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: 536.2-8/28
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 Kinderchirurgie des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, eingereicht am 22.08.2023;

Akkreditierungsentscheid gültig ab 01.10.2025 bis 30.09.2032

I. Sachverhalt

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

B Am 22.08.2023 hat das SIWF das Gesuch um Akkreditierung (datiert auf den 22.08.2023) des Weiterbildungsgangs Kinderchirurgie 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 26.11.2024 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Tables statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 10.01.2025 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Kinderchirurgie ohne Auflagen. Dieser Entwurf wurde der verantwortlichen Organisation zur Stellungnahme unterbreitet.

E Am 20.01.2025 unterbreiteten das SIWF und die Schweiz. Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) der AAQ ihre Stellungnahme, welche in den Fremdevaluationsbericht Eingang fand.

F Die AAQ hat am 14.02.2025 beim BAG ihren Fremdevaluationsbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs Kinderchirurgie ohne Auflagen eingereicht. Die AAQ stützt ihren Antrag auf den Bericht der Expertenkommission und dessen Prüfung sowie die eigenen Beurteilungen.

G Mit Entscheid vom 09.04.2025 empfiehlt die Medizinalberufekommission (nachfolgend MEBEKO), den Weiterbildungsgang Kinderchirurgie des SIWF ohne Auflagen zu akkreditieren.

H Mit Schreiben per E-Mail vom 19.06.2025 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 03.07.2025 im Rahmen des rechtlichen Gehörs schriftlich einzureichen.

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

[1] SR **811.11**

II. Erwägungen

A. Formelles

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

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

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

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

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

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

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

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

---

[2] SR **811.112.0**

[3] SR **811.112.03**

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

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

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

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

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

B. Materielles

1. Die Expertinnen und Experten dokumentieren im Rahmen des Fremdevaluationsberichts vom 14.02.2025: «Seit 2009 ist das SIWF verantwortlich für die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Es behandelt Gesuche um Titelerteilung, Anträge auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte, die Revisionen der Weiterbildungsprogramme und viele weitere Aufgaben. Viele Abläufe und Kommunikationswege haben sich über die Jahre herausgebildet und funktionieren in der Praxis gut.»

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

   + Klar strukturierte Weiterbildung (Weiterbildungsprogramm, Lernzielkatalog, etc.)
   + Gute Balance zwischen praktischer und theoretischer Weiterbildung
   – Verbesserung der Vernetzung der Weiterbildungsstätten bzw. Aufteilung der Operationsmöglichkeiten für Satelliten und Universitätskliniken ist notwendig

   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 Kinderchirurgie 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 14 Empfehlungen festgehalten:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Empfehlung 10: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGKC, die Visitationen wie vorgesehen durchzuführen.

Empfehlung 11: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGKC, die Vernetzung der dezentralen «Satellitenkliniken» und der grossen Universitätskliniken noch aktiver zu fördern und dafür zu nutzen, dass die Basisweiterbildung in den kleineren Kliniken und die Spezialisierung in den grösseren Kliniken stattfinden kann.

Empfehlung 12: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGKC, die Feedbackkultur an den Weiterbildungsstätten zu fördern und dazu ggf. neue Formen der Rückmeldung zu entwickeln.

Empfehlung 13: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGKC, weitere Formen der Evaluation zu prüfen und zu implementieren.

Empfehlung 14: Die Expertinnen und Experten empfehlen der SGKC, die didaktische Ausbildung der Weiterbildenden aktiver anzugehen und Teach-the-Teacher-Kurse oder ähnliche Kurse weiter zu fördern.

4. Die AAQ hat ihren Antrag vom 14.02.2025 betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht.

5. Die MEBEKO hat sich an ihrer Sitzung vom 09.04.2025, in Kenntnis sämtlicher Unterlagen zum Akkreditierungsverfahren des Weiterbildungsgangs Kinderchirurgie 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 Kinderchirurgie 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 Kinderchirurgie sei zu entsprechen und der Weiterbildungsgang sei ohne Auflagen zu akkreditieren.

7. Am 19.06.2025 hat das BAG dem SIWF den Entwurf des Akkreditierungsentscheids per E-Mail zugestellt und eine Frist bis zum 03.07.2025 zur Stellungnahme gewährt (rechtliches Gehör i.S.v. Art. 29 ff des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren, VwVG).

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

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang Kinderchirurgie 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 für Kinderchirurgie (SGKC)

schweizerische agentur für akkreditierung und qualitätssicherung

agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité

agenzia svizzera di accreditamento e garanzia della qualità

swiss agency of accreditation and quality assurance

Akkreditierung 2025

der medizinischen Weiterbildung gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG)

Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie SGKC,

Weiterbildung in Kinderchirurgie

14.02.2025

Inhalt:

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

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

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

   Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) 8

3. Bewertung der Qualitätsstandards.....12

   Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele 12

   Qualitätsbereich II: Konzeption 21

   Qualitätsbereich III: Umsetzung 28

   Bereich IV: Qualitätssicherung.....35

   Bereich V: (Weiter-)Entwicklung 43

4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms 54

5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....56

1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG

Akkreditierung nach Medizinalberufegesetz

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

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

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

Selbstevaluation

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

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

Externe Evaluation

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

Stellungnahme

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

Akkreditierungsentscheid und Publikation

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

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

Allfällige Auflagenüberprüfungen erfolgen durch das BAG.

2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm

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

Kurzdarstellung verantwortliche Organisation

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Allgemeine Überlegungen

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

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

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

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

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

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

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

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

Zusammenfassend sind wir zum Zeitpunkt des Verfassens des Selbstbeurteilungsberichts für die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme Humanmedizin mitten in der ersten Phase einer grundlegenden Reform der ärztlichen Weiterbildung. Die bereits sichtbaren Erfolge betreffen vor allem die «early adapters» in der Schweiz und beruhen auf reiner Freiwilligkeit. Die

Akkreditierung 2025 erachten wir in dieser Situation als Momentaufnahme in dieser umfassenden Reform, die sich erst in der nächsten Akkreditierungsrunde viel prägnanter und klarer abbilden lassen wird.

Verfahren

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

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

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

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

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

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

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC)

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) vereinigt zurzeit 90 ordentliche Mitglieder, die als Fachärzte und Fachärztinnen der Kinderchirurgie in allen Sprachregionen der Schweiz die chirurgische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherstellen und fötalchirurgische Abklärungen und Eingriffe durchführen.

Geschichte

Das Zitat von Prof. E. Monnier „Wissen Sie, von Kinderchirurgie alleine können Sie nicht leben“, steht am Beginn der Karriere von Prof. Max Grob, einem Pionier der Kinderchirurgie der Schweiz. Den Rat seines Lehrers Monnier schlug Grob jedoch in den Wind und widmete sich am Kinderspital Zürich der Kinderchirurgie. Motivation war ihm die beobachtete hohe Letalität bei operierten Kindern, welche er auf die mangelnde Erfahrung, gepaart mit diagnostischen und operativen Unzulänglichkeiten der damals praktizierenden Allgemeinchirurgen, zurückführte. Obwohl er sich am Kinderspital in Zürich als Facharzt für Chirurgie und Pädiatrie seit 1939 der chirurgischen Versorgung von Kindern widmete, wurde ihm de jure erst 1952 der Untertitel „speziell Kinderchirurgie“ anerkannt. 1969 war Grob Mitbegründer und erster Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie, 1970 wurde er der erste Ordinarius für Kinderchirurgie in der Schweiz.

Das Bestreben um Qualitätsverbesserung in der Chirurgie der Kinder, ohne dass adäquate finanzielle Anreize geschaffen wurden, prägt die SGKC von ihrer Gründung bis heute.

Herausforderungen und Entwicklung

Die Kinderchirurgie ist ein eigenständiges Fachgebiet, welches die Diagnostik sowie die konservative und chirurgische Therapie der Mehrheit der Fehlbildungen, Krankheitsbilder und Unfallfolgen am wachsenden Menschen von der Pränatalphase bis zum 18. Lebensjahr umfasst. Sie beinhaltet auch die Betreuung der Familien.

Im Gegensatz zu anderen chirurgischen Disziplinen definiert sich die Kinderchirurgie nicht über ein Organ, sondern über einen Lebensabschnitt der Patienten. Da eine einzelne Spezialdisziplin in der modernen Medizin nicht alle chirurgischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen abdecken kann, ergeben sich vielfältige Überschneidungen und Ergänzungen mit organzentrierten Spezialisten. Mit dem medizinischen Fortschritt unterliegt die Definition und Abgrenzung des Faches Kinderchirurgie einem steten Wandel.

So war zum Beispiel Prof. Max Grob, einer der Pioniere für Kinderchirurgie in der Schweiz, international anerkannt für seine Beiträge zur Chirurgie bei gastrointestinalen Fehlbildungen und gleichzeitig auch für Kinderherzchirurgie. Seit den 1970er Jahren kristallisierte sich die Kinderherzchirurgie als Subspezialität der Herzchirurgie heraus, welche seither von auf Kinder spezialisierten Herzchirurg:innen am Kinderzentrum angeboten wird. Gleichzeitig kann in der Kinderurologie eine gegenläufige Tendenz beobachtet werden: Während vor 20 Jahren sowohl Urolog:innen als auch Kinderchirurg:innen Penisfehlbildungen korrigierten, werden diese anspruchsvollen chirurgischen Fehlbildungen in der Schweiz heute fast ausschliesslich durch Kinderchirurg:innen operiert.

Eine der grössten Herausforderung für die SGKC ist es, in der im Wandel begriffenen medizinischen Entwicklung und einem anspruchsvollen gesundheitspolitischen Umfeld das Fachgebiet der Kinderchirurgie dynamisch zu definieren, sodass in der Weiter- und Fortbildung die qualitativ beste chirurgische Versorgung der Kinder und Jugendlichen in der Schweiz möglich bleibt.

Organisation der Fachgesellschaft

Die Schweizer Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) ist ein Verein mit der Generalversammlung als oberstem Organ. Die Mitgliederzahl beträgt aktuell 90 ordentliche Mitglieder, 40 ausserordentliche Mitglieder, 14 korrespondierende Mitglieder und 6 Ehrenmitglieder. Die operative Führung unterliegt dem Vorstand, welcher sich aus dem Präsident und 6-7 Vorstandsmitgliedern zusammensetzt. Spezielle Fragen werden in den Kommissionen, unter anderem für Weiterbildung und Prüfung, bearbeitet. Die SGKC ist bestrebt, Standesvertreter und Delegierte in die Organe der FMH, des SIWF, der FMCH sowie nationale und internationale Fachgremien zu entsenden. Die Arbeit des Sekretariats wird von einem teilzeitangestellten Sachbearbeiter unterstützt.

Die SGKC hält jährlich einen wissenschaftlichen, meist zweitägigen, Jahreskongress ab. Die Generalversammlung wird in den Kongress integriert. Der Fortbildungstag ist seit 2022 in die Jahrestagung integriert.

Durch den Beitritt beim Swiss College of Surgeons, einer Vereinigung verschiedener chirurgischer Fachgesellschaften mit dem Ziel, die chirurgische Basisausbildung zu strukturieren und qualitativ zu verbessern, beteiligt sich die SGKC 2023 erstmalig an dem gemeinsamen Chirurgenkongress und bietet mehrere Workshops für die Weiterzubildenden an. Es ist geplant, dass in Zukunft der Jahreskongress der SGKC mit dem Jahreskongress des Swiss College of Surgeons (SCS) zusammengelegt wird und in diesem Rahmen der Weiter- und Fortbildungstag

abgehalten wird. Ausserdem findet 2023 das erste Mal eine gemeinsame Jahrestagung zusammen mit der Fachgesellschaft der Kinderanästhesie statt.

Am Jahreskongress verleiht die SGKC jährlich den Prix NaCHwuchs1, bei dem ein wissenschaftlicher Vortrag von Kinderchirurg:innen in Weiterbildung ausgezeichnet und mit einem Preisgeld dotiert wird. Das Ziel dieses NaCHwuchspreises ist es, junge Kinderchirurg:innen in ihrer Forschungsaktivität zu motivieren und zu honorieren.

Ausserdem wird jährlich ein Stipendium verliehen zur Unterstützung von Auslandsaufenthalten der Weiterzubildenden.

Seit 2021 gibt es zudem das Forum of young Kid's Surgeons Switzerland (ForKidS), eine Vereinigung der Nachwuchskinderchirurg:innen mit dem Ziel der Vernetzung und der gegenseitigen Unterstützung auf dem Weg zum Facharzt/ zur Fachärztin Kinderchirurgie. ForKidS wird vom Vorstand der SGKC unterstützt und hat einen beratenden Sitz sowie ein eigenes Traktandum an den Vorstandssitzungen.

Zentrale Inhalte und Ziele

Ein prioritäres Ziel der SGKC ist es, im Bereich der Weiter- und Fortbildung Voraussetzungen für eine qualitativ hochstehende chirurgische Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu schaffen. Die SGKC fördert die Kinderchirurgie wissenschaftlich und versorgungspolitisch. Sie versteht es als gesellschaftspolitischen Auftrag, die Interessen der Kinder im Kontext mit chirurgischen Erkrankungen und Unfällen zu vertreten. Als Berufsverband vertritt sie die standespolitischen und gesellschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder. In Tarifverhandlungen ist sie bestrebt Resultate zu erzielen, welche eine umfassende ambulante und stationäre Betreuung der Kinder auch für die Anbieter wirtschaftlich tragbar machen. Die SGKC hat gemeinnützigen Charakter und verfolgt keinen Erwerbszweck. Die Finanzierung erfolgt weitestgehend über Mitgliederbeiträge und Beiträge für die Prüfungen (Unkostenfinanzierung).

Seit dem 2021 ist die SGKC Mitglied beim Swiss College of Surgeons (SCS). Hier handelt es sich um einen Zusammenschluss der chirurgischen Fachgesellschaften mit dem Ziel, die Basisausbildung des Chirurgen / der Chirurgin zu vereinheitlichen und somit ein Qualitätssiegel zu schaffen, für welches sich die Mitgliedgesellschaften verpflichten. Mit dieser Mitgliedschaft haben sich die Mitglieder der SGKC klar für einen hohen Stellenwert der Weiterbildung zum Kinderchirurgen ausgesprochen.

Vernetzung

Als kleine Organisation mit 90 ordentlichen aktiven Mitgliedern ist die Erfüllung aller obgenannter Aufgaben eine Herausforderung. Das Arbeitsvolumen für die Mitarbeit im Vorstand, den Kommissionen und Gremien verteilt sich dabei auf wenige Mitglieder. Damit verbunden sind auch bescheidene finanzielle Mittel, sodass die Inanspruchnahme von professioneller Unterstützung, zum Beispiel im Sekretariat, sehr limitiert ist. Die SGKC ist daher zum Erfüllen ihrer Ziele und Aufgaben auf die Zusammenarbeit mit Partnern angewiesen. Die gesundheitspolitischen Anliegen der Kinder vertritt die SGKC daher oft mit der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), Themen bezüglich der Weiterbildung mit dem SCS bzw. im SCS und spezifisch chirurgische Anliegen oft kollaborativ mit dem Verband chirurgisch und invasiv tätiger Ärztinnen und Ärzte (FMCH).

Schaffung des Schwerpunktes für Spezialisierte Kinderchirurgie

Bei der letzten Akkreditierung des WP für Kinderchirurgie wurde bemängelt, dass in der Kinderchirurgie eine ungenügende Subspezialisierung stattfindet und angeregt, dass geeignete Schwerpunkte geschaffen werden. Die SGKC hat sich dieser Herausforderung gestellt und mit

Unterstützung des SIWF und ihrer Weiterbildungskommission eine zweistufige Weiterbildungsstruktur mit einem FA für Kinderchirurgie und einem SP für Spezialisierte Kinderchirurgie geschaffen. Das im Januar 2023 in Kraft getretene Weiterbildungsprogramm für Kinderchirurgie inkorporiert dieses zweistufige Weiterbildungsmodell.

Das Weiterbildungsprogramm für Spezialisierte Kinderchirurgie wurde von der SGKC verabschiedet und 2023 finalisiert. Durch die Auslagerung der Logbooks, der Prüfung der Gesuche und Erteilung der Titel für privatrechtliche SP durch das SIWF hat sich das Inkrafttreten des SP verzögert. Die SGKC hat alle notwendigen Anforderungen für das Inkrafttreten des SP inkl. vorgenannter Aufgaben erfüllt. Erst mit dem vom SIWF in Aussicht gestellten Inkrafttreten des SP für Spezialisierte Kinderchirurgie erfüllt die Kinderchirurgie die Anforderungen an eine zeitgemässe und qualitativ hochstehende Weiterbildung. Da der verabschiedete SP für Spezialisierte Kinderchirurgie im Weiterbildungsprogramm einen integralen Bestandteil der Weiterbildung bildet, jedoch noch nicht im WBP für Kinderchirurgie sichtbar ist, wird er als Anhang diesem Dokument beigelegt.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Dr. med. Conrad E. Müller; Bauchkids Münchenstein, em. Direktor Swisstransplant Klinik Hirslanden Zürich, UKBB Universitäts Kinderspital beider Basel

- Prof. Dr. Felicitas Eckoldt-Wolke; Klinikdirektorin, Klinik für Kinderchirurgie, Professorin für Kinderchirurgie Universität Jena DE, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie

- PD Dr. med. Sergio Sesia, VSAO-Vertreter

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

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 22.08.2023 beim BAG ein. Bei der AAQ ging dieser am 04.09.2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 26.11.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 10.01.2025 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 20.01.2025 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 14.02.2025.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs am 14.02.2025.

3. Bewertung der Qualitätsstandards

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

Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

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

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

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

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

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

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

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

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Lernzielkatalog/ Kompetenzenliste ist vorhanden, die Lernziele umfassen neben fachspezifischen Kompetenzen auch andere Themen wie: Kommunikation, Management, Leadership, Gesundheitswesen- und Gesundheitspolitik sowie Patientensicherheit

Das Weiterbildungsprogramm (WBP) zum Facharzt für Kinderchirurgie wurde in den letzten 5 Jahren durch die Weiterbildungskommission grundlegend überarbeitet, d.h. jeder Punkt wurde inhaltlich geprüft und bei Bedarf angepasst. Dies mit dem Ziel, den aktuellen Anforderungen gerecht zu werden. Das überarbeitete WBP wurde durch die Mitglieder der Gesellschaft für Kinderchirurgie an der Mitgliederversammlung im September 2021 verabschiedet und danach durch den Vorstand des SIWF genehmigt und ist am 01.01.2023 in Kraft getreten.

Im WBP sind Lernziele in einem Lernzielkatalog und Operationskatalog definiert. Dabei handelt es sich um fachspezifische Lernziele sowie Themen wie Gesundheitsökonomie, Ethik und Patientensicherheit wie durch die WBO vorgegeben. Im Operationskatalog sind die Anforderungen an die praktischen Fertigkeiten inklusive Kompetenzgrad festgehalten. Um das Erreichen dieser Kompetenzen in den vorgegebenen Weiterbildungsjahren zu ermöglichen, wurde der Operationskatalog der Entwicklung der Weiterbildung der letzten Jahre angepasst, d.h. es wurde berücksichtigt, dass die Subspezialisierung voranschreitet und die Exposition des/der Weiterzubildenden durch Umstände wie Arbeitszeitgesetz, Zentralisierung etc. sich verändert hat. So werden operative Kernkompetenzen gefordert, die der Facharzt/ die Fachärztin für Kinderchirurgie beherrschen muss. Diese sind im Operationskatalog als **general procedures** ausgeschrieben. Daneben gibt es pro Fachgebiet **specialized procedures**, die ein höheres Mass an Fertigkeit, Spezialisierung und Exposition erfordern. Bei diesen Eingriffen wird im Operationskatalog gefordert, dass der Facharzttitelanwärter / die Facharzttitelanwärterin diese Eingriffe assistiert und somit ein Verständnis für die Eingriffe entwickelt hat.

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

Die Inhalte der Weiterbildung sind unter Ziff. 3 des 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 analog der WBO Art. 49 und festhält, wie und durch wen diese vermittelt werden. Es sind mindestens 4 arbeitsplatzbasierte Assessments (Mini-CEX, DOPS, EPAs) pro Jahr nachzuweisen (WBO Art. 49d) und mindestens 4 Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche anzubieten. Diese beinhalten neben den im WBP Kinderchirurgie vorgeschriebenen Kursen, Kongressen 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

Wie im Selbstbeurteilungsbericht des SIWF beschrieben, kann auch das WBP Kinderchirurgie in Teilzeit absolviert werden. Der übergeordnete Art. 32 der WBO regelt die Möglichkeiten und den Umfang der Teilzeitbeschäftigung (Abschnitt 2.2.6 des WBP Kinderchirurgie) (in der Regel mindestens 50%, für bis zu insgesamt 1 Jahr auch Pensen < 50%, mindestens 20%).

Ebenso wird im Ausland absolvierte Weiterbildung bei nachgewiesener Gleichwertigkeit (Art. 33 WBO) anerkannt, mindestens 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen jedoch an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

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

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

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

Die Allgemeinen Lernziele hierzu sind umfassend und präzise ausformuliert.

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

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

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

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

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

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

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

grösstenteils erfüllt

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

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die Gutachterin und die Gutachter halten fest, dass die SGKC eine den Umständen entsprechend gut aufgestellte Fachgesellschaft ist – trotz der kleinen Grösse und den eher geringen finanziellen Mitteln. Sie erachten die Mitgliedschaft beim Swiss College of Surgeons (SCS) und die Gründung von ForKidS (Forum of Young Kid's Surgeons Switzerland, eine Vereinigung von Nachwuchskinderchirurg:innen) als besonders lobenswerte Entwicklungen seit der letzten Akkreditierung. Sie betonen, dass die Weiterbildung sehr gut strukturiert ist und somit ermöglicht, dass eine umfassende, effiziente und verantwortungsvolle Weiterbildung, wie vom Standard gefordert, sichergestellt wird.

Das Thema der Sub-Spezialisierung (Akkreditierung 2017) wurde aufgenommen und umgesetzt. Die Schwerpunkte der spezialisierten Kinderchirurgie wurden definiert und im 2-stufigen Weiterbildungsmodell umgesetzt. Die Gutachterin und die Gutachter haben am Round Table erfahren, dass bereits zwei Personen die Anforderungen für die Sub-Spezialisierung erfüllen (Einführung war per 1. Juli 2024). Diese ist modular aufgebaut; der Weiterzubildende/die Weiterzubildende kann aus einem Spektrum von 11 Modulen aussuchen und muss sich dann in 2 Modulen spezialisieren.

Die Gutachterin und die Gutachter haben sich anlässlich des Roundtable-Gesprächs davon überzeugen können, dass die Verantwortlichen der SGKC sich an den Bedürfnissen der Weiterzubildenden orientieren; dies wird primär mit der jährlichen «ETH-Umfrage» bei den Weiterzubildenden pro Weiterbildungsstätte gemessen. Die Tatsache, dass kein Weiterzubildender/keine Weiterzubildende am Selbstbeurteilungsbericht mitgearbeitet hat, wird seitens Gutachtenden bedauert; das wäre eine Gelegenheit gewesen, um die Bedürfnisse der Weiterzubildenden abzuholen. Auch wurde diskutiert, wie gewisse Aspekte der nicht-fachlichen Weiterbildung – wie Ethik und Gesundheitsökonomie – geprüft werden. Die SGKC hat erläutert, dass dies Inhalte der Facharztprüfung sind und dass es dazu strukturierte Kurse des SIWF gibt (bspw. Gesundheitsökonomie). An den Kliniken gibt es zuständige Personen für die Ethik, welche die Weiterzubildenden schulen/informieren sollten.

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 SGKC nimmt für die nächste Akkreditierung die Anmerkung auf, dass Weiterzubildende an der Erstellung der Selbstbeurteilung der Fachgesellschaft mitarbeiten sollten. Es freut uns, dass wir als gut aufgestellte Fachgesellschaft wahrgenommen werden.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 2: Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.

In den Artikeln 4 und 11 der WBO sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des SIWF (verantwortliche Organisation) und der Fachgesellschaften klar geregelt. Die

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

Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.

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

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.

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

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.

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

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

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

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

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

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Verantwortlichkeiten

Wie bereits im Selbstbeurteilungsbericht SIWF detailliert beschrieben, sind die Verantwortlichkeiten bzw. der Austausch des SIWF und der SGKC klar definiert und geregelt. Die SGKC verfügt über eine Weiterbildungskommission, eine Prüfungskommission, ab Januar 2024 über eine Schwerpunktskommission, eine Weiterbildungsstättenkommission mit gesondertem Visitationsteam und eine Titelkommission. Diese Kommissionen arbeiten analog der Vorgaben der WBO. In den vergangenen 4 Jahren hat sich die Weiterbildungskommission mit der grundlegenden Überarbeitung des Weiterbildungsprogrammes Kinderchirurgie und der Schaffung eines Schwerpunktprogrammes `spezialisierte Kinderchirurgie` (SPP SK) befasst. Ausserdem wurde neu ein Fähigkeitsprogramm Strahlenschutz Kinderchirurgie ausgearbeitet. Dies geschah wie oben beschrieben in enger Zusammenarbeit mit dem SIWF.

Titelerteilung

Die Erteilung des Titels «Facharzt/fachärztin für Kinderchirurgie» sowie des Schwerpunkttitels »spezialisierte Kinderchirurgie« ist in der WBO übergeordnet definiert und im WBP KCH und SPP SK aufgenommen. Die Voraussetzungen zum Titelerwerb sind dort festgehalten und werden bei Einreichen des Titelgesuchs zuerst durch das SIWF und im Anschluss dazu durch die Titelkommission überprüft. Auch dieser Prozess ist klar definiert. Nach Prüfung durch das SIWF erfolgt die Prüfung durch den/die FachvertreterIn der SGKC und im Anschluss durch den/die fachfremden VertreterIn der Titelkommission. Alle Schritte werden elektronisch und nachvollziehbar im Dossier festgehalten.

Revision der Weiterbildungsprogramme

Die Revision des WBP erfolgt im regelmässigen Turnus durch die Weiterbildungskommission unter Supervision des Vorstandes. Ein revidiertes WBP muss durch die Mitglieder der SGKC verabschiedet werden.

Entscheidungsorgan für die Schaffung von Facharzttiteln

Dies liegt in der Verantwortung des SIWF und nicht der Fachgesellschaft.

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

Im WBP sind die Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten festgehalten. Der Anerkennungsprozess ist in der WBO übergeordnet festgelegt.

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.

Es existiert eine Prüfungskommission, die vom Vorstand der SGKC gewählt wird. Die Zusammensetzung ist im Prüfungsreglement festgelegt, ebenso wie die Aufgaben der Prüfungskommission, die Art, Inhalt und der Ablauf der Prüfung. Der/die Präsident:in der Weiterbildungskommission der SGKC gehört der Prüfungskommission von Amtes wegen an.

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 auf Seite SGKC und SIWF sind klar definiert. Die Prüfungskommission ist benannt; der Prozess der Titelerteilung und das Prüfungsreglement sind definiert. Die Gutachterin und die Gutachter konnten sich davon überzeugen, dass die Verantwortlichkeiten und Kriterien für die Anerkennung und Einteilung einer Weiterbildungsstätte vorhanden sind und angewendet werden. Sie halten positiv fest, dass die SGKC ihre Mitglieder regelmässig über die Weiterbildung informiert und anhört – entsprechend wird die Kommunikation als transparent wahrgenommen.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Anmerkungen.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Qualitätsbereich II: Konzeption

Standard 3: Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

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

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

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

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

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

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

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

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

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

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

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

Anrechenbarkeit von Weiterbildungsperioden in einem bestimmten Fachgebiet ausserhalb der Weiterbildung im spezifischen Fachgebiet.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Inhalt des Weiterbildungsprogramms ist definiert, Dauer der Weiterbildung ist geregelt (inkl. Unterbrüche, Anrechnung von Weiterbildungsperioden, etc.)

Das Weiterbildungsprogramm Kinderchirurgie ist gemäss den Anforderungen der Weiterbildungsordnung aufgebaut. Unter Ziffer 2 ist die Dauer und Gliederung der Weiterbildung aufgeführt und erläutert. Die Weiterbildung umfasst 6 Jahre und ist in 4 Jahre Kinderchirurgie und 2 nicht-fachspezifische chirurgische Jahre aufgeteilt. Ergänzend zur praktischen Weiterbildung bilden Weiterbildungskurse einen integralen Bestandteil der Weiterbildung. Im WBP KCH werden die Kurse aufgeführt und die optionalen Möglichkeiten in den Kursprogrammen erwähnt. Die Weiterbildungsziele sind in Kurse und theoretische Module sowie praktische Fertigkeiten unterteilt.

Bezüglich Unterbrüche und Anrechnung von Weiterbildungsperioden gelten die Vorgaben der WBO und sind unter Ziffer 2 und Ziffer 3.6 im WBP KCH festgehalten.

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

Die Gliederung der Weiterbildung ist unter Ziffer 2 WBP KCH aufgeführt.

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

Unter Ziffer 5 des WBP KCH sind die Kriterien für die Weiterbildungsstätten und damit die Voraussetzungen für den/die Weiterzubildenden und Weiterbildner:in definiert. Des weiteren gilt für die SGKC der Artikel 41 der WBO. Für die Anerkennung einer Weiterbildungsstätte ist ein Weiterbildungskonzept notwendig, dieses regelt Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten an der Weiterbildungsstätte / im Verbund.

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

Unter Ziffer 2.1 des WBP KCH ist die Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten definiert.

Unter Ziffer 3.6 des WBP KCH ist die Anerkennung der Operationen definiert, die während einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet am Kind oder am Erwachsenen durchgeführt wurden.

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 und Gliederung ist im Weiterbildungsprogramm explizit aufgeführt; die Weiterbildung dauert insgesamt 6 Jahre, aufgeteilt in 2 Jahre nicht-fachspezifische Chirurgie und 4 Jahre Kinderchirurgie. Die Gutachter und die Gutachterin erachten das Weiterbildungsprogramm als transparent und nachvollziehbar – sie heben positiv hervor, dass die SGKC dieses in den letzten Jahren überarbeitet hat. Sie haben am Round Table mit der SGKC vertieft über das Weiterbildungsprogramm diskutiert. Die SGKC hat dabei erläutert, dass die Weiterzubildenden durch ein Mentoringprogramm unterstützt werden – d.h. die Weiterzubildenden haben einen Mentor/eine Mentorin, die sie begleiten und bspw. bei der Wahl eines Auslandjahres oder der Spezialisierung beraten. Ein solches Coaching wird von den ForKidS (Forum of Young Kid's Surgeons Switzerland, eine Vereinigung von Nachwuchskinderchirurg:innen) bereits angeboten. Die Sitzungen von ForKidS finden jeweils monatlich statt; die Initiative wird von der SGKC sehr unterstützt.

Ein weiterer Diskussionspunkt am Round Table war der umfangreiche Operationskatalog; nach Erachten der Gutachterin und der Gutachter umfasst dieser schlicht zu viele Operationen bzw. zu hohe Fallzahlen, die innerhalb der 4 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung geleistet werden müssen. Der Katalog wurde seitens SGKC kürzlich angepasst. Dass die Weiterzubildenden innerhalb der Schweiz diese Zahlen in den 4 Jahren nicht erreichen ist jedoch immer noch der Fall – es sei denn, sie absolvieren einen Teil der Weiterbildung im Ausland (bspw. DE) und lassen sich diesen Teil anrechnen. Die SGKC hat am Round Table dargelegt, dass mit der Einführung der EPA’s ein Wechsel stattfinden wird weg von den «starren» Operationszahlen hin zur Kompetenzorientierung, die individuell geprüft werden und so ggf. dazu beitragen kann, dass die Weiterzubildenden schneller vorwärts kommen in der Weiterbildung. Die geringen Fallzahlen und der hohe Personalschlüssel pro Klinik sind wichtige Ursachen für die langen Weiterbildungszeiten. Zudem sind die Gutachtenden der Ansicht, dass die Reduktion der Arbeitszeit nicht unbedingt ursächlich für den hohen Personalschüssel ist, sondern der weiterin hohe administrative Aufwand der Ärztinnen und Ärzte.

Die Gutachterin und die Gutachter betonen in diesem Zusammenhang, dass die SGKC unbedingt im Blick behalten sollte, wie das neue Weiterbildungskonzept sich auf die Weiterbildungszeit auswirken wird und ob es damit einfacher wird, die Weiterbildung in den 4 Jahren abzuschliessen.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 3:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Die SGKC wird die Zeit bis zum Erlangen des Facharztes monitorisieren und in der Weiterbildungskommission diskutieren, ob weitere Anpassungen, ggf. auch mit Einführung der EPA's, notwendig sind.

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 Anforderungen des Artikel 16 der Weiterbildungsordnung WBO des SIWF sind im WBP KCH erfüllt und unter der Ziffer 3 ausgeführt.

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

Der Lernzielkatalog des SIWF ist für die Kinderchirurgie verbindlich und die unter Ziffer 3 aufgelisteten Lernziele dienen der Erfüllung bzw. der Erreichung der CanMEDS-Rollen in Bezug auf den Facharzt Kinderchirurgie. Mit der aktuell initiierten Überarbeitung des WBP KCH im Sinne der kompetenzbasierten Weiterbildung werden die o.g. Rollen noch ersichtlicher.

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

Das Führen eines Logbuches, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden, wird im WBP KCH gefordert. Im WBP KCH unter Ziffer 5 wird das Verhältnis zwischen der Anzahl Weiterzubildender und Weiterbildenden festgehalten.

Des Weiteren gelten die Anforderungen des Art. 41 der WBO an ein Weiterbildungskonzept und an die Weiterbildungsstätte und der Artikel 19 der WBO (s.o.).

Jährliche Mitarbeitergespräche und jährliche sogenannte FMH-Zeugnisse werden zur Erreichung des Facharzttitels gefordert. Dafür stehen Formulare im Logbuch bereit, in welchen o.g. Lernziele und die Kompetenz des/der Weiterzubildenden erfragt werden.

Die SGKC unterstützt die Teilnahme der vom SIWF angebotenen Teach the teachers-Kurse.

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

Gemäss Art. 22-27 der WBO wird die Facharztprüfung einmal jährlich durchgeführt. Im WBP KCH unter Ziffer 4 ist das Prüfungsreglement aufgeführt.

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

Diesbezüglich hält sich die SGKC an die Vorgaben des SIWF. Ausserdem setzt sich die Weiterbildungskommission aus Experten der Universitätskliniken zusammen, die dort in der Lehre tätig sind und so Verbindung zwischen Aus- und Weiterbildung gewährleisten.

Durch geplante Überarbeitung des WBP KCH in Hinblick auf die kompetenzbasierte Weiterbildung wird ebenfalls eine Harmonisierung erfolgen.

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

Die CanMEDs-Rollen sind durch das SIWF zwar detailliert ausformuliert, jedoch im Weiterbildungsprogramm Kinderchirurgie nicht explizit bzw. nur teilweise ausgewiesen. Die SGKC hat am Round Table bekräftigt, dass die CanMEDs-Rollen in die EPA's integriert werden. Die SGKC ist aktiv daran, die Lernziele als EPA's zu definieren – die Gutachterin und die Gutachter haben sich anlässlich des Roundtables den Prozess erläutern lassen und stellen fest, dass die SGKC damit auf guten Wegen ist.

Am Round Table wurde zudem diskutiert, ob die SGKC sich dafür einsetzen könnte, dass die Ultraschallgrundkenntnisse, wie die Basis-Notfall-Sonographie der SGNOR, sowie Kenntnisse über digitale Unterstützung einschliesslich telemedizinischer Sprechstunden (insbesondere für das Ausbildungsmodell zum Spezialisten/zur Spezialistin) vorangetrieben werden. Die Gutachterin und die Gutachter sowie die SGKC waren sich einig, dass dies wichtige Themen sind, die vom SIWF und der MEBEKO bzw. dem BAG aufgenommen werden sollten.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Hier möchten wir Ihnen ein paar zusätzliche Informationen geben:

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

«Clinician-Educators»: Eine Änderung der Weiterbildungsordnung ist in Planung, bei der es um ein neues Kriterium für alle vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten geht. Ziel ist die bessere Sichtbarkeit von sogenannten «clinician-educators» in den Weiterbildungsstätten. Wir werden verlangen, dass an jeder Weiterbildungsstätte eine Ärztin/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

Keine Anmerkungen.

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 Kriterien, die für die Anerkennung kinderchirurgische Weiterbildungsstätte notwendig sind, werden in Ziffer 5 des WBP KCH definiert. In Ziffer 5 des WBP KCH sind auch die Qualifikationsanforderungen für jeden Chefarzt und jede Chefärztin und eine Mindestzahl von Kaderärzt:innen, die in der Lehre eingesetzt werden, festgelegt. Sie müssen alle den Titel des Fachgebiets tragen (mit den in Art 39 2ème Absatz vorgesehenen Ausnahmen).

Das WBP KCH definiert die Gesamtdauer der Weiterbildung zum Facharzttitel und wie diese Weiterbildung strukturiert ist. Jede Weiterbildungsstätte kann entsprechend ihrer Klassifizierung (A/B/C) Assistenzärzte und Assistenzärztinnen während 4/3/1 Jahr weiterbilden. Jede Weiterbildungsstätte muss mit jedem Arzt /jeder Ärztin in Weiterbildung einen Weiterbildungsvertrag abschliessen, in dem die Lernziele definiert sind (Art. 41 3 Absatz 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 SGKC

entsprechen. Es wird bei Bedarf aktualisiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss zur Anerkennung einer Weiterbildungsstätte vorliegen.

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

Die Weiterbildungsstätten werden regelmässig evaluiert, definitiv bei einem Chefarztwechsel, aber auch bei Anträgen auf Änderungen und 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 Vertretern der Kinderchirurgie und des VSAO und je nach Anzahl der Ärzte und Ärztinnen 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 der Weiterbildungsordnung festgelegt.

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

Die Kriterien für die Überprüfung der Weiterbildungsstätten sind definiert und werden angewandt. Die Gutachter und die Gutachterin stellen fest, dass die Weiterbildungsstätten überprüft

werden, die eine schlechte Evaluation hat und/oder einen Weiterbildungsstättenleiterwechsel hatten.

Ein weiterer Aspekt wurde am Round Table diskutiert; und zwar die regulären Verlaufsvisitationen, die alle 7 Jahre durchzuführen sind. Die SGKC hat ihrerseits gut nachvollziehbar erläutert, dass die Visitationen, die durch den Wechsel von Weiterbildungsstättenleiter:innen erfolgen, für eine kleine Fachgesellschaft sehr aufwändig sind und es jeweils einen Bericht über mögliche Auflagen gibt. Die Gutachterin und die Gutachter empfehlen nichtsdestotrotz, die Verlaufsvisitationen wann immer möglich auch durchzuführen.

Die Gutacherin und die Gutachter haben am Round Table auch angesprochen, dass sich die Weiterbildungskliniken besser vernetzen sollten – bspw. dass die Basis-Weiterbildung in einer kleineren Klinik und die Spezialisierung dann in den grossen Universitätskliniken gemacht werden könnte. Die Vernetzung von den dezentralen «Satellitenkliniken» und den Universitätskliniken sollte gefördert werden und es sollten «Verbünde» von Weiterbildungsstätten gebildet werden und das System sollte besser miteinander kooperieren. Die Gutachterin und die Gutachter haben dazu eine Empfehlung verfasst.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 1: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Visitationen wie vorgesehen durchzuführen.

Empfehlung 2: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Vernetzung der dezentralen «Satellitenkliniken» und der grossen Universitätskliniken noch aktiver zu fördern und dafür zu nutzen, dass die Basisweiterbildung in den kleineren Kliniken und die Spezialisierung in den grösseren Kliniken stattfinden kann.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 4:

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

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 1: Die Durchführung der anstehenden Visitationen wird vom Vorstand der SGKC monitorisiert, es besteht ein regelmässiger Austausch mit der Weiterbildungsstättenverantwortlichen.

Empfehlung 2: Die SGKC unterstützt diese Empfehlung. Allenfalls wird hier die zunehmende Bildung von Behandlungsnetzwerken im Rahmen der Rare Diseases Schweiz diese Entwicklung vorantreiben, da bei diesen Netzwerken vermehrt ein Austausch zwischen «Satellitenkliniken» und Universitätskliniken gefordert wird. Die SGKC bietet Support bei der Netzwerkbildung an.

Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

Standard 6: Kontinuierliche Beurteilung

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

Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

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

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

Sowohl Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden überprüft Ein Kernstück der kompetenzbasierten Bildung mit den CanMEDS als zugrundeliegendes Konstrukt und deren konkrete Umsetzung mit EPAs ist die Erarbeitung von Kompetenz. Diese wird definiert als Kombination von Wissen, Fähigkeiten / Fertigkeiten und Haltung (attitude). Die vorgegebene Struktur der EPAs berücksichtigt dies in ihrem Raster, und in den Teach the

teachers-Kursen wird Wert gelegt auf Feedback / Assessment als auch auf Diskussionen zum Thema Vorbildfunktion von Weiterbildenden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

Die kontinuierliche Evaluation der Weiterzubildenden erfolgt gemäss Artikel 20 der WBO durch die Arbeitsplatz basierten Assessments Mini-CEX und DOPS, die im WBP aufgenommen sind und von der SGKC durch einheitlichen Evaluationsbogen vorgegeben werden. Darüber hinaus finden jährliche Evaluationsgespräche statt. Dort werden die Entwicklungen im Bereich der Kompetenzen und Lernziele regelmässig überprüft. Inhalt der jährlichen Gespräche ist auch der Operationskatalog. Festgehalten werden diese Evaluationen im Logbuch.

Einzelne Weiterbildungsstätten haben in Eigeninitiative die Feedbacks durch das Multisourcefeedback zur Evaluation und für ein strukturiertes Feedback erweitert.

Die strukturierte Weiterbildung ist unter Ziffer 5 des WBP KCH definiert.

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

Durch die Überprüfung der Lernziele und des Operationskataloges sowie der arbeitsplatzbasierten Assessments in den regelmässigen Evaluationsgesprächen werden o.g. Anforderungen bzw. Kompetenzen überprüft. Diese Anforderungen sind auch Inhalte der Facharztprüfung, die im Prüfungsreglement festgehalten sind.

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 Prozesse und Tools sind, wie in der Selbstbeurteilung der SGKC beschrieben, definiert und umfassen AbA's, mini-CEX, DOPS sowie jährliche Evaluationsgespräche.

Am Round Table wurde vertieft diskutiert, wie die Feedbackkultur in den einzelnen Weiterbildungsstätten gelebt wird; tatsächlich scheint es sehr abhängig davon zu sein, in welcher Klinik sich der Weiterzubildende/die Weiterzubildende befindet. Es wird zu viel Wert auf die Eigeninitative der einzelnen Weiterzubildenden gelegt. In den Augen der Gutachterin und der Gutachter sollte dieser Zustand aktiv von der SGKC angegangen werden – auch da wurde wiederum der Hinweis seitens Fachgesellschaft auf die EPA's gemacht, die die Rückmeldung viel niederschwelliger auf die Komptenzen bezogen dann ermöglichen wird. Ebenso ein vom SIWF entwickelte App (EAP App: EPAs durchzuführen und zu dokumentieren) erwähnt, die dies unterstützen wird. Die Gutachterin und die Gutachter haben dazu eine Empfehlung verfasst.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 3: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Feedbackkultur an den Weiterbildungsstätten zu fördern und dazu ggf. neue Formen der Rückmeldung zu entwickeln.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 5:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 3: Im Rahmen der Einführung der EPA's wird die SGKC die Thematik der Feedbackkultur aufnehmen und in der Gesellschaft diskutieren. Eine erste Veranstaltung wird der SCS Kongress im Mai sein, hier wird es erstmals eine Session zur Weiterbildung und zu den EPA's geben. Faculty development wird ein Thema sein wie auch die Teach-the-teacher-Kurse vom SIWF. Die SGKC ist sich ihrer Verantwortung bewusst, die Veränderungen hin zur kompetenzbasierten Weiterbildung aktiv voranzutreiben.

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

Wie oben im Selbstbeurteilungsbericht des SIWF beschrieben, laufen die Anerkennungen und Re-Evaluationen der Weiterbildungseinrichtungen unter direkter Verantwortung der Weiterbildungsstättenkommission der SGKC (Art. 8 WBO). Grundlage der Anerkennung ist das Weiterbildungskonzept, Hauptpfeiler der Überprüfung ist die Visitation. Im WBP Kinderchirurgie sind die Voraussetzungen zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten festgelegt.

Bei den Visitationen findet der Austausch zwischen Weiterbildungsstättenkommission der SGKC, Visitationsteam und zu evaluierender Weiterbildungsstätte und ihrem Weiterbildner bzw. ihrer Weiterbildnerin statt.

In der SGKC tagt mehrmals jährlich die Chefärztekonferenz, wo sich die Weiterbildungsstättenleiter:innen untereinander austauschen.

Zur Vorbereitung der jährlichen Facharztprüfung trifft sich in einer eintägigen Retraite die Prüfungskommission, um die Themen der Facharztprüfung gemeinsam zu besprechen. Dies dient ebenfalls zu einem gegenseitigen Austausch der Weiterbildungsstätten.

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 bis zur Aberkennung der Weiterbildungsstätte führen kann. Die Resultate

der Umfrage zu den Weiterbildungsstätten werden transparent im webbasierten Weiterbildungsstätten-Register des SIWF aufgeschaltet.

Einzelne Weiterbildungsstätten haben bereits das Mulitsourcefeedback zur internen Evaluation eingeführt.

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

Diese Evaluation findet wie im Abschnitt vom SIWF beschrieben, durch das SIWF statt und nicht auf der Ebene der Fachgesellschaft. Bisher hat die Fachgesellschaft keine Informationen von der SIWF-Evaluation der Alumni erhalten.

Mit der Umstellung auf die kompetenzbasierte Weiterbildung in der Kinderchirurgie wird aktuell in der EPA- Arbeitsgruppe überlegt, ein Gremium in der Fachgesellschaft einzurichten, welches Feedback von den neuen Fachärzten und Fachärztinnen einholt zu der Weiterbildung und zu den Weiterbildungsstätten.

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

Die Evaluation der Weiterbildung durch die Visitationen und durch die Befragung des SIWF (ETH-Umfrage) werden von der Fachgesellschaft grundsätzlich als zielführende Instrumente wahrgenommen. Die ETH-Umfrage löst – bei schlechtem Resultat – eine Visitation der betreffenden Weiterbildungsstätte aus. Am Round Table wurde erwähnt, dass die Befragung grossen Einfluss auf die Entscheidung hat, wo eine Weiterbildung absolviert wird; sie wird auf vielen Kaderstufen wahrgenommen. Kritisch wurde seitens der Gutachterin und der Gutachter die Tatsache diskutiert, dass durch die geringe Anzahl der Weiterzubildenden ein vollständig anonymes Feedback fast unmöglich ist. Die Gutachterin und die Gutachter erachten dies als ungünstig und empfehlen der SGKC ergänzende Formen der Evaluation zu prüfen, etwa Umfragen über die ForKidS oder bei ehemaligen Absolvent:innen – im Sinne einer Alumni-Befragung, da ja auch eine gewisse Abhängigkeit da ist, die nicht unterschätzt werden darf. Sie haben zu diesem

Thema eine Empfehlung formuliert. Als positiv hervorheben möchten die Gutachterin und die Gutachter, dass die EPA-Arbeitsgruppe der SGKC plant, nach Einführung der EPA's und der Schulung der Weiterbildner:innen das Feedback von den neuen Fachärzten und Fachärztinnen einzuholen. Dies als qualitätssichernde Massnahme.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 4: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, weitere Formen der Evaluation zu prüfen und zu implementieren.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlungen 6:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 4: Die SGKC nimmt die Empfehlung auf und wird sich mit ForKids hierüber austauschen.

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

In dieser Thematik ist die SGKC auf das SIWF angewiesen, da sie als kleine Fachgesellschaft nur schwer eigenständig unabhängige Instanzen schaffen kann. Die Unabhängigkeit ist durch die Übernahme der o.g. Kommissionen des SIWF gewährleistet.

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

Die Gutachtenden stellen fest, dass durch das Angebot des SIWF die unabhängige Beschwerdeinstanz definiert und gewährleistet ist.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Anmerkungen.

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

Die SGKC hält sich an die Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung.

Änderungen in dem Weiterbildungsprogramm wird via SIWF wie oben beschrieben an die zuständige Behörde kommuniziert.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Der Umgang mit substantiellen Änderungen im Weiterbildungsprogramm ist geregelt.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Anmerkungen.

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, interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch findet statt

Die SGKC ist eine Mitgliedsgesellschaft des Swiss College of Surgeons (SCS) und beteiligt sich am Core Surgical Curriculum. Delegierte der SGKC arbeiten aktiv in den Weiterbildungsgremien des SCS mit.

Durch repetitive gemeinsame Jahrestagungen mit der SGP und der SSAPM (Swiss Society für Anaesthesiology and Perioperative Medicine) erfolgt ebenfalls ein regelmässiger interdisziplinärer Austausch.

Fachlich und berufspolitisch arbeiten die SGP und die SGKC oft kollaborativ. In der Weiterbildung wurde der privatrechtliche SP für Kindernotfallmedizin geschaffen, welcher mit interdisziplinärer Dienstleistung, Weiter- und Fortbildung gelebt wird.

In vielen kinderchirurgischen Subdisziplinen erfolgt mit den entsprechenden Fachdisziplinen der Erwachsenenmedizin ein reger informeller Austausch. Darüber hinaus wurden in verschiedenen Disziplinen gemeinsame Gremien gebildet, welche den fachlichen Austausch, die Weiterbildung und die Forschung unterstützen. Beispiele sind die SEARCH Gruppe, in der sich sowohl Mitglieder der SGH als auch der SGKC zum Thema Handfehlbildungen austauschen oder die SwissPU in der sich KinderchirurgInnen und UrologInnen mit Interesse an Kinderurologie zu diesem Thema austauschen.

In vielen Kinderspitälern arbeiten Facharztträger:innen der Erwachsenenmedizin kollaborativ mit den Kinderchirurg:innen. Dies erlaubt eine optimierte Dienstleistung und auch einen Austausch bei Weiterbildungsstellen. Ausgeprägt ist dies zu sehen im Bereich der Traumatologie und Orthopädie, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Plastischen Chirurgie, Urologie, Neurochirurgie, Handchirurgie und Fötalchirurgie (Austausch mit den Geburtshelfern).

Der interprofessionelle Austausch ist in allen pädiatrischen Disziplinen ausgeprägt. Akzentuiert wurde er durch die Schaffung von Stellen für Advanced Nurse Practitioners. In vielen Teilgebieten findet der Austausch nicht nur in der Behandlung, sondern auch in der Fortbildung statt, beispielhafte Berufe dafür sind die Ergotherapie, Physiotherapie oder Logopädie der Kinder.

International hat die SGKC Delegierte in der deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, der European Society of Pediatric Surgery und bei der WOFAPS (word organisation of pediatric surgeons). In vielen internationalen Fachgremien und Gesellschaften für kinderrelevante Subspezialitäten sind Schweizer Kinderchirurg:innen nicht nur als Teilnehmende anwesend sondern auch im Vorstand aktiv (z.B European Burns Association, European Society für Pediatric Urology, Pediatric Upper Limb Project Europe).

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 Gutachterin und die Gutachter konnten sich davon überzeugen, dass der nationale und internationale Austausch stattfindet. Sie sind jedoch der Ansicht, dass die organisatorische Vernetzung der Weiterbildungsstätten noch verbessert werden kann; sie verweisen dazu auf Empfehlung 2, Standard 5, S. 21. Mit Netzwerken bzw. Verbünden von A- ,B- und C- Kliniken könnte das Angebot an Operationen für die Weiterzubildenden verbessert bzw. spezialisiert werden.

Die SGKC hat in den vergangenen Jahren aktiv Netzwerke aufgebaut und ist dem Swiss College of Surgeons (SCS) beigetreten. Darüber hinaus fand 2023 die erste gemeinsame Jahrestagung mit der Fachgesellschaft für Kinderanästhesie statt. Im Rahmen des Jahreskongresses verleiht die SGKC jährlich den Prix NaCHwuchs, der einen wissenschaftlichen Vortrag von Kinderchirurg:innen in Weiterbildung auszeichnet und mit einem Preisgeld honoriert. Ziel dieses Preises ist es, junge Kinderchirurg:innen in ihren Forschungsaktivitäten zu motivieren und zu unterstützen. Zudem wird jährlich ein Stipendium vergeben, um Auslandsaufenthalte für die Weiterzubildenden zu fördern.

Seit 2021 gibt es das Forum of Young Kid's Surgeons Switzerland (ForKidS), eine Vereinigung von Nachwuchskinderchirurg:innen, die sich der Vernetzung und gegenseitigen Unterstützung auf dem Weg zur Facharztprüfung in der Kinderchirurgie widmet. ForKidS wird vom Vorstand der SGKC unterstützt und hat einen beratenden Sitz sowie einen eigenen Tagesordnungspunkt in den Vorstandssitzungen. Die gesundheitspolitischen Anliegen der Kinder werden von der SGKC häufig in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) vertreten. Themen zur Weiterbildung werden im Austausch mit dem SCS behandelt, während spezifische chirurgische Anliegen oft in Kooperation mit dem Verband chirurgisch und invasiv tätiger Ärztinnen und Ärzte (FMCH) angegangen werden.

Der interdiszplinäre und interprofessionelle Austausch ist gewährleistet.

Die Gutachterin und die Gutachter attestieren der SGKC, dass sie in den letzten Jahren viel für eine bessere Vernetzung und einen besseren Austausch unternommen hat. Besonders positiv heben sie die Mitgliedschaft beim SCS und die Gründung sowie Unterstützung der ForKidS hervor.

vollständig erfüllt

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Keine Anmerkungen.

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

Unter Ziffer 5 im WBP KCH sind die Vorgaben an den Leiter einer Weiterbildungsstätte festgelegt sowie das Verhältnis zwischen Weiterbildner und Weiterzubildenden.

Schulung von Weiterbildenden findet statt

Die vom SIWF angebotenen Teach the teacher Kurse werden von der SGKC den Weiterbildnern und Weiterbildnerinnen empfohlen. Die SGKC hat mehrere Weiterbildner:innen mit Master of Medical Education. Diese werden bei der Einführung der kompetenz-basierten Weiterbildung in der Kinderchirurgie involviert und es wird diskutiert werden, ob pro Weiterbildungsstätte mind. 1 Teach the teacher Kurs absolviert sein muss. Einzelne Weiterbildungsstätten haben bereits eine 360 Grad Evaluation auch für die Weiterbildner:innen eingeführt.

Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben

Die Weiterbildungskommission setzt sich aus den Weiterbildungsverantwortlichen verschiedener Weiterbildungsstätten, Spezialisten und Spezialistinnen der verschiedenen Teilgebiete und aus niedergelassenen Kinderchirurg:innen zusammen. Dadurch ist eine Vernetzung und ein Austausch zwischen den verschiedenen Weiterbildungsstätten und Teilgebieten gegeben.

Zudem tagt mindestens zweimal jährlich die Chefärztekonferenz. Diese setzt sich aus allen ChefärztInnen der kinderchirurgischen Kliniken zusammen und fördert so den Austausch zwischen den Weiterbildungsstättenleitern/-leiterinnen.

Es existieren mehrere Arbeitsgruppen in der SGKC (Swiss Society of Pediatric Urology, Hand Malformation, Kinder Neurochirurgie, Swiss Grand Round for Vascular Anomalies in Childhood, Swiss pediatric trauma group). Hier findet eine Vernetzung der Spezialist:innen der Teilgebiete und damit der Weiterbildner und Weiterbildnerinnen in diesen Bereichen statt. An der Jahrestagung wird diesen Arbeitsgruppen die Möglichkeit des Austausches gegeben.

Die SGKC engagiert sich stark für die Erarbeitung und Durchführung einer qualitatitv hochstehenden Facharztprüfung. In der Vorbereitung erfolgt nicht nur ein schriftlicher Austausch, sondern jährlich ein mindestens eintägiger Austausch aller Prüfungsexpert:innen, welcher auch dem Abgleich der Weiterbildungsinhalte und Niveaus dient.

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

Die SGKC empfiehlt die Teach-the-Teacher-Kurse des SIWF, eine Verpflichtung ist nicht vorgesehen. Anlässlich des Roundtablegesprächs haben die Gutachter und die Gutachterin feststellen können, dass sich die SGKC sehr engagiert, jedoch über kein eigenes Ausbildungskonzept der Ausbildner verfügt. Am Round Table haben die Gutachterin und die Gutachter erfahren, dass die SGKC sich mit ähnlichen Fachdisziplinen vernetzt hat. Die Weiterbildner:innen weisen zum Teil einen MME vor. Die kontinuierliche Fortbildung müssen alle vorweisen. Es wurde aber auch seitens Weiterzubildenden erwähnt, dass es sehr personenabhängig ist, inwiefern die Weiterbildner:innen über didaktische Kompetenzen verfügen. Die Gutachterin und die Gutachter sind der Ansicht, dass der Stellenwert der Weiterbildner:innen insgesamt erhöht werden sollte. Eine Möglichkeit könnte sein im Rahmen der individualisierten Fortbildung mit dem «Track des Teachers» zu fördern. Die Gutachterin und Gutachter haben dazu eine Empfehlung formuliert.

Die Skill Labs waren zudem Thema am Round Table: Die Verfügbarkeit von solchen Einrichtungen ist gemäss SGKC vorhanden. Die Gutachterin und die Gutachter sind jedoch der Ansicht, dass die Ausbildung in den Skill Labs ausgebaut werden könnte, um u.a. Bereiche wie Kommunikation sowie Feedback-Kultur in die Ausbildung zu integrieren und diese somit eine Professionalisierung erfahren würde. Die SGKC erläuterte, dass sie die Skill Labs fördert und dass es für die Basis-Ausbildung bereits Skills Kurse gibt, die absolviert werden müssen. Die Gutachterin und die Gutachter regen an, ein gut ausgebautes, «professionelles» Skills Lab an einem Standort einzurichten, das für die Weiterbildung genutzt werden kann.

grösstenteils erfüllt

Empfehlung 5: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die didaktische Ausbildung der Weiterbildner:innen aktiver anzugehen und Teach-the-Teacher-Kurse oder ähnliche Kurse weiter zu fördern.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Empfehlung 7:

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

Empfehlung 7:

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

Stellungnahme Fachgesellschaft

Empfehlung 5: dies hat die SGKC bereits aufgenommen; siehe Empfehlung 3.

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

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 siehe Seite 2 «Allgemeine Überlegungen».

Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus

Die Weiterbildungskommission steht mit der EPA Kommission des SIWF in Kontakt.

In der SGKC ist eine Arbeitsgruppe initiiert worden, die sich mit der Ausarbeitung und Entwicklung der EPA`s für die Kinderchirurgie befasst.

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

An mehreren Weiterbildungsstätten sind bereits Titelinhaber:innen mit dem Master of Medical Education tätig und einige Titelträger:innen haben die Teach the teacher Kurse absolviert.

Im Rahmen der Überarbeitung des WBP KCH werden im Hinblick auf die kompetenzbasierte Weiterbildung die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten bezüglich Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung angepasst werden.

Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet

Da die Weiterbildungskommission der SGKC bis zum Jahresbeginn mit dem Inkrafttreten des überarbeiteten WBP KCH beschäftigt war und aktuell bis zum 01.01.2024 der SP Spezialisierte Kinderchirurgie in Kraft treten soll, steckt aktuell die Anpassung des Weiterbildungsprogrammes an die kompetenzbasierte Weiterbildung am Anfang. Seit 2023 setzt sich die Arbeitsgruppe kompetenzbasierte Weiterbildung in der Kinderchirurgie mit dieser Anpassung auseinander mit dem Ziel, in den nächsten Jahren das WBP KCH diesbezüglich zu überarbeiten.

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 neben der internationalen Entwicklung der grösste Stimulus, die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz ebenso kompetenzbasiert auszugestalten. Wie auch unter Standard 4 ausgeführt, sind in der Weiterbildungskommission Kinderchirurg:innen involviert, die sich aktiv an der universitären Lehre beteiligen und somit die Bedürfnisse der Ausbildung in die Weiterbildung einfliessen lassen.

Kinderchirurgen bemühen sich an allen Medizinischen Fakultäten der Schweiz darum, kinderchirurgisches Wissen in die medizinische Ausbildung einzubringen. Bei dem grossen und umkämpften Stoffkatalog ist dies oft anspruchsvoll. Eine Verbesserung haben unter anderem die Vermittlung von kinderchirurgischem Wissen in organspezifischen Vorlesungen in den entsprechenden Subdisziplinen der Erwachsenenmedizin und die Schaffung von

kinderchirurgischen Modulen in der klinischen Ausbildung gebracht. Masterarbeiten und Dissertationen aus dem Gebiet der Kinderchirurgie ergänzen diese Bemühungen. Der wertvollste Link bleibt je- doch die optimale Integration von Unterassistierenden in den kinderchirurgischen Klinikalltag.

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 SGKC hat in der Diskussion der verschiedenen Standards am Round Table bestätigt, dass die ersten Schritte im Prozess zur Erarbeitung und Einführung der EPA's gemacht worden sind. Es besteht seit längerer Zeit eine EPA-Arbeitsgruppe/Kommission der SGKC, die Kommission besteht bewusst aus Vertreter:innen aller A- Kliniken. Sobald die EPA's definiert sind, sollen sie in die Vernehmlassung gehen und in die App des SIWF integriert werden.

Die Gutachterin und die Gutachter stellen fest, dass die SGKC somit auf gutem Weg ist, die EPA's bis 2026 umgesetzt zu haben und bestärkt sie darin, den eingeschlagenen Weg zügig weiterzugehen.

grösstenteils erfüllt

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

Keine Anmerkungen.

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

Die Gutachtergruppe stellt der Weiterbildung in Kinderchirurgie insgesamt ein sehr gutes Zeugnis aus:

+ Klar strukturierte Weiterbildung (Weiterbildungsprogramm, Lernzielkatalog, etc.)

+ Gute Balance zwischen praktischer und theoretischer Weiterbildung

+ DOPS, Mini-Cex sehr bewährte Instrumente zur praxisorientierten Evaluation von angehenden Fachärzt:innen

+ Die geplante Umstellung auf Kompetenz-Evaluierung im Sinne der EPA's ist auf gutem Wege

+ Mitgliedschaft SCS, Vernetzung auch europäisch und Aufbau/Unterstützung der ForKidS

+ Weiterbildung in Teilzeit möglich

Als mögliche Potenziale zur Weiterentwicklung identifiziert die Gutachtergruppe:

- Förderung der Teach-the-Teacher- oder ähnlicher Kurse für die Weiterbildner:innen

- Verbesserung der Vernetzung der Weiterbildungsstätten bzw. Aufteilung der Operationsmöglichkeiten für Satelliten und Universitätskliniken

- Ergänzende Methoden der Evaluation durch die Weiterzubildenden könnten geprüft werden und die Problematik der fehlenden Anonymität bei der regulären ETH Umfrage insbesondere bei kleinen Weiterbildungsstätten verringern

- Durchführung der Visitationen wie vorgesehen

Zusammenfassung Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Visitationen wie vorgesehen durchzuführen.

Empfehlung 2: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Vernetzung der dezentralen «Satellitenkliniken» und der grossen Universitätskliniken noch aktiver zu fördern und dafür zu nutzen, dass die Basisweiterbildung in den kleineren Kliniken und die Spezialisierung in den grösseren Kliniken stattfinden kann.

Empfehlung 3: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die Feedbackkultur an den Weiterbildungsstätten zu fördern und dazu ggf. neue Formen der Rückmeldung zu entwickeln.

Empfehlung 4: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, weitere Formen der Evaluation zu prüfen und zu implementieren.

Empfehlung 5: Die Gutachtergruppe empfiehlt der SGKC, die didaktische Ausbildung der Weiterbildner:innen aktiver anzugehen und Teach-the-Teacher-Kurse oder ähnliche Kurse weiter zu fördern.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

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

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch