



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 *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*;

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 28. Juni 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie (SGKJPP)* 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 28. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGKJPP statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 07. November 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* mit einer Auflage.
- E Am 23. November 2017 teilte die SGKJPP der AAQ mit, dass sie um die Streichung der Auflage mit folgender Begründung bittet:
- *Diese Auflage beruht wohl auf einem Missverständnis bezüglich der aktuellen politischen Situation in der Schweiz. (...) Wir haben dort gar keine Möglichkeit diese Therapien zu verordnen, da die Finanzierung nicht über das Gesundheitswesen laufen.*
- F Die AAQ hat am 22. Dezember 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* mit einer Auflage eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht 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 *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 28. Juni 2017 ersucht hat, im Juli 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGKJPP am 28. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 07. November 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit einer Auflage empfiehlt:

- *Die Fachgesellschaft muss das Weiterbildungsprogramm um Lernziele in Präventionsmassnahmen vor dem Hintergrund eines modernen Präventionsbegriffs gezielt für eine grössere Breite an Störungsbilder ergänzen.*

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges, welches sehr elaborient, praktisch und detailgerecht sei. Es ist nach der kürzlich abgeschlossenen Revision deutlich verbessert, klarer und lesbarer. Auch das Format der Facharztprüfung beurteilten sie als Stärke dieser Weiterbildung, umso mehr als die Fachgesellschaft die Prüfung selber durchführt. Weiter schätzten die Gutachtenden die konkrete Beteiligung der Weiterzubildenden an der Ausgestaltung des Weiterbildungsprogramms als Stärke ein. Weitere Stärken sind nach Einschätzung der Gutachtenden das e-Logbuch als Dokument, das bei der Heterogenität der Weiterbildungsstätten die Erreichung der Ziele übersichtlich festhält, die hohe Frequenz der Weiterbildungs-Assessments und das damit verbundene offene Gespräch, das günstige Verhältnis der Anzahl Weiterbildner zur Anzahl Weiterzubildenden, die Regelung zur Weiterbildung in Teilzeit, welche günstiger als seitens des SIWF in der WBO geregelt ist.

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

- *Die Stellung des Facharztes in seinen unterschiedlichen Rollen im Gesundheitssystem genauer zu umschreiben und dabei zu definieren, was mit KJPP-Basisversorgung genau gemeint ist;*
- *Die ergänzende Erwähnung von suchtbedingten Manifestationen und Intoxikationen als Lernziel im Weiterbildungsprogramm und die Bewertung der Fähigkeit zum Krisenmanagement unter den Allgemeinen Weiterbildungsinhalten im Logbuch aufzunehmen;*
- *Die Weiterzubildenden gezielt in externe Kontakte innerhalb der gesundheitspolitischen Strukturen einzubeziehen und gemeinde-/sozialpsychiatrische Aktivitäten verpflichtend zu dokumentieren;*
- *Das Tätigkeitsfeld der Fachtherapeuten, soweit diese über das Gesundheitswesen in ärztlicher Delegation arbeiten, in geeigneter Form im Weiterbildungsprogramm aufzunehmen, zur Absicherung der Indikation für Fachtherapien als Weiterbildungsziel;*
- *Gezielt über andere Rückmeldungswege als die standardisierten Fragebogen zu informieren und die Ergebnisse für die Qualitätsentwicklung zu verwenden;*
- *Als allgemeine Kriterien festzuhalten, was im ersten Jahr usw. für die berufliche Entwicklung zu erwerben sei, unabhängig vom Ort wo die Weiterbildung stattfindet, sowohl in Theorie wie auch in Fähigkeiten und Fertigkeiten;*
- *Kenntnisse zur Suchtbehandlung sowie zu Störungen bei Intelligenzminderung im Rahmen der theoretischen Weiterbildung zu vermitteln;*
- *Die Bedürfnisse für die Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen abzusichern, indem die Weiterzubildenden in Kontakt mit dem Beschwerdemanagement der Weiterbildungsstätte sowie Patientenfürsprechern kommen, und sich über Wissen in Patientenrecht, Elternrecht usw. ausweisen können;*
- *Periodische eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einzuholen und zu analysieren (vgl. Expertenbericht vom 15. Dezember 2017).*

2. Am 22. Dezember 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* mit einer Auflage 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 positive Beurteilung der Tätigkeit der SGKJPP und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflage.
 - Die Auflage ist in eine Empfehlung umzuwandeln; die SGKJPP hat bei den bemängelten Präventivmassnahmen keine direkte Einflussmöglichkeit.
 - Sie empfiehlt der Fachgesellschaft, die Empfehlung in geeigneter Form umzusetzen.
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* erfüllt nach Massgabe 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 Antrag der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

verfügt:

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

Aufwand AAQ

Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'354.-
Interne Kosten	CHF	10'425.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'182.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 16'525.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

Kopie(n):
- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



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 -

22. 12. 2017

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der *Akkreditierung 2018* der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie –
Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**

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 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie –
Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss' empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit einer Auflage.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Berchtold von Steiger

Projektleiter

Beilagen:

Gutachten Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie /
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

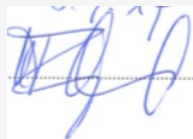
Datum:

15.12.2017

Prof. Dr. med. Renate Schepker

Prof. Dr. med. Franz Resch

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	3
<u>1 Verfahren</u>	4
<u>1.1 Expertenkommission</u>	4
<u>1.2 Zeitplan</u>	4
<u>1.3 Selbstevaluationsbericht</u>	5
<u>1.4 Round Table</u>	5
<u>2 Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	5
<u>3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	6
<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	6
<u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u>	15
<u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u>	16
<u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u>	20
<u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u>	23
<u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u>	25
<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	26
<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	27
<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	29
<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	30
<u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	30
<u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	31
<u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	31
<u>7 Liste der Anhänge</u>	32

Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

1 Verfahren

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat das Gesuch um Akkreditierung am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wurde bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG am 28.06.2017 abgegeben.

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt / die Fachärztin in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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 die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am 29. Juni 2017 über die positive formale Prüfung informiert und der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gleichzeitig mitgeteilt, dass das Gesuch an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet wird.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 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 die Zusammensetzung der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am 28.04.2017 mitgeteilt.

Die folgenden externen Experten haben am Verfahren mitgewirkt:

- Prof. Dr. med. univ. Franz Resch, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Heidelberg, bis 2013 Studiendekan der medizinischen Fakultät Heidelberg, Deutschland
- Prof. Dr. med. Renate Schepker, Honorarprofessorin der Universität Ulm, Chefärztin an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau des ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, Deutschland

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
09.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
29.06.2017	Bestätigung positive formale Prüfung durch das BAG
24.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
28.09.2017	Round Table
07.11.2017	Entwurf des Gutachtens
23.11.2017	Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
27.11.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung

- 15.12.2017 Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
- 22.12.2017 Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Selbstevaluationsbericht

Der Vorstand und die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) haben eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Hélène Beutler, Co-Präsidentin der Fachgesellschaft, mit der Redaktion des Selbstevaluationsberichts beauftragt. Diese Arbeitsgruppe erarbeitet in mehreren halbtägigen Workshops einen ersten Entwurf, der anschliessend im Vorstand der SGKJPP und in der KWFB verabschiedet wurde.

Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch ein Abkürzungsverzeichnis und verschiedene Anhänge, die als Hyperlinks abrufbar sind. Von den drei als Dokumente beigelegten Anhängen sind nur deren zwei bei der AAQ eingegangen. Das Logbuch wurde im Anschluss an den Round Table noch nachgeschickt.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 28.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Experten Renate Schepker und Franz Resch, für die AAQ Berchtold von Steiger. Von Seiten der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie nahmen die Assistenzärztinnen Isabel Grobauer und Marion Brettar-Preuss teil, letztere als Vertreterin der Assistenz- und Oberärzte. Für die Kommission für Weiter- und Fortbildung waren Simone Krähenbühl als langjähriges Mitglied und Sekretärin sowie Bruno Rhiner als Kommissionspräsident am Round Table. Schliesslich nahm Christian Perler als Vertreter der Chef- und Leitenden Ärzte teil. Damit repräsentierten die Teilnehmenden alle Anspruchsgruppen im Weiterbildungsgang. Als Beobachter der MEBEKO war der Zahnmediziner Giovanni Ruggia anwesend.

Der Round Table trug im gewünschten Ausmass dazu bei, das Verständnis des Weiterbildungsgangs zu klären. Die Klärungen betrafen namentlich die im Berufsbild festgehaltene Rolle des Facharztes, der zeitliche Aufbau der theoretischen und praktischen Weiterbildung, die Aufgaben der direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sowie die Prüfungsformen. Die Mitglieder der Fachgesellschaft zeigten sich mit dem Verlauf des Round Table zufrieden.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie besteht seit 1957 und zählt heute 600 Mitglieder. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist ein medizinisches Fachgebiet, in dem psychische, psychosomatische, psychosoziale und entwicklungsbedingte Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter bis zur Adoleszenz untersucht, behandelt und begutachtet werden. Sie befasst sich zudem mit der Präventiv und Rehabilitation.

Die Fachgesellschaft ist unter Anderem für die Weiterbildung der zukünftigen Fachärzte verantwortlich und führt die Facharztpr ufungen durch. Die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) ist zuständig für das Weiter- und das Fortbildungsprogramm und deren Umsetzung. Die Leitung der Fachgesellschaft obliegt dem siebenköpfigen Vorstand. Die Delegierten der kantonalen und regionalen Fachgesellschaften treffen sich zweimal j ahrllich zur Delegiertenversammlung. Die Delegierten vertreten dort die Meinung der Kantone, welche sie vertreten.

Der Facharzttitel in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie existiert seit 1957. Von Beginn an war Psychotherapie Teil der Weiterbildung.

Der Weiterbildungsgang umfasst 6 Jahre assistenzärztliche Tätigkeit, wobei 4 Jahre fachspezifisch, und 2 Jahre nicht fachspezifisch absolviert werden. Als fachspezifische Weiterbildung sind mindestens 2 Jahre in ambulanter und ein Jahr in stationärer Tätigkeit zu belegen. Als nicht fachspezifische Weiterbildung gelten ein Jahr in Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie sowie ein klinisch/somatisches Jahr auf einem anderen Fachgebiet. Die Facharztprüfung findet im letzten Jahr der Weiterbildung statt. Sie besteht aus einer schriftlichen Fallpräsentation und einer anschliessenden mündlichen Prüfung zur Fallpräsentation und zu den theoretischen Kenntnissen.

Nach dem Facharzttitel kann ein zusätzlicher Abschluss als Schwerpunkt in Forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erlangt werden. Ausgewählte Lernziele aus diesem Bereich gelten auch für den Weiterbildungsgang.

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:

Basierend auf den Vorgaben des MedBG und des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung (SIWF) verfügt die SGKJPP über ein aktuelles Weiterbildungsprogramm. Die Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in einen fachspezifischen und einen nicht fachspezifischen Teil gegliedert. Die fachspezifische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie dauert 4 Jahre. Zum nicht fachspezifischen Bereich zählen 1 Jahr klinisch-somatische Medizin und 1 Jahr Erwachsenenpsychiatrie. Im ersteren sollen allgemeine medizinische Erfahrungen, die für das Fachgebiet der KJPP wichtig sind, gewonnen und das Verständnis für psychosomatische Zusammenhänge und zugrunde liegender körperlicher Erkrankungen gefördert werden.

Es wird verlangt, dass mindestens 1 Jahr in einer stationären Institution und mindestens 2 Jahre in einer ambulanten Institution gearbeitet wird. Ebenfalls wird verlangt, dass im Laufe der 4-jährigen Weiterbildung Erfahrungen in der Abklärung und Behandlung von Kindern aller Altersstufen und mit möglichst vielen verschiedenen Krankheitsbildern gemacht werden.

Die Gutachtenden wollten wissen, wie die geforderte Breite der Weiterbildung in einem Jahr stationärer Tätigkeit möglich ist. Gemäss Weiterbildungsprogramm gelten minimal 10 Eintritte pro Jahr und pro Weiterzubildenden in der stationären Einrichtung als Minimalanforderung, 40 Eintritte in der ambulanten Einrichtung. Notfälle kommen zu den stationären Fällen hinzu. Die Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C müssen Notfallbetreuung als festen Auftrag haben. Eine differenzierte Liste der behandelten Patienten mit Altersdifferenzierung und Problematik ist im Logbuch zu führen.

In der Schweiz hat sich die ambulante Jugendpsychiatrie zuerst entwickelt, zusammen mit der Notfallbehandlung. Die Tageskliniken bieten auch stationäre Behandlung. Die stationäre Behandlung gewinnt erst in den letzten 10 Jahren an Bedeutung. Aktuell nimmt aber die Aufenthaltsdauer nun an vielen Orten ab, zugunsten von kürzeren Kriseninterventionen. Die Weiterzubildenden sind mit Behandlungen von ganz unterschiedlichem Schweregrad konfrontiert bei ambulant wie stationär behandelten Patienten. Alle Einrichtungen haben einen Grundversorgungsauftrag und decken damit alle Schweregrade ab, manchmal gemeinsam mit der Pädiatrie. An grösseren Einrichtungen finden eher spezialisierte Sprechstunden statt. Damit sehen die Facharztanwärter alle Störungs-Schweregrade. Die Gutachtenden würdigen die eingangs erwähnten Ziele, welche mit dem einen Pflichtjahr Weiterbildung in klinisch-somatischer Medizin verfolgt werden. Damit bleibt aber unklar, ob Kinder-Psychosomatik zur fachspezifischen Weiterbildung gehört oder nicht. Am Round Table wird eingeräumt, dass diese Zuordnung immer wieder diskutiert werde. Die Pädiatrie würde das Gebiet ebenso beanspruchen. Die gelebte Praxis sei, dass Kinder-Psychosomatik gemeinsam betrieben werde.

Bezogen auf die Facharztkompetenz finden die Gutachtenden, dass das Jahr Weiterbildung in klinisch-somatischer Medizin am sinnvollsten in Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie, siehe auch 1B.2), Neurologie, Allgemeiner Innerer Medizin oder ähnlichen Fachgebieten absolviert werden müsste. Andererseits bietet sich auch angesichts des Fachärztemangels ein Quereinstieg über multiple somatische Fächer an.

Es sei auch schon über einen möglichen Schwerpunkt Kinderpsychosomatik diskutiert worden, der allenfalls gemeinsam mit der Pädiatrie angeboten werden könnte. Zur fachlichen Schnittstelle wird beim Qualitätsstandard 1B.3 noch näher eingegangen.

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 SGKJPP hat ihr Weiterbildungsprogramm 2016 revidiert und dabei auch die Vorgaben des SIWF übernommen. Dieses revidierte WBP wurde durch den Vorstand und die Delegiertenversammlung der Fachgesellschaft im April 2016 und durch das SIWF im November 2016 anerkannt.

Der Einbezug der Weiterzubildenden in den Revisionsprozess wird als vorbildlich geschildert. Der Anstoss zur Revision kam von dieser Seite. Mit der Arbeitsgruppe „Assistenzärzte“ besteht in der Fachgesellschaft nach dem überzeugenden Statement der beteiligten Assistenzärztinnen am Runden Tisch auch eine funktionierende basisdemokratische Mitsprachemöglichkeit. Einzig die spärlichen Kontakte zu den Westschweizer Weiterzubildenden schränken dies etwas ein. Um die Assistenzärzte noch mehr in die Fachgesellschaft einzubinden ist die Mitgliedschaft während der Weiterbildung unentgeltlich.

Mit der Revision ging die Ausweitung des somatischen Jahres auf 36 Fachdisziplinen einher. Es wurde schwierig, für das Weiterbildungsjahr in Pädiatrie überhaupt eine Stelle zu finden, wenn diese nur für 1 Jahr wahrgenommen wird.

Zugleich läuft die Diskussion, die Weiterbildungsdauer auf 5 Jahre zu begrenzen, namentlich mit der Fachgesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie. Aktuell hat die Fachgesellschaft sich für die 6 Jahre entschieden. Für den Fall einer Verkürzung plant die Fachgesellschaft, die Somatik stärker in die fachspezifische Weiterbildung in KJPP einzubauen. Für den Facharztstitel sei es wichtig, das Ärztliche Profil mit der Somatik zu betonen, auch als Abgrenzung zum Psychologen. Bestimmte Untersuchungen sind schon heute in der fachspezifischen Weiterbildung integriert, je nach Weiterbildungsstätte.

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 Fachgesellschaft macht auf Ihrer Webseite ihr Berufsbild zugänglich, welches für Interessierte am Fachgebiet nützliche Hinweise liefert. Beim näheren Hinsehen stellten die Gutachtenden aber noch Formulierungen im Selbstbericht fest, welche in Bezug auf die drei im Standard geforderten Definitionen unklar bleiben. Die Kernfrage lautet, wie die Fachärzte sich im Gesundheitssystem positionieren.

Die sogenannte Basisversorgung betrifft die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung, während die Grundversorgung durch Hausärzte und Pädiater sichergestellt ist, welche die Zuweisung an KJPP-Fachärzte machen. Auch für die Prävention ist der (aufmerksame) Kinderarzt besser gestellt, welcher die Kinder regelmässig sieht. Eltern können sich hingegen direkt an den Facharzt wenden.

Im Moment finde eine Art Rückeroberung der KJPP durch die Medizin statt, wobei zeitgleich die Berufe der psychologische Psychotherapeuten am entstehen sind. Im Berufsbild könnte die Rolle der niedergelassenen ärztlichen Psychotherapeuten, zusammen mit der Arbeitsteilung mit anderen öffentlichen und privaten Einrichtungen beschrieben werden. Die Rolle der Fachärzte in der Sozialpsychiatrie könnte präzisiert werden indem das Berufsbild festhält, welche Position sie durch gutachterliche und beratende Funktionen diesbezüglich im Rahmen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge für Kinder einnehmen.

Auch die fachliche Schnittstelle zwischen Kinderpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie könnte konkreter im Berufsbild stehen. Eine Arbeitsgruppe „Adoleszenz 17-25 Jahre“ trägt

zur verbesserten Betreuung von Suchtpatienten dieser Altersgruppe bei. Die Weiterüberweisung erfolgt in der Regel nicht vor dem Ende einer stationären Behandlung. Umgekehrt werden aufgrund von Platzmangel 16 bis 17-Jährige mit Erwachsenen hospitalisiert, und die KJPP-Fachärzte intervenieren konsiliarisch. Die Gutachter vermerken kritisch, dass dieses Vorgehen mit der UN-Kinderrechtskonvention v.a. bei geschlossener Führung nicht vereinbar ist, was von der Fachgesellschaft zwar nicht zu verantworten ist, aber von dieser im politischen Diskurs moniert werden sollte. Es bestehen Absichten beider Fachgesellschaften, in der Weiterbildung und in der Behandlung näher zusammen zu arbeiten.

In der Deutschschweiz machen Kantone mit wenigen stationären Plätzen momentan Bedarfsabklärungen und planen, transitionspsychiatrische Stationen zu gründen. Darin würden Kinder- und Erwachsenenstationen räumlich zusammengelegt.

Diese Fakten und Aussichten sind am Round Table zur Stellung der Fachärzte im Schweizer Gesundheitssystem genannt worden. Zusammenfassend empfehlen die Gutachtenden, das Berufsbild in den genannten Punkten genauer zu fassen, damit die Weiterbildungsziele der angehenden Fachperson besser erkennbar werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, die Stellung des Facharztes in seinen unterschiedlichen Rollen im Gesundheitssystem genauer zu umschreiben und dabei zu definieren, was mit KJPP-Basisversorgung genau gemeint ist.

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:

Dank der Abfolge von theoretischer und praktischer Weiterbildung erweitern die Weiterzubildenden ihr Universitätsstudium so weit, dass sie als KJPP-Fachärzte in eigener Verantwortung tätig sein können. Durch die Forderung sowohl stationär wie auch ambulant tätig zu sein, entwickeln sie die fachliche Kompetenz für die unterschiedlichen Behandlungsbedürfnisse.

Die Gutachtenden fragten nach, ob die Weiterbildung in einer sinnvollen Reihenfolge ablaufe um auf der Station oder in der Praxis selbstverantwortlich tätig zu werden.

Grundsätzlich sind die Aufgaben an den Weiterbildungsstellen an den jeweiligen Stand der Weiterbildung angepasst. Die Planung und Überprüfung der Aufgaben erfolgt mit Hilfe des elektronischen Logbuchs. Die Beurteilung in den Mini-Clinical Evaluation Exercises (Mini-CEX) ist in den ersten beiden Jahren der fachspezifischen Weiterbildung noch weniger streng als in den letzten zwei Jahren. Die Gutachtenden haben das Logbuch nachträglich eingesehen und fanden die Bewertungsbögen fähigkeiten- und fertigkeitenorientiert sehr adäquat, ja für die EU-Ebene vorbildlich.

Ab wann in der Weiterbildung zum Beispiel eine selbstständige Praxisvertretung (bis hin zur Dauer von einem selbständigen Monat laut den SIWF-Regularien) übernommen werden kann ist analog zur SIWF nicht generell festgelegt, sondern wird im Einzelfall durch den zuständigen Facharzt geprüft. Sie kommt eher ganz am Schluss der Weiterbildung infrage.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die obligatorischen Kurse geben den Weiterzubildenden die Grundlagen, die supervidierte ärztliche Tätigkeit befähigt sie, auf ihrem Fachgebiet sichere Diagnosen zu stellen und Therapien zu verordnen bzw. durchzuführen. Die Gutachtenden fragten nach den fachspezifischen Mini-CEX oder DOPS, wobei der Umgang mit Fragen der Dosierung, Suizidalität usw. beurteilt werden kann. Die in der KJPP verwendeten Evaluationsbogen erlaubt diese Rückmeldung aufgrund von beobachteten Sitzungen, zu Anamnese, Medikamentengabe, -monitoring usw. Nach Angaben der Assistenzärztinnen erfolgt diese Rückmeldung sehr differenziert. Zudem können die Weiterzubildenden festhalten, was sie noch verbessern möchten. Die Angaben werden ins Logbuch übertragen, nicht zuletzt zur weiteren Planung der Weiterbildung.

Die Gutachtenden unterstreichen in dem Zusammenhang, dass das Logbuch in Kombination mit dem Weiterbildungsvertrag den Assistenten das Anrecht auf bestimmte praktische Weiterbildungsteile sicherstelle.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C sind verpflichtet, Aufgaben in der Notfallversorgung zu übernehmen. Damit ist garantiert, dass alle Weiterzubildenden regelmässig Notfalldienst leisten müssen. Die dabei angestrebten Lernziele stehen im Weiterbildungsprogramm (Absatz 3.4.2.4), inklusive die Einleitung von Massnahmen. Die Gutachtenden empfehlen die ergänzende Erwähnung von suchtbedingten Manifestationen und Intoxikationen als Lernziel unter 3.4.2.4. und die Bewertung der Fähigkeit zum Krisenmanagement unter den Allgemeinen Weiterbildungsinhalten (Ziffer 4. im Logbuch). Die praktischen Fähigkeiten im Umgang mit Risiken und Komplikationen werden unter Ziffer 3.2. im Logbuch bewertet .

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen die ergänzende Erwähnung von suchtbedingten Manifestationen und Intoxikationen als Lernziel im Weiterbildungsprogramm und die Bewertung der Fähigkeit zum Krisenmanagement unter den Allgemeinen Weiterbildungsinhalten im Logbuch.

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

Erwägungen:

Der Kinder- und Jugendpsychiater arbeitet eng mit den Hausärzten und Pädiatern als Grundversorgern zusammen. Die Weiterbildungskandidaten sind im Rahmen ihrer Tätigkeit an den Weiterbildungsstätten der Kategorien A bis C in die Basisversorgung in der KJPP eingebunden.

Die Gutachtenden weisen hier nochmals darauf hin, im Leitbild die Aufgabenteilung zwischen Basisversorgung in der KJPP und medizinischer Grundversorgung zu klären.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung zu 1B.3.

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

Erwägungen:

Zusammen mit der Erwachsenenpsychiatrie und –psychotherapie setzt sich die Fachgesellschaft für die Qualität der Betreuung im ambulanten Bereich ein, namentlich mit gemeinsam publizierten Kriterien zur Versorgungsqualität. Kontrollen der Versorgungsqualität in der stationäre Behandlung durch den Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind obligatorisch und tarifarisch relevant. Dabei wird auch die Patientenzufriedenheit erhoben.

Die (internationalen) fachlichen Leitlinien sind nach Auskunft am Runden Tisch Gegenstand der theoretischen Weiterbildung. Zudem werden sie an den Fallbesprechungen beigezogen. Manche Weiterbildungsstätten verwenden ihre eigenen Blaubücher, welche aus den fachlichen Leitlinien abgeleitet sind. In den Logbüchern sind sie allerdings nicht erwähnt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Fragestellungen wissenschaftlich anzugehen und unter ethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu entscheiden wird am Ende des Medizinstudiums erwartet. Die Mediziner schreiben vor dem Staatsexamen eine wissenschaftlich angelegte Masterarbeit. Während der Weiterbildung wird eigene wissenschaftliche Aktivität nicht obligatorisch eingefordert, die Möglichkeit dazu besteht aber sehr wohl, sie wird auch im Logbuch festgehalten. Dies ist so, seit das Obligatorium der Doktorarbeit weggefallen ist.

Grundsätzlich würden die Weiterbildungsstättenleiter eine obligatorische Dissertation befürworten, anerkennen aber, dass es in den 4 Jahren fachspezifischer Weiterbildung ein Zeitproblem ist.

Die Gutachtenden erkundigten sich nach dem Zugang zur klinischen Forschung im Weiterbildungsgang. In der aktuellen Fassung des Weiterbildungsprogramms verpflichten die Minimalanforderungen die Weiterzubildenden nicht, zumindest ein Jahr an einer A-Klinik zu absolvieren. In der Kategorie B gehört die Forschungstätigkeit aber nicht zu den notwendigen Kriterien. Am Round Table wurde dazu präzisiert, dass der Zugang zu wissenschaftlichen Publikationen, die Organisation von Journal-Clubs und die Teilnahme an wissenschaftlichen Kongressen gesichert ist. Ausserdem sorgt die theoretische Weiterbildung für die Befähigung, Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden zu bearbeiten.

Das Weiterbildungsprogramm nennt bezüglich ethischer und wirtschaftliche Entscheide verbindliche Lernziele, insbesondere zu Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung. Im aktuellen gesundheitsökonomischen Umfeld werden ethische Überlegungen wichtig, damit das Gebot der Wirtschaftlichkeit nicht Bedingungen schafft, die psychiatrisches Handeln negativ beeinflussen. Für den ethisch vertretbaren Umgang mit der Industrie gibt es den Kodex der SAMW, wonach Forschung als unabhängig deklariert sein muss.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtenden kommen zum Schluss, dass eigene wissenschaftliche Arbeit im Verlauf der Weiterbildung wünschenswert wäre und ebenso wie Vortragstätigkeit bereits im Logbuch dokumentierbar ist.

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Gutachtenden anerkennen die dargestellten Massnahmen zur Förderung in mündlicher Kommunikation und in Gesprächsführung. Im Rahmen der Psychotherapieausbildung gehören offensichtlich auch Übungen mit Videomaterial dazu.

Sie vermissen aber eine gezielte Beachtung der unterschiedlichen Formen schriftlicher Kommunikation, wie zum Beispiel Entlassungsbriefe, Elternkontakte usw. Schriftliche

Berichte verständlich zu formulieren gehört zu den im Weiterbildungsprogramm erwähnten allgemeinen Lerninhalten und wird laut Logbuch bewertet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Einrichtungen der Kategorien A und B, teils auch der Kategorie C, haben Leistungsaufträge mit den Kantonen. Darin sind die Pflichtversorgung, die regionale Zuständigkeit, die Versorgungsverpflichtungen sowie die gutachterliche Verpflichtungen geregelt.

Im Berufsbild ist verankert, dass Weiterzubildende auch in der Öffentlichkeit für die Anliegen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen eintreten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Selbstevaluationsbericht nennt dazu Aufgaben wie Führung von komplexen Fällen, Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anderer Berufe, Koordination der Behandlungsplanung, Mitarbeit in Projektgruppen (Klinik Informationssystem, Qualitätssicherung, Datenschutz), die im Verlauf der Weiterbildung vermehrt übernommen werden. Ausserdem wird die Sensibilisierung für Zeitmanagement, die nötige Konzentration auf die Kernaufgaben usw. angestrebt.

Die Gutachtende fragen danach, wie die Weiterzubildenden in Lehr- und Informationsveranstaltungen (zum Beispiel für Eltern und Lehrer) oder in die Studentenbetreuung eingebunden seien. Dazu heisst es, dass Weiterbildungsstätten der Kategorie B auch als Lehrkrankenhäuser betrieben werden können, womit sie in die Lehre eingebunden sind. Es kommt vor, dass Weiterzubildende vor Niedergelassenen oder Krankenschwestern u.a.m. Vorträge halten können.

Die Gutachtenden empfehlen, die Weiterzubildenden vermehrt in externe Kontakte innerhalb von gesundheitspolitischen Strukturen einzubeziehen. Insofern müsste der Bezug zur Gemeindepsychiatrie und Sozialpsychiatrie im Weiterbildungsprogramm explizit erfasst werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, die Weiterzubildenden gezielt in externe Kontakte innerhalb der gesundheitspolitischen Strukturen einzubeziehen und gemeinde-/sozialpsychiatrische Aktivitäten verpflichtend zu dokumentieren.

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

Das Weiterbildungsprogramm ermöglicht auf verschiedene Art, den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen. Gemäss Selbstevaluationsbericht beinhaltet die kinderpsychiatrische Arbeit im tagesklinischen und im stationären Bereich oder in der Kooperation mit pädagogischen Einrichtungen eine ständige Auseinandersetzung mit anderen Berufsgruppen und der Koordination von therapeutischen Zielen.

Konkret fragt sich aber, ob die Weiterbildung genügend Kenntnisse zur Arbeit von psychologischen Psychotherapeuten, von Fachtherapeuten, Ergotherapeuten usw. bietet, um die Indikation dieser Therapieformen zu beherrschen. Gibt es zum Beispiel die Möglichkeit zu Besuchen der jeweiligen Praxen? Die Fachgesellschaft erläutert dazu, dass alle Spezialtherapien, die über das Gesundheitswesen in ärztlicher Delegation laufen, im praktischen Alltag der Weiterbildungsstätten vermittelt werden, also zum Beispiel Psychotherapie, Ergotherapie usw.. Andere Spezialtherapeuten, wie Logopäde oder Psychomotoriker, die über die Erziehungsdepartemente finanziert werden, sind an den Schulen tätig, mit denen die Weiterbildungsstätten in Kontakt stehen.

Die einzelnen Therapieformen sind im Weiterbildungsprogramm nicht mehr einzeln erwähnt, weil eine zu grosse Breite von Therapieformen entstanden ist und diese sich weiter wandeln (bis zur Schwimmtherapie usw.). Die interprofessionelle Vernetzung bleibt dabei ein Ziel der Weiterbildung. Wie erläutert ist nur die Verordnung von Therapien, die über das Gesundheitswesen in ärztlicher Delegation laufen, Sache des Arztes.

Die Gutachtenden befürchten, dass mit der genannten allgemeinen Zielsetzung die Fachaufsicht des Arztes verloren geht. Nach ihrer Analyse sollten Kenntnisse der Tätigkeitsfelder der Fachtherapeuten in geeigneter Form im Weiterbildungsprogramm aufgenommen werden, zumal die Indikation für Fachtherapien ein Weiterbildungsziel ist.

Die Fachgesellschaft gibt dazu zu bedenken, dass die Mitsprache an Schulen oder in Gemeinden am Schwinden sei und die Fachärzte die Therapien, die nicht über das Gesundheitswesen laufen, gar nicht verordnen könne. Sie ist aber einverstanden, dass es sich um ein wichtiges Ziel der Weiterbildung handle.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, das Tätigkeitsfeld der Fachtherapeuten, soweit diese über das Gesundheitswesen in ärztlicher Delegation arbeiten, in geeigneter Form im Weiterbildungsprogramm aufzunehmen, zur Absicherung der Indikation für Fachtherapien als Weiterbildungsziel.

Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

Leitlinie 2B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung findet im übergeordneten strukturellen Rahmen statt, welcher durch die SIWF konkretisiert und der Fachgesellschaft zur Verfügung gestellt wird. Die Strukturen und Prozesse der Weiterbildungsstätten werden bei deren Auswahl und den Visitationen evaluiert. Die Ergebnisse werden nebst der Facharztprüfung anlässlich der Arbeitsplatz-basierten Assessments erfasst.

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 beiden wichtigsten Instrumente zur Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität bilden die Visitationen und die im Rahmen der Assistentenbefragungen erhobenen Daten zur Qualität der Weiterbildungsstätte. Ausserhalb der Fragebogen, die in vielen Fällen nicht anonym ausgefüllt werden können, erhalten die Leiter der Arbeitsgruppen Chef- und Leitende Ärzte respektive Assistenz- und Oberärzte direkt Rückmeldungen von Weiterzubildenden.

Die Gutachtenden anerkennen diese Möglichkeiten für gezielte Rückmeldungen, die eher nicht mit den standardisierten Fragebogen gemacht werden. Diese sollten ein Teil des (längeren) jährlichen Evaluationsgespräches im Rahmen der Weiterbildung sein. Wenn es sich dabei aber um ein Gewohnheitsrecht handelt wirkt dies nicht als Qualitätsmassnahme. Sie empfehlen daher, die Weiterzubildenden über andere Rückmeldungswege gezielt zu informieren und dabei allenfalls die Vertreterin der Weiterzubildenden im VSAO als Ansprechperson zu nennen.

Die Resultate der Schlussprüfung werden statistisch erfasst, die Eindrücke der Prüfenden gesammelt und in den genannten Arbeitsgemeinschaften analysiert. Zu den Basisdaten gehört auch, dass es in der Westschweiz relativ viele Abschlüsse gibt, hingegen weniger in der Deutschschweiz. Diese Beobachtung könnte vermutlich auch für die Qualitätsentwicklung verwendet werden, wie auch die Quote des Nichtbestehens und dessen Gründe.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, gezielt über andere Rückmeldungswege als die standardisierten Fragebogen zu informieren und die Ergebnisse für die Qualitätsentwicklung zu verwenden.

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:

Zur Leistungsbeurteilung dienen die Mini-CEX, die jährlichen SIWF-Zeugnisse aufgrund der Evaluationsgespräche mit dem Weiterbildungsstätten-Leiter und die regelmässige Supervisionen durch den direkten Vorgesetzten, die auf der Basis der kontinuierlichen Aufzeichnungen im e-Logbuch durchgeführt werden. Zudem dient die zweiteilige Facharztprüfung der abschliessenden Evaluation.

Das jährliche Zeugnis gibt Beurteilungen der Fähigkeiten und Fertigkeiten, weitergehende qualitative Einschätzungen, und hält die geplanten Rotationen fest. Das Zeugnis kann bei Bedarf auch nach weniger als einem Jahr ausgefüllt werden. Die Weiterzubildenden sind zur Führung des Logbuchs verpflichtet und können Gespräche einfordern.

Die Gutachtenden anerkennen diese Vorgaben. Sie stellen fest, dass Mitarbeiter-respektive Evaluationsgespräch zwei verschiedene Gefässe sind. Die Unterschiede könnten im Weiterbildungsprogramm deutlicher gemacht werden, auch eine allfällige Koordination. Ausserdem könnte das Weiterbildungsprogramm hinsichtlich externer Supervision harmonisiert werden. Gemäss Absatz 3.3.2.2 soll mindestens die Hälfte der Supervision extern absolviert werden, andernorts steht, sie sei „in der Regel“. Diese Supervisionsregelung (extern vs. intern) sollte harmonisiert werden.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtenden anerkennen, dass die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien festgelegt, transparent und öffentlich zugänglich sind.

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 beschrieben. Die Angaben zum erforderlichen Anteil an theoretischer Weiterbildung sind ebenfalls klar festgelegt. Die quantitativen Anforderungen werden mit Anzahl Credits

(Theorie), mit Anzahl Patienten sowie mit Anzahl Berichten und Gutachten angegeben. Schliesslich definiert das Weiterbildungsprogramm die anrechenbaren Zeiten je nach Kategorie der Weiterbildungsstätten.

Die Fachgesellschaft schreibt, es sei schwierig, jährliche Meilensteine, die erreicht werden sollten, zu definieren, da die individuelle Vielfalt der Weiterbildungen sowie der weiterbildenden Institutionen sehr gross ist und nicht eingeschränkt werden sollte. Immerhin rät sie in ihrem Bericht, möglichst im ersten Jahr in die Psychotherapie-Weiterbildung einzusteigen.

Die Weiterzubildenden würden konkretere Angaben zu Meilensteinen begrüssen, zum Beispiel zur Dichte der Begleitung an den Weiterbildungsstätten. Diese wird zurzeit in den jährlichen Evaluationsgesprächen definiert. Zu einem gewissen Grad steuern die Weiterzubildenden den zunehmenden Grad der Selbständigkeit bei der Auswahl der Weiterbildungsstätte.

Die Anwesenden am Round Table sind sich dabei nicht einig, ob die Weiterbildung eher auf der Station oder auf der Ambulanz zu starten sei, um eine Zunahme der Selbständigkeit und der Komplexität der Fälle zu erreichen. Die Breite des Angebotes sei entscheidend, wie gesagt würden die Weiterzubildenden dabei selber gewisse Schwergewichte setzen. Die Weiterzubildenden finden, dass die Abstufung, wie die Mini-CEX beurteilt werden, nützlich sei. Daher könnte sie generell im Weiterbildungsprogramm oder im Logbuch besser sichtbar gemacht werden.

Die Gutachtenden empfehlen aufgrund dieser Diskussion, als allgemeine Kriterien festzuhalten, was im ersten Jahr usw. für die berufliche Entwicklung zu erwerben sei, unabhängig vom Ort wo die Weiterbildung stattfindet, sowohl in Theorie wie auch in Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, als allgemeine Kriterien festzuhalten, was im ersten Jahr usw. für die berufliche Entwicklung zu erwerben sei, unabhängig vom Ort wo die Weiterbildung stattfindet, sowohl in Theorie wie auch in Fähigkeiten und Fertigkeiten.

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

Erwägungen:

Die Lerninhalte sind unter Ziffer 3 im Weiterbildungsprogramm kompetenzbasiert und ergebnisorientiert aufgeführt. Diese Lerninhalte beschreiben die für den Facharzt in Kinderpsychiatrie als zentral erachteten Kompetenzen. Dies Kompetenzen werden im Alltag über die regelmässigen Fallbesprechungen mit dem direkten Weiterbildner, über die viermal jährlich stattfindenden Mini-CEX mit klaren Beurteilungskriterien, über die extern stattfindende Psychotherapie-Supervision und über die jährlichen Evaluationsgespräche mit dem Weiterbildungsstättenleiter vermittelt und überprüft.

Die Gutachtenden sehen auch die angegebenen quantitativen Indikatoren als wichtige Beschreibung der erwarteten Resultate. Sie anerkennen auch die geforderte Anzahl Weiterbildner als Indikator, zur Sicherung einer ergebnisorientierten Weiterbildung.

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:

Das Weiterbildungsprogramm unterscheidet in Ziffer 3.3 zwischen theoretischer und praktischer Weiterbildung und legt diese Anteile auch mit minimalen quantitativen Anforderungen fest. Evidenzbasiertes, fachspezifisches Handeln wird über die Vorgabe von regelmässigen Journalclubs, ein solides Angebot an theoretischer Weiterbildung und über die vorgeschriebene Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen vermittelt und garantiert.

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 Ehrfurcht und ethische Haltung gegenüber menschlichem Leben und jedem Patienten unter Einbezug seines Umfeldes gehört zu den Zielen der Weiterbildung gemäss Weiterbildungsordnung WBO des SIWF und wird in der Weiterbildung zum Facharzt vollumfänglich berücksichtigt. Das Berufsbild orientiert sich an der weltweit anerkannten Konvention über die Rechte des Kindes von 1989.

Aufgrund Platzmangel müssen in gewissen Fällen 16-17-jährige mit Erwachsenen hospitalisiert werden, wobei die KJPP-Fachärzte konsiliarisch intervenieren. Die Gutachtenden fragen danach, wie die Weiterzubildenden in den Umgang mit Zwangsmassnahmen einbezogen werden. Gefährdungssituationen wie beispielsweise Kinderschutzfälle und Krisensituationen, in denen eine Fürsorgerische Unterbringung medizinisch notwendig ist, werden in Fallbesprechungen, Interventions- und Supervisionsgruppen sowie in Kinderschutzgruppen und Ethikkommissionen gemeinsam besprochen. Ausserdem haben die Weiterzubildenden Zugang zum Monitoring, mit dem die Fürsorgerischen Unterbringungen und Zwangsmassnahmen an allen stationären Kliniken auf Bundesebene kontrolliert und überwacht werden (ANQ). Die Verordnung von Zwangsmassnahmen sollte als Ziel der Weiterbildung im Weiterbildungsprogramm deutlicher zu Ausdruck kommen. Auch die Suchtbehandlung sollte im Theorieteil unterrichtet werden, wie auch psychiatrische Probleme bei Intelligenzminderung - hier handelt es sich um gesellschaftlich ausgegrenzte Gruppen, die vom Angebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht überall erreicht werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, Kenntnisse zur Suchtbehandlung sowie zu Störungen bei Intelligenzminderung im Rahmen der theoretischen Weiterbildung zu vermitteln.

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

Erwägungen:

Dazu gehört in der Weiterbildung der Umgang mit vollendeten Suizidfällen. Ausserdem gibt es an verschiedenen Weiterbildungsstätten einen Palliativcare-Bereich zur Krebsbegleitung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Selbstevaluationsbericht nennt den Zugang zu Patienten in der frühen Kindheit, die Früherkennung beispielsweise von Psychosen, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen oder bipolaren Störungen in der Adoleszenz, die frühe Erfassung von psychischen Erkrankungen in der Schule und die Projekte der Suizidprävention als hauptsächliche Präventivmassnahmen in der Weiterbildung.

Den Gutachtenden erscheint diese Liste unvollständig. Im Weiterbildungsprogramm ist Prävention in den oben genannten, aber auch bei anderen Störungen (Suchtprävention universell, selektiv und indiziert, indizierte Prävention bei psychisch kranken Eltern, frühe Bindungen, usw.) zumindest als in der theoretischen Weiterbildung gefordertes Wissen festzulegen.

Der als Quelle angegebene MedBG-Artikel fordert auch Massnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit. Hierzu wurde am Round Table eine gezielte Intervention im Gesundheitssystem angesprochen: die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie haben Kooperationsverträge mit Sonderschulen. Sie nehmen dabei keine Führungsrolle ein, können aber mit ihrem fachlichen Beitrag präventiv wirksam sein. Die Weiterzubildenden sollten in diese Kontakte eingebunden werden, wenn dies nicht schon der Fall ist.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist teilweise erfüllt.

Auflage:

Die Fachgesellschaft muss das Weiterbildungsprogramm um Lernziele in Präventionsmassnahmen vor dem Hintergrund eines modernen Präventionsbegriffs gezielt für eine grössere Breite an Störungsbildern ergänzen.

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

Erwägungen:

Gesundheitsökonomie gehört zu den generischen Lernzielen des Weiterbildungsgangs. Die WZW-Kriterien spielen an allen Weiterbildungsstätten eine wichtige Rolle und werden täglich angewendet. Die Behandlungsplanung, die Frequenz, die Dauer und das Ende der Behandlung sowie die Wahl des Zeitpunkts sind Schlüsselgrössen für wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Therapien. Die entsprechenden Lernziele stehen unter Ziffer 3.4.1 im Weiterbildungsprogramm.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im Alltag erleben die Weiterzubildenden Interprofessionalität, indem sie mit Lehrpersonen, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern oder Psychologen usw. zusammenarbeiten. Zur Absicherung der Indikation für Fachtherapien durch den Facharzt haben die Gutachtenden bei der 10. Anforderung nach MedBG zum Qualitätsbereich 1: „Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs“ eine Auflage formuliert (siehe Seite 14).

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:

Mittels der Arbeitsplatz-basierte Assessments, die im Logbuch detailliert verzeichnet sind, lernen die Kandidaten stufengerecht ihr Wissen und Können realistisch einzuschätzen und erhalten von den Weiterbildungsstätten-Leitern regelmässige Rückmeldungen. Die summative Beurteilung besteht in der zweiteiligen Facharztprüfung.

Gemäss Selbstbeurteilungsbericht bestehen Überlegungen der UEMS, die auf eine gemeinsame schriftliche europäische Prüfung abzielen. Angesichts der vielen europäischen Fachärzte, die im Fachgebiet in der Schweiz arbeiten, macht dies aus schweizerischer Perspektive Sinn.

Die Gutachtenden würden die bestehenden Prüfungsformen schützen, will sagen beibehalten, auch deswegen schon weil die europäische Prüfung keine Psychotherapie enthalten wird.

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:

Im Prüfungsreglement des Weiterbildungsprogramms (Kapitel 4) sind die Modalitäten der Facharztprüfung sowie die formalen Kriterien zum Bestehen der Prüfung festgelegt und kommuniziert. Die inhaltlichen Bewertungskriterien der Prüfung sind ebenfalls festgelegt und den Mitgliedern der Prüfungskommission bekannt.

Hierzu richten die Gutachtenden die folgende Empfehlung an das SIWF: sie empfehlen, die rechtlichen Grundlagen für eine Begrenzung der Anzahl Wiederholungen der Facharztprüfung zu schaffen. Wer mehrfach wiederholt, nimmt gegebenenfalls einem anderen Weiterzubildenden einen Platz weg.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung an das SIWF:

Die Gutachtenden empfehlen dem SIWF, die rechtlichen Grundlagen für eine Begrenzung der Anzahl Wiederholungen der Facharztprüfung zu schaffen.

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 Weiterbildungsstätten stehen in ständigen Austausch mit dem öffentlichen Gesundheitswesen (Gesundheitsdepartment, Bundesamt für Gesundheit BAG), den KESB, sie stehen im Austausch mit Angehörigenvereinigungen und Patientenorganisationen sowie mit den Patienten im Rahmen von periodischen Patienten- (ANQ) und Zuweiserbefragungen. Die Bedürfnisse des öffentlichen Gesundheitswesens sind in den

Konzepten der Weiterbildungsstätten berücksichtigt. Aufgrund der Weiterbildungskonzepte erfolgt die laufende Beurteilung der Weiterzubildenden.

Die Gutachtenden empfehlen, diese Bedürfnisse für die Berufsausübung abzusichern, indem die Weiterzubildenden in Kontakt mit dem Beschwerdemanagement der Weiterbildungsstätte sowie mit Patientenfürsprechern kommen, und sich über Wissen in Patientenrecht, Elternrecht usw. ausweisen können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, die Bedürfnisse für die Berufsausübung im öffentlichen Gesundheitswesen abzusichern, indem die Weiterzubildenden in Kontakt mit dem Beschwerdemanagement der Weiterbildungsstätte sowie mit Patientenfürsprechern kommen, und sich über Wissen in Patientenrecht, Elternrecht usw. ausweisen können.

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

Erwägungen:

Alle Weiterbildungsstätten verfügen über ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes oder spitaleigenes) Meldewesen für Fehler (zum Beispiel CIRS). Seine Funktionalität wird im Rahmen der periodischen SIWF Visitation überprüft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft baut ihre Weiterbildung auf dem abgeschlossenen Universitätsstudium auf und verankert sie in einer interdisziplinären und interprofessionellen Umgebung. Die auf die eigene Person bezogenen beruflichen Grenzen erschliessen sich den Weiterzubildenden in den Supervisionen und den Selbsterfahrungen. Im Weiterbildungsprogramm ist im Kapitel 1.1 das Fachgebiet beschrieben. Wie schon im Zusammenhang mit dem Berufsbild aufgezeigt, genügt diese Beschreibung nicht um die beruflichen Grenzen zu definieren. Aufgrund der am Round Table geführten Diskussion müsste die Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter als Teil der fachspezifischen Weiterbildung erwähnt werden.

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 Weiterzubildenden können ihre im Universitätsstudium erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten in der Weiterbildung anwenden und fortlaufend ergänzen. Im Rahmen der Psychiatricvorlesung ist Kinderpsychiatrie im Curriculum vorgesehen. In den Weiterbildungskonzepten ist die strukturierte Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten festgelegt.

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 sowie die Organisation der Supervision sind in den Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten beschrieben. Diese basieren auf dem Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft. Die Grundsätze des Feedbacks sind im Konzept der Arbeitsplatz-basierten Assessments vorgegeben. Die Regelungen zur Supervision (extern vs. intern) sollte harmonisiert werden, wie unter 2B.3 erläutert. Die Fachgesellschaft verfügt über verschiedene Basisdaten, mit welchen sie prüfen kann, inwieweit die Weiterbildung ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung fördern.

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 Fachgesellschaft setzt sich über die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten dafür ein, dass die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner im geforderten Umfang qualifiziert sind und entsprechend gefördert werden. Die regelmässige Überprüfung und Würdigung erhalten sie aus den Antworten auf die jährlichen Assistentenfragebogen, die sich auf die jeweilige Weiterbildungsstätte beziehen. Auch die Dozenten an den verschiedenen Zentren für postgradualen Unterricht werden regelmässig von den Weiterzubildenden evaluiert und die Verantwortlichen der Weiterbildung ziehen entsprechende Konsequenzen

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 Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C müssen Notfallbetreuung als festen Auftrag haben. Damit sind in mindestens drei von vier Jahren fachspezifischer Weiterbildung fachliche Tätigkeiten im Notfalldienst vorgesehen. Im Kapitel 3.3.3 des Weiterbildungsprogramms ist die Verteilung auf alle Altersstufen und auf beide Geschlechter sowie auf möglichst verschiedene Kategorien der Psychopathologie in der Patientenbetreuung vorgegeben. Im Logbuch wird das Spektrum der untersuchten und behandelten Patienten nach Alter, nicht allerdings nach Diagnosen abgebildet. Aufgrund von Platzmangel kommt es vor, dass 16 bis 17-Jährige in stationärer Behandlung mit Erwachsenen hospitalisiert werden. Dies würde den Zugang zu einem wichtigen Patientenspektrum in der Weiterbildung verunmöglichen. Die konsiliarisch intervenierenden KJPP-Fachärzte sollten auf den Einbezug der Weiterzubildenden achten.

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 Weiterzubildenden sind als Ärzte in Weiterbildung mit regulärem und ihrem Bildungsstand entsprechendem Lohn an der jeweiligen Weiterbildungsstätte angestellt. Die Assistenzärzte dürfen maximal eine 50-Stunden-Woche leisten, wobei diese maximale Arbeitszeit auch ihre theoretische Weiterbildung umfasst. Damit sind der Lohn und die Weiterbildung gut abgesichert. Pro Jahr können 10 Tage Weiterbildung in der Arbeitszeit besucht werden. Es kommen hingegen Ausgaben für die

Weiterbildung in Psychotherapie dazu, namentlich für externe Supervisionen und Selbsterfahrungstherapien. Immerhin ist in der Westschweiz die theoretische Weiterbildung weitgehend gratis, weil sie an Universitätsinstitutionen belegt werden kann. Schliesslich kommen die Kosten an der vorgeschriebenen Teilnahme an Kongressen dazu. Je nach Kanton sind die Weiterbildungs-Budgets verschieden, sowohl was die zeitliche Freistellung wie die finanzielle Unterstützung angeht. Die Gutachtenden raten der Fachgesellschaft, die Kosten der Weiterbildung transparent zu machen. Ausserdem weisen sie auf den SIWF-Fonds zur Unterstützung der medizinischen Weiterbildung hin.

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 schon beurteilt fördert die Weiterbildung die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Eine koordinierte Multi-Site-Weiterbildung im gewählten Fachgebiet ist nicht nur möglich, um den Kontakt mit verschiedenen Bereichen des Fachs und das Beherrschen der beruflichen Grundsätze zu vermitteln, sondern sie ist im Weiterbildungsprogramm vorgeschrieben: der Wechsel von fachspezifischer zu nicht fachspezifischer Weiterbildung und die Anforderung, mindestens 2 Jahre ambulante und 1 Jahr stationäre Tätigkeit zu absolvieren, implizieren die Wechsel der Weiterbildungsstätten. Zudem besteht die Möglichkeit, einen Teil der Weiterbildung im Ausland und maximal ein Jahr als Forschungstätigkeit zu absolvieren.

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 im Qualitätsbereich 4 besprochenen Beurteilungsmethoden sind nach dem Dafürhalten der Gutachtenden geeignet, um optimal auf die berufliche Praxis vorzubereiten. Hingegen würden sie eine europäisch koordinierte, einheitliche theoretische Prüfung nicht einführen, wenn diese in Form eines Multiple-Choice Verfahrens vorgesehen ist.

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 hat zu dem Zweck die Kommission für Weiter- und Fortbildung eingerichtet (KWFB). Die KWFB setzt sich regelmässig damit auseinander, inwieweit die Ziele der Weiterbildung erreicht werden, leitet daraus den Bedarf für Anpassungen des Weiterbildungsprogramms ab und macht entsprechende Empfehlungen an den Vorstand. Ausserdem gibt es systematische Feedback-Schlaufen aus den Weiterbildungsstätten und von den 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 Leistungen der Weiterzubildenden sind im Weiterbildungsprogramm im Kapitel sowie 3 in den Weiterbildungskonzepten detailliert festgehalten. Im Weiterbildungsvertrag werden jährlich die Weiterbildungsziele festgehalten, anlässlich der jährlichen Evaluationsgespräche überprüft und für die zukünftige Periode festgelegt.

Der Weiterbildungsvertrag wird in den Weiterbildungsstätten oft mit dem Anstellungsvertrag koordiniert ausgefertigt. Die Gutachtenden regen an zu prüfen, ob ein Weiterbildungsvertrag nicht besser erst am Ende der Probezeit festzulegen wäre.

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 Gutachtenden hatten den Eindruck, dass die Fachgesellschaft diese Verantwortung trägt. Mit etwas klareren Angaben zum zeitlichen Ablauf könnte sie allenfalls noch zu einem effizienteren Erreichen der Weiterbildungsziele beitragen.

Die Frage, ob die Weiterbildung insgesamt 6 oder 5 Jahre dauern soll, wird aufmerksam verfolgt und mit den relevanten Stakeholdern diskutiert. Zudem wehrt sich die Fachgesellschaft dagegen, dass Kandidaten die Facharztprüfung beliebig oft wiederholen können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Prozess für die Anerkennung im Ausland absolvierter Weiterbildungskomponenten ist im Weiterbildungsprogramm beschrieben. Er sieht vor, dass mindestens zwei Jahre der fachspezifischen Weiterbildung in der Schweiz absolviert wird.

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:

Eine standardisierte Evaluation der Weiterbildung durch die Weiterzubildenden findet in der jährlichen Befragung statt, welche durch die ETH ausgewertet wird.

Die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner werden jeweils vor oder anlässlich der Visitationen der Weiterbildungsstätten befragt, die mindestens alle 7 Jahre stattfinden.

Diese Beurteilung der Weiterbildung geht aber nicht direkt an die zuständige Kommission. Die Gutachtenden raten der Fachgesellschaft nach Wegen zu suchen, die Rückmeldungen der direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einzuholen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft und der zuständigen Kommission KWFB, periodisch eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbilderinnen und Weiterbildner einzuholen und zu analysieren.

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

Erwägungen:

Die Kriterien beziehungsweise Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen sind wie bereits erwähnt in den Grundlagen für die Arbeitsplatz-basierten Assessments und für die Facharztprüfung festgelegt. Im Logbuch sind die zugehörigen Weiterbildungsabschnitte festgehalten.

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:

Die Leiter und Leiterinnen der Weiterbildungsstätten und ihre für die Weiterbildung mitverantwortlichen Kaderärzte und –ärztinnen nehmen die Standortbestimmung der Weiterzubildenden anlässlich der Arbeitsplatz-basierten Assessments vor. Zudem finden mindestens einmal jährlich Evaluationsgespräche mit den Weiterzubildenden statt. Sollten die Leistungen nicht genügen oder sind die erlangten Kompetenzen mangelhaft, werden die entsprechenden Ziele geplant und im Logbuch verzeichnet.

Die Angaben im jährlichen SIWF-Zeugnis und im Arbeitszeugnis machen in gewissen Fällen nicht genügend deutlich, dass die Befähigung der Kandidaten als eigenverantwortlicher Facharzt kritisch beurteilt wird. Die Fachgesellschaft nimmt sich daher vor, in Absprache mit den Weiterbildungsstättenleitern ein standardisiertes Vorgehen zur Früherkennung von ungenügenden Kompetenzen bei den Weiterzubildenden zu entwickeln. Hierbei ist bedeutsam, wie ein/e Weiterzubildende/r kritische Rückmeldungen über die persönliche Eignung auffasst und ob er oder sie, dem hippokratischen Eid folgend, der Verpflichtung zur Behandlung eigener Leiden folge leistet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft stellt hierzu ihren Massnahmenplan in 6 Punkten vor. Zu Punkt 3 wiederholen die Gutachtenden nochmals, vorsichtig mit der Einführung einer europäisch koordinierten schriftlichen Prüfung zu sein, namentlich wenn sie die Kenntnisse in Psychotherapie nicht enthält und im Multiple-Choice-Verfahren konzipiert sein sollte. Die weitere Entwicklung sollte wie bereits erörtert die Kinderpsychosomatik in den Blick nehmen und ebenso die wenig erwähnten Bereiche der Behandlung von Psychosen, Suchterkrankungen und Intelligenzminderung, mit ihren jeweils erforderlichen Modifikationen auch für die Psychotherapie.

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:

Mit der diskutierten Verkürzung der Weiterbildung von insgesamt 6 auf 5 Jahre wird sich der Fachgesellschaft auch die Frage stellen, ob die Weiterbildung eher in die Breite oder im Sinne einer Spezialisierung weiterentwickelt werden soll. Der vorliegende Selbstevaluationsbericht zeigt, dass die zuständigen Gremien in der Lage sind, diese Anpassungen im geforderten Sinn anzugehen.

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 Angemessenheit der Beurteilungsmethoden während der Weiterbildung ist Gegenstand der Assistentenbefragung. Die aktuellen Methoden der Facharztprüfung werden von den Prüfenden jeweils kritisch beurteilt. Rückmeldungen gehen an die zuständige Kommission und an den Vorstand.

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:

Mit den Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten (Kapitel 5 des Weiterbildungsprogramms) verfügt die Fachgesellschaft über ein fein austariertes System, um den Weiterzubildenden breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets zu ermöglichen. Wie vorerwähnt sollte bei den Visitationen geprüft werden, ob die Weiterzubildenden Störungen wie Sucht oder Intelligenzminderungen behandeln können. Weiter sollten sie Zugang zu Fällen mit akuten Psychosen, drogeninduzierten Psychosen, Schizophrenie und anderen haben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachtenden haben sich in ihrer Gesamtbeurteilung sehr positiv über das Weiterbildungsprogramm geäußert, welches sehr elaboriert, praktisch und detailgerecht sei. Es ist nach der kürzlich abgeschlossenen Revision deutlich verbessert, klarer und lesbarer. Auch das Format der Facharztprüfung beurteilten sie als Stärke dieser Weiterbildung, umso mehr als die Fachgesellschaft die Prüfung selber durchführt. Weiter schätzten die Gutachtenden die konkrete Beteiligung der Weiterzubildenden an der Ausgestaltung des Weiterbildungsprogramms als Stärke ein.

Weitere Stärken der Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie sind nach Einschätzung der Gutachtenden:

- + Das e-Logbuch als Dokument, das bei der Heterogenität der Weiterbildungsstätten die Erreichung der Ziele übersichtlich festhält.
- + Die hohe Frequenz der Weiterbildungs-Assessments und das damit verbundene offene Gespräch
- + Das günstige Verhältnis der Anzahl Weiterbildner zur Anzahl Weiterzubildenden
- + Die Regelung zur Weiterbildung in Teilzeit, welche günstiger als seitens des SIWF in der WBO geregelt ist.

In der Gesamtbeurteilung darf die laufende Diskussion um eine allfällige Verkürzung der Weiterbildung nicht fehlen. Die Gutachtenden unterstützen die Fachgesellschaft in ihrer Haltung, eine Änderung nur in Absprache mit den anderen betroffenen Stakeholdern zu vollziehen. Bei einer Verkürzung müsste die Vermittlung der somatischen Kompetenzen sowie ein breiterer Ausbau der Weiterbildung in Psychosomatik eingerichtet werden. Das verhältnismässig geringe Gewicht auf eigenen wissenschaftlichen Arbeiten erscheint den Gutachtenden als Schwäche der Weiterbildung.

Zu den Herausforderungen gehören noch:

- Der Nachwuchsmangel respektive die Sicherung der Versorgung in KJPP. Zu beachten ist dabei, die KJPP als Pflichtfach im Medizinstudium zu sichern.
- Die Finanzierung der Weiterbildung zu sichern.
- Die Praxen der Niedergelassenen Ärzte vermehrt in die Weiterbildung einzubeziehen, wobei für die Finanzierung zu sorgen ist.
- Die Indikation der Fachtherapien als Weiterbildungsziel zu sichern
- Aspekte der Prävention besser in der Weiterbildung zu verankern (Auflage)
- Die Versorgungsstrukturen so zu erweitern und zu stärken dass auch Psychosekranken und Suchtpatienten stärker in den Blick geraten und nicht in der Erwachsenenpsychiatrie behandelt werden müssen
- Den Umgang mit ungeeigneten Kandidaten zu verbessern und zugleich eine Obergrenze für die Anzahl Wiederholungen der Facharzt-Prüfung zu erreichen.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit einer Auflage.

Die Auflage lautet:

Die Fachgesellschaft muss das Weiterbildungsprogramm um Lernziele in Präventionsmassnahmen vor dem Hintergrund eines modernen Präventionsbegriffs gezielt für eine grössere Breite an Störungsbildern ergänzen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss lobt das Gutachten; die Weiterbildung ist bestens strukturiert, die Herausforderungen sind erwähnt (Umgang mit nicht geeigneten Kandidaten, Frage der Kürzung der Weiterbildung).

7 Liste der Anhänge

Stellungnahme der Fachgesellschaft vom 23.11.2017

SGKJPP/SSPPEA, Altenbergstrasse 29, PF 686, 3000 Bern 8

Berchtold von Steiger
 Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ)
 Effingerstrasse 15
 CH-3001 Bern

Bern, 23. November 2017

Stellungnahme SGKJPP - Gutachten Akkreditierung Weiterbildungsprogramm

Sehr geehrter Herr von Steiger

Wir danken den Experten für den ausserordentlich wohlwollenden und erfreulichen Bericht zum Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie. Die Diskussion mit den Experten war fruchtbar und viele der Anregungen werden wir in zukünftige Anpassungen des Weiterbildungsprogrammes integrieren können.

Wir möchten gerne zur ersten Auflage Stellung nehmen:

„Die Fachgesellschaften muss das Tätigkeitsfeld der Fachtherapeuten in geeigneter Form in das Weiterbildungsprogramm aufnehmen, zur Absicherung der Indikation für Fachtherapien als Weiterbildungsziel.“

Diese Auflage beruht wohl auf einem Missverständnis bezüglich der aktuellen politischen Situation in der Schweiz. Alle Spezialtherapien, die über das Gesundheitswesen in ärztlicher Delegation laufen, werden selbstverständlich im praktischen Alltag der Weiterbildungsstätten vermittelt (Beispiel Psychotherapie, Ergotherapie). Die erwähnten Spezialtherapeuten wie Logopädie oder Psychomotorik (Stellungnahme der Experten Seite 14) sind im schweizerischen System über das Erziehungsdepartment finanziert. Wir haben dort gar keine Möglichkeit diese Therapien zu verordnen, da die Finanzierung nicht über das Gesundheitswesen laufen.

Freundliche Grüsse



Dr. med. Hélène Beutler
 Co-Präsidentin SGKJPP



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung