



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 *Gastroenterologie*;

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 2006¹ (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 Weiterbildungsganges in *Gastroenterologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG)* 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 Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 04. April 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eine Round Table der Expertenkommission mit der SGG statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 15. Juni 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Gastroenterologie* ohne Auflagen.
- E Am 09. Juli 2017 teilte die SGG der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit einem Korrekturantrag zur Kenntnis nehme:
– *Die C-Weiterbildungsstellen sind nicht in A- oder B-Kliniken sondern in Privatpraxen von etablierten Gastroenterologen zu sehen.*
- F Die AAQ hat am 16. Oktober 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Gastroenterologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 02. November 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Gastroenterologie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ 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 Medizinalberufverordnung vom 27. Juni 2007² (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.
Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildung erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Homepage des BAG (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).

² SR 811.112.0

³ 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 *Gastroenterologie*, 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 SGG am 04. April 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 15. Juni 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Die Expertenkommission erachtet die Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin insgesamt als auf einem hohen Niveau: Insgesamt wird mit der Weiterbildung ein qualitativ hoher Output generiert, jedoch besteht in quantitativer Hinsicht noch Potenzial: Es werden in der Schweiz aktuell zu wenige Gastroenterologen ausgebildet. Um diesen Mangel zu beheben, sollte die Fachgesellschaft strukturelle Anpassungen vornehmen. Die Weiterbildung ist durch das strukturierte Curriculum und bestehende Prozesse gut aufgestellt.*

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

- *Weiterzubildende stärker in die Entwicklung und Evaluation des Weiterbildungsganges einzu-beziehen, beispielsweise durch die Schaffung eines Sounding Boards;*
 - *Die Untersuchungszahlen (insbesondere Koloskopien und Gastroskopien) anhand evidenzba-sierter Studien zu überprüfen;*
 - *Über Module für Managementaufgaben im Rahmen der Weiterbildung zu reflektieren;*
 - *Übergeordnete interdisziplinäre und interprofessionelle Kurse und Teamtraining (beispiels-weise in der Endoskopie) zu erwägen;*
 - *Umfrageergebnisse strukturierter für die Qualitätsentwicklung einzusetzen und auch Ver-gleichsanalysen mit anderen Fächern – sofern durch das SIWF erhältlich – zu nutzen;*
 - *Mit der Schaffung von Wahlkomponenten in den Bereichen Funktionsdiagnostik, Proktologie, Ernährung und eventuell Molekulare Diagnostik aktuellen Entwicklungen im Fachgebiet bes-ser Rechnung tragen;*
 - *Einen Review-Prozess für die Prüfungsreglemente zu definieren;*
 - *Systematisch und zentral den Einsatz verschiedener moderner Lernmethoden (z.B. Skills Lab) zu prüfen und bei definiertem Bedarf in die Weiterbildung integriert;*
 - *Für Weiterzubildende eine Minimalzahl interdisziplinärer Veranstaltungen/Boards zu definie-ren und den Nachweis, dass diese auch tatsächlich besucht wurden, einzufordern;*
 - *Mit Nachdruck, dass die Fachgesellschaft Prozesse und Massnahmen definiert, welche im Sinne einer systematischen Reflexion der zukünftigen Gestaltung der Weiterbildung im Fach-gebiet dienen. Dazu sollte insbesondere ein konkreter Massnahmenplan für die Zukunft gehö-ren;*
 - *Strukturelle Anpassungen vorzunehmen, um den Mangel an Gastroenterologen in WB auszu-gleichen. Eine Möglichkeit bestünde darin, weitere Kliniken für die Kategorie A zu qualifizie-ren; weiterhin sind Rotationen im ambulanten Bereich für die WB zu überprüfen (vgl. Exper-tenbericht vom 21. August 2017).*
2. Am 16. Oktober 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Gastroenterologie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 02. November 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:

- Die MEBEKO teilt die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGG und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.
 - Die MEBEKO unterstützt die Empfehlungen der Experten und empfiehlt eine zukunftsorientierte Revision des Leitbildes und eine Überprüfung der Weiterbildungsstrukturen der Gesellschaft.
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Gastroenterologie* 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 2007⁴.
 - Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Gastroenterologie* 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.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Gastroenterologie* 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

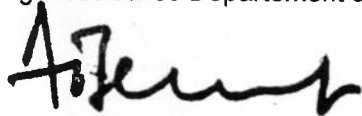
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'400.-
Interne Kosten	CHF	10'755.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'212.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 16'931.-

Diese Gebühren werden im September 2018 im Rahmen einer Gesamtabrechnung der Akkreditierungsverfahren Humanmedizin, abzüglich der geleisteten Gebührenvorschüsse 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, Eifenstrasse 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 Gastroenterologie



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accréditamento 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 -

16. Oktober 2017

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

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 Gastroenterologie –
Weiterbildung in Gastroenterologie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung in Gastroenterologie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie

Datum:
21.08.2017

Prof. Dr. Frank Lammert
Prof. Dr. Christa Meyenberger

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

<u>1</u>	<u>Verfahren</u>	<u>4</u>
	<u>1.1</u>	<u>4</u>
	<u>1.2</u>	<u>4</u>
	<u>1.3</u>	<u>5</u>
	<u>1.4</u>	<u>5</u>
<u>2</u>	<u>Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	<u>5</u>
<u>3</u>	<u>Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>7</u>
	<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>7</u>
	<u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u>	<u>14</u>
	<u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u>	<u>16</u>
	<u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u>	<u>20</u>
	<u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>23</u>
	<u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u>	<u>25</u>
	<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	<u>26</u>
	<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	<u>27</u>
	<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>29</u>
	<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	<u>30</u>
<u>4</u>	<u>Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>32</u>
<u>5</u>	<u>Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>32</u>
<u>6</u>	<u>Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>33</u>
<u>7</u>	<u>Liste der Anhänge</u>	<u>33</u>

Vorwort

Das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG) bildet die gesetzliche Grundlage für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe. Im Medizinalberufegesetz verankert sind die Akkreditierungskriterien (Art. 25 Abs. 1 MedBG) sowie die Weiterbildungsziele (Art. 4 und 17 MedBG). Das Eidgenössische Departement des Innern EDI bzw. das Bundesamt für Gesundheit BAG als federführendes Amt zeichnen verantwortlich für die Umsetzung dieser Bestimmungen. So soll erreicht werden, dass zum Schutz und zur Sicherung der öffentlichen Gesundheit qualitativ hochstehende Weiterbildungen für die universitären Medizinalberufe in der Schweiz angeboten werden. Die akkreditierten Weiterbildungsgänge erhalten das Recht zur Vergabe eidgenössischer Weiterbildungstitel.

Die Akkreditierung soll darüber hinaus den Verantwortlichen der Weiterbildungsgänge während der Selbstevaluation als Instrument zur Erwägungen des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung ihnen ermöglichen, in der Fremdevaluation von der Erwägungen und den Anregungen der externen Gutachter zu profitieren, um das Qualitätssicherungssystem des Weiterbildungsgangs zu stärken. Das Akkreditierungsverfahren stellt somit einen zentralen Beitrag zu einem kontinuierlichen Prozess der Qualitätssicherung und –entwicklung dar, welcher in Gang gesetzt bzw. weiter vorangetrieben wird und der es erlaubt, eine Qualitätskultur zu etablieren.

Gegenstand der Akkreditierung 2018 sind die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik und in Pharmazie sowie die vier entsprechenden verantwortlichen Organisationen, die in einem ersten Schritt akkreditiert werden. Auf diese Weise sollen Doppelspurigkeiten vermieden werden.

Das Ziel der Akkreditierung besteht darin, festzustellen, ob die verantwortliche Organisation bzw. die Weiterbildungsgänge mit den gesetzlichen Anforderungen übereinstimmen. Genauer gesagt soll überprüft werden, ob es den Weiterzubildenden mit den vorhandenen Bildungsangeboten möglich ist, die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele zu erreichen.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen hat das BAG in Zusammenarbeit mit der AAQ und den betroffenen Stakeholdern Qualitätsstandards, aufgeteilt in zehn Qualitätsbereiche, erarbeitet. Die Standards konkretisieren das Akkreditierungskriterium gemäss Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG. Abhängig vom jeweiligen Qualitätsbereich gelten die Standards teilweise nur für die verantwortlichen Organisationen bzw. für die Weiterbildungsgänge. Die Qualitätsstandards bilden die Grundlage für die Selbst- und die Fremdevaluation sowie den Akkreditierungsentscheid durch die Akkreditierungsinstanz, das EDI. Sie gelten für die gesamte Akkreditierungsperiode von sieben Jahren.

Um einen positiven Akkreditierungsentscheid zu erhalten, muss eine verantwortliche Organisation bzw. ein Weiterbildungsgang alle Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG erfüllen. Dabei sind die gesetzlich verankerten Weiterbildungsziele gemäss Art. 4 und Art. 17 MedBG von zentraler Bedeutung. Diese bauen wiederum auf den allgemeinen und auf den berufsspezifischen Ausbildungszielen gemäss Art. 6 und 7 MedBG resp. Art. 8, 9 und 10 MedBG auf.

Das vorliegende Gutachten mit der Akkreditierungsempfehlung wird nach der Genehmigung durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat dem Eidgenössischen Departement des Innern EDI vorgelegt, das die Medizinalberufekommission MEBEKO anhört, bevor der definitive Akkreditierungsentscheid durch den Vorsteher des EDI gefällt wird. Das Gutachten und die Akkreditierungsempfehlung der Expertenkommission basieren auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft, dem Round Table und der möglichen Stellungnahme der verantwortlichen Organisation bzw. der Fachgesellschaft.

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 Gastroenterologie wurde ebenfalls bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG, am 29.06.2016 abgegeben.

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Gastroenterologie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl das Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat daraufhin die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie über die positive formale Prüfung informiert und den Selbstevaluationsbericht an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

Das als Ergebnis der externen Evaluation entstandene Gutachten wurde der Fachgesellschaft als Entwurf zur Stellungnahme zugestellt. Die Stellungnahme ist als Anhang in das vorliegende Gutachten integriert. Das Gutachterteam hat nach Kenntnisnahme der Stellungnahme beschlossen, die Aussage zur Prüfung unter 2.B.3, die offenbar auf einem Missverständnis basierte, ersatzlos zu streichen.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 04.03.2016 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie am 07.03.2016 mitgeteilt.

Die folgenden externen Experten haben am Verfahren mitgewirkt (in alphabetischer Reihenfolge):

- Prof. Dr. Frank Lammert
- Prof. Dr. Christa Meyenberger

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
20.08.2016	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Gastroenterologie
16.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
30.12.2016	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
04.04.2017	Round Table
15.06.2017	Entwurf des Gutachtens
09.07.2017	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Gastroenterologie
21.08.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
29.09.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
16.10.2017	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Selbstevaluationsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht wurde vom Vorstand der SGGSSG vorbereitet, diskutiert und am 21. September 2016 einstimmig beschlossen. Alle Mitglieder des Vorstandes (Namen und Funktion der Autoren siehe unter Kapitel 2) waren an der Erarbeitung des Selbstbeurteilungsberichtes beteiligt. Die redaktionelle Bearbeitung und Fertigstellung erfolgte durch Frau Gabriela Kaufmann, Geschäftsführerin der SGGSSG.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 4.4.2017 von 14 Uhr bis 17 Uhr in Bern stattgefunden. Die Expertenkommission konnte dabei mit den folgenden Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft sprechen:

Prof. Dr. med. Beat Mülhaupt, USZ Leitender Arzt Hepatologie, Co-Präsident SGGSSG

PD Dr. med. et phil. nat. David Semela, Kantonsspital St Gallen, Leitender Arzt Gastroenterologie, Vorstandsmitglied SGGSSG

Dr. Stefan Hartmeier, Brugg, Niedergelassener Gastroenterologe, ehem. Vorstandsmitglied SGGSSG

Dr. Sebastian Braun, Assistenzarzt in Weiterbildung Gastroenterologie

Dr. Daniel Peternac, Waidspital, Leitender Arzt Gastroenterologie, Weiterbildungsstellenleiter

Prof. Dr. med. Gian Dorta, Chefarzt CHUV Lausanne, Vorstandsmitglied SGGSSG

Von der der MEBEKO hat Dr. A. Schibli am Roundtable teilgenommen. Moderiert und begleitet wurden die Gespräche von der AAQ.

Die Gespräche erlaubten es dem Gutachterteam, die Informationen zum Weiterbildungsang in Gastroenterologie zu vertiefen, um eine Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG vorzunehmen.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie ist die standespolitische Organisation der in der Schweiz praktizierenden Gastroenterologen. Die Gesellschaft entstand 2004 aus dem Zusammenschluss der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (SGGH, eine multidisziplinäre wissenschaftliche Organisation, Gründungsjahr 1935) und der Fachgesellschaft der Schweizer Gastroenterologen (FAGAS, eine Organisation für berufspolitische Belange, Gründungsjahr 1992).

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGGSSG) ist ein Verein im Sinne der Artikel 60ff des Schweizerischen Zivilgesetzbuches. Sie ist die Vertreterin aller Fachärzte für Gastroenterologie in bildungs- und berufspolitischen Belangen und damit eine Fachgesellschaft im Sinne der Statuten der FMH. Sie anerkennt diese für sich und ihre Mitglieder als verbindlich.

Die SGGSSG nimmt Aufgaben und Funktion der Fachgesellschaften gemäss Statuten der FMH und der WBO des SIWF wahr.

Die berufspolitischen Ziele und Aufgaben sind insbesondere:

- Die Qualität der Berufsbildung und Berufsausübung der Fachärzte für Gastroenterologie sowie des Fachbereiches Gastroenterologie sicherzustellen.
- Sich für die Schaffung adäquater Rahmenbedingungen für die Berufsausübung der Fachärzte für Gastroenterologie einzusetzen.
- Das Ausarbeiten und die Durchführung der Bestimmungen im Rahmen der Weiterbildungsordnung des SIWF und der Fortbildungsordnung des SIWF. Die regelmässige Durchführung von Fortbildungskursen in Gastroenterologie. Die Ausarbeitung von Empfehlungen zu Diagnostik, Therapie und Prävention von Krankheiten der Verdauungsorgane.
- Die fachliche Beratung beim Ausarbeiten und Aushandeln von Tarifen gastroenterologischer Leistungen. Die sich aus den obigen Aufgaben ergebenden Kontakte und Verhandlungen mit dem SIWF, den Weiterbildungsstätten, anderer Fachgesellschaften, Behörden und weiteren Partnern.

Die wissenschaftlichen Ziele und Aufgaben sind:

- Als wissenschaftliches Forum eine breite Palette von Gastroenterologen, Viszeralchirurgen, Internisten und weiteren interessierten Ärzten und Wissenschaftlern zu vereinigen und periodisch an Kongressen zu versammeln. Wissenschaft und Forschung in Gastroenterologie zu fördern.
- Die Tätigkeit der gastroenterologisch ausgerichteten Arbeitsgruppen der SGGSSG auf nationaler Ebene zu koordinieren.

Die Ziele der Öffentlichkeitsarbeit und der Prävention sind:

- Mit der MagenDarmLiga (MDL) das Interesse der Öffentlichkeit für die Probleme der Krankheiten der Verdauungsorgane zu wecken. Die Prävention aktiv zu fördern und mit Institutionen und Vereinigungen, welche sich mit der Prävention befassen, zusammenzuarbeiten und sie zu fördern. Beziehungen zu nationalen und internationalen Institutionen und Organisationen mit gleichem Interesse zu pflegen.

Ziel der Weiterbildung:

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Gastroenterologie soll der Facharzt für Gastroenterologie Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie tätig zu sein. Am Ende der Weiterbildung soll er fähig sein:

- eigenständig Patienten mit gastroenterologischen und hepatologischen Erkrankungen zu betreuen (inklusive Notfälle);

- gastroenterologische und hepatologische Konsilien und spezielle Untersuchungen bei ambulanten und hospitalisierten Patienten durchzuführen;
- das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen in der Gastroenterologie und Hepatologie richtig einzuschätzen;
- wissenschaftliche Arbeiten selbständig zu analysieren und zu interpretieren;
- an Forschungsprojekten mitzuwirken.¹

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie wird vom Vorstand unter Leitung eines Co-Präsidiums geführt. Die Gesellschaft betreibt eine Geschäftsstelle. Die verschiedenen Dossiers werden von Ressortleitern betreut.

Vorstand der SGGSSG:

Co-Präsidium:

- Prof. Dr. med. Beat Müllhaupt Gastroenterologie und Hepatologie USZ 8091 Zürich
- PD Dr. med. Christoph Gubler Gastroenterologie und Hepatologie Kantonsspital 8401 Winterthur

Weiter- und Fortbildung:

- Prof. Dr. med. Gian Dorta Service de Gastroentérologie et hépatologie CHUV 1011 Lausanne

Weiter- und Fortbildung Hepatologie; SASL Schwerpunkt Hepatologie

- PD Dr. med. et phil. nat. David Semela Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie Kantonsspital St. Gallen 9007 St. Gallen

Öffentlichkeits-Arbeit, Magen-Darm-Liga-Schweiz

- Prof. Dr. med. Peter Bauerfeind Gastroenterologie und Hepatologie USZ 8091 Zürich

Quästor:

- Prof. Dr. med. Jean-Louis Frossard Service de Gastroentérologie et hépatologie HCUGE 1211 Genève 14

Kongresspräsident:

- Prof. Dr. med. Darius Moradpour Service de Gastroentérologie et hépatologie CHUV 1011 Lausanne

Tarife:

- Dr. med. Florian Riniker Buchserstrasse 18 5000 Aarau

Qualitätssicherung:

- Dr. med. Tobias Ehmann, Spital Zofingen 4800 Zofingen
- Dr. med. Lutz Seebach Medizinische Klinik, Spital Uster 8610 Uster

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

¹Darstellung gemäss Selbstbeurteilungsbericht (im Folgenden SEB) S. 2-3.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm beschreibt die Weiterbildungsstruktur (Kapitel 2) mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten: Sie gliedert sich in 3 Jahre nicht fachspezifische (davon mindestens 2.5 Jahre Allgemeine Innere Medizin) und 3 Jahre fachspezifische Weiterbildung. Es wird empfohlen, die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin vor der fachspezifischen Weiterbildung zu absolvieren. An die nicht fachspezifische Weiterbildung können bis 6 Monate eines MD-PhD-Programms oder eine Forschungstätigkeit im Bereich der Biologie / Medizin angerechnet werden.

Mindestens 30 Monate der fachspezifischen Weiterbildung müssen in allgemeiner klinischer Gastroenterologie absolviert werden, davon mindestens 12 Monate an Weiterbildungsstätten der Kategorie A. Innerhalb der 12 Monate in allgemeiner klinischer Gastroenterologie Kategorie A müssen 3 Monate klinische Hepatologie absolviert werden. Optional kann eine vertiefende Weiterbildung in Hepatologie (mit separatem e-Logbuch-Zeugnis auszuweisen) oder Forschung bzw. MD-PhD-Programm bis zu 6 Monaten angerechnet werden.

Schlussfolgerung:

Die Struktur der Weiterbildung und ihre differenzierten nicht-fachspezifischen und fachspezifischen Komponenten gewährleisten eine breite Ausbildung.

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:

Die SGGSSG beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht (SEB S. 6), dass das Weiterbildungsprogramm jährlich während der Klausursitzung des Vorstandes durchgesehen und auf seine Aktualität hin geprüft wird. Alle Vorstandsmitglieder beteiligen sich an diesem Prozess. Die eventuellen Änderungen werden mit den Weiterbildungsstättenleiter dann während der Weiterbildungsstättenkonferenz, welche jährlich stattfindet, diskutiert und je nach Bedarf angepasst. Dabei wird auch die Umsetzung von Neuerungen diskutiert. Vorschläge von Weiterbildnern und individuelle Vorschläge aus den Reihen der Gastroenterologen würden angenommen und nach kritischer Überprüfung ins Weiterbildungsprogramm aufgenommen oder verworfen, so die SGGSSG.

Noch wenig ausgebaut ist der Einbezug von Weiterzubildenden, was die Fachgesellschaft

selbstkritisch feststellt. Vorschläge und Rückmeldungen der Weiterzubildenden werden insbesondere über die Weiterbildungsstättenleitenden in den Konferenzen eingebracht; ein strukturierter Prozess und / oder ein Gremium existieren nicht. Die Gutachterin und der Gutachter bestärken die SGGSSG in deren Plänen, Weiterzubildende stärker einzubinden. Eine Möglichkeit wäre beispielsweise die Bildung eines „Sounding Board“.

Was die Lernmethoden angeht, so werden an verschiedenen Weiterbildungsstätten moderne Formen angewendet, wie zum Beispiel webbasierte Methoden der SASL School of Hepatology. Insgesamt handelt es sich jedoch um punktuelle Initiativen: Ein systematisches Konzept für (moderne) Lernmethoden besteht nicht. Die Gutachterin und der Gutachter regen an, dass sich die Fachgesellschaft dazu grundlegende Gedanken formuliert (vgl. Empfehlung unter Standard 5B.1).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, Weiterzubildende stärker in die Entwicklung und Evaluation des Weiterbildungsganges einzubeziehen, beispielsweise durch die Schaffung eines Sounding Boards.

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:

Kapitel 1 des Weiterbildungsprogramms beschreibt die Aufgaben und das Arbeitsumfeld von Fachärztinnen bzw. Fachärzten der Gastroenterologie. Mit den definierten Weiterbildungszielen wird der Facharzt/ die Fachärztin für Gastroenterologie nach absolvierter Facharztprüfung fähig sein, die Bedürfnisse der Patienten und der Grundversorger bezüglich spezialisierter Leistungen zu erfüllen. Das Verhältnis des Fachs zu anderen Disziplinen wird durch das Weiterbildungsprogramm beschrieben. Die Zusammenarbeit wird beispielsweise durch obligatorische interdisziplinäre Kolloquien

gefördert, im Sinne einer integrierten Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Gastroenterologie soll der Facharzt bzw. die Fachärztin für Gastroenterologie Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn/sie befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie tätig zu sein. Am Ende der Weiterbildung soll er/sie fähig sein:

- eigenständig Patienten mit gastroenterologischen und hepatologischen Erkrankungen zu betreuen (inklusive Notfälle);
- gastroenterologische und hepatologische Konsilien und spezielle Untersuchungen bei ambulanten und hospitalisierten Patienten durchzuführen;
- das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen in der Gastroenterologie und Hepatologie richtig einzuschätzen;
- wissenschaftliche Arbeiten selbständig zu analysieren und zu interpretieren;
- an Forschungsprojekten mitzuwirken.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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 Weiterbildung bereitet auf die Berufsausübung in der Gastroenterologie in eigener fachlicher Verantwortung vor. Die im Weiterbildungsprogramm definierten Ziele sind so gestaltet, dass Absolventinnen und Absolventen des Weiterbildungsganges nach Bestehen der Facharztprüfung in der Lage sind, die berufliche Tätigkeit eigenverantwortlich durchzuführen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit dem strukturierten Curriculum darauf vor, dass nach absolvierter Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Gastroenterologinnen und Gastroenterologen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien verordnen bzw. durchführen können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das WBP (Kap. 3.2) sieht vor, dass während die Weiterzubildenden in den Notfalldienst integriert werden. Damit sollen sie am Ende ihrer Weiterbildung befähigt sein, Notfallsituationen zu meistern bzw. in solchen selbstständig zu handeln. Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung folglich gesichert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Facharzt/ die Fachärztin für Gastroenterologie ist grundsätzlich kein Grundversorger bzw. Grundversorgerin, insofern ist diese Anforderung gemäss MedBG nur bedingt anwendbar. Jedoch werden während der nicht-fachspezifischen Weiterbildung in Innerer Medizin Fähigkeiten und Kenntnisse für die Grundversorgung erlernt. Bei chronischen gastroenterologischen Erkrankungen werden Patientinnen und Patienten gemeinsam mit den Grundversorgern (Hausärztinnen und Hausärzten) betreut.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

5. Qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten (Art. 4 Abs. 2 Bst. a)

Erwägungen:

Gemäss Fachgesellschaft sichert der Untersuchungskatalog mit den hohen Untersuchungszahlen (WBP Kap. 3.5) die qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten.

Im Rahmen des Round Tables haben die Gutachterin und der Gutachter die Vertretung der Fachgesellschaft gefragt, wie die quantitativen Vorgaben des Untersuchungskataloges zustande gekommen sind: Sie sind hauptsächlich historisch gewachsen, beruhen auf Erfahrungswerten, sind jedoch nicht durch Studien gesichert. Die Expertenkommission empfiehlt daher, den Untersuchungskatalog – insbesondere die Anzahl geforderter Koloskopien und Gastroskopien – mit neueren evidenzbasierten Studien abzugleichen (Beispiele: Ward ST et al. Gut. 2014 Nov;63(11):1746-54 und Gut. 2017 Jun;66(6):1022-1033). Die aktuell gemäss WBP geforderte Anzahl Koloskopien und Gastroskopien (je 400) könnte möglicherweise reduziert werden, ohne dass dies der Qualität abträglich sei, wie neuere Studien zeigen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat festgestellt, dass die Weiterzubildenden durch die Weiterbildung befähigt werden, Patientinnen und Patienten umfassend und qualitativ hochstehend zu betreuen.

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, die Untersuchungszahlen (insbesondere Koloskopien und Gastroskopien) anhand evidenzbasierter Studien zu überprüfen.

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

Erwägungen:

Die wissenschaftlichen Methoden, ethische und wirtschaftliche Entscheide sind im Lernzielkatalog und in der Weiterbildungsordnung (WBP Kapitel 3.2 und WBO Art. 16) gelistet. Die Weiterzubildenden lernen Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden und unter Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte zu bearbeiten und daraus entsprechende Entscheide abzuleiten.

So wird zum Beispiel von den Weiterzubildenden eine wissenschaftliche Arbeit als Erstautor gefordert. Journalclubs schärfen kritisches Beurteilen von wissenschaftlichen Resultaten. Ethik und Gesundheitsökonomie werden in den generischen Komponenten vermittelt und in

der Praxis angewandt (WBP Kapitel 3.1 und 3.2).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das WBP fordert im Rahmen der Patientenbetreuung Kapitel 3.2 die Fähigkeit, mit den Patientinnen und Patienten über deren Krankheit zu sprechen. Die Fachgesellschaft verweist des Weiteren auf interdisziplinäre Kolloquien (WBP 3.1 und 5.3), welche die Kommunikation mit verschiedenen Beteiligten fordern. Darüberhinaus gibt es fachübergreifende Kurse, die den Weiterzubildenden empfohlen werden, die aber nicht obligatorisch sind.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Einübung in die Übernahme von Verantwortung im Gesundheitssystem ist im Rahmen des strukturierten Curriculums gewährleistet. Das WBP verweist in Kapitel 3 auf Patientensicherheit und den Dialog mit anderen Spezialisten, Nutzen/Kosten - Analyse und Nutzen/Risikoabwägung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Patientenmanagement in elektiven Patientensituationen und Notfallsituationen wird durch das Kapitel 3 des WBP abgedeckt. Management, Praxisbetrieb oder Spitalmanagement wird nicht explizit vermittelt. Die Fachgesellschaft verweist in diesem Zusammenhang in ihrem Selbstbeurteilungsbericht darauf, dass Spitalmanagement während der spitalgebundenen

Tätigkeit nach Erhalt des Facharztes durch Kurse der Institution oder anderer Anbieter vermittelt wird (z.B. micro - MBA, CHUV Lausanne, FMH).

Die Expertenkommission regt an, über die Einführung von Modulen für Managementaufgaben im Rahmen der Weiterbildung zu reflektieren.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission regt an, über Module für Managementaufgaben im Rahmen der Weiterbildung zu reflektieren.

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

Erwägungen:

In der täglichen Arbeit wird die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachdisziplinen gelebt. Dabei spielt sowohl die interdisziplinäre wie interprofessionelle Zusammenarbeit eine wichtige Rolle. Formal abgedeckt sind diese Elemente in den Weiterbildungszielen im WBP (Kap. 3) und in den jeweiligen Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission kommt zum Schluss, dass diese Anforderung erfüllt ist. Sie regt jedoch an, das Bewusstsein für Interprofessionalität weiter zu stärken. Interprofessionelle Kurse und Teamtrainings können hilfreich sein.

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, übergeordnete interdisziplinäre und interprofessionelle Kurse und Teamtrainings (beispielsweise in der Endoskopie) zu erwägen.

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 Weiterbildung wird von der Fachgesellschaft überwacht und – sofern als nötig erachtet – verändert. Die Evaluation geschieht hauptsächlich indirekt: durch die Evaluation der Weiterbildungsstätten. Für diese bestehen festgelegte Strukturen und Prozesse. Visitationen finden statt bei Chefwechsel, bei der Schaffung einer neuen Weiterbildungsstätte, bei ungenügenden Resultaten der Assistentenumfrage oder bei individuellen Klagen, die Strukturdefizite erahnen lassen. Jedoch hat sich im Rahmen der Round-Table-Gespräche gezeigt, dass die SIWF-Visitationen nicht grundsätzlich alle 7 Jahre – wie es vom SIWF vorgesehen ist – durchgeführt werden.

Nebst den Visitationen dienen zur Evaluation des Weiterbildungsgangs die jährlichen ETH-Umfragen bei den Weiterzubildenden, die Prüfungsergebnisse der Facharztprüfung (einmal jährlich) sowie die Evaluation der Dokumente zur Erlangung des Facharztstitels durch die Titelkommission (mehrmals jährlich).

Diese Instrumente erlauben es der Fachgesellschaft, den Weiterbildungsgang inkl. Ergebnisse qualitativ zu beurteilen. Die Fachgesellschaft hebt hervor, dass individuelle Beschwerden ernst genommen und aufgearbeitet würden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, dass die Visitationen der Weiterbildungsstätten regelmässig – bzw. gemäss SIWF-Vorgaben alle 7 Jahre – durchgeführt werden.

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:

Als Basisdaten gelten die Ergebnisse der unter 2B1 genannten SIWF-Visitationen der Weiterbildungsstätten, die Umfrageergebnisse oder die Ergebnisse der Facharztexamen. Auch die Entwicklung der neuen europäischen Facharztprüfung hat Daten geliefert, welche ein Bild der Weiterbildung reflektieren.

Die Umfragen werden durch das SIWF erhoben und deren Ergebnisse der Fachgesellschaft zur Verfügung gestellt. Der Vorstand der SGGSSG analysiert die Ergebnisse und ergreift bei Bedarf Massnahmen, wie beispielsweise Visitationen der betroffenen Weiterbildungsstätten (Überwachung der Einhaltung des Weiterbildungskonzepts) oder Anpassungen des Weiterbildungsprogramms.

Als Beispiel für eine Überarbeitung im Weiterbildungsgang, welche sich aufgrund von Daten der Facharztprüfung ergeben hat, nennt die Fachgesellschaft den Bereich der Ernährung: Bei der Einführung der europäischen Prüfung wurden Defizite in der Weiterbildung in Nutrition festgestellt. In der Folge wurde das WBP angepasst und auf Stufe Weiterbildungsstättenleiter wurde die entsprechende Umsetzung ausgearbeitet.

Die Expertenkommission anerkennt, dass die Daten erhoben und ausgewertet werden, sie sieht jedoch noch Potenzial in der Systematik: So wären beispielsweise strukturierte Vergleichsanalysen zu anderen Disziplinen interessant. Ausserdem werden die Ergebnisse der Umfragen nicht strukturiert durch die Fachgesellschaft evaluiert, sondern primär den WB-Verantwortlichen zur Verfügung gestellt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, Umfrageergebnisse strukturierter für die Qualitätsentwicklung einzusetzen und auch Vergleichsanalysen mit anderen Fächern – sofern durch das SIWF erhältlich – zu nutzen.

Vgl. ausserdem Empfehlung unter Standard 2B1. betreffend SIWF-Visitationen.

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 Modalitäten zur Facharztprüfung inkl. Beurteilungskriterien sind im WBP definiert und veröffentlicht (Kapitel 4, Prüfungsreglement). Die Prüfung steht unter Aufsicht der Prüfungskommission.

Für dielaufende Leistungsbeurteilung während der WB dienen jährliche Zeugnisse der Weiterbildungsstätten. Auch die regelmässige Durchführung von DOPS und Mini-CEX erlauben es, Standortbestimmungen vorzunehmen, obgleich keine systematische aggregierte Auswertung dieser Erfassungen zur Verfügung steht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

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:

Das Weiterbildungsprogramm beschreibt den Aufbau, die Zusammensetzung und die Dauer der Weiterbildung (Kapitel 2), auch die Wahlkomponenten sind dort abgebildet. Die SGGSSG hält fest, dass die Wahlkomponenten zeitlich limitiert seien, da das Weiterbildungsziel „allgemeine Gastroenterologie“ ist. Eine Subspezialisierung ist in geringem Ausmass im Bereich der Hepatologie möglich. Der Grossteil dieser Vertiefung wird aber nach dem Erlangen des Facharztes absolviert und führt zum Schwerpunkttitel Hepatologie.

Die Meilensteine sind nicht im WBP definiert, sondern sind in den Weiterbildungskonzepten der einzelnen Weiterbildungsstätten hinterlegt.

Die Expertenkommission empfiehlt der Fachgesellschaft, dass die WB den aktuellen Bedürfnissen und Entwicklungen des Fachgebietes Rechnung tragen soll: Sie nennen namentlich die Funktionsdiagnostik, die Proktologie, die Ernährung und eventuell die Molekulare Diagnostik als Bereiche, in denen Wahlkomponenten angeboten werden könnten, was folglich wiederum im WBP entsprechend ausgewiesen werden müsste.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, dass mit der Schaffung von Wahlkomponenten in den Bereichen Funktionsdiagnostik, Proktologie, Ernährung und eventuell Molekulare Diagnostik aktuellen Entwicklungen im Fachgebiet besser Rechnung getragen werden könnte. Diese Wahlkomponenten sollten dann auch im WBP aufgeführt werden.

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

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Inhalte (Kapitel 3; Inhalt der Weiterbildung) sind kompetenzbasiert formuliert (Kenntnisse und Fertigkeiten im jeweiligen Bereich) und ausgerichtet auf die spätere Berufsausübung.

Die qualitativen Resultate werden mittels klinischer Examen (Mini-CEX und DOPS) erhoben. Das e-Logbuch zeigt die quantitativen Resultate (Operationskatalog) auf; der

Untersuchungskatalog ist quantitativ definiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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:

Die Weiterbildung sieht sowohl praktische und klinische Arbeit vor als auch die Vermittlung von Theorie. Die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten verlangen den Weiterzubildenden jederzeit mindestens drei Fachzeitschriften als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgabe zur Verfügung zu stellen plus Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.

In den Kategorien der Weiterbildungsstätten A und B sind mindestens 3 Stunden theoretische WB pro Woche gefordert, dazu mindestens 2 Std. pro Monat Journal Club sowie gemeinsame Konferenzen mit den Fachdisziplinen Chirurgie, Onkologie und Pathologie (mind. 1 Std. pro Woche).

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 SGGSSG verweist zu diesem Punkt auf das WBO: Die Grundlagen (3.1.) fordern u.a. die „Kenntnis der ethischen Grundsätze, welche im Umgang mit Patienten und in der Zusammenarbeit mit Kollegen gewahrt werden müssen“.

Schlussfolgerung:

Dieser Punkt wurde im Rahmen des Round Table nicht weiter vertieft; die Expertenkommission hält die Anforderung indes für erfüllt.

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Auch zu diesem Punkt formuliert die SGGSSG allgemein, dass die allgemeinen Lernziele des WBO-Anhangs diese Anforderung abdecken würden.
Auch dieser Punkt wurde im Rahmen des Round Tables nicht weiter verfolgt; jedoch ist hierbei anzumerken, dass diese Anforderung nur bedingt anwendbar ist: Nur ein Teil der Weiterbildung findet in direktem Kontakt zu Patientinnen und Patienten am Lebensende statt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm wird dies über die allgemeinen Lernziele des WBO-Anhangs abgedeckt und zusätzlich im WBP in Kapitel 3 beschrieben.

Die Fachgesellschaft definiert darüber hinaus in ihren Zielsetzungen (vgl. einleitendes Kapitel), dass sie – gemeinsam mit der MagenDarmLiga (MDL) – das Interesse der Öffentlichkeit für die Probleme der Krankheiten der Verdauungsorgane wecken und die Prävention aktiv fördern will. Dazu arbeitet sie auch mit Institutionen und Vereinigungen, welche sich mit der Prävention befassen, zusammen und pflegt Beziehungen zu nationalen und internationalen Institutionen und Organisationen mit identischem Interesse.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Selbstbeurteilungsbericht verweist darauf, dass im Weiterbildungsprogramm dieser Aspekt über die allgemeinen Lernziele des WBO-Anhangs abgedeckt sei. Diese generelle Aussage gibt jedoch wenig Auskunft darüber, wie wirtschaftliche Aspekte in der Weiterbildung tatsächlich einfließen. Die Expertenkommission empfiehlt, die Weiterzubildenden hinsichtlich ökonomischer Fragestellungen stärker zu sensibilisieren und

zu schulen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, Weiterzubildende hinsichtlich sozioökonomischer Aspekte und Managementfähigkeiten verstärkt zu schulen.

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

Erwägungen:

Der Selbstbeurteilungsbericht verweist darauf, dass dieser Aspekt im Weiterbildungsprogramm über die allgemeinen Lernziele des Anhangs zur WBO abgedeckt ist. Zudem würden im WBK Kolloquien zur interdisziplinären Zusammenarbeit verlangt (Chirurgie, Pathologie). Interprofessionelle Zusammenarbeit wird primär im Rahmen der täglichen Arbeit in den Kliniken laufend geübt. Die Expertenkommission empfiehlt jedoch zusätzlich, die interprofessionelle Zusammenarbeit durch strukturierte WB – beispielsweise im Rahmen von Teamtrainings – stärker in die WB einzubauen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, die interprofessionelle Zusammenarbeit durch strukturierte WB – beispielsweise im Rahmen von Teamtrainings – stärker in der WB zu betonen.

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:

Summative Beurteilungen sind das schriftliche und mündliche Facharztexamen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's als Mini-CEX (mehrmals jährlich) sowie die regelmässigen Standortgespräche

zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildnern.

Auch die Dokumentation erbrachter Leistungen bzw. absolvierter Weiterbildungskomponenten im e-Logbuch und die auf dieser Grundlage jährlich erstellten SIWF-Zeugnisse können als formative Beurteilung des Lernfortschritts gelten.

Die Expertenkommission empfiehlt, einen strukturierten Review-Prozess für die Prüfungsreglemente zu definieren (In welchen Abständen und durch wen werden diese aktualisiert? etc.).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, einen Review-Prozess für die Prüfungsreglemente zu definieren.

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 sind im WBP festgelegt (vgl. auch Standard 4B.1) und im internen Prüfungsreglement gut beschrieben. Alle Dokumente sind auf der Website SGGSSG einsehbar und werden den Weiterzubildenden mit der Prüfungsanmeldung zugestellt bzw. kommuniziert.

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 Weiterbildung wird sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich durchgeführt und entspricht den Anforderungen einer hochqualitativen Berufsausübung. Dabei wird gemäss Fachgesellschaft regelmässig geprüft, ob die Weiterzubildenden die Zielsetzungen erfüllen

(wie bereits beschrieben im Rahmen regelmässiger Beurteilungen ihrer praktischen und theoretischen Fähigkeiten durch Mini-CEX, DOPS, tägliche Supervision der Weiterzubildenden).

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.

Erwägungen:

Alle Weiterbildungsstätten verfügen über ein CIRS, zudem führt die Gesellschaft ein eigenes CIRS-System, was die Expertenkommission positiv hervorhebt. Zusätzlich bestehen M&M-Konferenzen (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen) in 90 % der Weiterbildungsstätten. Die SGGSSG erachtet den Umgang mit Fehlern als wichtigen Bestandteil der Weiterbildung. Die Fehlerkultur wird auch in der Assistentenumfrage erfasst.

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:

Gemäss Fachgesellschaft ist das Erkennen und Berücksichtigung der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung gewährleistet. Das WBP definiert bei den grundlegenden Lernzielen die „Fähigkeit, die Grenzen des eigenen Wissens und Könnens richtig einzuschätzen“.

Dieser Punkt wurde im Rahmen der Round-Table-Gespräche nicht weiter vertieft, die Expertin und der Experte erachten die Anforderung indes als erfüllt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die beruflichen Kompetenzen werden während der gesamten Dauer der Weiterbildung erweitert, ergänzt und angewendet. Grundsätzlich gilt das „Lebenslange Lernen“: Es besteht eine Fortbildungspflicht auch nach absolvierter Facharztprüfung. Die Weiterzubildenden werden während der Weiterbildung über diese informiert und auf das fortlaufende Erweitern und Ergänzen der beruflichen Kompetenzen vorbereitet.

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 Lehr- und Lernmethoden sind im WBP festgehalten und in den jeweiligen WBK weiter ausgeführt. Neben Verhältnis Weiterbildner zu Weiterzubildenden wird im WBK ein stufenweises Weiterbildungsmodell befolgt, beruhend auf den individuellen Fortschritten der Weiterzubildenden. Dieses Konzept fördert stufenweise ein unabhängiges und reflexives Denken. Die SGGSSG weist darauf hin, dass diese Elemente auch in den SIWF-Visitationen kontrolliert würden.

Die Expertenkommission hält diesen Standard für erfüllt; macht jedoch eine Empfehlung im Hinblick auf die Lernmethoden (vgl. Ausführungen dazu unter Standard 1B.2).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, dass die Fachgesellschaft systematisch und zentral den Einsatz verschiedener moderner Lernmethoden (z.B. Skills Lab) prüft und bei definiertem Bedarf in die Weiterbildung integriert.

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

Erwägungen:

Die SGGSSG legt in ihrem Bericht dar, dass diese Punkte im Raster der Anforderungen an die Weiterbildungsstätten festgelegt sind (WBP 5.3). Die Anforderungen an die Weiterbildner bezüglich Lehrerschaft und wissenschaftlicher Qualifikation würden jeweils während der SIWF-Visitationen überprüft. Es sei jedoch teilweise schwierig, die Lehrerschaft und wissenschaftliche Qualifikation dauernd zu überprüfen. Die Visitationen gäben punktuelle Aufschlüsse. Vorwiegend der Kontakt mit den Weiterbildungsstättenleitern und den Weiterzubildenden erlaube es der Fachgesellschaft, ein Bild über diese Punkte zu erhalten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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:

Durch die Lernziele des WBP und die definierten Anforderungen an die WBS ist das breite Spektrum an Erfahrungen im Bereich der Gastroenterologie gewährleistet, so die SGGSSG. Die Expertenkommission teilt die Meinung, dass die WB ein breites Spektrum garantiert.

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:

Alle Weiterzubildenden erhalten einen offiziellen Arbeitsvertrag mit der entsprechenden Institution, welcher ein entlohntes Arbeitsverhältnis regelt. Zudem garantiert der Weiterbildungsvertrag des SIWF die Weiterbildung und die Mitarbeit in allen Aktivitäten,

welche durch das WBP vorgegeben sind.

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:

Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird für die Weiterbildungsstätten vorgeschrieben. Durch multi-disziplinäre Kolloquien, Weiterbildungsveranstaltungen und multi-disziplinäre Tätigkeit im Klinik-Alltag wird diese ermöglicht. Die Weiterzubildenden werden angehalten, diese Veranstaltungen regelmässig zu besuchen.

Die Expertenkommission regt in diesem Zusammenhang an, dass möglicherweise eine Minimalanzahl besuchter Veranstaltungen gefordert werden könnte oder die Weiterzubildenden nachweisen könnten, dass sie die entsprechenden Boards auch tatsächlich besucht haben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, für Weiterzubildende eine Minimalzahl interdisziplinärer Veranstaltungen/ Boards zu definieren und den Nachweis, dass diese auch tatsächlich besucht wurden, einzufordern.

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:

Die Fachgesellschaft legt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht dar, dass DOPS und Mini-CEX vorgeschrieben sind. Diese sind optimale Beurteilungsformen, um die Fortschritte der Weiterzubildenden in der klinischen und endoskopischen Tätigkeit zu erfassen und ein Feedback zu geben mit Ziel, die berufliche Kompetenz zu optimieren bzw. auf die berufliche Praxis vorzubereiten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Weiterbildungsdelegierte des Vorstands macht sich ein Bild über die Erfüllung des Leitbildes und die Ziele durch Visitationen und während der jährlichen Weiterbildungsstättenleiterkonferenz.

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:

Das Weiterbildungsprogramm definiert die geforderten Kompetenzen und Leistungen, welche die Weiterzubildenden erbringen müssen. Sie sind im Internet publiziert und somit öffentlich zugänglich. Weiter konkretisiert werden diese in den WBK, die den verschiedenen Beteiligten bekannt sind. Im Verlauf der Weiterbildung werden die Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden überprüft durch DOPS/Mini-CEX, periodische Standortbestimmungen durch die Tutoren und die Weiterbildungsstellenleiter. Die Resultate werden in den Zeugnissen festgehalten.

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:

Die spezifische Weiterbildung wird durch einen 3-jährigen Weiterbildungsvertrag garantiert. Die Weiterbildung ist straff organisiert und kann in der vorgesehenen Zeit von 3 Jahren erfüllt werden.

Die Visitationsresultate und die Resultate der Assistentenumfrage geben auch Aufschluss darüber, ob und wie die Weiterbildungsziele erreicht werden können. Diese Instrumente sind standardisiert und transparent. Auch die Resultate der Facharztprüfung sind Indikatoren für die Effizienz der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Gemäss WBP können bis zu 1,5 Jahre Weiterbildung im Ausland absolviert und angerechnet werden. Die ausländische Weiterbildungsstätte wird dabei durch die Titelkommission beurteilt (Äquivalenz zu einer A- oder B- Klinik der Schweiz). Sind diese Bedingungen erfüllt, wird die Weiterbildung anerkannt. Die Fachgesellschaft empfiehlt den Weiterzubildenden, diese Abklärungen durch die Titelkommission vor Tätigkeit an einer ausländischen WBS vornehmen zu lassen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

8B.1 Eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sowie die Weiterzubildenden geschieht fortlaufend.

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft legt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht dar, dass die regelmässige Beurteilung der Weiterbildung durch den Vorstand während der jährlichen Weiterbildungsstättenkonferenz erfolge. Zu dieser Konferenz werden alle Weiterbildungsstättenleiterinnen und -leiter einberufen. Das Hauptthema ist die Weiterbildung (Analyse der aktuellen Weiterbildungssituation, kritische Beurteilung der Inhalte der Weiterbildung, Diskussion allfälliger Änderungen im Bereich der Weiterbildung).

Die Beurteilung durch die Weiterzubildenden geschieht insbesondere über die bereits mehrfach genannten Umfragen; es besteht jedoch kein Gremium für eine formale Mitwirkung auf Ebene der Weiterzubildenden. Individuelle kritische Beurteilungen würden jedoch von Vorstand und Weiterbildungsstättenleiter entgegengenommen und danach in den beiden Gremien behandelt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Fachgesellschaft zeigten sich im Rahmen des Round Tables offen, eine Plattform für Weiterzubildende, beispielsweise im Rahmen eines Sounding Boards zu bilden, um diese besser einzubinden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Vgl. Empfehlung unter Standard 1B2.

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

Das Weiterbildungskonzept definiert die verschiedenen Kriterien und Indikatoren in Bezug auf die Dauer der Weiterbildung: Im WBK sind Weiterbildungssetappen von jeweils 6 Monaten beschrieben. Dieser allgemeine Stufenplan sollte vom Weiterzubildenden mit kleineren individuellen Abweichungen eingehalten werden.

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:**

Das Tutor-System ermögliche es, so die Fachgesellschaft, ungenügende Leistungen oder mangelnde Kompetenzen früh zu erkennen. Ebenfalls sind DOPS und Mini-CEX Instrumente

zur Früherkennung von ungenügenden Leistungen und Kompetenzen. Bei allfälligen Problemen ist der Weiterbildungsstättenleiter als Berater vorgesehen. Es besteht jedoch keine generelle Anleitung der Gesellschaft zur Lösung solcher Probleme. Der bzw. die jeweils zuständige Weiterbildungsstättenleiter/in soll in entsprechenden Situationen die Facharztanwärter beraten. In komplexen Fällen steht der Vorstand der SGGSSG dem Weiterbildungsstättenleiter beratend zur Seite.

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:

Der Vorstand der Fachgesellschaft sieht im Moment gemäss eigenen Angaben keine zwingenden Gründe, Massnahmen für die Zukunft vorzusehen (SEB, S. 20). Er plant jedoch die Bildung eines Gremiums der Weiterzubildenden, welches an der Entwicklung des Weiterbildungsganges aktiv mitarbeiten soll, da der Einbezug der Weiterzubildenden, wie bereits früher in diesem Bericht aufgezeigt, aktuell nicht formalisiert ist.

Darüber hinaus wurde im Rahmen des Round Table deutlich, dass Prozesse für die Weiterentwicklung des Weiterbildungsganges zwar vorhanden sind, dass diese jedoch nicht systematisch für die kontinuierliche Reflexion eingesetzt und genutzt werden. Hierzu könnte die Fachgesellschaft durchaus Überlegungen anstellen. Die Expertenkommission empfiehlt, dass sich die Fachgesellschaft insbesondere Massnahmen für die zukünftige Entwicklung und Ausgestaltung der Weiterbildung macht. Stichworte für mögliche Massnahmen könnten – nebst dem geplanten Gremium von Weiterzubildenden sein: Einführung von weiteren Wahlmodulen, Lernmethoden, Interprofessionelle Zusammenarbeit, Erhöhung der Absolventenzahlen zur Sicherung der zukünftigen Versorgung der Patienten mit gastroenterologischen Krankheiten u.a.m.

Die Expertenkommission hält den Standard indes noch für erfüllt.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt mit Nachdruck, dass die Fachgesellschaft Prozesse und Massnahmen definiert, welche im Sinne einer systematischen Reflexion der zukünftigen Gestaltung der Weiterbildung im Fachgebiet dienen. Dazu sollte insbesondere ein konkreter Massnahmenplan für die Zukunft gehören.

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 Fachgesellschaft schreibt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, dass sie sich dieser Zielvorgaben bewusst sei und diese drei Punkte regelmässig durch den Vorstand und die Weiterbildungsstättenkonferenz überprüfe. Die Vorschläge des SIWF würden ernst genommen und daraufhin geprüft, wie sie umgesetzt werden können.

Wie bereits erwähnt, findet die kontinuierliche Überprüfung des WBP an den jährlich durchgeführten Retraiten statt.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Vgl. Empfehlung unter 9B.1.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Beurteilungsmethoden entsprechen den Standards des SIWF, und sie sind angemessen. Eine detaillierte Beschreibung der Prozesse liege nicht vor, doch werden sie, so die SGGSSG, in der Praxis regelmässig durch den Vorstand und/oder die Weiterbildungsstättenkonferenz evaluiert.

Obwohl dieser Punkt an den Round Table-Gesprächen nicht weiter ausgeführt wurde, erachtet die Expertenkommission den Standard als erfüllt.

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:

Die Kriterien für die Anerkennung und Kategorisierung von Weiterbildungsstätten sind im Weiterbildungsprogramm (vgl. 5.3) definiert. Die Kriterien würden regelmässig von der Fachgesellschaft bei den Visitationen überprüft (wobei anzumerken ist, dass die Visitationen eben nicht alle 7 Jahre durchgeführt werden). Die Fallmischung und breite klinische Erfahrung ist auf jeden Fall gegeben.

Die Expertin und der Experte diskutierten im Rahmen der Kategorisierung der Weiterbildungsstätten anlässlich des Round Tables jedoch insbesondere den Zustand, dass aktuell zuwenig Gastroenterologinnen und Gastroenterologen ausgebildet werden. Die Fachgesellschaft ist bemüht, die Anzahl der Weiterbildungsplätze zu erhöhen; dazu muss sie jedoch die Strukturen so anpassen, dass die Anzahl der Weiterbildungsstätten erhöht und damit dem aktuellen und zukünftigen Bedarf angepasst wird. Eine mögliche Lösung wäre, weitere Spitäler im Bereich der Gastroenterologie als A-Kliniken zu qualifizieren.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Expertenkommission empfiehlt, strukturelle Anpassungen vorzunehmen, um den Mangel an Gastroenterologen in WB auszugleichen. Eine Möglichkeit bestünde darin, weitere Kliniken für die Kategorie A zu qualifizieren; weiterhin sind Rotationen im ambulanten Bereich für die WB zu überprüfen.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Expertenkommission erachtet die Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin insgesamt als auf einem hohen Niveau: Insgesamt wird mit der Weiterbildung ein qualitativ hoher Output generiert, jedoch besteht in quantitativer Hinsicht noch Potenzial: Es werden in der Schweiz aktuell zuwenige Gastroenterologen ausgebildet. Um diesen Mangel zu beheben, sollte die Fachgesellschaft strukturelle Anpassungen vornehmen. Eine Möglichkeit wäre – wie auf Seiten 30-31 beschrieben – die Kategorisierung der A-Kliniken anzupassen bzw. weitere B-Kliniken in einen A-Status zu heben. Darüber hinaus wäre es aus Sicht der Expertenkommission auch denkbar, eine 6-monatige Ambulanzphase in allen A- und B-Kliniken als Bestandteil der WB anzurechnen. Ob die tradierten Kriterien für die Definition der Typen A, B & C (z.B. erforderliche Habilitation für Leiter A-Klinik) im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung weiterentwickelt werden können, sei an dieser Stelle ebenfalls vermerkt.

Die Weiterbildung ist durch das strukturierte Curriculum und bestehende Prozesse gut aufgestellt. Erst in Ansätzen skizziert ist jedoch ein Massnahmenplan für die Zukunft, welcher einerseits inhaltliche Zielsetzungen abdeckt – wie beispielsweise die eben beschriebene Erhöhung der Ausbildungsplätze – und andererseits strukturelle Massnahmen enthält, wie der Weiterbildungsgang kontinuierlich überprüft und angepasst wird. Die Feedbackkultur sollte zudem durch komplementäre Massnahmen gestärkt werden.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Fachgesellschaft hat am 15.06. 2017 das Gutachten zur Stellungnahme erhalten. Mit E-Mail vom 9. Juli 2017 hat sich die Fachgesellschaft grundsätzlich mit dem Gutachten einverstanden erklärt. Darüber hinaus schreibt sie folgendes:

1. *Es gibt aber einen Korrekturbedarf. Die C-Weiterbildungstellen sind nicht in A- oder B-Kliniken sondern in Privatpraxen von etablierten Gastroenterologen zu sehen. Der Vorstand hat diese Möglichkeit der Weiterbildung in Gastroenterologie schon angedacht und wird das Projekt weiterentwickeln. Es fragt sich auch, ob ein solches Projekt bei den installierten Gastroenterologen Anklang findet. Wir werden noch eine Umfrage machen.*
2. *Ein Massnahmenplan besteht, aber man kann ihn natürlich formel ausformulieren. Werden das an der nächsten Vorstandssitzung besprechen. In der Praxis wird das schon durchgeführt.*
3. *Feedback: Der Vorstand beschäftigt sich derzeit mit der Verbesserung des Feedback vorwiegend bei der Gruppe der Weiterzubildenden. Eine Vereinigung der Weiterzubildenden ist vorgesehen, wobei diese durch einen Beisitzer im Vorstand vertreten sein soll.*

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen. Die AAQ schliesst sich dieser Empfehlung an und empfiehlt gemäss Art. 27 MedBG eine Akkreditierung ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats hat den Bericht an seiner Sitzung vom 29.09.2017 freigegeben.

Die Diskussion zu Standard 9B.1 wird lobend hervorgehoben. Darüber hinaus vermerkt der MedBG-Ausschuss: "In einem sich expandierenden Fachbereich ist der Nachwuchsplanung vermehrt Achtung zu schenken."

7 Liste der Anhänge

Allfällige Empfehlung(en) und/ oder Auflagen



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Allfällige Empfehlung(en) und/
oder Auflagen