



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI

CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweizerisches Institut für ärztliche  
Weiter- und Fortbildung (SIWF)  
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident  
Elfenstrasse 18  
3000 Bern 15

Referenz/Aktenzeichen:  
Ihr Zeichen:  
Unser Zeichen:  
Bern, 31. August 2018

## Verfügung

vom 31. August 2018

in Sachen

**Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)**  
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident, Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Angiologie*;

## 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<sup>1</sup> (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 Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 16. Dezember 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Angiologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie (SGA)* mit Anhängen bei.
- C Am 30. Dezember 2016 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsgangs eingeleitet.
- D Am 22. März 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGA statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 21. April 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Angiologie* ohne Auflagen.
- E Am 08. Mai 2017 teilte die SGA der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 26. Juni 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Angiologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 05. Juli 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Angiologie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

---

<sup>1</sup> SR 811.11

## II. Erwägungen

### A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI zuständig (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel 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<sup>2</sup> (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.  
Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>3</sup> hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildung erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Homepage des BAG ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)) publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese QS erfüllen.
4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz (EDI) ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien (Selbstevaluationsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. 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 schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen.
6. 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 Akkreditierungsantrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und Zusatzbericht dem EDI zum Entscheid überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG).
7. Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
8. Gemäss Artikel 29 Absatz 2 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
9. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5 Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen CHF 10'000 und 50'000.
10. Die Akkreditierungsentscheide, die Expertenberichte und die Berichte der AAQ werden auf der Homepage des BAG publiziert (Art. 11 Abs. 5 MedBV).

---

<sup>2</sup> SR 811.112.0

<sup>3</sup> SR 811.112.03

## B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Angiologie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 16. Dezember 2016 ersucht hat, im Januar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGA am 22. März 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 21. April 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Das WBP der SGA ist klar strukturiert und lässt viel Raum für interdisziplinäre Zusammenarbeit (die SGA ist zusammen mit der Radiologie und mit der Gefässchirurgie in die Dachorganisation Union der Schweizerischen Gefässgesellschaften USGG integriert). Die geringe Zahl der Weiterzubildenden lässt eine sehr persönliche und auf die Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung zu. Die SGA passt das WBP permanent an die neuen Techniken und therapeutischen Massnahmen an und analysiert die Schnittstellen und Überschneidungen zu anderen Fachdisziplinen. Die SGA ist in der primären Prävention aktiv und in der Laienfortbildung tätig (Stichworte: Organisation der "Gefässstage", Verfassen und Verteilen von Patientenbroschüren, etc.). Die gegenseitige Anerkennung im D-A-CH Raum ist gewährleistet.*

Mit Blick auf die Weiterentwicklung dieses Weiterbildungsgangs empfehlen sie unter anderem:

- *Die Expertenkommission empfiehlt vorzusehen, dass die Weiterbildner alle 6 Monate Einsicht in die e-Logbücher der Weiterzubildenden nehmen können; die SGA sollte in einem Prozess definieren was passiert, wenn eine Weiterbildungsstätte ungenügende Evaluationen erhalten würde und welche Massnahmen ergriffen werden sollen;*
  - *Die Expertenkommission empfiehlt der SGA, interdisziplinäre Besprechungen weiter zu fördern;*
  - *Eine vertiefte Weiterbildung in Ökonomie, Organisations- und Management durch freiwillige Kurse sollte möglich gemacht werden;*
  - *Ein lückenlose Tutor-Mentor System sollte formalisiert werden. Zudem, bei einer nächsten Revision des WBP bspw. Unter Punkt 3.8, sollte das "Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und der beruflichen Grenzen" explizit aufgeführt werden;*
  - *Die Weiterbildungsstätten-Konzepte sollten regelmässig revidiert und in der Weiterbildungskommission geprüft werden;*
  - *Die bereits bestehenden Leistungen in der angiologischen Grundversorgung noch um weitere Screening-Methoden zu erweitern. Ausserdem sollte die Angiologie ihre Abgrenzung zur Grundversorgung definieren (vgl. Expertenbericht vom 26. Juni 2017).*
2. Am 26. Juni 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Angiologie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
  3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 05. Juli 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
    - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGA und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
  4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
    - Der Weiterbildungsgang in *Angiologie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG

i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>4</sup>.

- Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Angiologie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> SR 811.112.03

<sup>5</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/akkreditierung-gesundheitsberufe/akkreditierung-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html>

### III. Entscheid

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen sowie Artikel 28 und 47 Absatz 2 MedBG wird

#### verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Angiologie* wird ohne Auflagen akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

#### Aufwand AAQ

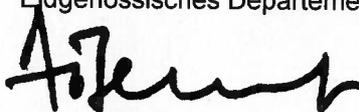
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'423.-
Interne Kosten	CHF	12'175.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'328.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

#### Total Gebühren

CHF 18'671.-

Diese Gebühren werden im September 2018 im Rahmen einer Gesamtabrechnung der Akkreditierungsverfahren Humanmedizin, abzüglich der geleisteten Gebührevorschüsse von CHF 275'000.- am 29. Dezember 2017 und von CHF 400'000.- am 13. Juli 2018, beim SIWF erhoben.

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset  
Bundespräsident

#### Zu eröffnen an:

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)  
Dr. med. Werner Bauer, Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

#### Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann gemäss Artikel 50 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 9023 St. Gallen, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers (oder der Beschwerdeführerin) oder der Vertretung zu enthalten; die angefochtene Verfügung (oder der angefochtene Entscheid) und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen (Art. 52 VwVG).

Kopie(n): - BAG  
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung  
- Schweizerische Gesellschaft für Angiologie



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

www.aaq.ch  
info@aaq.ch

Effingerstrasse 15  
Postfach, CH-3001 Bern  
Tel. +41 31 380 11 50

Herrn  
Dr. med. vet. Olivier Glardon  
Leiter Bereich Akkreditierung und Qualitätssicherung  
BAG Direktionsbereich Gesundheitspolitik  
Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe  
Schwarzenburgstrasse 157  
CH-3003 Bern

- nur per Mail -

26. Juni 2017

**Antrag zur Akkreditierung  
im Rahmen der *Akkreditierung 2018* der medizinischen Weiterbildung:  
Schweizerische Gesellschaft für Angiologie – Weiterbildung Angiologie**

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon,  
lieber Olivier

Gestützt auf Artikel 27 Absatz 4 MedBG stellt die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) als Akkreditierungsorgan Antrag zur Akkreditierung der

**Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie –  
Weiterbildung Angiologie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Angiologie ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Stephanie Hering

Formatverantwortliche

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

**Beilagen:**  
Gutachten Weiterbildung Angiologie

# Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

## Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

### Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Angiologie / Angiologie

**Datum:**  
26.06.2017

Prof. Dr. med. Jürg H. Beer / Prof. Dr. med. Marianne Brodmann

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung



## Inhaltsverzeichnis

0	Die Qualitätsstandards	3
1	Verfahren	4
1.1	Die Expertenkommission	4
1.2	Der Zeitplan	4
1.3	Der Selbstevaluationsbericht	5
1.4	Der Round Table	5
2	Die Fachgesellschaft und Weiterbildung	6
3	Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards	6
	Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs	6
	Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation	15
	Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	17
	Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	21
	Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	24
	Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	27
	Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	28
	Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	30
	Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	31
	Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	32
4	Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen	34
5	Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag	34
6	Rückmeldung des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats	34
7	Liste der Anhänge	35

## 0 Die Qualitätsstandards

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) sieht eine Akkreditierungspflicht für die Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, vor. Das Gesetz bezweckt die Förderung der Qualität der universitären Ausbildung, der beruflichen Weiterbildung, der Fortbildung sowie der Berufsausübung im Interesse der öffentlichen Gesundheit. In diesem Sinn ist die Akkreditierung ein Verfahren der Qualitätsüberprüfung (Art. 22 MedBG), mit dem gleichzeitig die kontinuierliche Qualitätsentwicklung vorangetrieben werden soll.

Das Gesetz enthält Akkreditierungskriterien (Art. 25 Abs. 1 MedBG), die von den Weiterbildungsgängen erfüllt werden müssen, um einen positiven Akkreditierungsentscheid zu erhalten. Die gesetzlich verankerten Weiterbildungsziele (Art. 4 und Art. 17 MedBG) sind dabei von zentraler Bedeutung. Sie bauen einerseits auf den allgemeinen (Art. 6 und Art. 7 MedBG) und andererseits auf berufsspezifischen Ausbildungszielen (Art. 8, 9 und 10 MedBG) auf.

Die Qualitätsstandards konkretisieren die Anforderung gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG. Sie bilden damit die Grundlage für die Akkreditierungsentscheide durch die Akkreditierungsinstanz, das Eidgenössische Departement des Innern (EDI). Sie fokussieren auf gesundheitspolitische Prioritäten und Akkreditierungsziele, die für die Akkreditierung 2018 festgelegt wurden und berücksichtigen international akzeptierte Referenzstandards. Dazu gehören die global ausgerichteten Standards der World Federation for Medical Education (WFME) zur Qualitätsverbesserung in der postgradualen medizinischen Weiterbildung, die General Standards of Accreditation des Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC), die Standards for Assessment and Accreditation of Specialist Medical Education des Australian Medical Council Limited (AMC) und die Standards for Curricula and Assessment Systems des General Medical Council (GMC) in Grossbritannien.

Die Qualitätsstandards sind in zehn Qualitätsbereichen zusammengefasst. Die Bereiche entsprechen dem Ablauf, der sich üblicherweise aus der Gestaltung, Schaffung und Revision eines Weiterbildungsgangs, der Bestimmung der Ziele, Inhalte, Lern- und Beurteilungsmethode sowie der Gestaltung der kontinuierlichen Qualitätssicherung ergibt.

Innerhalb eines Qualitätsbereichs präzisieren die Leitlinien den Rahmen und die Prioritäten, die für die Akkreditierung 2018 relevant sind. Die Qualitätsstandards hingegen fokussieren auf konkrete Aspekte der Weiterbildung. Zudem beinhalten die Qualitätsstandards Akkreditierungskriterien, die als Anforderungen gemäss MedBG in den meisten Qualitätsbereichen für die Akkreditierung 2018 bestimmt wurden.

Unterschieden wird zwischen Qualitätsstandards, die für alle Weiterbildungsgänge übergeordnet relevant sind, und jenen, die sich an die spezifischen Weiterbildungsgänge richten. Erstere, rot hinterlegt, sind an die verantwortlichen Dachorganisationen adressiert und müssen von diesen im Selbstbeurteilungsbericht beantwortet werden, letztere, blau hinterlegt, betreffen die Fachgesellschaften.

# 1 Verfahren

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat das Gesuch um Akkreditierung am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie wurde bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG, am 16.12.2016 unterbreitet.

Die Schweizerische Gesellschaft für Angiologie (SGA) strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Angiologie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat am 30.12.2016 das Gesuch und den Selbstevaluationsbericht an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) weitergeleitet.

## 1.1 Die Expertenkommission

Die AAQ hat mit der Unterstützung der MEBEKO eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie zur Stellungnahme vorgelegt. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 16.09.2016 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie am 22.11.2016 mitgeteilt.

Als externe Gutachterin und externer Gutachter haben am Verfahren mitgewirkt:

a.o.-Univ-Prof. Dr. med. Marianne Brodmann	Suppl. Leitung der Klin. Abteilung f. Angiologie Univ. Klinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz
Prof. Dr. Jürg H. Beer	Chefarzt / Stv. CEO, Direktor Departement Medizin, Kantonsspital Baden AG

## 1.2 Der Zeitplan

27.11.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
16.12.2016	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie beim BAG
30.12.2016	Eingang Selbstevaluationsbericht bei der AAQ
16.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
22.03.2017	Round Table
21.04.2017	Entwurf des Gutachtens
08.05.2017	Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie
12.05.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
16.06.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
26.06.2017	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

### 1.3 Der Selbstevaluationsbericht

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie hat das Erarbeiten des Selbstevaluationsberichts übernommen. Die Gruppe wurde ergänzt durch alle Weiterbildungsstättenleiter. Der Präsident der Weiterbildungskommission, PD Dr. med. Hans Stricker, war verantwortlich für das Abfassen des Berichts. Der Selbstevaluationsbericht wurde im Rahmen von zwei Klausurtagungen diskutiert, überarbeitet und dem Vorstand der SGA geschickt. Die SGA schreibt, dass die Anliegen der Weiterzubildenden mit einbezogen wurden. Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch neun Anhänge.

### 1.4 Der Round Table

Der Round Table hat am 22.03.2017 in Bern stattgefunden. Folgende Personen haben daran teilgenommen:

Die Expertenkommission:

a.o.-Univ-Prof. Dr. med. Marianne Brodmann

Prof. Dr. med. Jürg H. Beer

Vertreterinnen und Vertreter der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie:

PD Stricker Hans

Leitender Arzt Locarno

Prof. Staub Daniel

Chefarzt Unispital Basel

Dr. Ulrich Frank

Leiter Abteilung Angiologie Kantonsspital Chur

Dr. Martin Banyai

Leiter Abteilung Angiologie Kantonsspital Luzern

Dr. Corina Canova

Leiterin Abteilung Angiologie Spital Schiers

PD Christina Jeanneret

Leiterin Abteilung Angiologie Kantonsspital Bruderholz

Dr Alex Dikkes

Assistent Unispital Basel

Dr. Frederic Baumann

Assistent Unispital Zürich

Beobachterin der MEBEKO:

Dr. med. Brigitte Muff

Projektleiterin AAQ:

Monika Risse Kuhn

Im Round Table fand eine vertiefte Diskussion der zu begutachtenden Standards gemäss Leitfaden BAG/EDI statt. Die Expertenkommission erhielt ein ganzheitliches Bild des Weiterbildungsgangs in Angiologie und konnte diese mit den Anforderungen aus dem MedBG in Beziehung setzen.

Die SGA hat am 08. Mai 2017 zum Gutachten Stellung genommen. Das Dokument enthält eine Würdigung des Gutachtens sowie Ausführungen dazu, wie die von der Expertenkommission gemachten Empfehlungen in einer überarbeiteten Version des Weiterbildungsprogrammes integriert und somit umgesetzt werden sollen.

## 2 Die Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Angiologie (SGA) wurde 1961 als interdisziplinäre Vereinigung gegründet mit dem Ziel, die Forschung und Entwicklung von diagnostischen und therapeutischen Methoden im Bereich der Gefässkrankheiten zu fördern und die Schweizer Angiologie bei den nationalen und internationalen Instanzen zu vertreten. 1990 konnte die Angiologie als Subspezialität der Inneren Medizin und 2000 als selbstständige Fachrichtung der Humanmedizin etabliert werden. Die Schweizerische Gesellschaft für Angiologie ist integriert in die Dachorganisation der Union der Schweizerischen Gefässgesellschaften (USGG). Im Rahmen dieser Dachorganisationen ist sie auch zuständig für die Regelung der Aus-, Fort- und Weiterbildung für den Facharzttitel Angiologie. Die SGA besitzt ein offizielles wissenschaftliches Organ, das VASA (Journal of Vascular Disease) und ist Mitorganisatorin der Jahrestagung der Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG), einem jährlich stattfindenden nationalen interdisziplinären Kongress. Die SGA ist zudem Gründungsmitglied der seit 2013 bestehenden European Society of Vascular Medicine (ESVM), ist in ihrem Vorstand vertreten und nimmt an dessen gemeinsamen ESVM-Kongressen teil. Es besteht eine langjährige, freundschaftliche und enge Zusammenarbeit mit der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Angiologie.

Die SGA bezweckt die Förderung wissenschaftlicher und praktischer Aufgaben aus dem gesamten Gebiet der Gefässerkrankungen einschliesslich der Forschung und der Fortbildung. Sie verfolgt dieses Ziel auch durch interdisziplinären Gedankenaustausch mit den Nachbardisziplinen der Medizin.

Die SGA organisiert sich in einer Mitgliederversammlung, einem Vorstand, in dem alle wesentlichen Akteure vertreten sind (u.a. aus allen Landesregionen, sämtlichen universitären Ausbildungsstätten als auch Vertreter der freipraktizierenden Angiologinnen und Angiologen), zwei Revisoren sowie Kommissionen und Arbeitsgruppen.

Die Weiterbildung in Angiologie in der Schweiz wird in diesem Zyklus reakkreditiert. Das zentrale Ziel der Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin in Angiologie ist „die Befähigung auf dem Gebiet der Gefässkrankheiten (Venen, Arterien, Lymphgefässe) in eigener Kompetenz sowohl in freier Praxis als auch im stationären Bereich tätig zu sein“.<sup>1</sup>

## 3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

### Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

#### Leitlinie 1B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

##### **1B.1 Die Fachgesellschaft beschreibt im Weiterbildungsprogramm die Weiterbildungsstruktur sowie die generischen und fachspezifischen Komponenten der Weiterbildung.**

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm (WBP) enthält eine genaue Beschreibung der

<sup>1</sup> Vgl. Webseite der SGA (<http://www.angioweb.ch/de/Angiologie>) sowie WBP vom 01.01.2012: [http://www.fmh.ch/files/pdf14/angiologie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf14/angiologie_version_internet_d.pdf)

Weiterbildungsstruktur, das heisst der Dauer und der Gliederung des Weiterbildungsganges (WBP Kapitel 2, 2.1.1 – 2.2.5). Die Weiterbildung in Angiologie dauert mindestens sechs Jahre. Die Weiterbildung setzt sich zusammen aus drei Jahren fachspezifischer Weiterbildung in Angiologie, sowie 2 Jahren Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin und einem Wahljahr (beides nicht fachspezifisch). Bezüglich der nicht fachspezifischen Weiterbildung beschreibt das WBP in Kapitel 2.1.2, dass mindestens eines der zwei Jahre Allgemeine Innere Medizin an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A zu absolvieren ist. Für das Wahljahr stehen höchstens zwei der folgenden klinischen Fächer zur Verfügung: Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Gefässchirurgie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Kardiologie, Radiologie und Rheumatologie. Anstelle der klinischen Weiterbildung kann eine MD/PhD-Ausbildung bis maximal einem Jahr angerechnet werden. Die SGA empfiehlt, vorgängig die Titelkommission anzufragen.

Weitere Bestimmungen betreffen die Erfüllung der Lernziele, das Führen des E-Logbuchs sowie die Teilnahme an Kongressen, die Erfüllung der Bedingungen des Fähigkeitsprogramms „Sonographie“ (SGUM) sowie die Anrechnung von ausländischer Weiterbildung sowie die Regelung, dass die Weiterbildung in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden kann.

Die generischen und fachspezifischen Komponenten der Weiterbildung sind anhand von verschiedenen Lernzielen aufgeführt (WBP Kapitel 3).

Die Struktur und die generischen sowie fachspezifischen Komponenten der Weiterbildung im Weiterbildungsprogramm Angiologie sind somit ausreichend beschrieben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

**1B.2 Die Fachgesellschaft präzisiert im Selbstbeurteilungsbericht, wie und mit wem (Weiterbildnerinnen und Weiterbildner, Weiterzubildende, andere Stakeholder, verwandte Fachgesellschaften) das Curriculum entwickelt wurde, der Inhalt und die Lernmethoden gewählt wurden und in welchem Verfahren das Programm genehmigt wurde.**

Erwägungen:

Das aktuell gültige Curriculum wurde in erster Linie durch SGA-Delegierte zusammen mit dem SIWF nach den offiziellen Richtlinien erarbeitet und genehmigt. Es wurde am 1.1.2012 in Kraft gesetzt. Ursprünglich entwickelte sich das Curriculum aus der früheren Subspezialität Angiologie, die zum Facharztstitel Dermatologie und Innere Medizin erworben werden konnte. Als Ausdruck der Interdisziplinarität wurde 2013 in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM), Sektion Gefässe die Ultraschallweiterbildung neu definiert und ins WBP aufgenommen.

Die Fachgesellschaft hat im Selbstevaluationsbericht und am Round Table ausreichend

präzisiert, wie und mit wem das Curriculum entwickelt wurde: Vor dem letzten Akkreditierungsverfahren im 2010 unter der Leitung von Prof. Dr. med. Mahler. Die SGA betonte jedoch, dass die Weiter- und Fortbildungskommission jeweils dafür verantwortlich ist.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass die Weiterentwicklung des Curriculums nicht an Personen sondern an die Weiterbildungskommission übertragen werden sollte in der Verantwortung des jeweiligen SGA-Präsidenten.

**1B.3 Im Leitbild/Berufsbild des Weiterbildungsgangs sind die Fachrichtung und die zu erreichenden Weiterbildungsziele einer angehenden Fachperson beschrieben. Die Fachgesellschaft definiert insbesondere:**

- **welche Stellung, Rolle und Funktion der Fachbereich bzw. die Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, insbesondere in der Grundversorgung haben (Art. 6 Abs. 1 Bst. f MedBG und Art. 7 Bst. a MedBG),**
- **den Prozess zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung für Patientinnen und Patienten aus der Grundversorgung (Überweisung zu bzw. Rücküberweisung aus spezialisierten Fachgebieten);**
- **das Verhältnis des Fachbereichs zu verwandten Disziplinen im ambulanten und stationären Bereich (fachliche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen, Koordination und Kooperation in der integrierten Versorgung) sowie in der öffentlichen Gesundheit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g MedBG).**

Erwägungen:

Auf der Webseite der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie ist das Leitbild publiziert.<sup>2</sup> Dieses beschreibt die Definitionen, den Bedarf und Deckungsgrad in der Schweiz, nimmt eine Standortbestimmung vor und führt die Zusammenarbeit mit andern Fachrichtungen auf. Das Leitbild schliesst mit einem Kapitel über die Forschung und die Zukunftsaussicht des Faches.

Das Leitbild umschreibt unter „Definitionen“, dass die Angiologie „sich mit Krankheiten der Gefässe (Arterien, Venen, Lymphgefässe, Mikrozirkulation) im Hinblick auf Epidemiologie, Diagnostik, Behandlung und Prävention“ befasst. Des Weiteren werden diese Krankheiten umschrieben und genau definiert. Die Weiterbildungsziele bzw. die Inhalte der Weiterbildung sind zudem ausführlich beschrieben im WBP Kapitel 3.

Die SGA beschreibt die Zusammenarbeit mit verwandten, aber abzugrenzenden Fachrichtungen wie der Inneren Medizin, der Kardiologie, der interventionellen Radiologie, der Gefässchirurgie, der Neurologie und der Dermatologie. Diese Zusammenarbeit möchte sie stärken, ohne dabei ihre Selbstständigkeit und Identität zu verlieren. Zentren, die ihre Patienten optimal und interdisziplinär durch die drei Fachspezialisten der Angiologie, Radiologie und Gefässchirurgie behandeln, können sich seit 2013 als Gefässzentrum USGG zertifizieren lassen.

<sup>2</sup> <http://www.angioweb.ch/de/Angiologie#>.

Anlässlich des Round Table-Gesprächs wurde klar, dass die SGA unter der angiologischen Grundversorgung beispielsweise die ABI-Messungen und das Carotis-Screening versteht; dafür werden/wurden Schulungen für die Screenings durchgeführt (für Fachärzte und Hausärzte).

Ausblick auf weitere Entwicklungen könnte die zunehmend aktive Partnerrolle in den Gefässzentren und die „patient education“ sein im Sinne von Präventionsmassnahmen für die Bevölkerung.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission unterstützt die SGA in den bereits bestehenden Leistungen in der angiologischen Grundversorgung und regt an, diese noch um weitere Screening-Methoden zu erweitern. Ausserdem sollte die Angiologie ihre Abgrenzung zur Grundversorgung definieren.

#### ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

#### 1. **Privatrechtliche Berufsausübung im Fachgebiet in eigener fachlicher Verantwortung (Art. 17 Abs. 1)**

Erwägungen:

Die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung stellt das Ziel der Weiterbildung in Angiologie dar. Dieses Ziel und die Rahmenbedingungen dafür sind im WBP in Kapitel 1 und 2 festgelegt. Die theoretischen und praktischen Fähigkeiten werden in einer schriftlichen und fallbezogenen Prüfung am Ende der Weiterbildung kontrolliert, d.h. die Überprüfung der zu erreichenden Ziele erfolgt anlässlich der Facharzt-Prüfung (seit 2005). Zudem schreibt die SGA, dass seit 2012 eine enge Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM), Sektion Gefässe bestehe und dass gemeinsame Weiter- und Fortbildungskurse und eine gemeinsame praktische Prüfung durchgeführt werden (vgl. SEB S. 6).

Anlässlich des Round Tables wurde von den Gutachtern eingebracht, ob die Anzahl der eigenen duplex-sonographischen Untersuchungen von 800 auf 1250 erhöht werden sollte. Die Fachgesellschaft stellte sich demgegenüber sehr positiv.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, für die nächste Revision des WBP die Anzahl der duplex-sonographischen Untersuchungen auf 1250 zu erhöhen.

---

## **2. Sichere Diagnosen und Therapien verordnen bzw. durchführen (Art. 17 Abs. 2 Bst. a)**

Erwägungen:

Der Weiterbildungsgang Angiologie befähigt die Kandidaten sichere Diagnosen zu stellen. Die Basis hierzu bildet das WBP unter Kapitel 3.3, 3.4 und 3.5 durch das Erlernen von diagnostischen Methoden, therapeutischen Massnahmen und der Pharmakotherapie.

Zusätzlich führt die Fachgesellschaft weitere Punkte auf, die zu diesem Ziel führen: Zum Beispiel die endovenöse Varizentherapien, die, sobald im Fachkreis akzeptiert, als neue Methode das Fach uptodate halten und attraktiv machen. Die Rahmenbedingungen sind in der WBO des SIWF festgelegt. Die Verbindlichkeit der einzelnen Lernziele ergibt sich aus dem e-Logbuch.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt um das Fach attraktiver zu machen, neue Entwicklungen wie bspw. die endo-venöse Varizentherapie ins Curriculum aufzunehmen.

---

## **3. In Notfallsituationen selbstständig handeln (Art. 17 Abs. 2 Bst. d )**

Erwägungen:

Das selbstständige Handeln in Notsituationen wird an den Weiterbildungsstätten gelehrt, gelernt und direkt angewendet (vgl. Ziffer 3.7 WBP). Die SGA schreibt, dass das Verhalten in Notfallsituationen Teil der praktischen Weiterbildung sei, der im e-Logbuch vermerkt wird. (SEB S. 9).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, bei der nächsten Revision einen expliziten Passus in das WBP zu integrieren, dass auch der Angiologe/die Angiologin eine Notfallsituation beherrschen muss. Es wird zudem empfohlen, dass in den zwei Jahren der Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin der BLS und ALS obligatorisch absolviert werden.

---

## **4. Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung (Art. 17 Abs. 2 Bst. i)**

Erwägungen:

Unter Ziffer 3 des WBP sind die Inhalte der theoretischen und praktischen Weiterbildung definiert. Die SGA argumentiert, dass die erlernte klinische Untersuchungstechnik von vaskulären Patienten sowie deren Diagnosestellung, Beratung und Behandlung durchaus als Aufgabe in der medizinischen Grundversorgung angesehen werden kann. Zudem arbeiten Angiologen mit dem zusätzlichen Facharzttitel Innere Medizin häufig in der medizinischen Grundversorgung und übernehmen daher auch Aufgaben des Grundversorgers. Angiologen arbeiten zudem eng mit Hausärzten zusammen und weisen Patienten zur weiteren Behandlung auch wieder zurück. Die Rahmenbedingungen sind im WBP festgelegt, die Umsetzung obliegt den einzelnen Weiterbildungsstätten und werden am Ende der Weiterbildungszeit anlässlich des Facharztexamens geprüft.

Am Round Table wurde diskutiert, was die angiologische Grundversorgung und was in Abgrenzung dazu die internistische Grundversorgung sei. Diese sollte in den Augen der Expertenkommission schärfer definiert werden: Das Weiterbildungsprogramm ist für alle das verbindliche Dokument (vgl. Standard 1B.3).

Auch Massnahmen wie die ABI-Messungen sind Schnittstellen mit der Basis-Grundversorgung. Eine Möglichkeit wäre den Begriff der „Standardversorgung“ inkl. Definition, was diese umfasst, in das WBP aufzunehmen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, bei der nächsten Revision den Begriff der „Standardversorgung“ inkl. Definition, was diese umfasst, in das WBP aufzunehmen.

---

## **5. Umfassende, individuelle und qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten (Art. 4 Abs. 2 Bst. a)**

Erwägungen:

Die Befähigung, qualitativ hochstehende Betreuung zu gewährleisten ist im WBP unter Kapitel 3 definiert und geregelt. Die SGA führt als Argument an, dass die WB sechs Jahre dauert und zählt die verschiedenen Elemente der WB auf (SEB S. 10).

Der Inhalt der Weiterbildung (Kapitel 3) gewährleistet, dass der Facharzt am Ende der Weiterbildung umfassend, individuell und qualitativ hochstehend betreuen kann. Die Weiterbildungsstätten werden regelmässig evaluiert. Dadurch ist auch sichergestellt, dass gut qualifizierte Fachpersonen, die die Weiterbildung leiten, die Qualität sichern.

Das WBP dauert länger als die Anforderungen des Eurodocs; das stellt ein Qualitätskennzeichen dar. Damit sind löblicherweise speziell Aspekten, die in der ganzheitlichen Inneren Medizin gelernt und gelehrt werden, Rechnung getragen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

## 6. Wissenschaftliche Methoden, ethische und wirtschaftliche Entscheide (Art. 4 Abs. 2 Bst. b)

Erwägungen:

Die SGA sieht die Vorgaben des MedBG hierzu einerseits über die Vorgaben im WBP Kapitel 3.6 und 3.7 abgedeckt: Hier sind die zu erwerbenden Kompetenzen in Ethik und Gesundheitsökonomie sowie der Patientensicherheit definiert. Über die Teilnahme an Kongressen werde zudem die Aneignung der Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden sicher gestellt (WBP 2.2.2).

Weitere Elemente sieht die SGA darin, dass eine 6-monatige angiologische Forschungstätigkeit an die Ausbildungsdauer angerechnet werden kann (WBP 2.1.1.). Es werde auf kritische Beurteilung von wissenschaftlicher Literatur und Berücksichtigung evidenzbasierter Empfehlungen Wert gelegt, schreibt die SGA.

Ein Argument scheint zu sein, dass das für das Fach erforderliche forschungsorientierte Wissen und die entsprechenden Methoden an den WBS der Kategorie A in den Universitätsbibliotheken und mit Hilfe der abonnierten Zeitschriften der Institutsbibliotheken sowie an theoretischen WB-Veranstaltungen und durch die Teilnahme an Journal Clubs erworben werden kann. Neben dem Zugang zum Internet und den Lernprogrammen wie Up-to-Date, Cochrane Library und diversen E-Journals können klinische Fragen bzw. Forschungsprojekte bearbeitet werden. Dazu stehen die Kadermitglieder der WB-Stätten zur Verfügung.

Im WBP Kapitel 3.2.4 wird als „Clinical Decision Making“ verlangt, dies bedeutet in der Angiologie, einen angiologischen Abklärungsplan aufzustellen und durchzuführen sowie die entsprechenden differentialdiagnostischen und therapeutischen Folgerungen zu ziehen. Dies wird durch die Weiterbildner Patienten- bzw. Problemorientiert vermittelt und an den Facharztprüfungen kontrolliert.<sup>3</sup>

Die SGA vergibt zudem einen jährlichen Forschungspreis und einen jährlichen Förderungspreis für junge Forschende. Die SGA schreibt, dass die WBS Kategorie A die Teilnahme an wissenschaftlichen Aktivitäten im Rahmen der Weiterbildung verlangen.

Am Round Table wurde diskutiert, wie die Wissenschaftlichkeit gefördert werden könnte in der Weiterbildung. Die SGA verlangt bisher mindestens einen Fallbericht oder Abstract für eine Konferenz. Die Anregung der Expertenkommission, eine Dissertation bzw. eine wissenschaftliche Publikation zu verlangen, um zusätzlich auch die Interdisziplinarität zu fördern, wurde positiv aufgenommen. Themen wie Ethik und Ökonomie werden im WBP in den zwei Jahren Allgemeine Innere Medizin abgedeckt.

<sup>3</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 11f.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass eine vertiefte Weiterbildung in Ökonomie auf individueller, freiwilliger Basis möglich gemacht werden sollte. Des Weiteren empfiehlt die Expertenkommission bei der nächsten Revision des WBP zu integrieren, dass im Rahmen der Weiterbildung eine publizierte Dissertation oder wissenschaftliche Arbeit im medizinisch-biologischen Bereich vorzulegen ist.

---

## 7. Kommunikation (Art. 4 Abs. 2 Bst. c)

Erwägungen:

Kommunikation ist in der WBO des SIWF integriert als einer der CanMeds (vgl. WBO Kapitel 2: „Communicator“). Die SGA zitiert das Kapitel und es wird ersichtlich, dass die Kommunikation in die Grundausbildung integriert ist. Die Kommunikation ist ein sehr wichtiger Punkt und wird in den Allgemeinzielen des Weiterbildungsprogramms erwähnt und ist durch den Inhalt der Weiterbildung im WBP unter Kapitel 3 abgedeckt.

Die SGA schreibt, dass die Kommunikationsfähigkeit durch aktive Teilnahme an interdisziplinären Konferenzen mit Fallvorstellungen geschult und anlässlich der mündlichen Prüfung bewertet wird.<sup>4</sup>

Kommunikation ist Teil des Medizinstudiums im ersten Bachelor-Jahr. Während der WB wird der zu Weiterzubildende täglich im Umgang mit Patienten von seinen WB-Verantwortlichen geschult.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

## 8. Übernahme von Verantwortung im Gesundheitswesen (Art. 4 Abs. 2 Bst. d)

Erwägungen:

Die SGA beurteilt diese Anforderung als erfüllt. Dies ergebe sich aus den Ziffern 3.2-3.7 im WBP.<sup>5</sup> Zudem ist die Anforderung im Allgemeinen Lernzielkatalog des SIWF unter Artikel 5 („Health Advocate / Gesundheitsförderer“) festgehalten.

Die SGA erbringt in diesem Bereich bereits viele Leistungen wie Information der Bevölkerung über Präventionsmassnahmen, Organisation der „Gefässtage“, Patientenbroschüren, Unterhalt einer angiologischen Webseite etc..

<sup>4</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 12.

<sup>5</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 12.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Kommission empfiehlt der SGA besser zu dokumentieren, welche primär und sekundär präventiv-medizinischen Projekte bereits durchgeführt wurden bzw. werden (bspw. Präventionsmassnahmen, Gefässtage, Patientenbroschüren, Webseite) und auf der Homepage zu veröffentlichen.

---

## 9. Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben (Art. 4 Abs. 2 Bst. e)

Erwägungen:

Die SGA sieht diese Anforderung als teilweise erfüllt. Die Anforderung ist im WBP nicht explizit erwähnt. Die SGA argumentiert jedoch, dass sie sich aus den in Ziffer 3.2.4 geforderten Fähigkeit, einen angiologischen Abklärungsplan aufzustellen, durchzuführen und die entsprechenden Folgerungen zu ziehen im Ansatz erfüllt. Im allg. Lernzielkatalog des SIWF für die Weiterbildungsprogramme (WBO) wird in Artikel 4 („Manager“) auf die Managerrolle des Facharztes eingegangen.

Integriert ist die Vermittlung der Kenntnisse in die zwei Jahre Allgemeine Innere Medizin und als fakultatives Angebot im Rahmen der formal-theoretischen Weiterbildung (insgesamt 5 Tage über die gesamte Dauer der Weiterbildung).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass die Weiterbildung Kenntnisse von Organisations- und Managementaufgaben durch freiwillige Kurse im WBP anbieten sollte.

---

## 10. Interdisziplinarität – Interprofessionalität (Art. 4 Abs. 2 Bst. f)

Erwägungen:

Die SGA sieht diese Anforderung als teilweise erfüllt. Sie ist in der WBO unter Art. 3, Abs. 2 im Lernzielkatalog Punkt 3 („Collaborator“) aufgeführt. Auch die im WBP Kapitel 1, 2 und 5 definierten Weiterbildungsziele beinhalten Teamarbeit und interdisziplinäres Arbeiten. Die SGA verweist zudem darauf, dass es viele Schnittstellen zu andern Spezialitäten gibt (Standard 1B.3).

Die Interprofessionalität wird bei der Wundversorgung bereits praktiziert. Die ungeklärte Abrechnungsmöglichkeit der Leistungen müsste zuerst durch das BAG geklärt werden, damit auch die Übergabe eines Teils von technischen Untersuchungen der Gefässe an beispielsweise das Pflegepersonal (wie Ultraschall-Untersuchungen) möglich wird. Wenn das geklärt ist, dann können bspw. in Ausbildungsgängen interprofessionelle Aspekte / Berufe integriert werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt der SGA, interdisziplinäre Besprechungen weiter zu fördern.

## Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

### Leitlinie 2B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

##### **2B.1 Die Evaluation des Weiterbildungsgangs umfasst die Strukturen, die Prozesse und Ergebnisse (Art. 22 Abs. 2 und Art. 25 Abs. 1 Bst. e MedBG).**

Erwägungen:

Die SGA schreibt im Selbstevaluationsbericht, dass die WB-Konzepte der WBS bezüglich Qualität und Umsetzung durch Visitationen überprüft werden. Die Weiterbildungsstätten werden jährlich von den Weiterzubildenden evaluiert (ETH-Umfrage). Die Ergebnisse werden zentral ausgewertet (vom zuständigen ETH Institut).<sup>6</sup>

Die Evaluation der WBZ erfolgt mittels Arbeitsplatz-basierten Assessments (Mini-CEX) oder den DOPS: dies sind Feedback-Instrumente für den klinischen Alltag. Zudem sind sie Basis für die Evaluations- und Mitarbeitergespräche.

Am Round Table wurde diskutiert was geschieht, wenn eine WBS ungenügende Ergebnisse bei der ETH-Umfrage aufweisen würde. Die SGA führt auf, dass die Meldung an den SGA-Präsidenten gehen würde, weitere Schritte hat die SGA jedoch noch nicht definiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass die SGA den Prozess definiert was passiert, wenn eine Weiterbildungsstätte ungenügende Evaluationen erhalten würde und welche Massnahmen ergriffen würden.

##### **2B.2 Die für die Evaluation des Weiterbildungsgangs notwendigen Basisdaten sind definiert, werden laufend erhoben bzw. von der verantwortlichen Organisation zur Verfügung gestellt, analysiert und für die Qualitätsentwicklung verwendet.**

Erwägungen:

<sup>6</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 13.

Zu den Basisdaten gehören die Ergebnisse der jährlich durch das SIWF durchgeführten anonymen Umfrage bei den Weiterzubildenden, das E-Logbuch und die Facharztprüfung. Diese Daten werden laufend erhoben bzw. regelmässig vom SIWF zur Verfügung gestellt. Dazu kommen die DOPS, und MINI-CEX.

Am Round Table wurde diskutiert, dass die E-Logbücher nicht für die Weiterbildungler einsehbar sind ausser der Weiterzubildende gestattet dies, resp. schaltet es frei; dies sollte angepasst werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt vorzusehen, dass die Weiterbildungler alle 6 Monate Einsicht in die E-Logbücher der Weiterzubildenden nehmen können.

---

**2B.3 Der Weiterbildungsgang umfasst Vorgaben zur Leistungsbeurteilung. Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien zum Bestehen von Prüfungen und praktischen Evaluationen sind festgelegt, transparent und öffentlich.**

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Lernziele (Kapitel 3) stellen umfassende Vorgaben für die Leistungsbeurteilung dar; der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog. Die Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung (die auch praktische Teile enthält) sind im Kapitel 4 des WBP aufgeführt, einleitend steht (Zitat S. 5, WBP): „Das Bestehen der Prüfung liefert den Nachweis, dass der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Angiologie selbständig und kompetent zu betreuen“. Das Weiterbildungsprogramm ist im Internet öffentlich zugänglich. Die Facharztprüfung erfolgt im letzten Jahr des Weiterbildung und umfasst eine schriftliche und mündlich-praktische Prüfung. Die schriftliche Prüfung besteht aus mindestens 80 MC-Fragen aus einem Angiologie-eigenen Fragenpool und die mündlich-praktische Prüfung aus der Beurteilung von klinischen Fällen und der Durchführung einer Duplex-Ultraschall-Untersuchung vor Experten gemäss Richtlinien der SGUM.<sup>7</sup> Die SGA schreibt des Weiteren, dass die Zahl der Kandidaten pro Jahr und WBS sehr klein ist (Gesamtzahl 6-8 Kandidaten pro Jahr in der CH). Auf den Vergleich zwischen den WBS muss daher verzichtet werden. Jedoch überprüft eine kompetente statistische Analyse die Verteilung der MC-Fragen gemäss Fachgebiet, Schwierigkeit und Relevanz. Der Ablauf der mündlich-praktischen Prüfung ist strukturiert: mindestens zwei müssen mit Experten diskutiert werden und es muss eine praktische Durchführung einer Duplex-Ultraschalluntersuchung im Beisein von Experten durchgeführt werden zur Beurteilung der technischen und diagnostischen Fähigkeiten sowie der Kompetenz im Umgang mit Patienten (WBP 4.4.2). Seit 2005 ist die Facharztprüfung Angiologie sanktionierend.

Die Prüfungsbedingungen, Leistungsbeurteilung und Kriterien sind definiert und kommuniziert.

<sup>7</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 14.

Die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung sind einerseits im WBP und andererseits in den Konzepten der Weiterbildungsstätten beschrieben und transparent.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

### Leitlinie 3B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

**3B.1 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung und die gewünschten Auswirkungen auf die berufliche Entwicklung sind mit klar definierten Meilensteinen beschrieben. Das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten ist klar festgelegt.**

Erwägungen:

Der Aufbau, die Zusammensetzung und die Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm klar beschrieben (Kapitel 2). Die jeweiligen Lernziele, welche die gewünschten Auswirkungen auf die berufliche Entwicklung beschreiben, sind in Kapitel 3 aufgeführt. Mit dem Erwerb von Fähigkeitsausweisen zur endovenösen thermischen Ablation von Stammvenen bei Varikose sowie in der Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe können gemäss SGA wahlweise spezifische Kenntnisse und Fertigkeiten in den erwähnten Gebieten erworben werden. Die Anforderungen und das detaillierte Programm für diese fakultativen Komponenten der WB sind im Internet einsehbar.<sup>8</sup>

Der Aufbau, die Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sowie das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten sind definiert und transparent beschrieben. Die SGA argumentiert in diesem Punkt, dass alle Elemente (inklusive Meilensteine) im Weiterbildungskonzept der einzelnen WBS festgehalten seien. Die Grundlage dafür liefere das WBP.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

**3B.2 Die Definition des Inhalts ist kompetenzbasiert und ergebnisorientiert. Die erwarteten Resultate werden mit qualitativen und/oder quantitativen Indikatoren beschrieben.**

Erwägungen:

<sup>8</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 15.

Die im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Inhalte (Kapitel 3 Inhalt der Weiterbildung) sind kompetenzbasiert und ausgerichtet auf die spätere Berufsausübung. Der geforderte Kompetenzgrad ist jeweils angegeben. Die SGA schreibt dazu, dass der Lernzielkatalog/Allgemeine Lernziele für die Weiterbildungsprogramme (WBO, Teil B: Art. 1 die Kompetenzen des Facharztes) die verbindliche Basis bilde.

Am Round Table wurde diskutiert, dass die quantitativen Indikatoren mit der Fallanzahl definiert sind und darüber wie analog dazu die qualitativen Indikatoren beschrieben werden könnten. Die Anregung wurde gemacht, dass klare Kriterien wie bspw. Untersuchungen durchgeführt werden sollten, definiert werden sollten und ein Evaluationsprotokoll gemacht werden sollte. Diese könnten in Anlehnung an die qualitativen Kriterien, wie sie für die SGUM gelten, publiziert werden. Zusätzlich könnte die SGA auch Beschreibungen des zu erwartenden Resultats definieren (Beispiele dazu gibt es aus Deutschland und Österreich).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, in der nächsten Revision des WBP die qualitativen Indikatoren und die standardisierten Beurteilungen noch genauer zu definieren.

---

**3B.3 Der Weiterbildungsgang beinhaltet sowohl praktische und klinische Arbeit als auch die zugehörige Theorie, die für die Berufsausübung und die evidenzbasierte Entscheidungsfindung im gewählten Fachgebiet erforderlich sind.**

Erwägungen:

Gemäss der Gliederung und der Struktur des Weiterbildungsgangs beinhaltet dieser sowohl Theorie als auch praktische und klinische Arbeit (Weiterbildungsprogramm Kapitel 3).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

---

### 1. Würde des Menschen (Art. 17 Abs. 2 Bst. b)

Erwägungen:

Die allgemeinen Lernziele verlangen, dass in der Behandlung der Patientinnen und Patienten und im Kontakt mit Angehörigen die Würde des Menschen respektiert wird. Die

allgemeinen Lernziele sind Teil der Lernziele im Weiterbildungsgang Angiologie (WBP Kapitel 3).

Die Anforderung ist im Kapitel 3 (u.a. Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit) des Weiterbildungsprogramms aufgeführt und abgedeckt.

Dieser Aspekt wird in den zwei Weiterbildungs-Jahren Allgemeine Innere Medizin abgedeckt. Dort sind die palliativ-medizinischen Aspekte und zum Teil auch die Ethik und die Patientensicherheit enthalten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

## 2. Begleitung der Patientin und des Patienten bis zum Lebensende (Art. 17 Abs. 2 Bst. c)

Erwägungen:

Gemäss SGA ist diese Anforderung durch die internistische Grundausbildung (zwei Jahre Allgemeine Innere Medizin) gewährleistet. Zudem sei es im Allgemeinen Lernzielkatalog Teil B, Kompetenzen des Facharztes.<sup>9</sup> Im WBP ist es auch unter 3.2 festgelegt: es wird die Fähigkeit beschrieben, einen angiologischen Abklärungsplan aufzustellen, durchzuführen und die entsprechenden differentialdiagnostischen und therapeutischen Folgerungen zu ziehen.

Wie schon unter Punkt 1 aufgeführt, wird dieser Aspekt in den zwei Weiterbildungs-Jahren Allgemeine Innere Medizin abgedeckt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

## 3. Präventivmassnahmen (Art. 17 Abs. 2 Bst. e)

Erwägungen:

Die Anforderung gemäss MedBG sind in WBP unter Ziffer 3.1 festgelegt. Darunter sind die Kenntnisse der Präventionsmöglichkeiten der Gefässkrankheiten aufgeführt. Dazu kommt die Bedeutung der Präventiven Medizin im Teil B, Kompetenzen Facharzt, „Health Advocate“, Teil 5.

Die Prävention der Gefässkrankheiten spielt in der Ausbildung zum Angiologen eine sehr wichtige Rolle, schreibt die SGA. So haben die Kontrolle und Prävention von

---

<sup>9</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 13.

kardiovaskulären Risikofaktoren sowie Screeninguntersuchungen für vaskuläre Erkrankungen einen grossen Stellenwert in der Weiterbildung.<sup>10</sup>

Wie schon unter Anforderung MedBG Punkt 4 und Punkt 8 (S. 11 und 12) in Qualitätsbereich 1 aufgeführt, erbringt die SGA viele Leistungen im präventiven und Patienten-, Informations- und Aufklärungsbereich (Beispiel PAVK (Raucherbein): Prävention, ABI-Messung, Risiko-Management, Organisation der „Gefässtage“, Zusammenarbeit mit SGK auf der Homepage aufführen für Ärzte und Patienten.)

Die Anforderung ist im WBP ausreichend definiert und wird vermittelt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

#### 4. Wirtschaftlichkeit (Art. 17 Abs. 2 Bst. f)

Erwägungen:

Gemäss SGA ist diese Anforderung im Inhalt der Weiterbildung unter Ziffer 3.6.2 „Gesundheitsökonomie“ aufgeführt und bezieht sich vor allem auf den „Optimalen Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen“.

Wie bereits unter Anforderung 3 (Präventivmassnahmen) erwähnt, müssen die allgemeinen Lernziele eingehalten werden, welche die Aspekte der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit behandeln. Wie bei allen Lernzielen, wird deren Erreichen im E-Logbuch dokumentiert und von der Leitung der jeweiligen Weiterbildungsstätte validiert.

Laut SGA werden die Lernziele im klinischen Alltag diskutiert und damit ist die Anforderung erfüllt.

Die Aspekte werden im WBP an verschiedenen Stellen abgebildet und vermittelt (Kap. 3).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

#### 5. Interprofessionelle Zusammenarbeit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g und i)

Erwägungen:

Wie bereits unter Standard 1B.3 und bei den Anforderungen gemäss MedBG 1, 8 und 10 in Qualitätsbereich 1 geschildert, gehört die interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Alltag jedes/-r Angiologen/Angiologin.

Die Interprofessionalität wird bei der Wundversorgung bereits praktiziert. Die ungeklärte Abrechnungsmöglichkeit der Leistungen müsste zuerst durch das BAG geklärt werden,

<sup>10</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 17.

damit auch die Übergabe von technischen Untersuchungen der Gefässe an beispielsweise das Pflegepersonal (wie Ultraschall-Untersuchungen) möglich wird. Wenn das geklärt ist, dann können bspw. in Ausbildungsgängen interprofessionelle Aspekte / Berufe integriert werden. (Vgl. dazu Anforderung gemäss MedBG 10 in Qualitätsbereich 1, S. 12).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

### Leitlinie 4B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

#### **4B.1 Die Beurteilung beinhaltet formative und summative Methoden sowie laufendes Feedback über Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen.**

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass das Feedback über die Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen mittels den alle 6 Monate stattfindenden Mitarbeiter- bzw. Evaluationsgespräche geschieht. Das klinische und praktische Können wird zudem an den WBS durch die Leiter beurteilt. Das E-Logbuch wurde anhand des Modell-Logbuches Dermatologie erstellt und wurde entsprechend den fachspezifischen Weiterbildungsinhalten des WBP aufgebaut. Die Aufzeichnungen im E-Logbuch werden von den WBS Leitern attestiert und müssen periodisch, d.h. mindestens einmal jährlich vorgenommen werden.

Zu den summativen Beurteilungsmethoden gehören die Kontrolle der erforderlichen Fallzahlen, der Dauer und Gliederung der Weiterbildung sowie die Facharztprüfung. Dies ist ebenfalls im Weiterbildungsprogramm festgehalten (Kapitel 4). Bei den Weiterbildungsstätten werden Beurteilungsmethoden und Feedback über Fortschritte definiert in den Konzepten und im Voraus kommuniziert. Zum Assistentenfeedback schreibt die SGA, dass aufgrund der Kleinheit der WB ein enger Kontakt zu den Weiterbildungnern möglich sei. Somit ist laufendes Feedback gewährleistet. Eine Befragung mit Aussagekraft pro WBS ist in der Regel etwas schwieriger, da pro WBS oft weniger als 3 Weiterzubildende beschäftigt sind.

Die Prozesse sind in den Konzepten der einzelnen Weiterbildungsstätten abgebildet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission unterstützt die beschriebene Systematik der SGA nach drei Monaten ein erstes Gespräch mit dem/der WZB zu machen und empfiehlt dann jeweils nach 6 Monaten ein MAG durchzuführen unter Einbezug der quantitativen und qualitativen Anforderungen (E-Logbuch, ETH-Umfrage, Facharztprüfung).

---

**4B.2 Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien zum Bestehen von Prüfungen sind festgelegt und werden sowohl den Weiterzubildenden als auch den Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern und Prüfenden kommuniziert.**

Erwägungen:

Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden sind unter Standard 4B.1 aufgeführt. Sie sind im Weiterbildungsprogramm festgehalten und somit öffentlich zugänglich. Die Kriterien zum Bestehen von Prüfungen und deren Kommunikation sind unter Standard 2B.3 erläutert. Die SGA schreibt, dass die Beurteilung der Weiterzubildenden kontinuierlich durch die AbA's erfolgt. Die Mini-CEX oder DOPS sind Feedback-Instrumente für den klinischen Alltag und obligatorischer Bestandteil jeder Weiterbildung.

Das Prüfungsreglement ist ausführlich beschrieben im WBP Kapitel 4.

Die Punkte sind auch im Weiterbildungsvertrag definiert und abgemacht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

**4B.3 Die Beurteilung der Weiterzubildenden orientiert sich an den Bedürfnissen der Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen und in den ambulanten und stationären Sektoren (allenfalls unter Einbezug des Feedbacks von Patientinnen- und Patientenorganisationen, Gesundheitsdiensten und Fachstellen im öffentlichen Gesundheitswesen) und entspricht den fachspezifischen beruflichen Richtlinien.**

Erwägungen:

Die Kriterien der Beurteilung sind unter Standard 2B.3 erläutert worden. Die SGA erwähnt selbstkritisch, dass bisher keine spezifischen Fähigkeiten/Kenntnisse dazu im WBP gefordert worden sind. Die SGA ist jedoch der Ansicht, die Bedürfnisse der Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen und in den ambulanten und stationären Sektoren flössen über die entsprechenden WBS-Leiter kontinuierlich in die Beurteilung der WZB und entsprächen den fachspezifischen beruflichen Richtlinien.<sup>11</sup>

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

**4B.4 Die Weiterbildungsstätten pflegen eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern, die von geeigneten Instrumenten wie z. B. einem *Critical Incident Reporting System (CIRS)* unterstützt wird.**

---

<sup>11</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 19.

**Erwägungen:**

Die Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern wird in den Weiterbildungsstätten gepflegt, wo auch CIRS verwendet werden (wie im WBP Kapitel 5.1 aufgeführt). CIRS steht in den Kliniken (abteilungseigenes, institutseigenes) und Spitälern zur Verfügung und ist ein anonymisiertes Reporting System, das ermöglicht, dass Jede(r) beobachtete Probleme melden kann, ohne Nachteile befürchten zu müssen. Es findet im Anschluss eine online Diskussion statt, ein Problem kann aber auch aufgegriffen und zum Thema mit Problemlösung gemacht werden. Dafür gibt es CIRS-Verantwortliche. Es ist schweizweit ein durchgesetzter Standard in allen Kliniken, dass sie einem CIRS-Verbund angeschlossen sind. Die SGA schreibt, dass die in den WBS implementierten Systeme entsprechend genutzt würden. Ebenso gibt es interdisziplinäre Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen an welchen in einer retrospektiven Analyse Patientenfälle aufgedeckt und analysiert werden.<sup>12</sup>

Am Round Table wurde besprochen, dass die USGG angedacht hat, dass es ein Register der gemeldeten Komplikationen gibt. Die Idee wäre, die überregionale Einrichtung eines Angio-CIRS. Die Anregung eine Angio-CIRS zu etablieren wurde von Seiten der SGA als hilfreich eingeschätzt.

**Schlussfolgerung:**

Der Standard ist erfüllt.

**ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG**

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

---

**1. Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und der beruflichen Grenzen  
(Art. 7 Bst. a)**

**Erwägungen:**

Die SGA schreibt, dass dieser Aspekt im Allgemeinen Lernzielkatalog des SIWF unter Punkt 28: „Der Facharzt beachtet seine fachlichen Grenzen und führt Untersuchungen und Behandlungen entsprechend seinen erworbenen Kompetenzen durch.“

Das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen sowie der eigenen Schwächen und Stärken wird über das MAG alle 6 Monate umgesetzt, bei der Facharztprüfung sowie anhand der AbA's überprüft, in denen die eigene Einschätzung einer externen gegenübergestellt und dadurch die eigenen Grenzen sichtbar gemacht werden. Ein Tutor-Mentor-System in den WBS würde das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen fördern.

**Schlussfolgerung:**

Die Anforderung ist erfüllt.

<sup>12</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 19.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt die Formalisierung eines lückenlosen Tutor-Mentor-Systems. Die Expertenkommission empfiehlt zudem, bei einer nächsten Revision des WBP bspw. unter Punkt 3.8 das „Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und der beruflichen Grenzen“ explizit aufzuführen.

## 2. Erweitern und Ergänzen sowie Anwenden der beruflichen Kompetenzen (Art. 6 Abs. 1 Bst. a – i, Art. 6 Abs. 2)

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass in den Anforderungen an die Weiterbildungsstätten für alle Weiterbildungskategorien eine definierte Anzahl von Wochenstunden an strukturierter Weiterbildung (d.h. wieviele Stunden was pro Woche Weiterbildung gemacht wird) sowie dem Mitwirken an Journal Clubs (wissenschaftliche Publikationen werden vorgetragen und diskutiert) verlangt werden.<sup>13</sup>

Die Weiterbildung der WZB ist definiert, im Weiterbildungsvertrag festgeschrieben und dauert 5 Tage (explizite Weiterbildung); die implizite Weiterbildung gestaltet sich intern wie bereits aufgeführt mit Journal Clubs und Besuchen von Kongressen. Die Anforderungen sind detailliert durch die SGA gegeben.

Am Round Table betonte die SGA, dass sie diese Aspekte fördern möchte. In den WB-Stätten ist das Erweitern, Ergänzen und Anwenden der beruflichen Kompetenzen definiert für die Weiterbildung, ein fließender Übergang zur Fortbildung ist aber auch gegeben.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs

### Leitlinie 5B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

**5B.1 Die Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision der Weiterzubildenden sind beschrieben. Sie stehen im Einklang mit den jeweiligen Weiterbildungselementen/ -modulen und Lernfortschritten und fördern ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung.**

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass Beratung, Tutoring und Mentoring nicht explizit im WBP festgelegt sind, diese liegen im Zuständigkeitsbereich des WBS-Leiters. Beim Verhältnis 1:1

<sup>13</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 16.

Weiterbildner zu WZB und den kleinen Assistenzarzt-Zahlen ist das meist automatisch gewährleistet.

Durch diese oft in einer 1:1 Konstellation gelebten praktischen Weiterbildung ergänzen sich Weiterbildungsvertrag, Bedside-Teaching, Visitationen, Falldiskussionen, SGUM-Kurse, etc genügend. Die WBS sollen ein besonderes Augenmerk auf die Ausbildung der Lehrer („Teach the teacher“) richten (Hinweis der AA-Vertreter). Siehe auch 5B.2

Die Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision sind Teile des Weiterbildungskonzeptes und obliegen den Weiterbildungsstätten. Diese dienen als Grundlage für die Durchführung der arbeitsplatzbasierten Assessments, die gemäss SGA regelmässig durchgeführt werden.<sup>14</sup> Reflexives Denken wird z.B. in der strukturierten Weiterbildung (Falldiskussionen, Journal Clubs, Visiten am Krankenbett etc.) gefördert.

Die Verantwortung hierfür obliegt den einzelnen WB-Stätten, die wiederum durch Visitationen und Evaluationen der Weiterzubildenden qualitätsgesichert sind.

Der Standard ist erfüllt.

**5B.2 Die Fachgesellschaft setzt sich dafür ein, dass die erforderlichen beruflichen Erfahrungen, Verantwortungsbereiche und Aufgaben definiert sind und dass die Lehrerfahrung und wissenschaftliche Qualifikation der Weiterbilderinnen und Weiterbildner und Dozierenden laufend überprüft, gefördert und gewürdigt werden (Art. 25 Abs. 1 Bst. g MedBG).**

Erwägungen:

Die Weiterbildner/-innen müssen Anforderungen genügen, welche im Weiterbildungsprogramm aufgeführt sind (Kapitel 5). Die Visitationen durch das SIWF verschaffen zusätzlich Klarheit über die berufliche Erfahrung, die Verantwortungsbereiche und die Aufgaben von Weiterzubildenden. Die Weiterbildner/-innen werden durch die Fortbildung, zu welcher sie durch das WBP verpflichtet sind, gefördert. Zusätzliche Informationen über die Qualifikation der verschiedenen Weiterbildner/-innen erhält die Fachgesellschaft über die jährlich vom SIWF durchgeführte Umfrage bei den Weiterzubildenden. Die SGA schreibt, dass die Anerkennung bei Neueinrichtung oder bei Leiterwechsel einer WBS Kat A oder B durch das SIWF auf Antrag der WBS und der Titel- und WBS-Kommission erfolge und dass für eine solche Anerkennung eine Visitation der WBS durch die Kommission zwingend notwendig sei.<sup>15</sup> Bei einem Wechsel wird das automatisch gemacht.

Der Standard ist erfüllt durch das Auswahlverfahren der Weiterbildungsstätten und verfügt mit dem regelmässigen Feedback an die Weiterbildungsstättenleiter und mittels der ETH-Umfrage über ein sehr gutes Instrument der Überprüfung, Förderung und Würdigung.

Anregung an die SGA, dass die Weiterbildner auch die Teaching-Skills (bspw. mittels „Teach the teacher-courses“ angeboten vom SIWF in Luzern) weiter entwickeln sollten.

<sup>14</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 16.

<sup>15</sup> Vgl. Selbstbeurteilungsbericht S. 21.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass die Weiterbildungsstätten-Konzepte regelmässig revidiert und in der Weiterbildungskommission geprüft werden sollten.

**5B.3 Das Weiterbildungsprogramm ermöglicht es den Weiterzubildenden, ein breites Spektrum an Erfahrungen im gewählten Fachgebiet zu gewinnen, einschliesslich fachlicher Tätigkeit im Notfalldienst. Die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung bzw. die Aufgabenbereiche und betreuten Projekte ermöglichen berufliche Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets.**

Erwägungen:

Dank der Strukturierung des Weiterbildungsgangs und der Tatsache, dass jede Weiterbildungsstätte ihrem/r Weiterzubildenden einen mehrtägigen Aufenthalt in anderen Abteilungen ermöglicht, ist gewährleistet, dass ein breites Spektrum an Erfahrungen geboten wird.

Die SGA könnte prüfen, eine quantitative Regelung über die Menge der Notfall- und Hintergrunddienste einzuführen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

**5B.4 Die Weiterbildung wird in einem entlohnten Arbeitsverhältnis im gewählten Fachgebiet durchgeführt und beinhaltet die Mitarbeit in allen Aktivitäten, die für die Berufsausübung im Fachbereich relevant sind.**

Erwägungen:

Weiterzubildende sind grundsätzlich in einem entlohnten Arbeitsverhältnis angestellt und unterschreiben zusätzlich einen Weiterbildungsvertrag. Durch die oben zitierte breite Aufgabenpalette wird garantiert, dass bei allen relevanten Aspekten des Fachgebiets mitgearbeitet werden kann. Das Weiterbildungskonzept jeder Weiterbildungsstätte gibt den Weiterzubildenden Auskunft über die verschiedenen Aufgaben.

Dieser Aspekt ist entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in der Schweiz gesichert und wird von den WB-Stätten angewendet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

**5B.5 Die Weiterbildung fördert die interprofessionelle und interdisziplinäre**

**Zusammenarbeit (Art. 6 Abs. 1 Bst. f, Art. 17 Abs. 2 Bst. g, Art. 17 Abs. 2 Bst. i MedBG). Eine koordinierte Multi-Site-Weiterbildung im gewählten Fachgebiet ist möglich, um den Kontakt mit verschiedenen Bereichen des Fachs und das Beherrschen der beruflichen Grundsätze zu vermitteln.**

Erwägungen:

Die Bedeutung von Interdisziplinarität und Interprofessionalität für das Fachgebiet der Angiologie ist bereits erwähnt worden (Qualitätsbereich 1, Anforderung gemäss MedBG 10; Qualitätsbereich 3, Anforderung gemäss MedBG 5). Die SGA schreibt zudem, dass eine Multi-Site-Weiterbildung fester Bestandteil des WB-Programmes sei. Gefordert werde mindestens ein Wechsel der Weiterbildungsstätte während der fachspezifischen Weiterbildung.<sup>16</sup> Die Netzwerkbildung unter den WBS liegt in deren eigener Verantwortung, die WZB werden häufig weitervermittelt.

Durch die Forderung der Multi-Site-Weiterbildung werden all diese Aspekte erfüllt und somit ist auch der Standard erfüllt. Die Interdisziplinarität ist an vielen Stellen im WBP aufgeführt. Die SGA fügte am Round Table an, dass der Dachverband interdisziplinär aufgestellt und somit auch die Jahrestagung. Betreffend Interprofessionalität sei hier auf Anforderung gemäss MedBG 5 in Qualitätsbereich 3, S. 20 verwiesen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation

### Leitlinie 6B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

**6B.1 Die gewählten Beurteilungsmethoden (z. B. Multiple Choice, Essay-Fragen, OSCE, Mini-CEX, AbA) sind jeweils geeignet, um optimal auf die berufliche Praxis vorzubereiten.**

Erwägungen:

In den Prüfungen werden Beurteilungsmethoden angewendet, die den praktischen Anforderungen entsprechen. Die SGA schreibt, dass Mini-CEX und AbA's in der Weiterbildung obligatorisch sind und von klinisch erfahrenen Weiterbildungern beurteilt werden, so dass dieses Setting optimal auf die berufliche Praxis vorbereitet. Die Beurteilungsmethoden werden massgeblich vom SIWF vorgegeben. Das WBP hat die Vorgaben übernommen und umgesetzt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

<sup>16</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 22.

## **6B.2 Über die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs wird periodisch durch die fachlich-wissenschaftliche Leitung berichtet.**

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass die Fachgesellschaft periodisch das Leitbild und die Ziele des Weiterbildungsgangs Angiologie in der Weiterbildungskommission und dem Vorstand diskutiert.<sup>17</sup>

Am Round Table präzisierte die SGA, dass die Überarbeitung des Leitbilds und der Ziele sicher alle 7 Jahre von statten geht, es aber immer auch an jährlichen Versammlungen der Weiterbildungskommission überprüft bzw. diskutiert wird, um auf alle aktuellen Entwicklungsschritte eingehen zu können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

### Leitlinie 7B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

### **7B.1 Die geforderten Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden sind beschrieben und allen beteiligten Personen kommuniziert. Sie werden fortlaufend überprüft.**

Erwägungen:

Die geforderten Kompetenzen der Weiterzubildenden sind im Weiterbildungsprogramm unter Kapitel 3 beschrieben (inkl. erforderlichem Kenntnisgrad). Sie sind im Internet und somit öffentlich zugänglich. Die fortlaufende Überprüfung findet mit Hilfe des E-Logbuchs und der AbA's statt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

### **7B.2 Die Fachgesellschaft trägt die Verantwortung, dass die Weiterbildungsziele effektiv und effizient erreicht werden können. Die Beurteilung der Kompetenzen und der Leistungen ist standardisiert, transparent und steht mit den Weiterbildungszielen im Einklang.**

Erwägungen:

<sup>17</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 23.

Die Fachgesellschaft trägt mit der Erarbeitung des Weiterbildungsprogramms der Verantwortung Rechnung, dass die Weiterbildungsziele effektiv und effizient erreicht werden können. Im Weiterbildungsprogramm sind ausserdem die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten festgehalten, welche wie das Programm bei Bedarf angepasst werden können. Die Beurteilungskriterien sind standardisiert und im Programm festgehalten, transparent und an die Weiterbildungsziele angepasst.

Am Round Table wurde diskutiert, wie die Prozesse ablaufen, wenn jemand die Weiterbildung nicht besteht und mit der Beurteilung nicht einverstanden ist: die SGA erläuterte, dass dies über den betreffenden WBS-Leiter, dann über Weiterbildungskommission an die Ombudsstelle (des SIWF für alle Assistierenden) laufen würde.

Die Meldung von ungenügenden WB-Stätten läuft über die ETH-Umfrage vom SIWF an Weiterbildungsstätte, dann an den SGA(-Präsident) mit Ergreifen von Massnahmen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, die Abläufe betreffend Meldewesen bei Unstimmigkeiten bezüglich Nicht-Bestehen von Prüfungen oder schlechter Resultate bei der Evaluation der WBS besser bekannt zu machen in der nächsten Revision des WBP.

### **7B.3 Es existiert ein Prozess für die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten bzw. -modulen, die im Ausland absolviert werden.**

Erwägungen:

Es ist möglich, Teile der Weiterbildung im Ausland zu absolvieren (Weiterbildungsprogramm Kapitel 2.2.4) gemäss Art 33. WBO SIWF. Aufgrund der rechtlichen Grundlagen wird gefordert, dass zwei Jahre der Weiterbildung in der Schweiz absolviert werden. Auslandsaufenthalte im Rahmen der Weiterbildung werden von der Fachgesellschaft unterstützt und gefördert, es wird aber empfohlen, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen. Die SGA schreibt, dass bei spezifischen Fragen designierte Personen aus dem Vorstand der SGA beratend zugezogen werden.<sup>18</sup>

Der Prozess ist geregelt; es wird positiv hervorgehoben, dass damit auch die interprofessionelle Weiterbildung gefördert werden kann, zumal im Ausland andere Berufsgruppen bereits div. technische Verantwortungen übernehmen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

<sup>18</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 24.

## Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

### Leitlinie 8B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

##### **8B.1 Eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungner sowie die Weiterzubildenden geschieht fortlaufend.**

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden können die Weiterbildungsstätten in der jährlich vom SIWF bei der ETH Zürich in Auftrag gegebenen Umfrage beurteilen.  
Betreffend der Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungner besteht noch eine Lücke.

Bei Bedarf kann das Resultat der ETH-Umfrage zusätzlich bei den Klausurtagungen der WB-Kommission besprochen werden. Die SGA gibt an, dass bei Kadersitzungen auch über die Weiterbildung gesprochen werde.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt der SGA einen Prozess zu definieren, der sicherstellt, dass die Weiterbildungner/-innen die Weiterbildung beurteilen können.

##### **8B.2 Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen (performance) sind für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt.**

Erwägungen:

Die Kriterien sind bereits mehrmals beschrieben worden (Vgl. dazu die Standards 2B.3, 4B.2, 4B.3, 7B.2).

Die Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen sind durch die Konzepte der Weiterbildungsstätten definiert und umgesetzt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

##### **8B.3 Der Weiterbildungsgang enthält einen Mechanismus zur Früherkennung allfällig ungenügender Leistung oder mangelnder Kompetenzen, die die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung negativ beeinflussen könnten. Eine entsprechende Beratung der Weiterzubildenden ist sichergestellt.**

Erwägungen:

Mit der engen Begleitung der Weiterzubildenden im Alltag durch die Weiterbildungsstätte und mit dem Führen des E-Logbuchs sind zwei Mechanismen vorhanden, um die Früherkennung allfällig ungenügender Leistungen oder mangelnder Kompetenzen zu gewährleisten. Eine entsprechende Beratung wird durch die Weiterbildungsstätte geleistet indem der direkte Weiterbildner mit dem Weiterzubildenden spricht (formalisierte Gespräche nach 3 Monaten und dann nach jeweils 6 Monaten). Die Kontrolle liegt in der Verantwortung des Leiters der WB-Stätte.

Die Instrumente MAG, AbA's und E-Logbuch stellen eine Früherkennung sicher.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

### Leitlinie 9B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

**9B.1 Auf der Grundlage einer Konklusion, in welcher der Weiterbildungsgang an den vorliegenden Qualitätsstandards gemessen wird, ist ein Massnahmenplan für die Zukunft zu skizzieren, der aufzeigt, wie die Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs für die Zeitspanne bis zur nächsten Akkreditierung geplant ist.**

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass es basierend auf der Beurteilung der WZB eine kontinuierliche Messung der WB gibt. Die Weiterbildungskommission der Angiologie ist verantwortlich, dass neue Aspekte direkt in das WBP aufgenommen werden könnten.<sup>19</sup>

Am Round Table wurde erwähnt, welche Massnahmen die SGA bis zur nächsten Akkreditierung ergreifen will:

- wenn neue Leitlinien/Richtlinien kommen, wird im Rahmen von Klausurtagungen überprüft, was im WBP angepasst werden muss
- Entwicklung bzw. Integration neuer Methoden
- Bei der Entwicklung neuer Methoden oder der Möglichkeit, neue Methoden, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlernen, kann die SGA einen neuen Fähigkeitsausweis entwickeln resp. beantragen.

Die Expertenkommission ist der Ansicht, dass der Massnahmenplan für die SGA stimmig ist. Der Massnahmenplan wurde am Round Table erarbeitet.

Schlussfolgerung:

<sup>19</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 25.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

### **9B.2 Die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des Weiterbildungsgangs umfasst:**

- **die Anpassung des Leitbilds und der Ziele des Weiterbildungsgangs an wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen;**
- **die fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse in Bezug auf ihre Zweckmässigkeit;**
- **die Anpassung von Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildungsgänge an die Entwicklungen des Fachgebiets.**

Erwägungen:

Die SGA schreibt, dass die Weiterbildungskommission der Angiologie in Absprache mit dem Vorstand verantwortlich ist für eine kontinuierliche Anpassung des Leitbildes und der Ziele des Weiterbildungsganges an wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen. Sie ermöglicht auch eine fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstruktur und -prozesse in Bezug auf ihre Zweckmässigkeit. Zudem ist eine Anpassung von Aufbau und Zusammensetzung etc. des WBP je nach Entwicklung des Fachgebietes möglich.<sup>20</sup> Am Round Table wurde erwähnt, dass dieser Prozess bei Bedarf, aber sicher alle 7 Jahre von statten geht (vgl. dazu 6B.2).

Die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des WBPs umfasst alle Aspekte.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

### Leitlinie 10B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

### **10B.1 Die Angemessenheit der Beurteilungsmethoden ist dokumentiert und evaluiert.**

Erwägungen:

Die Beurteilungsmethoden (MAG, Prüfungen, AbA's, E-Logbuch) sind vom SIWF vorgeschrieben. Die SGA vertritt die Ansicht, dass dies aufgrund der WBO und dem WBP dokumentiert und evaluiert ist.

Auf die Vergleichbarkeit (Standards) bei den mündlichen Prüfungen wird geachtet, bei den schriftlichen Prüfungen sind es die typischen Standards eines schriftlichen Examens. Die Facharztprüfungsergebnisse werden in der Prüfungskommission besprochen und an den Vorstand rapportiert.

<sup>20</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 26.

Die Prüfungskommission evaluiert, dokumentiert und rapportiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

**10B.2 Die Fachgesellschaft sorgt dafür, dass bei der Auswahl, der Anerkennung und der Einteilung der Weiterbildungsstätten in Kategorien (z. B. A, B und C in der Humanmedizin) die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets ermöglichen.**

Erwägungen:

Das WBP regelt im Kapitel 5.3 welche Voraussetzungen („Kriterienraster“) erfüllt sein müssen, um als Weiterbildungsstätten A und B eingeteilt zu werden. Die SGA schreibt, dass aufgrund der Versorgungsstrukturen auf die Anzahl Patienten / Patientinnen und die Fallmischung Schlüsse gezogen werden können.<sup>21</sup>

Die Einteilung in Kapitel 5 des WBP ist transparent und nachvollziehbar strukturiert und definiert (inklusive Kriterienraster in Kap. 5.5).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

<sup>21</sup> Vgl. Selbstevaluationsbericht S. 22.

## 4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Das WBP der SGA ist klar strukturiert und lässt viel Raum für interdisziplinäre Zusammenarbeit (wie mit der engen Zusammenarbeit mit der SGUM und im Dachverband USGG bereits geschehen). Die geringe Zahl der Weiterzubildenden lässt eine sehr persönliche und auf die Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung zu. Die SGA passt das WBP permanent an die neuen Techniken und therapeutischen Massnahmen an und analysiert die Schnittstellen und Überschneidungen zu anderen Fachdisziplinen. Die SGA ist in der primären Prävention aktiv und in der Laienfortbildung tätig (Stichworte: Organisation der "Gefässtage", Verfassen und Verteilen von Patientenbroschüren, etc.) Die gegenseitige Anerkennung im D-A-CH Raum ist gewährleistet.

Herausforderungen für die SGA und das WBP könnten sich in den folgenden Bereichen zeigen:

- Grosse Challenge in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit andern Fachdisziplinen aufgrund der medizinischen Weiterentwicklung
- Nach der tariflichen Regelung werden die Türen offen sein, für eine echte interprofessionelle Zusammenarbeit am Beispiel der technischen Untersuchungen im Duplex-Ultraschall unter professioneller Supervision der Fachexperten
- Erhaltung und Förderung der Forschungsaktivität von klinisch tätigen Fachpersonen inklusive der peer reviewed articles wird eine zunehmende Herausforderung in der Weiterbildung darstellen (Stichworte: Abnahme des akademischen Nachwuchses, Entstehung von immer grösseren Zentren etc.)

Abschliessend sind hier zwei faktische Fehler im SEB der SGA vom 27.11.16 vermerkt:

- S. 18, 4B.1: „Anhand des neu erhältlichen Modell-Logbuches Dermatologie wurde ein für alle WBS Angiologie verbindliches Logbuch erstellt.“ (Korrigierter Satz)
- S. 13, 2B.1: „Die Ergebnisse (Outcome) der Facharztprüfungen wurden bis 2008 im Bulletin der USGG, ab 2009 werden sie auf der web-site der USGG ([www.uvs.ch](http://www.uvs.ch)) veröffentlicht, in der Prüfungskommission und im Vorstand besprochen. Einen Bericht erhält auch die FMH“: diese Angaben sind veraltet; die SGA regt an, den Passus aus dem SEB zu streichen.

## 5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Angiologie ohne Auflagen.

## 6 Rückmeldung des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Keine.

## 7 Liste der Anhänge

1. Stellungnahme der SGA vom 08. Mai 2017.



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

Effingerstrasse 15  
Postfach,  
CH-3001 Bern  
Tel. +41 31 380 11 50  
[www.aaq.ch](http://www.aaq.ch)  
[info@aaq.ch](mailto:info@aaq.ch)



SCHWEIZERISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR ANGIOLOGIE  
SOCIÉTÉ SUISSE D'ANGIOLOGIE  
SOCIETA SVIZZERA D'ANGIOLOGIA  
SOCIETAD SVIZRA D'ANGEOLOGIA

Frau  
Monika Risse Kuhn  
Projektleiterin  
AAQ - Schweizerische Agentur für  
Akkreditierung und Qualitätssicherung  
Postfach  
Effingerstrasse 15  
3001 Bern

Aarau, 8. Mai 2017

Sehr geehrte Frau Risse

Die SGA dankt Ihnen für die Übermittlung des Gutachtens von Prof. M. Brodmann und Prof. J. Beer im Zusammenhang mit der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG).

Die Verantwortlichen der SGA haben von den zahlreichen und gut begründeten Empfehlungen der Experten Kenntnis genommen und sind mit deren Wortlaut vollumfänglich einverstanden. Es wird Aufgabe der internen Weiterbildungskommission sein, bei der nächsten Revision des angiologischen Weiterbildungsprogramms die im Gutachten kommunizierten Vorschläge zu integrieren.

Wir möchten an dieser Stelle speziell den beiden Experten für ihre aufwendige Arbeit danken.

Freundliche Grüsse

Für die SGA

PD Dr. med. Hans Stricker