



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI

CH-3003 Bern, GS-EDI

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

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

Verfügung

vom 31. August 2018

in Sachen

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

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Medizinischer Onkologie*;

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 21. Dezember 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Medizinischer Onkologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO)* mit Anhängen bei.
- C Am 30. Dezember 2016 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 30. März 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGMO statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 20. April 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Medizinischer Onkologie* ohne Auflagen.
- E Am 28. April 2017 teilte die SGMO der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 26. Juni 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Medizinischer Onkologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 05. Juli 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Medizinische Onkologie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI zuständig (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG erfüllt.
3. Gemäss Artikel 25 Absatz 2 MedBG kann der Bundesrat nach Anhörung der MEBEKO und der für die Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren. Artikel 11 Absatz 6 der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007² (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.
Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildung erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Homepage des BAG (www.bag.admin.ch) publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese QS erfüllen.
4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz (EDI) ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien (Selbstevaluationsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Für die Organisation und Durchführung der Fremdevaluation ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV die AAQ zuständig. Die AAQ setzt zur Prüfung der Weiterbildungsgänge Expertenkommissionen ein, die sich aus schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen.
6. Die Expertenkommission prüft den Weiterbildungsgang ausgehend vom entsprechenden Selbstevaluationsbericht und von Gesprächen vor Ort. Sie unterbreitet der AAQ aufgrund ihrer Untersuchungen einen begründeten Antrag zur Akkreditierung. Die AAQ kann den Akkreditierungsantrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und Zusatzbericht dem EDI zum Entscheid überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG).
7. Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
8. Gemäss Artikel 29 Absatz 2 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
9. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5 Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen CHF 10'000 und 50'000.
10. Die Akkreditierungsentscheide, die Expertenberichte und die Berichte der AAQ werden auf der Homepage des BAG publiziert (Art. 11 Abs. 5 MedBV).

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Medizinischer Onkologie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 16. Dezember 2016 ersucht hat, im Januar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGMO am 30. März 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 20. April 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. Sie konnten sich überzeugen, dass die Fachgesellschaft für Medizinische Onkologie der Weiterbildung einen hohen Stellenwert beimisst und engagierte „Playerinnen und Player“ in die entsprechenden Kommissionen delegiert. Die innerhalb der Kommission vorhandenen Meinungen werden, soweit im Kontakt am Tag des Round Table festzustellen war, konstruktiv ausdiskutiert. Die Mitwirkung auf europäischem Parkett und die Ausrichtung an europäischen Normen (ESMO) hat Wurzeln in der SGMO und ist in den Augen der Experten ein fortschrittlicher Ansatz. Während für die Betreuung der onkologischen Patientinnen und Patienten mit diesem WB Programm die Ziele erreicht werden, darf die Möglichkeit, klinische Forschung im Rahmen der Weiterbildung intensiver als im geforderten Programm zu betreiben nicht vergessen werden. Hier sind die universitäre Weiterbildungsstätte und deren Vertreter gefordert. Eine Änderung des Weiterbildungsprogramms drängt sich nach Ansicht der Experten nicht auf. Der Raum ist nicht formell, sondern situativ zu schaffen und den Weiterbildungsgremien der SGMO ein Beurteilungsspielraum einzuräumen.

Als weiteren Stärken des Weiterbildungsgangs nennen die Gutachter die Tumorboards, ein hohes Mass an interdisziplinärer und interprofessioneller Praxis, eine Vorreiterposition bei der Arzt-Patienten-Kommunikation und Palliative Care, eine selbstkritische, reflexive Grundhaltung mit vielen Perspektiven für die zukünftige Entwicklung (Basiskurs Onkologie), eine gute internationale und europäische Anbindung, ein integratives Fach mit vielen Berührungspunkten und Verbindungen zu anderen Disziplinen und Professionen, einen Geist der grundsätzlichen onkologischen Generallität der Weiterbildung, eine innovative FG mit guten, engagierten Mitgliedern, die neuere Entwicklungen im Fachgebiet schnell verarbeiten bzw. antizipieren, eine gute Weiterbildungspraxis an vielen Stätten mit enger Betreuung und Coaching der Weiterzubildenden.

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

- Die Tumorboards als grosse Chance für die Weiterbildung wahrzunehmen, weshalb die Möglichkeit zum Einsitz und aktiven Einbezug der Weiterzubildenden in den Tumorboards an allen Weiterbildungsstätten gefördert werden sollte;
 - Das Engagement für die interdisziplinäre und interprofessionelle Definition von Behandlungspfaden zu fördern und noch besser im Weiterbildungsprogramm zu verankern;
 - Das Vorhaben der Fachgesellschaft, die AbA's dahingehend anzupassen, dass auch der Aspekt des Erkennens und Berücksichtigens der eigenen und beruflichen Grenzen darin Platz findet;
 - Die Möglichkeit für Weiterzubildenden ohne Konsequenzen aus einem Weiterbildungsverhältnis „auszusteigen“ und somit die Planung der Weiterbildungsstätten über den Haufen zu werfen zu überprüfen, und die Frage der Asymmetrie der Verpflichtungen mit den Verantwortlichen der Weiterbildungsstätten zu thematisieren (vgl. Expertenbericht vom 16. Juni 2017).
2. Am 26. Juni 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Medizinischer Onkologie* ohne Auflagen zu akkreditieren.

3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 05. Juli 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
- *Die MEBEKO unterstützt die von den Experten gemachten Verbesserungsvorschläge und regt zudem an der vermehrten Vernetzung onkologischer Zentren Aufmerksamkeit zu schenken.*
 - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGMO und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Medizinischer Onkologie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
 - Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Medizinischer Onkologie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Medizinischer Onkologie* 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	4'855.-
Interne Kosten	CHF	10'540.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'232.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 17'191.-

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, Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

Rechtsmittelbelehrung

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

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



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

www.aaq.ch
info@aaq.ch

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

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

- nur per Mail -

26. Juni 2017

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

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon,
lieber Olivier

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

**Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie –
Weiterbildung Medizinische Onkologie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Stephanie Hering

Formatverantwortliche

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Medizinische Onkologie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Medizinische Onkologie

Datum:

16.06.2017

Prof. Dr. med. Diana Lüftner
Prof. em. Dr. med. Urs Martin Lütolf

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

Vorwort	3
1 Verfahren	4
1.1 Expertenkommission	4
1.2 Zeitplan	4
1.3 Selbstevaluationsbericht	5
1.4 Round Table	5
2 Fachgesellschaft und Weiterbildung	5
3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards	6
Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs	6
Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation	13
Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	15
Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	18
Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	20
Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	23
Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	23
Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	25
Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	26
Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	27
4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen	27
5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag	28
6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats	29
7 Liste der Anhänge	29

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 30. Juni 2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO) wurde der Akkreditierungsinstanz am 21.12.2016 unterbreitet.

Die SGMO strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Medizinischer Onkologie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl das Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat daraufhin die SGMO über die positive formale Prüfung informiert und den Selbstevaluationsbericht am 30. Dezember 2016 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) weitergeleitet.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der SGMO zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 16.09.2016 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission zusammengestellt.

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

- Prof. Dr. Diana Lüftner, Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumormimmunologie, Charité Campus Benjamin Franklin, Humboldt-Universität zu Berlin
- Prof. em. Dr. med. Urs Martin Lütolf, ehemals ärztlicher Direktor und Klinikdirektor Radio-Onkologie, UniversitätsSpital Zürich

1.2 Zeitplan

30.06.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
21.12.2016	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Medizinische Onkologie
24.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
30.12.2016	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
30.03.2017	Round Table
20.04.2017	Entwurf des Gutachtens
28.04.2017	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Medizinische Onkologie
28.04.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
16.06.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
26.06.2017	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Selbstevaluationsbericht

Der Selbstevaluationsbericht wurde von einer vom Vorstand der Weiter- und Fortbildungskommission der SGMO am 1.12.2015 bestimmten Personengruppe verfasst. Diese Redaktionsgruppe bestand namentlich aus: PD. Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki, PD Dr. med. Felicitas Hitz, Prof. Dr. med. Andreas Lohri, Dr. med. Walter Mingrone, Prof. Dr. med. Arnaud Roth, Dominique Froidevaux sowie Dario Stocker. Im Rahmen des Prozesses der Selbstevaluation wurden die Meinungen aller Mitglieder der SGMO breit eingeholt, zum einen über Umfragen, zum anderen über mehrmalige Vernehmlassungen der unterschiedlichen Fassungen des Selbstevaluationsberichts. Genehmigt wurde die finale Version des Berichts am 21.11.2016 durch den Vorstand der SGMO.

Der Bericht wurde ergänzt durch 5 Anhänge.

Der Selbstevaluationsbericht mit Anhängen der SGNM bildete eine gute Grundlage für die Vorbereitung auf den Round Table. Besonders positiv hervorzuheben ist die analytische und selbstkritische Haltung, mit der die Fachgesellschaft die Selbstevaluation vorgenommen hat. So konnte die Akkreditierung bereits in dieser Phase als Chance genutzt werden, um die Herausforderungen des Faches zu identifizieren und die zukünftige Entwicklung der Weiterbildung auszuloten.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 30.03.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter Prof. Dr. med. Diana Lüftner und Prof. em. Dr. med. Urs Martin Lütolf, von Seiten der Fachgesellschaft für Medizinische Onkologie waren es Dr. med. Pirmin Häuptle, PD Dr. med. Felicitas Hitz, Dr. med. Walter Mingrone, Prof. Dr. Arnaud Roth, PD Dr. med. Andreas Wicki und Dario Stocker; als Beobachter der MEBEKO war Dr. med. Adrian Schibli anwesend. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Fachgesellschaft zeigte beim Round Table Auskunftsbereitschaft, die Gesprächsatmosphäre war offen und sehr konstruktiv. Die offensichtlich gute Kommunikationskultur und der respektvolle Umgang miteinander innerhalb der Fachgesellschaft bildet nicht zuletzt für die Qualitätsentwicklung der Weiterbildung eine ideale Voraussetzung. Die Fachvertreter verfügten über differenziertes und präzises Wissen über alle Aspekte der Weiterbildung. Die Kompetenz von Mitgliedern der Fachgesellschaft im Bereich Medizin-Didaktik (u.a. Absolventin des MME) unterstreicht das inhärente Bestreben zur Optimierung der Weiterbildung.

Die Gespräche erlaubten es der Expertenkommission ein ganzheitliches Bild des Weiterbildungsgangs in Medizinischer Onkologie zu erhalten und eine Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG vorzunehmen.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO) ist mit ca. 350 Mitgliedern und im Schnitt 20-30 abgelegten Facharztprüfungen im Jahr eine mittelgrosse Fachgesellschaft im Bereich Humanmedizin in der Schweiz.

Die Medizinische Onkologie umfasst die Gesamtheit der klinischen Onkologie: Prävention, klinische Diagnostik, medizinische Behandlung, Rehabilitation, palliative Behandlung und

Nachkontrollen bei malignen Erkrankungen. Zudem schliesst sie Grundkenntnisse anderer Disziplinen, die sich mit malignen Tumoren befassen, ein. Daraus ergibt sich das Anforderungsprofil für Fachärztinnen und Fachärzte: Onkologinnen und Onkologen müssen alle notwendigen theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten besitzen und kontinuierlich erweitern, um selbständig und in eigener Verantwortung in allen Gebieten der medizinischen Onkologie (allen Organsystemen, inkl. hämatologischen Systemerkrankungen) tätig zu sein (WBP Abschnitt 1.2). Sie müssen in der Lage sein, ihre Kenntnisse in einen multidisziplinären und interprofessionellen Zusammenhang zu stellen, indem sie die Möglichkeiten und Grenzen ihrer eigenen sowie aller anderer Disziplinen und Professionen der Tumormedizin kennen und bewerten können. Durch diese Vernetzung tragen sie zu einer umfassenden Betreuung der Tumorpatienten und ihres unmittelbaren Umfelds bei. Insbesondere streben sie bei der Betreuung der Patienten eine enge Zusammenarbeit mit den Grundversorgern an.

Die Aufgaben der Fachgesellschaft werden gesamthaft wahrgenommen durch den Vorstand. Die Kommission für Weiter- und Fortbildung ist für die Erstellung, Revision und Umsetzung des Weiterbildungsprogramms zuständig, die Prüfungskommission hat die Verantwortung für die Planung, Durchführung und Auswertung der Facharztprüfungen. Die Geschäftsstelle der SGMO koordiniert im Auftrag des Vorstands alle administrativen Abläufe innerhalb der Fachgesellschaft und unterstützt die entsprechenden Kommissionen bei der Arbeit.

Die derzeit gültige Version des Weiterbildungsprogramms (WBP) zum Facharzt für Medizinische Onkologie ist seit dem 01.01.2015 in Kraft. Das WBP wird von der Kommission für Weiter- und Fortbildung der SGMO betreut und überwacht. Die Revisionen des WBP werden jeweils von der Mitgliederversammlung der SGMO und vom SIWF genehmigt.

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung zum Facharzt in Medizinischer Onkologie dauert 6 Jahre und gliedert sich in:

- 2 Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung: als Basisweiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin (davon mindestens 1 Jahr an internistischen Weiterbildungsstätten der Kategorie A oder B)
- höchstens 1 Jahr Optionen – zusätzliche nicht-fachspezifische Weiterbildung in den Gebieten: Hämatologie, Radio-Onkologie, pädiatrische Onkologie-Hämatologie, Pathologie
- 3-4 Jahre fachspezifische Weiterbildung (davon mindestens 2 Jahre an einer Weiter-

bildungsstätte der Kategorie A; im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung muss mindestens einmal die Weiterbildungsstätte gewechselt werden).

Von der fachspezifischen Weiterbildung kann bis zu einem Jahr einer onkologischen Forschungstätigkeit angerechnet werden.

Mindestens je 20 Kursstunden in Arzt-Patienten-Kommunikation und Palliativmedizin (in Kursen, die von der SGMO anerkannt sind) müssen im Rahmen der Weiterbildung absolviert werden.

Über die Struktur hinaus werden im WBP bzw. seinem Anhang ‚Fachspezifischer Lernzielkatalog‘ die Inhalte der Weiterbildung genauer ausformuliert und zu dokumentierende Tätigkeiten definiert. Die hier aufgeführten Zahlen (Lumbalpunktion: 10, Knochenmarkspunktion: 20 und Anlegen von venösen Zugängen: 20) erscheinen dem Gutachterteam realistisch.

Die Fachgesellschaft hat dem Selbstevaluationsbericht u.a. die ‚Checkliste und Wegleitung Lernziele und Kompetenzen Palliative Care für die Facharztausbildungen‘ beigelegt. Das Erreichen von Lernzielen und Kompetenzen im Bereich Palliative Care hat in der Medizinischen Onkologie besondere Relevanz und muss im Rahmen der Weiterbildung eingeübt werden. Die Gutachter gehen davon aus, dass die Fachgesellschaft sich in der Ampel-Gliederung selbst als „rot“ einstuft, also als ‚klinisch tätige Fachärzte mit regelmässigem Kontakt zu Patienten in Palliativsituationen‘ – dies sollte explizit so festgehalten werden und die Einbettung dieser Lernziele und Kompetenzen könnte im Weiterbildungsprogramm bzw. den fachspezifischen Lernzielkatalog strukturell abgesichert werden.

Schlussfolgerung:

Die Struktur der Weiterbildung mit ihren fachspezifischen und nicht- fachspezifischen Komponenten sowie den zu absolvierenden obligatorischen theoretischen Kurse ist im Weiterbildungsprogramm beschrieben.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Lernziele und Kompetenzen Palliative Care könnten im Weiterbildungsprogramm und den fachspezifischen Lernzielen expliziert werden.

Empfehlung zuhanden SIWF: Von grosser Wichtigkeit ist ausserdem, dass das SIWF, wie im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care vom SIWF 2015 aufgenommen, auch anderen Fachgesellschaften die „Checkliste und Wegleitung Lernziele und Kompetenzen Palliative Care für die Facharztausbildungen“ weiter bekannt macht, um die Lernziele und Kompetenzen bei allen Facharztstiteln entsprechend der Festlegung durch die einzelnen Facharztgesellschaften in der ärztlichen Weiterbildung zu verankern. Palliative Care betrifft nicht nur die Medizinische Onkologie.

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

Erwägungen:

Das aktuell gültige Weiterbildungsprogramm Medizinische Onkologie wurde 2013/14 entwickelt und ist seit Anfang 2015 in Kraft. Dazu wurden die Rückmeldungen von Vertretern der universitären und nicht-universitären Weiterbildungsstätten eingeholt. Inhaltlich wurde der Lernzielkatalog den europäischen Lernzielen der ESMO (European Society for Medical Oncology) angepasst. Das neue Weiterbildungsprogramm wurde im Anschluss vom Vorstand der SGMO und dem SIWF genehmigt.

Die beiden (mit dem aktuellen Weiterbildungsprogramm neu eingeführten) Basiskurse Palliativmedizin und Patienten-Arzt-Kommunikation sind Beispiele für die Zusammenarbeit mit anderen Stakeholdern (der Fachgruppe palliative.ch bzw. der Schweizer Krebsliga) für Komponenten des Curriculums der Weiterbildung. Bezüglich der Patienten-Arzt-Kommunikation wurden beim Round Table die zusätzlichen interkulturellen Herausforderungen angesprochen, die an Standorten mit grosser Diversität im Patientenstamm wichtiger werden: Die angemessene Kommunikation mit Patienten ist je nach sprachlich-kulturellem Hintergrund unterschiedlich.

Schlussfolgerung:

Die Fachgesellschaft hat selbstkritisch mehrere Punkte identifiziert, die sie für die nächste Revision des WBP berücksichtigen möchte: z.B. sollen auch Weiterzubildende und eng mit der Onkologie verbundene Fachgesellschaften miteinbezogen werden. Ausserdem wird die Einführung eines ‚Basiskurses Onkologie‘ geplant, der die Weiterzubildenden zu Beginn der fachspezifischen Weiterbildung mit kontextspezifischen Grundlagen der Onkologie vertraut machen soll wie versicherungs- oder arbeitsrechtlichen Fragen.

Das Gutachterteam unterstützt die Fachgesellschaft in ihren Überlegungen und Zielen zur zukünftigen Weiterentwicklung des Curriculums.

Der Standard ist erfüllt.

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

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

Erwägungen:

Kapitel 1 des Weiterbildungsprogramms umschreibt das Fachgebiet und die Ziele der Weiterbildung: die Förderung der Gesundheit und des Gesundheitserhalt im Sinne der Tumorprävention und Tumornachsorge.

Das Ziel der Weiterbildung in Medizinischer Onkologie ist grundsätzlich zunächst die Ausbildung eines onkologischen Generalisten, der oder die sich dann erst später in seiner Berufslaufbahn auf bestimmte Tumorentitäten spezialisiert. Damit ist das Curriculum zum einen breit angelegt und zum anderen zeichnet sich die Medizinische Onkologie notwendigerweise durch immer schon enge Zusammenarbeit mit anderen organspezifischen Fachgebieten aus.

Besonders enge Verbindungen hat die Medizinische Onkologie mit der Hämatologie, der Radio-Onkologie, der Allgemeinen Inneren Medizin und auch der pädiatrischen Onkologie.

Die Interdisziplinarität und Interprofessionalität ist also für die Medizinische Onkologie Grundbedingung und besonderes Anliegen: die Praxis der Tumorboards sind ein Beispiel wie Interdisziplinarität eine hohe Qualität der Patientenversorgung sicherstellt.

Gemeinsame Erklärungen und Guidelines für die Behandlung existieren mit vielen Fachgesellschaften, besonders zentral sind die Vereinbarungen zwischen Hämatologie und Medizinischer Onkologie.

Die SGMO entsendet ihre Vertreter in verschiedene nationale und europäische übergeordnete medizinische Fachorgane oder Interessensvertretungen und ist beteiligt an Initiativen und Netzwerken zur Definition von Behandlungsqualität.

Bei den jährlichen Versammlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin ist die SGMO regelmässig mit einem halbtägigen Fortbildungsprogramm beteiligt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Tumorboards sind auch für die Weiterbildung eine grosse Lernchance, weshalb die Möglichkeit zum Einsitz und aktiven Einbezug der Weiterzubildenden in den Tumorboards an allen Weiterbildungsstätten gefördert werden sollte.

Empfehlung (an die Fachgesellschaft, aber auch zuhanden des SIWF): Der Begriff „fachliche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen“ (s.o.) impliziert eine (gewollt oder ungewollt) scharfe Abgrenzung. Besser wäre es z.B. von „Absprachen bezüglich Interaktionen, Zuständigkeiten und Verantwortung“ zu sprechen.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm definierten Ziele sind so gestaltet, dass Absolventinnen und Absolventen des Weiterbildungsganges nach Bestehen der Facharztprüfung in der Lage sind, die berufliche Tätigkeit eigenverantwortlich durchzuführen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit ihrem strukturierten Curriculum bestens darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Medizinische Onkologinnen und Onkologen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien verordnen bzw. durchführen können.

Die obligatorischen Wechsel der Weiterbildungsstätten stellen in diesem Zusammenhang sicher, dass jede und jeder Weiterzubildende alle fachlich-onkologischen Grundlagen erlernt und auch Einblicke in die hochspezialisierten Bereiche der Medizinischen Onkologie erhält.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung gesichert. Der Umgang mit onkologischen Notfällen ist im fachspezifischen Lernzielkatalog unter 4.1.1.10 definiert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Zusammenarbeit der Medizinischen Onkologie mit Grundversorgern in den Bereichen Früherkennung von Tumoren sowie der Mitbetreuung und Nachsorge von Tumorpatienten besteht.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

Die Fachgesellschaft bemerkt selbstkritisch, dass die Zusammenarbeit mit den Grundver-

sorgern in der Früherkennung und Nachsorge besser strukturiert werden könnte; Guidelines und Patientenpfade könnten systematischer entwickelt werden, wobei die SGMO nur eine der hier notwendig beteiligten Organisationen sein könnte.

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

Erwägungen:

Im Selbstevaluationsbericht nimmt die Fachgesellschaft zur Anforderung dahingehend Stellung, dass eine qualitativ hochstehende Betreuung von Tumorpatientinnen und -patienten einer soliden interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit als Basis bedarf. Die hierfür erforderlichen Strukturen sind nach Einschätzung der Fachgesellschaft unterschiedlich weit aufgebaut. Die SGMO treibt über Initiativen wie das Zertifizierungsprogramm *Swiss Cancer Network* die Entwicklung massgeblich voran.

Die interdisziplinäre und interprofessionelle Definition von Behandlungspfaden ist eine wichtige mittel- und langfristige Aufgabe.

Die flächendeckende Praxis von Tumorboards und deren Nutzung als Instrumente für die Weiterbildung ist ein zentrales Anliegen der SGMO.

Schlussfolgerung:

Das Gutachterteam kommt zum Schluss, dass die Weiterzubildenden durch die Weiterbildung befähigt werden, Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend zu betreuen.

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Das Gutachterteam unterstützt dezidiert das Vorhaben der SGMO, die Praxis von Tumorboards vermehrt so zu gestalten, dass sie auch für die Weiterbildung genutzt werden. Ebenso soll das Engagement für die interdisziplinäre und interprofessionelle Definition von Behandlungspfaden gefördert werden.

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm ist definiert, dass die Weiterbildung wissenschaftliche Kenntnisse und die Anwendung wissenschaftlicher Methoden fördern soll. Besonders an Weiterbildungsstätten der Kategorie A kann das wissenschaftliche Arbeiten gefördert werden. Für die Erlangung des Facharztstitels ist mindestens eine Publikation in einer peer-reviewed Fachzeitschrift gefordert. In GCP (Good clinical practice)-Kursen wird den Weiterzubildenden vermittelt, wie klinische Studien angelegt und durchgeführt werden, die wissenschaftlichen Standards in der Medizin entsprechen.

Die systematisch vermittelten Lerninhalte, die dazu befähigen sollen, dass die Fachärztin-

nen und Fachärzte, ethische und wirtschaftliche Entscheide treffen können sollen, sind in der Selbsteinschätzung der Fachgesellschaft noch nicht genügend stark in der Weiterbildung verankert. Die ökonomischen und ethischen Aspekte sollen im bereits erwähnten ‚Basiskurs Onkologie‘ integriert vermittelt werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fähigkeit, Patienten und Angehörige adäquat aufzuklären, zu beraten und zu betreuen ist für den Medizinischen Onkologen von grundlegender Bedeutung. Das Absolvieren eines Kurses in Patienten-Arzt-Kommunikation ist obligatorischer Bestandteil der Weiterbildung.

Die Medizinische Onkologie hat als eine der ersten Fachgesellschaften im Bereich Humanmedizin die Bedeutung von angemessener Patienten-Arzt-Kommunikation erkannt und entsprechende Massnahmen der Förderung dieser Fähigkeit im Curriculum der Weiterbildung verankert.

Die kommunikativen Fähigkeiten der Weiterzubildenden können auch im Rahmen der AbAs beurteilt und durch gezielte Rückmeldungen weiterentwickelt werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im fachspezifischen Lernzielkatalog wird die krankheitsbezogene Patientenbildung und -information aufgeführt – diese beinhaltet auch Krankheitsvorsorge in Hinblick auf die Entstehung von malignen Erkrankungen und entsprechende Beratungen zu Ernährung, Rauchen, Alkohol und Sonnenexposition.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft gibt selbstkritisch an, dass im Rahmen der Weiterbildung Medizinische Onkologie die Weiterzubildenden nicht allzu vordergründig in die Übernahme von Or-

ganisations- und Managementaufgaben eingeführt würden. Das Gutachterteam kommt allerdings zum Schluss, dass dies sehr wohl praktisch geschieht, wenn auch implizit. Die explizite Verankerung von Organisations- und Managementaufgaben im Lernzielkatalog wird aber unterstützt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Medizinische Onkologie hat zahlreiche Überlappungen und Integrationsfelder mit anderen Spezialisierungen. Die Interdisziplinarität wird dabei vor allem im Rahmen der bereits erwähnten Tumorboards praktiziert, Interprofessionalität findet strukturell z.B. im Rahmen von Palliativbesprechungen statt. Die Definition von Behandlungspfaden muss interdisziplinär geschehen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

Leitlinie 2B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

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

Die Genehmigung als Weiterbildungsstätte und Kategorisierung derselben erfolgt durch die Weiterbildungsstättenkommission der SGMO gemäss den Vorgaben des Weiterbildungsprogramms. Die Weiterbildungsstätten werden regelmässig durch das SIWF visitiert. Bei der Visitation der Weiterbildungsstätten wird auch das Weiterbildungskonzept geprüft, das alle Weiterbildungsstätten erstellen und in dem sie darlegen, wie die Weiterbildung vor Ort umgesetzt wird.

Es wird eine jährliche Befragung der Weiterzubildenden durch das SIWF vorgenommen zu deren Zufriedenheit mit ihrer Weiterbildungsstätte.

An den Weiterbildungsstätten werden in mindestens jährlichen, stellenweise halbjährlichen Abständen die Weiterzubildenden im Rahmen der Mitarbeiterevaluation beurteilt; darüber

hinaus werden arbeitsplatzbasierte Assessments (AbAs) durchgeführt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Basisdaten für die Visitation der Weiterbildungsstätten und die Umfrage bei den Weiterzubildenden sind vom SIWF definiert; die Ergebnisse der Evaluationen werden der Fachgesellschaft zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus werden von der Fachgesellschaft auch die Prüfungsergebnisse der Facharztprüfung diskutiert und analysiert und ggf. zum Anlass genommen, Anpassungen an der Weiterbildung vorzunehmen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung sind im WBP der SGMO definiert und veröffentlicht: Obligatorische Kurse, die Publikation und die Modalitäten der zweigliedrigen Facharztprüfung sind hier festgehalten. Prüfungsstoff ist der gesamte fachspezifische Lernzielkatalog, der als Anhang zum Weiterbildungsprogramm veröffentlicht ist.

Die Dokumentation der Lernfortschritte geschieht anhand des e-Logbuchs, das von den Weiterzubildenden selbst geführt wird.

Ablauf und Beurteilungskriterien der AbAs sind je Weiterbildungsstätte definiert, absolvierte AbAs werden im e-Logbuch dokumentiert.

Die schriftliche Facharztprüfung erfolgt anhand der Kriterien des ESMO; die mündliche Prüfung besteht aus 3 Fallvignetten. Fallvignetten aus vorherigen Prüfungen können als Beispiele angeschaut werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 3B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Struktur der Weiterbildung ist unter 1.B.1 beschrieben.

Die 2 Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin stehen am Beginn der Gesamtweiterbildung Medizinische Onkologie und sollen die Basis bereiten für die anschliessende fachspezifische Weiterbildung.

Die fachspezifische Weiterbildung von 3-4 Jahren soll den Weiterzubildenden ausreichend Möglichkeit geben, einen soliden Überblick über alle Bereiche des weiten Feldes der Medizinischen Onkologie zu gewinnen. Die obligatorische Rotation und die Mindestdauer von 2 Jahren an einer Weiterbildungsstätte A soll ebenfalls eine gewisse Breite an gemachten Erfahrungen sichern.

Im Rahmen der möglichen Optionen von max. einem Jahr Gesamtdauer können erste Vertiefungen oder Schritte in Richtung einer später gewünschten Spezialisierung stattfinden.

Die theoretischen Kurse in Patienten-Arzt-Kommunikation und Palliative Care machen zeitlich wohl am meisten Sinn zu Beginn der fachspezifischen Weiterbildung.

Der geplante Basiskurs Onkologie sollte wohl ebenfalls sinnvollerweise zu Beginn der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Lernzielkatalog im Anhang des Weiterbildungsprogrammes beschreibt die erwünschten Kenntnisse und Kompetenzen, die im Rahmen der Facharztweiterbildung Medizinische Onkologie erworben werden sollen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung enthält praktische und klinische Elemente als auch theoretische Anteile. Die theoretischen Teile bestehen insbesondere im wissenschaftlichen Arbeiten (Forschungsteil) und dem Verarbeiten wissenschaftlicher Literatur im Fachgebiet (Journal Club) für die evidenzbasierte Entscheidungsfindung. Als theoretisch-praktisch können die Kurse in Kommunikation und Palliative Care gelten. Die alltägliche Arbeit in der Klinik ist der praktische Teil der Weiterbildung, bei dem nichtsdestotrotz in der Praxis auch theoretisch gelernt wird.

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 Achtung der Würde des Menschen und die Fähigkeit der Begleitung von Patientinnen und Patienten bis zum Lebensende wird in der Weiterbildung Medizinische Onkologie insbesondere eingeübt durch den obligatorischen Kurs in Palliative Care im Umfang von mindestens 20 Stunden. Auch im Lernzielkatalog sind ethische Anforderungen für den Patientenkontakt und die Fähigkeit zur Begleitung der Patienten bis zum Lebensende festgehalten.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

s. 1.:

Die Achtung der Würde des Menschen und die Fähigkeit der Begleitung von Patientinnen und Patienten bis zum Lebensende wird in der Weiterbildung Medizinische Onkologie insbesondere eingeübt durch den obligatorischen Kurs in Palliative Care im Umfang von mindestens 20 Stunden. Auch im Lernzielkatalog sind ethische Anforderungen für den Patientenkontakt und die Fähigkeit zur Begleitung der Patienten bis zum Lebensende festgehalten.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Kenntnisse zur Tumorprävention sind Bestandteil des Lernzielkatalogs der Weiterbildung Medizinische Onkologie. Familiäre Abklärungen werden gemacht und hier auch entsprechend Präventivmassnahmen beraten. Nach überstandener Tumorerkrankung werden Patientinnen und Patienten nachbetreut.

Im vorgesehenen Basiskurs Onkologie sollen vertieft Kenntnisse beispielsweise zur Kostenübernahme für Präventivuntersuchungen vermittelt werden. Der Ausbau von Survivorship-Care-Massnahmen soll mit der nächsten Revision im Weiterbildungsprogramm verankert werden.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Es gehört zum Alltag in der Medizinischen Onkologie und damit der Personen in Weiterbildung die Entscheidung zu Krebsbehandlungen in Hinblick auf Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu beurteilen. Die Befähigung dazu ist explizit als Lernziel im Lernzielkatalog formuliert.

Die Fachgesellschaft möchte gesundheitsökonomische Basiskenntnisse zukünftig im ‚Basiskurs Onkologie‘ verankern.

Die Fähigkeit der wirtschaftlichen Beurteilung soll auch im Rahmen der AbAs geprüft werden.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie bereits weiter oben beschrieben gehört die interprofessionelle Zusammenarbeit zum klinischen Alltag der Medizinischen Onkologie. Im Bereich der Patienten-Arzt-Kommunikation und Palliative Care ist die interprofessionelle Zusammenarbeit bereits strukturell etabliert.

Im Rahmen der nächsten Überarbeitung des WBP möchte die Fachgesellschaft die interprofessionelle Zusammenarbeit explizieren und stärken.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Gutachter unterstützen das Vorhaben der Fachgesellschaft die interprofessionelle Zusammenarbeit weiter zu stärken und noch besser im Weiterbildungsprogramm zu verankern.

Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

Leitlinie 4B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die schriftliche und mündliche Facharztprüfung am Ende der Weiterbildung sind summative Prüfungen.

Formative Überprüfungen während der Weiterbildung sind die mindestens jährlichen (ortsabhängig aber deutlich öfter stattfindenden) Evaluationsgespräche zwischen dem Leiter der Weiterbildungsstätte und der oder dem Weiterzubildenden. Diese werden im e-Logbuch dokumentiert. Formativ angelegt sind ausserdem die AbAs (viermal im Jahr) – wie genau diese ausgestaltet werden, entscheidet die Weiterbildungsstätte und definiert dies in ihrem Weiterbildungskonzept.

Im praktisch klinischen Alltag findet Feedback laufend statt. Insgesamt hat die Fachgesellschaft festgestellt, dass Rückmeldungen häufiger aktiv von den Weiterzubildenden nachgefragt werden. Stellenweise werden die Rückmeldungen auch zu Coaching-Gesprächen. Insgesamt haben die Vertreterinnen und Vertreter der Fachgesellschaft am Round Table den Eindruck, dass sich in der Weiterbildung in Medizinischer Onkologie eine sehr gute und konstruktive Feedback-Kultur entwickelt hat.

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:

Das mindestens jährliche Evaluationsgespräch folgt den Strukturvorgaben im e-Logbuch, die vom SIWF bereitgestellt werden. Dasselbe gilt für die AbAs.

Die Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung sind mit den zu erreichenden Lernzielen im Lernzielkatalog Medizinische Onkologie festgehalten. Die schriftliche Facharztprüfung erfolgt entlang der Kriterien der ESMO, die auf deren Webseite einzusehen sind. Die mündliche Facharztprüfung ist ebenfalls klar strukturiert und Informationen dazu sind auf der Webseite der SGMO zu finden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

In der Struktur der Beurteilung orientiert sich die Fachgesellschaft an den Rahmenvorgaben des SIWF.

Inhaltlich und bezüglich der fachspezifischen beruflichen Richtlinien orientiert sich die Fachgesellschaft stark an den europäischen und internationalen Richtlinien und good practices.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

An allen Weiterbildungsstätten ist ein CIRS vorhanden.

Wichtiger als das reine Vorhandensein eines CIRS ist der tägliche Umgang mit Fehlern an den Weiterbildungsstätten. Dieser wird im Bereich der Medizinischen Onkologie insbesondere mit ‚Morbidity- und Mortalitätskonferenzen‘ (M&Ms) unterstützt. Die Fachgesellschaft erlebt die Fehlerkultur im Fachgebiet als gut ausgeprägt.

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:

Neben dem offiziellen Lernzielkatalog, der auch die Fähigkeit zum Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und der beruflichen Grenzen als zu erlangende Kompetenz fest schreibt, werden das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen im klinischen Alltag eingeübt durch fortlaufende Selbsteinschätzung der Weiterzubildenden und Rückmeldungen dazu von deren Weiterbildnern.

Die Fachgesellschaft erwägt, den fortlaufenden Prozess der Selbsteinschätzung und entsprechender Rückmeldung dazu formalisiert in die Praxis der AbAs aufzunehmen.

Schlussfolgerung:

Die MedBG Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung: Die Gutachter unterstützen das Vorhaben der Fachgesellschaft, die AbAs dahingehend anzupassen, dass auch der Aspekt des Erkennens und Berücksichtigens der eigenen und beruflichen Grenzen darin Platz findet.

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

Erwägungen:

Die Fortbildungspflicht aller Personen, die Träger des Weiterbildungstitels in Medizinischer Onkologie sind, ist festgelegt. Besonders in einem Bereich wie der Medizinischen Onkologie, in dem das Wissen sehr rasch wächst bzw. sich erneuert, ist das ständige Erweitern und Ergänzen der beruflichen Kompetenzen unbedingte Pflicht.

Schlussfolgerung:

Die MedBG 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:

Sowohl die übergeordnete Weiterbildungsordnung als auch das Weiterbildungsprogramm Medizinische Onkologie formuliert Grundsätze des Feedbacks und definiert die eingesetzten Lehr- und Lernmethoden während der Weiterbildung.

Die Umsetzung der eigentlichen Weiterbildung obliegt den Weiterbildungsstätten. Die Förderung des unabhängigen und reflexiven Denkens und der evidenzbasierten Berufsausübung geschieht primär im klinisch-praktischen Alltag an den Weiterbildungsstätten.

Die Fachgesellschaft beabsichtigt, bei der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramms die Grundsätze der Erwachsenenbildung, die für die Weiterbildung gelten, begrifflich zu verankern.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Grundsätzlich wird die Befähigung zum Weiterbildner mit dem Erwerb eines Facharztstitels und der kontinuierlichen Fortbildung im Fachgebiet vorausgesetzt. Die Aufgaben für die jeweiligen Weiterbildner werden an den entsprechenden Weiterbildungsstätten festgelegt.

Zusätzliche Hürden für das Engagement in der Weiterbildung einzuziehen wie z.B. mit der Forderung nach einem obligatorischen Kurs in Erwachsenenbildung, wäre ein falscher Schritt. Freiwilliges Interesse für Zusatzqualifikationen ist aber sehr willkommen und wird gewürdigt. So gibt es in der Fachgesellschaft einige Personen, die Zusatzqualifikationen in der Weiterbildung oder auch einen MME erworben haben. Dies ist für die Weiterbildung ein Gewinn.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Durch den obligatorischen Wechsel von Weiterbildungsstätten ist gewährleistet, dass die Weiterzubildenden ein breites Spektrum an Erfahrungen gewinnen können. Ziel ist, dass die im Rahmen der Weiterbildung der Zugang zu allen Tumorarten möglich ist.

Der Wechsel der Stätten zusammen mit der zu absolvierenden Mindestzeit von 2 Jahren an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A stellt eine grösstmögliche Fallmischung sicher.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung Medizinische Onkologie findet grundsätzlich in einem entlohnten Arbeitsverhältnis statt. Die Weiterzubildenden haben sowohl einen Arbeitsvertrag als auch einen Weiterbildungsvertrag. Für letzteren stellt das SIWF Vorlagen zur Verfügung, die auf die jeweiligen Bedürfnisse und Ausgangslagen angepasst werden können.

Der Begriff Weiterbildungsvertrag ist vielleicht etwas unglücklich, weil mit Vertrag etwas Einklagbares verbunden wird und ein Vertrag Rechte und Pflichten für beide Parteien festlegt. Die Idee bei diesen ‚Weiterbildungsverträgen‘ ist Ziele und Entwicklungswünsche auszuformulieren und mit deren Verschriftlichung eine gemeinsame Grundlage für weitere Verständigung zu schaffen. So ist dann die Praxis in der Nutzung von Weiterbildungsverträgen offenbar noch nicht flächendeckend umgesetzt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung zuhanden des SIWF:

Die Situation, dass die Weiterzubildenden ohne Konsequenzen aus einem Weiterbildungsverhältnis „aussteigen“ und die Planung der Weiterbildungsstätten locker über den Haufen werfen können ist ein ungelöstes Problem in der Asymmetrie der Verpflichtungen. Das widerspricht dem Charakter eines „Vertrags“ – insofern würde man wohl besser statt von einem „Weiterbildungsvertrag“ von einer „Zielvereinbarung“ sprechen.

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

Erwägungen:

Die Rotation an verschiedene Weiterbildungsstätten ist im WBP zwingend vorgesehen. Die interprofessionelle Zusammenarbeit funktioniert gut und wird systematisch durch Kurse in den Bereichen Palliative Care und Kommunikation gefördert. Interdisziplinarität ist u.a. bei den Tumorboards gut umgesetzt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation

Leitlinie 6B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die AbA's und das e-Logbuch als Dokumentation der absolvierten Leistungen sind geeignet, um auf die berufliche Praxis vorzubereiten.

Die Teilung der Facharztprüfung in einen schriftlichen und mündlichen Teil erlaubt es bestens, sowohl theoretische Kenntnisse als auch praktische Fähigkeiten bei einem Kandidaten zu beurteilen. Da die schriftliche Facharztprüfung auf Ebene ESMO geschieht, hat die Fachgesellschaft selbst keinen Überblick, wann welcher Facharztkandidat aus der Schweiz die Facharztprüfung ablegt und ob bzw. mit welchem Erfolg. Anhand von anonymisierten Daten weiss man nur, dass pro Jahr ca. 1-2 Personen durchfallen.

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:

Die Mitgliederversammlung der SGMO wird jährlich über die Weiterbildung in Medizinischer Onkologie informiert.

Evaluationsergebnisse werden innerhalb der Fachgesellschaft diskutiert.

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:

Der Lernzielkatalog als Anhang des Weiterbildungsprogramms beschreibt die geforderten Kompetenzen und Leistungen. Er ist für Weiterzubildende und Weiterbildner eine wichtige Grundlage.

Revisionen geschehen durch die Fachgesellschaft. Neuerungen kommen über den klinischen Alltag und den Vergleich mit europäischen und internationalen Richtlinien und Curricula in den Lernzielkatalog und ins Weiterbildungsprogramm.

Das e-Logbuch ist ein geeignetes Werkzeug, die erreichten Leistungen und Meilensteine zu dokumentieren und überprüfbar zu machen.

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 effektive Weiterbildung findet an den Weiterbildungsstätten statt. Diese müssen in ihren Konzepten jedoch darlegen, wie sie die Weiterbildung anbieten und durchführen so dass diese mit den übergeordneten Weiterbildungszielen wie sie im WBP festgelegt sind in Einklang stehen.

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 Anrechnung von Weiterbildungskomponenten, die im Ausland absolviert werden, ist in dem WBP (Kapitel 2.2.4) abgebildet. Die Anrechnung erfolgt gemäss Art. 33 WBO. Die Entscheidung über die tatsächliche Anrechnung von Weiterbildungskomponenten wird durch die Titelkommission gefällt.

Im Weiterbildungsprogramm ist festgehalten, dass alle Weiterzubildende aufgefordert werden, die Anerkennung von im Ausland absolvierten Weiterbildungsteilen vorgängig abzuklären.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen der Umfrage, die vom SIWF in Auftrag gegeben wird, zur Weiterbildung befragt. Weiter wird auch immer ein Feedback zu der Facharztprüfung eingeholt. Darüberhinaus können sie fortlaufend informell als auch formell im Rahmen der regulären Evaluationsgespräche Rückmeldungen zur Weiterbildung machen.

Bei den Weiterbildungsstätten-Visitationen werden sowohl Weiterbildner als auch Weiterzubildende befragt.

Die Weiterbildner können über eine Mitgliedschaft in der SGMO Einfluss auf die Weiterbildung nehmen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Beurteilungskriterien sind in den Konzepten der jeweiligen Weiterbildungsstätten für jeden Weiterbildungsabschnitt definiert.

Das e-Logbuch ist ein gutes Instrument zur Dokumentation der Weiterbildungsabschnitte und der hier erbrachten Leistungen, es besteht aber stellenweise noch Anpassungsbedarf an die spezifischen Anforderungen und Bedürfnisse der Medizinischen Onkologie.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

8B.3 Der Weiterbildungsengang 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:

In den mindestens jährlichen (an den meisten Weiterbildungsstätten aber sehr viel häufigeren) Evaluationsgesprächen werden allfällig ungenügende Leistungen besprochen. Vielerorts haben die Evaluationsgespräche Coaching-Charakter, die Weiterzubildenden werden

also sehr eng und effektiv beraten.

Darüberhinaus plant die Fachgesellschaft auf Ebene der SGMO ein nationales Mentoring-Programm zu etablieren.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Im Rahmen des Prozesses der Selbstevaluation hat die Fachgesellschaft selbst bereits viele Ansatzpunkte für die gewünschte Weiterentwicklung der Weiterbildung identifiziert und im Selbstevaluationsbericht formuliert. Geplant ist, die Rückmeldungen der externen Evaluation im Rahmen der Akkreditierung noch abzuwarten, um anschliessend auf dieser Grundlage einen Massnahmenplan zu entwerfen für die Zeitspanne bis zur nächsten Akkreditierung.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft organisiert regelmässige Strategie-Retraiten, um über die kontinuierliche Erneuerung des Fachgebiets und der Weiterbildung zu beraten.

Datengrundlagen für diese Diskussionen bilden durchgeführte Umfragen bei Personen, die in die Weiterbildung involviert sind.

Auch der Selbstevaluationsprozess im Rahmen der Akkreditierung wurde als Chance zur systematischen Selbstreflexion genutzt, um im Anschluss notwendige Anpassungen des Leitbilds, der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse bzw. -inhalte vorzunehmen.

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 Zulassung als Weiterbildungsstätte für Medizinische Onkologie wird von der Weiterbildungsstättenkommission des SIWF bearbeitet und entschieden. Für die Visitation der Weiterbildungsstätten durch das SIWF möchte die SGMO zukünftig ein Konzept implementieren, damit die fachspezifischen Evaluationskriterien stärker einfließen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Kriterien für die Anerkennung und Kategorisierung von Weiterbildungsstätten sind im WBP (Kapitel 5) hinterlegt und berücksichtigen sowohl Patientenzahl, Fallmischung und die Breite des Spektrums und verfolgen das Ziel, eine breite klinische Erfahrung in allen Aspekten der Medizinischen Onkologie zu ermöglichen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Stärken:

- Tumorboards
- Hohes Mass an interdisziplinärer und interprofessioneller Praxis
- Vorreiterposition bei der Arzt-Patienten-Kommunikation und Palliative Care
- Selbstkritische, reflexive Grundhaltung mit vielen Perspektiven für die zukünftige Ent-

wicklung (Basiskurs Onkologie)

- Gute internationale und europäische Anbindung
- Integratives Fach mit vielen Berührungspunkten und Verbindungen zu anderen Disziplinen und Professionen
- Geist der grundsätzlichen onkologischen Generalität der Weiterbildung
- Innovative FG mit guten, engagierten Mitgliedern, die neuere Entwicklungen im Fachgebiet schnell verarbeiten bzw. antizipieren
- Gute Weiterbildungspraxis an vielen Stätten mit enger Betreuung und Coaching der Weiterzubildenden

Herausforderungen:

- Mangel an Onkologen und gut ausgebildetem, onkologischen Assistenzpersonal
- Schnelle Entwicklung des Fachs aus der Grundlagenforschung heraus (molekulare Medizin, personalisierte Medizin)
- Finanzierung der Weiterbildung

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung der Weiterbildung Medizinische Onkologie ohne Auflagen.

Abschliessende Anmerkungen der Experten:

1. Kompetenz der Gremien

Die Experten konnten sich überzeugen, dass die Fachgesellschaft für Medizinische Onkologie der Weiterbildung einen hohen Stellenwert beimisst und engagierte „Playerinnen und Player“ in die entsprechenden Kommissionen delegiert. Die innerhalb der Kommission vorhandenen Meinungen werden, soweit im Kontakt am Tag des Round Table festzustellen war, konstruktiv ausdiskutiert.

2. Europäische Anbindung

Die Mitwirkung auf europäischem Parkett und die Ausrichtung an europäischen Normen (ESMO) hat Wurzeln in der SGMO und ist in den Augen der Experten ein fortschrittlicher Ansatz.

3. Akademische Positionierung

Während für die Betreuung der onkologischen Patientinnen und Patienten mit diesem WB Programm die Ziele erreicht werden, darf die Möglichkeit, klinische Forschung im Rahmen der Weiterbildung intensiver als im geforderten Programm zu betreiben nicht vergessen werden. Hier sind die universitäre Weiterbildungsstätte und deren Vertreter gefordert. Eine Änderung des Weiterbildungsprogramms drängt sich nach Ansicht der Experten nicht auf. Der Raum ist nicht formell, sondern situativ zu schaffen und den Weiterbildungsgremien der SGMO ein Beurteilungsspielraum einzuräumen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der Ausschuss schätzt die gute Qualität des Berichts.

7 Anhang

Stellungnahme der Fachgesellschaft vom 28.04.2017



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung



SSMO · Bahnhofplatz 4 · CH-8001 Zürich

Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung
Effingerstrasse 15
Postfach
3001 Bern

Per E-Mail an:
stephanie.hering@aaq.ch

28. April 2017

Gutachten im Rahmen der Akkreditierung der Weiterbildung Medizinische Onkologie

Sehr geehrte Frau Hering

Herzlichen Dank für den Entwurf des Gutachtens im Rahmen der Akkreditierung der Weiterbildung Medizinische Onkologie, welchen wir am 20. April erhalten haben.

Wir bedanken uns für die konstruktiven Kommentare und die positive Gesamtbeurteilung. Dem Gutachten möchte die SGMO nichts hinzufügen.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Markus Borner
Präsident SGMO

Dr. med. Volker Kirchner
Co-Präsident SGMO

Prof. Dr. med. Arnaud Roth
Co-Präsident SGMO
Vorstandsmitglied SAKK

PD Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki
Vorstandsmitglied SGMO
Verantwortliche Person

PD Dr. med. Felicitas Hitz
Vorstandsmitglied SGMO
Vertreterin A-Kliniken