



CH-3003 Bern, GS-EDI

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

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

## **Verfügung**

vom 31. August 2018

in Sachen

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

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie*;

## I. Sachverhalt

- A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006<sup>1</sup> (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.
- B Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 30. Juni 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (SGMKG)* mit Anhängen bei.
- C Am 04. Juli 2016 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 18. Mai 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGMKG statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 13. Juni 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* ohne Auflagen.
- E Am 13. Juni 2017 teilte die SGMKG der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsantrag zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 16. Oktober 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 20. Oktober 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht und empfahl, den Weiterbildungsgang mit einer Auflage zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

---

<sup>1</sup> SR 811.11

## II. Erwägungen

### A. Formelles

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

---

<sup>2</sup> SR 811.112.0

<sup>3</sup> SR 811.112.03

## B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 30. Juni 2016 ersucht hat, im Januar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGMKG am 18. Mai 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 13. Juni 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges: *Die Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Schweiz ist im europäischen Vergleich ein qualitativ hochstehendes Weiterbildungsprogramm – bezüglich Inhalte und struktureller Gliederung. An den Weiterbildungsstätten herrscht eine hervorragende Betreuungsrelation. Die SGMKG ist eine kleine, flexible Fachgesellschaft mit engagierten Vertretern. Die Weiterbildung überzeugt mit ihrem klaren Bekenntnis zur Interdisziplinarität. Mit den angewandten Assessments DOPS und Mini-CEX ist ein hoher Standard gesetzt. Das E-Logbuch wird zur Dokumentation genutzt und als sehr hilfreich geschätzt.*

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

- *Der manchmal reduzierte Case load an Weiterbildungsstätten kann ein Problem werden. Hier könnte durch gezielte Förderung von Austausch gegengesteuert werden;*
  - *Organisierte theoretische Weiterbildungsveranstaltungen könnten die insgesamt wenigen Weiterzubildenden in der Schweiz zusammen adressieren und weiterbilden – z.B. durch den Einsatz von Webinar-Formaten (vgl. Expertenbericht vom 14. März 2017).*
2. Am 16. Oktober 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
  3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 02. November 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
    - *Die MEBEKO teilt die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGMKG und empfiehlt eine Akkreditierung mit einer Auflage.*
      - o *Auflage: Der Weiterbildungsgang in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie muss für Ärzte und Zahnärzte gleich lang dauern. Frist bis Ende 2019.*
  4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
    - Der Weiterbildungsgang in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>4</sup>.
    - Das EDI folgt dem Antrag der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie* zu akkreditieren sei. Die Akkreditierung wird mit einer Auflage verbunden (vgl. III. Entscheid, Ziff. 1). Dabei wird unter anderem auf dem Ziffer 2.2.3 des Weiterbildungsprogrammes hingewiesen: *Es werden jedoch bis zu 9 Monate Weiterbildung (...) anerkannt, wenn diese vor Abschluss des Medizinstudiums, aber nach abgeschlossenem zahnärztlichem Studium absolviert wurden.*

---

<sup>4</sup> SR 811.112.03

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.<sup>5</sup>

5. Das SIWF hat die Erfüllung der Auflage schriftlich bis zum 31. Dezember 2019 nachzuweisen. Die Akkreditierungsinstanz überprüft die Erfüllung der Auflage. Bei nicht vollständiger Erfüllung der Auflage bis zum genannten Zeitpunkt kann die Akkreditierungsinstanz neue Auflagen verfügen. Werden die Auflagen nicht erfüllt und wird dadurch die Einhaltung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, so kann die Akkreditierungsinstanz auf Antrag des Akkreditierungsorgans die Akkreditierung entziehen (vgl. Art. 30 Abs. 2 und 3 MedBG).
6. Mit Schreiben vom 11. Mai 2018 unterbreitete das BAG dem SIWF den Verfügungsentwurf und gewährte ihm eine Frist bis zum 31. Mai 2018 zur Stellungnahme (rechtliches Gehör i.S. von Art. 29 ff. des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968<sup>6</sup> über das Verwaltungsverfahren, VwVG). Mit Schreiben vom 31. Mai 2018 erklärte sich das SIWF mit der Auflage in dieser Form einverstanden.

---

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

<sup>6</sup> SR 172.021

### III. Entscheid

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

#### verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wird mit einer Auflage akkreditiert.
  - Die Anerkennung und Anrechnung von bestimmten poliklinisch-chirurgischen Weiterbildungsperioden, die vor Abschluss des universitären Studiums absolviert werden, muss für Kandidatinnen und Kandidaten aus der Humanmedizin wie aus der Zahnmedizin gleich sein (vgl. QS 3B1 und 7B2; Ziffer 2.2.3 WBP).
2. Das SIWF hat bis zum 31. Dezember 2019 gegenüber der Akkreditierungsinstanz die Erfüllung der Auflage in schriftlicher Form nachzuweisen.
3. Die Akkreditierung gilt unter der Bedingung der Erfüllung obengenannter Auflage, für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

#### Aufwand AAQ

Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	3'167.-
Interne Kosten	CHF	12'940.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'288.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

#### Total Gebühren

**CHF 17'959.-**

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset  
Bundespräsident

#### Zu eröffnen an:

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

### **Rechtsmittelbelehrung**

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

Kopie(n):

- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

agence suisse  
d'accréditation et  
d'assurance qualité

agenzia svizzera di  
accreditamento e  
garanzia della qualità

swiss agency of  
accreditation and  
quality assurance

www.aaq.ch  
info@aaq.ch

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

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

- nur per Mail -

16. Oktober 2017

**Antrag zur Akkreditierung  
im Rahmen der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung:  
Schweizerische Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Weiterbildung  
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

