenkonflikte hin reflektieren;

Lernziel II 4. Programm oder Projekt auf Machbarkeit, ethische Unbedenklichkeit bzw. Interessenkonflikte hin reflektieren.

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

Für die Beurteilung der Weiterzubildenden stehen verschiedene Instrumente und Methoden zur Verfügung. Diese sind gut definiert, werden umfassend umgesetzt und sind für die Weiterzubildenden transparent.

- Im Rahmen der theoretischen einjährigen Weiterbildung (Master in Public Health oder PhD/MD-PhD in Public Health) sind durch die regelmässigen Leistungskontrollen Zwischenevaluationen gegeben, welche den Weiterzubildenden widerspiegeln, ob seine/ihre Leistungen und angeeigneten Kompetenzen ausreichen. Am Ende gibt es auch die Beurteilung der Master- oder Doktorarbeit.

- In den zwei fachspezifischen praktischen Jahren obliegt es den Weiterzubildenden, den Vorgesetzten und den Weiterbildungsverantwortlichen, in regelmässigen Gesprächen die Lernziele zu formulieren und zu überprüfen. Die vorhandenen Vorlagen zur Führung der Arbeitsplatz-basierten Assessments (z.B. OSCE, Mini-CEX, DOPS) sind für den nicht-klinischen Alltag ungeeignet. Die WBS wurden aufgefordert entspre-chende Vorlagen zu erarbeiten und Unterstützung wurde angeboten. Die WBS und die SPHD werden zu-sammen im Jahr 2023 eine gemeinsame Vorlage erstellen. Das e-Logbuch dient als Leitfaden und zur Dokumentation des Weiterbildungsstands sowohl für die Weiterzubildenden als auch die Weiterbildenden. Ein adäquater Fortschritt der Weiterbildung wird vom Weiterbildungsverantwortlichen der WBS durch das Visum des SIWF-Zeugnisses am Ende einer Weiterbildungsperiode bestätigt.

- Ausserdem bietet seit 2023 die SPHD gemeinsam mit Public Health Schweiz ein Mentoring-Programm für Weiterzubildende sowie für Studierende und Doktorierende im Public Health-Bereich an. Das Programm hat zum Ziel, den Nachwuchs im Public Health-Bereich gezielt in der Berufswahl zu fördern und beim Be-rufseinstieg und in der Karriereplanung zu unterstützen.

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

Prüfungsart und Prüfungsmodalitäten sind im WBP definiert (Ziffer 4). Die Facharztprüfung ist eine mündliche Prüfung, welche im Sinne eines Fachgesprächs zentrale Kompetenzen, für die Schweiz relevantes Fachwissen und die Fachexpertise der Prüflinge überprüft. Aufgrund der kleinen Zahl an Weiterzubildenden ist eine schriftliche Facharztprüfung unter Berücksichtigung der limitierten finanziellen und personellen Ressourcen des Vorstands nicht verhältnismässig.

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

Treffen mit den WBS werden von der SPHD jährlich organisiert. Da die meisten Weiterbildungsstätten auch für die Ausbildung in Prävention und Public Health zuständig sind (Universitätsinstitute), bieten diese Treffen die Gelegenheit, die Inhalte der Aus- und Weiterbildung sowie deren Kohärenz zu diskutieren

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

Im Lernzielkatalog SIWF, der für alle Weiterbildungen der Humanmedizin verbindlich ist, sind die allgemeinen Lernziele gemäss den CanMEDS Rollen definiert. Im Selbstbeurteilungsbericht weist die SPHG in einer kurzen Übersicht auf die spezifischen Kompetenzen der Fachärztinnen und -ärzte Public Health in Bezug auf die CanMEDS Rollen hin. Die CanMEDS Rollen sind, dies wurde auch beim RT besprochen, implizit in der Weiterbildung überall präsent. Gerade weil sie so instruktiv und wichtig sind, sollten sie noch transparenter gemacht werden. Der Prozess hin zu den EPAs könnte ein guter Anlass dazu sein.

Die Kontinuität der in der universitären Ausbildung erworbenen und mit den zu erwerbenden Kompetenzen in der Weiterbildung ist gegeben (insbesondere auch durch die enge Einbindung der entsprechenden universitären Institute im Rahmen der Weiterbildung).

Bezüglich Überprüfung der gefordertem Kompetenzen wird im Selbstbeurteilungsbericht festgehalten, dass die Leiterin/der Leiter der Weiterbildungsstätte mit dem SIWF Zeugnis am Ende einer Weiterbildungs-Periode den Lernfortschritt bestätigt. Prüfungsart und Prüfungsmodalität der Facharztprüfung sind im Weiterbildungsprogramm definiert. Es handelt sich um eine mündliche Prüfung, bestehend aus drei Teilen, welche im Sinne eines Fachgesprächs unter Expert:innen das Fachwissen der Kandidierenden überprüft.

Bezüglich der konkreten Inhalte wurde anlässlich des RT über einige Themen gesprochen und inwieweit diesse angemessen im Currciculum der Weiterbildung abgedeckt sind, darunter:

- Evidenzbasierte/-informierte deliberative Entscheidungsprozesse
- Soziale Determinanten und strukturelle Benachteiligung
- Public Health-Ethik

- Klima und Gesundheit
- Migration und Gesundheit
- Planetary Health

Darüberhinaus wurde darüber gesprochen, in welcher Form die Kernkompetenzen (Kommunikation, Leadership und Managment) im Rahmen der Weiterbildung vermittelt werden.

Ein Thema, das am RT auch immer wieder aufkam, war die Covid Pandemie: Diese Pandemie hat die Wichtigkeit einer gut funktioniereden Public Health verdeutlicht. Dies sollte auch in der Weiterbildung mittelfristig verarbeitet werden.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 2: Im Kontext der EPAs könnten auch die für Prävention und Public Health spezifischen CanMEDS Rollen weiter konkretisiert und transparenter gemacht werden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Hier möchten wir Ihnen ein paar zusätzliche Informationen geben:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft betrachtet die Empfehlung, die impliziten CanMeds Rollen expliziter zu vermitteln, als sehr zielführend und wird diese in der Entwicklung der EPAs einbeziehen.

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

Die für alle Weiterbildungsstätten geltenden Anforderungen sind in Art. 39ff der Weiterbildungsordnung (WBO) aufgeführt.

Ergänzend zu den in der WBO geregelten Anforderungen wird bei Weiterbildungsstätten in Prävention und Public Health vorausgesetzt, dass sie strukturierte Weiterbildung in Prävention und Public Health im Umfang von mindestens 4 Stunden pro Wochen anbieten bzw. die Teilnahme daran ermöglichen. Dazu gehören Journal Club, interne Seminare, Vorträge, AbAs und EPAs, externe Angebote/Kurse (auch online-Seminare/Kurse) sowie supervidierte Präsentationen und Aufgaben.

Gewisse Standardinstrumente der SIWF sind stark auf klinische Tätigkeiten ausgerichtet, weshalb unsere Facharztgesellschaft Anpassungen vornehmen musste und weiter daran ist, solche Anpassungen zu erarbeiten. Das gilt unter anderem für die Assessmentinstrumente der arbeitsplatzbasierten Assessments, welche mindestens viermal jährlich durchgeführt werden müssen, weshalb zusammen mit den WBS ein Instrument erarbeitet wird, welches allen WBS zur Verfügung gestellt wird.

Auch die Implementierung eines CIRS, so wie es auf der Website der SIWF erhältlich ist, ist für unseren Kontext zu sehr auf klinische Abläufe fokussiert und daher nicht zielführend. Im Rahmen der fachspezifischen praktischen und theoretischen Weiterbildung erlernen Weiterzubildende analytische Fähigkeiten und Kritikfähigkeit, die den Zielen eines CIRS entsprechen. Critical incidents in der Forschung oder im öffentlichen Gesundheitswesen sind anderer Art und heterogener in Ursprung und Konsequenz, so dass ein vereinheitlichtes Verfahren für die verschiedenen WBS nicht sinnvoll erscheint.

Um den Weiterzubildenden einen einfachen Zugang zu einem breiten Angebot an zu erlernenden Fähigkeiten und Wissen im Bereich Forschung und Public Health Praxis zu ermöglichen, unterstützt die SPHD die Bildung von Weiterbildungsverbunden. Die Weiterzubildenden rotieren im Weiterbildungsverbund zu verschiedenen Public Health Institutionen/-organisationen.

Zusätzlich setzt sich die SPHD zusammen mit den WBS zugunsten einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung dafür ein, dass auch die WBS in Public Health ihren Anspruch auf kantonale Mittel für die strukturierte ärztliche Weiterbildung auf der Basis interkantonalen Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV geltend machen können.

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

Im WBP werden die praktische Arbeit sowie die zugehörige Theorie definiert. Jede WBS ist verpflichtet, in ihrem Weiterbildungskonzept zu beschreiben, wie praktische und theoretische Aspekte der Weiterbildung vermittelt werden. Durch den Weiterbildungsverantwortlichen der WBS wird sichergestellt, dass der / die Weiterzubildende Einblick in die praktischen Tätigkeiten der

WBS erhält und eigenverantwortlich gewisse Aufgaben übernehmen kann. Parallel wird der Erwerb der theoretischen Grundlagen unterstützt, sei dies im Selbststudium oder durch den Besuch von arbeitsrelevanten Kursen bzw. von Kolloquien. Im Rahmen des Masterstudienganges wird die evidenzbasierte Entscheidungsfindung gelernt und kann während der praktischen Weiterbildung angewendet werden. Das Lesen und Interpretieren von wissenschaftlichen Arbeiten sowie die Herleitung von Evidenzen ist eine zentrale Kompetenz, welche in unserer theoretischen Weiterbildung erlernt und in der Praxis angewendet wird. Gerade im Bereich der Prävention sind evidenzbasierte Argumente wichtig, um präventive Massnahmen überhaupt lancieren zu können und Ressourcen dafür zu erhalten

Die Lehr- und Lernmethoden sowie die Organisation der Supervision sind in den Weiterbildungskonzepten der WBS beschrieben. Die Tätigkeit der Weiterzubildenden erfolgt unter Supervision des direkten Vorgesetzten und Weiterbildungsverantwortlichen. Während den regelmässig stattfindenden AbAs werden die fachspezifischen Tätigkeiten besprochen und Feedbacks zu den Arbeitsmethoden gegeben. In den zumeist eher kleinen Teams mit Fachpersonen von unterschiedlichen Disziplinen ist eine enge Zusammenarbeit möglich. Dieser interdisziplinäre Austausch fördert ein unabhängiges und reflexives Denken und die evidenzbasierte Berufsausübung.

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

In unserer kleinen Fachgesellschaft bestehen sehr enge Kontakte untereinander. Man kennt und unterstützt sich – es findet ein regelmässiger Austausch statt. Die im Vorstand der Fachgesellschaft tätigen Fachärztinnen und Fachärzte sind teilweise selbst in Weiterbildungsstätten tätig und garantieren somit den Wissenstransfer bezüglich aktueller Weiterbildungsvorgaben. Nebst diesen engen beruflichen Kontakten innerhalb der Fachärztinnen und Fachärzten finden regelmässig Visitationen der WBS gemäss WBO statt. Jährlich findet eine Weiterbildung für Fachärztinnen und Fachärzte und Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zusammen mit der VKS statt, was eine Orientierung an den tatsächlichen Bedürfnissen gewährleistet. Weitere gemeinsame Fortbildungen, auch über die Fachgrenzen hinweg, sind geplant.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor.

Durch Pflichtkurse im Rahmen der theoretischen Weiterbildung wird gewährleistet, dass Weiterzubildende Einblick in die verschiedenen Tätigkeitsfelder von Public Health bekommen und die Kernkompetenzen des Fachgebietes erlernt werden. In den Wahlkursen können in Bezug zur praktischen Tätigkeit oder nach Interesse individuelle Schwerpunkte bei der Kurswahl gesetzt werden. Die praktische Weiterbildung bietet die Möglichkeit, berufliche Erfahrungen sowohl in der Klinik als auch im fachspezifischen Bereich zu sammeln. Die Verpflichtung, mindestens ein fachspezifisches praktisches Jahr in einer WBS der Kategorie A zu absolvieren, garantiert, dass während der WBS die Weiterzubildenden von der "state of the art"-Wissenschaft und -Lehre profitieren und das breite Spektrum an fachspezifischen Inhalten dieser WBS erfahren. Teilweise werden in den neu geschaffenen Verbunden auch Rotationen angeboten, so dass Weiterzubildende in den fachspezifischen praktischen Jahren in verschiedenen Public Health-Bereichen Berufserfahrungen sammeln können

Die praktische Tätigkeit erfolgt in einem entlöhnten Arbeitsverhältnis. Die theoretische Weiterbildung ist kostenpflichtig, erfolgt jedoch meistens berufsbegleitend über mehrere Jahre. Im Rahmen der Anstellung beteiligen sich viele Arbeitgeber finanziell oder zeitlich an den Aufwendungen für die theoretische Weiterbildung. Häufig wird das Thema der Masterthesis zum Abschluss der theoretischen Weiterbildung aus dem eigenen beruflichen Kontext gewählt und ihm Rahmen der aktuellen Anstellung geschrieben und fliesst so in die Praxis zurück.

Ausländische Weiterbildungen sind im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Es ist festgelegt, dass mindestens 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung in der Schweiz absolviert werden müssen. Diese Vorgabe trägt dem Bedarf Rechnung, dass Weiterzubildende ausreichend Erfahrung mit dem Schweizer Gesundheitssystem und Public Health-Umfeld gemacht haben sollten. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildungen durch die SIWF empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen. Die Titelkommission prüft bei Eingabe eines Gesuchs die Übereinstimmung der ausländischen Weiterbildungsinhalte mit den in der Schweiz erforderlichen Inhalten. Die allermeisten Anträge zur Anerkennung ausländischer Weiterbildungszeit betreffen die theoretische fachspezifische Weiterbildung. Zur Erleichterung der Beurteilung ausländischer Weiterbildungen und ihrer Anerkennung wurde ein Raster entwickelt, welches die Lernziele gemäss WBP aufführt und mit den entsprechenden Nachweisen, wie diese erlernt wurden, ergänzt werden kann.

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

Gemäss Selbstbeurteilungsbericht finden regelmässig Visitationen der Weiterbildungsstätten gemäss Weiterbildungsordnung statt. Die Fachgesellschaft SPHG ist eine kleine Fachgesellschaft mit engen beruflichen Kontakten. Neben den Vorteilen (Wissenstransfer, schnelle Entscheidungswege) kann dies aber - insbesondere bei Auftreten von Problemen - auch negative Implikationen mit sich bringen, da eine Trennung der verschiedenen Rollen und Aufgaben möglicherweise nicht immer gewährleistet werden kann.

Die Weiterbildungsverbünde, die die Fachgessellschaft geschaffen und unterstützt hat, sind eine sehr gute Sache. Sie ermöglichen die Bandbreite der notwendigen Erfahrungen zu erleben und zu machen, wenn einzelne Weiterbildungsstätten diese nicht abbilden.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 3: Die Fachgesellschaft könnte über weitere und eigene Evaluationsinstrumente der Weiterbildungsstätten nachdenken und anstreben, diese standardisiert zu etablieren.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 4:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft hatte bislang davon abgesehen WB-Assistierende zu befragen, da jeweils nur wenige WB-Assistierenden, teilweise nur ein:e WB-Assistierende an den WBS angestellt sind, so dass die Anonymität und Aussagekraft der Evaluation durch WB-Assistierende eingeschränkt ist. Dennoch hat die Fachgesellschaft 2024 erstmals eine Alumni-Befragung der Prüfungskandidat:innen der letzten 5 Jahre vorgenommen. Die Befragung beinhaltet u.a. Fragen nach den Inhalten, der fachärztlichen Betreuung und Zufriedenheit mit der praktischen fachspezifischen Weiterbildung. Auf Grund des kleinen Samples, sowie grosser Heterogenität der individuellen Weiterbildungsinhalte und unterschiedlichen Betreeungspersonen an den WBS, werden wohl erst nach einiger Zeit anhand der Daten die WBS beurteilbar sein.

Im Kontext der jährlichen Erhebung der Anzahl an WB-Assitierenden können evtl. weitere WB-relevante Fragen von Seiten der WBS erhoben werden.

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

Regelmässige Evaluationen der Weiterzubildenden werden in der WBO und im WBP festgehalten. Wissen und Kompetenzen in der Anwendung theoretischer Inhalte werden im Rahmen von Leistungsüberprüfungen überprüft:

<u>Moduläre Leistungsnachweise</u>

Die fachspezifische theoretische Weiterbildung sieht Leistungsüberprüfungen der belegten Module vor. Weiter wird diese Weiterbildungsphase mit einer benoteten Masterarbeit bzw. bei PhD in Public Health mit einer Dissertation und deren Verteidigung abgeschlossen.

Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden mittels AbAs und zukünftig mittels EPA überprüft.

Arbeitsplatz-basierte-Assessments (AbA)

AbAs sind mit der Revision 2016 erstmals in das WBP aufgenommen worden. Die viermaljährliche Durchführung und deren Dokumentation hat sich jedoch noch nicht ausreichend etabliert, u.a. weil standardisierte AbA-Formular der SIWF im Fachbereich Prävention und Gesundheitswesen nicht verwendbar ist. In den Visitationen wurde daher dieser Aspekt der Weiterbildung sehr hervorgehoben und eine Anpassung der Formulare angeregt. Angeleitet durch die Fachgesellschaft wird 2023 von den Weiterbildungsstätten ein gemeinsames Formular erarbeitet, welches sich für den Fachbereich eignet.

Entrustable Professional Activities (EPA)

Die Fachgesellschaft beschäftigt sich seit 2022 mit EPA. Die Überarbeitung der Lernziele erfolgte u.a. mit dem Ziel, sich auf Lernziele zu fokussieren, die der Kompetenz basierten Weiterbildung entsprechen. Im März 2023 fand ein erster EPA Workshop mit Weiterbildungsverantwortlichen aus Wissenschaft und Praxis statt. statt. Erste EPA wurden erstellt. Bis Ende Jahr sollen EPA zu den bestehenden Lernzielen ausformuliert sein.

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

Die im Rahmen der zwei fachspezifischen praktischen Weiterbildungsjahre zu erwerbenden Kompetenzen werden im e-Logbuch dokumentiert. Die Leiterin/der Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt mit dem SIWF Zeugnis am Ende einer Weiterbildungs-Periode den Lernfort-

schritt. Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA) werden an verschiedenen Stellen des Selbstbeurteilungsberichts erwähnt. Diese sind stark auf die klinische Tätigkeit ausgerichtet und stellen daher keine optimale Option für Beurteilung der für die fachspezifische Weiterbildung in Prävention und Public Health zu erwerbenden Kompetenzen dar. Hier sollten deshalb für die fachspezifische Weiterbildung spezifische Beurteilungsinstrumente entwickelt werden.

Generell ist der Kontakt zwischen Weiterbildenden und Weiterzubildenden, auch aufgrund der überschaubaren Gesamtzahl letzterer, eng und intensiv; Feedback geschieht also in der Regel auch sehr stark und kontinuierlich informell. Eine etwas höhere systematischere Formalisierung ist aber dennoch wünschbar.

Satz 2 des Standards ist auf diese Weiterbildung wenig anwendbar.

Mit der Ausarbeitung der EPAs hat die Fachgesellschaft seit März 2023, in Zusammenarbeit mit dem SIWF, begonnen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 4: SPHD sollte fachspezifische Kriterien und Beurteilungsinstrumente erarbeiten, welche eine qualitative Beurteilung der Kompetenzen erlaubt und über alle Weiterbildungsstätten vergleichbar macht.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 5:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft teilt die Einschätzung der Gutachter. Auf Anregen der Fachgesellschaft entwickeln die WBS ein vereinheitlichtes Formular für AbAs, welches 2024 vorliegen sollte. Unter dem Lead der Fachgesellschaft werden in Zusammenarbeit der WBS EPAs entwickelt. Der Entwicklungsprozess hat im Jahr 2023 gestartet und sollte bis ca. Ende 2025 abgeschlossen sein.

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

Aufgrund der kleinen Zahl an WBS und Weiterzubildenden findet keine Befragung der WBS oder Weiterbildenden statt. Hingegen hat sich ein persönlicher Austausch etabliert und bewährt. Seit 2015 bestehen regelmässige Treffen, seit 2022 jährlich, der Leiterinnen und Leiter der Kategorie A WBS und der SPHD-Weiterbildungskommission. Der Austausch dient der gegenseitigen Information betreffen WBP und deren Umsetzung an den WBS, sowie übergeordnete Weiterbildungsthemen. Zweimal jährlich wird zudem eine Liste der Weiterzubildenden eingeholt, um diese zu Veranstaltungen der ySPHD, dem Netzwerk der Weiterzubildenden in Public Health, einzuladen. Im Verlauf des Jahres gibt es verschiedene Anlässe und Gelegenheiten mit den Weiterbildungs-Verantwortlichen ins Gespräch zu kommen.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

Ein weiteres wichtiges Instrument zur Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität an den WBS bilden die SIWF-Visitationen. Diese sind fester Bestandteil jedes Anerkennungs-, Umteilungs- oder Re-Evaluationsverfahrens und müssen 12 bis 24 Monate nach Amtsantritt eines neuen WBS-Leiters angesetzt werden. Zusätzliche Visitationen finden statt, wenn die Resultate der Assistent:innen-Umfrage ungenügend sind (WBO Art. 42). Alljährlich werden im Rahmen der SIWF-Assistentenbefragung Daten zur Qualität der WBS im Allgemeinen und der dort angebotenen Weiterbildung im Speziellen durchgeführt. Diese anonym erhobenen Daten ermöglichen ein Benchmarking mit anderen WBS und spiegeln die Zufriedenheit der Weiterzubildenden mit dem Angebot der Weiterbildung an der WBS wider. Die Resultate werden von der ETH Zürich (Institute for Environmental Decisions, Consumer Behavior) direkt den WBS-Leiter übermittelt. So kann jede WBS individuell ihre Weiterbildungsqualität überprüfen und allenfalls Massnahmen ergreifen. Die kleine Anzahl and Weiterzubildenden an den jeweiligen WBS schränkt die Aussagekraft der Erhebung ein. Dennoch ersucht die Fachgesellschaft bei schlechten Resultaten das Gespräch mit der WBS und bei wiederholt schlechtem Abschneiden einer WBS im Rahmen dieser Assistentenumfrage kann die Fachgesellschaft eine Re-Evaluation im Rahmen einer SIWF-Visitation (WBO Art. 42) einfordern.
Die theoretische Weiterbildung in der Schweiz erfolgt in Rahmen von akkreditierten Weiterbildungsprogrammen, die regelmässig ihre Module evaluieren und Qualitätskontrollen durchführen. Die Fachgesellschaft selber hat im Rahmen der jährlichen Prüfungsanmeldungen die Möglichkeit, anhand der eingereichten E-Logbücher die Umsetzung der Weiterbildungsziele

zu überprüfen und gegebenenfalls auf der Basis der daraus gewonnenen Erkenntnisse mit den WBS Kontakt aufzunehmen oder das WBP anzupassen

Die überschaubare Zahl von WBS und Weiterzubildenden im Fachbereich „Prävention und Gesundheitswe-sen“ und die damit verbundene enge Vernetzung der verschiedenen Exponent:innen, Weiterbildenden und Weiterzubildenden ist ein nicht unwesentlicher Faktor der Qualitätssicherung.

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

Die Fachgesellschaft führte bis vor kurzem keine eigene gesamthafte Evaluation des Weiterbildungsgangs durch. 2023 wird erstmals eine Befragung aller Absolventinnen und Absolventen der Facharztprüfung zu ihrer Weiterbildung vorgenommen. Die Befragung 2023 richtet sich an alle Personen, die die Facharztprüfung in den letzten 5 Jahren abgelegt haben, in der Folge wird dann die Erhebung jährlich bei den Prüfungsabsolventinnen und -absolventen des jeweiligen Jahres durchgeführt. Eigene Fortbildungs- und Weiterbildungsangebote werden punktuell je nach Publikum mittels Fragebogen evaluiert.

2021 wurde das Programm «young Swiss Public Health Doctors» (ySPHD) ins Leben gerufen, welches darauf abzielt, die Vernetzung der Weiterzubildenden zu fördern, praktische Informationen über die Weiterbildung und ihre Möglichkeiten bereitzustellen und eine aktive Teilnahme an der Schweizer Public-Health-Gemein-schaft zu fördern. Im Rahmen der Angebote treten Vorstandsmitglieder in Kontakt mit Weiterzubildenden und erhalten so direkte Rückmeldungen über die Qualität und Rahmendbedingungen an WBS.

Die überschaubare Zahl von WBS und Weiterzubildenden im Fachbereich „Prävention und Public Health“ stellt eine direkte und enge Vernetzung sicher und ermöglicht somit eine direkte und zeitnahe Rückmeldung zur Qualität der Weiterbildungsabschnitte, der WBS und der WBP.

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

Aufgrund der Grösse der Fachgesellschaft und der engen beruflichen Kontakte der verschiedenen Exponenten werden viele Informationen auf Basis persönlichen Austauschs gewonnen und

weitergegeben. Daneben erhält die Fachgesellschaft im Rahmen der obligatorischen SIWF-Visitationen der Weiterbildungsstätten und der SIWF Befragung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte Einblicke in die Qualität der Weiterbildung. Seit 2023 hat erstmals eine Befragung der Absolventinnen und Absolventen der vergangenen 5 Jahre stattgefunden.

Die Alumni-Befragung ist ein sehr guter Schritt und wird von den Gutachtenden besonders positiv hervorgehoben – sie kann eine wichtige Datenquelle und Informationsgrundlage für die weitere Qualitätsentwicklung der Weiterbildung bieten.

Ein weiterer Schritt könnte sein, die Daten, die bereits vorliegen, zusammenzuführen und zu systematisieren (im Sinne einer Triangulation der Daten).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 5: Eine regelmässige, institutionalisierte Erfassung der qualitätsrelevanten Daten (outcome-Daten und needs assessment auf Seiten der Weiterbildenden und Weiterzubildenden) inklusive der Triangulation der Daten wäre hilfreich um die Qualität der Weiterbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin Prävention und Public Health sicher zu stellen und zu optimieren.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlungen 6:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft wird die Empfehlung diskutieren und mögliche bereits erhobene/bestehende Daten auf ihre Aussagekraft und Eignung zur Evaluation prüfen. Die Alumni-Befragung wird ab 2024 jährlich in den WB-Assistierenden, welche die Prüfung abgelegt haben, durchgeführt werden. Im Kontext der jährlichen Erhebung der Anzahl an WB-Assitierenden können evtl. weitere WB-relevante Fragen von Seiten der WBS erhoben werden.

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

Aufgrund der Grösse der Fachgesellschaft ist die Fachgesellschaft weder personell noch finanziell in der Lage eine unabhängige Beschwerdeinstanz selbstständig anzubieten. Mitglieder und andere Personen können sich an die unabhängige Beschwerdeinstanz Schlichtungs-/Ombudsstelle der SIWF wenden. Die Beschwerdeprozesse sind ebenfalls auf der Ebene SIWF geregelt.

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

Dass die Fachgesellschaft keine eigene Beschwerdeinstanz unterhält, erscheint der Gutachtendengruppe nachvollziehbar und plausibel.

Die vorhandenen Beschwerdemöglichkeiten und -wege könnten besser, zum Beispiel über die Webseite der Fachgesellschaft an die Weiterzubildenden kommuniziert werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Empfehlung 6: Die Fachgesellschaft könnte die vorhandenen Beschwerdemöglichkeiten und -wege transparenter kommunizieren.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft kann die Empfehlung nachvollziehen. Ein Hinweis lässt sich u.a. auf der Webseite der Fachgesellschaft platzieren.

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 VdO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Etablierte Austauschgefässe mit der Bundesverwaltung sind nicht existent. Austausch mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat in den vergangenen Jahren bei Bedarf stattgefunden, bzw. über unsere Mitglieder im Amt gelaufen. Kürzliches Beispiel ist die Diskussion und Beratung des BAG als Weiterbildungsverbundspartner des Berner WBV.

Mit der Einbindung der Fachgesellschaft in den Verband Public Health Schweiz und in die SSPH+ bestehen die Möglichkeit über darin etablierte Austausche mit der Bundesverwaltung Themen zu setzen oder Informationen weiterzuleiten.

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

Seit der letzten Akkreditierung im Jahr 2018 wurden die Behörden nicht über Änderungen in den WBP informiert. Diese Änderungen sind nicht als substanziell zu betrachten, da sie keine Änderungen der Ziele und Inhalten betrafen. Die letzte umfassende Revision des WBP ist 2019 erfolgt. Die Revision umfasste die Anpassung der Anforderungen an die WBS, die Anerkennung von maximal 6 Monate fachspezifischer praktischer Weiterbildung in Public Health Institutionen und Organisationen der Kategorie C und Richtlinien zur Anerkennung von im Ausland oder im Rahmen eines PhD in Public Health erfolgter theoretischer fachspezifischer Weiterbildung und PhD. Die Revision im Jahr 2023 beinhaltete neben sprachlicher Überarbeitung durch die SIWF (gendergerechte Sprache) die Aufhebung der Einschränkungen der anerkannten klinischen Fächer für die fachunspezifische klinische Weiterbildung, welches in Folge dem BAG vorgelegt werden wird.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die geschilderte Darlegung erscheint plausibel und sinnvoll.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

-

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Bereich V: (Weiter-)Entwicklung

Standard 10: Vernetzung und Austausch

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Nationaler und interprofessioneller Austausch

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

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

Internationaler Austausch

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

Interdisziplinäre Bildungsforschung

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Nationaler und interprofessioneller Austausch

Die SPHD unterhält sehr enge Beziehungen zur Swiss School of Public Health (SSPH+) und Public Health Schweiz. Die SSPH+ bündelt seit ihrer Gründung im Jahr 2005 die akademischen Public-Health-Kompetenzen von Schweizer Universitäten. Public Health Schweiz ist die unabhängige, nationale Organisation, die sich mit Themen zur öffentlichen Gesundheit beschäftigt. Mit diesen Organisationen findet auf mehrjähriger Basis ein Austausch statt und es werden gemeinsame Projekte durchgeführt (z.B. Mentoring-Programm mit Public Health Schweiz). Die SPHD unterhält auch regelmäßige Kontakte mit der Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS/AMCS) und mit ScolarMed CH (Schweizerische Vereinigung der Fachpersonen im schulärztlichen Dienst). Auf internationaler Ebene ist die SPHD institutionelles Mitglied der EUPHA (European Public Health Association) und der UEMS (European Union of Medical Specialists). Die SPHD nimmt auch an Public Health3 teil. Public Health³ steht für eine interdisziplinäre Begegnungsplattform und für grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch von Public Health Interessierten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz.

Interdisziplinäre Bildungsforschung

Als kleine Fachgesellschaft führt die SPHD bislang keine Bildungsforschungsprojekte durch.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Nationaler und interprofessioneller Austausch besteht.

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die SPHD unterhält enge Beziehungen zur Swiss School of Public Health (SSPH+) und Public Health Schweiz. Mit diesen Organisationen findet ein institutionalisierter Austausch statt, und es werden gemeinsame Projekte durchgeführt (z.B. Mentoring-Programm mit Public Health Schweiz). Die SPHD unterhält auch regelmässige Kontakte mit der Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS/AMCS) und mit ScolarMed CH (Schweizerische Vereinigung der Fachpersonen im schulärztlichen Dienst). Auf internationaler Ebene ist die SPHD institutionelles Mitglied der EUPHA (European Public Health Association) und der UEMS (European Union of Medical Specialists). Zudem steht die SPHD in engem Kontakt mit der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH). der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention und der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Gemeinsam richten die Fachgesellschaften alle zwei Jahre die PH³-Tagung aus.

Die lateinische Schweiz scheint innerhalb der Fachgesellschaft nicht gut vertreten zu sein; eine angemessene Verteilung und Vertretung – wie ansonsten üblich – wäre auch hier mittelfristig wünschenswert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

-

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 11: Lernmethodik

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

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

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

Schulung von Weiterbildenden findet statt

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

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

Die SPHD übernimmt vollumfänglich die Vorgaben von Art. 39 der WBO und verweist im WBP darauf.

Schulung von Weiterbildenden findet statt

Schulungen von Weiterbildenden werden bislang nicht von der SPHD organisiert. Dies einerseits aufgrund der kleinen Anzahl an WBS und andererseits wird der Bedarf grösstenteils durch Angebote und Auflagen universitärer Arbeitgeber abgedeckt.

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben.

Ein jährliches Treffen zwischen der SPHD und den Weiterbildungsverantwortlichen den universitären Weiterbildungsstätten findet statt, um den Austausch und die Vernetzung zu fördern. Die Vernetzung der Weiterbildenden findet zusätzlich über die SSPH+ statt (organisiert als SSPH+ Faculty members und Fellows).

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

Ein fachspezifisches Ausbildungskonzept für die Weiterbildner:innen existiert nicht. Im Selbstbeurteilungsbericht verweist die SPHD darauf, dass ein Grossteil der fachspezifischen Weiterbildung an universitären Instituten absolviert wird, so die Weiterbildner:innen im Rahmen der universitären Vorgaben und Auflagen gewisse didaktische Kompetenzen vermittelt erhalten. Es ist richtig, dass für eine Habilitation auch gewisse didaktische Kompetenzen / Lehrveranstaltungen nachgewiesen werden müssen. Der Schwerpunkt einer Habilitation liegt aber auf der Forschungstätigkeit, so dass bei einer nicht geringen Anzahl von habilitierten Lehrbeauftragten die didaktischen Kompetenzen eher gering ausgeprägt sind. Die Fachgesellschaft sollte sich darum

bemühen, dass – zumindest an jeder grösseren Weiterbildungsstätte und allermindesten in jedem Weiterbildungs-Verbund - eine für die Weiterbildung verantwortliche Person angestellt ist, welche über spezifische didaktische Zusatzqualifikation (wie einen MME) verfügt.

Die Gutachtendengruppe empfiehlt in diesem Zusammenhang auch die Teach-the-Teacher-Kurse, die vom SIWF angeboten werden. Auch wenn es hier Teile gibt, die eher für die Weiterbildung im klinischen Alltag designt sind, könnten Elemente davon doch auch für Prävention und Public Health relevant sein.

Gerade mit Blick auf die Heterogenität der Aufgaben im Bereich Prävention und Public Health sind didaktische Fähig- und Fertigkeiten von herausragender Bedeutung. Dazu zählt der Einsatz von problembasiertem Lernen, dass die Weiterzubildenden befähigt, selbstbestimmt entlang standardisierter Fragestellungen Probleme aus ihrem beruflichen Alltag gemeinsam mit anderen zu erörtern und Lösungsansätze zu erarbeiten. Hier kommt auch zum Tragen, dass Prävention und Public Health in einem multiprofessionellen Arbeitsumfeld verortet sind. Diesem Aspekt sollte ebenfalls Rechnung getragen werden.

Im Sinne der Work-Life-Balance spielen im Rahmen der theoretischen Ausbildung zunehmend asynchrone Lerninhalte wie E-Learnings eine größere Rolle. Diese zu konzipieren und qualitativ hochwertig umzusetzen, bedarf entsprechender Schulung der Weiterbildenden.

Evidenzbasierte/-informierte deliberative Entscheidungsprozesse setzen voraus, dass die Weiterzubildenden in der Lage sind, qualitativ hochwertige Studien zu identifizieren und entsprechend des PICO (T)-Schemas zu analysieren. Umfassende Kenntnisse der Biostatistk auf Seiten der Weiterbildenden schaffen eine Grundlage, diese im Rahmen der Weiterbildung zu vermitteln.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 7: Angemessene und für die Weiterbildung spezifische Qualifkationen der Weiterbildner:innen sind zentral für die Weiterbildung. An allen grösseren Weiterbildungsstätten sollte angestrebt werden, dass es mindestens eine:n Weiterbildner:in mit Zusatzqualifikation Didaktik gibt.

Empfehlung 8: Bei der Entwicklung neuer didaktischer Elemente und Beurteilungsinstrumente sollte darauf geachtet werden, dass die Weiterbildner:innen entsprechend geschult werden, diese auch sach- und stufengerecht anzuwenden.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

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

Winterthur im November letzten Jahres gemacht werden. Diese Zusammenarbeit war sehr erfolgreich und dient als Beispiel für die Umsetzung in anderen Pilotspitälern.

Empfehlung 7:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die Fachgesellschaft kann die Empfehlungen nachvollziehen. In den jährlichen Treffen der Weiterbildungsstellen mit der Fachgesellschaft können die für die Weiterbildung spezifische Qualifkationen der Weiterbildner:innen angesprochen und auf die Angebote der SIWF hingewiesen werden.

In zukünftigen Visitationen kann das Thema ebenso adressiert werden.

Das SIWF kann die Fachgesellschaften dabei unterstützen, indem die didaktische Angebote stärker auch auf nicht-klinische Weiterbildner:innen ausgerichtet sind (z.B: Problem-orientiertes Lernen an nicht-klinische Fällen), bzw. die übergeordneten Lernziele und didaktischen Kompetenzen der Angebote herausgestrichen werden.

Weiter stellt sich die Fachgesellschaft die Frage, ob spezifische didaktische Zusatzqualifikation und Kompetenzen der Weiterbildner:innen nicht in das Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstellen und Visisationsunterlagen integriert werden müssten. So könnten die Fachgesellschaften entsprechende Auflagen aussprechen und die Weiterbildner:innen die nötigen Ressourcen bei ihrer WBS einfordern.

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

Die Weiterbildungsinhalte entsprechen den Bedürfnissen der Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen und in der Public Health-Forschung. Sie entsprechend der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER, http://www.aspher.org/) und garantieren somit einen international anerkannten Weiterbildungsstandard. In der Revision 2023 wurde der Lernzielkatalog auf wesentliche Ziele und Kom-petenzen reduziert. Die Lernziele sind unterteilt in Lernziele, die sowohl in Weiterbildungsstätten mit einem Fokus auf Public Health Praxis oder Forschung erwartet werden, und solche die spezifisch für die unterschied-lichen Scherpunkte Praxis oder Forschung sind.

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

Die Fachgesellschaft beschäftigt sich seit 2022 mit EPA. Die Überarbeitung der Lernziele erfolgte u.a. mit dem Ziel sich auf Lernziele zu fokussieren, die der Kompetenz basierten Weiterbildung entsprechen. März 2023 fand ein erster EPA-Workshop mit Weiterbildungsverantwortlichen aus Wissenschaft und Praxis statt. Erste EPA wurden erstellt. Bis Ende Jahr sollen EPA zu den bestehenden Lernzielen ausformuliert sein.

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

Die Weiterbildungsverantwortlichen sind in den allermeisten WBS habilitierte Medizinerinnen und Mediziner oder Fachtitelträgerinnen und Fachtitelträger. Die WBS-A sind in die Ausbildung der Medizinstudierenden involviert und in dieser Funktion haben sie eine didaktische Ausbildung durchlaufen. Die SIWF bietet Teach the teachers-Kurse an. Die Fachgesellschaft hat sich dem Ziel der SIWF verschrieben, dass an jeder Weiterbil-dungsstätte eine Ärztin oder ein Arzt in einer leitenden Position zu finden ist, der oder die eine spezifische Bildungszusatzkompetenz besitzt. Die Ausgangslage muss noch erhoben werden.

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Die aktuelle WBP-Revision enthält einen Lernzielkatalog der bereits die allermeisten Lernziele als Kompetenzen formuliert. Diese stellen die Basis der in der ersten Phase zu entwickelnden EPAs dar. Sobald die EPAs formuliert und in der Weiterbildung getestet wurden, werden sie in das WBP integriert.

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

Die Fachgesellschaft pflegt einen engen Austausch mit den Weiterbildungsverantwortlichen der WBS-A. Die Weiterbildungsverantwortlichen unterrichten an den medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Zürich, Bern, Lausanne und Genf Public Health gemäss der PROFILES. Sie sind auch in die Entwicklung der EPAs involviert. Eine weitere Verbindung zwischen Ausbildung und Weiterbildung stellt die Fachgesellschaft über die Vermittlung von Informationen über den Fachbereich und die Weiterbildung an Studierende und Assistenzärztinnen und Assistenzärztinnen, sowie einem 2022 eingeführten Masterthesis-Preis für Masterthesen im Fachbereich Public Health her.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

grösstenteils erfüllt

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die im Anhang 1 des WBP gelisteten Lernziele sind bereits mehrheitlich in Form von Kompetenzen ausgeführt. Ein weitergehendes Konzept, wie diese Kompetenzen operationalisiert und während der Weiterbildung beurteilt werden sollen, ist aktuell ausstehend. Im Selbstbeurteilungsbericht wird erwähnt, dass die Fachgesellschaft seit 2023 daran arbeitet, EPA – auf Basis der kompetenzbasierten Lernziele – zu entwickeln. Mit der Formulierung von EPA ist jedoch nur der erste Schritt in Richtung CBME getan; in einem zweiten Schritt muss definiert werden, wie EPA und Kompetenzen im Rahmen der Weiterbildung erfasst und bewertet werden.

ASPHER überarbeitet derzeit die Kernkompetenzen für Public Health Professionals um den aktuellen Entwicklungen auch unter dem Eindruck der COVID-19-Pandemie Rechnung zu tragen. Nach der Veröffentlichung des Core Curriculum Programme von ASPHER sollten die Kompetenzprofile gegebenenfalls angepasst werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 9: Neben der Operationalisierung der Kompetenzen in EPA sollte gleichzeitig ein Konzept erarbeitet werden wie diese Tätigkeiten im Rahmen der Weiterbildung erfasst und valide beurteilt werden. Dieses Ziel wird nur erreichbar sein, wenn gleichzeitig ein darauf abgestimmtes Ausbildungskonkezpt für die Weiterbilder:innen mit entwickelt wird (vgl. Empfehlung 7 und 8). Daneben sollten aktuelle internationale Entwicklungen im Blick behalten werden.

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

Als relativ kleine Fachgesellschaft wird die Fachgesellschaft auf Vorarbeiten und Unterstützung der SIWF angewiesen sein, um die Empfehlung umzusetzen. Es erscheint nicht effizient, wenn ein Ausbildungskonzept für die Weiterbilder:innen von allen Fachgesellschaften alleine bzw. parallel und unabhängig von einander erarbeitet wird. Bei der Erarbeitung eines einheitlichen Ausbildungskonzepts ist den nicht-klinischen Fachbereichen und ihren Besonderheiten unbedingt Rechnung zu tragen.

Die Fachgesellschaft wird die internationalen Entwicklungen, insbesondere die neuen ASPHER Kompetenzen beobachten und gegebenenfalls in die EPA-Entwicklung und das WB-Konzept einfliessen lassen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

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

Zusammenfassung Empfehlungen Ebene verantwortliche Organisation SIWF:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Der Weiterbildungsgang zur Fachärztin / zum Facharzt für Prävention und Public Health mit zwei fachfremden und drei fachspezifischen Jahren, ist zielorientiert und zweckmässig aufgebaut. Als eine Besonderheit verfügt die Facharztweiterbildung über eine dezidierte theoretische Weiterbildung die idR mit einem MPH abgeschlossen wird. Positiv hervorzuheben ist insbesondere, dass sich die Fachgesellschaft bei der Gründung von Weiterbildungsverbünden engagiert, damit die Lerninhalte für die Facharztanwärter:innen in der vorgesehenen Zeit und Breite auch wirklich angeeignet werden können. Als ‚kleine' Fachgesellschaft profitiert der Weiterbildungsgang von den engen beruflichen Kontakten der verschiedenen Exponenten. Kommunikations- und Entscheidungswege sind kurz, so können potentielle Probleme rasch erkannt und adressiert werden.

Optimierungsmöglichkeiten sehen wir insbesondere in folgenden Bereichen:

- Der 2023 iniziierte Prozess, fachspezifische Kriterien und Beurteilungsinstrumente zu erarbeiten, welche eine qualitative Beurteilung der Kompetenzen erlaubt und über alle Weiterbildungsstätten vergleichbar macht, sollte konsequent vorangetrieben werden.
- Weiterbildner:innen müssen über die nötigen didaktischen Fertigkeiten verfügen, diese Beurteilungsinstrumente im Alltag korrekt einzusetzen. Darüber hinaus sollte an jeder grösseren Weiterbildungsstätte eine für die Weiterbildung verantwortliche Person angestellt sein, die über eine spezifische didaktische Zusatzqualifikation verfügt.
- Die Fachgesellschaft könnte eine weitere und breitere Öffnung der Beteiligungsmöglichkeiten für ihre Prozesse und Inhalte erwägen, um noch partizipativer zu werden.
- Die Fachgesellschaft könnte über weitere und eigene Evaluationsinstrumente der Weiterbildungsstätten nachdenken und anstreben, diese standardisiert zu etablieren.

Zusammenfassung Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die Fachgesellschaft könnte eine weitere und breitere Öffnung der Beteiligungsmöglichkeiten für ihre Prozesse und Inhalte erwägen, um noch partizipativer zu werden.

Empfehlung 2: Im Kontext der EPAs könnten auch die für Prävention und Public Health spezifschen CanMEDS Rollen weiter konkretisiert und transparenter gemacht werden.

Empfehlung 3: Die Fachgesellschaft könnte über weitere und eigene Evaluationsinstrumente der Weiterbildungsstätten nachdenken und anstreben, diese standardisiert zu etablieren.

Empfehlung 4: SPHD sollte fachspezifische Kriterien und Beurteilungsinstrumente erarbeiten, welche eine qualitative Beurteilung der Kompetenzen erlaubt und über alle Weiterbildungsstätten vergleichbar macht.

Empfehlung 5: Eine regelmässige, institutionalisierte Erfassung der qualitätsrelevanten Daten (outcome-Daten und needs assessment auf Seiten der Weiterbildenden und Weiterzubildenden) inklusive der Triangulation der Daten wäre hilfreich um die Qualität der Weiterbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin Prävention und Public Health sicher zu stellen und zu optimieren.

Empfehlung 6: Die Fachgesellschaft könnte die vorhandenen Beschwerdemöglichkeiten und -wege transparenter kommunizieren.

Empfehlung 7: Angemessene und für die Weiterbildung spezifische Qualifkationen der Weiterbildner:innen sind zentral für die Weiterbildung. An allen grösseren Weiterbildungsstätten sollte angestrebt werden, dass es mindestens eine:n Weiterbildner:in mitZusatzqualifikation Didaktik gibt.

Empfehlung 8: Bei der Entwicklung neuer didaktischer Elemente und Beurteilungsinstrumente sollte darauf geachtet werden, dass die Weiterbildner:innen entsprechend geschult werden, diese auch sach- und stufengerecht anzuwenden.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

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

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch