



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 *Neurochirurgie*;

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 05. Januar 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Neurochirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Neurochirurgie (SGNC)* mit Anhängen bei.
- C Am 06. Januar 2017 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsgangs eingeleitet.
- D Am 23. März 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGNC statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 18. April 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Neurochirurgie* mit zwei Auflagen.
- E Am 15. Mai 2017 teilte die SGNC der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit zwei Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 26. Juni 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Neurochirurgie* mit drei Auflagen eingereicht.
- G Am 05. Juli 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Neurochirurgie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI zuständig (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG erfüllt.
3. Gemäss Artikel 25 Absatz 2 MedBG kann der Bundesrat nach Anhörung der MEBEKO und der für die Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren. Artikel 11 Absatz 6 der Medizinalberufverordnung 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 aufgenommen. 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 *Neurochirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 05. Januar 2017 ersucht hat, im Januar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGNC am 23. März 2017 statt.

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass das Weiterbildungsprogramm (WBP) Neurochirurgie von hoher Qualität ist - auch im europäischen Vergleich. *Es gewährleistet die zeitgemässe Weiterbildung in der neurochirurgischen Kernarbeit - dem Diagnostischen und Operativen im Bereich cranialer und spinaler Chirurgie sowie in weiteren Untergebieten. Das WBP fördert die Interdisziplinarität, es formuliert klare Weiterbildungsinhalte an Hand eines Lernzielkatalogs, es gibt das Mindestmass der praktisch-chirurgischen Weiterbildung vor, es teilt die Weiterbildungsstätten in Kategorien gemäss personeller und technischer Infrastruktur im Hinblick auf die Weiterbildungs-Kompetenz ein, es zeigt im zeitlichen Verlauf eine klare Tendenz zur flexiblen Anpassung des WBP-Inhalts an die sich fortwährend ändernden Rahmenbedingungen an. Das WBP stützt sich auf einen breiten Konsens in der Fachgesellschaft. Es gewährleistet, dass die Weiterzubildenden den Status des selbstverantwortlich handelnden Neurochirurgen/der selbstverantwortlich handelnden Neurochirurgin erreichen. Die Charakterisierung des neurochirurgischen WBP als „ambitioniert“ ist gerechtfertigt.*

Die Begutachtung führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 18. April 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit drei Auflagen empfiehlt:

- *Die WBS-Leiter bestätigen die aktive Teilnahme der Weiterzubildenden im Notfall;*
- *Das aktuelle Weiterbildungskonzept ist den Weiterzubildenden vorzulegen und schriftlich auszuhändigen;*
- *Die Beurteilungsmethoden und insbesondere die AbA's sind einzuführen und strukturiert anzuwenden.*

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

- *Die Anästhesie unter die Auflistung der nicht fachspezifischen Weiterbildung aufzunehmen, den Lernzielkatalog zu vereinfachen und dadurch eine grössere Übersichtlichkeit schaffen sowie die Veröffentlichung des Leitbildes für alle Interessierten sicherzustellen;*
- *Die Teilnahme an M&M-Konferenzen im Log-Buch anzugeben, und an der Facharztprüfung zu kontrollieren;*
- *Kurse bzw. Unterstützung zur Stärkung/Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten einzuführen;*
- *Die bereits angelaufene Diskussion zur Veränderung der Weiterbildungsstruktur weiterzuführen und zu einem sinnvollen Ergebnis zu bringen;*
- *Dafür zu sorgen, dass innerhalb der ersten zwei Jahre der Weiterbildung mit den Weiterzubildenden ein Gespräch über die Eignung und die Weiterführung der Weiterbildung stattfindet. Was zur Folge hat, dass die Weiterzubildenden schon zu Beginn der Weiterbildung Operationen ausführen können;*
- *Die Strukturierung respektive die Ausrichtung der Weiterbildung, die Einführung der Beurteilungsmethoden und das Angebot an strukturierter Weiterbildung aufgleisen und in einem Zeitplan zu dokumentieren. Wobei für die Einführung der Beurteilungsmethoden eine Auflage ausgesprochen wurde, da diese zwingend flächendeckend einzuführen sind;*
- *Die Beurteilungsmethoden zu dokumentieren und zu evaluieren (vgl. Expertenbericht vom 16. Mai 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 *Neurochirurgie* mit

drei Auflagen zu akkreditieren. Wobei nach der Stellungnahme des MedBG-Ausschusses des Schweizerischen Akkreditierungsrat, die erste Auflage wie folgt zu formulieren ist:

- *Eine Rotation auf die Notfallstation sollte im Weiterbildungscurriculum integriert sein.*
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 eine vermehrte Zusammenarbeit der SGNC mit der invasiven und diagnostischen Neuroradiologie an;*
 - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGNC und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen. Die von den Experten gemachten Auflagen werden als zu spezifisch (Auflage 1 und 2) oder grundsätzlich erfüllt (Auflage 3) angesehen.*
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Neurochirurgie* erfüllt nach Massgabe der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
 - Das EDI folgt den Antrag der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Neurochirurgie* 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 *Neurochirurgie* 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 4'255.-
Interne Kosten	CHF 10'820.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF 1'206.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF 564.-
Total Gebühren	CHF 16'845.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

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



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 Neurochirurgie – Weiterbildung Neurochirurgie**

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 Neurochirurgie –
Weiterbildung Neurochirurgie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Neurochirurgie mit drei Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Stephanie Hering

Formatverantwortliche

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Neurochirurgie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Neurochirurgie

Datum:
16.05.2017

Prof. Dr. med. Gerhard Hildebrandt
Prof. Dr. med. Jörg-Christian Tonn

Namen Experten



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	3
<u>1 Verfahren</u>	4
<u>1.1 Expertenkommission</u>	4
<u>1.2 Zeitplan</u>	4
<u>1.3 Selbstevaluationsbericht</u>	5
<u>1.4 Round Table</u>	5
<u>2 Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	5
<u>3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	5
<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	5
<u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u>	12
<u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u>	13
<u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u>	16
<u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u>	18
<u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u>	20
<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	20
<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	21
<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	23
<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	24
<u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	25
<u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	26
<u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	26
<u>7 Liste der Anhänge</u>	26

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 Evaluation des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung die Möglichkeit bieten, 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

Die verantwortliche Organisation SIWF hat das Gesuch um Akkreditierung für seine Weiterbildungsgänge am 25. Februar 2016 bei der Akkreditierungsinstanz dem EDI bzw. dem BAG eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Neurochirurgie wurde am 5. Januar 2017 der Akkreditierungsinstanz unterbreitet.

Die verantwortliche Organisation und die Fachgesellschaft Neurochirurgie streben mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Neurochirurgie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch der Selbstbeurteilungsbericht vollständig sind. Das BAG hat den Selbstevaluationsbericht am 6. Januar 2017 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

Die AAQ hat das vorläufige Gutachten, das nach dem stattgefundenen Round Table durch die externen Gutachter erstellt wurde, der Fachgesellschaft für Neurochirurgie am 18. April 2016 zur Stellungnahme zugesandt. Am 15. Mai 2017 antwortete die Fachgesellschaft per Mail, dass sie das faire Gespräch am Round Table und das Gutachten würdigt und bereits die ersten Anpassungen aufgrund des Gutachtens am Umsetzen ist. Das Gutachten wurde am 16. Mai 2017 finalisiert.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Fachgesellschaft für Neurochirurgie zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 16. September 2016 genehmigt worden.

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

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

- Prof. Dr. med. Gerhard Hildebrandt
- Prof. Dr. med. Jörg-Christian Tonn

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
05.01.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Neurochirurgie
16.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
06.01.2017	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
23.03.2017	Round Table
18.04.2017	Entwurf des Gutachtens
15.05.2017	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Neurochirurgie
16.05.2017	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 Herrn Prof. Luigi Mariani, Vorsitzender der Weiterbildungs-, Titel- und Prüfungskommission (WTPK) der Schweizerischen Gesellschaft für Neurochirurgie (SGNC) redigiert. Die Mitglieder der WTPK sowie die Mitglieder des Vorstandes der SGNC hatten die Gelegenheit, den Bericht mitzugestalten und verabschiedeten ihn (Vernehmlassung).

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 23. März 2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter Prof. Dr. med. Gerhard Hildebrandt und Prof. Dr. med. Jörg-Christian Tonn. Von Seiten der Fachgesellschaft für Neurochirurgie waren es PD Dr. med. Robert Andres, Dr. med. Antoine Dinichert, Prof. Dr. med. Javier Fandino, Dr. med. Christa Schwarz, PD Dr. med. Karl Kothbauer, Prof. Dr. med. Andreas Raabe, PD Dr. med. Oliver Hausmann und Prof. Dr. med. Michael Reinert, Dr. med. Urs M. Mutter wurde für seine Abwesenheit entschuldigt; als Beobachter der MEBEKO war Prof. Dr. med. Hans Hoppeler anwesend. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

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

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie (SGNC) wurde 1954 in der Form eines Vereines nach Zivilgesetzbuch gegründet. Die Gesellschaft hat sich die Förderung der Neurochirurgie, Planung der neurochirurgischen Versorgung der Schweiz und Vertretung der spezialärztlichen Standesinteressen zum Ziel gesetzt.

Das Weiterbildungsprogramm datiert vom 1. Januar 2015 und wurde am 1. September 2011 vom Eidgenössischen Departement des Innern akkreditiert. Das Fach „Neurochirurgie“ umfasst die Erkennung und operative Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des zentralen Nervensystems mit seinen Hüllen und Gefässen, des Hirnschädels und der Wirbelsäule sowie des peripheren und vegetativen Nervensystems. Es handelt sich um ein breites Fach mit vielen, zum Teil hochkomplexen Subspezialitäten. Das Ziel der Weiterbildung besteht darin, die Selbständigkeit im Kerngeschäft, den am häufigsten auszuführenden Operationen gemäss Operationskatalog (Anhang 3 des Weiterbildungsprogramms, WBP) zu erlangen.

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:

Das WBP sieht vor, dass die Weiterbildung 6 Jahre dauert davon sind mindestens 5 Jahre fachspezifische Weiterbildung vorgesehen. Ein Jahr nicht fachspezifische Weiterbildung kann in den im WBP unter Ziffer 2.1.3 definierten Disziplinen absolviert werden. Von den 6 Jahren Weiterbildung müssen mindestens 2,5 Jahre an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A (WBS-A) absolviert werden und es sind maximal 4 Jahre an der gleichen WBS-A anrechenbar. Bezüglich der theoretischen und praktischen Kenntnisse ist die Weiterbildung in zwei Levels aufgebaut. Das heisst bis zum Ende des dritten Weiterbildungsjahres sowohl für die praktischen wie auch die theoretischen Kenntnisse befinden sich die Weiterzubildenden im Junior Clinical Level, ab dem dritten Weiterbildungsjahr sind sie im Senior Clinical Level.

Schlussfolgerung:

Die Struktur der Weiterbildung ist im WBP beschrieben. Die Möglichkeit der einjährigen nicht fachspezifischen Weiterbildung gewährleistet eine breite Ausbildung ebenso ermöglicht der Wechsel in eine andere WBS Einsicht in neue Spitalstrukturen und Abläufe. Das kann sowohl positiv, wie soeben beschrieben, betrachtet werden aber es kann auch nachteilige Folgen haben. Die Weiterzubildende nennt da die Erfüllung des Operationskatalogs, da gewisse Operationen nur an WBS-A durchgeführt werden sowie die Einarbeitung in neue Strukturen. Es wird nicht nur als Gewinn erlebt, wenn nach vier Jahren die bekannte Umgebung für Neuland aufzugeben ist.

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:

Das WBP 2015 wurde vom Vorsitzenden der WPTK mit der Geschäftsführung des SIWF redigiert, nach dem alle Inhalte sowohl durch die WPTK der SGNC, den Vorstand der SGNC und die GV der SGNC genehmigt wurden. Die Weiterzubildenden sind als eigene Gesellschaft organisiert (SYNS) und pflegen einen strukturierten Austausch im Rahmen der jährlichen Weiterbildungsretriten in der CH und im Rahmen der Europäischen Weiterbildungskurse, die durch die European Association of Neurosurgical Societies (EANS) organisiert werden und wo die WBS-Leiter als Lehrende fungieren. Die WBS-Leiter sind sowohl im Vorstand der SGNC wie auch in der WPTK vertreten, dass der enge Kontakt Weiterzubildende und WBS-Leiter garantiert ist. Das ist möglich, weil es sich um eine kleine Fachgesellschaft mit einer überschaubaren Anzahl an Weiterzubildenden (2015: 90 Weiterzubildende) handelt.

Schlussfolgerung:

Der Prozess der Curriculumsentwicklung ist im Rahmen der Erarbeitung des Weiterbildungsprogramms und seiner Revisionen breit abgestützt. Lobenswert ist der enge Austausch der Weiterzubildenden und der Leiter der WBS im Rahmen der Retraiten und der Weiterbildungskurse der EANS.

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:

Der Weiterbildung in Neurochirurgie liegt ein Leitbild zu Grunde, das die Vision, Mission und den Wertekanon beinhalten und regelt, wer für die Umsetzung zuständig ist. Bei der neurochirurgischen Versorgung handelt es sich um eine spezialisierte medizinische Versorgung, welche regelmässig im Auftrag eines Grundversorgers oder Notfallzentrums durchgeführt wird. Die Patienten werden im Anschluss an die Behandlung in die ambulante oder stationäre Grundversorgung entlassen, je nach Krankheitsbild auch in ein Rehabilitationszentrum oder bei spezialisierten Krankheitsbildern erfolgt eine neurochirurgische Nachbetreuung. Die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen/Fachdisziplinen ist gegeben, kann doch ein Jahr der Weiterbildung in einer der im WBP aufgeführten nicht fachspezifischen Disziplinen angerechnet werden. Die beiden Experten haben bei der Lektüre von Ziffer 2.1.3 des WBP festgestellt, dass noch eine weitere nicht fachspezifische Disziplin genannt werden könnte, die Anästhesie.

Die Auflistung im WBP der Auswahl der nicht fachspezifischen Disziplinen sollte regelmässig hinterfragt und zukunftsorientiert ausgerichtet werden.

Der Lernzielkatalog könnte im Hinblick zur Abgrenzung oder aber auch zur Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen überarbeitet werden. Er erscheint den Experten aufgrund des sehr hohen Detaillierungsgrades als ein eher schwerfälliges Instrument, das zu fest im Detail regelt, was allenfalls gar keiner Regelung bedarf oder einer etwas allgemeineren.

Schlussfolgerung:

Das Leitbild der medizinischen Weiterbildung in Neurochirurgie wird als wertvolles Instrument angesehen. Es würde sehr begrüsst, wenn es auch auf der Homepage der SGNC aufgeschaltet wird.

Die Überprüfung der Zusammenarbeit mit nicht fachspezifischen Disziplinen könnte im WBP unter Ziffer 2.1.3 aktualisiert werden.

Die Anpassung des Lernzielkatalogs im Sinne von weg von einer starren Kleinteiligkeit und Auflistung bis ins letzte Detail hin zu einem flexibleren Lernzielkatalog. Die Experten

stellen auch fest, dass der Lernzielkatalog keine Gewichtung enthält, da werden praktische Grundlagenkenntnisse neben sehr selten durchzuführenden Eingriffen genannt.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt die Anästhesie unter die Auflistung der nicht fachspezifischen Weiterbildung aufzunehmen, den Lernzielkatalog zu vereinfachen und dadurch eine grössere Übersichtlichkeit schaffen sowie die Veröffentlichung des Leitbilds für alle Interessierten sicherzustellen.

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 Durchführung von mindestens 300 Operationen in den 6 Jahren der Weiterbildung befähigt die Weiterzubildenden, die berufliche Tätigkeit im betreffenden Fachgebiet eigenverantwortlich durchzuführen. Bedingung für das Erreichen dieses Ziels ist das Beherrschen der präoperativen Schritte zur Indikationsstellung. Die Durchführung der nach Operationskatalog verlangten Eingriffe wird ausschliesslich im Rahmen von Spitälern gemacht, die Einbettung in einen Gesamtbetrieb erleichtert die Ausführung der Eingriffe. Die Facharztprüfung sowie die Überprüfung aller Unterlagen garantieren die Erfüllung der Vorbedingungen.

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 Neurochirurgen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Eingriffe durchführen können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die WBS-A müssen gemäss WBP über einen 24-Stunden Notfalldienst in Neurochirurgie und Neurologie und die WBS-B über einen 24-Stunden Pikettdienst in Neurochirurgie und

Neurologie verfügen. Die Weiterzubildenden sind mindestens 2.5 Jahre ihrer Weiterbildung an einer WBS-A maximal 4 Jahre und es wird vorausgesetzt und auch angenommen, dass die Weiterzubildenden innerhalb dieses Zeitfensters im Notfall tätig sind. Die Experten bezweifeln diese Gegebenheiten nicht, stellen aber fest, dass es keine Kontrolle über diese Erfordernis gibt. Sie formulieren deshalb eine Auflage, die Gewissheit schaffen soll, dass auch wirklich alle Weiterzubildende regelmässig und wiederholt während der Weiterbildung im Notfall tätig waren.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist teilweise erfüllt.

Auflage 1: Die WBS-Leiter bestätigen die aktive Teilnahme der Weiterzubildenden im Notfall.

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

Erwägungen:

Der Facharzt Neurochirurgie ist typischerweise nicht direkt in der Grundversorgung tätig. Er steht dem Grundversorger zur Verfügung für die Behandlung von notfallmässigen und elektiven Krankheitsbildern gemäss WBP.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im Lernzielkatalog gemäss Artikel 3 Absatz 2 der WBO wird über das CANMEDS (die Rollen des Arztes) insbesondere über die Rolle als Medical Expert sowie über die Rolle als Communicator wichtige Informationen über die qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten mitgeteilt. Als wesentliches Qualitätsmerkmal werden am Round Table die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenzen) genannt. An diesen M&M-Konferenzen sollen die Weiterzubildenden obligatorisch teilnehmen, die Teilnahme soll bescheinigt werden. Somit sind durch die Bescheinigung sowohl die Durchführung wie auch die Teilnahme verpflichtend.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Die Weiterzubildenden müssen im Logbuch angeben, dass sie an M&M-Konferenzen teilgenommen haben, dies wird an der Facharztprüfung kontrolliert.

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

Erwägungen:

Mindestens zwei wissenschaftliche Arbeiten müssen erfolgreich während der Weiterbildung abgeschlossen werden, siehe 2.2.3 des WBP (Dissertation zählt als eine Arbeit, ebenso eine Autorenschaft einer peer-reviewed Publikation als Letztautor). Die Facharztprüfung konnte bis anhin nicht abgelegt werden, wenn keine zweite wissenschaftliche Arbeit neben der Dissertation vorgelegt werden konnte. Am Round Table erläutert der Vorsitzende der WPTK, dass das SIWF diese Anforderung gelockert hat und dass es neu nur noch eine wissenschaftliche Arbeit braucht, die bis zur Prüfung abgeschlossen sein muss. Das bedeutet, dass mit der Dissertation dieses Erfordernis erfüllt ist.

Ethische und wirtschaftliche Entscheide werden gemäss WBP an die WBS delegiert. Die WBS werden unter anderem gemäss der Vermittlung von Lernzielen, die sich mit Ethik und Gesundheitsökonomie beschäftigen, eingeteilt. Die Fachgesellschaft hat in der Selbstbeurteilung festgehalten, dass sie die Qualitätscharta der SAQM (Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin) unterzeichnet hat. Da möchten die Experten darauf hinweisen, dass sich die Fachgesellschaft bezüglich der Entscheide von ethischen Fragen dem SAMW anschliessen könnte.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt den Beitritt zu SAMW.

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

Erwägungen:

Die Fähigkeit, Patienten und Angehörige adäquat aufzuklären, zu beraten und zu betreuen ist für den Neurochirurgen von grosser Bedeutung. Dasselbe gilt für die Kommunikation im Team und mit den anderen Disziplinen und Professionen.

Die Wichtigkeit einer intensiven Schulung der kommunikativen Fähigkeiten im Rahmen der Weiterbildung ist unbestritten. Das Lernen der Weiterzubildenden am Vorbild ihrer Kollegen und Vorgesetzten im klinischen Alltag ist, wenn es gelingt, die nachhaltigste Form der Vermittlung. Eine spezifische Schulung ist dabei nicht vorgesehen. Die Expertenkommission hält dieses Vorgehen für zielgerichtet sieht aber in der Möglichkeit der Schulung in einem Kurs weiteres Potenzial, die kommunikativen Fertigkeiten der Weiterzubildenden zu verbessern.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt Kurse beziehungsweise Untertstützung zur Stärkung/Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten einzuführen.

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

Erwägungen:

Die berufsspezifische Übernahme von Verantwortung in der Gesellschaft erfolgt durch die Fachärzte in Neurochirurgie und wird mit der Weiterbildung langfristig sichergestellt. Wie weit diese Verantwortung über dieses Kriterium hinaus übernommen wird, das ist eine persönliche Entscheidung jedes Neurochirurgen und jeder Neurochirurgin.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die für die Betreuung der Patienten und Patientinnen erforderlichen Organisations- und Managementaufgaben sowie die für das persönliche Management erforderlichen Fertigkeiten werden während der Weiterbildung erlernt. Insbesondere die Arbeit auf der Notfallstation und die Dokumentation dessen bilden die Grundlage für die Sicherstellung, dass die Weiterzubildenden Organisations- und Managementaufgaben zielgerichtet und vernünftig ausführen können. Darum ist es in der Weiterbildung auch so vorgesehen, dass die Weiterzubildenden repetitiv während der Weiterbildung im Notfall tätig sind. Weitergehende Organisations- und Managementaufgaben sind während der Weiterbildung nicht vorgesehen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission stellt fest, dass Weiterzubildende bezüglich der Organisations- und Managementaufgaben unterschiedlich engagiert sind. Mit dem Einsatz auf der Notfallstation wird das „Rüstzeug“ für die Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben in der Weiterbildung vermittelt.

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Für die Ausübung der Neurochirurgie ist ein hohes Mass an Interdisziplinarität notwendig. Die Zusammenarbeit erfolgt mit der Neuroradiologie, Neurologie, Neuropathologie, Neuropädiatrie aber auch mit der Intensivmedizin, der Inneren Medizin sowie der Kindermedizin, der Radiologie, der Augenheilkunde etc. Der Weiterbildungsteilnehmer nimmt mehrmals wöchentlich an interdisziplinären Boards teil sowie an anderen interdisziplinären Veranstaltungen. Ebenso hat die Interprofessionalität einen hohen Stellenwert insbesondere mit den Pflegeberufen und therapeutischen Berufen aller Art. Die Weiterbildung in anderen Fächern ist nicht obligatorisch. Wenn dies gewünscht wäre, ist das nur mit einer Verlängerung der Weiterbildung zu bewerkstelligen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach 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:

Die WBS-A (haben mehr als drei Weiterzubildende) werden regelmässig evaluiert. Die Weiterzubildenden werden jährlich befragt über die Qualität der WBS. Das Resultat dieser Umfrage wird veröffentlicht. Am Round Table wird dies bestätigt. Die Fachgesellschaft findet, dass das SIWF die Publikation der Rücklaufquote vorschreiben sollte. Die Fachgesellschaft holt momentan die Zusage beim WBS-Leiter für die Publikation der Rücklaufquote ein. Bei der Generalversammlung der WB-Verantwortlichen wird die Rücklaufquote allerdings immer gezeigt.

Am Round Table wird von Teilnehmenden rückgemeldet, dass bei den WBS eine Kontrolle eingeführt wurde, dass die Evaluationsbögen abgegeben werden.

Eine ungenügende Beurteilung einer WBS führt dazu, dass im nächsten Jahr eine Visitation durch die SGNC unter Federführung des SIWF erfolgt.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission begrüsst dieses Vorgehen der Veröffentlichung der Rücklaufquoten an den jährlichen Meetings. Das schafft Transparenz und Anreiz für die WBS.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt, die Rücklaufquote auf der Internetseite der SGNC zu veröffentlichen.

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:

WBS-Umfragen und WBS-Visitationen sind strukturiert und konsolidiert. Die WBO regelt die Visitationen bei denen 3 Personen anwesend sind (Oberarzt, eine Person vom SIWF und eine Person aus der WPTK der FG).

Für die WBS-Umfragen liegen Beurteilungsbögen vor, die sehr schematisiert sind. Ohne das Vorliegen der Evaluationen kann keine Anmeldung der WBS zur Visitation erfolgen.

Schlussfolgerung:

An den Visitationen wird ein Protokoll erstellt, das ans SIWF geschickt wird. Die Zusammensetzung der Visitationsgruppe ist definiert und wird so umgesetzt.

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 Modalität der schriftlichen Prüfung ist festgelegt, es handelt sich um eine europäische Prüfung. Bei der mündlichen Prüfung, es werden mindestens zwei Fälle besprochen, kann die Beurteilung durch zwei Experten naturgemäss einen subjektiven Charakter haben. Es müssen beide Prüfungen bestanden werden, uneingeschränkte Wiederholung möglich. Die genauen Prüfungsmodalitäten sind im WBP beschrieben. Die Expertenkommission schätzt es sehr, dass die schriftliche Prüfung durch die EANS durchgeführt wird und somit eine europäische Prüfung ist.

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 SGNC beschreibt die im Standard formulierten Anforderungen im Leitbild. Darin enthalten ist auch ein Raster für die Weiterbildungskonzepte aller Weiterbildungsstätten. Dieses dient der Sicherstellung der Weiterbildungsqualität. Es beschreibt detailliert die folgenden Punkte: Angaben zu den Weiterbildungsstätte, Ärzteteam, Einführung bei Stellenantritt, Weiterbildungsinhalt, Evaluationen und Bewerbung. Jede Weiterbildungsstätte muss ein Weiterbildungskonzept erstellen und dieses ist zu aktualisieren. Das WBP gibt mit der Aufteilung in Junior Clinical Level und Senior Clinical Level zusätzlich vor, welche Meilensteine bis wann genommen werden müssen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat im Gespräch festgestellt, dass das WB-konzept den Weiterzubildenden bei einigen der WBS zur Unterschrift bei Antritt der Stelle vorgelegt wird. Ein Weiterbildungsvertrag wird zum Teil mündlich abgeschlossen, weil die Konsequenzen aus einer allfälligen anderen Einteilung der WBS oder einer Veränderung bezüglich möglicher durchzuführender Operationen auch Auswirkungen auf den Vertrag haben könnte. Die Expertenkommission hat bezüglich des Nicht-Abschlusses des Weiterbildungsvertrages keine Bedenken.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Das aktuelle Weiterbildungskonzept ist den Weiterzubildenden vorzulegen und schriftlich auszuhändigen.

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

Erwägungen:

Die WBO des SIWF definiert einerseits den Inhalt sowie das WBP und das Leitbild, die sich noch stärker auf die Kompetenzbasierung und Ergebnisorientierung im Fachgebiet konzentrieren.

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 Weiterbildungsordnung, Art. 16, definiert den Inhalt der Weiterbildungsprogramme. Das WBP regelt den Inhalt der Weiterbildung, der aus theoretischen und praktischen Kenntnissen und Fertigkeiten besteht. Der Lernzielkatalog für die Weiterbildung zum Facharzt Neurochirurgie definiert die verlangten Kenntnisse und Fertigkeiten für das Junior Level (bis Ende des 3. WB-Jahres) und für das Senior-Level. Die Auflistung dieser Kenntnisse und Fertigkeiten entspricht der praktischen und klinischen sowie theoretischen Arbeit, die im Standard verlangt wird.

Die Evidenzbasierung beruht auf Studien und erfolgt im Rahmen von Journal Clubs, dies wurde im Gespräch von der Fachgesellschaft bestätigt.

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:

Das WBP sieht in den fachspezifischen Lernzielen in Bezug auf die Palliativmedizin und Medizinethik die Vermittlung der Respektierung der Würde des Menschen vor. Im Leitbild wird unter dem Abschnitt „Wertekanon“ erwähnt, dass die Neurochirurginnen und Neurochirurgen ihren Beruf im Interesse der Patienten ausüben und dabei deren Würde und Willen nach bestem Wissen und Gewissen respektieren.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Siehe Ziffer 1.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der kurative Aspekt und nicht der präventive steht bei der Neurochirurgie im Vordergrund.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der wirtschaftliche, zweckmässige und wirksame Einsatz der Mittel erfolgt an den WBS. Durch die Vorgaben der Leitung der WBS wird eine diesbezügliche Haltung vermittelt. Die Fachorganisation selber überprüft die Wirtschaftlichkeit der Leistungen nicht.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die interprofessionelle Zusammenarbeit der Fachgesellschaft – mit Medizin und Pflege – ist bereits erwähnt worden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

Leitlinie 4B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Arbeitsplatz-basierten Assessments (AbA's) wie mini-CEX und DOPS werden 4x pro Jahr obligatorisch durchgeführt. Dabei handelt es sich um die formativen Methoden. Das Gespräch vor Ort zeigt jedoch, dass die formativen Methoden noch nicht flächendeckend eingeführt worden sind.

Ebenfalls zeigt sich bei der Nachführung des Logbuch bezüglich der formativen Methoden eine gewisse Diskrepanz zwischen der Aussage in der Selbstbeurteilung, dass eine jährliche Aktualisierung mittels Einscannen der Dokumente erfolgt und dem Gespräch am Round Table, wo gesagt wird, dass es den Weiterzubildenden obliegt, das e-Logbuch nachzutragen. Für das Fachexamen muss das Logbuch dann allerdings nachgeführt sein. Das schriftliche und mündliche Facharztexamen sind summative Beurteilungen.

Schlussfolgerung:

Die Beurteilungsmethoden wie mini-CEX und DOPS sind nicht flächendeckend eingeführt.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 3: Die Beurteilungsmethoden und insbesondere die AbA's sind einzuführen und strukturiert anzuwenden.

Empfehlung: Es sollte eine Kontrolle durch die geeignete Stelle über die Nachtragung im Logbuch stattfinden.

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 Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungnern und Prüfenden kommuniziert.

Erwägungen:

Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und mündlichen Teil. Der schriftliche Teil wird durch die EANS durchgeführt und der mündliche Teil besteht aus der Diskussion über zwei Fälle des klinischen Alltags. Die Beschreibung des Ablaufs, des Prüfungsstoffs, der Prüfungskommission, der Prüfungsmodalitäten etc. ist im WBP festgehalten. Die Weiterzubildenden sowie die Weiterbildungner sind informiert. Die Expertenkommission weist darauf hin, dass der Lernzielkatalog, der als Vorlage für Fragen dient, durch einen Inhaltsrahmen, der Fragen liefert, ergänzt werden könnte.

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:

Grundlage für die Beurteilung sind einerseits die fachspezifischen Vorgaben und andererseits die Vorgaben aus den Lernzielen.

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:

In den Kriterien für die Einteilung der WBS im WBP wird erwähnt, dass die WBS ein wie im Standard beschriebenes Instrument einführen müssen. Die letztendliche Verantwortung darüber liegt bei den jeweiligen WBS und wird im Rahmen der Visitationen überprüft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

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

Schlussfolgerung:

Der Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im Rahmen der Weiterbildung werden die beruflichen Kompetenzen erweitert und ergänzt. Die in den Lernzielen zur WBO definierten Rollen (CANMEDS) helfen ebenfalls, die im Standard verlangten beruflichen Kompetenzen zu erweitern und zu ergänzen. Ein diesbe-

züglicher Verweis im WBP wäre hilfreich.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG 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:

Es erfolgt eine Evidenz basierte Berufsausübung, die mit den angebotenen Journal Clubs und den weiteren theoretischen Weiterbildungsformaten abgedeckt wird. Die weiteren im Standard erwähnten Forderungen werden als impliziter Teil des Weiterbildungsprogramms angesehen.

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:

Auch wenn die Wahl der Leiter der WBS nicht im Entscheidungsbereich der SGNC liegt, ist es ein inhärentes Systeminteresse, dass die WBS-Leiter und Leiterinnen ein Interesse an qualitativ hochstehender Weiterbildung haben, um den Nachwuchs gut auszubilden. Die WBS werden im Abstand von sieben Jahren regelmässig visitiert, bei Leitungswechsel und auffälligen Evaluationsergebnissen häufiger – die Weiterbildungsbedingungen und die Lehrkompetenzen der Weiterbildner sind hier u.a. Gegenstand der Gespräche. Für die Weiterbildner sind keine Didaktik Kurse vorgeschrieben, allerdings wird im Rahmen der Habilitation formalisierte Didaktik absolviert. Die Fachgesellschaft erachtet dies als ausreichend.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission anerkennt, dass im Rahmen der Habilitation und die ist für einen WBS Leiter verlangt, didaktische Kenntnisse vermittelt werden. Es wäre allerdings begrüssenswert, wenn die WBS den Weiterbildnern der Besuch didaktischer Kurse anbieten.

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:

An den WBS A ist der 24-Stunden Notfalldienst eine Voraussetzung. Somit ist diese Anforderung erfüllt. Die in der Selbstbeurteilung aufgeführten Zweifel, ob die Weiterbildung sinnvoll innerhalb von sechs Jahren abgeschlossen werden kann, wurde am Gespräch vor Ort, ausgeräumt. Die Weiterbildungsstruktur ist momentan Gegenstand von Diskussionen innerhalb der Fachgesellschaft. Es stehen die Modelle „common trunk“ oder generalistische Neurochirurgie zur Diskussion.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die bereits angelaufene Diskussion zur Veränderung der Weiterbildungsstruktur weiterführen und zu einem sinnvollen Ergebnis bringen.

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:

Es besteht ein vertragliches Arbeitsverhältnis, das entlohnt wird.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie bereits festgehalten ist die Neurochirurgie interprofessionell und interdisziplinär ausgerichtet. Die Rotation an verschiedene Weiterbildungsstätten ist obligatorisch. Es können maximal 4 Jahre an einer WBS absolviert werden, die restlichen zwei Jahre müssen an einer oder zwei anderen WBS erfolgen. Allerdings erfordert der Wechsel nicht zwingend, dass es sich um verschiedene Kategorien von WBS handeln muss.

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 flächendeckende Umsetzung der AbA's ist nicht gegeben. Das Beurteilungsinstrument wird nicht überall als geeignet angesehen. Die täglichen Rückmeldungen durch die WBS-Leiter an die Weiterzubildenden und die obligatorischen jährlichen Besprechungen werden als wertvoll angesehen. Die Expertenkommission findet dies nicht ausreichend und wünscht sich eine flächendeckende Umsetzung der Beurteilungsmethoden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist nicht erfüllt.

Auflage 3: Die Beurteilungsmethoden und insbesondere die AbA's sind einzuführen und strukturiert anzuwenden (die Auflage von 4B. 1 wird an dieser Stelle wiederholt).

6B.2 Über die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs wird periodisch durch die fachlich-wissenschaftliche Leitung berichtet.

Erwägungen:

Die SGNC hat eine eigene Weiterbildungs-, Prüfungs- und Titelkommission. Der Vorsitzende dieser Kommission ist zwingend auch Leiter einer WBS-A und sitzt im Vorstand der Gesellschaft. Der Präsident der SGNC pflegt einen regelmässigen Umgang mit den Weiterzubildenden, es findet ein gemeinsames jährliches Nachtessen statt, um Fragen/Anliegen zur Weiterbildung zu erörtern.

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 WBP definiert die geforderten Kompetenzen und Leistungen, welche die Weiterzubildenden erbringen müssen; weiter ausgeführt werden sie im Lernzielkatalog. Das e-Logbuch als obligatorisches Instrument, ist eine grosse Hilfe, 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:

Operationskatalog und Lernziele sind im WBP 2015 formuliert und müssen im e-Logbuch dokumentiert werden. Die schriftlichen und mündlichen Prüfungen stehen in der Hauptverantwortung der SGNC.

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 SIWF sichert die Standardisierung des Beurteilungsablaufs. Es findet eine standardisierte Überprüfung statt.

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:

Es sind Mitarbeitergespräche und jährliche Evaluationen der WB-Kandidaten vorgesehen. Die Resultate der jährlich anonymisierten Umfragen der Weiterzubildenden werden im Internet veröffentlicht. Regelmässige WBS-Visitationen durch Weiterbildner bei WBS-Leiterwechsel, ungenügender Beurteilung der WBS, und alle 7 Jahre für WBS, die mehr als

3 WB-Kandidaten vorweisen.

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:

Das WBP mit dem Operationskatalog und die Lernziele als eigenes Dokument dienen als Indikatoren. Dazu kommen die Weiterbildungskonzepte der WBS, die allerdings nicht als Beilage an die Selbstbeurteilung angehängt waren, aber auf dem Internet zugänglich sind. Das e-Logbuch dient ebenfalls der Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen. Die Weiterzubildenden sind in der Verantwortung ihr e-Logbuch zu führen und von den Weiterbildnern überprüfen zu lassen

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:

Der WBS-Leiter ist für die Beurteilung der Eignung zur WB zuständig. Die WBS muss in ihrem WB-Konzept beschreiben, wann und wie dieses Feedback gewährleistet wird. Jährliche Gespräche sind obligatorisch. Im Gespräch wurde thematisiert, ob jeder Weiterzubildende zuerst ein Jahr auf Probe absolviert. Das müsste noch mit den WBS-Leitern abgeklärt werden. Das würde dann bedeuten, dass im ersten Jahr noch besser evaluiert wird, ob die Weiterzubildenden die das Potential für alle gemäss WBP verlangten Anforderungen erfüllen. Die Expertenkommission steht diesen Überlegungen positiv gegenüber und würde es begrüßen, wenn das WBP eine entsprechende Formulierung enthalten würde, damit eine homogene Anwendung bei den WBS anzutreffen wäre.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission regt an, dass spätestens nach zwei Jahren ein Gespräch über die Eignung und die Weiterführung der Weiterbildung stattfinden muss. Das hat zur Folge, dass die Weiterzubildenden schon zu Beginn der Weiterbildung Operationen ausführen können.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Innerhalb der ersten zwei Jahre der Weiterbildung muss mit den Weiterzubildenden ein Gespräch über die Berufswahl sowie die Wahl des Ausbildungsortes geführt werden. Um eine stringente Evaluation zu gewährleisten, ist der Weiterzubildende früh in Operationen und praktische ärztlich – chirurgische Tätigkeiten einzubinden.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft sieht die folgenden Punkte als mögliche Weiterentwicklungsmassnahmen für die Weiterbildung: die Implementierung von Schwerpunktprogrammen, die Förderung der Interdisziplinären Weiterbildung (common trunk) sowie die Revision des WBP 2015 (Neuformulierung der Lernziele als EPA entrustable professional activities). Die Expertenkommission sieht in der Setzung von Schwerpunktprogrammen und dazu in der Bildung von common trunks einen Widerspruch. Dieser hat sich im Gespräch geklärt. Die Fachgesellschaft ist sich bewusst, dass nicht beide Richtungen möglich sind, hat sich aber noch für keinen Weg entschieden. Es wurden in der Selbstbeurteilung verschiedene mögliche Wege aufgezeigt, im Wissen darum, dass die nicht kompatibel miteinander sind.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht in der Festlegung von Schwerpunktprogrammen in der Weiterbildung keine Notwendigkeit. Sie würde das auf den Abschnitt nach Beendigung der Weiterbildung ausrichten. Nach Beendigung der Weiterbildung muss eine Subspezialisierung erfolgen.

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 SGNC sowie das SIWF mit ihren Organen sind gut organisiert und vorbereitet, um die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des Weiterbildungsgangs zu gewährleisten.

Schlussfolgerung:

Bezugnehmend auf die Erwähnung zu 9B.1 muss auch hier darauf verwiesen werden, dass der Kommentar der FG zu diesem Standard, der in der Verlängerung der Weiterbil-

dungszeit besteht, in einem Widerspruch zum WBP und den Vorgaben einer sechsjährigen Weiterbildung sowie zum Vorschlag einen common trunk einzurichten, steht. Die Expertenkommission stellt zudem fest, dass sich das WBP in den letzten sieben Jahren nicht stark verändert hat und würde es begrüßen, wenn bezüglich der Struktur der Weiterbildung der Einführung der Beurteilungsmethoden und dem Angebot an strukturierter Weiterbildung ein Zeitplan erstellt würde

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Strukturierung respektive die Ausrichtung der Weiterbildung, die Einführung der Beurteilungsmethoden und das Angebot an strukturierter Weiterbildung aufgleisen und in einem Zeitplan dokumentieren. Wobei für die Einführung der Beurteilungsmethoden eine Auflage ausgesprochen wurde, da diese zwingend flächendeckend einzuführen sind.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

10B.1 Die Angemessenheit der Beurteilungsmethoden ist dokumentiert und evaluiert.

Erwägungen:

Die Visitationen an den WBS finden nach einem einheitlich definierten Rahmen statt. Die Beurteilungsmethoden der WBS sind durch das SIWF vorgegeben. Die bereits erwähnten Beurteilungsmethoden an den WBS (AbA's, Mini-CEX, DOPS etc.) sind im Rahmen der angemessenen, flächendeckenden Einführung zu dokumentieren und zu evaluieren.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Beurteilungsmethoden sind zu dokumentieren und zu evaluieren.

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 Einstufung der WBS sind im WBP 2015 definiert. Die Expertenkommission sieht in der Festlegung von Mindestzahlen eine Beschränkung der Spitäler, die keinen diesbezüglichen Einfluss auf eine Zuteilung haben, insbesondere dann wenn eine Spitalstruktur verändert wird.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission schlägt vor, dass im WBP keine Mindestzahlen aufgenommen werden, da dies die WBS und ihre Strukturen einschränkt. Der WBS-Leiter hat in der Regel auf die strukturelle Veränderung des Spitals keinen Einfluss.

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachtergruppe konnte sich im Rahmen der externen Evaluation und während des Round Table's davon überzeugen, dass das Weiterbildungsprogramm (WBP) Neurochirurgie von hoher Qualität ist - auch im europäischen Vergleich. Es gewährleistet die zeitgemässe Weiterbildung in der neurochirurgischen Kernarbeit - dem Diagnostischen und Operativen im Bereich cranialer und spinaler Chirurgie sowie in weiteren Untergebieten. Das WBP fördert die Interdisziplinarität, es formuliert klare Weiterbildungsinhalte an Hand eines Lernzielkatalogs, es gibt das Mindestmass der praktisch-chirurgischen Weiterbildung vor, es teilt die Weiterbildungsstätten in Kategorien gemäss personeller und technischer Infrastruktur im Hinblick auf die Weiterbildungs-Kompetenz ein, es zeigt im zeitlichen Verlauf eine klare Tendenz zur flexiblen Anpassung des WBP-Inhalts an die sich fortwährend ändernden Rahmenbedingungen an. Das WBP stützt sich auf einen breiten Konsens in der Fachgesellschaft und es orientiert sich eng an den Vorgaben des SIWF. Es gewährleistet, dass die Weiterzubildenden den Status des selbstverantwortlich handelnden Neurochirurgen/der selbstverantwortlich handelnden Neurochirurgin erreichen. Die Charakterisierung des neurochirurgischen WBP als „ambitioniert“ ist gerechtfertigt.

Um die Anpassung des WBP-Inhalts an die gegenwärtigen und künftigen Rahmenbedingungen weiter zu intensivieren, könnten noch folgende Aspekte in Betracht gezogen werden:

Die Umsetzung des Lerninhalts „Ethik“ (Lerninhalte) könnte im WBP präzisiert werden. Dies gilt ebenso für den Inhalt „Patientensicherheit“.

Die Umsetzung des Lerninhalts „Gesundheitsökonomie“ sollte ebenfalls detaillierter (die Frage wäre, was soll eigentlich gelehrt und gewusst werden?) dargestellt werden.

Die Bedeutung des Qualitätsmerkmals "evidence-based medicine" und das inhaltlich zu erwartende Wissen hierzu sollte nicht nur affirmativ vorausgesetzt sondern auch explizit gelehrt werden.

In einer komplexen Gesellschafts-Struktur wie der heutigen sollten angemessene Methoden der Kommunikation im Arzt-Patient-Verhältnis eine besondere Beachtung finden. Eine strukturierte Orientierung in diesem Bereich muss zu einem Obligatorium gemacht werden. Die sogenannten „educational outcomes“, das zu erreichende Weiterbildungsziel, müsste am Ende der Weiterbildungszeit für die Zukunft detaillierter formuliert werden können. Beispiel: wie werden die Ergebnisse der Lehre gemessen und im Detail bewertet (neben den klassischen Zielen wie mündliche und schriftliche Prüfung)?

Zukünftig sollten mit Hilfe von Fachleuten (Lern/Organisationspsychologen/innen) neurochirurgische Lehr- und Lernmethoden (in einem Gebiet, das Technik-getrieben und auf die Vermittlung komplexer psychomotorischer Fertigkeiten sowie Fähigkeiten angewiesen ist) definiert werden können. Die neurochirurgische Fachgesellschaft könnte auf diesem Gebiet eine Vorreiterrolle einnehmen.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Neurochirurgie mit 3 Auflagen zu akkreditieren.

Auflage 1: Die WBS-Leiter bestätigen die aktive Teilnahme der Weiterzubildenden im Notfall.

Auflage 2: Das aktuelle Weiterbildungskonzept ist den Weiterzubildenden vorzulegen und schriftlich auszuhändigen.

Auflage 3: Die Beurteilungsmethoden und insbesondere die AbA's sind einzuführen und strukturiert anzuwenden.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss hat an seiner Sitzung vom 16. Juni 2017 die Auflage 1 diskutiert und ist zum Schluss gekommen, dass die Rotation auf die Notfallstation im Weiterbildungscurriculum integriert werden sollte. Somit wird sichergestellt, dass alle Weiterzubildenden auf der Notfallstation zum Einsatz gelangen. Die Auflage 1 ist wie folgt zu formulieren: Eine Rotation auf die Notfallstation sollte im Weiterbildungscurriculum integriert sein.

7 Liste der Anhänge

Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Neurochirurgie

http://www.fmh.ch/files/pdf18/neurochirurgie_version_internet_d.pdf