



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 *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie*;

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 07. Februar 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (SGPRÄC)* mit Anhängen bei.
- C Am 09. Februar 2017 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 03. April 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGPRÄC statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 11. Mai 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* mit drei Auflagen.
- E Am 02. Juni 2017 teilte die SGPRÄC 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 *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* mit drei Auflagen eingereicht.
- G Am 20. Oktober 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht vollständig und empfahl, den Weiterbildungsgang mit einer Auflage zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

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

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 07. Februar 2017 ersucht hat, im Februar 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGPRÄC am 03. April 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 11. Mai 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit drei Auflagen empfiehlt:
 - *Auflage 1: Die Weiterbildungsstruktur im WBP ist wie folgt anzupassen: 3-4 Jahre Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, und 6 Monate in der Anästhesiologie oder chirurgischen Intensivmedizin;*
 - *Auflage 2: Die Mini-CEX und DOPS sollen gemäss Zeitplanung der SGPRÄC bis Ende 2017 strukturiert im Weiterbildungsprogramm benannt und an den Weiterbildungsstätten eingeführt werden;*
 - *Auflage 3: Das Verhältnis von Pflicht und Wahlkomponenten ist im Weiterbildungsprogramm aufzunehmen.*

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Das vorgelegte Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie ist aus Sicht der Experten ein qualitativ hochstehendes und ambitioniertes Programm, welches modernen Anforderungen des Fachbereiches entspricht und wichtige Schwerpunkte auf Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung legt. Das vorgelegte Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie ist aus Sicht der Experten ein qualitativ hochstehendes und ambitioniertes Programm, welches modernen Anforderungen des Fachbereiches entspricht und wichtige Schwerpunkte auf Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung legt. Als Herausforderungen werden angesehen, dass sich viele Verbesserungsmassnahmen noch in Diskussion befinden, die Revision noch nicht abgeschlossen ist und ein konkreter Umsetzungsplan mit verbindlichen Zeitangaben fehlt. Die geplanten Revisionen (Etablierung von Weiterbildungsnetzwerken, modularer Aufbau des WBP, kontinuierliches Assessment, Entwicklung von Kompetenzstufen anstatt von starren Zeitvorgaben u.a.) sollten so rasch wie möglich stattfinden und ein Zeitplan zur Implementierung entwickelt werden. Das Weiterbildungssystem der Plastischen Chirurgie in der Schweiz stellt sich gegenwärtig als dezentrales System und hoher Eigenverantwortlichkeit der jeweiligen Weiterbildungsstätten dar. Ein zu fordernder landesweit einheitlicher Standard wird erst am Ende der Weiterbildung durch die europäische Facharztprüfung des European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery (EBOPRAS) erreicht. Es wäre sinnvoll, die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten inhaltlich bereits vorher festzulegen und zu koordinieren.*

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

- *Ein Leitbild auszuarbeiten. Folgende Punkte sollten mit einbezogen werden: die Rolle und Funktion des Fachbereiches inklusive der Subspezialisierung, der Prozess der Sicherstellung der spezialisierten Versorgung, Koordination und Kooperation mit verwandten Disziplinen und die Entwicklung im Fachbereich;*
- *Das Weiterbildungsprogramm mit einer basalen Einführung in die Notfallmedizin zu ergänzen;*
- *Die Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung wie zum Beispiel das Wundmanagement, die Versorgung chronischer Wunden, Dekubitus etc. explizit und aussagekräftig zu beschreiben;*
- *Die Prävention ins WBP aufzunehmen und dabei unter anderem die folgende Behandlungen zu berücksichtigen: chronische Wundpflege, Narbenpflege, Druckgeschwüre etc.;*
- *Eine Strukturierung und Gliederung der vorhandenen und neu anzuwendenden Methoden vornehmen und die Realisierung mit einem Zeitplan einhalten;*

- Die Rotationen für die Weiterzubildenden zu erleichtern, indem zum Beispiel Netzwerke geschaffen und logistische Unterstützung über die Fachgesellschaft angeboten werden (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 *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* mit drei 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 SGPRÄC und empfiehlt eine Akkreditierung mit einer Auflage.
 - o Auflage: Die SGPRÄC überarbeitet das aktuelle Weiterbildungsprogramm unter Berücksichtigung der von den Experten gemachten Auflagen und Empfehlungen bis Ende 2019.
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
 - Das EDI folgt dem Antrag der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* mit Auflagen zu akkreditieren sei. Die Akkreditierung wird mit zwei Auflagen verbunden (vgl. III. Entscheid, Ziff. 1). Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵
 5. Das SIWF hat die Erfüllung der Auflagen schriftlich bis zum 31. Dezember 2019 nachzuweisen. Die Akkreditierungsinstanz überprüft die Erfüllung der Auflagen. Bei nicht vollständiger Erfüllung der Auflagen 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 1968⁶ über das Verwaltungsverfahren, VwVG). Mit Schreiben vom 31. Mai 2018 erklärte sich das SIWF mit den Auflagen in dieser Form einverstanden.

⁴ SR 811.112.03

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

⁶ SR 172.021

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie* wird mit zwei Auflagen akkreditiert.
 - Auflage 1: Die SGPRÄC muss bis Ende 2019 ein Leitbild ausarbeiten (vgl. QS 1B3), das unter anderem die Rolle und Funktion des Fachbereichs inklusive der Subspezialisierung, der Prozess der Sicherstellung der spezialisierten Versorgung, Koordination und Kooperation mit verwandten Disziplinen und die Entwicklung im Fachbereich definiert;
 - Auflage 2: Die SGPRÄC formuliert bis Ende 2019 einen Massnahmenplan (vgl. QS 9B2), der aufzeigt, wie die Einführung der formativen Beurteilung der Weiterzubildenden (vgl. QS 4B1, 6B1 und 7B2), die Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs (vgl. QS 9B1) und die fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse (inkl. Verhältnis von Pflicht- zu Wahlkomponenten gemäss QS 3B1) geplant ist.
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 Auflagen, 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	5'140.-
Interne Kosten	CHF	8'730.-
Mehrwertsteuer (8%)	CHF	1'110.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-
Total Gebühren	CHF	15'544.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

Kopie(n):

- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie



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 Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie –
Weiterbildung Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

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 Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie –
Weiterbildung Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Beilagen:

Gutachten Weiterbildung Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Datum:
29.09.2017

Univ.-Prof. Dr. med. Gerhard Pierer
Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	<u>3</u>
<u>1 Das Verfahren</u>	<u>4</u>
<u>1.1 Die Expertenkommission</u>	<u>4</u>
<u>1.2 Der Zeitplan</u>	<u>4</u>
<u>1.3 Der Selbstevaluationsbericht</u>	<u>5</u>
<u>1.4 Der Round Table</u>	<u>5</u>
<u>2 Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie</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>21</u>
<u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u>	<u>22</u>
<u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u>	<u>23</u>
<u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>24</u>
<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	<u>25</u>
<u>Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>26</u>
<u>4 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>27</u>
<u>5 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>27</u>
<u>6 Liste der Anhänge</u>	<u>27</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 Evaluation des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung ihnen ermöglichen, in der Fremdevaluation von den Erwägungen und 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 Das Verfahren

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat das Gesuch um Akkreditierung am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische (SGPRÄC) wurde der Akkreditierungsinstanz am 07.02.2016 unterbreitet.

Die SGPRÄC strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl das Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat daraufhin die SGPRÄC über die positive formale Prüfung informiert und den Selbstevaluationsbericht am 09. Februar 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 plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie am 11. Mai 2017 zur Stellungnahme zugesandt. Am 02. Juni 2017 antwortete die Fachgesellschaft per Email, dass sie mit dem Gutachten einverstanden ist und auf eine Stellungnahme verzichtet.

1.1 Die Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der SGPRÄC 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 der SGPRÄC am 19.12.2016 mitgeteilt.

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

- Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta
- Univ.-Prof. Dr. med. Gerhard Pierer

1.2 Der Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
07.02.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der SGRÄC
16.09.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
09.02.2017	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
03.04.2017	Round Table
11.05.2017	Entwurf des Gutachtens
02.06.2017	Stellungnahme der SGPRÄC
08.06.2017	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 Der Selbstevaluationsbericht

Der Selbstevaluationsbericht wurde von Prof. Dr. med. Dirk J. Schaefer (Weiter- und Fortbildungsbeauftragter innerhalb des Vorstandes der Gesellschaft und Chefarzt einer A-Weiterbildungsstätte) mit Unterstützung von Prof. Dr. med. Mihai A. Contantinescu erstellt und vom Vorstand genehmigt. Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG.

Der Selbstevaluationsbericht der SGPRÄC bildet die Grundlage für die Vorbereitung auf den Round Table. Verbesserungsmöglichkeiten im Selbstevaluationsbericht sieht die Expertenkommission bei den Ausführungen zu einigen Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG, die ausführlicher dargelegt werden könnten.

1.4 Der Round Table

Der Round Table hat am 03.04.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta und Univ.-Prof. Dr. med. Gerhard Pierer. Von Seiten der Fachgesellschaft war Prof. Dr. med. Pietro Giovanoli, Prof. Dr. med. Mihai A. Contantinescu, Dr. med. Abed Jandali, Dr. Rik Osinga, Prof. Dr. med. Claudia Meuli-Simmen, Prof. Dr. med. Dirk J. Schaefer, Dr. Elmar Fritsche und Prof. Dr. med. Jörg Grünert; als Beobachter der MEBEKO war PD Dr. Marcel Mesnil anwesend. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Fachgesellschaft zeigte beim Round Table Auskunftsbereitschaft, die Gesprächsatmosphäre war offen und konstruktiv.

Die Gespräche erlaubten es der Expertenkommission sich ein Bild des Weiterbildungsgangs in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie zu machen und eine Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG vorzunehmen.

Die SGPRÄC ist eine relativ kleine Fachgesellschaft und verleiht im Schnitt 6-7 Facharzttitle pro Jahr.

2 Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Die Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie wurde 1964 in Lausanne als Verein gegründet. Ziel der Gesellschaft war: die Weiterentwicklung der Plastischen und Rekonstruktiven Chirurgie unter wissenschaftlichen und praktischen Gesichtspunkten und die Kontaktpflege zu verwandten Fachgebieten; Pflege der freundschaftlichen Beziehungen unter den Mitgliedern; Einhaltung gegen innen und aussen der ethischen Grundsätze bei der Ausübung des Berufs insbesondere auf dem Gebiet der ästhetischen Chirurgie.

Die Statuten der Fachgesellschaft wurden zum letzten Mal am 9. September 2016 revidiert. Der Facharzttitle wurde 2001 in den heutigen Titel: Facharzt in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie, umbenannt. Die SGPRÄC ist eine mitgliedermässig kleine Gesellschaft, pro Jahr schliessen 6-7 Weiterzubildende zum Facharzt in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie ab.

Das aktuelle Weiterbildungsprogramm (WBP) befindet sich in einer Revision, dies hat sich im Gespräch am Round Table gezeigt. Die Expertenkommission bezieht ihre Aussagen und Analysen zu den Qualitätsstandards und Kriterien nach MedBG auf die zur Verfügung gestellten Unterlagen, das heisst auf das aktuell geltende WBP. Die Fachgesellschaft hat sig-

nalisiert, dass allfällige im Gutachten gemachte Verbesserungsvorschläge noch in die Revision einfließen können.

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die reglementarische Weiterbildung dauert 6 Jahre und ist gemäss WBP wie folgt aufgebaut:

- 2-3 Jahre allgemeine Chirurgie
- 2-4 Jahre Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, 2 Jahre davon müssen ununterbrochen an einer WBS-A absolviert werden
- 3 Monate Anästhesiologie oder chirurgische Intensivmedizin
- Bis maximal 2 Jahre Optionen: Handchirurgie (bis max. 2 Jahre); Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Urologie, Allgemeinchirurgie und Traumatologie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie oder Viszeralchirurgie (bis maximal 1 Jahr).
- Mindestens 2 Jahre der gesamten Weiterbildung müssen an anerkannten WBS für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in der Schweiz absolviert werden.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission stellt fest, dass minimal 2 Jahre im Kernfach - in der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie - nicht ausreichend sind. Es könnte dadurch der Fall eintreten, dass in einer Weiterbildung nur 1/3 der Weiterbildungszeit im Kernfach und 4 Jahre in anderen Bereichen verbracht werden. Dies entspricht keinem vergleichbaren internationalen Programm, in denen allen 2/3 bis zumindest die Hälfte der Weiterbildung im Hauptfach stattfindet. Es wird daher empfohlen die zentrale Säule auf 3-4 obligatorische Jahre zu erweitern. Die Fachgesellschaft ist damit einverstanden da der Operationskatalog praktisch nicht in 2 Jahren absolviert werden kann und sich deshalb die im Kernfach absolvierte Zeit sowieso verlängert. Die Expertenkommission ist der Ansicht, dass das WBP den zeitlichen Aufwand korrekt abbilden sollte und von einer Verlängerung nicht schon von Vorneherein ausgegangen werden sollte und die im Kernbereich absolvierte Weiterbildungszeit mit minimal nur zwei möglichen Jahren zu kurz ist.

Die Expertenkommission schlägt weiterhin eine zeitliche Verlängerung bei der Intensivmedizin vor, in den angegebenen 3 Monaten können die Weiterzubildenden nur Gäste sein und kaum eigenverantwortlich tätig werden. Eine Weiterbildungsdauer von 6 Monaten auf der Intensivmedizin (da gehört auch die Verbrennung in Zürich oder Lausanne dazu) erscheint angebracht.

Der Weiterzubildende weist im Gespräch darauf hin, dass die schwierigste zu erfüllende Vorgabe, die ununterbrochen an einer A-Klinik zu verbringenden zwei Jahre, ist. Die WBS-Leiter können bestimmen, mit wem sie diese Stellen besetzen. Die effektive Weiterbildungsdauer beziffert der Weiterzubildende mit 8-9 Jahren, weil der OP-Katalog sehr lang ist. Die Expertenkommission sieht darin einen Widerspruch zum WBP und schlägt vor, entweder den OP-Katalog anzupassen oder die Dauer der Weiterbildung im Kernbereich zu verlängern ohne die Dauer der Weiterbildung zu erhöhen.

Die Expertenkommission weist auf die bereits in der Romandie und im Tessin bestehenden Netzwerke hin: Weiterzubildende bewerben sich beim Netzwerk und werden dann zugeteilt. Dieses Vorgehen könnte auch für die Deutschschweiz erwogen werden. Potentieller Nachteil könnte sein, dass der Anschluss an ein Team verloren geht, wenn zu viele Wechsel stattfinden.

Der Standard ist nicht erfüllt.

Auflage 1: Die Weiterbildungsstruktur im WBP ist wie folgt anzupassen: 3-4 Jahre Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, und 6 Monate in der Anästhesiologie oder chirurgischen Intensivmedizin.

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 wurde und wird von der WB-Kommission, in enger Zusammenarbeit mit den Leitern aller WB-Stätten und dem Vorstand überarbeitet. Die neusten Entwicklungen und die Überarbeitung des OP-Katalogs fliessen in die nächste Revision des WBP ein. Die vom SIWF in den Lernzielen vorgegebenen Inhalte sind im WBP übernommen worden. Die Expertenkommission weist darauf hin, dass die in der Selbstbeurteilung erwähnte nachträgliche Genehmigung von ausländischen Diplomen nicht mit der Weiterbildung in Zusammenhang steht. Sie unterstützt zudem die von der Fachgesellschaft geäusserte Forderung, dass die beiden Jahre, die an einer WBS-A zu absolvieren sind, zwingend in der Schweiz erfolgen müssen. Die Definition von Mindestzeiten, die im Kernbereich zu absolvieren sind, ist absolut sinnvoll und die Koppelung, dass diese bei einer schweizerischen Weiterbildung in der Schweiz zu leisten sind, ebenfalls. Die Expertenkommission bevorzugt diese Sichtweise gegenüber der zeitlichen Bewertung und häftiger Anrechnung von Operationen die im Ausland erfolgt sind.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die beiden an einer WBS-A zu verbringenden Jahre (nach der Revision des WBP sind es 3-4 Jahre) sind in der Schweiz zu absolvieren.

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

- **welche Stellung, Rolle und Funktion der Fachbereich bzw. die Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, insbesondere in der Grundversorgung haben (Art. 6**

Abs. 1 Bst. f MedBG und Art. 7 Bst. a MedBG),

- **den Prozess zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung für Patientinnen und Patienten aus der Grundversorgung (Überweisung zu bzw. Rücküberweisung aus spezialisierten Fachgebieten);**
- **das Verhältnis des Fachbereichs zu verwandten Disziplinen im ambulanten und stationären Bereich (fachliche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen, Koordination und Kooperation in der integrierten Versorgung) sowie in der öffentlichen Gesundheit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g MedBG).**

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft definiert in der Selbstbeurteilung das Berufsbild des Facharztes für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Ein eigenständiges Leitbild ist nicht vorhanden. Die Expertenkommission würde es darum begrüßen, wenn ein solches von der Fachgesellschaft ausgearbeitet würde. Damit kann nicht nur das fachliche Anwendungsfeld erläutert, sondern auch eine politische Positionierung über die Vision und Mission etc. vorgenommen werden. Die Expertenkommission schlägt vor, dass der explizite Verweis auf Handchirurgie, die Verbrennungen und den Erwerb von mikrochirurgischen Techniken im Notfall unbedingt mit in das Leitbild gehören. Mit der Handchirurgie besteht überdies ein weiterer Anknüpfungspunkt über den Notfall, den beide Fachrichtungen zusammen betreiben. Die bessere Sichtbarmachung und das Zugänglichmachen der Inhalte der Weiterbildung über ein Leitbild wird von allen Beteiligten am Round Table als Gewinn angesehen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt der Fachgesellschaft ein Leitbild auszuarbeiten. Bei der Ausgestaltung sollten die folgenden Punkte mit einbezogen werden: die Rolle und Funktion des Fachbereichs inklusive der Subspezialisierung, der Prozess der Sicherstellung der spezialisierten Versorgung, Koordination und Kooperation mit verwandten Disziplinen und die Entwicklung im Fachgebiet.

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 Weiterbildung befähigt dazu, die privatrechtliche Berufsausübung als Facharzt in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie in eigener fachlicher Verantwortung auszuüben.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit dem Curriculum darauf vor, dass mit der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass sichere Diagnosen und Therapien verordnet werden können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Die Weiterzubildenden erwerben im Rahmen ihrer Notfalldiensttätigkeit unter Supervision diese Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Die Expertenkommission möchte sicherstellen, dass die Weiterzubildenden in den Notfallsituationen eingesetzt werden, dafür müssen sie aber über die notwendigen Grundkenntnisse und Fertigkeiten verfügen. Anhand von ATLS-Kursen oder mittels der Simulation könnte die Weiterzubildenden optimal vorbereitet werden und somit auch zielgerichteter im Notfall eingesetzt werden

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hält fest, dass das WBP den Erwerb von grundlegenden Kenntnissen im Rahmen des Notfalls sicherstellen sollte. Diese Sicherstellung könnte erheblich verbessert werden, wenn den Weiterzubildenden eine Hilfe in Form von Kursen (wie ATLS, Simulation etc.) angeboten würde.

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Das Weiterbildungsprogramm sollte mit einer basalen Einführung in die Notfallmedizin ergänzt werden.

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

Die Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie übernimmt Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung, z.B. bei chronischen Wunden, Verletzungen oder Verbrennungen etc.

Die Expertenkommission findet, dass die Positionierung der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie im Rahmen der Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung eine Möglichkeit darstellt, sie gegen aussen besser sichtbar zu machen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Die Fachgesellschaft sollte die Übernahme von Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung wie zum Beispiel das Wundmanagement, die Versorgung chronischer Wunden, Dekubitus etc. explizit und aussagekräftig beschreiben.

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

Erwägungen:

Das Verhältnis zwischen Weiterbildung und Dienstleistung ist ausgewogen. In der Selbstbeurteilung wird festgehalten, dass der starke Praxisbezug der Weiterbildung zu einem grossen, nicht exakt definier- und messbaren Anteil von Dienstleistung in der Weiterbildung, welche ohne diesen gar nicht möglich wäre, führt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die im WBP unter Ziffer 2.2.2 erwähnte Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten als Anforderung im Rahmen der Weiterbildung sollte gemäss der Expertenkommission beibehalten werden. Einmal während der Weiterbildung eine wissenschaftliche Arbeit zu erstellen und somit Teil der „Community“ zu sein, wird auch von der Fachgesellschaft als erstrebenswert bezeichnet und kann das Fachgebiet im positiven Sinn positionieren. Der Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte in die Entscheidungsfindung ist bereits im WBP enthalten und bedarf keiner weiteren Ausführungen.

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

In der Selbstbeurteilung steht, dass die Plastische Chirurgie sachgerecht und zielgerichtet kommuniziert. Die Expertenkommission zweifelt daran nicht, schlägt aber vor, dass in das WBP die CanMeds-Rollen, die im Lernzielkatalog (gemäss Art. 3 Abs. 2 WBO) formuliert sind, übernommen werden. Es handelt sich dabei um exzellent ausgearbeitete Beschreibungen der verschiedenen Rollen des Facharztes, die auch für die nachfolgenden Ziffern 8-10 anwendbar sind.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Empfehlung: Im WBP die Beschreibungen der verschiedenen Rollen gemäss CanMeds aufnehmen.

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

Erwägungen:

Siehe Ziffer 7, Verweis auf die Rollen des CanMeds.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Siehe Ziffer 7, Verweis auf die Rollen des CanMEDS.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Durch die gemeinsame Behandlung von Patienten ergibt sich per se Interdisziplinarität wie auch Interprofessionalität. Die Expertenkommission verweist auch hier wieder auf die Rollen von CanMeds und die unter Ziffer 7 festgehaltene Empfehlung.

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 Strukturen des Weiterbildungsgangs werden evaluiert durch Visitationen der Weiterbildungsstätten, welche durch die Fachgesellschaft und das SIWF organisiert werden. Für letztere umfasst die Evaluation Strukturen, Prozesse und Ergebnisse.

Die Facharztprüfung überprüft indirekt die Ergebnisse der Weiterbildung. Während der Weiterbildung werden die Fortschritte aller Weiterzubildenden anhand des e-Logbuchs dokumentiert.

In den Fakten in der Selbstbeurteilung werden die Inhalte von DOPS und Mini-CEX als definiert ausgegeben, schliesslich hat das SIWF die Einsetzung von arbeitsplatzbasierten Überprüfungen (workplace based assessment) vorgeschrieben. Gemäss Gespräch am Round Table sind die Inhalte der Instrumente definiert und sie kursieren in den WBS. Allerdings ist der letzte Schritt, die endgültige Verabschiedung noch ausstehend. Die Fachgesellschaft sieht den Einsatz wie folgt: Die Überprüfungen werden im ersten Jahr als Assessments eingesetzt um die Verbrennungen und Wunden besser zu verstehen, konkret werden die Mini-CEX werden als beratendes Instrument verstanden und mit den DOPS können zum Beispiel Wundbehandlungen observiert werden.

Die Expertenkommission begrüsst dieses Vorgehen und möchte die definitive Einsetzung arbeitsplatzbasierter Überprüfungen als zwingende Vorgabe und somit als Auflage formulieren. Dies umso mehr als bereits im Gutachten vom 5.11.2010 folgendes festgehalten wurde:

„ Im Sinne der besseren Vergleichbarkeit und Objektivität ist das im SEB angekündigte Vorhaben eines einheitlichen arbeitsplatzbasieren Assessments mit vordefinierten Kompetenzleveln sehr zu begrüessen und solle ehest möglich umgesetzt werden.“

Die Expertenkommission ist der Ansicht, dass die Weiterbildner den Weiterzubildenden Rückmeldungen bezüglich vorgenommener Tätigkeiten im Kerngeschäft geben sollten. Deshalb ist diese Form des strukturierten Feedbacks strukturiert in das WBP einzubauen. Der Weiterzubildende schildert, wie die Einsetzung der Instrumente im Moment erfolgt. Es ist an ihm sich beim Weiterbildner zu melden, wenn er ein formalisiertes Feedback möchte. Mit der von der Expertenkommission verlangten Strukturierung, die ebenfalls bereits von der Fachgesellschaft im Entwurf vorliegt, soll dieses Format regelmässig in tägliche Weiterbildungssituationen integriert werden und nicht eine reine Holschuld der Weiterzubildenden sein.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist nicht erfüllt.

Auflage 2: Die Mini-CEX und DOPS sollen gemäss Zeitplanung der SGPRÄC bis Ende 2017 strukturiert im WBP benannt und an den Weiterbildungsstätten eingeführt werden.

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:

Zu den Basisdaten gehören per definitionem die Ergebnisse der jährlich durch das SIWF durchgeführten anonymen Umfrage bei den Weiterzubildenden, die Einträge in das e-Logbuch und die Ergebnisse der Facharztprüfung. Diese Daten werden laufend erhoben bzw. regelmässig vom SIWF zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus erhebt die SGPRÄC derzeit keine weiteren Daten systematisch.

Die Expertenkommission verweist für die weitere Erhebung von Daten auf die Einführung der entsprechenden Methoden wie Mini-CEX und DOPS.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Siehe Auflage unter Ziffer 2B.1

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 Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung sind definiert und in Ziffer 4 des WBP festgehalten. Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden sind wie bereits erwähnt, noch definitiv umzusetzen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Verweis auf die Auflage unter 2B.1.

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:

An den Gesprächen am Round Table zeigt sich, dass die Fachgesellschaft die Struktur der Weiterbildung verändern möchte. Die Expertenkommission unterstützt dieses Vorhaben und möchte, dass für die Umsetzung der Veränderungen eine zeitliche Planung erstellt wird. Welche Anpassungen bis wann vorzunehmen sind sollte ebenfalls verschriftlicht werden.

Unklar blieb, was die SGPRÄC unter dem Milestone Projekt (Anlehnung an das Milestones-Projekt der amerikanischen Weiterbildung) vorschlägt. Wie werden diese Meilensteine eingeführt und wie wird die Erreichung der Ziele gemessen? Offenbar ist dieses Projekt noch wenig konkret und bedarf weiterer Abstimmung innerhalb der Fachgesellschaft.

Die Fachgesellschaft weist darauf hin, dass PSEN (Plastic Surgery Education Network) eingeführt worden ist. PSEN ist ein Tool auf dem z.B. Online Abfragungen selber durchgeführt oder Case Reports erstellt werden können. Dabei wird eine Lösung und weiterführende Literatur zur Verfügung gestellt. Das begrüssen die Experten, da die Prüfung (EBOPRAS) auf Englisch stattfindet und somit das PSEN eine gute Grundlage zur Prüfungsvorbereitung darstellt.

Schlussfolgerung:

Die Umsetzung der strukturellen Veränderungen also der inhaltlichen Anpassung des WBP

ist in einem Zeitplan zu dokumentieren. Die strukturelle Veränderung sollte darauf abzielen, dass die Weiterzubildenden wissen, wie die Weiterbildung aufgebaut ist und welche Schritte zu welchem Zeitpunkt anstehen. Die Expertenkommission würde einen stringenten Aufbau begrüßen und dieser sollte für alle Weiterzubildenden aus dem WBP und nicht aus den Konzepten der WBS ersichtlich sein.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 3: Das Verhältnis von Pflicht und Wahlkomponenten ist im WBP aufzunehmen.

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

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Inhalte (Kapitel 3) sind kompetenzbasiert und ausgerichtet auf die spätere Berufsausübung. Die erwarteten Resultate sind mit Worten qualitativ beschrieben oder anhand von Operationszahlen auf quantitative Art und Weise definiert. Die Erreichung dieser Ziele wird in Zukunft mittels Methoden des arbeitsplatzbasierten Assessments (wie z.B. Mini-CEX, DOPS und andere) unterstützend überprüft und die quantitativen Resultate werden im e-Logbuch erfasst. Die flächendeckende Einführung dieser Methodik ist noch zu realisieren.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise 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:

Gemäss der Gliederung und der Struktur des Weiterbildungsgangs beinhaltet dieser sowohl Theorie als auch praktische und klinische Arbeit (Weiterbildungsprogramm Kapitel 3). Beides wird an der Facharztprüfung überprüft. Die WBS-Leiter und andere Mitglieder der SGPRÄC sind an der Gestaltung des Weiterbildungsgangs beteiligt und garantieren somit die Relevanz der Inhalte für die Berufsausübung.

Die praktische Tätigkeit ist gekennzeichnet durch eine engmaschige Betreuung durch die Weiterzubildenden (1:1 Supervision). Die evidenzbasierte Entscheidungsfindung erlernen die Weiterzubildenden in enger Zusammenarbeit mit ihren Weiterbildenden.

Weiter Auskünfte über die Vermittlung von praktischem und theoretischem Wissen geben die Weiterbildungskonzepte. Die Experten stellen fest, dass die Vermittlung von theoretischen Inhalten an kleinen WBS schwieriger ist, da die Möglichkeit Referenten einzuladen nicht immer gegeben ist. Die bereits angesprochenen Verbände und Netzwerke könnten da eine gute Alternative darstellen indem Referenten aus dem Verbund rekrutiert werden oder indem sich WBS für eine Veranstaltung zusammenschliessen. Auch die Fachgesellschaft selber könnte mehr Kurse und Veranstaltungen zentral anbieten.

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 Sensibilisierung der Weiterzubildenden für ethische Fragen erfolgt über die allgemeinen Lernziele der Weiterbildungsordnung (WBO Art. 3) und auch über das WBP in dem sich unter Ziffer 3.4 der Erwerb von Kompetenzen in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung behandelt wird.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Facharzt in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie ist nur selten mit diesen Situationen konfrontiert. Im WBP wird die Sterbebegleitung erwähnt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft sieht die Prävention nicht als Gegenstand der Weiterbildung an. Die Expertenkommission hat diesbezügliche eine andere Vorstellung und findet sehr wohl, dass der Facharzt in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie auch in der Prävention tätig sein kann. Die Experten nennen hier z.B.: Chronische Wunden, Druckstellen, Sensibilitätsverlust und Narbenbehandlung.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission schlägt vor, Prävention unter Ziffer 3.4 „Gesundheitsökonomie“ im WBP aufzunehmen. Unter Prävention fallen: die Patientenschulungen, die Wundpflege, die Lagerungstechniken zur Vermeidung von erneuten Druckgeschwüre, die Narbenpflege und –behandlung, etc.

Die Anforderung ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt die Prävention ins WBP aufzunehmen und dabei unter anderem die folgenden Behandlungen zu berücksichtigen: Chronische Wundpflege, Narbenpflege, Druckgeschwüre etc.

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

Erwägungen:

Die Förderung ökonomischen Handelns ist in Ziffer 3.5 des WBP festgehalten. Die Rotationen in Praxen, die als WBS-C deklariert sind, fördern die Erfahrungen, wie eine eigene Praxis wirtschaftlich geführt werden kann.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie bereits festgehalten, sollten die CanMEDS und insbesondere die Rolle des Collaborators, auf den wird in der Selbstbeurteilung auch verwiesen, im WBP aufgeführt werden. Die Einbindung der Lernziele in das WBP sollte erfolgen.

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 summative Beurteilung, die EBOPRAS-Prüfung zum Facharzt ist eingeführt und definiert. Die Prüfung besteht aus einem mündlichen und einem schriftlichen Teil. Die formativen Beurteilungen sind teilweise vorhanden, so finden Standortgespräche statt, das e-Logbuch ist nachzuführen und die auf dieser Grundlage jährlich erstellten SIWF-Zeugnisse liegen vor. Es fehlen wie bereits mehrmals schon festgehalten, dokumentierte Zwischenevaluationen mit Feedback und die flächendeckende Einführung von arbeitsplatzbasierten Evaluationsmethoden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Fachgesellschaft sollte eine Strukturierung und Gliederung der vorhandenen und neu anzuwendenden Methoden vornehmen und die Realisierung mit einem Zeitplan einhalten.

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 unter Standard 4B.1 aufgeführt. Sie sind im Weiterbildungsprogramm (Kapitel 4) festgehalten und somit öffentlich zugänglich. Die Kriterien zum Bestehen von Prüfungen sind im Weiterbildungsprogramm aufgeführt.

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 allgemeinen Lernziele.

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:

Weiterbildungsstätten müssen zwingend ein CIRS und eine dokumentierte Fehlerkultur vorweisen, um eine Berechtigung als Weiterbildungsstätte zu erlangen. Dies wird im Rahmen von Visitationen auch überprüft.

Die Expertenkommission konnte sich davon überzeugen, dass ein CIRS an den Weiterbildungsstätten verankert ist und auch genutzt werden. Die Weiterzubildenden werden angehalten, erkannte Fehler mit diesem Werkzeug zu melden und durch ihre Bekanntgabe zur zukünftigen Vermeidung beizutragen.

Die Expertenkommission anerkennt das Meldesystem und findet den Einsatz und Umgang damit sehr gut und löblich für das Qualitätsmanagement.

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:

Das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen sowie der eigenen Schwächen und Stärken ist für angehende Fachärzte ausserordentlich wichtig. Diese wichtige Kompetenz für die Berufsausübung wird trainiert und ist im WBP (Kapitel 3) beschrieben. Darüber hinaus ist die Vermittlung dieser Kompetenz geprägt durch die Vorbildfunktionen der Weiterbildenden.

Schlussfolgerung:

Die 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:

Die Expertenkommission verweist hier, neben den Ausführungen in der Selbstbeurteilung, auf die Rollen nach CanMEDS und die Lernziele (gemäss Art. 3 Abs. 2 WBO) die noch expliziter im WBP erwähnt werden könnten.

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:

Gemäss der Selbstbeurteilung sind die Lernmethoden im WBS-Konzepten beschrieben. Die Konzepte der Weiterbildungsstätten werden bei den regelmässig stattfindenden Visitationen überprüft und mit dem WBP abgeglichen.

Das Feedback ergibt sich durch die FMH-Zeugnisse und aus dem Logbuch.

Im Gespräch am Round Table zeigt sich, dass nicht jeder Weiterzubildende den gesamten Operationskatalog vollständig im Logbuch dokumentiert hat. Gemäss der SGPRÄC ist eine Änderung des Operationskatalogs zeitlich aufwändig, da sich verschiedene Stellen damit befassen. Daher stimmt die Fachgesellschaft grössere Änderungen aufeinander ab, das bedeutet dann aber auch, dass nicht immer alles sofort geändert wird. Die Änderung des Operationskatalogs ist für die nächste Revision vorgesehen.

Die Expertenkommission weist in der Diskussion darauf hin, dass es stringent wäre, wenn nach EBOPRAS Standards geprüft wird, dann auch die Prüfungsinhalte und die Struktur des Kataloges zu übernehmen, da sich sonst sogar Widersprüche ergeben könnten. Es wäre sehr empfehlenswert die Terminologie der EBOPRAS-Prüfung bereits in das Logbuch zu übernehmen, das generiert den Weiterzubildenden weniger Aufwand bei der Nachtragung bzw. beim Finden von Analogien.

Die Expertenkommission sieht die vorgeschlagenen Änderungen als grossen Gewinn an. Die Fokussierung und Anpassung des Operationskatalogs auf die EBOPRAS-Prüfung ist ein zentrales Element zur Klärung, Vermeidung von Missverständnissen und einheitlicher Struktur, also die strukturell und begriffliche Anpassungen und Abstimmung von Katalog- und Prüfungsinhalten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht in der Delegation der Lehr- und Lernmethoden, den Grundsätzen des Feedbacks und den Prinzipien der Supervision an die WBS-Konzepte kein Problem allerdings müsste die Überprüfung dieser Instrumente im WBP festgehalten werden. Es sollte eine klare Zuständigkeit geschaffen werden, die dies auch evaluiert und dann allenfalls auch reagiert.

Der Standard ist teilweise erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Expertenkommission findet, dass die Qualifikation der Weiterzubildenden und der Do-

zierenden nicht ausschliesslich in das Aufgabengebiet der SGPRÄC gehört. Die WBS sind für die Auswahl und folglich auch für die Qualifizierung zuständig. Es gibt mittlerweile ja auch viele Programme um die Didaktik zu verbessern. Die SGPRÄC hält das in der Selbstbeurteilung mit einem etwas ausführlicheren Kommentar ebenso fest.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Kategorisierung der WBS führt dazu, dass ein Teil der Weiterbildung an WBS mit breitem Spektrum absolviert werden muss und dadurch sichergestellt wird, dass die Weiterzubildenden mit einer breiten Fallmischung konfrontiert werden und berufliche Erfahrungen in allen Aspekten der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie machen können. Die entsprechende breite Anforderung ist mit Anzahl Operationen im WBP hinterlegt und muss im e-Logbuch dokumentiert werden. Darüber hinaus ist ein verpflichtender Wechsel an mindestens eine weitere WBS während der Weiterbildung zwingend vorgesehen. In den WBS-A und WBS-B sind die Weiterzubildenden regelmässig in den Notfalldienst integriert und können somit die notwendige Erfahrung sammeln.

Gemäss WBP werden 2 ununterbrochene Jahre an einer WBS-A verlangt. Die Expertenkommission weist darauf hin, dass diese Regelung eher grosszügig für die Weiterzubildenden auszulegen ist, so dass die Weiterzubildenden infolge von Rotationen innerhalb der WBS keine negativen Auswirkungen haben. Zudem weisen Sie darauf hin, dass eine gute Vernetzung unter den WBS im In- und Ausland anzustreben ist. Die Rotation in verschiedene WBS muss für die Weiterzubildenden attraktiv sein.

Die SGPRÄC weist daraufhin, dass in den vorgesehenen Änderungen des WBP der Aufbau von Netzwerken noch präziser ausformuliert wird, so dass stärkere Anreize geschaffen werden, dass sich die WBS in Netzwerken zusammen schliessen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission empfiehlt die Rotationen für die Weiterzubildenden zu erleichtern, indem zum Beispiel Netzwerke geschaffen und logistische Unterstützung über die Fachgesellschaft angeboten werden.

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

Erwägungen:

Die Entlohnung des Arbeitsverhältnisses ist gegeben.

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:

Durch die Interdisziplinarität des Faches und die Integration in interdisziplinäre Behandlungszentren wird die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet. Die gemäss WBP vorgesehenen Rotationen unterstützen dies zusätzlich.

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 Expertenkommission verweist diesbezüglich auf die Erwägungen unter Ziffer 2B.1

Schlussfolgerung:

Verweis auf die Auflage unter 2B.1

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Siehe unter 2B.1

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

Erwägungen:

Die SGPRÄC hat keine systematischen formalen Regelkreiskäufe implementiert, um die Erfüllung von Leitbild und Zielen zu überprüfen. Das Leitbild muss noch erstellt werden (siehe Standard 1B.3). Die bedeutet jedoch nicht, dass kein Feedback eingeholt wird. So beraten die WB- und FB-Kommission über kontinuierliche Anpassungen bezüglich der Weiterbildung.

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, die von den Weiterzubildenden erbracht und im Logbuch festhalten werden müssen. Konkretisiert werden die Anforderungen und Kompetenzen in den Konzepten der WBS, auf dieser Ebene werden die Leistungen und erreichten bzw. noch nicht erreichten Kompetenzen fortlaufend überprüft. Für die entsprechende Überprüfung und Rückmeldung an die Weiterzubildenden ist der jeweilige WBS-Leiter verantwortlich.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

7B.2 Die Fachgesellschaft trägt die Verantwortung, dass die Weiterbildungsziele effektiv und effizient erreicht werden können. Die Beurteilung der Kompetenzen und der Leistungen ist standardisiert, transparent und steht mit den Weiterbildungszielen im Einklang.

Erwägungen:

Die Umsetzung des Weiterbildungsprogramms zum Erreichen der Weiterbildungsziele obliegt den anerkannten Weiterbildungsstätten. Die SGPRÄC fordert von den anerkannten Weiterbildungsstätten, dass die Weiterbildungsziele verbindlich sind und in den Konzepten umgesetzt werden. Die Expertenkommission fordert, dass die SGPRÄC Vorgaben im WBP erlässt, mit denen an den Visitationen sichergestellt werden kann, dass die Beurteilungsmethoden, (Assessment, Feedback, Zeugnisse, Prüfungen, Visitationen) für Kompetenzen und Leistungen standardisiert und transparent sind und korrekt eingesetzt werden. Werden bei den Visitationen Mängel festgestellt, dann führt das z.B. dazu, dass Anerkennungen von Weiterbildungsstätten nur provisorisch und z.B. mit Auflagen ausgesprochen werden. Diese werden dem SIWF gemeldet und danach durch das SIWF überprüft. Die Weiterbildungsziele sind durch die Fachgesellschaft definiert und deren effiziente und effektive Erreichung auf Ebene der WBS wird unterstützt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Siehe unter Standard 2B.1.

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

Erwägungen:

Der Prozess für die Anrechnung ist in Artikel 33 der WBO definiert. Die SGPRÄC weist im WBP darauf hin, dass sinnvollerweise vor dem Wechsel an eine WBS im Ausland die Zustimmung für die Anrechnung der im Ausland getätigten Leistungen eingeholt wird. Weiter hält das WBP fest, dass nur die Hälfte der im Ausland getätigten Operationen in der Schweiz angerechnet werden können. Die Expertenkommission findet, diese Regelung nicht sinnvoll, da sie viele Unsicherheiten mit sich bringt und die SGPRÄC keine Kontrolle über die durchgeführten Operationen hat. Man würde Weiterbildungskandidaten, die z.B. zum Erlernen bestimmter Verfahren an Partnerzentren gesandt werden bestrafen, wenn man diesen dann nur die Hälfte der durchgeführten Eingriffe anerkennen würde. Die Expertenkommission unterstützt darum auch den Vorschlag der SGPRÄC, dass die zwei Jahre an einer WBS-A in der Schweiz zu absolvieren sind. Überdies weist die Expertenkommission darauf hin, dass bereits bei der letzten Akkreditierung diese Forderung diskutiert und schon damals als sinnvoll angesehen wurde.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Expertenkommission unterstützt das Vorhaben der SGPRÄC, dass mindestens zwei Jahre der Weiterbildung an einer WBS-A in der Schweiz absolviert werden müssen.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen einer Umfrage, die vom SIWF in Auftrag gegeben wurde, zur Weiterbildung befragt. Für Weiterbildner und Weiterzubildende dienen die in reglementarisch festgelegten Abständen durchgeführten Visitationen als Feedbackplattform. Weiter holen sich die meisten WBS-Leitenden im Rahmen der Zeugnisbesprechungen zumindest jährlich zusätzliche Rückmeldungen von den Weiterzubildenden zum Weiterbildungsgang ein. Ein Feedback auf täglicher Basis liegt zudem aufgrund der häufigen 1:1 Situation in der Weiterbildung kontinuierlich vor.

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:

Klar definierte Kriterien/Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen auf kontinuierlicher Basis in der Routinetätigkeit sind in der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie noch nicht etabliert, dies dürfte auch ausserordentlich schwierig umzusetzen sein. Gegenwärtig basiert die Beurteilung Kompetenzen in der Schweiz – wie auch andersorts – auf einer Gegenüberstellung von Selbsteinschätzung und Beurteilung durch erfahrene Weiterbildner. In Zukunft beabsichtigt die SGPRÄC die Weiterbildung in Kompetenzstufen aufzuteilen.

Die Expertenkommission verweist diesbezüglich auf die Erwägungen zu Standard 3B.1 und der Forderung nach einem strukturierten WBP.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise 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:

Weiterzubildende und Weiterbildner sind in der klinischen Praxis im ständigen Gespräch. Darüber hinaus gibt es zu Beginn der Weiterbildung die halbjährlich stattfindenden Evaluationsgespräche. Bezüglich der DOPS und Mini-CEX wird auf Standard 2B.1 verwiesen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise 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 SGPRÄC sieht als Massnahmen vor, dass die Strukturen des WBP anzupassen sind, dass die Abgleichung der EBOPRAS- Prüfung mit dem Operationskatalog und überhaupt eine Überarbeitung des Operationskatalog statt findet.

Die Expertenkommission unterstützt diese Massnahmen und fordert neben dem Massnahmenplan auch einen Zeitplan für die Änderungen auszuarbeiten. Die Anpassung des Operationskatalogs sollte gemäss der Expertenkommission stetig an die aktuelle Entwicklung in der Chirurgie angepasst werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise 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 im Standard unter Qualitätssicherung erwähnten Punkte sind bereits thematisiert worden. Die Expertenkommission stellt fest, dass die kontinuierliche Erneuerung des Weiterbildungsgangs beschrieben gehört und dazu auch ein Einführungsplan der angedachten Erneuerungen gemacht wird.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die SGPRÄC verweist in der Selbstbeurteilung auf die standardisierten Fragebögen für die Mitarbeitergespräche aber strukturierte Prozesse für die Evaluation der Beurteilungsmethoden sind noch nicht installiert worden. Über informelles Feedback werden jedoch Informationen zu den vorhandenen Beurteilungsmethoden eingeholt.

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:

Im Rahmen der Visitationen werden die für die Einteilung der WBS in A, B oder C WBS relevanten Punkte abgefragt und berücksichtigt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Das vorgelegte Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie ist aus Sicht der Experten ein qualitativ hochstehendes und ambitioniertes Programm, welches modernen Anforderungen des Fachbereiches entspricht und wichtige Schwerpunkte auf Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung legt.

Als Herausforderungen werden angesehen, dass sich viele Verbesserungsmassnahmen noch in Diskussion befinden, die Revision noch nicht abgeschlossen ist und ein konkreter Umsetzungsplan mit verbindlichen Zeitangaben fehlt. Die geplanten Revisionen (Etablierung von Weiterbildungsnetzwerken, modularer Aufbau des WBP, kontinuierliches Assessment, Entwicklung von Kompetenzstufen anstatt von starren Zeitvorgaben u.a.) sollten so rasch wie möglich stattfinden und ein Zeitplan zur Implementierung entwickelt werden. Das Weiterbildungssystem der Plastischen Chirurgie in der Schweiz stellt sich gegenwärtig als dezentrales System und hoher Eigenverantwortlichkeit der jeweiligen Weiterbildungsstätten dar. Ein zu fordernder landesweit einheitlicher Standard wird erst am Ende der Weiterbildung durch die europäische Facharztprüfung des European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery (EBOPRAS) erreicht. Es wäre sinnvoll, die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten inhaltlich bereits vorher festzulegen und zu koordinieren.

Die wichtigsten Herausforderungen sind

- Implementierung eines Zeitplans zur Umsetzung der angekündigten Revisionen des WBP
- Etablierung eines standardisierten Feedbackverfahrens an die Weiterzubildenden, Zwischenevaluationen und Rückmeldungen auch für praktische Fähigkeiten zu verschiedenen, regelmässigen Zeitpunkten in der Weiterbildung, beginnend bereits in

frühen WB Stadien („in training assessment“ mit Hilfe von standardisierten Werkzeugen des arbeitsplatzbasierten Assessment, wie z.B. Mini-CEX, DOPS, global rating scales u.a.)

- Strukturierung des Weiterbildungsprogramms unter Einbezug der Konzepte der WBS
- Schaffung von Weiterbildungsnetzwerken mit Möglichkeiten zum Austausch und Rotation zwischen den WBS
- Überarbeitung des Operationskataloges entsprechend dem EBOPRAS Logbuch
- Schaffung eines zentralen Ausbildungskonzeptes entsprechend dem EBOPRAS Syllabus

4 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Plastischer, Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurgie mit 3 Auflagen zu akkreditieren.

5 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss hebt die guten Schlussfolgerungen der Gutachter und die ausgewogene Beurteilung hervor.

6 Liste der Anhänge

Allfällige Empfehlung(en) und/ oder Auflagen



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Allfällige Empfehlung(en) und/
oder Auflagen