



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweizerisches Institut für ärztliche  
Weiter- und Fortbildung (SIWF)  
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident  
Elfenstrasse 18  
Postfach 300  
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 *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie*;

## I. Sachverhalt

- A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006<sup>1</sup> (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.
- B Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 30. Dezember 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC)* 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 18. Mai 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGHC statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 27. Juni 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* ohne Auflagen.
- E Am 23. Juli 2017 teilte die SGHC der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit einem Änderungsantrag zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 16. Oktober 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 20. Oktober 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, empfahl, den Weiterbildungsgang mit einer Auflage zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

---

<sup>1</sup> SR 811.11

## II. Erwägungen

### A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI zuständig (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG erfüllt.
3. Gemäss Artikel 25 Absatz 2 MedBG kann der Bundesrat nach Anhörung der MEBEKO und der für die Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren. Artikel 11 Absatz 6 der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007<sup>2</sup> (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.  
Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>3</sup> hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildung erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Homepage des BAG ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)) publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese QS erfüllen.
4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz (EDI) ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien (Selbstevaluationsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Für die Organisation und Durchführung der Fremdevaluation ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV die AAQ zuständig. Die AAQ setzt zur Prüfung der Weiterbildungsgänge Expertenkommissionen ein, die sich aus schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen.
6. Die Expertenkommission prüft den Weiterbildungsgang ausgehend vom entsprechenden Selbstevaluationsbericht und von Gesprächen vor Ort. Sie unterbreitet der AAQ aufgrund ihrer Untersuchungen einen begründeten Antrag zur Akkreditierung. Die AAQ kann den Akkreditierungsantrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und Zusatzbericht dem EDI zum Entscheid überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG).
7. Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
8. Gemäss Artikel 29 Absatz 2 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
9. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5 Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen CHF 10'000 und 50'000.
10. Die Akkreditierungsentscheide, die Expertenberichte und die Berichte der AAQ werden auf der Homepage des BAG publiziert (Art. 11 Abs. 5 MedBV).

---

<sup>2</sup> SR 811.112.0

<sup>3</sup> SR 811.112.03

## B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 30. Dezember 2016 ersucht hat, im Januar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGHC am 18. Mai 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 27. Juni 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. Stärken des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie sind: der hoher Organisationsgrad der Fachgesellschaft, das gut strukturierte Weiterbildungsprogramm und die hohe Bereitschaft, auf aktuelle Entwicklungen wie die vermehrte Überschneidung mit dem Gebiet der Kardiologie einzugehen. Die Gutachter stellen aber fest, dass zur Zeit der Akkreditierung das Weiterbildungsprogramm überarbeitet und die Struktur angepasst wird, sodass der Anteil kardiologischer und interventionell kardiologischer Inhalte stärker gewichtet ist und die Dauer der Weiterbildung mit acht Jahren insgesamt länger angegeben ist.

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

- *Die ersten zwei Jahre der Weiterbildung in allgemeiner Chirurgie («common trunk») zu strukturieren und ausserdem in Zusammenarbeit mit dem in Gründung stehenden Swiss College of Surgeons festzulegen, was die Weiterzubildenden nach diesem Teil der Weiterbildung beherrschen müssen;*
  - *So wie im Entwurf des neuen Weiterbildungsprogramms vorgesehen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fächern Intensivmedizin und Anästhesie von drei auf sechs Monate zu verlängern sowie eine sechsmonatige Pflichtperiode in einer kardiologischen beziehungsweise interventionell kardiologischen Abteilung zu verlangen;*
  - *Mit der Fachgesellschaft für Kardiologie ein Modus der verstärkten Zusammenarbeit zu verhandeln. Eine Möglichkeit dazu wäre die Schaffung eines interdisziplinären Fähigkeitsausweises;*
  - *Den Aufbau des landesweiten Registers mit Ziel der Qualitätskontrolle schwerpunktmässig voranzutreiben;*
  - *Die DOPS auch auf einfachere Eingriffe, wie zum Beispiel Blasenkatheter, das Stecken von Infusionen oder Wundversorgungen zu erweitern;*
  - *Die verbindliche und flächendeckende Durchführung von dokumentierten M&M Konferenzen. Bei diesen Konferenzen sollen alle Beteiligten anwesend sein;*
  - *Den Besuch von teach-the-teacher-Kursen durch Weiterbildende in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie zu fördern;*
  - *Die Kommunikation unter den Weiterbildungsstätten zu fördern und dazu ein Weiterbildungswerk zu schaffen. Neben der Verbesserung der Weiterbildung durch neue Erfahrungen ist eines der Ziele von Netzwerken, ungeeignete Kandidat/-innen ausschliessen zu können; (vgl. Expertenbericht vom 16. Oktober 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 *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* 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:

- Aus dem Gutachten der Experten geht nicht klar hervor inwieweit die Beurteilung aufgrund des aktuell geltenden oder des in Vorbereitung befindlichen (provisorischen) Weiterbildungsprogramms der SGHC stattgefunden hat. Grundsätzlich teilt die MEBEKO die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGHC und empfiehlt eine Akkreditierung mit einer Auflage.
    - o Auflage: Die SGHC überarbeitet das aktuelle Weiterbildungsprogramm unter Berücksichtigung der von den Experten gemachten Empfehlungen und Hinweisen bis Ende 2019.
  - Die MEBEKO empfiehlt den Schnittstellen zwischen Kardiologie und Herz- und thorakale Gefässchirurgie in der Weiterbildung und im klinischen Alltag vermehrt Beachtung zu schenken.
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>4</sup>.
  - Das EDI folgt dem Antrag der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie zu akkreditieren sei. Die Akkreditierung wird mit einer Auflage verbunden (vgl. III. Entscheid, Ziff. 1).
- Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.<sup>5</sup>
5. Das SIWF hat die Erfüllung der Auflage schriftlich bis zum 31. Dezember 2019 nachzuweisen. Die Akkreditierungsinstanz überprüft die Erfüllung der Auflage. Bei nicht vollständiger Erfüllung der Auflage bis zum genannten Zeitpunkt kann die Akkreditierungsinstanz neue Auflagen verfügen. Wird die Auflage nicht erfüllt und wird dadurch die Einhaltung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, so kann die Akkreditierungsinstanz auf Antrag des Akkreditierungsorgans die Akkreditierung entziehen (vgl. Art. 30 Abs. 2 und 3 MedBG).
6. Mit Schreiben vom 11. Mai 2018 unterbreitete das BAG dem SIWF den Verfügungsentwurf und gewährte ihm eine Frist bis zum 31. Mai 2018 zur Stellungnahme (rechtliches Gehör i.S. von Art. 29 ff. des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968<sup>6</sup> über das Verwaltungsverfahren, VwVG). Mit Schreiben vom 31. Mai 2018 erklärte sich das SIWF mit der Auflage in dieser Form einverstanden.

<sup>4</sup> SR 811.112.03

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

<sup>6</sup> SR 172.021



### III. Entscheid

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

#### verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Herz- und thorakaler Gefässchirurgie* wird mit einer Auflage akkreditiert.
  - Die SGHC überarbeitet das aktuelle Weiterbildungsprogramm unter Berücksichtigung der von den Experten, der AAQ und der MEBEKO gemachten Empfehlungen und Hinweisen bis Ende 2019. Gemäss Artikel 10 MedBV sollen sich die Bezeichnung des Bereichs und die Dauer der Weiterbildung nach den Angaben im Anhang 1, Ziffer 1 MedBV richten.
2. Das SIWF hat bis zum 31. Dezember 2019 gegenüber der Akkreditierungsinstanz die Erfüllung der Auflage in schriftlicher Form nachzuweisen.
3. Die Akkreditierung gilt unter der Bedingung der Erfüllung obengenannter Auflage, für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

#### Aufwand AAQ

|  |     |         |
|--|-----|---------|
| Externe Kosten (Honorare + Spesen)   | CHF | 4'715.- |
| Interne Kosten   | CHF | 6'685.- |
| Mehrwertsteuer (8%)  | CHF | 912.-   |
| Gutachten der verantw. Organisation<br>(anteilmässig pro Fachgesellschaft) | CHF | 564.-   |

#### Total Gebühren

CHF 12'876.-

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)  
Herr Dr. med. Werner Bauer, Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

**Rechtsmittelbelehrung**

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

Kopie(n):

- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie



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 -

16. Oktober 2017

**Antrag zur Akkreditierung  
im Rahmen der *Akkreditierung 2018* der medizinischen Weiterbildung:  
Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie – Weiterbildung  
Herz- und thorakale Gefässchirurgie**

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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie –  
Weiterbildung Herz- und thorakale Gefässchirurgie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Herz- und thorakale Gefässchirurgie ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

**Beilagen:**

Gutachten Weiterbildung Herz- und thorakale Gefässchirurgie



# Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

## Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

### Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie / Herz- und thorakale Gefässchirurgie

### Datum:

16.10.2017

Dr. med. Frédéric Dubas

Univ.-Prof. Dr. med. Martin Grabenwöger

Namen der Experten



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung



## Inhaltsverzeichnis

|   |   |    |
|---|---|----|
| 0 | Qualitätsstandards  | 3  |
| 1 | Verfahren   | 4  |
|   | 1.1 Expertenkommission  | 4  |
|   | 1.2 Zeitplan  | 4  |
|   | 1.3 Selbstevaluationsbericht  | 4  |
|   | 1.4 Round Table   | 5  |
| 2 | Fachgesellschaft und Weiterbildung  | 5  |
| 3 | Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards                           | 6  |
|   | Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs             | 6  |
|   | Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation  | 12 |
|   | Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs                              | 14 |
|   | Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems                              | 17 |
|   | Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs                        | 19 |
|   | Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation                                 | 22 |
|   | Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs     | 23 |
|   | Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate                                    | 24 |
|   | Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs | 25 |
|   | Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation                          | 26 |
| 4 | Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen                             | 27 |
| 5 | Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag                                      | 27 |
| 6 | Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats       | 27 |
| 7 | Liste der Anhänge   | 27 |

## 0 Qualitätsstandards

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

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

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

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

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

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

## 1 Verfahren

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung hat das Gesuch um Akkreditierung am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakaler Gefässchirurgie (SGHC) wurde bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG am 30.12.2016 abgegeben.

Die SGHC strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie 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 SGHC über die positive formale Prüfung informiert und den Selbstevaluationsbericht an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

### 1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der SGHC zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 16.09.16 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der SGHC am 23.12.16 mitgeteilt.

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

- Prof. Dr. Frédéric Dubas
- Univ.-Prof. Dr. Martin Grabenwöger

### 1.2 Zeitplan

|            |  |
|------------|--|
| 25.02.2016 | Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)      |
| 30.12.2016 | Abgabe Selbstevaluationsbericht der SGHC   |
| 30.12.2016 | Weiterleitung Selbstevaluationsbericht an die AAQ  |
| 16.09.2016 | Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR                                 |
| 18.05.2017 | Round Table  |
| 27.06.2017 | Entwurf des Gutachtens   |
| 23.07.2017 | Stellungnahme der SGHC   |
| 24.08.2017 | 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

Dr. med. David Reineke hat den Selbstevaluationsbericht verfasst. Die Fachgesellschaft hat dazu eine Vernehmlassung bei ihrer Weiterbildungskommission und ihrem Vorstand durchgeführt. Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch

acht Anhänge.

## 1.4 Round Table

Der Round Table hat am 18.05.17 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Experten Dr. Frédéric Dubas und Univ.-Prof. Dr. Martin Grabenwöger. Von Seiten der SGHC waren Prof. Dr. Friedrich Eckstein, Prof. Dr. Peter Matt, Dr. Lars Niclauss, Dr. David Reineke, Dr. Barbara Rosser und Dr. Alicja Zientara anwesend. Prof. Dr. Michele Genoni und Prof. Dr. Christoph Huber haben sich entschuldigt. Prof. Dr. Hans Hoppeler hat die MEBEKO und PD Dr. Ryan Tandjung das BAG als Beobachter vertreten. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine Projektleiterin der AAQ.

## 2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie wurde 1986 als wissenschaftlicher Verein gegründet. Die Organe der Fachgesellschaft sind der Vorstand, die Mitgliederversammlung, die Rechnungsrevisoren und die Kommissionen. Die Aufgaben der Gesellschaft sind insbesondere die Weiter- und Fortbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie, die Förderung von Forschung auf ebendiesem Gebiet, die Förderung der Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (deren Fokus ebenfalls auf Fragen des Kreislaufs und der Atmung liegt), die Förderung der Aus- und Fortbildung der nicht-ärztlichen Mitarbeitenden und die Pflege von Kontakt und Beziehungen zu anderen Fachgesellschaften im In- und Ausland. Dazu führt die Gesellschaft mindestens eine wissenschaftliche Tagung im Jahr durch.

Zwischen der Fachgesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie und der Fachgesellschaft für Kardiologie hat sich in den letzten Jahren eine intensive Zusammenarbeit entwickelt, was sich unter anderem auf das Curriculum der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie auswirkt. Dieses wird angepasst werden müssen, sodass die zukünftigen Absolventinnen und Absolventen der Weiterbildung die nötigen Fähigkeiten besitzen, um die veränderten Aufgaben im Fachbereich meistern zu können. Das neue Weiterbildungsprogramm ist zum Zeitpunkt der Akkreditierung noch nicht in Kraft.

Die Fachgesellschaft fördert die Weiterbildung auf dem Gebiet der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie mit Stipendien und der jährlichen Vergabe eines Preises für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet. 2011 wurde der Young Swiss Cardiac Surgeons Club (YSCSC) gegründet mit dem Ziel, die Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie in der Schweiz zu vereinheitlichen und transparenter zu machen. Weiter soll der Austausch in klinischen und wissenschaftlichen Belangen unter den Weiterzubildenden gefördert und die Zusammenarbeit auf nationalem und internationalem Niveau aufgebaut beziehungsweise weiter vorangetrieben werden.



### 3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

#### Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

##### Leitlinie 1B

##### QUALITÄTSSTANDARDS

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

##### Erwägungen:

Die Struktur der Weiterbildung ist in Kapitel 2.1 des Weiterbildungsprogramms (WBP, Beilage 1) vom 1. Januar 2012 geregelt (vgl. Beilage 1). Die Weiterbildung dauert sechs Jahre und ist gegliedert in einen nicht fachspezifischen und einen fachspezifischen Teil. Der erste, nicht fachspezifische Teil besteht aus zwei Jahren allgemeiner Chirurgie (sogenannter „common trunk“). Davon darf maximal ein Jahr in den Gebieten Thoraxchirurgie und beziehungsweise oder Gefässchirurgie absolviert werden. Ansonsten ist der „common trunk“ nicht strukturiert. Nach Absolvieren des chirurgischen Basisexamens folgen vier Jahre fachspezifische Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie. Dieser Teil der Weiterbildung muss an einer dafür anerkannten Weiterbildungsstätte stattfinden, drei Jahre davon an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A. Innerhalb der fachspezifischen Weiterbildung müssen ausserdem sechs Monate Weiterbildung in Anästhesiologie oder Intensivmedizin an einer dafür anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden. Zurzeit wird das Weiterbildungsprogramm überarbeitet und die Struktur angepasst, sodass der Anteil kardiologischer und interventionell kardiologischer Inhalte stärker gewichtet ist und die Dauer der Weiterbildung mit acht Jahren insgesamt länger angegeben ist (vgl. Beilage 2, Proposal; Training Curriculum for Cardiac Surgery in Switzerland).

##### Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

##### Empfehlung 1:

Die Gutachter empfehlen, die ersten zwei Jahre der Weiterbildung in allgemeiner Chirurgie („common trunk“) zu strukturieren und ausserdem in Zusammenarbeit mit dem in Gründung stehenden Swiss College of Surgeons festzulegen, was die Weiterzubildenden nach diesem Teil der Weiterbildung beherrschen müssen.

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

##### Erwägungen:

Das Curriculum, welches zur Zeit noch in Kraft ist, wurde von einer breit abgestützten Arbeitsgruppe erarbeitet und vom Vorstand der Fachgesellschaft, der Generalversammlung

sowie dem SIWF genehmigt. Es befindet sich zur Zeit in Überarbeitung, um an die Veränderungen im Fachbereich angepasst zu werden. Der YSCSC ist stark in die Erarbeitung des neuen Curriculums involviert und bestimmt mit, welcher Inhalt mit welchen Lernmethoden gewählt werden soll.

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:

Die Fachrichtung umfasst gemäss dem Berufsbild in Kapitel 1 des Weiterbildungsprogramms die chirurgische Behandlung von angeborenen Missbildungen, erworbenen Erkrankungen und Verletzungen des Herzens und der thorakalen Gefässe. Die zu erreichenden Weiterbildungsziele bestehen insbesondere darin, die Kenntnisse und Fähigkeiten zu erwerben, um im Fachgebiet in eigener Kompetenz entweder in freier Praxis oder in öffentlichen Spitälern selbstständig tätig zu sein. Die Ziele sind aufgelistet im Weiterbildungsprogramm unter Kapitel 3. Sie sind aufgeteilt in Ziele im theoretisch-wissenschaftlichem Gebiet (Kapitel 3.1), klinischen Gebiet (Kapitel 3.2), technischen Gebiet (Kapitel 3.3), Ziele des Operationskataloges (Kapitel 3.4), der Pharmakotherapie (Kapitel 3.5), der Ethik und Gesundheitsökonomie (Kapitel 3.6) und der Patientensicherheit (Kapitel 3.7).

Die Herz- und thorakale Gefässchirurgie stellt die spezialisierte Versorgung sicher. Mit der Grundversorgung besteht eine enge Zusammenarbeit sowohl bei der präoperativen Beurteilung von Patienten als auch bei deren Nachkontrolle. Weiter führt die Herz- und thorakale Gefässchirurgie präoperative ambulante Sprechstunden durch, welche in Zukunft noch ausgebaut werden sollen und die Zusammenarbeit mit den Grundversorgern stärken werden.

Insbesondere mit der Kardiologie besteht eine enge Zusammenarbeit, welche beide Fachbereiche verändert hat bzw. weiter verändern wird, sodass zunehmend von einer kombiniert chirurgischen und interventionellen Disziplin gesprochen werden kann. Dadurch, dass bereits ein Teil der Weiterbildung in den Gebieten der allgemeinen Chirurgie, der Anästhesiologie und beziehungsweise oder der chirurgischen Intensivmedizin absolviert werden müssen, ist das Verhältnis zu diesen Disziplinen entsprechend eng. Durch Weiterbildungsnetzwerke werden Möglichkeiten zur internen und externen Rotation

geschaffen, was die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen weiter stärkt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 2:

Die Gutachter empfehlen, so wie im Entwurf des neuen Weiterbildungsprogramms (vgl. Beilage 2) vorgesehen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fächern Intensivmedizin und Anästhesie von drei auf sechs Monate zu verlängern sowie eine sechsmonatige Pflichtperiode in einer kardiologischen beziehungsweise interventionell kardiologischen Abteilung zu verlangen. Weiter wird empfohlen, mit der Fachgesellschaft für Kardiologie einen Modus der verstärkten Zusammenarbeit zu verhandeln. Eine Möglichkeit dazu wäre die Schaffung eines interdisziplinären Fähigkeitsausweises.

### 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 Fachgesellschaft hat das Weiterbildungsprogramm und die Facharztprüfung so strukturiert und ausgestaltet, dass die Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie die in der universitären Ausbildung erworbenen Kenntnisse erweitert und vertieft. Die allgemeinen Lernziele müssen gemäss Weiterbildungsprogramm erfüllt werden. Die Arbeit in den Weiterbildungsstätten und die Absolvierung der Facharztprüfung stellen sicher, dass die Weiterzubildenden in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie befähigt werden zu der privatrechtlichen Berufsausübung im Fachbereich.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm ist darauf ausgerichtet, die Weiterzubildenden dazu zu befähigen, die chirurgische Behandlung von angeborenen Missbildungen, erworbenen Erkrankungen und Verletzungen des Herzens und der thorakalen Gefässe erfolgreich zu bewältigen und somit sichere Diagnosen und Therapien im Bereich der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie zu verordnen und durchzuführen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Befähigung zum selbstständigen Handeln in Notsituationen ist Teil der praktischen Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie, dies ist ersichtlich u.a. an den im Operationskatalog geforderten Eingriffen. Der Übergang von Notfall- zu Elektiveingriffen ist in diesem Fachbereich fliessend.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Herz- und thorakale Gefässchirurgie übernimmt Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung anlässlich präoperativer Sprechstunden und Nachkontrollen, wie bereits unter Standard 1B.3 erläutert. Das Angebot der ambulanten präoperativen Sprechstunden soll ausgebaut werden. Eine weitere Möglichkeit zur Zusammenarbeit bieten die Herzteambesprechungen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm befähigt die Weiterzubildenden dazu, Patientinnen und Patienten qualitativ hochstehend zu betreuen. Alle Weiterzubildenden werden eng supervidiert und in ihrem Lernprozess begleitet. Die Betreuung von Patientinnen und Patienten in der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie wird zudem von unterschiedlichen externen Instanzen evaluiert. Dazu zählen die Erhebung von Qualitätskennzahlen in Schweizer Spitälern durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG), Qualitätsmessungen in der Akutsomatik durch den Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), Patientenbefragungen durch den ANQ sowie die Messung von postoperativen Wundinfektionen bei herzchirurgischen Eingriffen in Zusammenarbeit mit Swissnoso in einigen Kliniken. Die SGHC ist zudem dabei, ein landesweites Register zur Erhebung von Leistungsdaten aufzubauen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung 3:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, den Aufbau des landesweiten Registers mit Ziel der Qualitätskontrolle schwerpunktmässig voranzutreiben. Das Register soll landesweit einheitlich und anonymisiert sein und könnte in Anlehnung an die Datenbank der Society of Thoracic Surgeons (STS) oder zum Beispiel an das Register der Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie (AQC) gestaltet sein. Dazu könnte innerhalb der Fachgesellschaft eine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung gebildet werden, welche für die Pflege und anonymisierte Auswertung des Registers zuständig ist.

---

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

Erwägungen:

Die Lernziele zur Befähigung zu wissenschaftlichen Methoden sind festgehalten im Weiterbildungsprogramm unter Kapitel 3.1 „Zu erwerbendes Wissen auf theoretisch-wissenschaftlichem Gebiet“. Die Lernziele betreffend die erfolgreiche Bewältigung von ethischen und wirtschaftlichen Entscheidungen sind unter Kapitel 3.6 „Gesundheitsökonomie und Ethik“ zu finden. Diese Fähigkeiten sind Bestandteil der praktischen Weiterbildung und ausserdem in den allgemeinen Lernzielen gemäss Weiterbildungsordnung verankert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Kommunikation im Operationssaal, mit Patientinnen und Patienten und anlässlich von Indikationskonferenzen ist zentraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie, so auch festgehalten in den allgemeinen Lernzielen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Weiterzubildende in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie lernen in ihrer Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten, eine grosse Verantwortung im Gesundheitswesen wahrzunehmen, indem sie Patientinnen und Patienten betreuen und dazu eng mit anderen Disziplinen und Professionen zusammenarbeiten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Weiterzubildende lernen im Verlauf der Weiterbildung die Bewältigung von Organisations- und Managementaufgaben, indem sie zum Beispiel in die Planung der Patientenbetreuung, Personalplanung und Ressourcenverteilung miteinbezogen werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Weiterzubildende in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie müssen im Rahmen ihrer Weiterbildung während sechs Monaten entweder auf der Anästhesiologie oder in der chirurgischen Intensivmedizin arbeiten und erwerben so die Fähigkeit, interdisziplinär und interprofessionell zu arbeiten (vgl. Beilage 1, WBP Kapitel 2.1.3.2). Ausserdem können sie dank Weiterbildungsnetzwerken an internen oder externen Rotationen teilnehmen. Dies ist



im Weiterbildungskonzept der jeweiligen Stätte festgehalten. Der interdisziplinäre Anteil der Weiterbildung wird im neuen Weiterbildungsprogramm noch grösser ausfallen (vgl. Beilage 2).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung 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:

Die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten gehören zu den Strukturen der Weiterbildung. Sie werden durch die regelmässigen Visitationen und die jährliche ETH-Umfrage überprüft, welche durch das SIWF durchgeführt werden.

Die Facharztprüfung wird wissenschaftlich evaluiert und gemäss dem Leitfaden „Kompetent prüfen“ des IML erstellt und bewertet. Ausserdem werden die Ergebnisse der Facharztprüfung evaluiert. Dazu wird untersucht, ob die Fragen die richtigen Kandidaten diskriminiert haben.

Der Prozess der Weiterbildung wird fortlaufend durch die periodisch strukturierten Evaluationsgespräche zwischen den Weiterbildnern und Weiterzubildenden evaluiert. Diese Gespräche finden mindestens einmal jährlich statt. Eine weitere Quelle für Daten zuhanden der Evaluation des Weiterbildungsgangs sind die Resultate der ETH-Umfrage, welche jedes Jahr bei den Weiterzubildenden durchgeführt wird. Das Gespräch am Round Table hat gezeigt, dass die Umfrage in den verschiedenen Weiterbildungsstätten teilweise unterschiedlich gehandhabt wird. Die Rückmeldungen der Weiterbildner werden im Vorstand der Fachgesellschaft analysiert.

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 Fachgesellschaft hat die Basisdaten, die für die Evaluation des Weiterbildungsgangs notwendig sind, definiert. Dazu gehören die Rückmeldungen der Weiterbildenden und der Weiterzubildenden. Die Rückmeldungen der Weiterbildenden werden in den Weiterbildungskommissionen laufend erhoben. In den Sitzungen der

Weiterbildungskommissionen werden die Rückmeldungen analysiert und für die Qualitätsentwicklung verwendet. Die Rückmeldungen der Weiterbildenden sind ein regelmässiges Traktandum an Vorstandssitzungen und werden dort analysiert und anschliessend für die Qualitätsentwicklung verwendet.

Die Rückmeldungen der Weiterzubildenden werden anhand der jährlichen ETH-Umfrage des SIWF erhoben, online zur Verfügung gestellt und in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert (Publikation nur im Falle, dass min. vier Fragebogen pro Weiterbildungsstätte eingereicht worden sind). Die ETH-Umfrage ist anonymisiert, was allerdings aufgrund der geringen Anzahl der Weiterzubildenden im Fach Herz- und thorakale Gefässchirurgie unter Umständen trotzdem Schlüsse auf die Teilnehmenden zulässt. Die Fachgesellschaft macht ausserdem bei allen Absolvent/-innen der Weiterbildung eine Umfrage mittels eines Fragebogens. Die Erkenntnisse aus den regelmässig durchzuführenden Visitationen des SIWF an den Weiterbildungsstätten zählen ebenfalls zu den Basisdaten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 4:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Teilnahme an der ETH-Umfrage für alle Weiterzubildenden im Interesse der Weiterbildungsstätten als verbindlich zu erklären. Nur durch ein repräsentatives Ergebnis wird die Qualität der Weiterbildung widergespiegelt.

---

**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:

Der Weiterbildungsgang in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie umfasst verschiedene Methoden zur Leistungsbeurteilung. Dazu zählen das e-Logbuch, die Facharztprüfung, die jährlichen Gespräche mit dem Weiterbildenden und die arbeitsplatz-basierten Assessments, welche zunehmend von den Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) abgelöst werden (vgl. Beilagen 3 und 4). Die DOPS gehören zu den arbeitsplatz-basierten Assessments. Sie umfassen eine Liste von verschiedenen Operationen. Die Gutachter bemerken, dass die DOPS aber nicht mit dem Operationskatalog verwechselt werden sollen. Das e-Logbuch wird vom SIWF zur Verfügung gestellt und ist für jeden Weiterzubildenden online zugänglich. Die Facharztprüfung ist gestaltet gemäss dem Prüfungsreglement, welches unter Kapitel 4 des Weiterbildungsprogramms aufgeführt ist. Die arbeitsplatz-basierten Assessments, zu welchen auch die DOPS gehören, werden nicht formal beurteilt, müssen aber viermal pro Jahr durchgeführt werden. Die Durchführung liegt in der Eigenverantwortung der Weiterzubildenden. Der YSCSC analysiert jährlich, ob und wie die Durchführung der DOPS funktioniert und bespricht diese Zahlen mit dem Vorstand.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Empfehlung 5:

Die Gutachter empfehlen, die DOPS auch auf einfachere Eingriffe zu erweitern, wie zum Beispiel Blasenkatheter, das Stecken von Infusionen oder Wunderversorgungen.

## 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:

Die Dauer der Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie ist gemäss dem aktuellen Weiterbildungsprogramm (Beilage 1) festgelegt auf sechs Jahre. Wie bereits unter Standard 1B.1 erläutert, werden die ersten zwei Jahre in allgemeiner Chirurgie absolviert (nicht fachspezifische Weiterbildung). Davon darf maximal ein Jahr in den Gebieten Thoraxchirurgie und beziehungsweise oder Gefässchirurgie absolviert werden. Anschliessend kann das durch die fmCh organisierte chirurgische Basisexamen, welches den ersten Teil der Facharztprüfung darstellt, abgelegt werden. Die weiteren vier Jahre der Weiterbildung bestehen aus fachspezifischer Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie. Die Pflicht- und Wahlkomponenten sind dabei klar festgelegt. Innerhalb der fachspezifischen Weiterbildung müssen sechs Monate Weiterbildung in Anästhesiologie oder Intensivmedizin an einer dafür anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden (Beilage 1, WBP Kapitel 2.1.1). Im neuen Weiterbildungsprogramm wird die Dauer der Weiterbildung auf acht Jahre verlängert und die Pflicht- und Wahlkomponenten in der fachspezifischen Weiterbildung werden angepasst (vgl. Beilage 2).

## 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:

Im Weiterbildungsprogramm sind unter Kapitel 3 die Inhalte der Weiterbildung aufgeführt. Diese sind kompetenzbasiert und ergebnisorientiert, denn sie sind ausgerichtet auf die spätere Berufsausübung im Fachbereich Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Die erwarteten Resultate sind durch den Operationskatalog mit quantitativen (Operationskatalog, Beilage 1, Kapitel 3.4) sowie mit qualitativen Indikatoren beschrieben (Beilage 1, Kapitel 3.1-3.3, 3.5-3.7).

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:

Der Weiterbildungsgang in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie ist berufsbegleitend und kann an anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden. Der Erwerb des Facharztstitels beinhaltet mit anderen Worten praktische und klinische Arbeit im relevanten Fachbereich, was im Weiterbildungsprogramm klar festgelegt ist. Jede Weiterbildungsstätte präzisiert in ihrem Weiterbildungskonzept, wie die Inhalte vermittelt werden sollen, die für die spätere Berufsausübung und die evidenzbasierte Entscheidungsfindung im Gebiet der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie erforderlich sind. Den Weiterzubildenden stehen Übungsplätze in Kliniken, eine frei zugängliche Bibliothek sowie diverse Journals (online) zur Verfügung. Weiter führt die Fachgesellschaft jedes Jahr mindestens eine wissenschaftliche Tagung durch. Alle Weiterzubildenden sind gemäss Kapitel 2.2.2 dazu verpflichtet, im Laufe Ihrer Weiterbildung an mindestens vier fachspezifischen Kongressen teilzunehmen. Weiter müssen sie Erst- oder Letztautor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift sein (vgl. Beilage 1, Kapitel 2.2.3).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

**ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG**

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

---

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

Erwägungen:

Die allgemeinen Lernziele, welche verlangen, dass in der Behandlung der Patientinnen und Patienten und im Kontakt mit Angehörigen die Würde des Menschen respektiert wird, sind Teil der Lernziele im Weiterbildungsgang Herz- und thorakale Gefässchirurgie (WBP Kapitel 3).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Begleitung der Patientinnen und Patienten bis zum Lebensende erlernen die

Weiterzubildenden in der Arbeit in multidisziplinären Teams. In diesen Teams wird besprochen, welche Behandlung angewendet oder ob allenfalls eine Behandlung abgebrochen werden soll. Wie bereits erwähnt, gehören die allgemeinen Lernziele zu den Lernzielen der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie (vgl. Beilage 1, Kapitel 3).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Präventivmassnahmen sind nicht Teil der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie. Diese Anforderung gemäss MedBG ist deshalb nur bedingt anwendbar. Präventivmassnahmen spielen im Fachbereich im Rahmen von Aortensprechstunden und bei der postoperativen Betreuung eine Rolle. Dort erlernen die Weiterzubildenden die nötigen Fähigkeiten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Gesundheitsökonomie ist gemäss Kapitel 3.6.2 Teil der Lernziele in der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie, welche alle Weiterzubildenden erfüllen müssen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden erlernen die interprofessionelle Zusammenarbeit aufgrund ihrer Tätigkeit an den anerkannten Weiterbildungsstätten. Die Gutachter begrüssen den weiteren Ausbau, der im Vorschlag für das neue Weiterbildungsprogramm (vgl. Beilage 2) enthalten ist.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

### Leitlinie 4B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

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

##### Erwägungen:

Die Beurteilung der Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie beinhaltet die folgenden formativen Methoden. Einmal pro Jahr führt der Weiterzubildende mit der oder dem Weiterzubildenden ein Mitarbeitergespräch durch, um laufendes Feedback zu geben. Das Resultat wird schriftlich festgehalten. Alle Weiterzubildenden führen zudem ein e-Logbuch, in dem sie ihre Lernfortschritte, das erworbene Fachwissen und die operativen Fähigkeiten fortlaufend festhalten. Dies wird von den Leitern der Weiterbildungsstätten kontrolliert und attestiert. Dokumentiert werden die operativen Fähigkeiten durch die Operationsberichte. Eine weitere formative Beurteilungsmethode sind die DOPS (vgl. Beilagen 3 und 4). Damit können die Weiterzubildenden fortlaufend ihre Fähigkeiten nachweisen. Der YSCSC kontrolliert, ob die Weiterzubildenden eine Mindestanzahl von Eingriffen haben durchführen können. Weiter werden die Mini-CEX durchgeführt, welche Bestandteile der viermal pro Jahr stattfindenden Arbeitsplatz-basierten Assessments sind, wie vom SIWF gefordert. Die summative Beurteilung der Weiterzubildenden erfolgt durch die Absolvierung der Facharztprüfung. Diese besteht aus drei Teilen. Der erste Teil ist schriftlich und entspricht dem chirurgischen Basisexamen. Der zweite Teil entspricht dem European Board for Thoracic and Cardiovascular Surgery und ist ebenfalls schriftlich. Der dritte Teil der Facharztprüfung ist praktischer Natur und besteht aus einem operativen Eingriff sowie einer Besprechung von ungefähr zwei klinischen Fällen.

##### 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 Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden und die Kriterien zum Bestehen von Prüfungen im Fach Herz- und thorakale Gefässchirurgie sind festgelegt, wie unter Standard 4B.2 erläutert. Sie sind abgebildet im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 4 (vgl. Beilage 1) und sind allen Weiterzubildenden und Weiterbildenden sowie Prüfenden kommuniziert. Für den dritten Teil der Facharztprüfung gibt es präformatierte Antworten (vgl. die strukturierten mündlichen Prüfungen in Österreich).

##### 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:

Durch die Zusammensetzung der Facharztprüfung aus dem chirurgischen Basisexamen, dem European Board for Thoracic and Cardiovascular Surgery und einem operativen Eingriff ist sichergestellt, dass sich die Beurteilung der Weiterzubildenden in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie an den Bedürfnissen der Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen orientiert. Der geforderte Operationskatalog wird von den Gutachtern als dafür geeignet beurteilt. Die Beurteilung der Weiterzubildenden entspricht ausserdem den fachspezifischen beruflichen Richtlinien.

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:

Der Einsatz von Instrumenten wie einem CIRS stellt ein Kriterium dar, um als Weiterbildungsstätte der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie anerkannt zu werden und ist deshalb selbstverständlich und etabliert. Dies ist festgehalten im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 5.1 (vgl. Beilage 1). Die Fachgesellschaft berichtet am Round Table, dass auch Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen durchgeführt werden, jedoch nicht standardmässig. Verschiedene Leiter von Weiterbildungsstätten der Fachgesellschaft haben zudem positive Erfahrungen mit externen Peer Reviews gemacht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 6:

Die Gutachter empfehlen die verbindliche und flächendeckende Durchführung von dokumentierten Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Bei diesen Konferenzen sollen alle Beteiligten anwesend sein.

**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:

Das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen wird in der Weiterbildung der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie gewährleistet durch die engmaschige Supervision.

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 Erweiterung und Ergänzung sowie Anwendung der beruflichen Kompetenzen wird den Weiterzubildenden in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie durch die praktische Tätigkeit in den Weiterbildungsstätten und in der Supervision mitgegeben. Im Anschluss an die Weiterbildung besteht, wie in allen Fachgebieten der Medizin, die Fortbildungspflicht, welche auf der Fortbildungsplattform des SIWF erfasst werden können.

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 praktischer oder theoretischer Natur, je nach Lernziel, das es zu erreichen gilt. Die Weiterzubildenden müssen zum Bestehen der dreiteiligen Facharztprüfung alle Lernziele in Kapitel 2 und 3 des Weiterbildungsprogramms (vgl. Beilage 1) erreichen, dazu zählen unter anderem der Operationskatalog, eine bestimmte Dauer der Weiterbildung an Weiterbildungsstätten der Kategorie A und die Teilnahme an vier fachspezifischen Kongressen, Symposien oder Kursen. Jede Weiterbildungsstätte führt

in ihrem Weiterbildungskonzept das Weiterbildungsprogramm aus und adaptiert es an die jeweiligen lokalen Gegebenheiten. Die Supervision wird im Bereich der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie sehr eng durchgeführt, wie bereits erwähnt. Dadurch werden die evidenzbasierte Berufsausübung und unabhängiges und reflexives Denken von Beginn der Weiterbildung an gefördert.

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:

Die Leitenden einer Weiterbildungsstätte in der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie besitzen alle den Facharztstitel und sind zu lebenslanger und regelmässiger Fortbildung verpflichtet. Die beruflichen Erfahrungen, Verantwortungsbereiche und Aufgaben sind somit definiert. Zu der Lehrerfahrung und wissenschaftlichen Qualifikation von Weiterbildenden enthält das Weiterbildungsprogramm keine Anforderungen. Die Überprüfung der Weiterbildenden erfolgt durch die jährliche ETH-Umfrage bei den Weiterzubildenden, welche das SIWF durchführen lässt (vgl. dazu Empfehlung 4). Die Weiterbildungsstätten sind kategorisiert und werden durch die regelmässigen Visitationen des SIWF überprüft. Die Einteilung in die verschiedenen Kategorien ist im Weiterbildungsprogramm geregelt (Kapitel 5). Die Weiterbildungsstättenkommission der Fachgesellschaft beurteilt Gesuche um Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 7:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, den Besuch von teach-the-teacher-Kursen (zum Beispiel organisiert vom SIWF) durch Weiterbildende in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie zu fördern.

---

**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 Fachgesellschaft gewährleistet durch die Erarbeitung des Weiterbildungsprogramms, dass die Weiterzubildenden im Fach Herz- und thorakale Gefässchirurgie ein breites Spektrum an Erfahrungen im Fachgebiet inklusive Tätigkeit im Notfalldienst machen und

dadurch alle Aspekte des Fachgebiets kennenlernen können. Jede Weiterbildungsstätte konkretisiert das Weiterbildungsprogramm anschliessend bei der Ausarbeitung des Weiterbildungskonzepts. Dabei wird unter anderem das Verhältnis der Anzahl Patienten und der Weiterbildungsstellen festgelegt. Das Weiterbildungsprogramm befindet sich zum Zeitpunkt der Akkreditierung in der Überarbeitung, um der rasanten Entwicklung in der Herzchirurgie und den dadurch entstandenen neuen Herausforderungen Rechnung zu tragen. Durch eine Verlängerung der Weiterbildungszeit wird das Erreichen des Weiterbildungsziels innerhalb der vorgegebenen Zeit realistischer. Ein Entwurf des neuen Programms ist diesem Bericht beigelegt (vgl. Beilage 2).

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 in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie wird an einer von der Fachgesellschaft anerkannten Weiterbildungsstätte in einem entlohnten Arbeitsverhältnis absolviert. Dank der Strukturierung der Weiterbildung und der verschiedenen laufenden Beurteilungsinstrumente wie der DOPS (vgl. Beilagen 3 und 4) und der Mini-CEX wie auch der jährlich durchgeführten Mitarbeitergespräche wird gewährleistet, dass die Weiterzubildenden in allen Aktivitäten, die für die Berufsausübung im Fachbereich der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie relevant sind, mitarbeiten können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

**5B.5 Die Weiterbildung fördert die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit (Art. 6 Abs. 1 Bst. f, Art. 17 Abs. 2 Bst. g, Art. 17 Abs. 2 Bst. i MedBG). Eine koordinierte Multi-Site-Weiterbildung im gewählten Fachgebiet ist möglich, um den Kontakt mit verschiedenen Bereichen des Fachs und das Beherrschen der beruflichen Grundsätze zu vermitteln.**

Erwägungen:

Die Gutachter bemerken, dass in der aktuellen Fassung des Weiterbildungsprogramms Kenntnisse der konservativen und interventionellen Kardiologie nicht in ausreichendem Masse gefordert werden. Bei der Multi-Site Weiterbildung ist in Zukunft der Fokus deshalb auf die Kardiologie zu legen (vgl. Empfehlung 2). Anlässlich des Gesprächs am Round Table wird klar, dass dies in der kommenden Ausgabe des Weiterbildungsprogramms adressiert wird. Eine Multi-Site Weiterbildung ist aber bereits mit der gegenwärtigen Version des Weiterbildungsprogramms möglich, wie in Kapitel 2 festgehalten (vgl. Beilage 1).

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 Gutachter heben insbesondere die Basic und Advanced DOPS positiv hervor (vgl. Beilagen 3 und 4). Diese Beurteilungsmethoden sind optimal geeignet, um auf die berufliche Praxis vorzubereiten (vgl. dazu auch Empfehlung 5). Die Durchführung der DOPS wird, wie bereits erwähnt, vom YSCSC überwacht und ausgewertet. Die Facharztprüfung ist bereits unter den Standards 2B.1, 2B.3, 3B.1, 4B.1, 4B.2, 4B.3 besprochen worden.

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 Fachgesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie ist für die Weiter- und Fortbildung verantwortlich. Die Erfüllung von Leitbild und Zielen der Weiterbildung wird an den Vorstandssitzungen regelmässig analysiert. Bei Bedarf werden Massnahmen zuhanden der Fachgesellschaft empfohlen. Die Weiterbildungskommission erstattet jeweils im Vorstand Bericht. Der YSCSC berichtet ebenfalls im Vorstand periodisch über die Erfüllung von Leitbild und Ziele des Weiterbildungsgangs, zum Beispiel anhand der Zahlen zu der Durchführung der DOPS.

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 Leistungen der Weiterzubildenden sind im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 2 und 3 und im e-Logbuch beschrieben. Das Weiterbildungsprogramm ist allen beteiligten Personen kommuniziert und wird aktuell überarbeitet. Ein Entwurf des neuen Programms ist diesem Bericht beigelegt (vgl. Beilage 2). Durch die DOPS, die Mitarbeitergespräche, die Mini-CEX und die Dokumentation der Leistungen im e-Logbuch werden diese fortlaufend überprüft.

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 Fachgesellschaft hat ihre Verantwortung zur Erreichung der Ziele der Weiterbildung durch die Weiterzubildenden an die Weiterbildungsstätten delegiert. Die Weiterbildungsstätten haben alle ein Weiterbildungskonzept ausgearbeitet, was anlässlich der Visitationen des SIWF kontrolliert wird. Die Beurteilungen der Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden in Herz- und thorakaler Gefäßchirurgie ist standardisiert, transparent und auf die Weiterbildungsziele angepasst. Die verschiedenen Instrumente der Beurteilung wie die Facharztprüfung und die Basic und Advanced DOPS sind bereits erläutert worden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten beziehungsweise –modulen, welche im Ausland absolviert worden sind, ist bereits möglich. Dies ist festgehalten im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 2.2.2 und 2.2.5 (vgl. Beilage 1). Es wird empfohlen,



vorgängig die Titelkommission anzufragen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 8:

Die Gutachter empfehlen, die Anrechenbarkeit von Teilen der Weiterbildung, welche im Ausland absolviert worden sind, zu fördern. Dadurch soll den Weiterzubildenden der Aufenthalt an renommierten Abteilungen der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie im Ausland attraktiver gemacht werden.

## 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 beurteilen die Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie jedes Jahr mittels der ETH-Umfrage des SIWF. Die Ergebnisse werden publiziert. Die Weiterzubildenden geben ihre Rückmeldung zu der Weiterbildung im Vorstand ab, wo sie regelmässiges Traktandum ist.

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:

Im Entwurf des neuen Weiterbildungsprogramms ist eine vermehrte Strukturierung des Weiterbildungsgangs vorgesehen, was von den Gutachtern begrüsst und unterstützt wird. Es ist schrittweise aufgeführt, welche Inhalte in welchem Jahr der Weiterbildung absolviert und angeeignet werden müssen und wie diese überprüft werden. Bereits jetzt sind Kriterien beziehungsweise Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie in den Konzepten der Weiterbildungsstätten und im e-Logbuch festgelegt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

##### **8B.3 Der Weiterbildungsgang enthält einen Mechanismus zur Früherkennung allfällig ungenügender Leistung oder mangelnder Kompetenzen, die die Berufsausübung**

**in eigener fachlicher Verantwortung negativ beeinflussen könnten. Eine entsprechende Beratung der Weiterzubildenden ist sichergestellt.**

Erwägungen:

Mit allen Weiterzubildenden wird jährlich ein Mitarbeitergespräch durchgeführt, das unter anderem der Früherkennung und Beratung bei allfällig ungenügenden Leistungen oder mangelnden Kompetenzen dient. Die engmaschige Supervision stellt zudem sicher, dass allfällig ungenügende Leistungen unmittelbar festgestellt werden können. Anlässlich des Round Tables kommt die Kommunikation zwischen den Weiterbildungsstätten zur Sprache, welche bis jetzt noch nicht weiter formalisiert worden ist.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 9:

Die Gutachter empfehlen, die Kommunikation unter den Weiterbildungsstätten zu fördern und dazu ein Weiterbildungsnetzwerk zu schaffen. Neben der Verbesserung der Weiterbildung durch neue Erfahrungen ist eines der Ziele von Netzwerken, ungeeignete Kandidat/-innen ausschliessen zu können.

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:

Wie bereits mehrfach erwähnt, ist die SGHC zur Zeit dabei, ein neues Weiterbildungsprogramm zu erarbeiten (vgl. Beilage 2). Dabei werden verschiedene Aspekte der Weiterbildung überarbeitet, wie die Angabe der Dauer, die Strukturierung der einzelnen Teile der Weiterbildung, die Verlängerung der Weiterbildungsteile in Anästhesie und vor allem die Überschneidungen mit dem Gebiet der Kardiologie. So wird die Dauer der Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie im vorliegenden Entwurf des Programms mit sechs plus zwei Jahren, also insgesamt acht Jahren, angegeben (vgl. Beilage 2). Dies setzt sich zusammen aus zwei Jahren Weiterbildung in allgemeiner Chirurgie, einem halben Jahr Intensivmedizin, einem halben Jahr Kardiologie und vier Jahren Herzchirurgie. Die Gutachter sehen diese vorgesehene Verlängerung auf acht Jahre als realistischen Schritt an und bewerten sie positiv. Die SGHC ist zudem dabei, ein landesweites Register zur Erhebung von Leistungsdaten aufzubauen.

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:

Im Rahmen der Überarbeitung des Weiterbildungsprogramms werden das Leitbild und die Ziele an die aktuellen wissenschaftlichen, sozioökonomischen und kulturellen Entwicklungen, die Strukturen und Prozesse der Weiterbildung auf ihre Zweckmässigkeit sowie der Aufbau, die Zusammensetzung und die Dauer an die Entwicklungen im Fachgebiet angepasst. Bei der Herzchirurgie fällt dabei die vermehrte Überschneidung mit dem Gebiet der Kardiologie am meisten ins Gewicht.

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 Facharztprüfung ist, wie bereits unter Standard 2B.1 erläutert, gemäss dem Leitfaden „Kompetent prüfen“ des IML erstellt worden. Die Prüfung setzt sich zusammen aus drei Teilen, dazu gehören das chirurgische Basisexamen, das European Board for Thoracic and Cardiovascular Surgery und einer praktisch-mündlichen Prüfung. Alle drei Prüfungsteile werden regelmässig evaluiert.

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 Auswahl, Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie geschieht durch die Weiterbildungsstättenkommission. Die entsprechenden Kategorien sind im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 5 festgehalten (vgl. Beilage 1).

#### Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## 4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Stärken des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie sind:

- Hoher Organisationsgrad der Fachgesellschaft
- Gut strukturiertes Weiterbildungsprogramm
- Hohe Bereitschaft, auf aktuelle Entwicklungen wie die vermehrte Überschneidung mit dem Gebiet der Kardiologie einzugehen.

Die Herausforderungen des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie hat die Fachgesellschaft selbst aufgezeigt und im Entwurf des neuen Weiterbildungsprogramms adressiert. Dazu zählen

- die vermehrte Bedeutung von interventionellen und konservativ kardiologischen Behandlungen und somit die Interdisziplinarität
- die Verlängerung der Weiterbildungszeit

Ausserdem

- sind die Weiterzubildenden zu sehr in administrative Tätigkeiten eingebunden. Besonders in Zeiten gesetzlicher Arbeitszeitbeschränkungen muss mehr Zeit für die Weiterbildung zur Verfügung stehen. Innovative Lösungen sollen gefunden werden (Stationssekretäre, Advanced Practice Nurse (APN), usw.)
- Die Definition der fachspezifischen theoretischen Weiterbildung pro Woche sollte verbessert werden.

## 5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie ohne Auflagen.

## 6 Stellungnahme des MedBG-Ausschusses des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der Ausschuss findet die Empfehlungen gut, diese sind knapp und klar gehalten.

## 7 Liste der Anhänge


- 1 Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie; Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2012.
- 2 Proposal; Training Curriculum for Cardiac Surgery in Switzerland; Diana Reser,

Hector Rodriguez, Alicja Zientara, Denis Berdajs.

- 3 Basic Heart Surgery DOPS
- 4 Advanced Heart Surgery DOPS
- 5 Stellungnahme der Fachgesellschaft für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie vom 23. Juli 2017



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

**Von:** Reineke, David [David.Reineke@insel.ch](mailto:David.Reineke@insel.ch)   
**Betreff:** AW: Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie: Gutachten zur Stellungnahme  
**Datum:** 23. Juli 2017 um 14:57  
**An:** Nina Wyss [nina.wyss@aaq.ch](mailto:nina.wyss@aaq.ch)

RD

Liebe Frau Wyss,

als Anlage finden Sie meine Korrektur im PDF Format. Im Grunde soll nur die Beteiligung von Mario Stalder entfernt werden (Seite 4). Die Kommentare werden wir in den nächsten Monaten besprechen und in die nächste Akkreditierung einfliessen lassen. Es ist somit von uns aus alles OK!

Liebe Grüsse Ihr David Reineke

Dr. med. David C. Reineke  
Facharzt Herzchirurgie  
Spitalfacharzt I

INSELSPITAL, University of Berne  
University Clinic of Cardiovascular Surgery

Freiburgstrasse  
CH- 3010 Berne

Tel + 41 31 632 2376  
Fax + 41 31 632 2919  
e-mail [david.reineke@insel.ch](mailto:david.reineke@insel.ch)

---

**Von:** Nina Wyss [<mailto:nina.wyss@aaq.ch>]

**Gesendet:** Dienstag, 27. Juni 2017 12:08

**An:** Reineke, David

**Betreff:** Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie: Gutachten zur Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Dr. Reineke

Bitte finden Sie im Anhang das Gutachten im Rahmen der Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie.

Sie haben Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen. Insbesondere möchte ich Sie bitten, auf faktische Fehler oder sachliche Missverständnisse hinzuweisen. Die Frist zur Stellungnahme beträgt vier Wochen.

Falls Sie mit allem einverstanden sind und keine Notwendigkeit für inhaltliche Korrekturen oder Kommentare sehen, reicht eine kurze Bestätigung an mich per E-Mail.

Freundliche Grüsse  
Nina Wyss

-----  
Nina Wyss  
Projektleiterin

AAQ - Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
3001 Bern



-----  
[www.aaq.ch](http://www.aaq.ch)

Tel. +41 31 380 11 68  
Fax +41 31 380 11 55



2017-06-27 Gutachten  
SGHC\_Reineke.pdf