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 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie –  
Weiterbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

**Beilagen:**  
Gutachten Weiterbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

# Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

## Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

### Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (SGMKG)

**Datum:**  
29.09.2017

Prof. Dr. Dr. Emeka Nkenke MA  
Dr. Dr. Christian Oechslin

Namen Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung



## Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	<u>3</u>
<u>1 Verfahren</u>	<u>4</u>
<u>1.1 Expertenkommission</u>	<u>4</u>
<u>1.2 Zeitplan</u>	<u>4</u>
<u>1.3 Selbstevaluationsbericht</u>	<u>5</u>
<u>1.4 Round Table</u>	<u>5</u>
<u>2 Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	<u>5</u>
<u>3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>6</u>
<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>6</u>
<u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u>	<u>11</u>
<u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u>	<u>13</u>
<u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u>	<u>16</u>
<u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>18</u>
<u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u>	<u>20</u>
<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	<u>21</u>
<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	<u>22</u>
<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>23</u>
<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	<u>25</u>
<u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>25</u>
<u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>26</u>
<u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>26</u>
<u>7 Liste der Anhänge</u>	<u>26</u>

## Vorwort

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

Die Akkreditierung soll darüber hinaus den Verantwortlichen der Weiterbildungsgänge während der Selbstevaluation als Instrument zur Erwägung des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung ihnen ermöglichen, in der Fremdevaluation von den 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 Ende 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) bzw. dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (SGMKG) wurde ebenfalls bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG im Juni 2016 eingereicht.

Die SGMKG strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt / die Fachärztin in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 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 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie über die positive formale Prüfung informiert und der Gesellschaft 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 SGMKG 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 bestimmt und die Zusammensetzung der Schweizerischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mitgeteilt.

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

- Prof. Dr. Dr. Emeka Nkenke MA, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Medizinischen Universität Wien
- Dr. Dr. Christian Oechslin, Zahn- und Kieferklinik Zürich

### 1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
30.06.2016	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
30.06.2016	Bestätigung positive formale Prüfung durch das BAG
16.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
18.05.2017	Round Table
13.06.2017	Entwurf des Gutachtens
30.08.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
29.09.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
16.10.2017	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

### 1.3 Selbstevaluationsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht wurde vom Weiterbildungsverantwortlichen der Fachgesellschaft in enger Zusammenarbeit mit dem Vorstand erarbeitet. Ergänzt wurde der Bericht mit vier Anhängen: den Statuten der SGMKG (1), dem aktuellen Weiterbildungsprogramm der SGMKG von 2011 (2), dem Fortbildungsprogramm der SGMKG von 2014 (3) sowie dem Weiterbildungskonzept der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsspital Basel (4).

### 1.4 Round Table

Der Round Table hat am 18. Mai 2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Gutachter Prof. Dr. Dr. Emeka Nkenke und Dr. Dr. Christian Oechslin; von Seiten der SGMKG waren es Dr. Martin Broome, Prof. Dr. Martin Ruecker, PD Dr. Dr. Johannes Kuttenger, Prof. Dr. Dr. Hans-Florian Zeilhofer, Prof. Dr. Dr. Tateyuki Iizuka, Prof. Dr. Dr. Christoph Kunz, Prof. Dr. Dr. Paolo Scolozzi sowie Dr. Dr. Andrej Terzic und eine Weiterzubildende, Mdm. May vom CHUV. Als Beobachter der MEBEKO war Dr. Marcel Mesnil anwesend. Von Seiten AAQ wurde das Verfahren von einer Projektleiterin begleitet.

In den Gesprächen wurden alle nach dem Dafürhalten der Experten noch offenen Punkte im Selbstevaluationsbericht angesprochen. Dies erlaubte der Expertenkommission, ein ganzheitliches Bild über den Weiterbildungsgang in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu erhalten.

Die AAQ hat der SGMKG am 13. Juni 2017 den Entwurf des Gutachtens zur Stellungnahme zugestellt. Die Fachgesellschaft hat auf eine Stellungnahme verzichtet.

## 2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Fachgesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wurde 1973 als Verein in Basel gegründet. Seit 2010 nennt sich die Gesellschaft „Schweizerische Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ (SGMKG). Die Gesellschaft bezweckt, die schweizerischen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen zur gemeinsamen Arbeit am Ausbau und Fortschritt ihres Faches zu vereinigen. Sie beschäftigt sich darüber hinaus mit Fragen von beruflichem und standespolitischem Interesse. Die SGMKG ist zudem verantwortlich für die Steuerung, Durchführung und Kontrolle der Weiterbildung der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen in der Schweiz.

Die Weiterbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Schweiz zeichnet sich durch folgende Besonderheiten aus:

- Der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hat eine Doppelapprobation (Zahnmedizin und Humanmedizin) vorzuweisen. Die fachspezifische Weiterbildung kann prinzipiell erst nach abgeschlossenem Zahnmedizin- und Medizinstudium begonnen werden.
- Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist eine vorwiegend chirurgisch ausgerichtete Fachdisziplin und umfasst die Traumatologie, die Tumorchirurgie, die Behandlung von angeborenen und erworbenen Fehlbildungen des Gesichtsschädels, die

Therapie von Kieferfehlstellungen und Kiefergelenkerkrankungen, Infektionen im Kiefer- und Gesichtsbereich, die ästhetische Gesichtschirurgie, die präprothetische Chirurgie und oralchirurgische Eingriffe sowie die Implantologie. Einen besonderen Schwerpunkt bildet dabei die funktionelle (Kauen, Schlucken, Sprechen) und ästhetische Rehabilitation des Patienten.

- Durch die enge Nachbarschaft der Organsysteme des Kopf-Hals-Bereiches, welche bei Erkrankungen und Verletzungen oft kombiniert betroffen sind, ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein wesentliches Element des Fachgebietes und verlangt eine integrative Arbeitsweise, deren Ausübung eine hohe Sozialkompetenz erfordert. (vgl. Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft).

### 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:

Im vorliegenden aktuellen Weiterbildungsprogramm (vom 1. Juli 2001, mit letzter Revision vom 25. Juli 2011) ist die Weiterbildungsstruktur klar beschrieben: Die Weiterbildung umfasst insgesamt mindestens 6 Jahre und gliedert sich in 2-3 Jahre nicht-fachspezifische (in der allgemeinen Chirurgie oder einer chirurgischen Subdisziplin) und 3-4 Jahre fachspezifische Weiterbildung. Die genauen Bestimmungen dazu sind im WBP festgehalten unter Gliederungspunkt 2.

Grundsätzlich kann mit der Weiterbildung erst mit abgeschlossenem Zahnmedizin- und Humanmedizin-Studium begonnen werden, es gibt aber die Möglichkeit bestimmte Praxiszeiten anrechnen zu lassen, so dass ein grundlegendes Studium mit Weiterbildungszeit parallel zumindest partiell möglich ist.

Aktuell wird das Weiterbildungsprogramm überarbeitet. Aufgrund struktureller Herausforderungen auf nationaler Ebene (Arbeitszeitgesetz mit 50 Wochenstunden), der Etablierung neuer Standards auf europäischer Ebene (die deutsche Facharztausbildung verlangt für den Facharztstitel 5 Jahre fachspezifische Weiterbildung) als auch inhaltlicher und technologischer Entwicklungen im Fachgebiet sind umfassende Anpassungen des WBP nötig geworden.

Für die Weiterbildungsstruktur werden folgende Änderungen angestrebt:

Neu 5 Jahre fachspezifische Weiterbildung und nur noch 1 Jahr nicht-fachspezifische Weiterbildung. Das obligatorische Basisexamen Chirurgie nach dem einen Jahr nicht-fachspezifischer Weiterbildung in allgemeiner Chirurgie soll beibehalten werden. Die Verlängerung der fachspezifischen Weiterbildung auf 5 Jahre ist nötig, um die Lernziele und den Operationskatalog auch unter den Voraussetzungen des Arbeitszeitgesetzes erreichen

zu können.

Neu soll das bisherige Obligatorium von 3 Monate Intensivmedizin bzw. Anästhesiologie im Rahmen der nicht-fachspezifischen Weiterbildung gestrichen werden. Inhaltlich kann diese Ergänzung sinnvoll sein, die Möglichkeit wird auch nicht unterbunden - allerdings wird der Nutzen von nur 3 Monaten hier als gering eingeschätzt. Ausserdem hat sich in der Praxis dieses Obligatorium für die meisten Weiterzubildenden als Stolperstein herausgestellt: Es ist schwierig bis unmöglich für nur 3 Monate eine Anstellung in diesen Bereichen zu erlangen, die sich ihrerseits ebenfalls inhaltlich stark weiterentwickelt haben und nicht realistisch ist, dass innert 3 Monaten fundiert etwas gelernt werden kann. Ziel dieser Änderung ist, mehr Flexibilität in das Curriculum der Weiterbildung zu bringen und im Sinne der Weiterzubildenden Ansprüche an die Weiterbildung zu formulieren, die auch realistisch sind.

Schlussfolgerung:

Die Weiterbildungsstruktur ist beschrieben, klar und überzeugend. Die Gutachter unterstützen die angestrebten Veränderungen im Rahmen des aktuellen Überarbeitungsprozesses des Weiterbildungsprogramms. Das Weiterbildungsprogramm, die darin festgehaltenen Lernziele sowie der OP-Katalog sollten realistisch sein.

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:

Der Vorstand der SGMKG ist verantwortlich für die Entwicklung und Weiterentwicklung des Curriculums. Innerhalb der Fachgesellschaft gibt es Ressorts für Weiterbildung und Fortbildung – über diese Gremien werden die Weiterbildner in die Erarbeitung und kontinuierliche Überarbeitung des Curriculums miteinbezogen. Die Weiterbildner ihrerseits stehen in direktem Kontakt mit den Weiterzubildenden und geben deren Kommentare und Rückmeldungen an die Fachgesellschaft weiter.

Vor allem über nationale und internationale Fachkonferenzen kommen Impulse für inhaltliche Anpassungen zur Fachgesellschaft: Neue wissenschaftliche Erkenntnisse fließen in die Überarbeitung des Curriculums ein. Dasselbe gilt für neue Technologien; diese müssen gelehrt und instruiert werden, jedoch mit Blick auf die tatsächliche Bedeutung in der klinischen Routine.

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:

Aufgrund der Breite des Fachs und des doppeldisziplinären Zugangs hat die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zahlreiche Schnittstellen mit anderen Spezialisierungen im Bereich der Human- und Zahnmedizin.

Neben der Rehabilitation des Kausystems, was das traditionelle Zentrum der Tätigkeit des Facharztes/ bzw. der Fachärztin ist, sind auch Behandlungen im ganzen Gesichtsskelett Aufgabenbereich.

Der Anteil traumatologischer Patienten beträgt an allen Weiterbildungsstätten A bis zu 50%, d.h. es werden auch zahlreiche Notfälle behandelt.

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie versteht sich primär als chirurgisches Fach, die allgemeine Chirurgie und die übrigen chirurgischen Disziplinen stehen ihr am nächsten, hier gibt es die meisten Schnittstellen. Darüberhinaus sind die HNO und die Onkologie wichtige Partnerdisziplinen.

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie umschreibt ihr Fachgebiet und Selbstverständnis im Weiterbildungsprogramm. Die Interdisziplinarität und die enge Zusammenarbeit mit angrenzenden Disziplinen und Professionen ist dabei ein Kernmerkmal der Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Dieses Merkmal könnte noch etwas expliziter im Leitbild und damit nach innen und aussen sichtbar gemacht werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Anhand des aktuellen Lernziel- und Operationskatalogs und der Facharztprüfung wird deutlich, dass die Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bestens darauf vorbereitet, den Beruf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben zu können. Auch mit den angestrebten Veränderungen im Weiterbildungsprogramm wird dies weiter bestens der Fall sein.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm festgehaltenen Kenntnisse und Fähigkeiten, welche die Weiterzubildenden im Rahmen der Weiterbildung erlangen müssen sowie der zu absolvierende Operationskatalog gewährleisten, dass nach der Facharztprüfung sichere Diagnosen im Fachgebiet gestellt und entsprechende Therapien verordnet und durchgeführt werden können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Notfallsituationen sind Teil des Alltags von Weiterzubildenden der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, wie bereits oben erwähnt stellen Notfälle ca. 50% des Patientengutes an den Weiterbildungsstätten der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Es besteht also eine breite Praxismöglichkeit, das adäquate Verhalten in Notfällen zu erlernen. Das Verhalten in Notfallsituationen ist auch Teil der Facharztprüfung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Aufgrund des Weiterbildungsprogramms ist die Befähigung zur verantwortungsvollen Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung gewährleistet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Diese Anforderung wird mit dem Weiterbildungsprogramm erfüllt. Der zu absolvierende Operationskatalog ist anspruchsvoll, aber realistisch und erfüllbar.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm erfüllt den Anspruch im Rahmen der Weiterbildung in angemessener Tiefe wissenschaftliche Methoden zu vermitteln sowie ethische und ökonomische Grundkenntnisse, um anschliessend entsprechend verantwortliche Entscheide treffen zu können. Das *clinical decision making* wird insbesondere beim *bed side teaching* eingeübt. Das in der Regel sehr gute und enge Betreuungsverhältnis (ein Weiterzubildender wird von einem Weiterbildner betreut) unterstützt die Qualität des Lernens. Die meisten Weiterbildungsstätten sind Kategorie A-Stätten (6 von 7), die in besonderer Weise wissenschaftliches Arbeiten ermöglichen (z.B. im Rahmen von Journal Clubs). Die Weiterzubildenden müssen zudem im Rahmen der Weiterbildung mindestens 2 wissenschaftliche Publikationen verfassen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Sachgerechte, effektive Kommunikation mit anderen medizinischen Disziplinen und Professionen, aber auch mit Patienten ist grundlegend für die Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die Vorbildfunktion der Weiterbildner ist für das Erlernen der kommunikativen Fähigkeiten zentral.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm befähigt die Weiterzubildenden, Verantwortung im Gesundheitswesen zu übernehmen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Managementaufgaben sind explizit allgemeine Lernziele der Weiterbildungsordnung. Im Rahmen der Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gibt es keine eigenen Schulungen oder Kurse dazu. Das Einüben der Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben ist Teil der praktischen Weiterbildung. Eine Sensibilisierung für die Wichtigkeit dieser Aufgaben, die immerhin einen grossen Teil der späteren Tätigkeit ausmacht, muss bereits in der Weiterbildung stattfinden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sind zentral im Alltag in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und werden implizit durchgängig im Rahmen der praktischen Weiterbildung vermittelt. Im Rahmen von gemeinsamen Visiten mit der Pflege ist die interprofessionelle Zusammenarbeit bereits fix etabliert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

### Leitlinie 2B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die drei Dimensionen Strukturen, Prozesse und Ergebnisse des Weiterbildungsgangs sind Gegenstand der Auswahl und der Überprüfung der Weiterbildungsstätten, auch im Rahmen der regelmässig stattfindenden SIWF-Visitationen. Die Weiterzubildenden evaluieren ihre Weiterbildungsstätten und Weiterbildner jährlich im Rahmen der standardisierten SIWF-Befragung.

Die Assistentensprecher haben an jeder Weiterbildungsstätte eine starke Position – von hier erhalten die Weiterbildner wichtige Rückmeldungen.

Die Weiterbildner selbst geben keine systematische Rückmeldung zum Weiterbildungsgang ab, tauschen sich aber regelmässig zur Weiterbildung aus. Die Fachgesellschaft Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist eine relativ kleine, die Weiterbildungsstättenleiter kennen sich alle und stehen in einem guten und konstruktiven Kontakt miteinander.

Die unterschiedlichen Instrumente der Evaluation der Weiterzubildenden, wie beispielsweise die Mini-CEX und DOPS messen die Ergebnisse der Weiterbildung. Diese Instrumente werden angewandt und im e-Logbuch dokumentiert. In den jährlichen Evaluations-/ Mitarbeitergesprächen zwischen Weiterbildner und Weiterzubildenden wird hierauf Bezug genommen. Das Ergebnis der Weiterbildung wird schliesslich mit der Facharztprüfung überprüft: hier wird deutlich, ob die Weiterzubildenden die Weiterbildungsziele erreicht haben oder nicht.

Die Reputation der Weiterbildungsstätte und die Qualität der Weiterbildung an dieser ist bei den Weiterzubildenden durchaus bekannt – so lassen sich zumindest auch indirekt Schlüsse ziehen, beispielsweise anhand der Anzahl an Bewerbungen für die Assistentenstellen.

Schlussfolgerung:

Mit den angewandten Assessments DOPS und Mini-CEX ist ein hoher Standard gesetzt. Das E-Logbuch wird zur Dokumentation genutzt und als sehr hilfreich geschätzt.

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:

Basisdaten für den Weiterbildungsgang sind: die Ergebnisse der jährlichen SIWF- Evaluation der Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden; die Ergebnisse der Visitationen der Weiterbildungsstätten, die in definierten Abständen bzw. bei definierten Ereignissen durch das SIWF durchgeführt werden; die Ergebnisse der Diskussion der Resultate der Facharztprüfung; sowie die Ergebnisse der zweimal jährlich stattfindenden Sitzungen der Klinikvorsteher, bei denen die Rückmeldungen der Weiterbildner gebündelt diskutiert werden.

Der Vorstand der Fachgesellschaft nimmt diese Daten zur Kenntnis und initiiert – wo nötig – die entsprechenden Veränderungen oder Anpassungen.

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:

Im Weiterbildungsprogramm sind unter Gliederungspunkt 3. die Inhalte der Weiterbildung definiert und festgehalten. Das Beherrschen der hier dokumentierten Fachkenntnisse (3.1.), der Nachweis des absolvierten Operationskatalogs (3.2.) als auch der nötigen Kenntnisse in Pharmakotherapie, Ethik, Gesundheitsökonomie und Patientensicherheit (3.3. -3.6.) sind die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung. Summativ werden diese Kenntnisse und Fähigkeiten am Ende der Weiterbildung mit der Facharztprüfung überprüft. Formativ werden als arbeitsplatzbasierte Assessments Mini-CEX und DOPS eingesetzt, bei den jährlichen Mitarbeitergesprächen ist die erbrachte Leistung Gegenstand der Besprechung.

Die Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie benötigt eine enge Supervision – das Betreuungsverhältnis ist in der Regel 1:1, so dass Rückmeldungen der Weiterbildner zu den Leistungen der Weiterzubildenden fortlaufend erfolgen. Theorie und Praxis-Teile der Weiterbildung sind dicht verknüpft, Ziel ist ein integratives Lernen.

## Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

## Leitlinie 3B

## QUALITÄTSSTANDARDS

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

## Erwägungen:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm beschrieben. Klare Meilensteine sind nicht auf Ebene des Weiterbildungsprogramms definiert und beschrieben. Die Verantwortlichen für die Weiterbildung betonen die Notwendigkeit der möglichen Flexibilität, die erlaubt, jeden Weiterzubildenden im für sie oder ihn angemessenen Tempo zu fördern und weiterzubilden.

Eine Orientierung mit Meilensteinen bieten dennoch die jeweiligen Weiterbildungskonzepte der konkreten Weiterbildungsstätten, die einen idealtypischen Aufbau der Weiterbildung festlegen. Den Gutachtern lag als Anhang zum Selbstevaluationsbericht das Weiterbildungskonzept für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsspital Basel vor.

Wahlkomponenten sind im Rahmen der Weiterbildung nicht explizit vorgesehen, die Freiheit mehr oder anderes zu lernen wird aber auch in keiner Hinsicht eingeschränkt.

## Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

## Erwägungen:

Im Kapitel 3 des Weiterbildungsprogramms wird definiert welche Kenntnisse und Fähigkeiten am Ende der Weiterbildung erwartet werden. Im Lernzielkatalog werden diese ausgeführt. Die Inhalte und Modalitäten der Facharztprüfung sind im Weiterbildungsprogramm unter Gliederungspunkt 4. festgehalten.

Der Operationskatalog legt detailliert fest, welche Kompetenzen während der Weiterbildung eingeübt und nach der Weiterbildung beherrscht werden müssen.

## 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:

Praktische und klinische Arbeit sind der wesentliche Bestandteil der fachspezifischen Weiterbildung. Dazu kommen wissenschaftliches Arbeiten und der Nachweis wissenschaftlicher Publikationen sowie die Teilnahme an Konferenzen und Kursen. Auch Fallbesprechungen und regelmässige Kolloquien unterstützen die Weiterbildung in evidenzbasierter Entscheidungsfindung.

Durch den Operationskatalog und die Zusammenstellung der zu erwerbenden Fähigkeiten und Fertigkeiten im Weiterbildungsprogramm unter Gliederungspunkt 3. ist die praktische Arbeit und die zu erwerbende Theorie definiert. Der genaue Zeitpunkt des Absolvierens der praktischen klinischen Arbeit hängt auch vom nicht vorhersagbaren und planbaren *case load* der jeweiligen Weiterbildungsstätte ab.

Das Arbeitsgesetz schreibt für Assistenzärztinnen und –ärzte eine strukturierte (theoretische) Weiterbildung von mind. 4 Stunden pro Woche vor. Dies wird auch gelebt. Darunter fallen z.B. auch Tumorsprechstunden oder Besprechungen mit einer Fachperson. Das Selbststudium gehört selbstverständlich dazu und ergänzt die Supervision.

## 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 berücksichtigt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Begleitung von Patientinnen und Patienten bis zum Lebensende ist durch die praktische Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildung erfüllt. Insbesondere bei onkologischen Patienten ist manchmal eine Begleitung bis zum Lebensende nötig. Aktuell sind Mitglieder der Fachgesellschaft an der Ausarbeitung eines Masterstudiengangs in „Spiritual Care“ beteiligt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Prävention von Erkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich ist integraler Bestandteil der theoretischen Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Wirtschaftliche Aspekte im Spitalalltag sind Bestandteile der praktischen Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist fachlich an der Schnittstelle von fachübergreifenden Problemstellungen und Krankheiten angesiedelt; sie versteht sich per se als interdisziplinär und interprofessionell funktionierender Bereich der Medizin. Im klinischen Alltag wird interprofessionelle Zusammenarbeit selbstverständlich gelebt, z.B. durch gemeinsame Visiten, und damit den Weiterzubildenden vorgelebt.

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:

Im Weiterbildungsprogramm sind die Inhalte der Weiterbildung definiert und festgehalten. Das Beherrschen der hier dokumentierten Fachkenntnisse, der Nachweis des absolvierten Operationskatalogs als auch der nötigen Kenntnisse in Pharmakotherapie, Ethik, Gesundheitsökonomie und Patientensicherheit sind die Vorgaben zur Beurteilung. Summativ werden diese Kenntnisse und Fähigkeiten am Ende der Weiterbildung mit der Facharztprüfung überprüft. Formativ werden als arbeitsplatzbasierte Assessments Mini-CEX und DOPS eingesetzt (in der Regel 4 AbA's pro Jahr), bei den jährlichen Mitarbeitergesprächen ist die erbrachte Leistung Gegenstand der Besprechung und es wird formatives Feedback gegeben. Die Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie benötigt eine enge Supervision – das Betreuungsverhältnis ist in der Regel 1:1, so dass Rückmeldungen der Weiterbildner zu den Leistungen der Weiterzubildenden fortlaufend erfolgen. Theorie und Praxis-Teile der Weiterbildung sind dicht verknüpft, Ziel ist ein integratives Lernen. Im E-Logbuch werden der Stand der Weiterbildung und die Fortschritte hier fortlaufend dokumentiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

#### **4B.2 Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien zum Bestehen von Prüfungen sind festgelegt und werden sowohl den Weiterzubildenden als auch den Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern und Prüfenden kommuniziert.**

Erwägungen:

Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden sind einerseits im Weiterbildungsprogramm festgehalten. Die detaillierte Ausgestaltung der formativen Assessments sind weiterbildungsstättenspezifisch und jeweils in den Weiterbildungskonzepten festgehalten. Sie sind Weiterzubildenden, Weiterbildnern und Prüfenden bekannt. Für die praktisch-fachliche Facharztprüfung wäre ein Mix aus von den Weiterbildenden mitgebrachten Fällen und vorgegebenen Fällen empfehlenswert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

---

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

Erwägungen:

Die praktische Weiterbildung erfolgt anhand des jeweiligen *case load* an den Weiterbildungsstätten. Damit ist die Passung der Weiterbildung mit den Bedürfnissen im Gesundheitswesen gewährleistet.

Der Bedarf an Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen für die Bevölkerung wird auf 1:100.000 geschätzt.

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:

Zu den Anforderungen an die Weiterbildungsstätten gehört ein Meldewesen für Fehler (CIRS: *Critical Incident Reporting System*). Dies wird im Rahmen der Visitationen der Weiterbildungsstätten regelmässig überprüft.

An vielen Weiterbildungsstätten gibt es darüberhinaus ein *Komplikationsboard* – diese Praxis wird sehr positiv eingeschätzt.

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:

Durch die besonders enge Supervision der Weiterzubildenden im Rahmen der Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wird das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie effektiv eingeübt.

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:

Das Fachgebiet erlebt besonders rasch Neuerungen durch technische und technologische Innovationen und neue Anwendungen. Die Etablierung einer Kultur des lebenslangen Lernens wird als wichtig erachtet und von der Fachgesellschaft und den Weiterbildnern gefördert. Zur Weiterbildung gehören obligatorisch mindestens 4 Stunden strukturierte theoretische Weiterbildung pro Woche; nach dem Erwerb des Facharzttitels ist ein jährliches Mindestmass an Fortbildung Voraussetzung für den Erhalt des Titels und die Berufsausübung.

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:

Explizit werden die Lehr- und Lernmethoden nicht beschrieben. Indirekt sind sie ersichtlich durch die definierten Lerninhalte und den festgelegten Operationskatalog. Die Grundsätze des formativen Feedbacks und der Supervision sind für jede Weiterbildungsstätte im Weiterbildungskonzept festgelegt. Durch die enge Supervision wird insbesondere reflexives Denken und die Befähigung zur evidenzbasierten Berufsausübung befördert.

Im Rahmen der Weiterbildung besteht der Anspruch, die Weiterzubildenden auch im Umgang mit den jeweils neusten technologischen *state of the art* zu schulen – auch wenn vermutlich nicht alle dieser Möglichkeiten in jeder Praxis später einen festen Platz finden werden bzw. fixer Bestandteil der späteren Berufsausübung sind.

Insbesondere über die Teilnahme an interdisziplinären *boards* kann das reflexive Denken bei den Weiterzubildenden geschult werden.

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

Erwägungen:

Eine besondere didaktische Qualifikation für Weiterbildner wird nicht gefordert oder vorausgesetzt. Alle Weiterbildner sind Titelträger des Facharztes für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – die fachliche Qualifikation ist damit gesichert. 6 der insgesamt 7 Weiterbildungsstätten sind universitäre Einrichtungen der Kategorie A; die Mehrheit der Weiterbildungsstättenleiter ist habilitiert mit Lehrstuhl und verfügt damit über didaktische Zusatzqualifikationen. Für die Lehrqualität und die hohe wissenschaftliche Befähigung der Weiterbildner setzt sich die Fachgesellschaft engagiert ein.

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:

Ein breites Spektrum an praktischen Weiterbildungserfahrungen ist an den Weiterbildungsstätten der Kategorie A grundsätzlich gewährleistet. Fast alle Weiterbildungsstätten gehören dieser Kategorie an, die Weiterzubildenden müssen den Grossteil ihrer Weiterbildungszeit hier absolvieren. Das Arbeitszeitgesetz hat es für die Organisation anspruchsvoller gemacht zu gewährleisten, dass alle Weiterzubildenden im Rahmen ihrer Mindest-Weiterbildungszeit tatsächlich alle vorgesehenen Fälle bzw. Pathologie sehen bzw. behandeln können. Die fachliche Tätigkeit auch im Notfalldienst ist im Rahmen der Weiterbildung sichergestellt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Alle Weiterzubildenden sind an Kliniken angestellt und erhalten in diesem Rahmen einen Arbeitsvertrag; die Tätigkeit der Weiterzubildenden ist grundsätzlich entlohnt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit wird in der fachspezifischen Weiterbildung mitlaufend gefördert und ist Teil der Fachkultur. Ein Wechsel der Weiterbildungsstelle erfolgt in der Regel nach der nicht-fachspezifischen Weiterbildung. Im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung ist ein Wechsel möglich, aber eher unüblich. Grundsätzlich ist es ebenfalls möglich, einen Teil der fachspezifischen Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätten im Ausland zu absolvieren – dies liegt aber in der Eigeninitiative der Weiterzubildenden und es wird empfohlen, die Anerkennung dieser Zeit vorgängig abzuklären.

Ein organisierter Austausch von Personen mit gleichem Qualifikationsniveau in der Weiterbildung wäre sinnvoll – auch länderübergreifend –, um allen Weiterzubildenden ausreichend Praxis im ganzen Spektrum der potentiellen Behandlungen zu garantieren.

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 zweiteilige Facharztprüfung als summative Beurteilung bringt gute Ergebnisse. Die formativen Beurteilungsmethoden DOPS, Mini-CEX und Mitarbeitergespräche werden an allen Weiterbildungsstätten genutzt und sowohl Weiterbildner als auch Weiterzubildende sind sehr zufrieden damit. Die enge Supervision, *bedside teaching* und die Assistenzen bei Operationen sind ebenfalls wichtige Methoden, die bestens auf die berufliche Praxis vorbereiten. Das Basisexamen Chirurgie nach einem bzw. zwei Weiterbildungsjahren wird als sehr wichtig und nützlich angesehen und soll in jedem Fall beibehalten werden.

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 tauscht sich regelmässig zur Erfüllung von Leitbild und Zielen aus und beschliesst allenfalls Anpassungen. Auch bei den Jahreskongressen und selbstverständlich auch informell wird über Leitbild und Ziele der Weiterbildung gesprochen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

### Leitlinie 7B

#### QUALITÄTSSTANDARDS

**7B.1 Die geforderten Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden sind beschrieben und allen beteiligten Personen kommuniziert. Sie werden fortlaufend überprüft.**

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm definiert die erforderlichen Kompetenzen und Leistungen, die beim Ablegen der Facharztprüfung vorliegen müssen. Der Operationskatalog definiert quantitativ eine Mindestzahl an abgelegten Assistenzen oder selbst durchgeführten Eingriffen, die bis zum Ende der Weiterbildung erfolgt sein müssen.

In den Weiterbildungskonzepten sind weitere praktische Kompetenzen und Leistungen ausformuliert.

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:

Ob die Weiterbildungsziele tatsächlich effektiv und effizient erreicht werden können, diskutiert und überprüft die Fachgesellschaft an Sitzungen der Klinikvorsteher der Weiterbildungsstätten, die zwei Mal jährlich stattfinden und bei denen die Rückmeldungen der Weiterbildner zur Weiterbildung zusammengetragen, gebündelt und diskutiert werden. Die Visitationen und die Ergebnisse der ETH-Umfrage bei den Weiterzubildenden geben ebenfalls Aufschluss darüber, ob die Weiterbildungsziele erfüllt werden.

Der Plan der Abschaffung des bisherigen Intensivmedizin und Anästhesiologie-Obligatoriums für das neue Curriculum ist ein Beispiel, wie die Fachgesellschaft Verantwor-

tung übernimmt, damit die Weiterbildungsziele tatsächlich auch effizient und effektiv erreicht werden 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:

Das Weiterbildungsprogramm hält die Möglichkeiten für die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten im Ausland im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung fest. Für eine problemlose Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt die Fachgesellschaft, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

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:

Weiterbildner kommen in der Regel zweimal jährlich zusammen, um die Praxis der Weiterbildung zu diskutieren und sich auszutauschen. Hier fließen auch Rückmeldungen der Weiterzubildenden ein. Auf der Basis dieser Rückmeldungen werden Revisionen des Weiterbildungsprogramms initiiert und eingeleitet.

Die Weiterzubildenden können die Weiterbildung im Rahmen der jährlichen vom SIWF-initiierten und der ETH entwickelten Befragungen beurteilen. Das Feedback aus diesen Befragungen wird von den Weiterbildnern und den Weiterbildungsstättenleitern als sehr nützlich geschätzt.

Bei den Visitationen der Weiterbildungsstätten werden unter anderem die Weiterbildner befragt.

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:

Der erste wichtige Weiterbildungsabschnitt wird mit dem chirurgischen Basisexamen abgeschlossen. Der erste Teil dieses Basisexamens ist eine schriftlich-theoretische Prüfung und wird im *multiple choice*-Format abgelegt. Zum zweiten praktisch-mündlichen Teil der Prüfung wird nur zugelassen, wer den ersten Teil erfolgreich bestanden hat. Für die darauf folgenden Weiterbildungsabschnitte werden die bereits oben genannten Beurteilungsinstrumente genutzt: arbeitsplatzbasierte Assessments, die mindestens jährlichen Mitarbeitergespräche sowie die mitlaufende Supervision mit ad-hoc-Rückmeldungen zu den gezeigten Kompetenzen und Leistungen.

Die Kriterien für diese Beurteilung sind nicht hart definiert und schriftlich festgehalten. Die Fachgesellschaft gibt an, dass ein harter Rahmen mit ausformulierten Indikatoren für die Weiterbildung kontraproduktiv wäre. Die Qualität der engen Supervision ist ein zielführender Garant für eine gelingende Weiterbildung als die weitere Formalisierung mit z.B. Festlegung von quantitativen Indikatoren.

## 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:

Durch die enge Supervision im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung – in der Regel in einem 1:1- Verhältnis – ist die Früherkennung von allfällig ungenügenden Leistungen oder mangelnden Kompetenzen gesichert. Diesbezügliche Rückmeldungen geschehen fortlaufend bei der praktischen Weiterbildung, Auffälligkeiten würden mit dem Weiterbildungsstättenleiter beraten und spätestens bei den jährlichen Mitarbeitergesprächen lösungsorientiert thematisiert.

## 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 Analyse, die für die Erstellung des Selbstevaluationsberichts vorgenommen wurde, hat der Fachgesellschaft gezeigt, dass der Weiterbildungsgang gesamthaft ausreichende und tragfähige Instrumente zur Beurteilung der Weiterzubildenden enthält und die Qualitätssicherung der Weiterbildung funktioniert.

Die inhaltliche Weiterentwicklung des Faches macht eine umfassende inhaltliche Revision des Weiterbildungsprogramms notwendig, die Fachgesellschaft hat diesen Prozess bereits begonnen. Dazu wird ein aktualisierter, detaillierter Lernzielkatalog erstellt.

Ausserdem soll die aktuelle Prüfungsordnung restrukturiert werden, so dass der europäische Lernzielkatalog für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (EACMFS = *European Association for Cranio Maxillofacial Surgery*) berücksichtigt werden kann.

Darüberhinaus soll das Weiterbildungsprogramm so ausgestaltet sein, dass auch mit dem Arbeitszeitgesetz das Absolvieren der Weiterbildung in sechs Jahren realistisch und möglich ist. Dies ist notwendig, um die Weiterbildung auch für die Weiterzubildenden attraktiv zu halten und keine Nachteile für diese entstehen zu lassen im europäischen Wettbewerb der Facharztausbildung.

Die Fachgesellschaft betont nochmals an dieser Stelle, dass grundsätzlich weitere Formalisierung der Evaluationen im Rahmen der Weiterbildung kritisch und in der Konsequenz kontraproduktiv eingeschätzt wird.

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:

Das Weiterbildungsprogramm wird aktuell revidiert. Es bestehen Mechanismen, die den Bedarf von Anpassungen beobachten und zielführend umsetzen können.

Selbstkritisch merkt die Fachgesellschaft in ihrem Selbstevaluationsbericht an, dass die Inhalte der Weiterbildung insbesondere auf die Balance von technischen Möglichkeiten und der entsprechenden Schulung hier im Rahmen der Weiterbildung einerseits und der tatsächlich angewandten Medizin im Praxisalltag andererseits überprüft werden müssen.

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 angewandten Beurteilungsmethoden (Facharztprüfung, AbA's, Mitarbeitergespräche und enge Supervision mit ad-hoc-Feedback) werden als effektiv und effizient eingeschätzt.

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:

Fast alle Weiterbildungsstätten sind A-Kliniken, es gibt nur eine B-Klinik, die als Stätte anerkannt ist. Der Grossteil der Weiterbildung muss an einer A-Stätte absolviert werden, was eine angemessene Fallmischung mit der Möglichkeit breite klinische Erfahrungen zu sammeln einschliesst.

Die Kategorisierung der Weiterbildungsstätten wird u.a. bei den Visitationen überprüft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

## 4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Als Stärken der Weiterbildung unterstreicht die Gutachtergruppe:

- Die Weiterbildung in MKG in der Schweiz ist im europäischen Vergleich ein qualitativ hochstehendes Weiterbildungsprogramm – bezüglich Inhalte und struktureller Gliederung.
- An den Weiterbildungsstätten herrscht eine hervorragende Betreuungsrelation.
- Die SGMKG ist eine kleine, flexible Fachgesellschaft mit engagierten Vertretern.
- Die Weiterbildung überzeugt mit ihrem klaren Bekenntnis zur Interdisziplinarität.

Als Herausforderungen identifiziert die Gutachtergruppe:

- Der manchmal reduzierte *case load* an Weiterbildungsstätten kann ein Problem werden. Hier könnte durch gezielte Förderung von Austausch gegengesteuert wer-

den.

- Um die Flexibilität beizubehalten, sollte nicht noch mehr formalisiert werden.
- Organisierte theoretische Weiterbildungs-Veranstaltungen könnten die insgesamt wenigen Weiterzubildenden in der Schweiz zusammen adressieren und weiterbilden -  
- z.B. durch den Einsatz von *Webinar*-Formaten.

## 5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ohne Auflagen.

## 6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

„Die Einführung von Webseminar wird vom MedBG-Ausschuss positiv hervorgehoben.“

## 7 Liste der Anhänge



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung