



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

## ***Akkreditierung 2025***

### **der medizinischen Weiterbildung gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG)**

Schweizerische Gesellschaft für Radiologie SGR-SSR

Weiterbildung in Radiologie

21.11.2024

## **Inhalt:**

1. Akkreditierung 25 der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG .....	1
2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm.....	3
Verantwortliche Organisation: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) .....	3
Weiterbildungsprogramm in Radiologie .....	6
3. Bewertung der Qualitätsstandards.....	10
Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele .....	10
Qualitätsbereich II: Konzeption .....	15
Qualitätsbereich III: Umsetzung .....	2
Bereich IV: Qualitätssicherung.....	2
Bereich V: (Weiter-)Entwicklung .....	1
4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms .....	39
5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....	40

# 1. *Akkreditierung 25* der medizinischen Weiterbildung gemäss MedBG

## Akkreditierung nach Medizinalberufegesetz

---

Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen laut Medizinalberufegesetz (MedBG) alle sieben Jahre akkreditiert werden. Akkreditierungsinstanz und damit zuständig für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist gemäss MedBG (Art. 47 Abs. 2) das Eidgenössische Departement des Innern (EDI). Die *Akkreditierung 2025* ist als Projekt des Bundesamts für Gesundheit (BAG) als verantwortliche Behörde im Auftrag des EDI konzipiert. Ziele und Rahmen der Akkreditierung sowie die daraus abgeleiteten Qualitätsstandards sind vom BAG festgelegt.

Akkreditierungsorgan im Sinne von Artikel 48 Absatz 2 MedBG ist die schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ). In dieser Rolle ist die AAQ für die Organisation und Durchführung der externen Evaluation verantwortlich.

Gegenstand der Akkreditierung sind gemäss Art. 23 Absatz 2 MedBG nur die Weiterbildungsgänge der Fachgesellschaften. De facto haben die verantwortlichen Organisationen im Bereich der medizinischen Weiterbildung jedoch eine zentrale Rolle: Sie definieren grundlegende Strukturen, Prozesse und Dokumente für alle Weiterbildungen in ihrer Disziplin als umfassende Klammer (Weiterbildungsordnung). Aus diesem Grund ist der Akkreditierung der Weiterbildungsgänge eine Evaluation der verantwortlichen Organisationen vorgeschaltet: so werden Aspekte der Qualitätsstandards jeweils auf der Ebene beantwortet und bewertet, wo sie relevant sind.

## Selbstevaluation

---

Im Rahmen eines Selbstbeurteilungsprozesses haben verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften Stellung genommen zu allen Qualitätsstandards.

Die Textelemente zur Selbstevaluation durch die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften sind in diesen Bericht transparent integriert und entsprechend gekennzeichnet (blau hinterlegt).

## Externe Evaluation

---

Für die externe Evaluation hat die AAQ je Verfahren eine externe Expertenkommission zusammengestellt. Diese hat die Erfüllung der Qualitätsstandards auf der Grundlage der Selbstbeurteilung und der Gespräche während des *Round Table* bewertet (orange hinterlegt). Die AAQ wiederum hat einen Akkreditierungsantrag gestützt auf die Bewertung der Gutachtendengruppe formuliert (alle Textteile von der AAQ sind grau hinterlegt).

## Stellungnahme

---

Im Rahmen von Stellungnahmen konnten sich verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften zu den Bewertungen der Gutachtendengruppe und zum Antrag der AAQ äussern.

## Akkreditierungsentscheid und Publikation

---

Nach Abschluss der externen Evaluation leitet die AAQ das Dossier an das BAG weiter. Die Vorsteherin des EDI fällt den abschliessenden Akkreditierungsentscheid. Die Verfügung der Akkreditierungsinstanz je Verfahren kann lauten: Akkreditierung ohne Auflagen, Akkreditierung mit Auflage(n) oder nicht akkreditiert. Die Akkreditierung gilt für sieben Jahre. Der Entscheid beinhaltet eine Rechtsmittelbelehrung.

Berichte und Akkreditierungsentscheid werden durch das BAG und die AAQ publiziert.

Allfällige Auflagenüberprüfungen erfolgen durch das BAG.

## 2. Verantwortliche Organisation, Fachgesellschaft und Weiterbildungsprogramm

### Verantwortliche Organisation: Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)

---

#### *Kurzdarstellung verantwortliche Organisation*

#### **Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF**

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF begleitet diplomierte Ärztinnen und Ärzte nach der universitären Ausbildung durch die gesamte Berufslaufbahn. Das SIWF stellt sicher, dass sie eine qualitativ hochstehende und auf den Bedarf der Bevölkerung ausgerichtete Weiter- und Fortbildung erhalten. Das SIWF vereinigt als selbstständiges und unabhängiges Institut der FMH alle wichtigen Akteure aus dem Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. Die breite Abstützung und die Einbindung der öffentlichen Institutionen unterstreichen das Bekenntnis zur Transparenz und leisten einen wichtigen Beitrag zur Glaubwürdigkeit des SIWF. Die Bündelung aller Regelungs- und Finanzkompetenzen in einer Hand gewährleistet die effiziente Umsetzung der vom Bund akkreditierten Weiterbildungsvorschriften. Das Medizinalberufegesetz (MedBG) bildet die Grundlage und den Rahmen für die Tätigkeit des SIWF.

Das SIWF besteht im Kern aus drei Gremien: Plenum, Vorstand und Geschäftsleitung. Im Plenum sind alle wesentlichen Akteure vertreten: alle Fachgesellschaften, die medizinischen Fakultäten, der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), der Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS), die öffentlichen Institutionen wie die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Medizinalberufekommission (ME- BEKO) sowie «H+ Die Spitäler der Schweiz» und die in der Delegiertenversammlung der FMH repräsentierten Dachverbände.

Im Vorstand des SIWF sind vertreten die Delegierten aller grossen Fachgesellschaften, der medizinischen Fakultäten, des VSAO, des VLSS und der öffentlichen Institutionen sowie von H+. Als ständige Gäste sind dabei und in den Informations- und Entscheidungsfluss einbezogen auch die FMH, das BAG, die GDK, die MEBEKO, das Institut für medizinische Lehre (IML) und das Collège des Doyens. Die Geschäftsleitung setzt sich aus der Präsidentin, den drei Vizepräsidenten und dem Geschäftsführer zusammen. Separate Organe sind eingesetzt für die Erteilung der Facharzttitle (Titelkommission), die Anerkennung der Weiterbildungsstätten (Weiterbildungsstättenkommission) und für die Beurteilung von Einsprachen (Einsprachekommissionen).

Die Geschäftsstelle des SIWF bildet die administrative Drehscheibe und koordiniert alle angegliederten Organisationen. Sie dient Ärztinnen und Ärzten, Institutionen und Behörden als Anlaufstelle in allen Belangen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung.

Das SIWF wurde 2009 gegründet. Vorher war die gesamte ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Verantwortung der Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Mit der Auslagerung der Bildung und der Gründung des SIWF wurde Dr. med. Werner Bauer, Internist und Hausarzt mit grosser standespolitischer Erfahrung dessen erster Präsident. Zusammen mit dem Juristen Christoph Hänggeli als Geschäftsführer des SIWF, der stellvertretenden Geschäftsführerin und Juristin Barbara Linder und den Vizepräsidenten Dr. med. Jean-Pierre Keller, Hausarzt und Vertreter des SIWF für die Romandie, Dr. med. Raphael Stolz, Haus- und Notarzt aus St. Gallen und Prof. Dr. med. Hans Rudolf Koelz bauten sie das Institut zu einem Profizentrum für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung aus. Nach dem Rücktritt von Professor

Koelz übernahm Prof. Dr. med. Giatgen Spinas sein Vizepräsidium. Auch in den verschiedenen Bereichen gibt es mehrere Angestellte, die seit bald Jahrzehnten im Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung arbeiten. 2021 übernahm PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder, Notfallmedizinerin und medical educator, von Dr. Werner Bauer, der altershalben zurücktrat. Die neue Präsidentin, die im Oktober 2020 durch die Ärztekammer der FMH gewählt wurde, hat über 30 Jahre breite klinische Erfahrung und verfügt über einen Master in Medical Education. Sie bringt profunde praktische Erfahrung in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen, Ärzten, aber auch von nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal (Pflegefachleute, Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, Hubschrauberpiloten und Bergführer) mit. Sie profitiert von einem grossen Netzwerk von «Medical Educators» und vielen Kontakten mit Stakeholders in Spitälern im In- und Ausland.

Unter der neuen Leitung konnten die bereits bestehenden Teilprojekte zur Modernisierung und Professionalisierung der ärztlichen Bildung gebündelt werden zur derzeitigen Reform der ärztlichen Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Das erklärte Ziel ist die flächendeckende Einführung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung und die damit verbundene Entwicklung von Entrustable Professional Activities EPAs durch die Fachgesellschaften.

In die gleiche Zeit fiel auch die Etablierung eines SIWF-internen Bereichs Medizininformatik (Leiter Lukas Wyss) und des Bereichs Rechtsberatung (Leiterin Anne-Sylvie Thiébaud). Die bereits lange ausgebauten Bereiche Weiterbildungsstätten (Leiterin Renate Jungo), Allgemeines Sekretariat und Fortbildung (Leiterin Petra Bucher) und Diplome (Leiterin Alexandra Baptista) wurden weiter ausgebaut. Heute verfügt das SIWF über 30 Mitarbeitende.

Das SIWF versteht sich als Kompetenzzentrum für ärztliche Bildungsfragen und unterhält gute Beziehungen sowohl zur Organisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH als auch zum Bundesamt für Gesundheit BAG. Trotzdem entscheidet das SIWF unabhängig und im Rahmen seiner Bildungsexpertise. Die Erteilung der Facharzttitle wird seit vielen Jahren zuverlässig durch das SIWF durchgeführt, und die Zukunft bringt immer neue Aufgaben und Ausweitungen von bestehenden Verantwortungen.

### **Allgemeine Überlegungen**

Die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz ist im Wandel. Eine grundlegende Reform hat 2021 begonnen und wird eine der inhaltlichen Hauptaktivitäten des SIWF für die nächsten zehn oder mehr Jahre sein.

Treiber der Reform sind vor allem die «PROFILES» (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland) als Grundlage der universitären Ausbildung und internationale Bestrebungen zur Modernisierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. Hier sind vor allem Kanada, die Niederlande und bis zu einem gewissen Grad Grossbritannien, die USA und Australien zu erwähnen. Die kompetenzbasierte Bildung (competency-based medical education CBME) ist ein zentrales Konzept einer modernen medizinischen Bildung.

Aber auch die Fachgesellschaften und die Weiterbildungsstätten haben die Zeichen der Zeit erkannt: Per Ende 2022 sind 23 von 45 Fachgesellschaften, die einen eidgenössischen Facharzttitle verantworten, eine Zusammenarbeit mit dem SIWF eingegangen. Ein erster konkreter Schritt zur Implementierung der kompetenzbasierten Weiterbildung ist die Erarbeitung von fachspezifischen Entrustable Professional Activities EPAs. Dies geschieht unter Mithilfe von Medical Educators des SIWF. Diese Medical Educators sind die Mitglieder der EPA Kommission des SIWF, deren zentrale Aufgabe es ist, die entstehenden EPAs in eine gemeinsame Struktur zu bringen und sie miteinander abzustimmen. Eine eng mit der EPA Kommission verbundene Arbeitsgruppe, die Arbeitsgruppe EPA App, erarbeitet Kriterien für eine dezentrale Applikation für

die Durchführung und Dokumentation der EPAs in den Weiterbildungsstätten. Weitere zentrale Aktivitäten beinhalten den weiteren Aufbau der seit 2009 bestehenden Teach the teachers-Kurse, die nun zunehmend in die Hand von Schweizer educators gelangen – unter Beibehalten der seit 2011 bestehenden guten Zusammenarbeit mit dem Team der Educators des Royal College of Physicians of London.

Die grundlegende Reform der ärztlichen Weiterbildung kann aber nur gelingen, wenn die klinisch tätigen Bildungsexpertinnen und -experten auch in ihrer wichtigen Aufgabe unterstützt werden. Deshalb hat das SIWF eine Zusammenarbeit mit mehreren sogenannten Pilotspitälern verschiedener Grösse und in unterschiedlichen Regionen der Schweiz begonnen. Diese Pilotspitäler sollen gute Beispiele darstellen, um aufzuzeigen, dass die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung auch einen Kulturwandel in den Weiterbildungsstätten benötigt. Dafür erhalten diese Pilotspitäler Unterstützung in der Weiterbildung von klinischen Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungnern, indem am Ort des Pilotspitals Teach the teachers-Kurse veranstaltet werden, in denen lokal tätige Weiterbildungsverantwortliche kostenlos die Workshops besuchen können. Ausserdem erfolgt ein halbjährlicher (meist virtueller) Austausch zwischen den Verantwortlichen der Pilotspitäler mit der Geschäftsleitung des SIWF.

Damit diese Reform erfolgreich ist, braucht es auch die Unterstützung der verschiedensten Stakeholder innerhalb der Ärzteschaft und der Gesundheitspolitik. Das SIWF hat deshalb mit den ihm verbundenen Medical Educators eine Informationskampagne gestartet: In der Schweizerischen Ärztezeitung sind bis Ende 2022 insgesamt elf Artikel zu Themen der kompetenzbasierten Bildung erschienen. In verschiedenen Journals sind Hintergrundartikel zum gleichen Thema erschienen, und mehrere Vertreterinnen und Vertreter des SIWF haben an nationalen und internationalen Kongressen Vorträge zum Thema CBME und EPAs gehalten. Die Vertreterinnen und Vertreter des SIWF sind auch an den Sitzungen des Zentralvorstandes, den Delegiertenversammlungen und Ärztekammern der FMH sowie an Vorstandssitzungen der Fachgesellschaften präsent und informieren über den Stand der Entwicklung der kompetenzbasierten Weiterbildung in der Schweiz. Das SIWF versucht möglichst umfassend und transparent über die Reform zu informieren und stellt auf seiner Website viele entsprechende Ressourcen zur Verfügung.

Im Sinne einer Qualitätskontrolle ist die Projektgruppe daran, ein internationales Advisory Board zusammenzustellen. Dessen Vertreterinnen und Vertreter sollen die verschiedenen Aspekte des Grossprojekts Einführung der kompetenzbasierten ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz abdecken. Zusagen sind bereits von Professor Jason R Frank, medical educator und Notfallmediziner aus Kanada, Professor Olle ten Cate, medical educator aus den Niederlanden sowie den educators des Royal College of Physicians London vorhanden. Mittels jährlicher virtueller Treffen sollen die vergangenen Entwicklungen beurteilt und die nächsten Schritte für das folgende Jahr definiert werden.

Auch «Europa» ist an der Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz interessiert: Monika Brodmann Maeder ist als Präsidentin des SIWF gleichzeitig Head of Delegation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte an der «Union Européenne des Médecins Spécialistes UEMS» und erhielt einen Beraterinnenstatus an der UEMS für die kompetenzbasierte Bildung in Europa.

Zusammenfassend sind wir zum Zeitpunkt des Verfassens des Selbstbeurteilungsberichts für die Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme Humanmedizin mitten in der ersten Phase einer grundlegenden Reform der ärztlichen Weiterbildung. Die bereits sichtbaren Erfolge betreffen vor allem die «early adapters» in der Schweiz und beruhen auf reiner Freiwilligkeit. Die Akkreditierung 2025 erachten wir in dieser Situation als Momentaufnahme in dieser umfassenden

Reform, die sich erst in der nächsten Akkreditierungsrunde viel prägnanter und klarer abbilden lassen wird.

### *Verfahren*

Die AAQ beauftragte als Gutachtende

- Prof. Dr. phil. Sissel Guttormsen, Direktorin Institut für Medizinische Lehre, Universität Bern
- Dr. med. Simone Krähenmann MME, Programmleitungsmitglied School of Medicine, Universität St. Gallen und Oberärztin mit besonderer Funktion, Kantonsspital St. Gallen
- Dr. med. Beat Möckli MD-PhD, vsao-Vertreter

mit der externen Evaluation des Verantwortungsbereichs der verantwortlichen Organisation.

Die verantwortliche Organisation legte ihre Selbstbeurteilung am 22.12.2022 vor.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der verantwortlichen Organisation ein Round Table-Gespräch am 25.01.2023.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die verantwortliche Organisation am 02.03.2023 vor.

Die verantwortliche Organisation nahm am 03.04.2023 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation der verantwortlichen Organisation 17.04.2023.

## Weiterbildungsprogramm in Radiologie

---

### *Kurzdarstellung der Fachgesellschaft (Selbstbeurteilung)*

Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Diese gelten in gleichen Massen für Ärztinnen und Ärzte.

#### **Die Fachgesellschaft**

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) ist ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzes und wurde 1913 gegründet. Die SGR-SSR vereinigt Ärzte, Wissenschaftler und weitere Fachpersonen, welche sich mit den radiologischen bildgebenden Verfahren mittels Röntgenstrahlen, Ultraschall, Magnetresonanz und anderer Methoden zum Zwecke der morphologischen und funktionellen Diagnostik und der bildgesteuerten Intervention sowie mit deren medizinischen und naturwissenschaftlichen Grundlagen befassen.

Die SGR-SSR vertritt die standespolitischen Anliegen und Interessen ihrer Mitglieder, der Gesellschaft als Ganzes und der gesamten Fachdisziplin gegenüber der Schweizerischen Ärztegesellschaft (FMH), dem Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF), den Behörden, anderen Fachgesellschaften und Dritten.

Die SGR-SSR ist der Ansprechpartner für das Fachgebiet Radiologie im Schweizerischen Gesundheitswesen. Sie setzt sich für dessen korrekten medizinischen und ökonomischen Einsatz und Weiterentwicklung ein. Sie setzt sich dafür ein, dass für das Fachgebiet der Radiologie in der Anzahl genügend und fachlich optimal ausgebildeter Nachwuchs zur Verfügung steht.

Die statutarischen Ziele der Gesellschaft sind:

- Förderung der Radiologie im Hinblick auf deren optimale und effiziente klinische Anwendung.

- Förderung der Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder sowie der übrigen in der Schweiz tätigen Fachärzte für Radiologie.
- Förderung des beruflichen Gedankenaustauschs unter den Mitgliedern der verschiedenen Landesteile und der freundschaftlichen Beziehungen zwischen den Mitgliedern.
- Vertretung der standespolitischen Anliegen und Interessen der einzelnen Mitglieder, der Gesellschaft und der gesamten Fachdisziplin gegenüber Behörden, anderen Fachgesellschaften und Dritten.
- Zusammenarbeit mit den eidgenössischen und kantonalen Standesorganisationen, gegebenenfalls Einsitz in deren Gremien.
- Förderung der wissenschaftlichen Forschung und des radiologischen Nachwuchses in der Schweiz.
- Förderung der Subspezialitäten der Radiologie.
- Zusammenarbeit und Förderung der Ausbildung, Weiter- und Fortbildung der Fachleute für medizinisch-technische Radiologie (Medizinisch-Technischer Radiologieassistent - MTRA).
- Beachtung der medizinischen Ethik.
- Förderung von Kontakten auf dem Gebiet der Radiologie in Europa und in anderen Ländern.
- Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen radiologischen Gesellschaften, gegebenenfalls Einsitz in deren Gremien.
- Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften für benachbarte medizinische Disziplinen und Grundlagenfächer der Radiologie.

#### Organisation der SGR-SSR

Der geschäftsführende Vorstand leitet zusammen mit der Mitgliederversammlung als Organ die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie. Die folgenden Bereiche fallen unter die Verantwortlichkeit des geschäftsführenden Vorstandes:

- Qualität
- Marketing
- Finanzen
- Mitgliederwesen, Ernennungen und Ehrungen
- Koordination Subdisziplinen, assoziierte Gesellschaften und Arbeitsgruppen
- Kommunikation und Lobbying
- Tarife
- Fort- und Weiterbildung
- Fachleute für medizinisch-technische Radiologie
- Jahreskongress
- Koordination nationale und internationale Beziehungen und Lehrstuhlinhaberkonferenz

Erweiterte Geschäftsbereiche der Gesellschaft, die nicht vom geschäftsführenden Vorstand als Bereich definiert wurden, können vom geschäftsführenden Vorstand als Ressorts bezeichnet werden. Zu den Aufgaben der einzelnen Ressorts gehören beispielsweise die Sicherstellung von bestimmten Funktionen innerhalb der Gesellschaft (z. B. Wissenschaftliches Programm des Jahreskongresses, Facharztprüfungen etc.), die Bearbeitung von Sachfragen, die Erstellung von Konzepten und Richtlinien sowie die Vertretung der Gesellschaft in externen Gremien.

Zum Bereich Fort- und Weiterbildung zählen im Weiteren auch das Ressort Facharztprüfungen, die Verantwortlichen für die Visitationen der Weiterbildungsstätten in der Deutsch- und Westschweiz, sowie die Vertreter in der Titelkommission, Weiterbildungsstättenkommission und im Education Committee der European Society of Radiology - ESR.

#### **Weiterbildungsgang**

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Radiologie soll der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse, den Sachverstand sowie die Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben,

um in selbständiger Kompetenz die radiologischen bildgebenden Verfahren einschliesslich Projektionsradiographie, Röntgendurchleuchtung, Mammographie, Ultrasonographie, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) in allen Organbereichen zum Zweck der morphologischen und funktionellen Diagnostik einzusetzen, die Ergebnisse zu interpretieren sowie bestimmte diagnostische und therapeutische Eingriffe unter Kontrolle dieser bildgebenden Verfahren durchzuführen.

Am Ende der Weiterbildung soll der Kandidat fähig sein,

- - die fachgerechte radiologische Dienstleistung zum Wohle des Patienten und gegenüber zuweisenden Kollegen zu gewährleisten,
- - in einem polyvalenten radiologischen Institut als kompetenter Radiologe selbständig und im Team zu wirken,
- - die Indikationsstellung, Rechtfertigung, Durchführung, Befundung, sowie Wertung für die diagnostischen und interventionellen radiologischen Verfahren zu beherrschen,
- - Kollegen anderer Fachrichtungen im Hinblick auf die diagnostische Genauigkeit, Risiken und Wirtschaftlichkeit der in der Radiologie verfügbaren bildgebenden Verfahren kompetent zu beraten,
- - wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der Radiologie kritisch zu beurteilen.

Die Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie dauert 5 Jahre. Die gesamte Weiterbildung ist fachspezifisch. Sie orientiert sich an den Empfehlungen des European Society of Radiology (ESR) Training Curriculum for Radiology.

<https://www.myesr.org/education/training-curricula>

Die Weiterbildung wird sowohl von universitären wie auch von nicht-universitären Institutionen getragen und durchgeführt. Diese Situation ist historisch gewachsen und widerspiegelt die Rolle der nicht-universitären Leistungsträger im schweizerischen Gesundheitswesen. Die Verantwortung für die Weiterbildung ist unter einer Vielzahl von Institutionen und Personen aufgeteilt, welche bei der Erfüllung dieser Aufgabe engmaschig kooperieren. Durch den obligatorischen Wechsel der Weiterbildungsstelle (Weiterbildungsstätte) wird den Kandidaten ein Einblick in die unterschiedlichen Strukturen der Radiologie in der Schweiz und gegebenenfalls im Ausland ermöglicht.

#### **Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie wurde durch folgende Personen erstellt**

- Prof. Dr. med. Thomas Frauenfelder
- Prof. Dr. med. Jens Bremerich
- PD Dr. med. Stefan Duewell
- Prof. Dr. Reto Meuli

#### **Geschäftsführender Vorstand SGR-SSR**

- Prof. Dr. med. Johannes Heverhagen - Prof. Dr. med. Sebastian Schindera
- Prof. Dr. med. Dominik Weishaupt
- Dr. med. Philipp Hauser
- Dr. med. Ursula Wolfensberger
- Prof. Dr. med. Florian Buck
- Prof. Dr. med. Gustav Andreisek
- Prof. Dr. med. Thomas Frauenfelder - Prof. Dr. med. Hatem Alkadhi
- Prof. Dr. med. Sabine Schmid

## **Ablauf**

Vom Vorstand der SGR-SSR wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, welche die Grundlagen des Selbstevaluationsberichtes in mehreren Sitzungen besprochen und erarbeitet hat. Das Ergebnis wurde an den Vorstand der SGR-SSR zur weiteren Diskussion und Überarbeitung übergeben und die vorliegende Version stellt den gemeinsamen Konsensus dar.

## *Verfahren*

Die AAQ beauftragte

- Prof. Dr. med. Beer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Ulm
- Prof. Dr. med. Binkert, Medizinisch-radiologisches Institut
- Dr. med Alen Hascic, VSAO Gutachter

mit der externen Evaluation des verantwortlichen Bereichs der Fachgesellschaft am Weiterbildungsgang.

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 31.08.2023 beim BAG ein. Bei der AAQ ging dieser am 4.09.2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 10.09.2024.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 28.10.2024 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 15.11.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation am 20.11.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Radiologie am 21.11.2024.

### 3. Bewertung der Qualitätsstandards

Die Standards folgen inhaltlich und in der Reihenfolge dem Konzept des Qualitätskreises und sind entsprechend in 4 Qualitätsbereichen organisiert: Weiterbildungsziele, Konzeption, Umsetzung und Qualitätssicherung.

#### Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele

---

##### Standard 1: Grundlagen und Ziele der Weiterbildung

*Die verantwortliche Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen eine umfassende, verantwortungsvolle und effiziente Weiterbildung, die sich an den Bedürfnissen der Weiterzubildenden orientiert.*

*Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

##### **Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden**

Die Grundlagen und Ziele der Weiterbildung sind in Art.3 der Weiterbildungsordnung (WBO, letzte Revision 23.06.2022) festgehalten und basieren auf den im Lernzielkatalog definierten CanMEDS-Rollen und Kompetenzen (WBO Art. 3, Abs. 2), auf die sich mittlerweile alle Studiengänge in Humanmedizin an den Schweizer Universitäten stützen (PROFILES). Damit sind die Grundlagen gegeben für die künftige Implementierung einer kompetenzbasierten Weiterbildung mittels EPAs (vgl. Standard 4) im Sinne eines Kontinuums in der Aus- und Weiterbildung (Art. 3, Abs. 2a WBO).

##### **Lernziele umfassen neben fachspezifischen Kompetenzen auch andere Themen wie: Kommunikation, Management, Leadership, Gesundheitswesen- und Gesundheitspolitik sowie Patientensicherheit**

In den Weiterbildungsprogrammen ist neben den für jeden Facharzttitel fachspezifischen Anforderungen bezüglich Inhalt, Gliederung und Dauer der Weiterbildung (WBO Art 16. Abs.1 und 2) auch die Vermittlung von allgemeinen Lernzielen im Bereich Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung und Pharmakotherapie vorgesehen (WBO Art. 16, Abs. 3). Diese müssen gemäss Vorgaben des Musterprogramms (Ziffer 3) zwingend unter den Lerninhalten im Weiterbildungsprogramm festgehalten und im e-Logbuch dokumentiert werden. Aktuell prüft eine Arbeitsgruppe, inwiefern die allgemeinen Lernziele um weitere Inhalte wie Digitalisierung, Planetary Health erweitert werden müssen und entsprechende Angebote/Tools zentral durch das SIWF verfügbar gemacht werden können (z.B. laufende Publikation von Listen mit entsprechenden Kursen, E-Learning).

##### **Praktische und theoretische Weiterbildung (mit Nennung der Stundenzahlen) sind festgelegt**

Die Inhalte der Weiterbildung sind unter Ziffer 3 des entsprechenden Weiterbildungsprogramms detailliert aufgeführt und müssen im e-Logbuch dokumentiert werden. Die Weiterbildungsstätten erstellen ein Weiterbildungskonzept (WBO Art. 41), welches die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert (WBO Art. 41 Abs. 1) und festhält, wie und durch wen diese vermittelt werden. Es sind mindestens 4 arbeitsplatzbasierte Assessments (Mini-CEX, DOPS, EPAs) pro Jahr nachzuweisen (WBO Art. 41 lit. d) und mindestens 4 Stunden strukturierte Wei-

terbildung pro Woche anzubieten. Diese beinhalten neben den in den Programmen vorgeschriebenen Kursen, Kongressen, Supervisionen etc. definierte klinikinterne Veranstaltungen (Dokument Strukturierte Weiterbildung) i.R. fachspezifische Curricula (Vorträge, moderierte Falldemonstrationen, Journal Clubs etc.). Die Weiterbildungsstätten schliessen mit Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung einen schriftlichen Arbeits- bzw. Weiterbildungsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung).

### **Möglichkeiten zur Gestaltung der Weiterbildung (Unterbrüche, Teilzeit, Anrechnung von Ausland-Erfahrung, etc.) sind festgelegt**

Alle Weiterbildungsprogramme können in Teilzeit absolviert werden. Art. 32 der WBO regelt die Möglichkeiten und den Umfang der Teilzeitbeschäftigung (in der Regel mindestens 50%, für bis zu insgesamt 1 Jahr auch Pensen < 50%). Die meisten Weiterbildungsprogramme rechnen Praxisassistenten von 1-6 Monaten in anerkannten Lehrpraxen (Art. 39 ff WBO) an. Im Ausland absolvierte Weiterbildung wird bei nachgewiesener Gleichwertigkeit (Art. 33 WBO) von allen Fachgesellschaften anerkannt, mindestens 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen jedoch an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden.

### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Lernzielkatalog/ Kompetenzliste**

Der Lernzielkatalog ist im Weiterbildungsprogramm (WBP) der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie abgebildet. Der allgemeine Lernzielkatalog ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Zusätzlich werden die von der European Society of Radiology publizierten Dokumente (European Training Curriculum for Radiology) verwendet. <https://www.myesr.org/education/training-curricula>

#### **Lernziele umfassen neben fachspezifischen Kompetenzen auch andere Themen**

Zusätzlich zur fachspezifischen Kompetenz sind laut WBP auch Kenntnisse aus den Bereichen Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung und Pharmakotherapie vorgesehen. Darüber hinaus zählen auch Künstliche Intelligenz (KI), Informatik und unbedingt Strahlenschutz zu den wichtigen Themen die vermittelt werden.

#### **Praktische und theoretische Weiterbildung (mit Nennung der Stundenzahlen) sind festgelegt**

Sowohl praktische als auch theoretische Weiterbildung sind festgelegt. Dazu wird ein Logbuch geführt in welchem die Weiterbildung dokumentiert werden muss. Alle Personen in Weiterbildung müssen mindestens 4 mal pro Jahr (Art.41 WBO) Arbeitsplatz-basierte Assessments durchführen (Mini-CEX oder DOPS). Darüber hinaus sieht das WBP die Teilnahme an mindestens 2 Jahreskongressen sowie mindestens 2 Weiter- und Fortbildungskursen vor. Eine Ausbildung in Strahlenschutz ist im Ausmass von 16 Stunden in der Radiologie verpflichtend.

#### **Möglichkeiten zur Gestaltung der Weiterbildung (Unterbrüche, Teilzeit, Anrechnung von Auslands- erfahrung, etc. ) sind festgelegt**

Die mögliche Gestaltung der Weiterbildung ist umfangreich im Weiterbildungsprogramm (WBP) abgebildet. Mindestens 1 Jahr der Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte oder an einem anderen Spital absolviert werden. Forschung und klinische Fremdjahre sind möglich, sowie auch Weiterbildung im Ausland eine Möglichkeit zur individuellen Gestaltung

darstellt. Übergeordnet gelten jedoch die SIWF Bedingungen hinsichtlich Unterbrechungen, Teilzeit und der Anrechnung bei Auslandserfahrung.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

Das SIWF als übergeordnete verantwortliche Organisation für alle Weiterbildungsgänge im Bereich Humanmedizin, die unter das MedBG fallen und zu einem eidgenössisch anerkannten Titel führen – setzt mit der Weiterbildungsordnung den zentralen Rahmen für alle Weiterbildungen in seinem Verantwortungsbereich.

In der WBO sind die Zuständigkeiten definiert, die Bedingungen von Facharzttitel und Weiterbildungsprogrammen, die Voraussetzungen und Modalitäten für das SIWF-Zeugnis, die Facharztprüfung, Anrechenbare Weiterbildung sowie die Anerkennung von Weiterbildungsstätten.

Ein Lernzielkatalog für die Allgemeinen Lernziele für die Weiterbildungsprogramme (gemäss Art. 3. Abs. 2 der WBO) liegt vor und ist entlang der sechs idealtypischen Rollen (The CanMeds Roles Framework), die ein:e ärztliche:r Expert:in generell einnehmen und abdecken sollte, gegliedert: Kommunikator:in; Mitarbeiter:in; Manager:in; Gesundheitsförderer:in; Gelehrte:r; Berufsrepräsentant:in.

Die Allgemeinen Lernziele hierzu sind umfassend und präzise ausformuliert.

Während die Fachgesellschaften für die inhaltliche Ausformulierung der fachspezifischen Lernziele verantwortlich sind, gibt das SIWF die Struktur des Weiterbildungsprogramms anhand des Musterprogramms vor. Das SIWF definiert ebenfalls, dass ein e-Logbuch von den Weiterzubildenden geführt werden muss, um die faktischen Weiterbildungsschritte und -meilensteine transparent zu dokumentieren. Ebenso festgelegt ist das Verhältnis von praktischer und theoretischer Weiterbildung und die Verpflichtung der Weiterbildungsstätten jeweils ein Weiterbildungskonzept zu erstellen, das die Vorgaben des Weiterbildungsprogramms auf Ebene des Standorts ausformuliert. Übergeordnet vorgegeben ist ausserdem die Möglichkeit, die Weiterbildung auch in einem Teilzeitpensum zu absolvieren.

Die ausformulierten Vorgaben, Reglemente und Konzeptpapiere des SIWF sind durchgängig sehr solide. Herausfordernd sieht die Gutachtendengruppe die tatsächliche Umsetzung auf Ebene der Weiterbildungsprogramme in den Weiterbildungsstätten und insbesondere das Monitoring (oder Controlling) derselben durch das SIWF. Die tatsächlichen Weiterbildungsverhältnisse an den Weiterbildungsstätten sind divers.

Neue Themen wie Planetary Health oder Digitalisierung, aber auch die zentralen persönlichen und sozialen Kompetenzentwicklungen sind in die allgemeinen Lernziele aufgenommen, deren konkrete Implementierung und Überprüfung scheint jedoch etwas vage und nicht ganz verbindlich.

In Bezug auf die Reform der gesamten Weiterbildung hinsichtlich Kompetenzbasierung (CBME) hat das SIWF in Zusammenarbeit mit einigen Fachgesellschaften mit der Entwicklung von Entrustable Professional Activities (EPAs) auf Ebene der Weiterbildungsprogramme bereits einen sehr wichtigen Prozess angestossen, der vermutlich immense Ressourcen und mehrere Jahre Zeit benötigt, bis eine flächendeckende Implementierung der CBME in allen Fachgebieten abgeschlossen sein wird.

Die Bedingungen der Weiterbildung so (neu) zu gestalten, dass sie mit den sich wandelnden Bedürfnissen der Weiterzubildenden (und auch Patient:innen) vereinbar sind, ist ein wichtiger

Schritt. Um zu verhindern, dass Fachkräfte frühzeitig aus dem ärztlichen Beruf ausscheiden, ist die Möglichkeit die Weiterbildung in Teilzeit zu absolvieren ein entscheidender Baustein, wenn auch vermutlich nicht hinreichend. Die tatsächliche Situation der Weiterzubildenden besser zu kennen (u.a. bezüglich Chancengleichheit (z.B. Geschlecht)) und ihre Bedürfnisse genauer zu identifizieren, ist Voraussetzung, um effektive Massnahmen abzuleiten. Das SIWF wäre der geeignete Akteur, um bei entsprechenden Untersuchungen eine Schlüsselposition einzunehmen. Auch die sich verändernden Bedürfnisse der Patient:innen zu erfassen, um weiterhin sicherzustellen, dass diese jederzeit eine aktuelle und sichere Versorgung erhalten, ist ein übergeordnetes Thema für die Weiterbildung.

Die Gutachtengruppe wertschätzt die Ambition und den grossen Schwung, mit dem in den letzten Jahren innerhalb des SIWF viele wichtige Veränderungen angegangen wurden. Der Paradigmenwechsel zur kompetenzbasierten Weiterbildung ist hier am entscheidensten. Dieser Weg sollte unbedingt weiterverfolgt werden. Zwingenderweise ist ein neu eingeschlagener Weg noch nicht zu Ende beschritten, insofern beurteilt die Gutachtengruppe den Standard als *grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 1:** Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürfnisse von (zukünftigen) Weiterzubildenden genauer eruieren, um hier auf solider Datenlage übergeordnet griffige Massnahmen zu entwickeln, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken. Die jährliche SIWF-Umfrage der Weiterzubildenden könnte in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

**Empfehlung 2:** Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte konsequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Konzepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Experten und Expertinnen mit Setzung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcen hinterlegung scheint als nächster Schritt folgerichtig.

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die WB in Radiologie bietet eine breite, umfassende WB, welche auf die Tätigkeit als Radiologe bzw. Radiologin vorbereitet. Subspezialisierungen, die zu Schwerpunkt titeln führen, werden nach Absolvierung des FA-Titels erlangt. Die Gutachter weisen darauf hin, dass das Feld der Radiologie laufend umfassender wird, was dazu führt, dass künftig kaum mehr das gesamte Spektrum erlernt werden kann. Die Entwicklungen auf der europäischen Ebene zeigen, dass Subspezialisierungen unabdingbar sein werden. Auch wenn eine breite, solide radiologische Grundausbildung unbestritten ist, sind die Gutachter der Ansicht, dass bereits innerhalb der WB zum FA in Radiologie eine Fokussierung der zukunftsträchtigere Weg ist. Sie schlagen ein Modell eines Common Trunk (3 Jahre) und dann einer Subspezialisierung Richtung (wie Neuroradiologie, Kinderradiologie, Interventionelle Radiologie – weitere Spezialisierungsrichtungen in Zukunft denkbar) vor. Eine solche Entwicklung würde nach Ansicht der Gutachter die Radiologie als Fachgebiet insgesamt stärken, da so vertiefte Kenntnisse in einem gewissen Bereich erlangt werden können, was auch den Austausch mit den klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen stärken würde.. Das Modell sollte realisierbar sein, ohne dass die Schwerpunkttitel (die nach dem FA erreicht werden), tangiert werden.

Ein weiterer Themenschwerpunkt des Round Table der Gutachter und der FG war die KI. KI hat in der Radiologie einen zunehmenden Stellenwert und die Gutachter empfehlen, diesen Aspekt noch prominenter in der WB unterzubringen. Beispielsweise könnte das Thema KI analog dem

Strahlenschutz gehandhabt werden. Die WB soll jedoch nicht durch zusätzliche Module befrachtet werden, vielmehr gilt es, die Neuerungen als transversale Disziplin zu verstehen und zu verankern. Die internationale Vernetzung mit der European Society of Radiologie ESR kann auch genutzt werden, um Weiterentwicklungen im Bereich der KI auf dem Radar zu haben. Durch Synergien mit der ESR können bereits heute internationale Zertifikate erlangt werden.

Im Gespräch wurde auch darauf hingewiesen, dass Kurse und Schulungen nicht an die Industriepartner (Hersteller von Geräten) abgegeben werden können und sollen, sondern dass die Kompetenz innerhalb der Medizin bzw. Wissenschaft gestärkt werden muss.

*grösstenteils erfüllt*

Empfehlungen:

**Empfehlung 1:** Die Gutachter empfehlen, bei einer Weiterentwicklung des WBP das Modell 3+2 (Common Trunk und Subspezialisierung) aufzugreifen, um so mit den europäischen Entwicklungen Schritt zu halten und das Fachgebiet der Radiologie insgesamt zu stärken.

**Empfehlung 2:** Die Gutachter empfehlen, KI im WBP zu adressieren und in der WB transversal zu verankern.

*Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Seit der Erstellung unseres Teils des Selbstbeurteilungsberichtes konnten wir bezüglich des Projektes Allgemeine Lernziele weitere Schritte einleiten. Wir konnten Herrn Dr. Hermann Amstad

([www.amstad-kor.ch](http://www.amstad-kor.ch)) im November 2022 mit einem Mandat für die Überarbeitung unserer Allgemeinen Lernziele beauftragen. Das Ziel dieses Mandats ist, einerseits eine Neuauflage der allgemeinen Lernziele zu erarbeiten, andererseits auch zu eruieren, weshalb die allgemeinen Lernziele bisher nicht oder nicht genügend gut im klinischen Alltag implementiert werden konnten. In der Beilage finden Sie die erste Projektskizze vom November 2022. In der Zwischenzeit hat Herr Amstad bereits eine Situationsanalyse zum Projekt durchgeführt und eine Delphi-Studie geplant für den Einbezug von Weiterzubildenden und Leitenden von Weiterbildungsstätten zur Neuerfassung von Allgemeinen Lernzielen sowie deren Priorisierung.

Des Weiteren konnten wir zusammen mit der FMH ein Mandat zum Thema Patientensicherheit an drei ausgewiesene Experten auf diesem Gebiet erteilen. Die sind Herr Professor Dr. David Schwabach, ehemaliger Präsident der Stiftung Patientensicherheit, Herr Professor Dr. Wolf Hautz, assoziierter Professor für Notfallmedizin an der Universität Bern und Leitender Arzt am Notfallzentrum des Inselspitals Bern, sowie Herr PD Dr. Sven Staender, Chefarzt Anästhesie im Spital Männedorf und einer der Entwickler des Critical Incidence Reporting System CIRS.

In der weiteren Planung sehen wir vor, aufgrund der Ergebnisse des primären Mandats von Hermann Amstad weitere fachspezifische Mandate zu vergeben, so beispielsweise im Gebiet der «medical humanities» oder ökonomischer Aspekte im Gesundheitswesen.

*Empfehlung 1:*

Die Empfehlung zur besseren Evaluation der Bedürfnisse von Weiterzubildenden, nehmen wir sehr gerne auf und werden bei einer nächsten Revision der jährlichen Umfrage zu den Weiterbildungsstätten vermehrt Aspekte der Weiterzubildenden aufnehmen.

#### *Empfehlung 2:*

Die Notwendigkeit einer vermehrten Koordination der verschiedenen Projekte im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung in der ärztlichen Weiterbildung ist auch von uns erkannt worden: Ab Spätsommer 2023 werden wir eine zusätzliche Arbeitskraft mit der Koordination aller damit verbundenen Projekte betrauen, welche auch einen Auftrag für die Erstellung einer Roadmap erhalten wird - dies selbstverständlich in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung des SIWF sowie aller Verantwortlichen der verschiedenen Projekte.

#### *Stellungnahme der Radiologischen Fachgesellschaft zur Empfehlung 1 und 2:*

##### *Empfehlung 1:*

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) sieht in dem vorgeschlagenen 3+2-Modell, bestehend aus einem Common Trunk und anschließender Subspezialisierung, einen interessanten Ansatz zur Modernisierung der radiologischen Weiterbildung und zur Harmonisierung mit europäischen Entwicklungen. Dennoch möchten wir betonen, dass eine breite Ausbildung für Radiologinnen und Radiologen die unverzichtbare Grundlage ihrer Tätigkeit bildet und für die Qualität der radiologischen Versorgung essenziell ist.

Ein denkbarer Übergangsansatz wäre ein Modell 4+2, bei dem vier Jahre eine breite Grundausbildung bieten, gefolgt von einer zweijährigen optionalen Spezialisierung. Dies hätte den Vorteil, die Grundausbildung und Spezialisierung zu verbinden, ohne dabei gegen die Standards der European Society of Radiology (ESR) zu verstoßen. Die ESR erkennt Subspezialisierungen erst nach Abschluss des Facharztstitels an. Ein 3+2-Modell könnte daher mit den bestehenden Anforderungen der ESR kollidieren und ungewollte Hürden schaffen. Es ist im weiteren davon auszugehen, dass die zur Erlangung des Facharztstitels Radiologie notwendigen Untersuchungszahlen innerhalb von drei Jahren kaum erreicht werden können. Aus Sicht der SGR-SSR sind diese jedoch das minimale Mass an Erfahrung die ein Radiologe mitbringen muss um nach Abschluss der Weiterbildung dienstfähig zu sein.

Die SGR-SSR ist bereit, diesen Ansatz zu prüfen, um eine Weiterentwicklung der radiologischen Weiterbildung zu fördern, die mit europäischen Standards kompatibel bleibt und gleichzeitig auf die Bedürfnisse der Radiologie in der Schweiz zugeschnitten ist.

##### *Empfehlung 2:*

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) begrüßt die Empfehlung, die Vermittlung von Kenntnissen über Künstliche Intelligenz (KI) in der radiologischen Weiterbildung zu stärken. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass KI bereits im Gegenstandskatalog der ersten Facharztprüfung enthalten ist, welche die grundlegenden radiologischen Kompetenzen abdeckt. Dieser integrative Ansatz stellt sicher, dass alle Weiterzubildenden frühzeitig fundierte Kenntnisse über KI erwerben, die sie im späteren klinischen Alltag anwenden können.

Darüber hinaus bieten der Schweizerische Radiologiekongress (SCR) sowie verschiedene radiologische Institute in der Schweiz regelmäßige Schulungen zu KI an. Diese Programme tragen dazu bei, die Kompetenzen in diesem wichtigen Zukunftsbereich kontinuierlich zu erweitern und sind so konzipiert, dass sie praxisnah und auf aktuelle Entwicklungen abgestimmt sind. Die SGR-SSR unterstützt daher die weitere transversale Integration von KI und wird weiterhin daran arbeiten, qualitativ hochwertige, unabhängige Schulungen anzubieten.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Standard 2: Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

*Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften legen im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereichs die Verantwortlichkeiten für das Weiterbildungsprogramm transparent fest. Diese umfassen Befugnisse, Organisation, Koordination und Umsetzung des Weiterbildungsgangs.*

*Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

### **Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert.**

In den Artikeln 4 und 11 der WBO sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des SIWF (verantwortliche Organisation) und der Fachgesellschaften klar geregelt. Die Fachgesellschaften erarbeiten und revidieren die Weiterbildungsprogramme und Prüfungsreglemente, welche vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden müssen. Das SIWF hat die Oberaufsicht über die Weiterbildungsgänge und ist in der Titelkommission, in der Weiterbildungsstättenkommission und in den Visitationsteams, welche die Weiterbildungsstätten überprüfen, jeweils mit eigenen Delegierten vertreten.

### **Der Prozess der Titelerteilung ist definiert.**

In den Artikeln 15, 18 bis 38 sowie 45 bis 47 der WBO ist der Weg zum Facharzttitel detailliert beschrieben und geregelt. Auf der Basis der SIWF-Zeugnisse (verantwortlich: der Leiter der Weiterbildungsstätte) und nach bestandener Facharztprüfung (verantwortlich: die Fachgesellschaft) entscheidet die Titelkommission (ein Vertreter/eine Vertreterin der Fachgesellschaft und eine fachfremde Person, die vom SIWF delegiert wird) über die Erteilung des Facharzttitels. Bei Uneinigkeit der beiden Titelkommissionsmitglieder fällt die Präsidentin des SIWF den Stichtentcheid. Ein negativer Entscheid kann an die Einsprachekommission des SIWF weitergezogen werden.

### **Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt.**

Weiterbildungsprogramme müssen in Anbetracht des Fortschrittes in den Fachgebieten und in den Weiterbildungsmethoden immer einmal wieder (spätestens nach 7 Jahren) revidiert werden (WBO, Art. 17). Die Revisionen werden durch die Fachgesellschaften im Kontakt mit dem SIWF erarbeitet und müssen vom Vorstand/Plenum des SIWF genehmigt werden.

### **Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht.**

In den Artikeln 13 und 14 der WBO ist der Prozess der Schaffung eines Facharzttitels im Detail beschrieben. Das SIWF ist bewusst zurückhaltend mit der Schaffung neuer Titel, was auch in den Kriterien, die dafür erfüllt sein müssen (z.B. definiertes Fachgebiet mit Gewicht, kein Einbau in einen anderen Weiterbildungsgang möglich, ausgewiesener Bedarf), zum Ausdruck kommt. Die Schaffung eines Facharzttitels bedarf der Genehmigung durch den Bundesrat.

### **Die Kriterien für die Einteilung/ den Anerkennungsprozess einer Weiterbildungsstätte und/oder ihrer Weiterbildenden ist vorhanden.**

In den Artikeln 39 bis 44 der WBO ist das Verfahren zur Anerkennung und Einteilung einer Weiterbildungsstätte geregelt. Die Anforderungen an die verschiedenen Kategorien von Weiterbildungsstätten und an die Leiterinnen und Leiter sind in diesen Artikeln detailliert beschrieben, ebenso die Durchführung von Visitationen zur Bestätigung der Einteilung und zur Qualitätskontrolle. In den einzelnen Weiterbildungsprogrammen sind die fachspezifischen Anerkennungskriterien jeweils im Ziffer 5 aufgeführt.

#### **Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt.**

In den Artikeln 22 bis 27 der WBO ist die Gestaltung der Facharztprüfungen genau geregelt. Zugelassen ist nur, wer ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Arztdiplom besitzt. Jede Fachgesellschaft muss ein Prüfungsreglement erarbeiten und eine Prüfungskommission einsetzen. Eine Nichtzulassung oder das Nichtbestehen der Prüfung können bei der Einsprachekommission angefochten werden.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert**

Die Verantwortlichkeiten sind laut WBO klar definiert.

#### **Der Prozess der Titelerteilung ist definiert**

Nach Bestehen der Facharztprüfung wird der Facharzt für Radiologie durch die Titelkommission des SIWF erteilt. Die SGR-SSR hat Einsitz in der Titelkommission.

#### **Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht**

Dies ist nicht nötig, da Schaffung und Aufhebung von Facharzttitel keine Kompetenz der SGR ist. Zuständig ist SIWF/Bund.

#### **Kriterien für die Einteilung/den Anerkennungsprozess einer Weiterbildungsstätte und/oder ihrer Weiterbildenden ist vorhanden**

Die allgemeinen Kriterien für Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten sind in der WBO angeführt. Die SGR definiert unter Art. 5 im WBP die spezifischen Anforderungen der 3 Kategorien. Gemeinsam mit dem SIWF werden Weiterbildungsstätten verifiziert und überprüft.

#### **Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt**

Unter Artikel 4 ist das Prüfungsreglement im WBP definiert. Ein Lernzielkatalog beschreibt den Prüfungsstoff. Die Prüfung besteht aus der ersten und zweiten Facharztprüfung. Während die erste Facharztprüfung rein schriftlich erfolgt, ist die zweite Facharztprüfung in einen schriftlichen und mündlichen Teil gegliedert. Für die zweite Facharztprüfung kann man sich erst nach dem erfolgreichen Bestehen der ersten Facharztprüfung anmelden. Das Antreten zur mündlichen Prüfung ist erst nach bestandener schriftlicher Prüfung möglich. Die Prüfungskommission konstituiert sich selbst, wobei die Mitglieder der Kommission auch Mitglieder der Gesellschaft sein müssen. Ausnahme bilden einzelne Experten bei der ersten Facharztprüfung.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Die Verantwortlichkeiten auf Ebene SIWF sind transparent definiert und umfassen alle im Standard genannten Aspekte. Beim Management und Monitoring der Weiterbildung im Wechselspiel von SIWF, Fachgesellschaften und Weiterbildungsstätten handelt es sich um ein komplexes, aber erprobtes und auch pragmatisches Gesamtsystem.

Ein wiederkehrendes Problem von Weiterzubildenden ist der langwierige und teils komplizierte Prozess vom Zeitpunkt des Einreichens eines Titelgesuchs bis zur Titelerteilung. Dies sei einerseits auf die vermehrte Mobilität der Weiterzubildenden mit folglich zunehmend diverser Weiterbildungscurricula, u.a. mit ausländischen Weiterbildungsstationen zurückzuführen. Andererseits ist es laut SIWF in letzter Zeit durch Personalmangel und Einführung des e-Logbuchs zu längeren Fristen gekommen. Das SIWF arbeitet bereits aktiv daran, seinerseits diese Fristen wieder zu verkürzen durch Aufbau weiterer Personalressourcen und Verbesserung des Logbuchs.

*vollständig erfüllt*

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Verantwortlichkeiten auf Seiten Fachgesellschaft SGR-SSR und SIWF sind definiert. Der Prozess der Titelerteilung und das Prüfungsreglement sind festgelegt und die Prüfungskommission ist benannt (Wahl und Zusammensetzung im WBP beschrieben). Die Kriterien für die Anerkennung und Einteilung einer WB-Stätte sind vorhanden und werden angewendet.

*vollständig erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Keine neuen Informationen.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Besten Dank für das positive Votum.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Qualitätsbereich II: Konzeption

---

### Standard 3: Dauer und Gliederung der Weiterbildung

*Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften legen die Gliederung (Strukturen und Prozesse) für das Weiterbildungsprogramm fest. Sie übernehmen die Vorgaben zur Dauer des Weiterbildungsganges.*

*Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert**

Der Artikel 16 der WBO definiert die Inhalte der Weiterbildungsprogramme. Sämtliche Facharzt-Programme sind identisch aufgebaut und strukturiert, Grundlage dafür liefert das Muster-Weiterbildungsprogramm.

#### **Dauer der Weiterbildung ist geregelt (inkl. Unterbrüche, Anrechnung von Weiterbildungsperioden, etc.)**

Die Dauer der Weiterbildung wird in den einzelnen Weiterbildungsprogrammen jeweils unter Punkt 2) geregelt. Grundlage dafür ist das MedBG, welches in Art 18 eine Mindestdauer von 2 Jahren und eine Höchstdauer von 6 Jahren definiert. Das Muster-Weiterbildungsprogramm hilft, die Programme auch in dieser Hinsicht zu vereinheitlichen.

Zu beachten ist auch die in Anhang V Nummer 5.1.3. der EU-Richtlinie 2005/36 für die verschiedenen Fachgebiete angegebene Mindestdauer, um die gegenseitige Anerkennung von eidg. Weiterbildungstiteln im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens sicherzustellen.

Abschnitt VI der WBO definiert die anrechenbare Weiterbildung, die Anrechnung einer Weiterbildungsperiode und die Mindestdauer von Weiterbildungsperioden. Detailliert ist dies für die jeweiligen Weiterbildungsgänge in den entsprechenden Programmen geregelt. Art 31 regelt die Absenzen und Unterbrüche während und zwischen den Perioden.

#### **Gliederung der Weiterbildung liegt vor (bspw. Theorie, Praxis, Selbststudium, Forschung)**

Die Grundlage zur einheitlichen Gliederung aller Facharztprogramme liefert das Muster-Weiterbildungsprogramm. Die einzelnen Programme legen die Aufteilung dann detailliert und Facharzt-titel-spezifisch fest jeweils unter Ziffer 2.

#### **Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert**

Art 41 der WBO definiert die Grundlagen der Weiterbildungskonzepte und der Weiterbildungsstellen. Jede einzelne Weiterbildungsstelle oder jeder einzelne Weiterbildungsverbund muss über ein Weiterbildungskonzept verfügen. Dieses regelt Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten an der Weiterbildungsstätte / im Verbund. Ein Raster ermöglicht, dass die Weiterbildungskonzepte der Stätten einheitlich gegliedert und strukturiert sind.

#### **Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert**

Grundlage bildet Abschnitt VI in Bezug auf Anrechenbarkeit der Perioden. Detailliert ist dies in den jeweiligen Weiterbildungsprogrammen einheitlich unter Ziffer 2.1 aufgeführt. Artikel 28 und

29 der WBO definieren die Grundsätze von anrechenbarer Weiterbildung, insbesondere die Anrechenbarkeit von Weiterbildungsperioden in einem bestimmten Fachgebiet ausserhalb der Weiterbildung im spezifischen Fachgebiet.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

##### **Inhalte der Weiterbildung sind definiert**

Unter Artikel 3 wird im WBP der Inhalt der Weiterbildung definiert. Die Vermittlung der Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

##### **Dauer der Weiterbildung ist geregelt**

Im WBP ist die Dauer der Weiterbildung unter Artikel 2 definiert und in fachspezifische sowie optional nicht fachspezifische Weiterbildung unterteilt. Auch Forschung, Fremdjahr oder ausländische Weiterbildung sind möglich, jedoch besteht keine eigentliche Gliederung dafür.

##### **Gliederung der Weiterbildung liegt vor**

Die Gliederung der Weiterbildung ist bewusst der jeweiligen Weiterbildungsstätte überlassen und wird individuell festgelegt. Eine Gliederung ist in der Weiterbildung eigentlich nicht vorgesehen, lediglich enthält die Dienstfähigkeitsprüfung eine gewisse Gliederung.

##### **Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert**

Die Verantwortlichkeiten für Weiterbildungsstätten, Weiterbildende und Weiterzubildende sind einerseits im Weiterbildungsprogramm und andererseits insbesondere in der WBO (Abschnitt VII, Art 39 ff) definiert.

##### **Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert**

Im Weiterbildungsprogramm Artikel 2.1.7 ist festgelegt, dass anstelle eines Forschungsjahres gemäss Ziffer 2.1.6 auch ein Fremdjahr in einer klinischen Disziplin angerechnet werden kann. Es gelten hier alle eidgenössischen Facharztstitel (inklusive Schwerpunkte), Ausnahmen sind laut Liste definiert.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Die Rahmenbedingungen für alle Weiterbildungen mit Gliederung und grundlegenden Strukturen und Prozessen sind vom SIWF klar definiert, vor allem durch die WBO und über das Muster- Weiterbildungsprogramm. Idealerweise werden hier die Pilot-Projekte gut dokumentiert und gemonitort, um dann entsprechende Best Practices abzuleiten und Peer-Learning zu ermöglichen, wenn im zweiten Schritt alle Weiterbildungsprogramme in Richtung Kompetenzbasierung transformiert werden.

*vollständig erfüllt*

**Empfehlung 3:** Den ersten Weiterbildungsprogrammen, die die angestrebten Umstellungen vollziehen, kommt eine wichtige Rolle als Piloten zu. Die Erfahrungen und Lessons Learned daraus sollten gut dokumentiert und analysiert werden, um den Boden zu bereiten für die folgenden Weiterbildungsprogramme. Eine wissenschaftliche Begleitung der Pilotzentren wäre zu empfehlen.

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Gliederung inklusive Strukturen und Prozesse sowie die Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm (WBP) festgehalten: Die WB dauert 5 Jahre und gliedert sich in 4-5 fachspezifische Jahre Radiologie, und 0-1 Jahr nicht fachspezifische Optionen (Forschungsjahr oder klinischem Fremdjahr).

Wie bereits unter Standard 1 ausgeführt sind die Gutachter der Auffassung, dass die Gliederung künftig einen 3-jährigen Common Trunk (allgemeine radiologische Grundausbildung) und dann eine 2-jährige Subspezialisierung umfassen sollte, weil das Fachgebiet zunehmend grösser wird und es kaum mehr möglich sein wird, die gesamte Breite abzudecken. Diese Entwicklung ist im europäischen Raum zu beobachten und die Schweiz sollte nicht hinterherhinken. Die Gutachter sind auch der Auffassung, dass eine solche Gliederung die Radiologie als Fachdisziplin insgesamt stärken würde.

*grösstenteils erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Empfehlung 3:

Die Fachgesellschaft für Kardiologie hat mit dem SIWF zusammen das erste kompetenzbasierte Weiterbildungsprogramm mit Entrustable Professional Activities EPAs ausgearbeitet, das vom Vorstand SIWF im Juni 2022 verabschiedet wurde. Es ist nun aufgeschaltet auf der Website des SIWF und damit öffentlich verfügbar. In Präsentationen, Tagungen und Veranstaltungen dient dieses Weiterbildungsprogramm ganz zentral dazu, als gutes Beispiel aufzuzeigen, wie eine Umsetzung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung inklusive der Ausarbeitung von Entrustable Professional Activities nicht nur möglich und machbar ist, sondern sogar einfacher ist als eine bisherige Revision des Weiterbildungsprogrammes.

Seit der Erstellung des Selbstbeurteilungsberichts und dem Round Table konnten wir ein weiteres Mandat vergeben für die Betreuung unserer Pilotspitäler. Wir konnten mit Frau Dr. Maya Bose, einer Anästhesistin mit einem Master in Medical Education, die geeignete Person finden. Sie betreut nun unsere aktuellen Pilotspitäler Scuol, Winterthur, Fribourg, und wir sind optimistisch, dass wir in nächster Zeit auch die Zusagen vom Spital Männedorf und des CHUV in Lausanne erhalten, so dass wir erstmals ein Universitätsspital zu unseren Pilotspitalern zählen dürfen. Im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung ist mit der Besetzung der Stelle auch eine entsprechende Information bzw. Publikation zu diesem Teilprojekt geplant.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Wir verweisen auf unserer Stellungnahme zu Empfehlung 1.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

#### Standard 4: Inhalt der Weiterbildung

*Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften ermöglichen die Entwicklung der geforderten Kompetenzen (fachlich, sozial persönlich) gemäss den CanMEDS-Rollen. Es existieren Vorgaben zu den geforderten Kompetenzen der Weiterzubildenden und deren Überprüfung. Die Weiterbildung erweitert und vertieft die in der universitären Ausbildung erworbenen Kompetenzen.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

##### **Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt**

Artikel 16 der Weiterbildungsordnung WBO des SIWF regelt die Inhalte der Weiterbildungsprogramme. Nebst den durch die Fachgesellschaft definierten Anforderungen bezüglich Ziel, Dauer, Inhalt und Gliederung werden auch Kenntnisse in den Bereichen Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung etc. gefordert.

##### **Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich**

In einem für alle Fachrichtungen verbindlichen Lernzielkatalog SIWF werden die Allgemeinen Lernziele definiert. Dort ist auch der Bezug zu den CanMEDS Rollen ersichtlich.

##### **Instrumente zur Standortbestimmungen der Weiterzubildenden und zur Überprüfung des Weiterbildungsfortschritts (bspw. Mentoring, Mitarbeitendengespräche mit Fokus auf Weiterbildung) sind vorhanden**

In Art. 41 WBO werden die Anforderungen an ein Weiterbildungskonzept definiert. Dabei werden die Lerninstrumente zur Vermittlung der Lerninhalte angegeben. Unter anderem werden das Verhältnis zwischen der Anzahl Weiterzubildender und Weiterbildenden, die Durchführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments (Mini-CEX, DOPS, EPAs) und die minimal vier Stunden strukturierte Weiterbildung geregelt. Ein zusätzliches Dokument definiert die Details, was unter «strukturierter Weiterbildung» zu verstehen ist. Jede Weiterbildungsstätte muss über ein detailliertes Konzept verfügen, das anlässlich von Visitationen (siehe dort) überprüft wird, und muss mit den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung einen Weiterbildungsvertrag abschliessen. Auch dazu hat das SIWF ein Musterdokument erarbeitet. Art. 19 WBO definiert den Ablauf von mindestens jährlichen persönlichen Gesprächen zwischen Ärztin / Arzt in Weiterbildung und der Leiterin / dem Leiter der Weiterbildungsstätte.

In den Teach the teachers-Kursen des SIWF werden spezifische Workshops zum Thema Feedback und Assessment für die direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern angeboten. Sie erfreuen sich grosser Beliebtheit.

#### **Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt**

Art. 22-27 der WBO regelt die Modalitäten der Facharztprüfung. Diese wird durch die jeweilige Fachgesellschaft mindestens einmal jährlich durchgeführt. Die Fachgesellschaft legt Prüfungsziel, Prüfungsart und Bewertungskriterien fest. Das dafür notwendige Prüfungsreglement ist Bestandteil des Weiterbildungsprogrammes.

#### **Strategie zur Harmonisierung der Inhalte von Aus- und Weiterbildung ist vorhanden**

Das SIWF pflegt einen engen Austausch mit den medizinischen Fakultäten einerseits durch den Einsitz in die Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission SMIFK. Aus dieser Zusammenarbeit haben sich einerseits eine gemeinsame Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Qualitätslabels für «Medical Educators» ergeben sowie eine Zusammenarbeit im Bereich einer dezentralen Applikation zur Durchführung und Dokumentation von EPAs. Ein gemeinsames Austauschgefäss ist die jährliche Journée de réflexion. In einer zweitägigen Retraite tauschen sich Vertreterinnen und Vertreter des SIWF, des Collège des Doyens sowie weitere Stakeholders wie BAG, FMH, MEBEKO, SAMW und VSAO zu gemeinsamen Themen aus. Zusätzlich bestehen direkte Kontakte mit verschiedenen Fakultäten wie der Università della Svizzera Italiana USI, der Uni Lausanne, und der Universität Genf über ein gemeinsames Forschungsprojekt. Ausserdem hat die Präsidentin des SIWF einen Lehrauftrag an der ETH Zürich im Fach Notfallmedizin.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt**

Ziel der Weiterbildung ist im WBP unter Artikel 1.2 beschrieben und unter Artikel 3 genauer definiert. Dabei wird auf Grundlagenwissen sowie auch Spezialwissen, praktische Erfahrungen und Fertigkeiten eingegangen. Nacht- und Wochenenddienste sind ein wichtiger Bestandteil der Weiterbildung.

#### **Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich**

Die CanMeds-Rollen sind in der aktuellen Fassung des WBP noch nicht ausdrücklich erwähnt. Augenblicklich wird an den EPA gearbeitet um diese künftig implementieren zu können.

#### **Instrumente zur Standortbestimmungen der Weiterzubildenden und zur Überprüfung des Weiterbildungsfortschritts sind vorhanden**

In der Radiologie gibt es eine halbjährliche Standortbestimmung, sowie auch jährliche Karrieregespräche. Zusätzlich werden die Arbeitsplatz-basierten Assessments (Mini CEX und DOPS) für die Beobachtung, Dokumentation und Standortbestimmung eingesetzt.

#### **Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt**

Die Facharztprüfung, unterteilt in erste und zweite Teilprüfung kontrolliert in einem schriftlichen Teil (MCQ) und in einem mündlichen Teil die erlernten Fähigkeiten, damit die Praxis-Tauglichkeit gewährleistet werden kann.

#### **Strategie zur Harmonisierung der Inhalte von Aus- und Weiterbildung ist vorhanden**

Die SGR folgt einer Strategie sowohl für die Ausbildung als auch für die Weiterbildung. Verstärkt wird hier auch auf die Gewichtung von Schwerpunkten nach Abschluss der Facharztprüfung gesetzt.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Die CanMEDS-Rollen sind ausformuliert. Es stellt sich die Frage, inwieweit diese mittelfristig angepasst werden sollten angesichts gesellschaftlicher Veränderungen (Artificial Intelligence, immer aufgeklärteren und besser informierten Patient:innen etc.) und/ oder auch die jeweils aktuellen Rahmenbedingungen in der Schweiz reflektieren sollten.

Wie insbesondere die sozialen und persönlichen Kompetenzen aus den allgemeinen Lernzielen der WBO im Detail entwickelt und überprüft werden, ist nicht immer klar nachvollziehbar.

Die medizinische Aus- und Weiterbildung enger aneinander anzubinden, bleibt eine Herausforderung. Idealerweise stellt die Lehre im Rahmen der Ausbildung an den Universitäten und die Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten ein Kontinuum dar im Sinne von Continuing Medical Education.

Für die Qualifizierung der Weiterbildner:innen bietet das SIWF Teach-the-Teacher-Kurse an. Die Schaffung eines Qualitätslabels für ausgezeichnete Weiterbildner:innen ist im Gespräch. Mittelfristig wäre hier noch mehr wünschenswert: z.B. an jeder Weiterbildungsstätte mindestens eine oder einen Weiterbildner(in) mit zusätzlicher Medical Education-Expertise.

Weiterbungsverträge sind ein wertvolles Instrument, um Weiterbildungsstätten verbindlich zu einer vorab vereinbarten Weiterbildung gegenüber den Weiterzubildenden zu verpflichten. In einigen Kantonen haben finanzielle Anreize dem Weiterbungsvertrag zu einem höheren Stellenwert verholfen. Der Weiterbungsvertrag könnte vom SIWF als Instrument zukünftig noch gestärkt werden.

*vollständig erfüllt*

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Nebst dem klinisch-radiologischen Fachwissen ist auch das ärztliche Handeln an sich zentral in der WB. Die Gutachter erachten das Abhalten von Sprechstunden, das Kommunizieren von Befunden, Teilnahme an multidisziplinären Besprechungen etc. ebenso für Kerntätigkeiten bzw. wichtige Kompetenzen für die Erlangung des FA-Titels. Oder in anderen Worten: Nebst „Skills“ und „Knowledge“ gilt es, auch „Attitude“ in der WB zu adressieren.

Die CanMEDs Rollen sind im aktuellen WBP noch nicht explizit ausgeführt.

Die FG verweist hier insbesondere auf die Vorbildfunktion der Kaderärzte und -ärztinnen, die den Assistierenden als Vorbilder und „learning models“ dienen. Die Gutachter empfehlen, dass die sozialgeprägten CanMEDs Rollen (Communicator und Collaborator) im WBP expliziter dargestellt werden und deren Stellenwert hoch angesiedelt wird. Gerade auch unter dem zunehmenden Einfluss von KI, welche die Arbeit der Radiologinnen und Radiologen in technischer Hinsicht stark erleichtern wird, gewinnen die oben genannten ärztlichen Rollen zunehmend an

Gewicht und sollten entsprechend – auch mit den künftigen EPAs – erfasst werden. Das professionelle Einnehmen einer ärztlichen Rolle dient nach Auffassung der Gutachter auch dazu, die Visibilität Wettbewerbsposition der Radiologie zu stärken.

*grösstenteils erfüllt*

### **Empfehlung 3:**

Die Gutachter empfehlen, die CanMEDs Rollen im WBP explizit zu machen und die sozialgeprägten ärztlichen Rollen zu fördern.

### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Hier möchten wir Ihnen ein paar zusätzliche Informationen geben:

**CanMEDS Rollen:** Der Einsitz in den Gremien «Ärztin/Arzt der Zukunft» und «Kompetenzen zukünftiger Ärztinnen und Ärzte» des BAG ermöglicht uns einen interprofessionellen Austausch über die Herausforderungen, die unsere jungen Kolleginnen und Kollegen in der Zukunft zu gewärtigen haben werden. Dazu gehören unter vielem anderen auch Themen wie Künstliche Intelligenz, interkulturelle Kommunikation oder die alternde Gesellschaft in der Schweiz.

**«Clinician-Educators»:** Eine Änderung der Weiterbildungsordnung ist in Planung, bei der es um ein neues Kriterium für alle vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten geht. Ziel ist die bessere Sichtbarkeit von sogenannten «clinician-educators» in den Weiterbildungsstätten. Wir werden verlangen, dass an jeder Weiterbildungsstätte eine Ärztin/einen Arzt in leitender Position mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung ausgewiesen werden muss. Die Kompetenzen dieser Ärztinnen und Ärzte sollen mit einem entsprechenden Label (siehe weiter unten) ausgewiesen werden.

### *Stellungnahme der Radiologischen Fachgesellschaft zur Empfehlung 3:*

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) unterstützt die Empfehlung, die CanMEDS-Rollen im Weiterbildungsprogramm (WBP) expliziter darzustellen und die sozialgeprägten ärztlichen Rollen zu fördern. Diese Rollen – insbesondere die des Kommunikators und des Kooperationspartners – sind von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche und verantwortungsvolle radiologische Weiterbildungsstätte, die sich in einem zunehmend interdisziplinären Umfeld bewegt.

Die Rollen des CanMEDS-Modells sollen sichtbarer in die Weiterbildung zu integrieren und durch gezielte Maßnahmen die sozialen Kompetenzen unserer Weiterzubildenden zu fördern. Hierzu zählen die Einbindung von Schulungen und praxisnahen Lernmodulen, welche die Kommunikationsfähigkeiten und die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen stärken.

Der wachsende Einsatz von Technologien wie der Künstlichen Intelligenz in der Radiologie erhöht die Relevanz dieser sozial geprägten Rollen zusätzlich, da die ärztliche Verantwortung und der persönliche Austausch mit Kolleginnen, Kollegen und Patientinnen und Patienten weiterhin essenziell sind. Die SGR-SSR wird daher in Zusammenarbeit mit den Weiterbildungsstätten und unter Nutzung des CanMEDS-Frameworks dafür sorgen, dass die sozialen und interpersonellen Kompetenzen einen festen und klar definierten Platz in der radiologischen Weiterbildung haben.

### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Qualitätsbereich III: Umsetzung

---

### Standard 5: Anerkennung der Weiterbildungsstätten

*Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften haben personelle, strukturelle und fachliche Kriterien für die Zulassung und regelmässige Überprüfung von Weiterbildungsstätten definiert.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Anerkennungskriterien (fachlich, personell, räumlich, etc.) für Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner sind festgelegt**

Die Kriterien, die für die Anerkennung einer stationären oder ambulanten Weiterbildungsstätte notwendig sind, werden in Ziffer 5 aller Weiterbildungsprogramme, die zu einem eidgenössischen Facharztstitel führen, definiert (Art. 39 WBO). In Ziffer 5 jedes Weiterbildungsprogramms sind auch die Qualifikationsanforderungen für jeden Chefarzt und eine Mindestzahl von Kaderärzten, die in der Lehre eingesetzt werden, festgelegt. Sie müssen alle den Facharztstitel des Fachgebiets tragen (mit den in Art 39 Abs. 2 vorgesehenen Ausnahmen). Je nach Klassifizierung der Einrichtung muss der Weiterbildungsverantwortliche der Einrichtung einen akademischen Titel tragen. Für Lehrpraktiker in Arztpraxen muss der Inhaber einen Lehrartzkurs absolviert haben oder 2 Jahre als Lehrperson an einer anerkannten Weiterbildungsstätte tätig gewesen sein (Art. 39 Abs. 3). Alle Weiterbildnerinnen und Weiterbildner müssen ihre Fortbildungspflicht bestätigen (Art. 39 Abs. 4 WBO).

Jedes Weiterbildungsprogramm definiert die Gesamtdauer der Weiterbildung zum Facharztstitel und wie diese Weiterbildung strukturiert ist. Jede Einrichtung kann entsprechend ihrer Klassifizierung (A, B, C, D...) Assistenzärztinnen und -ärzte während der im jeweiligen Programm festgelegten Dauer weiterbilden (Art. 40 WBO). Jede Weiterbildungsstätte muss mit jedem Arzt / jeder Ärztin in Weiterbildung einen Weiterbildungsvertrag abschliessen, in dem die Lernziele definiert sind (Art. 41 Abs. 3 WBO).

#### **Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor**

Jede Einrichtung hat ein Weiterbildungskonzept, in dem das an dieser Einrichtung mögliche Weiterbildungsangebot detailliert beschrieben wird. Es muss dem spezifischen Inhalt der jeweiligen Fachgesellschaft entsprechen. Es wird bei Bedarf aktualisiert (Art. 41 WBO).

#### **Regelmässige Re-Evaluation (= Überprüfung der Anerkennung) der anerkannten Weiterbildungsstätten findet statt**

Die Einrichtungen werden regelmäßig evaluiert, am häufigsten bei einem Chefarztwechsel, aber auch bei Anträgen auf Kategorie-Änderungen und glücklicherweise viel seltener bei unzureichender Bewertung durch die Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung. Die Evaluation erfolgt zunächst anhand von Unterlagen und anschliessend durch Besuche der Weiterbildungsstätte durch ein Team, das sich aus Vertreterinnen und Vertretern der betreffenden medizinischen Disziplin und des VSAO und je nach Anzahl der Ärzte in Weiterbildung aus einem fachfremden Experten / einer fachfremden Expertin zusammensetzt (Art. 42 WBO). Die Verfahren zur Anerkennung und Neubewertung von Weiterbildungsstätten sind in Artikel 43 der WBO festgelegt.

#### **Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor**

Art. 28-29 WBO und eine dazugehörige Auslegung definieren die Anrechenbarkeit einer Weiterbildungsperiode für beliebige Facharzttitel.

Im Ausland absolvierte Weiterbildungsabschnitte können für den Erwerb eines eidgenössischen Titels anerkannt werden. Die Rahmenbedingungen für diese Anerkennungen sind in Artikel 33 der WBO und der Auslegung von Art. 33 festgelegt.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Anerkennungskriterien (fachlich, personell, räumlich, etc.) für Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner sind festgelegt**

Im Weiterbildungsprogramm (WBP) werden unter Artikel 5 die Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten definiert. Aufgrund der Charakteristika wird in 3 Kategorien unterteilt. Abhängig von Fachbereichen, ärztlichem Stab, Ausrüstung und Leistungsstatistik wird in Kategorie A, B oder C unterschieden.

#### **Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor**

Jede Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, ein Weiterbildungskonzept zu erstellen. Es liegen alle Konzepte vor.

#### **Regelmässige Re-Evaluation der anerkannten Weiterbildungsstätten findet statt**

Durch die Visitationen werden die Weiterbildungskonzepte der anerkannten Weiterbildungsstätten geprüft. Die Prüfung findet auch bei einem Wechsel des WBS Leiter oder spätestens alle 7 Jahre statt. Sollten Mängel an der WBS oder dem Konzept auftreten, werden diese gemeinsam mit dem Leiter der WBS besprochen und ausgeräumt.

#### **Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor**

Externe Weiterbildungsmöglichkeiten sind im WBP geregelt. Dabei wird immer angeraten, vorab die Zustimmung über die Titelkommission einzuholen.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Die Regelungen für die Zulassung und regelmässige Überprüfung von Weiterbildungsstätten sind transparent und klar geregelt. Das wichtigste Instrument zur Qualitätssicherung ist hier die Visitation der Weiterbildungsstätten. Beim Round Table-Gespräch ist deutlich geworden, dass

dieses Instrument gesamthaft gut funktioniert und auch geschätzt wird. Gleichzeitig ist deutlich geworden, dass die Handlungsmöglichkeiten bei einer Weiterbildungsstätte, die nachweislich kritische Rückmeldungen erhält, begrenzt sind.

Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass Weiterbildungsstätten über Jahre ohne Visitation und somit ohne systematische Qualitätskontrolle verbleiben. Hier wäre es aus Sicht der Gutachtengruppe sinnvoll, über eine Ergänzung oder Verschärfung der Regeln, wann Visitationen ausgelöst werden, nachzudenken und allenfalls auch einen verbindlichen Turnus für alle Weiterbildungsstätten einzuführen, z.B. eine minimale Visitationsfrequenz alle 5 bis 7 Jahre.

*grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 4:** Die Visitation der Weiterbildungsstätten ist eines der wichtigsten verfügbaren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbildungsstätten.

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten A, B und C sind im WBP definiert. Im Rahmen des Round Tables wurde diskutiert, dass die Definition der WB-Stätten und Rotationen grundsätzlich Vorteile bietet, manchmal aber auch Nachteile mit sich bringt. Die Vorgaben sind nach Angabe der SGR-SSR starr und erlauben wenig Flexibilität. Die SGR-SSR würde sich wünschen, stärker in Netzwerken – und weniger in Kategorien A, B und C – operieren und die Rotationsdauer flexibler handhaben zu können (z. Bsp. nur 3 Monate anstelle 6 Monate). Die Gutachter schliessen sich der Meinung der SGR-SSR an und betonen, dass dies die Attraktivität für Rotationen in C-WB-Stätten erhöhen könnte.

*grösstenteils erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

**Empfehlung 4:**

Die Aktualisierung der Liste von anerkannten Weiterbildungsstätten ist eine herausfordernde und zeitraubende Aufgabe des SIWF. Mehr als die Hälfte der Anerkennungen sind Anerkennungen von Praxen «ad personam». Für diese ist angedacht, zusammen mit regionalen Fachgesellschaften und Ärz- teorganisationen eine Zusammenarbeit einzugehen, um Änderungen auf der entsprechenden Liste möglichst zeitnah umsetzen zu können. Bei den stationären Weiterbildungsstätten wird das SIWF oft über Wechsel der Leitungsposition informiert - trotzdem kommt es vor, dass erst ein Jahr nach dem Stellenwechsel eines Leiters oder einer Leiterin der Weiterbildungsstätten diese Meldungen im SIWF ankommen. Diese Leiterwechsel lösen eine Visitation in der entsprechenden Weiterbildungsstätte aus.

Zusätzlich sollten alle Weiterbildungsstätten des SIWF alle sieben Jahre auch ohne Leiterwechsel visitiert werden. Die Koordination einer Visitation ist eine zeitintensive Aufgabe, die durch das SIWF übernommen wird, und aufgrund der Pandemie konnten viele anstehende Visitationen

nen nicht durchgeführt werden. Der entsprechende Bereich wurde in den letzten Monaten personell aufgestockt, und wir gehen davon aus, dass die ausstehenden Visitationen nun durchgeführt werden können.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Keine ergänzende Anmerkung durch die Fachgesellschaft.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

#### Standard 6: Kontinuierliche Beurteilung

*Der Weiterbildungsgang stellt sicher, dass die Weiterzubildenden mehrmals jährlich strukturierte Rückmeldungen zu ihren Lernfortschritten erhalten. Diese beziehen sich auf die Erfüllung der Lernziele und insbesondere auf die Befähigung, Patientinnen und Patienten im gewählten Fachgebiet selbstständig und kompetent zu betreuen.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt**

Artikel 20 der WBO erläutert die Notwendigkeit von periodischen Evaluationsgesprächen und den Eintrag in ein Logbuch. Die Ergebnisse der Evaluationsgespräche sind fester Bestandteil des SIWF-Zeugnisses. In der Weiterbildungsordnung ist in Artikel 41 die Durchführung von Arbeitsplatz-basierten Assessments geregelt. Zusätzlich muss die Weiterbildungsstätte vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche anbieten. Im Zusatzdokument zur strukturierten Weiterbildung werden Bildungsaktivitäten definiert, die in den klinischen Alltag integriert werden. Dabei werden insbesondere Arbeitsplatz-basierte Assessments, Bedside-Teaching oder EPAs aufgeführt.

Damit die direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner nicht nur die theoretische Grundlage für diese Evaluationen haben, sondern auch die entsprechenden Kompetenzen, bietet das SIWF im Rahmen der Teach the teachers-Kurse Module zu Feedback und Assessment an.

Sowohl Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden überprüft. Ein Kernstück der kompetenzbasierten Bildung mit den CanMEDS als zugrundeliegendes Konstrukt und deren konkrete Umsetzung mit EPAs ist die Erarbeitung von Kompetenz. Diese wird definiert als Kombination von Wissen, Fähigkeiten / Fertigkeiten und Haltung (attitude). Die vor-

gegebene Struktur der EPAs berücksichtigt dies in ihrem Raster, und in den Teach the teachers-Kursen wird Wert gelegt auf Feedback / Assessment als auch auf Diskussionen zum Thema Vorbildfunktion von Weiterbildenden.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt**

Eine regelmässige Beurteilung der Kandidatinnen an den WBS ist durch die kontinuierliche Supervision durch Kaderärzte garantiert. Die Regelung des Tutorwesens ist adressiert und wird innerhalb der Weiterbildungs-konzepte der Weiterbildungsstätten geregelt.

Eine strukturierte formative Beurteilung der Kandidatinnen findet durch die mindestens 4x jährliche durchgeführten AbAs (mini-CEX, DOPS) und die jährlichen SIWF Zeugnisse statt. Die Dokumente und dazugehörigen Erläuterungen zur strukturieren Leistungsbeurteilung für den Weiterbildungsgang Radiologie sind auf der Website der SGR-SSR (<http://www.sgr-ssr.ch>) oder des SIWF (<http://www.fmh.ch/bildung-siwf.html>) einsehbar.

Eine summative Beurteilung der Kandidaten wird durch die Facharztprüfung durchgeführt. Durch die Pflicht zur Einreichung des Titelantrages mit dem SIWF-Logbuch erfolgt eine summative Überprüfung der Erfüllung aller Kriterien (jährliche Zeugnisse, AbAs, Kurse, und Dokumentation der im WBP geforderten Interventionen). Anlässlich der jährlichen Mitarbeitergespräche und im Anschluss an jedes Arbeitsplatz-basiertes Assessment erhalten die Kandidaten ein Feedback über ihre Leistungen und Kompetenzen.

#### **Sowohl Wissen, als auch Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen werden überprüft**

In der Radiologie wird jeder Befund durch einen qualifizierten Facharzt kontrolliert und überprüft. Dies stellt somit eine laufende Kontrolle von Wissen und Fähigkeiten dar, die damit auch kontinuierlich überprüft wird.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Auf Ebene der WBO sind periodische Evaluationsgespräche als obligatorisch definiert; diese müssen auch im Logbuch dokumentiert werden.

Hilfreich zur Überwachung der eigenen Lernfortschritte sind für Weiterzubildende, neben dem Logbuch, die Weiterbildungsverträge, die laut Reglement überall abzuschliessen sind. Dies ist offenbar noch nicht flächendeckend durchgesetzt. Hier könnten ausserdem klarere inhaltliche Vorgaben zum Weiterbildungsvertrag hilfreich sein.

Kompetenzbasierte Weiterbildung impliziert kompetenzbasiertes Prüfen. Dies ist noch Work in Progress. Die Überprüfung der tatsächlichen Befähigung, Patient:innen selbstständig und kompetent zu betreuen, ist herausfordernd und man ist hier noch nicht an dem Ort, der wünschenswert wäre. Die Facharztprüfung stellt dabei ein wichtiges Ziel dar und befähigt Weiterzubil-

dende, ohne Aufsicht Patient:innen zu betreuen. Diese Prüfung sollte daher unbedingt schwerpunktmässig Handlungswissen und Handlungskompetenzen abprüfen und nicht Faktenwissen. Wenn zukünftig in Einzelfällen die Facharztprüfung durch ein sogenanntes Programmatic Assessment eines Weiterbildungsprogramms ersetzt werden würde, bedarf dies einer klaren Strukturierung des Programms.

*grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 5:** Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanforderungen ausarbeiten für die Validität und Reliabilität von Facharztprüfung oder zukünftig alternativen, äquivalenten Programmatischen Assessments für alle Fachgesellschaften.

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Im WBP ist die strukturierte Rückmeldung an die Weiterzubildenden vorgegeben; die Assistenzärztinnen und -ärzte führen ein Logbuch, welches die Lernziele enthält und die Lernschritte dokumentiert. Dieses ist jedoch gemäss Aussagen am Roundtable nicht sehr benutzerfreundlich. Für die Einführung der EPAs verspricht sich die SGR-SSR eine Verbesserung in der Handhabung der Rückmeldungen via App.

Weitere Evaluationsgefässe sind die mündlichen Feedbackgespräche, welche die Vorgesetzten mit ihren Assistenzärztinnen bzw. -ärzten führen. Hier ist es wichtig, dass Kritik direkt und professionell geübt wird. Für die Befähigung der Weiterbildner können teach the teacher Kurse beitragen.

*grösstenteils erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Empfehlung 5:

Das SIWF legt viel Wert auf Kontinuität zwischen Lernen und Prüfen. Die Diskussion um die Art und Weise einer Abschlussprüfung am Ende der ärztlichen Weiterbildung ist angedacht, muss aber angesichts der limitierten Ressourcen bezüglich Mandatsträgerinnen und -trägern momentan noch hintangestellt werden. Aktuell fokussieren wir uns auf die Implementierung der kompetenzbasierten Bildung und der Entwicklung von EPAs durch die Fachgesellschaften. Dank mehrerer Mandatsträger mit einem Fokus auf Assessment sind wir aber zuversichtlich, dass das übergeordnete Thema Assessment/Facharztprüfung bei den Mandaten bereits berücksichtigt wird. Eine grundlegende Überlegung zu Änderungen im Sinne eines «programmatic assessment» soll in einem nächsten Schritt anschliessend angegangen werden.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) betrachtet die *Teach-the-Teacher*-Kurse als ein äußerst effektives Mittel zur Stärkung der Ausbildung in der Radiologie. Diese Kurse fördern die didaktischen Fähigkeiten der Auszubildenden und tragen entscheidend zur Qualität der radiologischen Weiterbildung bei. Sie werden den Weiterbildungnern daher besonders ans Herz gelegt, um ihre pädagogischen Kompetenzen kontinuierlich weiterzuentwickeln und eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu gewährleisten.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Bereich IV: Qualitätssicherung

---

### Standard 7: Evaluation

*Qualitätsrelevante Daten werden regelmässig erhoben, ausgewertet und für die Qualitätsentwicklung genutzt.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildungner findet statt**

Die Weiterbildungsordnung WBO regelt die Modalitäten zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten. Anerkennungen und Re-Evaluationen der Weiterbildungseinrichtungen laufen unter direkter Verantwortung der Weiterbildungsstättenkommission der entsprechenden Fachrichtung (Art. 8 WBO). Grundlage der Anerkennung ist das Weiterbildungskonzept, Hauptpfeiler der Überprüfung ist die Visitation.

Die Visitationen, als zentrales Instrument zur Qualitätssicherung, dienen der Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität in den Weiterbildungsstätten. Die Durchführung erfolgt nach einem standardisierten Raster, die Zusammensetzung des Visitationsteams ist vorgegeben. Neben einem Vertreter der verantwortlichen Fachgesellschaft ist ein fachfremder Experte (vom SIWF bezeichnet) sowie ein Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärzte (VSAO) Mitglied im Visitationsteam. Vorgängig werden das Weiterbildungskonzept und die ausgefüllten Fragebögen des Weiterbildungsstättenleiters und der Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, sowie allgemeine Angaben über die Weiterbildungsstätte studiert. Das Team verfasst nach stattgehabter Visitation einen Bericht zuhanden der zuständigen Weiterbildungsstättenkommission. Kontrolliert und evaluiert werden die Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes, die Einhaltung der Vorgaben der Fachgesellschaft, sowie die wahrgenommene Qualität der Weiterbildungsstätte mittels Interviews mit dem Chefarzt, Kaderärzten und den Weiterzubildenden.

Die Weiterbildungsstättenkommission verfügt aufgrund des Visitationsberichtes und ihrer eigenen Einschätzung über die definitive Anerkennung und Einteilung in die entsprechende Weiterbildungsstätten- Kategorie. Allenfalls macht sie Auflagen und beschliesst eine zunächst provisorische Einteilung.

#### **Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt**

Art. 8 Abs. 4 WBO regelt die Umfrage bei den Weiterzubildenden über die Weiterbildungsqualität. Das SIWF erarbeitet jeweils zusammen mit der ETH den Fragebogen der jährlich stattfindenden «ETH- Umfrage» zu den Weiterbildungsstätten bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. Vertreter des Verbandes der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO haben die Möglichkeit, eigene Anregungen in den Fragenkatalog einzubringen. Wenn die Umfrage mehrere schlechte Bewertungen oder ein ungenügendes Resultat zeigen sollte, drängt sich eine Visitation auf, welche hin bis zur Aberkennung der Weiterbildungsstätte führen kann. Die Resultate der Umfrage zu den Weiterbildungsstätten werden transparent im webbasierten Weiterbildungsstätten-Register des SIWF aufgeschaltet.

Im Rahmen der Weiterentwicklung einer offenen Feedback-Kultur in den Weiterbildungsstätten wird in Zukunft das Konzept des «360o-Feedback» (vgl. auch entsprechender Artikel der SAeZ) eingeführt werden.

#### **Evaluation der Weiterbildung durch Alumni (einige Jahre nach Abschluss) findet statt**

Das SIWF führt periodisch eine online-Kundenumfrage bei Ärztinnen und Ärzten durch nach Erteilung des Facharzttitels. Die Fragen betreffen einerseits die Bildungsqualität in den Weiterbildungsstätten, andererseits auch allgemeine Fragen zur Erteilung des Titel und Vorschläge zur Verbesserung der Dienstleistungen des SIWF zugunsten der Weiterzubildenden.

Im Rahmen der sich im Aufbau befindlichen Bildungsforschung soll auch eine Befragung von Fachärztinnen und Fachärzten mehrere Jahre nach Abschluss der Weiterbildung eingeführt werden.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und/oder Weiterbildner findet statt**

Im Rahmen der Visitationen in den Weiterbildungsstätten werden Interviews mit den jeweiligen Weiterbildnern sowie den Weiterzubildenden durchgeführt. Weiters findet jährlich eine Weiterbildnerkonferenz statt, an welcher Ausbildungsrelevante Punkte diskutiert und besprochen werden. Zusätzlich werden in unregelmässigen Abständen strukturierte Umfragen durchgeführt.

#### **Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt**

Evaluationen finden statt. Ausserdem zeigen sich im Rahmen der jährlichen AssistentInnenbefragung potentielle Defizite im Rahmen der Weiterbildung, so dass entsprechende Massnahmen eingeleitet werden können. Die Evaluation der Weiterbildung durch die Weiterzubildenden erfolgt durch eine jährliche SIWF-Umfrage. Die Resultate werden von der ETHZ (Institute for Environmental Decisions, Consumer Behavior) direkt den WBS- Leiter übermittelt und im Internet publiziert. So kann jede WBS individuell die Qualität der Weiterbildung überprüfen und allenfalls Massnahmen ergreifen. Der Vorstand steht in regelmässigem Kontakt sowohl mit den

Leitern der WBS als auch mit der WB-Kommission, um die Notwendigkeit von Verbesserungen zu überprüfen.

### **Evaluation der Weiterbildung durch Alumni (einige Jahre nach Abschluss) findet statt**

In den vergangenen Jahren fanden in unregelmässigen Abständen jeweils Evaluationen der Prüfungen und der Ausbildung durch junge Fachärzte statt. Diese wurden während der letzten beiden Jahre ausgesetzt. Zudem gab es einzelne Umfragen die gezielt zu neuen Themen wie Arbeitszeit, Künstliche Intelligenz oder Prüfungsfreie Zeit.

### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Eine Toolbox verschiedener Evaluationen ist vorhanden.

Die Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende ist ein gutes Instrument, mit dem man nun schon langjährige Erfahrung hat. Die Anonymität scheint nicht immer an allen Weiterbildungsstätten gewährleistet zu sein. Um hier wirklich objektive und aussagekräftige Rückmeldungen der Weiterzubildenden zu erhalten, wäre diese aber entscheidend. Bei kleineren Häusern muss auch im Bericht und Feedback sichergestellt werden, dass einzelne Personen nicht durch z.B. eindeutige demographische Angaben erkennbar sind.

Die Pläne zur Einführung eines 360 Grad-Feedback klingen spannend und sollten unbedingt weiterverfolgt werden.

*grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 6:** Die Sicherstellung der Anonymität der Weiterzubildenden bei den Umfragen sollte in Zukunft verbessert werden (z.B. durch eine direkte Rücksendung des Fragebogens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befragung).

### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Evaluation basiert grösstenteils auf der ETH-Umfrage, welche standardmässig durchgeführt wird. Gemäss Aussagen am RT besteht eine Schwierigkeit in der Auswertung darin, dass die Daten auf der Stufe des Netzwerkes aggregiert werden und damit unklar bleibt, welche Rückmeldungen auf welche WB-Stätte konkret zutreffen.

Für die Problematik von teilweise mangelnder Anonymität aufgrund einer kleinen Anzahl Weiterzubildender an einer WB-Stätte konnte bislang noch keine abschliessende Antwort gefunden werden. Nach Ansicht der Gutachter ist es daher wichtig, dass die Weiterzubildenden ihre Rückmeldungen anonym machen können.

*grösstenteils erfüllt*

*Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

#### Empfehlungen 6:

Die Verbesserung der Anonymität und Unabhängigkeit der Bewertungen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei ihrer Beurteilung der Weiterbildungsstätten («ETH Umfrage») benötigt eine Modernisierung des Systems. Eine elektronische Lösung wird aktuell mit der Gruppe «Consumer Behavior» der ETH Zürich evaluiert. Dabei sehen wir eine Lösung vor, die mit dem Logbuch des SIWF gekoppelt ist. Wir müssen aber sicherstellen, dass die aktuell immer noch hohe Rücklaufquote von über 70% mit dem elektronischen Tool nicht verschlechtert wird, wie dies an anderen Orten geschehen ist.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Keine Ergänzung seitens SGR-SSR.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

#### Standard 8: Beschwerdeinstanz

*Eine unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden und entscheidet über Beschwerden in allen Teilbereichen.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

##### **Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden**

Das MedBG fordert von der verantwortlichen Organisation in Art. 25 Abs. 1 lit. j eine «unabhängige und unparteiische Instanz hat, welche über Beschwerden der Personen in Weiterbildung oder der Weiterbildungsstätten in einem fairen Verfahren mindestens in den Fällen nach Artikel 55 entscheidet.

Das SIWF verfügt über zwei Einsprachekommissionen, welche sämtliche von der Titelkommission, der Weiterbildungsstättenkommission, dem Leiter der Weiterbildungsstätte oder von der Prüfungskommission getroffene Entscheidungen überprüfen kann (vgl. Art. 9 und 10 WBO):

– die Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) beurteilt Einsprachen gegen folgende Entscheide:

- Entscheide des Leiters einer Weiterbildungsstätte betreffend nicht anrechenbarem SIWF-Zeugnis (Art. 21 WBO).

- Entscheide der Prüfungskommission betreffend Nichtzulassung zur Facharztprüfung (Art. 23 WBO) sowie betreffend einer nicht bestandenen Facharztprüfung (Art. 27 WBO).
- Entscheide der TK über Anfragen der in Weiterbildung stehenden Kandidaten über die Gestaltung und Anrechnung ihrer Weiterbildung (Art. 38 WBO).
- Entscheide der TK betreffend Erteilung eines Facharzttitels oder Schwerpunktes (Art. 46 WBO).

– Die Einsprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS) beurteilt Einsprachen gegen Entscheide der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) über die Anerkennung, Einteilung und Umteilung der Weiterbildungsstätten (vgl. Art. 10 und 43 WBO). Damit können die Einsprachekommissionen in sämtlichen nach Art. 55 MedBG aufgeführten Fällen eine Überprüfung der erstinstanzlichen Entscheidung vornehmen.

Bei diesem internen Rechtsmittelverfahren handelt es sich nach der Rechtsprechung um ein besonderes Einspracheverfahren autonomen Rechts, das von der verfügenden Behörde selbst geführt wird (vgl. Urteil des BVGer B-2528/2015 vom 29. März 2017 E. 1.1.2 m.H.). Das Bundesverwaltungsgericht hält im Entscheid vom 27.9.2022 i.S. SC dazu fest: «Eine Einsprache wird nach Erlass einer Verfügung bei derselben Verwaltungsbehörde eingeleitet, welche die Anordnung getroffen hat. Dabei handelt es sich nicht um ein devolutives Rechtsmittel, das die Entscheidzuständigkeit an eine Rechtsmittelinstanz übergehen lässt. Das Verwaltungsverfahren ist als Einheit zu begreifen, die das Verfügungs- und das Einspracheverfahren umfasst (vgl. BGE 131 V 407 E. 2.1.2.1). Entgegen der im Schriftenwechsel des vorliegenden Beschwerdeverfahrens verwendeten Bezeichnung ist die Titelkommission daher nicht als eigenständige Erstinstanz zu betrachten (vgl. Urteil des BVGer B-5778/2019 vom 19. Mai 2020 E. 1.3).»

Allein die EK WBT hat seit 2002 über 500 Einspracheentscheide gefällt. Jedes Jahr erstellen die Einsprachekommissionen einen Tätigkeitsbericht, der auf der Website des SIWF publiziert ist.

### **Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)**

Der Weiterzug von Entscheidungen der EK WBT und der EK WBS an das Bundesverwaltungsgericht ist in Art. 58 Abs. 3 WBO festgehalten. Das Beschwerdeverfahren richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Bundesverwaltungsgericht VGG und dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren VwVG.

Der Weiterzug von Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts an das Bundesgericht ist im Bundesgesetz über das Bundesgericht BGG geregelt.

Die obersten Gerichte haben in 20 Jahren in der Sache noch nie ein Urteil gegen einen Entscheid der Einsprachekommissionen gefällt. Der vierstufige Instanzenzug hat sich bewährt, obwohl er für das SIWF mit einem enormen Aufwand und Kosten in der Höhe von über einer halben Million Franken pro Jahr verbunden ist.

### **Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden**

Kandidatin oder Kandidat sowie Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte können bei Problemsituationen eine Vermittlungsperson anrufen (Art. 20 Abs. 4 WBO). Dieses Angebot wird rege genutzt. Sowohl eine medizinische geschulte Fachperson (Dr. Urs von Wartburg, CMO) sowie ein Jurist (lic. iur. Nils Graf) stehen als Ombudsperson zur Verfügung und werden je nach Situation eingesetzt.

### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden**

Das Weiterbildungsprogramm «Fachärztin oder Facharzt Radiologie» vom 31. August 2018 (letzte Revision: 1. Juli 2022) regelt die Einsprachemöglichkeiten bei Nichtzulassung zur Facharztprüfung und Nichtbestehen der Facharztprüfung. Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, der- jenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekom- mission Weiterbildungstitel (EK WBT) des SIWF angefochten werden (Art. 23 und Art. 27 WBO). Die Ein- sprachekommission Weiterbildungsstätten (EK WBS) des SIWF beurteilt Einsprachen gegen Entscheide der Weiter- bildungsstättenkommission (WBSK) über die Anerkennung, Einteilung und Umteilung der Wei- terbil- dungsstätten (vgl. Art. 10 und Art. 43 WBO).

#### **Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)**

Der Weiterzug von Entscheidungen der EK WBT und der EK WBS an das Bundesverwaltungs- gericht ist in Art. 58 Abs. 3 WBO festgehalten. Ein Weiterzug an das Bundesgericht ist im Bun- desgesetz über das Bundes- gericht geregelt. Die SGR-SSR bietet die Möglichkeit von vorgängigen informellen Gesprächen, ins besonders vor möglichen Rekursen hinsichtlich nicht bestandener Prüfung inklusive Einsicht in die Prüfungsunterlagen.

#### **Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden**

Kandidatin oder Kandidat sowie Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte können bei Prob- lemsituationen eine Vermittlungsperson anrufen (Art. 20 Abs. 4 WBO).

### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Beschwerdeinstanz und Beschwerdewege sind geregelt.

Die externen Gutachtenden erkennen die Bestrebungen, die Prozesse noch weiter zu optimie- ren. Die lange Einsprachezeit von 12 Monaten sollte durch den Aufbau entsprechender Res- sourcen verbessert werden, um einen zeitnahen Entscheid über eine Einsprache zu ermögli- chen und somit die Weiterbildung der Betroffenen nicht zu gefährden.

*vollständig erfüllt*

### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Gutachter bestätigen, dass die Beschwerdeinstanz und der Beschwerdeprozess übergeord- net definiert sind.

*vollständig erfüllt*

### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Keine neuen Informationen.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Keine Ergänzung seitens SGR-SSR.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

### Standard 9: Materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs

*Die Akkreditierungsinstanz wird über materielle Änderungen des Weiterbildungsgangs informiert.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut**

Das SIWF ist als verantwortliche Organisation VO im Sinne von Art. 25 MedBG allein für alle akkreditierten Weiterbildungsgänge zuständig (Art. 25 Abs. 3 MedBG). Der Austausch mit der Aufsichtsbehörde BAG / EDI, mit der MEBEKO und anderen Bundesstellen ist vielfältig und eng. So sind das BAG sowie alle ärztlichen VertreterInnen der MEBEKO als Gäste in den zentralen legislativen Organen des SIWF (Plenum und Vorstand) eingebunden und sie können sich bei sämtlichen Änderungen der WBO und der Weiterbildungsprogramme einbringen und mitdiskutieren (Ziffer 4 und 5 des Reglements SIWF). Als Aufsichtsinstanz haben ihre Voten Gewicht.

Ein institutionalisierter Austausch besteht im «Forum Medizinische Grundversorgung» und in der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» mit den aktuellen Themengruppen «Koordination ärztliche Weiterbildung» und «Arztberuf der Zukunft».

Ein regelmässiger Austausch findet auch zwischen der Geschäftsleitung des SIWF und wichtigen BAG- und MEBEKO-VertreterInnen im Rahmen des «Stakeholdertreffens» statt. In diesem Rahmen können jeweils in allen Schnittstellenthemen Probleme ausdiskutiert und pragmatische Lösungen gefunden werden. Das Gleiche gilt für die Abteilung Strahlenschutz des BAG. Daneben gibt es themenspezifische Treffen in unterschiedlicher Zusammensetzung (z.B. über das Thema Fortbildung).

#### **Substantielle Änderungen/Umstellungen in den Weiterbildungsprogrammen werden der zuständigen Behörde kommuniziert**

Gemäss Art. 31 MedBG muss jede materielle Änderung eines akkreditierten Weiterbildungsgangs der Akkreditierungsinstanz zur Kenntnis gebracht werden. Früher wurden sämtliche geänderten Programme in einem offiziellen Schreiben inkl. Begründung dem Vorsteher des EDI zur Kenntnis gebracht. An der Sitzung BAG / SIWF vom 26.11.2019 haben die Beteiligten ver-

einbart, alle materiellen Revisionen (mit Übergangsbestimmungen und neuem Datum), alle Revisionen ohne Übergangsbestimmungen sowie alle Änderungen der WBO inskünftig einmal pro Jahr dem BAG zukommen zu lassen. Seither hat das BAG alle Revisionen lediglich im Rahmen der Vorstands- und Plenarversammlungen erhalten. Die bisherige Kommunikation hat allerdings nie zu Beanstandungen Anlass gegeben. Ab 2023 werden wir alle Revisionen, die wir den Fachgesellschaften bestätigen, gleichzeitig auch dem BAG zukommen lassen.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

##### **Austauschgefässe zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut**

Der Austausch mit dem SIWF ist etabliert und in Artikel 5.3.2. dargelegt. Weiters finden regelmässige Gespräche mit dem BAG hinsichtlich strahlenschutzrelevanten Themen statt. Auch nimmt die SGR-SSR Einsitz in die Eidgenössische Kommission für Strahlenschutz (KSR) und wirkt bei den Clinical Audits (BAG) mit.

##### **Substantielle Änderungen/Umstellungen im Weiterbildungsprogramm wird der zuständigen Behörde kommuniziert**

Alle materiellen Revisionen (mit Übergangsbestimmungen und neuem Datum), werden dem SIWF kommuniziert und eine revidierte Version des WBP wurde am 1.7.2022 durch das SIWF erlassen.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Der Stand der Dinge sowie die Pläne für die Zukunft scheinen plausibel und hinreichend.

*vollständig erfüllt*

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Der Austausch mit dem SIWF ist etabliert. Substantielle Änderungen oder Umstellungen im Weiterbildungsprogramm werden beim SIWF eingereicht und von dort an das BAG/ EDI weitergeleitet.

*vollständig erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Keine neuen Informationen.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Keine Ergänzung seitens SGR-SSR.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Bereich V: (Weiter-)Entwicklung

---

### Standard 10: Vernetzung und Austausch

*Die verantwortlichen Organisationen vernetzen sich mit relevanten vergleichbaren Akteuren und stehen mit ihnen in regelmässigem Austausch. Zusätzlich wird der interdisziplinäre Austausch mit berufsnahen Gruppen aktiv gefördert.*

#### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

##### **Nationaler und interprofessioneller Austausch**

Auf Stufe der verantwortlichen Organisation ist das SIWF sowohl mit der FMH, der Landesorganisation der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, als auch mit dem Bundesamt für Gesundheit im Rahmen der «Plattform Zukunft ärztliche Bildung» und dem interprofessionellen Forum «Medizinische Grundversorgung» in engem und regelmässigen Austausch. Innerhalb der FMH hat das SIWF Einsitz bei den Sitzungen des Zentralvorstandes der FMH und arbeitet in mehreren Arbeitsgruppen der FMH bei Themen Qualität und Patientensicherheit, Interprofessionalität oder Klimawandel mit. Als hauptsächliche Vernetzungsmöglichkeit innerhalb der «Medical Educators» in der Schweiz organisiert das SIWF einmal jährlich im Herbst das sogenannte MedEd-Symposium. An diesem ganztägigen interprofessionellen Anlass treffen sich Ärztinnen, Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe zum Austausch über Themen der medizinischen Bildung. Als Beispiel finden Sie im Anhang die Programme der MedEd Symposia 2021 und 2022.

Um die Qualität der Visitationen in den Weiterbildungsstätten (vgl. auch Standard 7) zu sichern und zu optimieren, organisiert das SIWF jährlich einen Workshop Visitationen für fachspezifische und fachfremde Visitorinnen und Visitationen und VSAO.

##### **Internationaler Austausch**

Im internationalen Bereich ist das SIWF aktiv im Austausch mit allen deutschsprachigen Ärztesellschaften und insbesondere mit den Bildungsverantwortlichen aus Deutschland, Österreich, Liechtenstein, Luxemburg und Südtirol. Jährlich findet die sogenannte Konsultativtagung der deutschsprachigen medizinischen Gesellschaften statt. Die Präsidentin des SIWF ist als Head of Delegation in der UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) tätig und

bringt ihre Bildungsexpertise für die Weiterentwicklung der ärztlichen Weiterbildung auf europäischer Ebene ein. Weitere Austauschformate sind internationale Kongresse, die von Vertreterinnen und Vertretern des SIWF besucht werden. Diese sind auch mit Präsentationen und Workshops zum Beispiel innerhalb der AMEE (Association for Medical Education in Europe) aktiv.

### **Interdisziplinäre Bildungsforschung**

Das SIWF beschäftigt seit mehreren Jahren eine wissenschaftliche Mitarbeiterin, die per Ende Jahr gekündigt hat. Die Teilzeitstelle wird ab Januar 2023 neu durch eine Ärztin mit einem Master of Medical Education MME besetzt werden. Die Bildungsforschung beinhaltet einerseits die Begleitforschung im Rahmen der Einführung der kompetenzbasierten Bildung (Core Surgical Curriculum und kardiologische Weiterbildung). Diese Projekte werden gemeinsam mit dem Swiss College of Surgeons bzw. mit der Fachgesellschaft für Kardiologie durchgeführt. Andererseits bearbeitet das SIWF ein Forschungsprogramm zum Thema «Career Choice of Medical Students in Switzerland» zusammen mit einem Forschungsteam der Universität Genf, das im September 2022 eine Unterstützung durch den Schweizerischen Nationalfonds erhalten hat.

### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Nationaler und interprofessioneller Austausch findet statt**

Die SGR-SSR pflegt einen nationalen Austausch mit dem SIWF in Bezug auf die Weiter- und Fortbildungsprogramme. Dies betrifft insbesondere die Jahrestagungen der verschiedenen medizinischen Fachrichtungen sowie Workshops die sowohl online als auch im Präsenzunterricht angeboten werden. Der interdisziplinäre und interprofessionelle Austausch wird durch den jährlichen SGR-SSR Kongress, die Tageskongresse der assoziierten Gesellschaften und die SGUM-Kurse (Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin) gewährleistet, die einen regelmässigen nationalen interdisziplinären Austausch bieten. Der Jahreskongress wird oft zusammen mit anderen Fachgesellschaften wie zum Beispiel der Schweizer Vereinigung der Radiologiefachpersonen (SVMTR), Schweizer Gesellschaft für Nuklear Medizin (SGNM) oder Schweizer Gesellschaft für Medizinische Informatik (SGMI) organisiert. Zudem besteht ein enger Austausch mit Schweizer Gesellschaft für Strahlenbiologie und Medizinische Physik (SGSMP) und der SVMTR.

#### **Internationaler Austausch**

Alle Mitglieder der Fachgesellschaft sind auch Mitglieder der European Society of Radiology (ESR). Viele akademisch tätige Ärzte sind auch in europäischen radiologischen Gesellschaften engagiert und sorgen so für internationalen Austausch.

#### **Interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch ist gegeben (bspw. Kongresse)**

In Bezug auf den interdisziplinären Austausch ist festzuhalten, dass das Weiterbildungsprogramm eine Grundausbildung in verschiedenen klinischen Fächern und Forschung ermöglicht. Zudem hat die SGR-SSR Einsitz in verschiedene Organisationen: UEMS, BAG. Der Jahreskongress wird oft zusammen mit anderen Fachgesellschaften wie zum Beispiel der Schweizer Gesellschaft für Nuklear Medizin (SGNM) oder Schweizer Gesellschaft für Medizinische Informatik (SGMI) organisiert.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Nationaler und interprofessioneller Austausch besteht.

Die Leistungen und weiteren Bestrebungen des SIWF in Bezug auf interdisziplinäre Bildungsforschung sind beachtlich und interessant. Hier stellt sich für die Gutachtenden gleichzeitig die Frage, was das SIWF in diesem Bereich leisten kann und will – angesichts der vorhandenen Ressourcen. Die Gutachtenden sind einig, dass es Forschung zur Medical Education braucht und dass insbesondere auch die Umsetzung der geplanten kompetenzbasierten Weiterbildung Begleitforschung benötigt. Angesichts des eigentlichen Auftrags und der Ausrichtung des SIWF (das kein Forschungsinstitut ist) scheint es aber sinnvoll, einen Strategieplan zu entwerfen, wo in Zukunft welche Schwerpunkte bei der Forschung gesetzt werden sollen.

*vollständig erfüllt*

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Gutachter bestätigen, dass der Austausch national sowie international gepflegt wird und gut funktioniert. Es bestehen verschiedene Vernetzungen mit anderen Fachgesellschaften und international mit der ESR (European Society of Radiology).

Die Arbeit von Radiologinnen und Radiologen ist geprägt durch den stetigen Austausch mit Fachkolleginnen und -kollegen anderer Fachrichtungen. Gerade deshalb betonen die Gutachter die Wichtigkeit einer qualitativ hochstehenden Ausbildung in der Radiologie bzw. in gewissen Subspezialitäten, um auf Augenhöhe mit Internisten etc. diskutieren zu können. Aus diesem Grunde empfehlen sie u.a. eine Subspezialisierung bereits innerhalb der 5-jährigen WB nach einem 3-jährigen „Common Trunk“, um vertiefte Kenntnisse in einem speziellen Gebiet erlangen zu können (vgl. Empfehlung 1).

*Grösstenteils erfüllt*

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

Keine neuen Informationen.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Wir verweisen auf die Stellungnahme zu Empfehlung 1.

#### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Standard 11: Lernmethodik

*Die didaktischen Ansätze zur Vermittlung der Kompetenzen des Weiterbildungsprogramms werden kontinuierlich angepasst und entsprechen dem aktuellen Standard der fachspezifischen Weiterbildung. Sie regen die Weiterzubildenden an, Verantwortung für ihre Weiterbildung zu übernehmen. Zusätzlich verfügen die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften über ein Ausbildungskonzept für Weiterbildner.*

*Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

### **Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt**

In der Weiterbildungsordnung des SIWF sind unter Art. 39 die fachlichen Kriterien für die Leiterin oder den Leiter einer Weiterbildungsstätte SIWF definiert. Bei ambulanten Weiterbildungsstätten wird ein sogenannter Lehrartzkurs vorgeschrieben. Die Anerkennung der ambulanten Weiterbildungsstätten wird entsprechend ad personam gemacht.

In Art. 41 der Weiterbildungsordnung wird das Verhältnis zwischen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung und den direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern dokumentiert.

### **Schulung von Weiterbildenden findet statt**

Im Rahmen der Reform der ärztlichen Weiterbildung hat das SIWF im Jahr 2009 die Initiative für Faculty Development Kurse ergriffen. Seit 2011 besteht eine Zusammenarbeit mit dem Royal College of Physicians in London. Seit zwei Jahren unternimmt das SIWF Bestrebungen, um das Team der Schweizer Instruktorinnen und Instrukturen zu verstärken. Im Jahre 2022 hat erstmals ein Instrukturenkurs stattgefunden, damit mehr Schweizer Ärztinnen und Ärzte rekrutiert werden können. Bei den Kursen wird stark auf die Lernmethodik geachtet. Die Kursinhalte richten sich nach internationalen Kriterien für sogenannte Teach the teachers-Kurse. Lehren im klinischen Umfeld, Assessment, Feedback und natürlich Kennenlernen der Konzepte von Kompetenzbasierter Bildung und der Entwicklung von Entrustable Professional Activities EPAs stehen im Vordergrund. Das Bestreben des SIWF geht dahin, dass in Zukunft in allen vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten eine Ärztin bzw. ein Arzt in leitender Position Zusatzkompetenzen in medizinische Bildung aufweist und so die Qualität der Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten sichern kann.

### **Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben**

Die Vernetzung von Weiterbildenden wird durch das SIWF gefördert, in dem es jährlich ein Symposium für sogenannte Medical Educators veranstaltet. Durch die Vergabe von Mandaten an Ärztinnen und Ärzten mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung kann das SIWF vermehrt auf einheimische Educators zurückgreifen, um die Reform der medizinischen Weiterbildung voranzutreiben. Mittels regelmässiger Weiterbildungen und Workshops für diese Medical Educators, die grösstenteils einen Master of Medical Education oder einen entsprechenden PhD haben, können sie sich auch innerhalb des SIWF austauschen. Um die Medical Educators

auch im klinischen Alltag sichtbar zu machen, arbeitet das SIWF zusammen mit der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission SMIFK an einem Qualitätslabel für Medical Educators. Dabei sollen sowohl einzelne Personen als auch entsprechende Kurse zertifiziert werden.

#### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

##### **Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt**

Der SGR-SSR-Vorstand steht in regelmässigem Kontakt sowohl mit den Leitern der WBS als auch mit der Weiterbildungskommission und Kommission zur Evaluation der WBS, als auch mit den Vorständen der Gesellschaften der Schwerpunkttitel. In diesem Austausch kann ein Anpassungsbedarf im Weiterbildungsgang frühzeitig erkannt und entsprechende Aufträge erteilt werden.

##### **Schulung von Weiterbildenden findet statt**

Dank der SIWF-Initiative für Faculty Development Kurse haben Ausbilder Zugang zu Kursen wie dem Teach- the-Teachers Kurs. Die fachlichen Vorgaben für Weiterbildende sind im Weiter- und Fortbildungsprogramm zwingend festgelegt.

##### **Vernetzung von Weiterbildenden ist gegeben**

Die Vernetzung mit den Weiterbildenden findet im Rahmen des Jahreskongress und den Weiterbildnerkonferenzen statt. Im Rahmen der Einführung der EPA wurde auch eine Arbeitsgruppe geschaffen, welche in engem Austausch mit den Weiterbildern steht und in Zusammenarbeit die einzelnen EPA ausarbeitet und einführt.

#### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Das SIWF bietet einen Teach-the-Teacher-Kurs (in deutsch, französisch, englisch; italienisch geplant) an für Weiterbildner:innen, um die eigenen didaktischen Fähigkeiten zu entwickeln. Diese Angebote sind freiwillig. Die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung erfordert auch weitere Kompetenzen von den Weiterbildner:innen. Dies sollte in die Gesamtplanung der Reform mit aufgenommen werden. Ebenfalls könnte das Kursspektrum, welches vom SIWF angeboten wird, insbesondere Richtung CBME im Allgemeinen und EPA erweitert werden. Auch den vermehrten Einsatz vom formativen Assessment ist mit Bedarf an Einführung in den entsprechenden Instrumenten verbunden.

*grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 7:** Um das nötige medizindidaktische Angebot für eine flächendeckende Schulung aller Weiterzubildenden für kompetenzbasierte Teaching Skills zu implementieren, sollte das SIWF bei der Gesamtplanung der Reform ein Qualifikationsprofil für Weiterbildner:innen erstellen und davon operationalisierte Lernziele für ein systematisches Teach-the-Teacher-Konzept ableiten. Zudem sollten für die Implementierung dieses Schulungsprogramms weitere Ressourcen aufgebaut werden.

### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Die Gutachter merken an dieser Stelle noch einmal an, dass die Vermittlung von sozialen Kompetenzen ins WB-Curriculum gehört, was eine entsprechende Vorbildfunktion der Weiterbildner erfordert.

Im Zusammenhang von Weiterbildungskursen bestehen zahlreiche nationale wie internationale Angebote, insbesondere im Sinne von zertifizierten Weiterbildungskursen. Im europäischen Raum setzt sich dabei zunehmend eine Einteilung nach 1-3 Stufen („levels“) durch. So werden beispielsweise im benachbarten Ausland Q1, Q2 und Q3 Kurse wie Qualifizierungen für die nicht-invasive kardiovaskuläre Diagnostik (Herz-CT und Herz-MRT) angeboten, sowie weitere Q-Stufen für Neuroradiologie, Uroradiologie und MSK-Radiologie, nur um einige der prominentesten zu nennen.

In der Schweiz werden die Teach-the-Teacher Kurse für Weiterbildner von der SGR-SSR unterstützt. Die Gutachter schlagen vor, zusätzlich zu den SIWF Angeboten einen Radiologie-spezifischen Kurs für die Weiterbildner anzudenken: Auch wenn im Grundsatz die Prinzipien fachübergreifend gleich sind, entsprechen viele Szenarien nicht dem radiologischen Alltag. Ein solcher Kurs hätte zudem den Vorteil, dass sich die Weiterbildner der Radiologie austauschen könnten.

*grösstenteils erfüllt*

### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

#### Empfehlung 7:

Das Projekt «Faculty Development SIWF» wurde Ende letzten Jahres neu in die Verantwortung von Frau Dr. Andrea Meienberg und Herrn PD Dr. Jan Breckwoldt, beide klinisch tätige Ärztinnen / Ärzte in leitender Funktion mit einem Master in Medical Education, gelegt. Sie sind daran, den Kursen eine neue Struktur zu geben, die Kursorte zu vermehren, und Kurse dezentral und in den drei Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch durchzuführen. 2022 fand erstmals ein Instruktorenkurs statt, und in diesem Jahr werden die «instructor candidates» erstmals in den Schweizer Kursen eingesetzt. Ein weiterer Instruktorenkurs wird im April 2023 stattfinden. Des Weiteren soll das Projekt «Faculty Development» näher an das Projekt «Pilotspitäler» gekoppelt werden. Dies betrifft insbesondere die geplante Durchführung von Teach-the-Teachers Kursen in unseren Pilotspitälern. Eine erste Erfahrung konnte mit dem Kantonsspital Winterthur im November letzten Jahres gemacht werden. Diese Zusammenarbeit war sehr erfolgreich und dient als Beispiel für die Umsetzung in anderen Pilotspitälern.

#### Empfehlung 7:

Vertreterinnen und Vertretern der SMIFK und des SIWF haben sich bereits zweimal getroffen, um ein Qualitätslabel für Ärztinnen und Ärzte mit einer Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung zu entwickeln. Aktuell läuft dort die Suche nach geeigneten finanziellen und personellen Ressourcen. Erst vor kurzem wurden wir auf das Projekt unserer amerikanischen Kolleg:innen im Rahmen der «Clinician Educator Milestones» ([www.acgme.org/what-we-do/accreditation/milestones/resources/clinician-educator-milestones/](http://www.acgme.org/what-we-do/accreditation/milestones/resources/clinician-educator-milestones/)) aufmerksam, das die Grundlage für entsprechende Kriterien für «medical educators» in der Schweiz sein kann.

### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

Siehe oben

### *Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## Standard 12: Kompetenzbasierte Weiterbildung

*Die verantwortlichen Organisationen und Fachgesellschaften weisen erste Schritte hin zur Einführung einer Kompetenzbasierten Weiterbildung nach. Es existiert ein Entwurf für die Umsetzung des Konzepts der competency-based medical education (CBME). Aus- und Weiterbildung bilden ein Kontinuum.*

### *Selbstbeurteilung verantwortliche Organisation: SIWF*

#### **Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung**

Nachdem bereits in den Jahren zuvor einzelne Projekte als vorbereitende Massnahmen zur Einführung der kompetenzbasierten Bildung eingeführt worden waren, hat das SIWF seit 2021 ein grosses Reformprogramm der ärztlichen Weiterbildung in Angriff genommen. Für Details vgl. Seite 2 «Allgemeine Überlegungen».

#### **Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus**

Dazu gehören unter anderem die Entwicklung von fachspezifischen Entrustable Professional Activities (EPAs), die von einer von den Fachgesellschaften beauftragten Expertengruppe zusammen mit dem SIWF entwickelt werden. Die sogenannte EPA Kommission wacht nicht nur über die Struktur der EPAs. In Zukunft wird sie auch Standards für die Entwicklung und Durchführung von EPAs ausarbeiten. Eine Untergruppe der Kommission erarbeitet einen Kriterienkatalog für eine dezentrale Applikation, die die Dokumentation und Durchführung von EPAs in den Weiterbildungsstätten vereinfachen soll. Nachdem Mitte 2021 die Fachgesellschaften die ersten Informationen über die anstehende Reform der ärztlichen Weiterbildung und die Entwicklung von fachspezifischen EPAs erhielten, sind zum Zeitpunkt des Selbstbeurteilungsberichts des SIWF bereits die Hälfte der Fachgesellschaften mit Hilfe von Expertinnen und Experten des SIWF daran, «ihre» EPAs zu entwickeln, oder haben bereits ein kompetenzbasiertes Weiterbildungsprogramm (Anästhesiologie und Intensivmedizin).

#### **Die FG stellt sicher, dass in den Weiterbildungsstätten verantwortliche Personen vorhanden sind, die über eine Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung verfügen**

Eine zweite Säule der Einführung der kompetenzbasierten Bildung ist die Erweiterung der bereits bestehenden Teach the teachers Kurse. Das erklärte Ziel des SIWF ist, dass in jeder vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten eine Ärztin oder ein Arzt in einer leitenden Position zu

finden ist, der oder die eine spezifische Bildungszusatzkompetenz hat. Um dies zu fördern, haben sich mehrere Spitäler bereit erklärt, als sogenannte Pilotspitäler für die Einführung der kompetenzbasierten Weiterbildung zu fungieren. Das SIWF führt nun in diesen Spitälern Teach the teachers-Kurse durch und stellt für die Teilnehmer dieser Spitäler Plätze kostenlos zur Verfügung. Ausserdem werden regelmässige virtuelle Austauschtreffen aufgebaut zwischen den Pilotspitälern und Vertreterinnen und Vertretern des SIWF.

### **Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet**

Die Anpassung der Weiterbildungsprogramme ist neben der Erarbeitung der fachspezifischen EPAs ein weiterer Schritt zur Umsetzung des Konzepts der kompetenzbasierten Bildung. Bereits zwei Programme (Anästhesiologie und Intensivmedizin) orientieren sich daran, und ein Weiterbildungsprogramm (WBP Kardiologie), das kompetenzbasiert ist und EPAs integriert hat, ist seit Juli 2022 offiziell auf der Website des SIWF aufgeschaltet.

In dieser ersten Phase der Einführung der ärztlichen Weiterbildung baut das SIWF auf Freiwilligkeit und gute Beispiele. Diese grundlegende Reform bedeutet einen Kulturwandel, der dringend und wichtig ist: Die ärztliche Ausbildung hat bereits seit 2017 mit den PROFILES eine kompetenzbasierte Ausbildung. Nun werden mehr und mehr junge Ärztinnen und Ärzte aus der universitären Ausbildung in die Weiterbildung eintreten, sodass nun dringend diese Reform auch in der Weiterbildung durchgeführt werden muss.

### **Bemühungen für ein verbessertes Kontinuum zwischen Aus- und Weiterbildung sind sichtbar**

Inhaltlich stellt die kompetenzbasierte Bildung die wichtigste Art des Kontinuums zwischen Aus- und Weiterbildung dar. Die universitäre Ausbildung basiert seit 2017 auf den PROFILES, und dies ist nebst der internationalen Entwicklung der grösste Stimulus, die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz ebenso kompetenzbasiert auszugestalten. Wie auch unter Standard 4 ausgeführt, pflegt das SIWF regelmässige und intensive Kontakte mit der SMIFK sowie mit einzelnen Fakultäten direkt.

### *Selbstbeurteilung Fachgesellschaft*

#### **Die VO (verantwortliche Gesellschaft) fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung**

Die SGR-SSR hat eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich mit den EPA befasst und diese kontinuierlich ausarbeitet. Mitglieder werden laufend über den Status informiert und weiterführende Informationen zu EPAs sollen auf der Website der SGR-SSR publiziert werden.

#### **Die FGs arbeiten EPA für ihr Fachgebiet aus**

Die Ausarbeitung der EPA ist augenblicklich im Aufbau.

#### **Die FG stellt sicher, dass in den Weiterbildungsstätten verantwortliche Personen vorhanden sind, die über eine Zusatzkompetenz in medizinischer Bildung (=Weiterbildung) verfügen**

Dank der Initiative des SIWF für Faculty Development Kurse haben Ausbilder Zugang zu Kursen wie dem Teach-the-Teacher Kurs. Die fachlichen Vorgaben für Weiterbildende sind im Weiter- und Fortbildungsprogramm zwingend festgelegt. Dies wird im Rahmen der Visitationen überprüft.

### **Die Weiterbildungsprogramme werden kompetenzbasiert überarbeitet**

Die SGR-SSR stellt sicher, dass ab 2024 in den Weiterbildungsstätten verantwortliche Personen mit zusätzlicher Kompetenz in der Medizinischen Bildung durch online Fortbildungen und Workshops trainiert werden. Das Weiterbildungsprogramm wird auf der Grundlage der Kompetenzen überarbeitet und schliesst die EPA ein.

### **Bemühungen für ein verbessertes Kontinuum zwischen Aus- und Weiterbildung sind sichtbar**

Die SGR-SSR lädt Studenten zum Kongress ein. Die weiteren Bemühungen laufen primär auf Ebene Weiterbildungsstätten ab und umfassen: Betreuung von Masterstudenten und Dissertationen sowie die Bereitstellung von Unterassistentenstellen (ESR Undergraduate Programme).

### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Die Zeichen der Zeit für eine Reform hin zur kompetenzbasierten Weiterbildung wurden vom SIWF erkannt. Hierfür wurde in einem ersten Schritt geworben und umfangreich kommuniziert in die Ärzteschaft. Nun geht es an die Planung der systematischen Reform in allen 45 Fachgesellschaften – dazu braucht es ein grundlegendes Konzept, ein Masterplan mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des Implementierungsprozesses im Sinne einer Roadmap, die Schritte und Meilensteine für die Fachgesellschaften verbindlich festlegt und unbedingt auch miteinbezieht, was für die Weiterbildung realistische, umsetzbare und finanzierbare Massnahmen sind.

*grösstenteils erfüllt*

**Empfehlung 8:** Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen, mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Implementierungsprozesses, um die Reform mithilfe einer Roadmap anhand von einzelnen Schritten und Meilensteinen zeitlich zu definieren.

**Empfehlung 9:** Das SIWF sollte auf die im Rahmen der Ausbildung gewonnenen Erfahrung bei der Implementierung von PROFILES zurückgreifen und analog ein übergeordnetes Outcome-basiertes Rahmenwerk für die Weiterbildung erstellen.

### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

Wie in der Selbstbeurteilung beschrieben und am Round-Table erläutert, hat eine Arbeitsgruppe erste EPAs entwickelt.

Diese befinden sich jedoch im Aufbau und konnten anlässlich der aktuellen Akkreditierung noch nicht mit einbezogen werden. In der AG waren Radiolog:innen verschiedener Kliniken sowie Assistenz- und Oberärzte und -ärztinnen involviert. Die App wurde bereits implementiert und wird derzeit an verschiedenen Orten erprobt.

Die Gutachter weisen in diesem Zusammenhang noch einmal an die bereits erwähnten Rollen (Communicator und Collaborator etc.) hin, welche künftig für Radiologen noch wichtiger werden, gerade auch unter dem steigenden Einfluss von KI, welche die technischen Aspekte unterstützt, jedoch die ärztliche Rolle umso wichtiger werden lässt.

Ein möglicher Ansatz diesbezüglich wäre eine langfristig ausgerichtete Aus-, Weiter- und Fortbildungsstrategie (z. Bsp. „Radiologie 2040“), welche sich mit der künftigen Ausrichtung einer sich (u.a. durch weitere Subspezialisierung und KI) verändernden Disziplin auseinandersetzt.

*grösstenteils erfüllt*

#### **Empfehlung 4:**

Die Gutachter legen nahe, die kompetenzbasierte Weiterbildung an der langfristigen Entwicklung des Fachs zu orientieren. Gegebenenfalls würde sich dafür die Definition einer übergeordneten Strategie „Radiologie 2040“ eignen.

#### *Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF*

##### Empfehlung 8:

Wie bereits unter Standard 1 erwähnt, werden wir ab dem Spätsommer eine Person zur Verfügung haben, die die Koordination des Projektes kompetenzbasierte Weiterbildung in der Schweiz innehaben wird. Nebst den bereits existierenden Teilprojekten EPA Kommission, Arbeitsgruppe EPA App, Teach-the-Teacher Kurse/Faculty Development, Pilotspitäler, Medieninformationen etc. ist die Zusammenstellung eines Advisory Boards mit nationalen und internationalen Expert:innen auf dem Gebiet der kompetenzbasierten Bildung in Planung.

##### Empfehlung 9:

Der Austausch mit unseren Kolleginnen und Kollegen aus der Ausbildung im Rahmen der SMIFK, aber auch bei den jährlichen zweitägigen Treffen im Rahmen der «Journée de réflexion» ermöglichen ebenfalls den Austausch und eine Aussensicht der ganzen Reform. Im Februar 2023 konnten wir ein Mandat an Herrn Professor Dr. Pierre-André Michaud erteilen, der mit seiner langjährigen Erfahrung als einer der Hauptverantwortlichen für die PROFILES nun auch im SIWF seine Expertise eingibt. Sein Schwerpunkt wird die Frage sein, wie wir das Kontinuum zwischen Aus und Weiterbildung durch die Kombination von PROFILES und EPAs in der Weiterbildung weiterbringen können.

Abschliessend möchten wir nochmals betonen, dass die kritischen, aber sehr konstruktiven Beurteilungen durch die Gutachtenden Frau Professor Dr. phil. Sissel Guttormssen, Frau Dr. med et MME Simone Krähenbühl und Herrn Dr. med. Beat Möckli uns bei der Weiterentwicklung der Reform der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz unterstützen: Die von Ihnen gemachten Empfehlungen werden wir verwenden, damit wir in einer absehbaren Zeit die dringend notwendigen Veränderungen und Modernisierungen in der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz vorwärts bringen können. In diesem Sinne möchten wir uns für den detaillierten Bericht und das gute Gespräch und die hilfreichen Empfehlungen bei Ihnen und auch bei Frau Stephanie Hering von der AAQ, die diesen Austausch moderiert hat, sehr bedanken.

#### *Stellungnahme Fachgesellschaft*

*Stellungnahme der Radiologischen Fachgesellschaft zur Empfehlung 4:*

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) erkennt die Relevanz einer langfristigen Ausrichtung der kompetenzbasierten Weiterbildung, um das Fachgebiet nachhaltig zu stärken. Die Idee einer übergeordneten Strategie wie „Radiologie 2040“ ist interessant und könnte in bestimmten Bereichen wertvolle Leitlinien bieten.

Gleichzeitig ist es jedoch entscheidend, dass eine solche Strategie flexibel bleibt, um auf zukünftige Entwicklungen und dynamische Veränderungen im Gesundheitswesen rasch reagieren zu können. Die SGR-SSR wird daher prüfen, inwiefern eine langfristige Vision für die Radiologie hilfreich sein kann, und diese im Dialog mit den relevanten Akteuren bedarfsgerecht weiterentwickeln.

*Stellungnahme der AAQ zur Bewertung des Standards*

Alle Aspekte des Standards bewertet.

Schlussfolgerung kohärent hergeleitet.

## 4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms

### *Externe Beurteilung verantwortliche Organisation*

Seit 2009 ist das SIWF verantwortlich für die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Es behandelt zuverlässig Gesuche um Titelerteilung, Anträge auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte, die Revisionen der Weiterbildungsprogramme und viele weitere Aufgaben. Viele Abläufe und Kommunikationswege haben sich über die Jahre herausgebildet und funktionieren in der Praxis gut. Natürlich gibt es auch Potenzial für weitere Entwicklungen. Insbesondere könnte das SIWF als verantwortliche Organisation mit relativ grossen organisationalen Ressourcen in einigen Bereichen noch mehr Verantwortung übernehmen und klare Richtlinien erlassen. So zum Beispiel in der Gestaltung von kompetenzbasierten Facharztprüfungen durch die Fachgesellschaften oder bei der Umsetzung und Implementierung von neuen Arbeitszeitmodellen.

Mit der Umstellung der Weiterbildung auf ein kompetenzbasiertes System mit EPAs hat sich das SIWF einem Grossprojekt angenommen. Ein mutiger Schritt, welcher klar zu begrüssen ist. Hier wurde viel Kommunikationsarbeit geleistet und es besteht eine Vision; die Grundsteine für die Reform sind also gelegt. Der nächste Schritt Richtung Umsetzung wird die Erstellung eines Masterplans sein, um die konkrete Implementierung in der Praxis zu planen und zu definieren. Der Einbezug von externen Ressourcen und Expert:innen könnte hier sinnvoll sein.

### **Zusammenfassung Empfehlungen Ebene verantwortliche Organisation SIWF:**

**Empfehlung 1:** Das SIWF könnte übergeordnet die tatsächliche Situation und die Bedürfnisse von (zukünftigen) Weiterzubildenden genauer eruieren, um hier auf solider Datenlage übergeordnet griffige Massnahmen zu entwickeln, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken. Die jährliche SIWF-Umfrage der Weiterzubildenden könnte in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle spielen.

**Empfehlung 2:** Der eingeschlagene Weg zur kompetenzbasierten Weiterbildung sollte konsequent und systematisch weiterverfolgt werden. Die Erstellung eines übergeordneten Konzepts und einer Roadmap unter Einbezug von externen Experten und Expertinnen mit Setzung von Schwerpunkten, Meilensteinen und einer entsprechenden Ressourcenhinterlegung scheint als nächster Schritt folgerichtig.

**Empfehlung 3:** Den ersten Weiterbildungsprogrammen, die die angestrebten Umstellungen vollziehen, kommt eine wichtige Rolle als Piloten zu. Die Erfahrungen und Lessons Learned daraus sollten gut dokumentiert und analysiert werden, um den Boden zu bereiten für die folgenden Weiterbildungsprogramme. Eine wissenschaftliche Begleitung der Pilotzentren wäre zu empfehlen.

**Empfehlung 4:** Die Visitation der Weiterbildungsstätten ist eines der wichtigsten verfügbaren Qualitätssicherungsinstrumente. Das SIWF sollte die systematische Qualitätskontrolle verbessern, z.B. durch die Einführung eines fixen Turnus der Visitationen für alle Weiterbildungsstätten.

**Empfehlung 5:** Das SIWF sollte Hilfestellung bieten und klare Richtlinien und Mindestanforderungen ausarbeiten für die Validität und Reliabilität von Facharztprüfung oder zukünftig alternativen, äquivalenten Programmatischen Assessments für alle Fachgesellschaften.

**Empfehlung 6:** Die Sicherstellung der Anonymität der Weiterzubildenden bei den Umfragen sollte in Zukunft verbessert werden (z.B. durch eine direkte Rück-sendung des Fragebogens an das durchführende Institut oder alternativ durch eine Digitalisierung der Befragung).

**Empfehlung 7:** Um das nötige medizindidaktische Angebot für eine flächendeckende Schulung aller Weiterzubildenden für kompetenzbasierte Teaching Skills zu implementieren, sollte das SIWF bei der Gesamtplanung der Reform ein Qualifikationsprofil für Weiterbildner:innen erstellen und davon operationalisierte Lernziele für ein systematisches Teach-the-Teacher-Konzept ableiten. Zudem sollten für die Implementierung dieses Schulungsprogramms weitere Ressourcen aufgebaut werden.

**Empfehlung 8:** Das SIWF sollte in dieser Konzeptionsphase einen Masterplan erstellen, mit einer zielgerichteten Bedarfsanalyse, einer Zieldefinition sowie Festlegung des ganzen Implementierungsprozesses, um die Reform mithilfe einer Roadmap anhand von einzelnen Schritten und Meilensteinen zeitlich zu definieren.

**Empfehlung 9:** Das SIWF sollte auf die im Rahmen der Ausbildung gewonnenen Erfahrung bei der Implementierung von PROFILES zurückgreifen und analog ein übergeordnetes Outcome-basiertes Rahmenwerk für die Weiterbildung erstellen.

#### *Externe Beurteilung Fachgesellschaft*

##### **Gesamtbeurteilung**

Der relativ technische Charakter des Fachbereichs erlaubt eine konzise Darstellung der Weiterbildung samt ihren Anforderungen. Alle aktuellen Belange sind thematisiert und verständlich definiert.

Der Fachbereich steht wahrscheinlich wie kein anderer vor grossen Veränderungen in der Art der Leistungserbringung und damit in der Art der Weiterbildung.

Langfristig werden die technologischen Errungenschaften wahrscheinlich zu einer Verschiebung des Fokus führen in dem nicht mehr das klassische Fachwissen im Fokus steht, sondern die weiteren Rollen (soziale und persönliche Kompetenzen) an Bedeutung gewinnen.

Die Weiterentwicklung in Richtung der CanMEDS (inkl. der EPAs) bietet eine hervorragende Gelegenheit die Weiterbildung nachhaltig auf diese künftigen Herausforderungen auszurichten. In diesem Zusammenhang beziehen sich die wenigen Schwächen der Selbstevaluation nicht auf die Gegenwart, sondern auf die noch nicht nachvollziehbaren Inhalte und Umsetzung des Konzepts der CBME und ein etwaiges Risiko einer zu geringen Ausrichtung der Weiterbildung auf die Erfolgsfaktoren der Zukunft.

Diesbezüglich könnte evtl. eine übergeordnete Strategie („Radiologie 2040“) hilfreich sein. Nachdem die langfristige Ausrichtung des Fachbereichs definiert ist, kann deduktiv der notwendige Inhalt der Weiterbildung abgeleitet werden. So kann sichergestellt werden, dass auch die richtigen Kompetenzen gelehrt werden.

Es wird künftig kaum mehr möglich sein, das gesamte Spektrum der Radiologie in der WB abzudecken, siehe Entwicklungen im Europäischen Raum

Zukunftsgerichtete Themen wie KI finden derzeit wenig Eingang im WBP.

##### **Empfehlungen:**

**Empfehlung 1:**

Die Gutachter empfehlen, bei einer Weiterentwicklung des WBP das Modell 3+2 (Common Trunk und Subpezialisierung) aufzugreifen, um so mit den europäischen Entwicklungen Schritt zu halten und das Fachgebiet der Radiologie insgesamt zu stärken.

**Empfehlung 3:**

Die Gutachter empfehlen, die CanMEDs Rollen im WBP explizit zu machen und die sozialgeprägten ärztlichen Rollen zu fördern.

**Empfehlung 2:**

Die Gutachter empfehlen, KI im WBP zu adressieren und in der WB transversal zu verankern.

**Empfehlung 4:**

Die Gutachter legen nahe, die kompetenzbasierte Weiterbildung an der langfristigen Entwicklung des Fachs zu orientieren. Gegebenenfalls würde sich dafür die Definition einer übergeordneten Strategie „Radiologie 2040“ eignen.

## 5. Akkreditierungsantrag der AAQ

Gestützt auf die Selbstbeurteilung der verantwortlichen Organisation und der Fachgesellschaft, die Bewertungen der Expertinnen und Experten sowie der Stellungnahme der verantwortlichen Organisation und Fachgesellschaft sieht die AAQ die Akkreditierungskriterien und die Qualitätsstandards für Weiterbildungsgänge gemäss Art. 25 MedBG als erfüllt und beantragt, den Weiterbildungsgang in Radiologie ohne Auflagen zu akkreditieren.

AAQ  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
CH-3001 Bern

[www.aaq.ch](http://www.aaq.ch)