



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 *Handchirurgie*;

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 29. Juni 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Handchirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie (SGH)* mit Anhängen bei.
- C Am 29. Juni 2017 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 26. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGH statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 20. November 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Handchirurgie* ohne Auflagen.
- E Am 03. Dezember 2017 teilte die SGH der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 03. Januar 2018 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Handchirurgie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Handchirurgie* 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 Medizinalberufeverordnung 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 *Handchirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 29. Juni 2017 ersucht hat, im Juli 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGH am 26. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 20. November 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Die Weiterbildung in Handchirurgie ist insgesamt von sehr hoher Qualität mit hoher Standard der Prüfung durch Übernahme des FESSH-Examens als Prüfung. Die Weiterbildung ist gut strukturiert und vorbildhaft. Sie bereitet bestens auf die Berufsausübung in Handchirurgie in eigener fachlicher Verantwortung vor. Die Weiterbildung in Handchirurgie ist insgesamt von sehr hoher Qualität mit hoher Standard der Prüfung durch Übernahme des FESSH-Examens als Prüfung. Die Weiterbildung ist gut strukturiert und vorbildhaft. Sie bereitet bestens auf die Berufsausübung in Handchirurgie in eigener fachlicher Verantwortung vor. Als Stärken der Weiterbildung sind insbesondere zu nennen: Eine gut strukturierte, vorbildhafte Weiterbildung; Der hoher Standard der Prüfung durch Übernahme des FESSH-Examens als Prüfung (Examen der europäischen Gesellschaften für Handchirurgie (European Federation of the Societies for Surgery of the Hand)); Die kontinuierliche Überprüfung der Weiterentwicklung der Weiterzubildenden durch jährlich 4 AbAs und mindestens ein Mitarbeitergespräch. Wissenschaftliches Arbeiten ist in die Weiterbildung integriert. Mit Blick auf die Weiterentwicklung dieses Weiterbildungsgangs empfehlen sie unter anderem:*

- *Das eingeführte Logbuch zukünftig als Auskunftsquelle für Daten, die zur Evaluation der Weiterbildung zu nutzen;*
 - *Die fachspezifische Weiterbildung mit klaren allenfalls weiteren Meilensteinen für die Weiterzubildenden weiter zu strukturieren;*
 - *Die überzeugend strukturierte theoretische Weiterbildung auch für niedergelassenen Handchirurgen zugänglich zu machen;*
 - *M&M-Konferenzen standardmässig im Rahmen der Weiterbildung einzubauen;*
 - *Nach ca. 3 Jahren den Selbstevaluationsbericht als auch den vorliegenden Gutachterbericht nochmals anzuschauen und die Empfehlungen zu überprüfen;*
 - *Die Erhebung von Daten zum zukünftigen Bedarf an Handchirurgen und gesellschaftlichen Bedürfnissen zu überprüfen, z.B. nach einer Analyse der zur Zeit aktiv tätigen Handchirurgen (vgl. Expertenbericht vom 04. Dezember 2017).*
2. Am 03. Januar 2018 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Handchirurgie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 22. März 2018 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 SGH und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Handchirurgie* 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 *Handchirurgie* 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-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html>

III. Entscheid

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

verfügt:

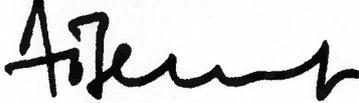
1. Der Weiterbildungsgang in *Handchirurgie* wird ohne Auflagen akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Aufwand AAQ	
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF 3'383.-
Interne Kosten	CHF 10'200.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF 1'086.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF 564.-

Total Gebühren CHF **15'233.-**

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, 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 Handchirurgie



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 -

03.01.2018

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

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon

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 Handchirurgie –
Weiterbildung Handchirurgie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Stephanie Hering

Projektleiterin

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Handchirurgie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Handchirurgie

Datum:
04.12.2017

Dr. med. Martin Leixnering
Prof. Dr. med. Karl-Josef Prommersberger

Namen 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

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.

Inhaltsverzeichnis

<u>1</u>	<u>Das Verfahren</u>	<u>3</u>
	<u>1.1 Die Expertenkommission</u>	<u>3</u>
	<u>1.2 Der Zeitplan</u>	<u>3</u>
	<u>1.3 Der Selbstevaluationsbericht</u>	<u>4</u>
	<u>1.4 Der Round Table</u>	<u>4</u>
<u>2</u>	<u>Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Intensivmedizin</u>	<u>4</u>
<u>3</u>	<u>Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission</u>	<u>6</u>
	<u>3.1 Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>6</u>
	<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>6</u>
	<u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u>	<u>10</u>
	<u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u>	<u>11</u>
	<u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u>	<u>14</u>
	<u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>17</u>
	<u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u>	<u>19</u>
	<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	<u>20</u>
	<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	<u>21</u>
	<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>22</u>
	<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	<u>23</u>
<u>4</u>	<u>Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>24</u>
<u>5</u>	<u>Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>25</u>
<u>6</u>	<u>Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>25</u>

1 Das Verfahren

Die verantwortliche Organisation SIWF hat das Gesuch um Akkreditierung für seine Weiterbildungsgänge am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Handchirurgie wurde der Akkreditierungsinstanz am 29.06.2017 unterbreitet.

Die verantwortliche Organisation und die Fachgesellschaft Handchirurgie streben mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Handchirurgie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat den Selbstevaluationsbericht am 29.06.2017 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

Die AAQ hat das vorläufige Gutachten, das nach dem stattgefundenem Round Table durch die externen Gutachter erstellt wurde, der Fachgesellschaft für Handchirurgie am 20. November 2017 zur Stellungnahme zugesandt. Am 3.12.2017 antwortete die Fachgesellschaft für Handchirurgie mit dem Hinweis auf zwei formale Fehler im Gutachten, die noch korrigiert wurden. Das Gutachten wurde am 4.12.2017 finalisiert.

1.1 Die Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Fachgesellschaft für Handchirurgie zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 24.03.2017 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der Fachgesellschaft mitgeteilt.

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

- Dr. med. Martin Leixnering, eigene Praxis und Unfallkrankenhaus Wien
- Prof. Dr. med. Karl-Josef Prommersberger, Klinik für Handchirurgie, Campus Bad Neustadt a.d. Saale

1.2 Der Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
29.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Handchirurgie
24.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
29.06.2017	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
26.09.2017	Round Table
20.11.2017	Entwurf des Gutachtens
03.12.2017	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Handchirurgie
04.12.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
15.12.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
03.01.2018	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Der Selbstevaluationsbericht

Verantwortlich für die Erstellung des Selbstevaluationsbericht waren die Vorstandsmitglieder Prof. Dr. med. Esther Vögelin, Dr. med. Mario Bonaccio und Dr. med. Urs von Wartburg. Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und enthält als Hyperlinks zahlreiche Anhänge.

1.4 Der Round Table

Der Round Table hat am 27.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter Dr. med. Martin Leixnering und Prof. Dr. med. Karl-Josef Prommersberger, von Seiten der Fachgesellschaft für Handchirurgie waren Prof. Dr. med. Esther Vögelin, Dr. med. Inga Besmens (Forum junger Handchirurgen), Dr. med. Mario Bonaccio und Dr. med. Urs von Wartburg vertreten. Als Beobachter der MEBEKO war Dr. Marcel Mesnil anwesend. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Fachgesellschaft zeigte beim Round Table grosse Auskunftsbereitschaft, die Gesprächsatmosphäre war offen und sehr konstruktiv. Die offensichtlich gute Kommunikationskultur bildet für die Qualitätsentwicklung der Weiterbildung eine ideale Voraussetzung. Die Fachvertreter verfügten über differenziertes und präzises Wissen über alle Aspekte der Weiterbildung.

Die Gespräche erlaubten es dem Gutachterteam, ein ganzheitliches Bild des Weiterbildungsgangs in Handchirurgie zu erhalten und eine umfassende Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG vorzunehmen.

2 Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Handchirurgie

Seit 1966 existiert eine Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie in der Schweiz, die schliesslich 1992 in die „Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie“ (SGH) umbenannt wurde. Organisationszweck ist die Förderung des Fachgebiets sowie die standespolitische Interessenvertretung. Die Fachgesellschaft hat aktuell 254 Mitglieder.

Die Handchirurgie hat sich von einem Schwerpunkt über einen privatrechtlichen Facharzttitel (seit 2007) entwickelt und ist schliesslich seit 2015 mit der ersten Akkreditierung des Weiterbildungsprogramms ein eidgenössischer Facharzttitel. Das aktuell gültige Weiterbildungsprogramm wurde zuletzt zum 10. September 2015 revidiert. Eine weitere Revision ist im Gang, die schwerpunktmässig Anpassungen des Lernziel- und OP-Katalogs betreffen.

Die Weiterbildung umfasst insgesamt 6 Jahre und setzt sich zusammen aus 2 Jahren nicht-fachspezifischer Weiterbildung („common trunk“ für alle chirurgischen Fächer, die mit dem chirurgischen Basisexamen abgeschlossen werden) und 4 Jahren fachspezifischer Weiterbildung in Handchirurgie. Innerhalb der 4 Jahre fachspezifischer Weiterbildung muss mindestens ein Klinikwechsel stattfinden, mindestens ein Jahr der Weiterbildung an einer A-Klinik absolviert werden.

2016 waren 63 Assistenzärzte in handchirurgischen Abteilungen in der Schweiz angestellt,

von denen 49 den Facharzttitel in Handchirurgie anstreben. Im Durchschnitt der letzten Jahre sind je 5-6 Facharzttitel pro Jahr erteilt worden.

Im Rahmen der Erstakkreditierung des Weiterbildungsgangs in Handchirurgie 2013 (einer der beiden Gutachter damals war Prof. Dr. Karl-Josef Prommersberger, der auch diesmal Gutachter ist) kam die externe Begutachtung zu einer sehr positiven und lobenden Gesamteinschätzung der Weiterbildung und hat gleichzeitig folgende Empfehlungen formuliert:

1. In den regelmässig stattfindenden Mitarbeitergesprächen im Rahmen der Weiterbildung sollte – in den Augen der beiden Experten – neben dem Feedback an die Weiterzubildenden bezüglich ihrer Leistungen und Fortschritte in der Vergangenheit ebenfalls Gewicht auf die vereinbarten zukünftigen Ziele im jeweils nächsten Zeitabschnitt gelegt werden. Dies könnte signifikant zu einer verbesserten Erwartungsklarheit auf beiden Seiten (Weiterbildner und Weiterzubildende) beitragen.
2. Die Experten empfehlen generell Mitarbeitergespräche mit den Weiterzubildenden in halbjährlichen Abständen durchzuführen – also die Frequenz derselben zu erhöhen.
3. Eine Prüfung sinnvoller Möglichkeiten des weitergehenden Einbezugs der Weiterzubildenden in die Belange der Weiterbildung sollte vorgenommen werden.
4. Angesichts der Relativität von Operationskatalogen erscheint auch eine Definition der Möglichkeiten und Grenzen einer flexiblen Handhabung der darin jeweils definierten Leitzahlen sinnvoll.
5. Die Experten empfehlen, klare Zielgrössen im Verhältnis Grösse der Weiterbildungsstätte und idealer Zahl der dort Weiterzubildenden zu erwägen.
6. Die *de facto* Mitsprachemöglichkeit der Weiterzubildenden sollte auch *de jure* festgehalten, also definiert, werden.
7. Die Möglichkeit zur Mobilität auch ins Ausland während der Weiterbildung sollte explizit festgehalten und damit weiter ermuntert werden.
8. Die Experten empfehlen, das Curriculum inhaltlich daraufhin zu überprüfen, in welcher Weise bildgebende Verfahren (Rö, CT, MRT, Ultraschall) in das Curriculum eingebaut werden können.

Bei einer nochmaligen Durchsicht dieser Empfehlungen konnte das Gutachterteam aufgrund des Gelesenen im Selbstevaluationsbericht und der Gespräche am Round Table feststellen, dass die Fachgesellschaft tatsächlich die meisten Empfehlungen umgesetzt bzw. an diesen gearbeitet hat. Lediglich zu Empfehlung 8 kann keine Aussage getroffen werden, weil dieses Thema beim Round Table nicht angesprochen wurde.

3 Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission

3.1 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:

Im Weiterbildungsprogramm Facharzt für Handchirurgie (vom 1. Januar 2007, letzte Revision 10. September 2015) wird die Weiterbildungsstruktur mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten ausführlich beschrieben: Die Weiterbildung dauert insgesamt sechs Jahre und gliedert sich in zwei Jahre nicht-fachspezifische (chirurgische Basisausbildung, ‚*common trunk*‘, die mit dem chirurgischen Basisexamen abschliesst) und vier Jahre fachspezifische Weiterbildung.

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:

Die Fachgesellschaft gibt an, das Curriculum laufend weiterzuentwickeln und zwar im Gespräch zwischen Vorstand, den Weiterbildungsstätten-Leitenden der Handchirurgie in der Schweiz und den Weiterzubildenden selbst.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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, Allgemeines, des Weiterbildungsprogramms präzisiert die Aufgaben und das Arbeitsumfeld des Handchirurgen.

Die Handchirurgie befasst sich einerseits mit allen Störungen, welche die Funktion der Hand und des Handgelenks betreffen. Dies beinhaltet Verletzungen, Folgen von Verletzungen wie auch Erkrankungen und Fehlbildungen. Andererseits befasst sie sich auch mit der Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Folgen von Verletzungen der peripheren Nerven am ganzen Körper. Die Behandlung selbst kann konservativ oder operativ erfolgen und bedingt eine enge Zusammenarbeit mit der Handtherapie wie auch mit anderen medizinischen Disziplinen wie Allgemeine Chirurgie, Kinderchirurgie, Traumatologie, Orthopädie, Plastische Chirurgie, Rheumatologie und Anästhesie.

Der Facharzt für Handchirurgie macht sowohl einfache Abklärungen die Hand betreffend, übernimmt aber auch zahlreiche Aufgaben im Bereich der hochspezialisierten Medizin. Dabei hat er/ sie Interaktionen mit zahlreichen anderen Spezialisten, und auch den Grundversorgern. Bei den Schnittstellen zu anderen Fachbereichen sind insbesondere zu nennen: Orthopädie, Traumatologie, Plastische Chirurgie, Kinderchirurgie, Anästhesie und Hausarztmedizin.

Grundsätzlich ist (auch) in der Handchirurgie ein Trend zu mehr ambulanten Behandlungen zu beobachten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet bestens auf die Berufsausübung in der Handchirurgie in eigener fachlicher Verantwortung vor.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit ihrem strukturierten Curriculum bestens darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Handchirurgen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien verordnen bzw. durchführen können. Im WBP ist klar definiert, zu was der Handchirurg nach Abschluss der Weiterbildung befähigt ist und setzt damit die Leitplanken, innerhalb derer die Weiterbildungsstätten das Curriculum umsetzen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Circa ein Drittel aller Handverletzungen sind Notfälle, insofern ist gesichert, dass das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen innerhalb der Weiterbildung vermittelt werden kann. In der Schweiz gibt es aktuell 7 handchirurgische Traumazentren, die dadurch gekennzeichnet sind, dass sie einen 24h-Service gewährleisten und mindestens 3 Handchirurgen beschäftigt haben müssen. Insbesondere an diesen Stellen kann das selbständige Handeln in Notfallsituationen von Weiterzubildenden eingeübt werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Es besteht eine enge Zusammenarbeit der Handchirurgie an Zentrumsspitalern mit den chirurgischen Grundversorgern, Hausärzten und niedergelassenen Spezialisten. Diese kann regional unterschiedlich ausfallen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Facharzt für Handchirurgie ist mit der abgeschlossenen Weiterbildung befähigt, eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Beherrschung wissenschaftlicher Methoden und die Integration aktueller Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin sind für die Handchirurgen selbstverständlich. Die Einübung hier wird durch das Curriculum der Weiterbildung gewährleistet, das auch relevante ethische und wirtschaftliche Themen abdeckt. Obligatorisch ist für die Weiterzubildenden mindestens eine wissenschaftliche Publikation im Fachgebiet oder ein Clinical Audit; ausserdem müssen die Weiterzubildenden Vortragstätigkeit an wissenschaftlichen Kongressen nachweisen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fähigkeit, Patienten und Angehörige adäquat aufzuklären, zu beraten und zu betreuen ist für den Handchirurgen selbstverständlich. Genauso wichtig ist die Fähigkeit, in der interdisziplinären Zusammenarbeit zielführend kommunizieren zu können. Beides wird im Rahmen der Weiterbildung von den Weiterbildnern vorgelebt und mit dem Curriculum reflektiert und eingeübt. Die kommunikativen Fähigkeiten werden u.a. bei den AbA's überprüft und den Weiterzubildenden rückgemeldet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Insbesondere über die allgemeinen Lernziele wird die Befähigung zur Übernahme von Verantwortung im Gesundheitswesen durch den weitergebildeten Facharzt erfüllt. Neben seinen Kernaufgaben kann der Handchirurg am Ende der Weiterbildung breit beraten und übergeordnet an der Entwicklung beispielsweise von Präventivmassnahmen mitwirken.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Schrittweise werden die Weiterzubildenden an die Übernahme von immer anspruchsvolleren Organisations- und Managementaufgaben herangeführt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sind zentral im Klinikalltag und für die Handchirurgie wesentlich. In den AbA's, aber auch in den jährlichen Mitarbeitergesprächen erhalten die Weiterzubildenden Rückmeldungen zu ihren diesbezüglichen Fähigkeiten und Weiterentwicklungsperspektiven. Wichtig bei der interdisziplinären Zusammenarbeit ist auch die Fähigkeit, sich als Handchirurg Gehör zu verschaffen und ein gesundes Durchsetzungsvermögen zu trainieren.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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:

Der Weiterbildungsgang wird vornehmlich indirekt evaluiert – über und mit der Evaluation der Weiterbildungsstätten. Für letztere umfasst die Evaluation Strukturen, Prozesse und Ergebnisse.

So werden die Weiterbildungsstätten regelmässig visitiert, es wird eine jährliche Befragung der Weiterzubildenden vorgenommen und die Weiterbildner können ihre Rückmeldungen zur Weiterbildung fortlaufend informell machen.

Indirekt könnten auch die Leistungen der Weiterzubildenden, die im Rahmen der AbA's und der Facharztprüfung überprüft werden Auskunft über den Weiterbildungsgang geben. Das eingeführte e-Logbuch könnte zukünftig als Auskunftsquelle für Daten, die zur Evaluation der Weiterbildung genutzt werden können, dienen.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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:

Die Basisdaten, die für die systematische, datenbasierte Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgang dienen könnten, sind nicht explizit definiert. Mit dem e-Logbuch wird man aber nach einiger Zeit Daten zur Verfügung haben, die analysier- und nutzbar sind.

Die Daten, die bei den regelmässigen Visitationen der Weiterbildungsstätten erhoben werden, werden u.a. auch für die Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgangs genutzt.

Schliesslich dienen die Beurteilungen und Rückmeldungen der Weiterzubildenden im Rahmen der jährlich im Auftrag des SIWF durchgeführten Befragungen der SGH als Daten für die Evaluation der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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 Inhalte und Kriterien zum Bestehen der zweiteiligen Facharztprüfung (europäisches Examen) sind festgelegt und im Weiterbildungsprogramm und Prüfungsreglement hinterlegt und öffentlich einsehbar.

Die AbA's (4x jährlich) und Mitarbeitergespräche (mindestens 1x jährlich) sind obligatorisch und strukturiert. In ihrer praktischen Weiterbildung werden die angehenden Handchirurgen ausserdem eng supervidiert und erhalten im Alltag direkte Rückmeldungen.

An vielen Weiterbildungsstätten existiert darüberhinaus ein Tutorensystem – hier übernehmen die Tutoren Coachingaufgaben und geben ihren Weiterzubildenden aber auch Rückmeldungen zur erbrachten Leistung.

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:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm klar und übersichtlich beschrieben. Genauso ist hier das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten hier hinterlegt.

Im E-Logbuch werden die Fortschritte der Weiterbildung von den Weiterzubildenden selbst dokumentiert.

Je nach Weiterbildungsstätte und deren Weiterbildungskonzept werden detailliertere Meilensteine in die Weiterbildung eingezogen. Dies konnte jedoch bislang je nach Weiterbildungsstätte recht unterschiedlich ausfallen. Aktuell arbeitet die Fachgesellschaft mit den Weiterbildungsstättenleitern an einer Harmonisierung der Weiterbildungskonzepte anhand eines einheitlichen Musterkonzepts.

Die Gutachtergruppe regt die Fachgesellschaft an, diese Gelegenheit zu nutzen, die fachspezifische Weiterbildung mit klaren Meilensteinen für die Weiterzubildenden weiter zu strukturieren.

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:

Die erwarteten Ergebnisse und im Rahmen der Weiterbildung zu erwerbenden Kompetenzen sind definiert und orientieren sich eng am europäischen Katalog. Das Erreichen der Ziele wird im Rahmen der Facharztprüfung summativ und formativ anhand der obligatorischen AbA's und des Führens des E-Logbuchs mit der Notierung aller durchgeführten Eingriffe, erreichten Lernziele, besuchten Kurse etc. dokumentiert.

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 praktische klinische Arbeit der Weiterzubildenden wird sehr eng supervidiert, an jeder Weiterbildungsstätte gibt es ein eigenes Konzept für die praktische und theoretische Weiterbildung.

Am Round Table wurde die strukturierte theoretische Weiterbildung weiter ausgeführt: Innerhalb von vier Jahren Weiterbildung muss jeder Weiterzubildende 16 von 24 angebotenen theoretischen Kursen absolviert haben und dies auch nachweisen. Hierfür werden die Weiterzubildenden offenbar problemlos freigestellt, die Kurse sind kostenlos und offen. Grundsätzlich ist die theoretische Weiterbildungszeit Arbeitszeit, gleichzeitig liegt es im Eigeninteresse der Weiterzubildenden auch in der Freizeit die eigene theoretische Weiterbildung weiter zu verfolgen.

Die Gutachter regen an, dass dieses überzeugende Theorie-Format auch genützt werden könnte, die niedergelassenen Handchirurgen anzusprechen und einzubeziehen – die Weiterzubildenden könnten vom Praxiswissen der erfahrenen niedergelassenen Handchirurgen profitieren, die niedergelassenen ihrerseits verlieren Fortschritte und Entwicklungen nicht aus den Augen und halten den Kontakt zur Fachgesellschaft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

In den allgemeinen und fachspezifischen Lernzielen ist die Berücksichtigung der Würde des Menschen enthalten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Palliative, ethische und rechtliche Prinzipien in der Patientenbetreuung, auch bis zum Lebensende, werden im Rahmen der Weiterbildung vermittelt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Präventiv ist die Handchirurgie beispielsweise tätig bei Arbeitsplatzabklärungen und der Formulierung von Empfehlungen – insbesondere in Zusammenarbeit mit der Handtherapie.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Vermittlung von Kenntnissen in Gesundheitsökonomie ist im Rahmen der Weiterbildung vorgesehen. Eine wirtschaftliche Arbeitsweise wird im Rahmen der praktischen Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten vorgelebt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Handchirurgie arbeitet per se in einem interprofessionellen und interdisziplinären Umfeld.

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:

Das schriftliche und mündliche Facharztexamen sind summative Beurteilungen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's sowie die Jahresgespräche zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildungern, im Rahmen derer die tatsächliche Erreichung der vorgängig festgelegten Lernziele für eine definierte Weiterbildungsphase überprüft werden. Auch die Dokumentation bisher 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 enge Supervision im praktischen Weiterbildungsalltag gewährleistet darüberhinaus kontinuierlich informelles Feedback an die Weiterzubildenden zu ihren Kompetenzen und Leistungen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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 grosse Prüfung im Rahmen der Weiterbildung ist das Facharztexamen – mit einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. Die Kriterien zum Bestehen der Prüfung sind festgelegt und allen Beteiligten bekannt.

Auf der Webseite der Handchirurgie und im WBP ist definiert, welche Instrumente für die AbA's in Frage kommen. Die Beurteilung der Weiterzubildenden wird schriftlich dokumentiert, das Beurteilungsblatt bleibt beim Weiterzubildenden.

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 handchirurgischen Weiterbildungsstätten orientieren sich an den Bedürfnissen des öffentlichen Gesundheitswesens und an den Fortschritten im Fachbereich im ambulanten und stationären Sektor. Die Beurteilung der Weiterzubildenden entspricht den fachspezifischen Standards und den Richtlinien des SIWF.

Schlussfolgerung:

Offenbar existieren keine belastbaren Zahlen schweizweit zur aktuellen Versorgungslage bzw. den Bedürfnissen des öffentlichen Gesundheitswesens jetzt oder in der Zukunft. Dies wäre aber eine Voraussetzung für Massnahmen. Die Gutachtergruppe empfiehlt deshalb:

Eine überkantonale Erfassung und Zusammenfassung von Zahlen (handchirurgische Behandlungen, Art der Eingriffe, Komplikationen) wäre für eine qualitätsorientierte Weiterbildung eine Notwendigkeit. Die Schweiz sollte hier den WHO Empfehlungen folgen und sich über die Administration dafür einsetzen, dass eine Erfassung gemäss ICD 10 Internationale Statistische

Klassifikation von Krankheiten und Gesundheitsproblemen durchgesetzt wird.

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:

Das Vorhandensein eines CIRS ist Voraussetzung einer Klinik für eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte. Aus dem Vorhandensein eines CIRS oder eines ähnlichen Instruments lässt sich allerdings noch keine Aussage über die tatsächliche Fehlerkultur an einer Weiterbildungsstätte ableiten. Ein CIRS kann zwar vorhanden sein, aber gleichzeitig nicht oder nur sehr nachlässig benutzt werden. Auch wenn dokumentierte Ereignisse nicht adäquat besprochen und analysiert werden, kann niemand etwas daraus lernen. Die tatsächliche Nutzung der CIRS und die Zahl der eingegebenen Ereignisse ist eine Standardfrage im Rahmen der Visitationen der Weiterbildungsstätten.

Nur weil sich eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern nicht oder nur schwierig messen lässt, heisst nicht, dass sie nicht wichtig wäre. Ganz im Gegenteil. Ein konstruktiver Umgang mit fehlerhaften Ereignissen kann hingegen nicht von aussen oder oben durchgesetzt werden, sondern muss sich in der Station selbst entwickeln. Ziel der Weiterbildung muss sein, dass künftige Stationsleiter diese Kultur verinnerlicht haben.

Auch wenn die jeweilige Kultur sich immer an spezifischen Weiterbildungsstätten und unter der Verantwortung der jeweiligen Leitungen herausbildet, sollte doch die Fachgesellschaft als übergeordnetes verbindendes Glied Visionen entwerfen und Impulse geben in Richtung der erwünschten Kultur und eines konstruktiven Umgangs mit Fehlern.

Die Gutachter empfehlen ausserdem der Fachgesellschaft, M&M-Konferenzen standardmässig im Rahmen der Weiterbildung einzubauen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Einübung in das Erkennen und Berücksichtigung der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung ist gewährleistet.

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 Fortbildungspflicht aller Handchirurgen mit Facharzttitel ist gegeben. 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 Anforderungen und Durchführungsmodalitäten bezüglich der Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision sind im WPB beschrieben; zur Durchführung der AbA's und der Facharztprüfung gibt es standardisierte Vorlagen. Evidenzbasiertes Handeln und reflexives Denken werden im Rahmen der praktischen Weiterbildung eingeübt.

Schlussfolgerung:

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 Weiterbildnerinnen und Weiterbildner und Dozierenden laufend überprüft, gefördert und gewürdigt werden (Art. 25 Abs. 1 Bst. g MedBG).

Erwägungen:

Grundsätzlich sind die Leiter der Weiterbildungsstätten für die Umsetzung der Weiterbildung an den jeweiligen Stätten verantwortlich. Sie stellen das Personal an, und es liegt im Interesse des Klinikleiters, kompetente Mitarbeiter zu rekrutieren. Durch diese Verantwortung ist gewährleistet, dass Defizite in Bereichen der Klinik rasch erkannt und angegangen werden.

Die Dozierenden haben ihren Dozentenauftrag von den entsprechenden Fakultäten der Universitäten und stehen unter ständiger Beurteilung durch die Studentenschaft.

Durch die jährlich durchgeführten Weiterbildungsangebote besteht eine Plattform für Austausch. Die Leiter der Stätten werden minimal einmal jährlich über Neuerungen in der Weiterbildung im Rahmen eines Treffens orientiert. Hier werden Bedürfnisse und Kompetenzen zwischen Leitern und Weiterzubildenden ausgetauscht, was auch die Anpassung des Weiterbildungsprogramms beeinflussen kann.

Von Seiten des SIWF existieren ‚*teach the teacher*‘ – Angebote, die auch von Weiterbildnern der Handchirurgie wahrgenommen werden können.

Am Round Table wird das grosse Engagement der involvierten Persönlichkeiten der Fachgesellschaft für die Weiterbildung deutlich. Die Gutachter anerkennen diese grosse Leistung. Schön wäre, wenn Engagement für die Weiterbildung auch entsprechend honoriert würde, ist es doch eine wichtige Investition in den Nachwuchs und zukünftig hochstehende Gesundheitsversorgung.

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:

Die Einteilung der Weiterbildungsstätten in Kategorien und die obligatorische Rotation gewährt, dass die Weiterzubildenden ein breites Spektrum an Erfahrungen sammeln können. Eine noch weitergehende Kategorisierung ist hier nicht nötig. Die Gutachter empfehlen aber darüber nachzudenken, dass die Kliniken transparenter nach aussen ihr Spektrum offenlegen, so dass die Weiterzubildenden so realistisch wie möglich einschätzen können, was sie an einer bestimmten Weiterbildungsstätte erwartet.

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:

Die Weiterbildung wird grundsätzlich im Rahmen eines entlohnten Arbeitsverhältnisses absolviert. Durch die klinisch-praktische Tätigkeit der Weiterzubildenden ist die Mitarbeit an allen Aktivitäten, die für die Berufsausübung relevant sind, gewährleistet.

Die Fachgesellschaft weist im Selbstevaluationsbericht als auch am Round Table darauf hin, dass mit der Durchsetzung des Arbeitszeitgesetzes die Organisation der Weiterbildung und des klinisch-praktischen Alltags schwieriger geworden ist – auch für die Weiterzubildenden selbst in Hinblick auf die Erfüllung aller Lernziele in der vorgesehenen Weiterbildungszeit.

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:

Wie oben bereits erwähnt, ist die Handchirurgie per se besonders interprofessionell und interdisziplinär ausgerichtet. Die Rotation an verschiedenen Weiterbildungsstätten ist vorgesehen.

Die Koordination der Weiterbildungsstätten und der Rotationen wird mit der Abstimmung der Weiterbildungskonzepte, die bereits schon auf den Weg gebracht ist, weiter unterstützt.

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:

Die Facharztprüfung (schriftlich und mündlich) ist bestens geeignet, auf die berufliche Praxis vorzubereiten und sie stellt sicher, dass nach Ablegen der Facharztprüfung die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung möglich ist.

Die Modalitäten zur Durchführung von AbA's sind definiert; die Praxis der Durchführung hat sich bewährt. Im Logbuch werden die AbA's dokumentiert. So wird sichergestellt, dass die Weiterzubildenden nicht nur am Ende der Weiterbildung mit der Facharztprüfung ein systematisches Feedback erhalten, sondern bereits kontinuierlich im Verlauf der Weiterbildung.

Diese Anlage und Strukturiertheit der Weiterbildung ist im europäischen Vergleich vorbildhaft.

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 Vorstand der SGH steht im regelmässigen Austausch mit den Leitern der Weiterbildungsstätten und den Vertretern der Weiterzubildenden. So werden kontinuierlich Informationen und veränderte Bedingungen bezüglich der Weiterbildung aufgenommen, diskutiert und allfällig Anpassungen vorgenommen. Die Prüfungskommission der SGH informiert jährlich den Vorstand über die Durchführung und Ergebnisse der Facharztprüfungen.

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 und Leistungsprofile der Weiterzubildenden sind im Weiterbildungsprogramm unter Kapitel 2 und 3 festgehalten. Diese Inhalte sind den Leitern der Weiterbildungsstätten bekannt und werden mit diesen allenfalls angepasst. Die Leiter sind verantwortlich, über ihr definiertes jeweiliges Weiterbildungskonzept diese Ziele im Alltag der Weiterzubildenden umsetzbar zu machen. Das e-Logbuch ist eine grosse Hilfe, die erreichten Leistungen und Meilensteine zu dokumentieren und überprüfbar zu machen. Der Vorstand mit dem Weiterbildungsverantwortlichen, welcher in Zusammenarbeit mit dem SIWF und den Leitern steht, gibt Empfehlungen für Anpassungen der Weiterbildung ab, falls dafür Bedarf identifiziert wird.

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 Weiterbildungsziele sind durch die Fachgesellschaft definiert und deren effiziente und effektive Erreichung auf Ebene der Weiterbildungsstätten wird unterstützt. Insgesamt ist

aber die Durchführung der Weiterbildung an die einzelnen Weiterbildungsstätten delegiert.

Die Verantwortung für die Weiterbildung liegt aber bei der Fachgesellschaft, die sich dafür einsetzen sollte, durchzusetzen, dass die Weiterbildung an allen Weiterbildungsstätten harmonisiert und koordiniert abläuft. Die zentrale Koordination ist wichtig und entscheidend, um sicherzustellen, dass alle Weiterzubildenden am Ende ihrer Weiterbildung ähnliche Erfahrungen gemacht und den gleichen Kenntnisstand erreicht haben auf qualitativ hohem Niveau.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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. Dieser Prozess ist geregelt nach Art. 33 der WBO. Im Idealfall erfragen die Weiterzubildenden im Voraus, welche Weiterbildungsstätten im Ausland von der Titelkommission anerkannt sind.

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 Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen einer Umfrage, die vom SIWF in Auftrag gegeben wurde, zur Weiterbildung befragt. Darüberhinaus können sie fortlaufend informell als auch formell im Rahmen der jährlichen Mitarbeitergespräche bzw. Zeugnisbesprechungen Rückmeldungen zur Weiterbildung machen.

Die Weiterbildner werden nicht systematisch befragt, informell besteht aber fortlaufend enger Austausch. Die Fachgesellschaft für Handchirurgie ist von der Grösse her übersichtlich, alle Weiterbildner kennen sich untereinander, es herrscht ein familiäres Klima.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Beurteilungskriterien sind definiert und im e-Logbuch hinterlegt. Das e-Logbuch wird von den Weiterzubildenden selbst geführt und von den Weiterbildungern überprüft.

Bezüglich der einzelnen Weiterbildungsabschnitte könnte die Fachgesellschaft noch weitere Meilensteine ausformulieren, anlässlich derer bestimmte Kompetenzen und Leistungen vorhanden sein sollten.

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:

Weiterzubildende und Weiterbildungler sind in der klinischen Praxis im ständigen Gespräch. Darüberhinaus sind die AbA's und die mindestens jährlichen Mitarbeiterbesprechungen Gelegenheiten, allfällig ungenügende Leistungen zu besprechen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

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:

Im Rahmen der Gespräche beim Round Table konnten sich die Gutachter davon überzeugen, dass die SGH die Qualitätssicherung und die Weiterbildung sehr ernst nimmt und in der Lage ist, Inputs zu verarbeiten und Veränderungsprozesse zu initiieren. Das Weiterbildungscurriculum kann fortlaufend angepasst und kontinuierlich verbessert werden. Ein Beispiel dafür ist die aktuelle Erarbeitung von Briefings und Debriefings für den Weiterbildungsalltag.

Die Gutachter regen an, dass die SGH aktiv bereits erhobene Daten beim SIWF oder anderen Stellen nachfragt bzw. Daten selbst erhebt, die zur Evaluation des

Weiterbildungsgang genutzt werden können.

Ausserdem sei der Fachgesellschaft empfohlen, nach ca. 3 Jahren den Selbstevaluationsbericht als auch den vorliegenden Gutachterbericht nochmals anzuschauen und die Empfehlungen zu überprüfen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist 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 SGH ist effektiv in der Lage, Veränderungsprozesse anzustossen und umzusetzen, um die Weiterbildung inklusive Leitbild und Ziele langfristig an immer neue Umweltbedingungen, neues Wissen und technische Veränderungen anzupassen und diese zu antizipieren.

Die Entwicklung des Faches wird über die Anpassungen im OP-Katalog abgebildet.

Zahlen zum zukünftigen Bedarf an Handchirurgen und gesellschaftlichen Bedürfnissen existieren aktuell nicht – wie oben bereits erwähnt, wäre die Erhebung solcher Daten durch eine übergeordnete Stelle sehr wünschenswert.

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 AbA's werden als sehr hilfreich eingestuft, die Facharztprüfung gilt als zuverlässige Prüfung. Die Gutachter heben lobend hervor, dass die SGH auf die europäische Facharztprüfung bereits obligatorisch umgestellt hat.

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 die Einteilung der Weiterbildungsstätten in Kategorien sind im Weiterbildungsprogramm (Kap. 5) festgelegt und gewährleisten, dass die Weiterzubildenden breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des Fachgebiets der Handchirurgie machen können.

Die bereits geschehene Anhebung der Weiterbildungszeit an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie B auf neu maximal 3 Jahre wird von den Gutachtern begrüsst.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachtergruppe konnte sich im Rahmen der externen Evaluation und insbesondere während des Round Table davon überzeugen, dass die Weiterbildung in Handchirurgie insgesamt von sehr hoher Qualität ist.

Als Stärken der Weiterbildung sind insbesondere zu nennen:

- gut strukturierte, vorbildhafte Weiterbildung
- hoher Standard der Prüfung durch Übernahme des FESSH-Examens als Prüfung (Examen der europäischen Gesellschaften für Handchirurgie (Federation European of the Societies for Surgery of the Hand))
- kontinuierliche Überprüfung der Weiterentwicklung der Weiterzubildenden durch jährlich 4 AbAs und mindestens ein Mitarbeitergespräch
- wissenschaftliches Arbeiten ist in die Weiterbildung integriert (Weiterzubildende müssen eine wissenschaftliche Arbeit publizieren und mindestens einen Vortrag bei einem Kongress halten)

Als Herausforderungen für die Weiterbildung sieht die Gutachtergruppe:

- Es ist unklar, wieviele Handchirurgen die Schweiz in Zukunft brauchen wird. Zielführend wäre daher eine Analyse der zur Zeit aktiv tätigen Handchirurgen. Dadurch könnte zukunftsorientiert der Bedarf der auszubildenden Handchirurgen

geplant und die diesbezügliche Stellenplanung verbessert gesteuert werden.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

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

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss lobt das Gutachten und die Qualität der Weiterbildung.



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Effingerstrasse 15
Postfach,
CH-3001 Bern
Tel. +41 31 380 11 50
www.aaq.ch
info@aaq.ch