



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 Thoraxchirurgie (SGT)

Weiterbildung in Thoraxchirurgie

15.03.2024

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
Fachgesellschaft Thoraxchirurgie (SGT)	6
3. Bewertung der Qualitätsstandards.....	8
Qualitätsbereich I: Weiterbildungsziele	8
Qualitätsbereich II: Konzeption	18
Qualitätsbereich III: Umsetzung	25
Bereich IV: Qualitätssicherung.....	31
Bereich V: (Weiter-)Entwicklung	38
4. Gesamtbeurteilung / Stärken und Herausforderungen des Weiterbildungsprogramms	47
5. Akkreditierungsantrag der AAQ.....	50

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 49 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 Gutachtengruppe formuliert (alle Textteile von der AAQ sind grau hinterlegt).

Stellungnahme

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

Akkreditierungsentscheid und Publikation

Nach Abschluss der externen Evaluation leitet die AAQ das Dossier an das BAG weiter. Der Vorsteher 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 vereint 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 (MEBEKO) 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 Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern, 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, Vertreter VSAO

mit der externen Evaluation 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.

Fachgesellschaft Thoraxchirurgie (SGT)

Die Gesellschaft wurde 1993 gegründet als Schwerpunktgesellschaft innerhalb der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie. Mit der privatrechtlichen Einführung des Facharztstitels ab 1.1.2015 ist die Schweizerische Gesellschaft für Thoraxchirurgie eine eigenständige Fachgesellschaft innerhalb der FMH. Aufgrund dieses Hintergrundes ist sie in der Lage, alle Aspekte und Aufgaben im Zusammenhang mit dem postgraduatem Weiterbildungsprogramm und der kontinuierlichen Weiterbildung sowie der Qualitätssicherung zu erfüllen. Als eine seit über 10 Jahren funktionierende Gesellschaft nimmt sie diese Aufgaben für ihre Mitglieder wahr (Organisation von 2 jährlichen Fortbildungsveranstaltungen, Organisation von SP- oder FA Prüfungen, Anerkennung von Weiterbildungsstätten etc.).

Umschreibung des Gebietes:

Die Thoraxchirurgie umfasst die Prävention, Diagnostik, Indikationsstellung, konservative und operative Behandlung chirurgischer Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Lunge, Pleura, des Zwerchfells, des Tracheobronchialsystems, der mediastinalen Organe und der Thoraxwand. Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Thoraxchirurgie soll der Kandidat Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie in eigener Kompetenz sowohl in freier Praxis als auch in den öffentlichen Spitälern selbstständig tätig zu sein. Die Thoraxchirurgie umfasst als wesentliche Bereiche die chirurgische Behandlung von Lungen-, Pleura- und Mediastinaltumoren, Infektionen von Mediastinum, Lunge und Pleuraraum, Emphysemchirurgie und Thoraxtrauma.

Verfahren

Die AAQ beauftragte

- Dr. med. Gunda Leschber, ehemalige Chefärztin Thoraxchirurgie Evangelische Lungenklinik, Berlin
- Prof. Dr. med. Erich Stoelben, St. Hildegardis Krankenhaus, Köln Lindenthal
- Dr. med. Beat Möckli MD-PhD, Vertreter VSAO

mit der externen Evaluation der Fachgesellschaft.

Die Fachgesellschaft reichte über ihre verantwortliche Organisation ihre Selbstbeurteilung am 31. August 2023 beim BAG ein. Bei der AAQ ging dieser am 4. September 2023 ein.

Die Gutachtergruppe führte mit den Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft ein Round Table-Gespräch am 8.11.2023.

Die Gutachtergruppe legte ihre Bewertung der Erfüllung der Qualitätsstandards durch die Fachgesellschaft am 11.12.2023 vor.

Die Fachgesellschaft nahm am 05.03.2024 zu den Bewertungen der Qualitätsstandards Stellung.

Die AAQ finalisierte die Evaluation der Fachgesellschaft am 15.03.2024.

Die AAQ formulierte ihren Antrag zur Akkreditierung der Fachgesellschaft am 15.03.2024.

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 Facharztstitel 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 Weiterbildung 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: SGT

Lernzielkatalog / Kompetenzenliste ist vorhanden

Der allgemeine Lernzielkatalog stellt einen Anhang zur WBO dar und ist für alle Fachgebiete verbindlich. Er dient den einzelnen Weiterbildungsstätten der SGT als Grundlage zur Erstellung ihrer Weiterbildungskonzepte.

1. Allgemeine und spezielle Kenntnisse in Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie der zum Facharzt gehörenden Bereiche, Kenntnis und Interpretation von pneumologischen, kardiologischen und onkologischen Befunden zur Operationsvorbereitung und Nachsorge, Kenntnisse röntgendiagnostischer Möglichkeiten der Thoraxchirurgie. Kenntnis und Interpretation von Funktionsuntersuchungen wie Spirometrie, Spiroergometrie, Plethysmographie, Blutgasanalyse, Lungenzintigraphie.

2. Allgemeine Kompetenzen in Thoraxchirurgie: Kompetenz in der Indikationsstellung und Durchführung thoraxchirurgischer Eingriffe gemäss Operationskatalog, Kenntnis der funktionellen und onkologischen Operabilitätskriterien betreffend thoraxchirurgische Eingriffe gemäss Operationskatalog, Erkennung und Behandlung von perioperativen Komplikationen, Kompetenz in der Erkennung und Behandlung von postoperativen thoraxchirurgischen Komplikationen (postoperatives Empyem, postoperative bronchopleurale Fistel, bronchovaskuläre Fistel, tracheale und oesophageale Perforationen, Mediastinitis, Sternumosteomyelitis), Kenntnisse in der Erkennung und Behandlung von postoperativen nichtchirurgischen Komplikationen (respiratorische Insuffizienz, Pneumonie, Atelektase und Sekretverhalt, ARDS, Vorhofflimmern, Lungenembolie), Kenntnisse der invasiven und nichtinvasiven Beatmungsmodalitäten, ihre Indikationen und Grenzen, Kenntnisse der maschinellen Kreislaufunterstützungen (Novalung, Avalung, ECMO), Indikationen und Grenzen der verschiedenen Modalitäten, Kenntnisse der Nachkontrollmodalitäten bei thoraxonkologischen Pathologien. Kontrolle der offenen SAKK Studienprotokolle, die eine thoraxchirurgische Behandlung einschliessen. Nachbehandlung einschliesslich praktischer Erfahrungen in der intensivmedizinischen Behandlung von thoraxchirurgischen Patienten.

3. Operationskatalog: Die Anforderungen an die operativen Fähigkeiten beinhalten einerseits die selbstständige Indikationsstellung zur Operation sowie deren Planung und andererseits die Beherrschung der chirurgisch-technischen Seite bei der Durchführung des entsprechenden Eingriffs. Die Eingriffe müssen vom Kandidaten selbst durchgeführt oder in Instruktion funktionsassistiert werden. Die Assistenz von Operationen zur Anleitung eines Weiterbildungskandidaten

kann mit entsprechendem Vermerk aufgelistet werden. Diese instruierend assistierten Eingriffe zählen bis zu einem maximalen Anteil von 20% der geforderten Anzahl Operationen wie selbst durchgeführte Eingriffe. Zusätzlich müssen Operationsassistenzen ausgewiesen werden, wobei die minimale Zahl in der Rubrik (A) aufgeführt ist. Unter Assistenz versteht man die 1.-Hand Assistenz bei einer Operation, welche durch einen erfahrenen Thoraxchirurgen durchgeführt wird. Der Operationskatalog wird vom Leiter der Weiterbildungsstätte für die angerechnete Weiterbildungsperiode zusammen mit dem e-Logbuchzeugnis visiert. Die im Operationskatalog für den Facharzttitel Chirurgie ausgewiesenen Eingriffe werden angerechnet.

Die Lernziele beinhalten sowohl theoretische Kenntnisse (Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik) der Thoraxchirurgie als auch die Befähigung zur selbständigen Indikationsstellung bei konservativem und operativem Vorgehen, zur selbständigen und eigenverantwortlichen Durchführung von Operationen sowie zur entsprechenden Nachbehandlung gemäss aktuellen Standards. (WBP Ziff. 3, Abs. 3.1, 3.2, 3.3)

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

Zu den nicht fachspezifischen, allgemeinen Lernzielen, welche das WBP Thoraxchirurgie beinhaltet, gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung. (WBP Ziff. 3)

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

Die Inhalte der Weiterbildung sind unter Ziff. 3 des Weiterbildungsprogramms Thoraxchirurgie aufgeführt und werden im e-Logbuch dokumentiert. Die Weiterbildungsstätten der SGT verfügen über ein Weiterbildungskonzept (WBO Art. 41), welches die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert (WBO Art. 49) und festhält, wie und durch wen diese vermittelt werden. Es werden mindestens 4 arbeitsplatzbasierte Assessments (Mini-CEX, DOPS, EPAs) pro Jahr nachgewiesen (WBO Art. 49d) und mindestens 4 Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche angeboten. 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). (WBP Ziff. 3 ff)

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

Die Möglichkeiten zur Gestaltung der Weiterbildung im Rahmen der geltenden Bestimmungen der WBO sind im Weiterbildungsprogramm Thoraxchirurgie aufgeführt. (WBP Ziff. 2, Abs. 2.25, 2.2.6)

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 entscheidendsten. 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 Gutachtenden stellen fest, dass das Weiterbildungsprogramm (WBP) seit der letzten Akkreditierung - wie am Round Table gehört - nur minimal aktualisiert wurde (letzte Aktualisierung 2018). So wurde beispielsweise der Operationskatalog im Bereich der Pneumonektomien angepasst und weitere kleinere Änderungen vorgenommen. Grundsätzlich ist das WBP jedoch noch das gleiche wie bei der letzten Akkreditierung.

Aus Sicht der Gutachtenden verfügt die SGT derzeit über kein aktuelles Weiterbildungsprogramm (auf der Höhe der Zeit) und normative Rahmenvorgaben der Weiterbildungsordnung (WBO) sind in dem vorgelegten WBP erst teilweise umgesetzt. So sind z.B. die gemäss Weiterbildungsordnung (WBO) Art. 16 Abs. 3 geforderten Kenntnisse in den Bereichen Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit, Qualitätssicherung und Pharmakologie im WBP nicht ersichtlich und die Prüfungsmodalitäten für die Schlussprüfung (vgl. auch Standard 2) entsprechen nicht den Vorgaben der WBO. Generell ist das aktuelle WBP eher ein Operationskatalog; der Bezug zu einer kompetenzbasierten Weiterbildung ist kaum erkennbar. Die SGT hat am Round Table darauf hingewiesen, dass das WBP derzeit revidiert wird und kurz vor der Einreichung beim SWIF steht und dass die Vorgaben der WBO in das revidierte WBP einfließen und auch der Operationskatalog angepasst wird. Diese Absichtserklärung wurde von den Gutachtenden zur Kenntnis genommen.

Am Round Table wurde auch die Einführung von Kompetenzbasierung (CBME) / Entrustable Professional Activities (EPA) besprochen. Die SGT hat sich mit der Einführung von EPAs noch kaum auseinandergesetzt; es gibt weder eine Arbeitsgruppe noch einen Zeitplan, wie man die Entwicklung und Einführung von EPAs angehen will. Aus Sicht der SGT ist hier auch das SIWF in der Pflicht, Hilfestellung zu leisten und die Entwicklung von EPAs für alle chirurgischen Disziplinen zu unterstützen. Zudem handelt es sich bei der Einführung der EPAs - gemäss Aussage der SGT - um ein langfristiges Projekt ohne konkreten Endpunkt, bis wann die Fachgesellschaften die Einführung der EPAs abgeschlossen haben müssen. Dementsprechend befinden sich die

Fachgesellschaften in sehr unterschiedlichen Stadien der Entwicklung und Einführung von EPAs. In diesem Zusammenhang weisen die Gutachtenden darauf hin, dass in Deutschland bereits EPAs für die Thoraxchirurgie entwickelt wurden und diese bereits vorhandenen Dokumente im Sinne einer «Blaupause» genutzt werden könnten.

Weiter wurde die Frage diskutiert, wie hoch der Bedarf an Thoraxchirurg:innen in der Schweiz ist und ob dieser durch die Anzahl der jährlich abschliessenden Fachärzt:innen (und damit eine qualitativ hochstehende Versorgung der Bevölkerung) gedeckt werden kann. Um diese Frage zu beantworten, bräuchte es Erhebungen als Grundlage für eine saubere Bedarfsplanung (z.B. auf der Basis des Registers) im Rahmen einer weiterführenden bildungspolitischen Diskussion.

Aus Sicht der Gutachtenden ist die SGT derzeit nicht in der Lage die Struktur der klinischen Versorgung durch die Thoraxchirurgie für die Schweiz festzulegen. Eine bedarfsgerechte Versorgung integriert mit einer sinnvollen Ausbildungsplanung (chirurgische Erfahrung als zentraler Bestandteil der Ausbildung im Fach Chirurgie allgemein) ist für eine qualitativ hochstehende thoraxchirurgische Versorgung unabdingbar. Die SGT sollte deshalb hier einen internen Prozess anstossen, um den Bedarf an zukünftigen Thoraxchirurg:innen abzuschätzen und die Ausbildung dementsprechend auszurichten. Das bestehende nationale Register kann dabei als Grundlage dienen.

Schlussfolgerung: Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 1: Die SGT aktualisiert ihr Weiterbildungsprogramm und passt es auf die Rahmenvorgaben der Weiterbildungsordnung an. Inhalte müssen differenzierter, in Form eines kompetenz- und ergebnisbasierten Katalogs dargestellt und umgesetzt werden.

Empfehlung 1: Die SGT erstellt einen Zeitplan inkl. Meilenstein für die Einführung von EPAs.

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.amstadkor.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 Fachgesellschaft

Art. 16 Abs. 3 der WBO wurde gestrichen. Eine Begründung dafür ist nicht ersichtlich. Möglicherweise tritt der Lernzielkatalog (basierend auf CanMEDS) gemäss Art 3 Abs. 2 WBO an dessen Stelle. Um die Lernziele im WBP übersichtlich zu halten, wäre eine Musterlösung seitens SIWF hilfreich.

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 Stichtscheid. 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: SGT

Die Verantwortlichkeiten zwischen verantwortlicher Organisation und Fachgesellschaften sind definiert

Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des SIWF (verantwortliche Organisation) und der Fachgesellschaft ist klar geregelt. Die SGT erarbeitet und revidiert Weiterbildungsprogramm und Prüfungsreglement, 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

Die Zuständigkeit der SGT betrifft die Durchführung der FA-Prüfung. (WBP Ziff. 4)

Die Revision von Weiterbildungsprogrammen ist geregelt

Die Revision des WBP wird durch den Vorstand der SGT nach Massgabe der WBO in Kontakt mit dem SIWF erarbeitet. Aktuell steht das WBP gerade kurz vor der Einreichung beim SIWF. (WBO, Art. 17)

Ein Entscheidungsorgan für die Schaffung und Aufhebung von Fachtiteln besteht

Die Schaffung und Aufhebung von Facharzttiteln fällt in die Zuständigkeit des SIWF. (WBO, Art. 13, Art. 14)

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

Die Kriterienliste ist im Weiterbildungsprogramm Thoraxchirurgie detailliert aufgeführt. (WBP, Ziff. 5)

Das Prüfungsreglement ist definiert und eine Prüfungskommission ist benannt

Die SGT verfügt über ein Prüfungsreglement und setzt eine Prüfungskommission ein. Zugelassen ist nur, wer ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Arztdiplom besitzt. Eine Nichtzulassung oder das Nichtbestehen der Prüfung können bei der Einsprachekommission angefochten werden. (WBP Ziff. 4ff)

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 Stufe SGT sind definiert und in den Statuten der SGT transparent festgehalten.

Am Round Table wurde die Abschlussprüfung diskutiert: Es gibt keine schriftliche Prüfung, sondern eine praktische Prüfung, die von zwei Expert:innen (1 Delegierter der SGT, 1 Delegierter einer Weiterbildungsstätte) im Operationssaal abgenommen wird, inkl. theoretischer Fragen. Diese Form der Prüfung erscheint den Gutachtenden zielführend, um die Fähigkeiten der angehenden Thoraxchirurg:innen zu überprüfen. Bezüglich der Prüfungssprache stellen die Gutachtenden fest, dass die aktuellen Vorgaben noch nicht den Vorgaben der Weiterbildungsordnung entsprechen. Die SGT hat im Gespräch bestätigt, dass die Schlussprüfung neu auch in italienischer Sprache durchgeführt werden kann. Die Gutachtenden haben diese Absichtserklärung zur Kenntnis genommen.

Am Round Table wurden auch die Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten diskutiert und inwieweit diese zielführend sind. Nach Aussagen der SGT ist dies durchaus ein heikler Punkt, der auch innerhalb der SGT zu Diskussionen geführt hat. Die Tendenz geht dahin, dass die meisten Weiterbildungsstätten gerne in die Kategorie A eingestuft werden möchten, da damit das höchste Prestige verbunden ist und es am einfachsten ist, Weiterzubildende zu akquirieren. Dieser Punkt muss bei der Anerkennung (Akkreditierung) von Weiterbildungsstätten im Blick gehalten werden. Die Gutachtenden haben auch festgestellt, dass ein kleiner Teil der thoraxchirurgischen Eingriffe (max. 10 %) nicht in akkreditierten Weiterbildungsstätten (A- und B-Kliniken), sondern in Privatkliniken durchgeführt werden. Die Meinungen über die Sinnhaftigkeit dieses Vorgehens gehen auseinander. Die SGT sollte darüber nachdenken, ob nicht eine Konzentration der Eingriffe auf A- und B-Kliniken erfolgen sollte. Die SGT ist zurzeit daran, die Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten zu überarbeiten, die dann in das revidierte Weiterbildungsprogramm einfließen sollen. Die Gutachtenden nehmen diese Absichtserklärung zur Kenntnis.

Die Definition der Akkreditierung einer Klinik durch die SGT unterliegt aufgrund der geringen Zahl der Mitglieder der SGT einem starken persönlichen Einfluss. Es erscheint daher sinnvoll, die Zahl der Kliniken und damit der Weiterbildungsstätten, die Thoraxchirurgie betreiben, durch rationale Kriterien so zu begrenzen, dass jeweils eine ausreichende kontinuierliche chirurgische Erfahrung gesammelt und weitergegeben werden kann. Einige Schweizer Kliniken haben sich von der Deutschen Krebsgesellschaft als Lungenkrebszentrum zertifizieren lassen. Neben einer Reihe anderer Parameter, die erfüllt sein müssen, werden hier mindestens 75 anatomische Lungenresektionen pro Jahr bei maligner Diagnose gefordert. Dies könnte ein sinnvoller Schwellenwert für die Anerkennung einer thoraxchirurgischen Klinik sein.

Die Gutachtenden stellen weiter fest, dass die Revision des Weiterbildungsprogramms grundsätzlich geregelt ist und im Zusammenspiel zwischen SGT und SIWF erfolgt. Im Hinblick auf die Akkreditierung der Weiterbildung ist es jedoch denkbar ungünstig, wenn die Akkreditierung auf der Basis eines «veralteten» Weiterbildungsprogramms erfolgt. Die Abstimmungsprozesse zwischen SIWF und Fachgesellschaft - so scheint es den Gutachtenden - könnten diesbezüglich optimiert werden.

Schlussfolgerung: Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 2: Die Prüfungsmodalitäten hinsichtlich Prüfungssprache müssen im Weiterbildungsprogramm auf die Vorgaben der Weiterbildungsordnung angepasst werden.

Empfehlung 2: Die SGT regelt die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten entsprechend, um eine qualitativ und quantitativ hochstehende Weiterbildung gewährleisten zu können. Sie orientiert sich hierbei insbesondere auch am Bedarf an zukünftig ausgebildeten Thoraxchirurg:innen in der Schweiz.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Der Text im WBP betreffend Prüfungsmodalitäten inkl. Prüfungssprache wird im Sinne der Auflage angepasst.

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-titel-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 Mindesdauer 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 Mindesdauer, 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 Mindesdauer 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 Facharzttitelspezifisch 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: SGT

Inhalte der Weiterbildungsprogramme sind definiert

Das WBP der SGT ist gemäss Musterweiterbildungsprogramm gegliedert und die Inhalte sind aufgeführt. (WBP Ziff. 3)

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

Die Dauer ist für die nicht fachspezifische sowie für die fachspezifische Weiterbildung separat geregelt und die Höchstdauer ist eingehalten. (WBP Ziff. 2ff)

Für die gegenseitige Anerkennung von eidg. Weiterbildungstiteln im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens besteht momentan keine brauchbare Lösung. Der entsprechende Vorgang ist auf Bundesebene hängig.

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

Die Gliederung stützt sich auf das Musterweiterbildungsprogramm und teilt sich in einen nicht fachspezifischen und einen fachspezifischen Teil auf. (WBP Ziff. 2, Abs. 2.1.2, Abs. 2.1.3)

Verantwortlichkeiten für Leitung der Weiterbildungsstätten/Weiterbildende und Weiterzubildende sind definiert

Die Weiterbildungsstätten der SGT verfügen über ein Weiterbildungskonzept. Dieses regelt u.a. die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten innerhalb der Weiterbildungsstätte. (WBP Ziff. 5)

Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten ist definiert

Die Anrechenbarkeit der Weiterbildung aus anderen Fachgebieten betrifft die nicht-fachspezifische Weiterbildung und befindet sich momentan in Revision. Angestrebt wird eine Erweiterung der infrage kommenden Fachgebiete. (WBP Ziff. 2, Abs. 2.1, 2.1.3)

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 Musterweiterbildungsprogramm. 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 da-

raus 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. Wie bereits weiter oben erwähnt, wird das WBP derzeit revidiert, wobei auch Anpassungen in der nicht fachspezifischen und der fachspezifischen Weiterbildung vorgenommen werden sollen.

Am Round Table wurde diskutiert, ob es sinnvoll ist, dass Weiterzubildende maximal 1 Jahr an einer B-Klinik absolvieren können. Es gibt offensichtlich B-Kliniken, die ein hohes Volumen an thoraxchirurgischen Eingriffen haben und in denen Weiterzubildende viele Eingriffe durchführen können und gerne länger bleiben würden. Gegebenenfalls sollte die SGT die Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten überdenken.

Es wurde auch diskutiert, ob die Weiterbildung tatsächlich in den vorgesehenen sechs Jahren absolviert werden kann. Dies wurde seitens der SGT mehrheitlich verneint. Aus Sicht der SGT wurden die 6 Jahre nur wegen der Harmonisierung aller Weiterbildungen eingeführt, sind aber im Bereich der Thoraxchirurgie unrealistisch (früher dauerte die Weiterbildung 10 Jahre, 6 Jahre Viszeralchirurgie plus Schwerpunkt Thoraxchirurgie). Nach Einschätzung der SGT dauert es 7 bis 8 Jahre, um die im Weiterbildungsprogramm geforderte Anzahl Eingriffe zu absolvieren.

Abschliessend wurde auch die Frage diskutiert, ob der Austausch zwischen den Weiterbildungsstätten (A und B) gut funktioniert und zufriedenstellend auf die Weiterzubildenden abgestimmt ist (z.B. letztes Jahr vor der Facharztprüfung in einer Klinik mit hohem Volumen (Patient:innenauftreten)). Nach den Rückmeldungen funktioniert die Abstimmung relativ gut, die Weiterbildungsnetzwerke könnten noch intensiver gepflegt und genutzt werden. Zudem wurde diskutiert, ob es für die Weiterzubildenden sinnvoll wäre, eine institutionsübergreifende Planung der Weiterbildung von Beginn an (im Sinne einer Karriereplanung) systematisch einzuführen. In der Westschweiz scheint ein solches Modell in Ansätzen zu existieren. Diese Thematik könnte in der SGT weiter diskutiert werden.

Schlussfolgerung: Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3: Die SGT prüft die Einführung einer institutionsübergreifenden Weiterbildungsplanung. Dies mit dem Ziel, die Weiterbildung zu harmonisieren, die Weiterbildungszeit effizient zu nutzen und die Weiterbildung in der vorgesehenen Zeit zu ermöglichen.

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

Die WB-Dauer wird im neuen WBP angepasst und für die WBS der Kat. B auf 2 Jahre verlängert.

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: SGT

Lernziele fachlich, sozial und persönlich sind benannt

Das WBP Thoraxchirurgie enthält die wesentlichen Lernziele, welche auf Art. 16 WBO basieren. (WBP Ziff. 3, Abs. 3.1, 3.2)

Bezug zu CanMEDS-Rollen ist ersichtlich

Die CanMEDS-Rollen sind im derzeitigen WBP Thoraxchirurgie noch nicht aufgeführt.

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

Die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Kliniken basieren auf Art. 41 WBO und enthalten die darin aufgeführten Anforderungen. Im WBP sind diese nicht explizit aufgeführt.

Praxisrelevante Schlussprüfung wird durchgeführt

Das dafür nötige Prüfungsreglement ist im WBP enthalten. (WBP Art 4ff)

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

Aktuell sind im WBP Thoraxchirurgie keine derartigen Strategien aufgeführt. Durch die übergeordnete Dachorganisation wird diese Thematik jedoch im Interesse der einzelnen Fachgesellschaften abgedeckt.

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.

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

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, befindet sich das WBP derzeit in Revision. Das zurzeit gültige WBP (vgl. Standard 1) weist Mängel in der Umsetzung der Vorgaben der Weiterbildungsordnung auf. Derzeit sind die Inhalte im WBP in allgemeine Kenntnisse, allgemeine Fertigkeiten und Operationskatalog aufgeteilt. Die sozialen und persönlichen Lernziele sind nicht abgebildet. Die Kompetenzbasierung sowie der im Standard geforderte Bezug zu den CANMEDS-Rollen ist nicht ersichtlich, dies wird auch von der SGT offengelegt. Dies sollte ebenfalls bei der Überarbeitung des WBP Berücksichtigung finden.

Das Mentoring/Tutoring an den Weiterbildungsstätten scheint gut zu funktionieren (Ratio 1:1). Die Instrumente zur Standortbestimmung (z.B. WB-Gespräche) werden gemäss Vorgaben durchgeführt und bei den Visitationen überprüft. Die Gespräche werden protokolliert und in den Weiterbildungsstätten archiviert. In diesem Zusammenhang wurde auch die Frage diskutiert, ob es

hilfreich sein könnte, einen zusätzlichen Mentor aus einer anderen Weiterbildungsstätte zu benennen, der den:die Weiterzubildende:n während der gesamten Weiterbildungszeit betreut. Frankreich hat ein solches Modell eingeführt und damit sehr gute Ergebnisse erzielt.

Wie bereits ausgeführt, entsprechen die Vorgaben der Schlussprüfung bezüglich der Prüfungssprache noch nicht den Vorgaben der Weiterbildungsordnung (vgl. Standard 2).

Weiter wurde bestätigt, dass alle Interventionen inkl. Kongress- und Kursbesuche (das SIWF führt eine Liste der anrechenbaren Kongresse und Kurse) im e-Logbuch eingetragen werden und dieses vor der Zulassung zur Schlussprüfung vom SIWF geprüft wird.

Schlussfolgerung: Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage: Verweis auf Auflage 1 (Standard 1): Die SGT aktualisiert ihr Weiterbildungsprogramm und passt es auf die Rahmenvorgaben der Weiterbildungsordnung an. Inhalte müssen differenzierter, in Form eines kompetenz- und ergebnisbasierten Katalogs dargestellt und umgesetzt werden.

Auflage: Verweis auf Auflage 2 (Standard 2): Die Prüfungsmodalitäten hinsichtlich Prüfungssprache müssen im Weiterbildungsprogramm auf die Vorgaben der Weiterbildungsordnung angepasst werden.

Empfehlung 4: Die Gutachter empfehlen die CanMEDS-Rollen (auf Grundlage der CanMEDS 2015) im WBP auszuformulieren.

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 Fachgesellschaft

Wie bereits in Replik auf Auflage 1 erwähnt.

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 Facharzttitel 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 Facharzttitel 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 Facharzttitel 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: SGT

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

Die einzelnen Kriterien zur Charakterisierung der Weiterbildungsstätten sowie deren Ausstattung sind klar geregelt. (WBP, Art. 5ff)

Weiterbildungskonzepte für alle Weiterbildungsstätten liegen vor

Die Weiterbildungsstätten Thoraxchirurgie verfügen jeweils über ein Weiterbildungskonzept, welches bei Bedarf aktualisiert und bei allfälligen Re-Evaluationen der Weiterbildungsstätte überprüft wird.

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

Die Selbstevaluation des SIWF zu dieser Thematik trifft auch für die Weiterbildungsstätten der Thoraxchirurgie zu.

Regelung für externe Weiterbildungsperioden liegt vor

Diese basiert auf Art. 33 WBO und ist im WBP enthalten. (WPB Ziff 2, Abs. 2.2.5)

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 von Weiterbildungsstätten sind im WBP (Kapitel 5) aufgeführt und definiert. Wie am Round Table gehört, sollen die Kriterien angepasst werden und in die Revision des WBP einfließen.

Ferner stellen die Gutachtenden fest, dass die Weiterbildungskonzepte anlässlich der Visitationen überprüft werden. Es gibt jedoch keinen festen Turnus für die Visitationen, sondern lediglich Kriterien (wie z.B. Wechsel Chefarzt:in, schlechte Beurteilung durch Weiterzubildende), aufgrund derer eine Visitation eingeleitet wird. Dieses Vorgehen erscheint den Gutachtenden im Hinblick auf die Qualitätssicherung der Weiterbildungskonzepte, die nur anlässlich dieser Visitationen überprüft werden, fragwürdig. Es ist nicht nachvollziehbar, wie damit sichergestellt werden kann, dass die Vorgaben des Weiterbildungsprogramms (z.B. wenn das WBP angepasst wird) systematisch in die Weiterbildungskonzepte überführt werden. Die Fachgesellschaft sollte sich diesbezüglich mit dem SIWF absprechen und die geltenden Regelungen überprüfen und darauf hinwirken, dass die Weiterbildungsstätten und damit auch die Weiterbildungskonzepte in einem regelmässigen Rhythmus von 5 bis 7 Jahren überprüft werden. Schlussfolgerung: Ders Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 5: Die SGT legt einen einen regelmässigen Turnus für die Visitationen und Überprüfung der Weiterbildungsstätten fest (z. B. alles 5 bis 7 Jahre).

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 Ärzteorganisationen 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 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

Die diesbezügliche Absprache mit dem SIWF ist unerlässlich, jedoch noch hängig. Kriterien wie OP-Zahlen, Profile der WBS-Leiter, besetzte Stellen etc. können auch ohne regelmässige Visitationen überprüft werden und sollten sanktioniert werden können. Idealerweise alle 3 Jahre, während umfangreiche Visitationen alle 7 Jahre erfolgen sollten.

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 vorgegebene 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 Weiterzubildenden.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft: SGT

Regelmässige Evaluationen (Assessment, Feedback) der Weiterzubildenden werden durchgeführt

Die erforderlichen periodischen Evaluationsgespräche (Art. 20 WBO) mit e-Logbucheintrag sowie mind. 4 Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche werden in den jeweiligen Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten aufgeführt. Zudem sind dort die Durchführung von 4 jährlichen arbeitsplatzbasierten Assessments enthalten.

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

CanMEDS und EPA's bilden momentan noch keinen festen Bestandteil des WBP Thoraxchirurgie.

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 Weiterzubildende, ohne Aufsicht Patient:innen zu betreuen. Diese Prüfung sollte daher unbedingtpunktartig 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

Jede Weiterbildungsstätte muss für die Anerkennung als solche ein Weiterbildungskonzept vorlegen können. Dieses beschreibt die Struktur und Organisation der Weiterbildungsstätte, regelt aber unter anderem auch die Anzahl der periodischen Rückmeldungen an die Weiterzubildenden. Die Mindestvorgabe ist hier einmal jährlich.

Der Leiter einer Weiterbildungsstätte muss jedem Weiterzubildenden einen Weiterbildungsvertrag ausstellen. In diesem Vertrag werden die persönlichen Weiterbildungsziele festgelegt. Am Ende der Weiterbildungsperiode muss vom Leiter der Weiterbildungsstätte ein Zeugnis ausgestellt werden. Wie am Round Table gehört wird das so in der Praxis umgesetzt.

AbAs in Form von Mini-CEX und DOPS finden statt. Am Round Table wurde auch bestätigt, dass das Feedback zu den regelmässig durchgeführten Assessments schriftlich erfolgt.

Des Weiteren wurde diskutiert, ob die 4h strukturierte Weiterbildung nicht z.B. durch Webinare national organisiert und damit auch harmonisiert werden könnte, wie dies bei anderen Weiterbildungen bereits umgesetzt wird. Dadurch könnten auch Ressourcen an den Weiterbildungsstätten eingespart werden, die an anderer Stelle innerhalb der Weiterbildung eingesetzt werden könnten.

Abschliessend wurde die Frage diskutiert, ob die SGT über Instrumente verfügt, um Weiterzubildende mit ungenügenden Leistungen frühzeitig zu erkennen, um allenfalls gegensteuern zu können. Dies ist ein sehr heikles Thema und es gibt zur Zeit kaum Selektionsmöglichkeiten, z.B. über eine Zwischenevaluation, um Weiterzubildende von der Weiterbildung auszuschliessen. Solche Themen müssen und sollen in den jährlichen Weiterbildungsgesprächen angesprochen werden. Laut SGT ist auch die rechtliche Situation schwierig, um hier Sanktionen zu verhängen.

Schlussfolgerung: Der Standard ist grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 6: Die Gutachtenden ermutigen die SGT, die bereits bestehenden Instrumente wie beispielsweise das MA-Gespräch konsequent zu nutzen, um Weiterzubildende, die für die Weiterbildung nicht geeignet sind, gezielt anzusprechen und die Problematik zu besprechen.

Empfehlung 7: Die SGT prüft die Einführung von koordinierten Weiterbildungsveranstaltungen (z.B. Webinars) in einem regelmässigen Rhythmus, jedoch mehrmals jährlich, um einen Teil der wöchentlich geforderten strukturierten Weiterbildung abzudecken und die Ausbildung auf nationaler Ebene zu harmonisieren.

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

Kein Kommentar

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 Weiterbildner 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 «360°-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 Facharztstitels. 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: SGT

Austausch oder Befragung der Weiterbildungsstätten und / oder Weiterbildner findet statt

Die Selbstevaluation der SGT deckt sich in dieser Thematik mit jener des SIWF.

Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch Weiterzubildende findet statt

Die Weiterbildungsstätten Thoraxchirurgie nehmen an der jährlich durchgeführten Umfrage SIWF/ETH teil; die Resultate können im entsprechenden Register abgefragt werden.

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

Eine solche Evaluation wird im Rahmen des WBP Thoraxchirurgie nicht durchgeführt.

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

Für die Evaluation der Weiterbildung bzw. der Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden stützt sich die SGT auf die ETH-Umfrage. Es wurde diskutiert, dass vermutlich aufgrund der eher geringen Anzahl Assistenzarztstellen in Thoraxchirurgie an den einzelnen Weiterbildungsstätten die Anonymität der Umfrageteilnehmenden nicht gewährleistet werden kann. Aus Sicht der SGT erscheint dies unproblematisch, da eine Veröffentlichung der Ergebnisse durch die Weiterzubildenden ausgeschlossen werden kann, wenn weniger als drei Personen an der Umfrage teilnehmen. Die Ergebnisse werden jedoch über das SIWF an die Weiterbildungsstätten kommuniziert.

Darüber hinaus führt die SGT keine eigenen Umfragen durch. Wie bereits bei der letzten Akkreditierung empfohlen, könnte die SGT hier durchaus etwas aktiver werden und z.B. in periodischen Abständen (z.B. regelmässige Treffen alle 2 Jahre) Feedback bei den Weiterzubildenden - deren Anzahl ja durchaus überschaubar ist - einholen oder auch eine eigene Alumni-Befragung einführen. Letztere könnte belastbare Daten darüber liefern, wie die Weitergebildeten die Weiterbildung rückblickend wahrnehmen und ob und welche Verbesserungspotenziale sie sehen.

Ferner gibt es auch einen regelmässigen Austausch zwischen den Weiterbildungsstättenleitenden, der nach eigenen Angaben gut funktioniert. Hier wird z.B. auch informell besprochen, wer welche Weiterbildungsplätze im Angebot hat.

Schlussfolgerung: der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 3: Die SGT führt eigene Evaluationsinstrumente ein, wie z.B. eine Befragung der Weiterzubildenden in Weiterbildung und/oder eine Alumni-Befragung. Die Überprüfung eines gewissen Mindestausbildungsvolumens an chirurgischer Eingriffe sollte hier mit einfließen. Dies, um die Qualität des Weiterbildungsprogramms zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vornehmen zu können. Die Ergebnisse dieser Befragungen können/sollten ggf. eine Visitation auslösen.

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

Nicht einverstanden mit Auflage 3, die Begründung, warum die SIWF/ETH-Befragung nicht ausreichen sollte, erschliesst sich nicht. Eine eigene Befragung ist eine unnötige Doppelspurigkeit.

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: SGT

Unabhängige Beschwerdeinstanz ist vorhanden

Diese Thematik spielt sich auf Stufe SIWF ab und ist für die Fachgesellschaften verbindlich.

Beschwerdeprozess ist definiert (Weiterzug)

Diese Thematik spielt sich auf Stufe SIWF ab und ist für die Fachgesellschaften verbindlich.

Schlichtungs-/Ombudsstelle ist vorhanden

Diese Thematik spielt sich auf Stufe SIWF ab und ist für die Fachgesellschaften verbindlich.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

Beschwerdeinstanz und Beschwerdewege sind geregelt.

Die externen Gutachtenden erkennen die Bestrebungen, die Prozesse noch weiter zu optimieren. Die lange Einsprachezeit von 12 Monaten sollte durch den Aufbau entsprechender Ressourcen verbessert werden, um einen zeitnahen Entscheid über eine Einsprache zu ermöglichen und somit die Weiterbildung der Betroffenen nicht zu gefährden.

vollständig erfüllt

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Die Beschwerdeinstanz ist vorhanden und die Beschwerdewege sind transparent und den Weiterzubildenden bekannt. Diese zeigen auch keine Berührungängste, die vorhandenen Beschwerdemöglichkeiten zu nutzen und gegen Entscheidungen Beschwerde einzulegen.

Schlussfolgerung: Der Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Kein Kommentar.

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 vereinbart, 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: SGT

Austauschgefäße zwischen VO und Bundesverwaltung existieren oder werden aufgebaut

Diese Thematik spielt sich auf Stufe SIWF ab und ist für die SGT als akkreditierte Fachgesellschaft verbindlich.

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

Diese Thematik spielt sich auf Stufe SIWF ab und ist für die SGT als akkreditierte Fachgesellschaft verbindlich.

Externe Beurteilung verantwortliche Organisation

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

Externe Beurteilung Fachgesellschaft

Substantielle Änderungen oder Umstellungen im Weiterbildungsprogramm müssen beim SIWF eingereicht und bewilligt werden. Das SIWF als verantwortliche Organisation kommuniziert diese dann im Anschluss der zuständigen Behörde.

Schlussfolgerung: Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Kein Kommentar.

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 regelmässigem 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 Visitatoren 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: SGT

Nationaler und interprofessioneller Austausch

Die SGT ist als Basisorganisation Teil des Swiss College of Surgeons, welches unter anderem den Jahreskongress durchführt und mit den Basisorganisationen das Core Surgical Curriculum anbietet. Zudem besteht eine enge Verbindung zur Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie, mit welcher sich die SGT ebenfalls an deren Jahreskongress beteiligt; beide Gesellschaften sind darüber hinaus auch gegenseitig in ihren Vorständen vertreten.

Internationaler Austausch

Schweizer ThoraxchirurgInnen engagieren sich in der ESTS (European Society of Thoracic Surgeons), der aktuell Frau Prof. Schmitt-Opitz als Präsidentin vorsteht sowie in den amerikanischen Gesellschaften AATS und STS. In unregelmässigen Abständen finden gemeinsame Jahreskongresse der deutschsprachigen Länder (DACH) statt. Die Romandie pflegt Verbindungen zur französischen Fachgesellschaft.

Interdisziplinäre Bildungsforschung

Die SGT als Basisorganisation des SCS beteiligt sich ebenfalls an der Ausgestaltung und Durchführung des CSC.

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 SGT ist national und international gut vernetzt. Generell ist die Arbeit der Thoraxchirurg:innen von einem hohen Mass an interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit gekennzeichnet. Interdisziplinär arbeiten die Thoraxchirurg:innen vorwiegend mit Pneumolog:innen, Radiolog:innen, Intensivmediziner:innen, Onkolog:innen, Radioonkolog:innen sowie Nuklearmediziner:innen zusammen. Interprofessionell gibt es Berührungspunkte mit der Pflege, Physiotherapeut:innen und Angehörigen verschiedener medizinisch-technischer Berufe.

Schlussfolgerung: Standard ist vollständig erfüllt.

Stellungnahme verantwortliche Organisation: SIWF

Keine neuen Informationen.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Kein Kommentar.

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 Weiterbildungner.

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 Lehrarztkurs 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 Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungnern 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: SGT

Fachliche Vorgaben für Weiterbildende sind festgelegt

Die fachlichen Kriterien für die Leiter der Weiterbildungsstätten sind im WBP aufgeführt, das Verhältnis Weiterbildner/Weiterzubildende ist in den jeweiligen Weiterbildungskonzepten geregelt. (WBP Ziff. 5ff).

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

Der Standard verlangt, dass die SGT über ein Ausbildungskonzept für Ausbilder:innen (Weiterbildner:innen) verfügt. Am Round Table wurde dieser Punkt diskutiert, ein solches Konzept existiert bei der SGT nicht. Es gibt aktuell seitens SGT auch keine Vorgabe, dass die Weiterbildner:innen die vom SIWF angebotenen Teach-the-Teacher-Kurse besuchen müssen, das SIWF macht diesbezüglich auch keine Vorgaben. Aus Sicht der SGT besteht insbesondere an den Universitätsspitalern (A) - ex officio - bereits ein grosses Kursangebot; weitere obligatorische Lehrzertifikate sind für diese Weiterbildungsstätten nicht zu forcieren und generell ist eine Überregulierung nicht zielführend. Es ist jedoch nicht klar, wie sich die nicht akademisch tätigen Thoraxchirurg:innen in dieser Hinsicht weiterbilden.

Anlässlich des Round Table wurde auch diskutiert, ob es im Hinblick auf die zukünftige Einführung der EPAs, die aus Sicht der Gutachtenden auch neue didaktische Kompetenzen erfordert, nicht sinnvoll wäre, sich frühzeitig damit auseinanderzusetzen und zu überlegen, welche Konsequenzen sich daraus für das Weiterbildungsprogramm und die Weiterzubildenden ergeben. Generell stellen die Gutachtenden fest, dass die Lernmethodik an den Weiterbildungsstätten von der SGT nicht kontinuierlich reflektiert wird und das Thema Ausbildungskonzept und didaktische Ansätze eher stiefmütterlich behandelt wird.

Darüber hinaus stellen die Gutachtenden fest, dass die SGT fachspezifischen Innovationen wie der Roboterchirurgie (z.B. da Vinci Skills Simulator), mit deren Hilfe Fertigkeiten trainiert und gefördert werden können, grundsätzlich positiv gegenübersteht. Dies ist jedoch noch nicht umgesetzt.

Schlussfolgerung: Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 4: Die SGT setzt sich mit modernen Ausbildungskonzepten auseinander, die den zukünftigen Entwicklungen hin zu EPAs Rechnung tragen und erarbeitet ein entsprechendes Ausbildungskonzept.

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/) aufmerksam, das die Grundlage für entsprechende Kriterien für «medical educators» in der Schweiz sein kann.

Stellungnahme Fachgesellschaft

Dies wird in enger Abstimmung mit dem SIWF gelingen.

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: SGT

Die VO fördert und unterstützt die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung

Die kompetenzbasierte Weiterbildung hat in chirurgischen Fachgebieten insofern einen hohen Stellenwert, als ein OP-Katalog traditionell die systematische Erfüllung einer Fachkompetenz darstellt. Dessen ungeachtet fördert auch die SGT die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung in Bezug auf den nicht operativen Lernzielkatalog.

Angesichts der Fülle des Projektes ist eine solche Revision des WBP noch nicht für die anstehende (und dringend nötige) Version sinnvoll und vorgesehen, sondern erst für die übernächste.

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

Die in dem Standard geforderten Elemente spiegeln sich derzeit im WBP nur in sehr geringen Ansätzen wider. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, ist der Bezug zu einer kompetenzbasierten Weiterbildung im aktuellen WBP kaum erkennbar. Es liegt auch kein Konzeptentwurf vor, wie die SGT die competency-based-medical education (CBME) angehen und umsetzen will. Die Gutachtenden haben ein gewisses Verständnis dafür, dass die SGT hier auf die Hilfe des SIWF angewiesen ist und erste Ergebnisse abwarten möchte. Die Gutachtenden vermissen jedoch jegliche Anstrengung der SGT, selbst aktiv zu werden und sich Gedanken zu machen, wie sie die Weiterbildung den zukünftigen Entwicklungen anpassen will.

Der chirurgische Weiterbildungskatalog ist das zentrale Element der chirurgischen Weiterbildung. Durch die Umsetzung der kompetenzbasierten Weiterbildung in Deutschland ist sein Stellenwert (Weiterbildungskatalog) reduziert worden, was speziell für die chirurgische Weiterbildung diskussionswürdig ist (s. Anmerkungen Standard 2). Die chirurgischen Fächer und hier die Thoraxchirurgie sollten sich bei der Erarbeitung einer neuen kompetenzbasierten Weiterbildung auf die speziellen Anforderungen der Chirurgie konzentrieren und sich entsprechend von den konservativen Fächern abgrenzen.

Die (engere) Verzahnung von ärztlicher Aus- und Weiterbildung bleibt eine Herausforderung. Idealerweise bilden die Lehre im Rahmen der Ausbildung an den Universitäten und die Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten ein Kontinuum im Sinne einer Continuing Medical Education.

Schlussfolgerung: Der Standard ist teilweise erfüllt.

Auflage 5: Die SGT erarbeitet einen Konzeptentwurf für die Umsetzung der competency-based-medical education (CBME).

Empfehlung: Verweis auf Empfehlung 1 (Standard 1): Die SGT erstellt einen Zeitplan inkl. Meilenstein für die Einführung von EPAs.

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

Für die kurz bevorstehende Revision des WBP kann und wird die Auflage 5 noch keine Anwendung finden.

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 Ressourcen hinterlegung 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

Stärken:

- Die Organisation der thoraxchirurgischen Weiterbildung durch die SGT und damit durch die Thoraxchirurg:innen selbst erlaubt eine effiziente und pragmatische Umsetzung der Weiterbildung ohne überbordende Bürokratie und Dokumentation. Gleichzeitig kann die SGT schnell und sinnvoll notwendige Änderungen erkennen und umsetzen. Auf diese Weise hat sich das Fach Thoraxchirurgie und sein Weiterbildungsprogramm in den vergangenen sieben Jahren auf hohem Niveau etabliert.
- Kontinuierliche enge Betreuung der Weiterzubildenden während der gesamten Weiterbildung.
- Die praktische Prüfung (Schlussprüfung) stellt eine besondere Qualität bei der Erfassung der Leistungsqualität der Studierenden dar.
- Die SGT ist national wie international gut vernetzt.

Herausforderungen:

- Das aktuelle WBP ist veraltet und entspricht nicht den Vorgaben gemäss WBO.
- Die Kompetenzbasierung spiegelt sich im aktuellen WBP noch nicht wider.
- Es gibt kein Konzept zur Einführung der competency-based medical education.
- Die Entwicklung von EPAs ist nicht erkennbar, es gibt auch keine Zeitplan für die Entwicklung und Implementierung der EPAs.
- Bedarfsanalyse (jetziger und künftiger Bedarf an Fachärzt:innen) ist nicht vorhanden,
- Es existiert kein Ausbildungskonzept für die Weiterbildner:innen.

- Die SGT führt keine eigenen Befragungen durch.
- Die personelle Grösse der SGT macht sie anfällig für den Einfluss einzelner Personen und ihre Interessen.

Zusammenfassung Auflagen und Empfehlungen

Auflagen:

Auflage 1: Die SGT aktualisiert ihr Weiterbildungsprogramm und passt es auf die Rahmenvorgaben der Weiterbildungsordnung an. Inhalte müssen differenzierter, in Form eines kompetenz- und ergebnisbasierten Katalogs dargestellt und umgesetzt werden.

Auflage 2: Die Prüfungsmodalitäten hinsichtlich Prüfungssprache müssen im Weiterbildungsprogramm auf die Vorgaben der Weiterbildungsordnung angepasst werden.

Auflage 3: Die SGT führt eigene Evaluationsinstrumente ein, wie z.B. eine Befragung der Weiterzubildenden in Weiterbildung und/oder eine Alumni-Befragung. Die Überprüfung eines gewissen Mindestausbildungsvolumens an chirurgischer Eingriffe sollte hier mit einfließen. Dies, um die Qualität des Weiterbildungsprogramms zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vornehmen zu können. Die Ergebnisse dieser Befragungen können/sollten ggf. eine Visitation auslösen.

Auflage 4: Die SGT setzt sich mit modernen Ausbildungskonzepten auseinander, die den zukünftigen Entwicklungen hin zu EPAs Rechnung tragen und erarbeitet ein entsprechendes Ausbildungskonzept.

Auflage 5: Die SGT erarbeitet einen Konzeptentwurf für die Umsetzung der competency-based-medical education (CBME).

Empfehlungen:

Empfehlung 1: Die SGT erstellt einen Zeitplan inkl. Meilenstein für die Einführung von EPAs.

Empfehlung 2: Die SGT regelt die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten entsprechend, um eine qualitativ und quantitativ hochstehende Weiterbildung gewährleisten zu können. Sie orientiert sich hierbei insbesondere auch am Bedarf an zukünftig ausgebildeten Thoraxchirurg:innen in der Schweiz.

Empfehlung 3: Die SGT prüft die Einführung einer institutionsübergreifenden Weiterbildungsplanung. Dies mit dem Ziel, die Weiterbildung zu harmonisieren, die Weiterbildungszeit effizient zu nutzen und die Weiterbildung in der vorgesehenen Zeit zu ermöglichen.

Empfehlung 4: Die Gutachter empfehlen die CanMEDS-Rollen (auf Grundlage der CanMEDS 2015) im WBP auszuformulieren.

Empfehlung 5: Die SGT legt einen regelmäßigen Turnus für die Visitationen und Überprüfung der Weiterbildungsstätten fest (z. B. alle 5 bis 7 Jahre).

Empfehlung 6: Die Gutachtenden ermutigen die SGT, die bereits bestehenden Instrumente wie beispielsweise das MA-Gespräch konsequent zu nutzen, um Weiterzubildende, die für die Weiterbildung nicht geeignet sind, gezielt anzusprechen und die Problematik zu besprechen.

Empfehlung 7: Die SGT prüft die Einführung von koordinierten Weiterbildungsveranstaltungen (z.B. Webinars) in einem regelmäßigen Rhythmus, jedoch mehrmals jährlich, um einen Teil der wöchentlich geforderten strukturierten Weiterbildung abzudecken und die Ausbildung auf nationaler Ebene zu harmonisieren.

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 insgesamt alle als erfüllt. Die Qualitätsstandards betreffend das Akkreditierungskriterium von Art. 25 sieht die AAQ als grösstenteils erfüllt und beantragt daher, das Weiterbildungsprogramm in Thoraxchirurgie mit folgenden Auflage zu akkreditieren:

Auflage 1: Die SGT aktualisiert ihr Weiterbildungsprogramm und passt es auf die Rahmenvorgaben der Weiterbildungsordnung an. Inhalte müssen differenzierter, in Form eines kompetenz- und ergebnisbasierten Katalogs, dargestellt und umgesetzt werden.

Auflage 2: Die Prüfungsmodalitäten hinsichtlich Prüfungssprache müssen im Weiterbildungsprogramm auf die Vorgaben der Weiterbildungsordnung angepasst werden.

Auflage 3: Die SGT führt eigene Evaluationsinstrumente ein, wie z.B. eine Befragung der Weiterzubildenden in Weiterbildung und/oder eine Alumni-Befragung. Die Überprüfung eines gewissen Mindestausbildungsvolumens an chirurgischer Eingriffe sollte hier mit einfließen. Dies, um die Qualität des Weiterbildungsprogramms zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vornehmen zu können. Die Ergebnisse dieser Befragungen können/sollten ggf. eine Visitation auslösen.

Auflage 4: Die SGT setzt sich mit modernen Ausbildungskonzepten auseinander, die den zukünftigen Entwicklungen hin zu EPAs Rechnung tragen und erarbeitet ein entsprechendes Ausbildungskonzept.

Auflage 5: Die SGT erarbeitet einen Konzeptentwurf für die Umsetzung der competency-based medical education (CBME).

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch