



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI

CH-3003 Bern, GS-EDI

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

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

Verfügung

vom 31. August 2018

in Sachen

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

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Allgemeiner Innerer Medizin*;

I. Sachverhalt

- A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.
- B Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 29. Juni 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Allgemeiner Innerer Medizin* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)* mit Anhängen bei.
- C Am 29. Juni 2017 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 05. Dezember 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGAIM statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 19. Dezember 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Allgemeiner Innerer Medizin* ohne Auflagen.
- E Am 27. Januar 2018 teilte die SSAI der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 27. März 2018 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Allgemeiner Innerer Medizin* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 27. März 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Allgemeiner Innerer Medizin* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

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

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Allgemeiner Innerer Medizin*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 29. Juni 2017 ersucht hat, im Juli 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGAIM am 05. Dezember 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 19. Dezember 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. Sie erwähnen als besondere Stärke der Weiterbildung: *Die Breite und Flexibilität des Curriculums deckt die Perspektiven und Bedürfnisse aller beteiligten Stakeholder ab. Die gelungene Fusion von SGAM und SGIM zur grössten humanmedizinischen Fachgesellschaft SGAIM und das neu gemeinsame Curriculum sind wichtige Errungenschaften. Das neu geschaffene Leit- und Berufsbild ist ein überzeugendes und zukunftsweisendes Programm für die Weiterbildung in AIM. Das Weiterbildungsprogramm ist durch eine hohe Flexibilität und Durchlässigkeit gekennzeichnet. Die Gutachter sehen drei grosse Herausforderungen: eine deutlichere Abbildung des Leitbildes in der Weiterbildung (die beiden Curricula ambulant / stationär sind noch klar historisch geprägt; eine Strukturierung der Weiterbildung mit klaren Meilensteinen in der 3-jährigen Basisweiterbildung und idealerweise quantifizierbaren Weiterbildungsinhalten; die regelmässige und konsequente Überprüfung der Weiterbildungsstätten, auch im Hinblick auf ihre Klassifikation (A,B, etc).*

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

- *Eine weitere Strukturierung des Curriculums mit mehr Meilensteinen anzustreben, auch um dem Facharzt für AIM ein klareres Profil zu geben; Eine formelle Festlegung, was im Rahmen der Weiterbildung z.B. nach dem ersten, zweiten, dritten, vierten WB-Jahr an Kompetenzen und Fähigkeiten von den Weiterzubildenden erwartet wird, könnte mehr Orientierung für die Weiterzubildenden und Weiterbildungner schaffen. So könnten z.B. nach Kompetenzen abgestufte Stellen geschaffen werden (Junior- oder Senior-Assistierendenstellen), was insgesamt das Curriculum attraktiver und der Supervisionsablauf fokussierter machen könnte;*
 - *Mittels einer Alumnibefragung einige Zeit nach abgeschlossener Weiterbildung wichtige Informationen zur Praxisrelevanz des Weiterbildungsgangs zu gewinnen;*
 - *Darüber nachdenken, klarer zu definieren, was die Weiterzubildenden beherrschen sollten und z.B. Mindestzahlen für bestimmte Behandlungen oder Eingriffe festzuschreiben. So könnte die AIM ein schärferes und im Vergleich zu den anderen Spezialitäten kompetenzmässig kompetitiveres Profil erhalten;*
 - *Idealerweise wäre die Beurteilung der Weiterzubildenden eine Voraussetzung für die Validierung des Ausbildungsjahres und somit obligatorisch (vgl. Expertenbericht vom 12. Dezember 2016).*
2. Am 14. Dezember 2016 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Allgemeiner Innerer Medizin* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 17. April 2018 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
 - *Die MEBEKO teilt die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGAIM und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
 - *Die MEBEKO unterstützt die Empfehlungen der Experten.*
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:

- Der Weiterbildungsgang in *Allgemeiner Innerer Medizin* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
- Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Allgemeiner Innerer Medizin* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

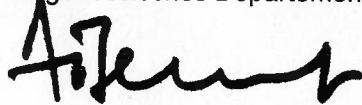
verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Allgemeiner Innerer Medizin* wird ohne Auflagen akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Aufwand AAQ		
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'249.-
Interne Kosten	CHF	16'020.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'617.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-
Total Gebühren	CHF	22'450.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

Kopie(n): - BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

www.aaq.ch
info@aaq.ch

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

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

- nur per Mail -

27. März 2018

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) –
Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin**

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon,
lieber Olivier

Gestützt auf Artikel 27 Absatz 4 MedBG stellt die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) als Akkreditierungsorgan Antrag zur Akkreditierung der

**SGAIM –
Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Dr. Stephanie Hering

Formatverantwortliche

Beilagen:
Gutachten Allgemeine Innere Medizin

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin/
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Datum:

26.03.2018

Prof. Dr. med. Christoph A. Meier
Prof. Dr. Dr. med. Thomas Rosemann

Namen Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Vorwort

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

Die Akkreditierung soll darüber hinaus den Verantwortlichen der Weiterbildungsgänge während der Selbstevaluation als Instrument zur Erwägungen des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung ihnen ermöglichen, in der Fremdevaluation von der Erwägungen und den Anregungen der externen Gutachter zu profitieren, um das Qualitätssicherungssystem des Weiterbildungsgangs zu stärken. Das Akkreditierungsverfahren stellt somit einen zentralen Beitrag zu einem kontinuierlichen Prozess der Qualitätssicherung und –entwicklung dar, welcher in Gang gesetzt bzw. weiter vorangetrieben wird und der es erlaubt, eine Qualitätskultur zu etablieren.

Gegenstand der Akkreditierung 2018 sind die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik und in Pharmazie sowie die vier entsprechenden verantwortlichen Organisationen, die in einem ersten Schritt akkreditiert werden. Auf diese Weise sollen Doppelspurigkeiten vermieden werden.

Das Ziel der Akkreditierung besteht darin, festzustellen, ob die verantwortliche Organisation bzw. die Weiterbildungsgänge mit den gesetzlichen Anforderungen übereinstimmen. Genauer gesagt soll überprüft werden, ob es den Weiterzubildenden mit den vorhandenen Bildungsangeboten möglich ist, die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele zu erreichen.

Zusätzlich zu den gesetzlichen Anforderungen hat das BAG in Zusammenarbeit mit der AAQ und den betroffenen Stakeholdern Qualitätsstandards, aufgeteilt in zehn Qualitätsbereiche, erarbeitet. Die Standards konkretisieren das Akkreditierungskriterium gemäss Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG. Abhängig vom jeweiligen Qualitätsbereich gelten die Standards teilweise nur für die verantwortlichen Organisationen bzw. für die Weiterbildungsgänge. Die Qualitätsstandards bilden die Grundlage für die Selbst- und die Fremdevaluation sowie den Akkreditierungsentscheid durch die Akkreditierungsinstanz, das EDI. Sie gelten für die gesamte Akkreditierungsperiode von sieben Jahren.

Um einen positiven Akkreditierungsentscheid zu erhalten, muss eine verantwortliche Organisation bzw. ein Weiterbildungsgang alle Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 Abs. 1 Bst. b MedBG erfüllen. Dabei sind die gesetzlich verankerten Weiterbildungsziele gemäss Art. 4 und Art. 17 MedBG von zentraler Bedeutung. Diese bauen wiederum auf den allgemeinen und auf den berufsspezifischen Ausbildungszielen gemäss Art. 6 und 7 MedBG resp. Art. 8, 9 und 10 MedBG auf.

Das vorliegende Gutachten mit der Akkreditierungsempfehlung wird nach der Genehmigung durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat dem Eidgenössischen Departement des Innern EDI vorgelegt, das die Medizinalberufekommission MEBEKO anhört, bevor der definitive Akkreditierungsentscheid durch den Vorsteher des EDI gefällt wird. Das Gutachten und die Akkreditierungsempfehlung der Expertenkommission basieren auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft, dem Round Table und der möglichen Stellungnahme der verantwortlichen Organisation bzw. der Fachgesellschaft.

Inhaltsverzeichnis

1	Das Verfahren	3
1.1	Die Expertenkommission	3
1.2	Der Zeitplan	3
1.3	Der Selbstevaluationsbericht	3
1.4	Der Round Table	4
2	Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin	4
3	Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission	5
3.1	Bewertung der Qualitätsstandards	5
	Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs	5
	Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation	11
	Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	12
	Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	15
	Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	18
	Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	20
	Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	21
	Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	22
	Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	23
	Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	24
4	Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen	25
5	Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag	25
6	Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats	26
7	Liste der Anhänge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1 Das Verfahren

Die verantwortliche Organisation SIWF hat das Gesuch um Akkreditierung für seine Weiterbildungsgänge am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin wurde der Akkreditierungsinstanz am 29.06.2017 unterbreitet.

Die verantwortliche Organisation und die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin streben mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die Akkreditierung für den Facharzt in Allgemeiner Innerer Medizin an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat den Selbstevaluationsbericht am 29.06.2017 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

1.1 Die Expertenkommission

Die AAQ hat mit der Unterstützung der MEBEKO eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 24.03.2017 genehmigt worden.

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

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

- Prof. Dr. med. Christoph A. Meier, Ärztlicher Direktor, Universitätsspital Basel
- Prof. Dr. Dr. med. Thomas Rosemann, Institutsdirektor, Institut für Hausarztmedizin, Universitätsspital Zürich

1.2 Der Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
29.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der SGAIM
29.06.2017	Positive formale Prüfung Bericht durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
24.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
05.12.2017	Round Table
19.12.2017	Entwurf des Gutachtens
27.01.2018	Stellungnahme der SGAIM
26.02.2018	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
23.03.2018	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
27.03.2018	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Der Selbstevaluationsbericht

Prof. Dr. med. Stefano Bassetti war verantwortlich für die Verfassung des Selbstevaluationsberichts der SGAIM für die Weiterbildung zum Facharzt in Allgemeiner Innerer Medizin. Redaktionell bearbeitet und fertiggestellt wurde der Bericht durch Bernadette Häfliger Berger,

Generalsekretärin, und Sabin Ammann, verantwortliche Weiter- und Fortbildung der SGAIM. U.a. als Vorbereitung auf die Akkreditierung hat sich eine Arbeitsgruppe bestehend aus Mitgliedern der Weiterbildungskommission der SGAIM und anderen eingeladenen Experten zu einer zweitägigen Retraite zusammengefunden. Daraus ist u.a. das aktuelle Berufs- und Leitbild AIM entstanden. Die Weiterbildungskommission hat an mehreren Sitzungen den Selbstevaluationsbericht diskutiert und gemeinsam erarbeitet. Der Bericht wurde schliesslich im März 2017 durch den Vorstand der SGAIM verabschiedet.

1.4 Der Round Table

Der Round Table hat am 5.12.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter Prof. Dr. med. Christoph A. Meier und Prof. Dr. Dr. med. Thomas Rosemann, von Seiten der Fachgesellschaft waren es Prof. Dr. med. Stefano Bassetti (Präsident Weiterbildungskommission SGAIM, Klinikleiter/Chefarzt für Innere Medizin, Universitätsspital Basel), Prof. Dr. med. Drahomir Aujesky (Vorstandsmitglied SGAIM, Klinikdirektor und Chefarzt Allgemeine Innere Medizin, Inselspital), PD Dr. med. Esther Bächli (Departementsleiterin Medizinische Disziplinen, Chefarztin Innere Medizin, Präsidentin ICKS, Spital Uster), Dr. med. François Hériter (Co-Präsident SGAIM, Praxis für Allgemeine Innere Medizin, Courfaivre), Dr. med. Christian Häuptle (Mitglied Weiterbildungskommission SGAIM, Präsident WHM, Praxis für Allgemeine Innere Medizin, Gossau, Leiter Hausarztmedizin, Kantonsspital St. Gallen) sowie Gabriela Rohrer (Diplomierte Ärztin, Mitglied der Weiterbildungskommission SGAIM, Präsidentin JhaS, Arztpraxis Flühli Sörenberg); als Beobachter des BAG PD Dr. med. Ryan Tandjung; Frau Dr. med. Brigitte Muff als Beobachterin MEBEKO war entschuldigt. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Der Round Table kombinierte als Gegenstand die beiden Weiterbildungsprogramme ‚Allgemeine Innere Medizin‘ und ‚Praktischer Arzt‘; letzteres hat zwar keine verantwortliche Fachgesellschaft, die SGAIM hat aber die Abfassung des entsprechenden Selbstevaluationsberichts auf Anfrage des SIWF übernommen. Die beiden Programme sind inhaltlich deckungsgleich, wobei das Curriculum des Praktischen Arztes nur die ersten drei Jahre, die sogenannte Basisweiterbildung, des fünfjährigen Curriculums Allgemeine Innere Medizin umfasst.

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

Die Gespräche erlaubten es dem Gutachterteam, ein ganzheitliches Bild des Weiterbildungsgangs in Allgemeiner Innerer Medizin zu erhalten und eine umfassende Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen MedBG vorzunehmen.

Die Fachgesellschaft hat am 27. Januar 2018 per Mail gemeldet, dass sie keine inhaltlichen Bemerkungen zum Gutachten hat.

2 Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) existiert seit 2015 und ist aus der Fusion aus der Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) und der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM) entstanden. Sie ist mit ca.

7500 die grösste medizinische Fachgesellschaft der Schweiz und setzt sich für die Interessen der Allgemeinmediziner (inkl. Hausärzte, Spitalinternisten, Generalisten) sowie der Allgemeinen Inneren Medizin generell ein und ist als Verein organisiert.

Das aktuelle Weiterbildungsprogramm ‚Facharzt für Allgemeine Innere Medizin‘ datiert vom 1. Januar 2011 (mit letzter Revision vom 5. Juli 2017) und enthält das Curriculum Hausarzt und das Curriculum Spitalinternist sowie den (privatrechtlichen) Schwerpunkt Geriatrie. Im Rahmen der Weiterbildung werden die notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen vermittelt, damit die Fachärztin oder der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin am Ende der Weiterbildung fähig ist, als Hausarzt oder Spitalinternist selbstständig im ganzen Spektrum der ambulanten und stationären Versorgung tätig zu sein. Dies beinhaltet Prävention, Notfall- und Akutmedizin, chronische Krankheiten und Rehabilitation und Palliativmedizin. Die Fachärztin oder der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin wird ausgebildet als Generalist mit breitem Wissen, die patientenzentriert den Überblick über die gesamte Komplexität von Gesundheit und Krankheit hinweg behält, bei Bedarf Spezialisten hinzuzieht und die diversen Befunde zusammenführt, priorisiert und einen auf den Patienten und seine Bedürfnisse angepassten Plan für Abklärungen und Therapie erstellt.

Die Weiterbildung dauert insgesamt 5 Jahre und gliedert sich in eine dreijährige Basisweiterbildung (nach der die Facharztprüfung absolviert werden kann) und zwei Jahre Aufbauweiterbildung – entweder im Curriculum Hausarzt oder im Curriculum Spitalinternist. Die Curricula der Aufbauweiterbildung sind aber durchlässig und flexibel: das gewählte Curriculum prädisponiert nicht exklusiv für eine bestimmte spätere Tätigkeit, erhalten doch die Absolventen von beiden Aufbaucurricula den gleichen Facharztstitel. 2016 gab es schweizweit rund 3000 Assistenzarztstellen in Allgemeiner Innerer Medizin; 2015 haben ca. 700 Personen den Facharztstitel erworben.

3 Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission

3.1 Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (vom 1. Januar 2011, letzte Revision 5. Juli 2017) wird die Weiterbildungsstruktur mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten unter Punkt 2 (Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen) beschrieben: Die Weiterbildung dauert insgesamt fünf Jahre und gliedert sich in drei Jahre Basisweiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin und zwei Jahre Ausbauweiterbildung mit frei wählbaren Modulen im Curriculum Hausarzt oder Spitalinternist. In der Regel soll die

Basisweiterbildung zuerst absolviert werden. Grundsätzlich ist aber Reihenfolge der Module flexibel. Mindestens ein Wechsel der Weiterbildungsstätte wird verlangt, ausserdem mindestens 3 Monate Weiterbildung auf einer Notfallstation.

In der Basisweiterbildung müssen mindestens 2 Jahre stationär in Allgemeiner Innerer Medizin absolviert werden sowie mindestens ein halbes Jahr ambulant (vorzugsweise als Praxisassistent). Für die Aufbauweiterbildung können bis zu zwei Jahre ambulante oder stationäre Allgemeine Innere Medizin anerkannt werden und/ oder klinische Weiterbildung von bis zu einem Jahr in 31 Spezialisierungen.

Die allgemeinen Lernziele sind in der Weiterbildungsordnung hinterlegt, die fachspezifischen im Weiterbildungsprogramm, bzw. seinen Anhängen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

1B.2 Die Fachgesellschaft präzisiert im Selbstbeurteilungsbericht, wie und mit wem (Weiterbilderinnen und Weiterbildner, Weiterzubildende, andere Stakeholder, verwandte Fachgesellschaften) das Curriculum entwickelt wurde, der Inhalt und die Lernmethoden gewählt wurden und in welchem Verfahren das Programm genehmigt wurde.

Erwägungen:

Die aktuelle Fassung des Curriculums ist das Resultat der stattgefundenen Fusion der vormaligen Fachgesellschaften für Allgemeine Medizin (SGAM) und Innere Medizin (SGIM) mit ihren jeweiligen Weiterbildungsprogrammen. Die Inhalte der vormaligen Curricula sind weitestgehend übernommen worden.

Wie im Selbstevaluationsbericht geschildert, haben die Weiterbildungskommissionen der SGAM und SGIM nach dem Zusammenschluss zur SGAIM in der neuen gemeinsamen Weiterbildungskommission (WBKO) ihre Arbeit weitergeführt. In der AIM-WBKO sind Hausärzte vertreten, Repräsentanten universitärer Institute für Hausarztmedizin sowie universitäre und nichtuniversitäre Spitalinternisten. Die Perspektive der Weiterzubildenden, der Oberärzte und Kaderärzte wurde bei der Ausarbeitung des Curriculums berücksichtigt; alle Sprachregionen der Schweiz waren entsprechend vertreten.

Insgesamt wurde das Programm nach den Vorgaben des SIWF gestaltet und mit dem SIWF zusammen ausgearbeitet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Breite und Flexibilität des Curriculums deckt die Perspektiven und Bedürfnisse aller beteiligten Stakeholder ab. Die gelungene Fusion von SGAM und SGIM zur grössten humanmedizinischen Fachgesellschaft SGAIM und das neu gemeinsame Curriculum sind wichtige Errungenschaften. Im nächsten Schritt sollte die SGAIM versuchen, das Curriculum in Richtung eines klareren Profils weiterzuentwickeln und stärker zu strukturieren, damit deutlicher wird, was den Allgemeininternisten - gerade auch in Abgrenzung zu den Spezialärzten - auszeichnet; dies sollte eine klarere und verbindliche Binnendifferenzierung zwischen Hausarzt- und Spitalmedizin enthalten sowie verpflichtende quantifizierbare Weiterbildungsinhalte.

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

- **welche Stellung, Rolle und Funktion der Fachbereich bzw. die Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, insbesondere in der Grundversorgung haben (Art. 6 Abs. 1 Bst. f MedBG und Art. 7 Bst. a MedBG),**
- **den Prozess zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung für Patientinnen und Patienten aus der Grundversorgung (Überweisung zu bzw. Rücküberweisung aus spezialisierten Fachgebieten);**
- **das Verhältnis des Fachbereichs zu verwandten Disziplinen im ambulanten und stationären Bereich (fachliche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen, Koordination und Kooperation in der integrierten Versorgung) sowie in der öffentlichen Gesundheit (Art. 17 Abs. 2 Bst. g MedBG).**

Erwägungen:

Im Rahmen der Fusion zur SGAIM wurde ein neues Leit- und Berufsbild für den Facharzt in Allgemeiner Innerer Medizin ausgearbeitet.

Danach versteht sich der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin als erste Ansprechperson, die sich ambulant oder im Spital umfassend und kontinuierlich um Menschen mit ihren Gesundheitsanliegen in der gesamten Komplexität kümmert. Damit wird im Umfeld einer hochspezialisierten und immer fragmentierteren Medizin eine zentrale, klärende und integrierende Rolle im Gesundheitswesen beansprucht. Um zum Wohl der Patienten entsprechend tätig sein zu können, müssen die Fachärzte breit und umfassend weitergebildet werden, wobei vom Curriculum her entweder der Track Hausarzt oder Spitalinternist vorgesehen ist. Die Zusammenarbeit mit anderen Fachärzten und Gesundheitsberufen gehört für den Allgemeininternisten zum Alltag.

Der Prozess zum und das neue Leit- und Berufsbild an sich ist vorbildhaft, bestens reflektiert und sehr überzeugend. Nun geht es darum, den Geist dieses Leitbilds konsequent um- und in die Weiterbildung und ihr Curriculum hinein zu übersetzen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin bereitet auf die Berufsausübung als Hausarzt oder Spitalinternistin gemäss gewähltem Curriculum in eigener fachlicher Verantwortung vor.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit ihrem breiten Curriculum grundsätzlich darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Allgemeininternisten entweder selbst sichere Diagnosen stellen und Therapien verordnen bzw. durchführen zu können oder im Erkennen ihrer eigenen Grenzen die Patienten weiterweisen.

Angesichts des breiten Lernzielkatalogs und der sehr grossen Flexibilität ist aber schwer einschätzbar, was genau der Minimalstandard ist, den alle Absolventen der Weiterbildung erfüllen. Auch diesbezüglich wäre eine stärkere Profilierung des Curriculums (s. Empfehlung 1.B.2) zielführend.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung gesichert. Eine Rotation in den Notfall ist im Rahmen der Weiterbildung obligatorisch.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie oben bereits erwähnt nimmt der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin bei der Übernahme von Aufgaben der medizinischen Grundversorgung ambulant und stationär eine zentrale Rolle ein. Im Sinne der Patienten und der Vermeidung von Über-, Unter- oder Fehlversorgung sollte der Hausarzt oder der Spitalinternist immer die erste Ansprechperson für Gesundheitsanliegen sein.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Patientenzentriertheit und Sicherstellung einer optimalen und qualitativ hochwertigen Betreuung ist ein Kernpunkt im Berufsbild des Allgemeininternisten. Im Einsatz für dieses Ziel ist die Rolle des Hausarztes und Spitalinternisten nicht zu überschätzen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Beherrschung wissenschaftlicher Methoden und die Integration aktueller Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin sind für die Allgemeine Innere Medizin selbstverständlich und wird im Rahmen der Weiterbildung vermittelt. Die Weiterzubildenden müssen weiter eine wissenschaftliche Publikation erbringen (Dissertation und/ oder Beitrag in einer Zeitschrift mit Peer-Review).

Lernziele zur Ethik sind insbesondere in den generischen Weiterbildungszielen enthalten; ethische Fragen sind im Alltag der Weiterbildung präsent. Dasselbe gilt für die Befähigung, wirtschaftliche Entscheide treffen zu können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

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

Die Wichtigkeit einer intensiven Schulung der kommunikativen Fähigkeiten im Rahmen der Weiterbildung ist unbestritten. Das Lernen der Weiterzubildenden am Vorbild ihrer Kollegen und Vorgesetzten im Weiterbildungsalltag ist, wenn es gelingt, die nachhaltigste Form der Vermittlung. Weiterbilder sollten sich in diesem Sinne ihrer Verantwortung bewusst sein.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Einübung in die Übernahme von Verantwortung im Gesundheitssystem ist im Rahmen des Curriculums gewährleistet. Die Verantwortung, die Allgemeininternisten übernehmen

könnten und sollten, wird von den Bedingungen im Gesundheitswesen zugunsten der Spezialisierungen aber zunehmend erschwert.
Siehe Erwägungen zu Anforderung 4 und 5 im selben Qualitätsbereich oben.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Rolle des Managers nach den Canmeds übernehmen zu können ist eines der generellen und übergeordneten Lernziele jeder humanmedizinischen Weiterbildung gemäss Weiterbildungsordnung. Die Koordination und das Führen von interprofessionellen und interdisziplinären Behandlungsteams ist eine Kompetenz des Allgemeininternisten, die der Weiterzubildende im Rahmen der praktischen Weiterbildung zunächst beobachtet und schliesslich selbst erlernt.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Allgemeininternist agiert in einem interdisziplinären und interprofessionellen Umfeld, überweist falls nötig an Spezialisten und führt die Ergebnisse von diesen Konsultationen wieder im Interesse der Patienten zusammen. Diese Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen und Professionen aus dem Gesundheitsbereich ist als Lernziel verankert und wird im Rahmen der Weiterbildung vermittelt.

Am Round Table hat sich gezeigt, dass einige Weiterbildungsstätten 360°- Evaluationen ihrer Weiterzubildenden durchführen, um deren tatsächlichen Kompetenzen im interdisziplinären und interprofessionellen Alltag abzufragen und den Weiterzubildenden diesbezüglich ein breites Feedback für ihre weitere Entwicklung zu ermöglichen. Dies ist ein sehr gutes Entwicklungsinstrument und sollte möglichst breit an Weiterbildungsstätten eingesetzt werden.

Eine weitere Möglichkeit zum direkten Erlernen dieser und weiterer Kompetenzen ist die Einrichtung teambasierter interdisziplinärer Simulationszentren.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

Leitlinie 2B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Eine systematische Evaluation des Weiterbildungsgangs, die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse in den Blick nimmt, findet aktuell nicht statt. Der Weiterbildungsgang wird vornehmlich indirekt evaluiert – und zwar mittels der Evaluation der Weiterbildungsstätten. Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet je ein Konzept zur Umsetzung des Weiterbildungsprogramms zu veröffentlichen, an dem sich die Weiterzubildenden orientieren können. Für diese Konzepte liegt auf Ebene SIWF ein Muster-Raster vor. Aktuell sind im SIWF-Register 1422 Weiterbildungsstätten für Allgemeine Innere Medizin verzeichnet, davon 291 als Spital/ Institution. Die Weiterbildungsstätten (nur die Spitalinstitutionen) werden regelmässig visitiert: Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Weiterbildung werden dabei berücksichtigt.

Die Weiterzubildenden sind aufgefordert, an der jährlichen Befragung zu ihren Weiterbildungsbedingungen teilzunehmen – die Ergebnisse werden an die Weiterbildungsstättenleiter weitergegeben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Bislang fehlen Daten, ob mit der Weiterbildung tatsächlich die angestrebten Weiterbildungsziele erreicht werden; so liessen sich z.B. mittels einer Alumnibefragung einige Zeit nach abgeschlossener Weiterbildung wichtige Informationen zur Praxisrelevanz des Weiterbildungsgangs gewinnen – aufgrund der relativ grossen Zahl an Weiterzubildenden dürften die Ergebnisse aussagekräftig sein.

2B.2 Die für die Evaluation des Weiterbildungsgangs notwendigen Basisdaten sind definiert, werden laufend erhoben bzw. von der verantwortlichen Organisation zur Verfügung gestellt, analysiert und für die Qualitätsentwicklung verwendet.

Erwägungen:

Als für die Evaluation des Weiterbildungsgangs zur Verfügung stehenden Basisdaten werden von der Fachgesellschaft angegeben:

- Liste der anerkannten Weiterbildungsstätten mit Kategorien-Einordnung und Stand der Reevaluation
- Die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten
- Ergebnisse der Facharztprüfung
- Ergebnisse der Visitationen der Weiterbildungsstätten
- Resultate der jährlichen Umfrage unter den Weiterzubildenden

Diese Daten werden von der Weiterbildungskommission analysiert und als Grundlage für

die Weiterentwicklung des Weiterbildungsprogramms genutzt. Bei ungenügender Beurteilung durch die Weiterzubildenden einer Weiterbildungsstätte werden die Weiterbildungsstättenleiter aufgefordert, schriftlich dazu Stellung zu nehmen und Massnahmen zur Verbesserung darzulegen. Falls die Ergebnisse weiter schlecht bleiben, wird eine Visitation der Weiterbildungsstätte anberaumt.

Mit dem flächendeckend eingeführten e-Logbuch verspricht sich die Fachgesellschaft in Zukunft noch bessere Basisdaten zur Verfügung zu haben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt (s. Empfehlung zu 2.B.1).

2B.3 Der Weiterbildungsgang umfasst Vorgaben zur Leistungsbeurteilung. Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien zum Bestehen von Prüfungen und praktischen Evaluationen sind festgelegt, transparent und öffentlich.

Erwägungen:

Die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung, zu den Methoden der Beurteilung (AbA's, Evaluationsgespräche) als auch die Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung (schriftliche MC-Prüfung nach der dreijährigen Basisweiterbildung) sind definiert und veröffentlicht im Prüfungsreglement. Die Assessmentbögen und Erläuterungen zu den AbA's sind auf der Webseite des SIWF hinterlegt.

Mit dem e-Logbuch wird eine transparentere Dokumentation der Evaluationen und Prüfungen der Weiterzubildenden erreicht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 3B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm beschrieben. Genauso ist hier das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten hinterlegt. Es gibt eine dreijährige Basisweiterbildung, nach der die schriftliche Facharztprüfung abgelegt werden kann, die das theoretische Wissen der Basisweiterbildung abfragt. Im Anschluss folgt eine je zweijährige Aufbauweiterbildung – entweder im Curriculum Hausarzt oder im Curriculum Spitalinternist. Die Lernziele der Basis- und der Aufbauweiterbildungen

sind im Weiterbildungsprogramm abgebildet.

Die Entscheidung für eines der beiden Curricula nach den drei (gemeinsamen) Jahren Basisweiterbildung ist bislang der einzige Meilenstein der Weiterbildung, wobei die Wahl nicht abschliessend ist, sondern die Curricula de facto wechselseitig durchlässig und flexibel bleiben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Eine weitere Strukturierung des Curriculums mit mehr Meilensteinen wäre wünschenswert, auch um (anschliessend an die Empfehlung unter 1.B.2) dem Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ein klareres Profil zu geben. Eine formelle Festlegung, was im Rahmen der Weiterbildung z.B. nach dem ersten, zweiten, dritten, vierten Weiterbildungsjahr an Kompetenzen und Fähigkeiten von den Weiterzubildenden erwartet wird, könnte mehr Orientierung für die Weiterzubildenden und die Weiterbildner schaffen. So könnten z.B. nach Kompetenzen abgestufte Stellen geschaffen werden (Junior oder Senior-Assistierendenstellen), was insgesamt das Curriculum attraktiver und den Supervisionsbedarf fokussierter machen könnte.

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

Erwägungen:

Die erwarteten Ergebnisse im Rahmen der Weiterbildung sind im kompetenzbasierten Lernzielkatalog hinterlegt. Die gewünschten Resultate werden im mit der Facharztprüfung, die nach der Basisweiterbildung möglich ist, überprüft und mit den regelmässig durchgeführten AbA's.

Klare Indikatoren fehlen indes.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung: Die Fachgesellschaft könnte darüber nachdenken, klarer zu definieren, was die Weiterzubildenden beherrschen sollten und z.B. Mindestzahlen für bestimmte Behandlungen oder Eingriffe festzuschreiben. So könnte die Allgemeine Innere Medizin ein schärferes und im Vergleich zu den anderen Spezialitäten kompetenzmässig kompetitiveres Profil erhalten. Auch würde die formelle Forderung nach einer Mindestanzahl von Punctionen, Ultraschalluntersuchungen etc. die Realisierbarkeit dieser schwierigen Lerninhalte im Spitalalltag erleichtern.

3B.3 Der Weiterbildungsgang beinhaltet sowohl praktische und klinische Arbeit als auch die zugehörige Theorie, die für die Berufsausübung und die evidenzbasierte Entscheidungsfindung im gewählten Fachgebiet erforderlich sind.

Erwägungen:

Die Weiterbildung sieht sowohl praktische und klinische Arbeit als auch die Vermittlung von Theorie vor. Praktisch sind die Weiterzubildenden mit ihren Aufgaben immer in einen Spital-

oder Praxisalltag eingebunden, in dem sie regelmässig beurteilt werden und strukturiertes Feedback zu ihren Kompetenzen und Fähigkeiten erhalten.
 Jede Weiterbildungsstätte unterhält zur Vertiefung der theoretischen Kenntnisse wöchentliche Seminare, Journal Clubs etc.; zusätzlich werden die Weiterzubildenden explizit zur selbständigen theoretischen Weiterbildung angehalten.
 Die Teilnahme an Kongressen wird gefördert und gefordert; die Weiterzubildenden müssen zudem eine theoretische Arbeit verfassen.

Schlussfolgerung:
 Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

1. Würde des Menschen (Art. 17 Abs. 2 Bst. b)

Erwägungen:

Die Allgemeine Innere Medizin nimmt diesen Anspruch sehr ernst – Grundwerte werden im Rahmen der Weiterbildung vermittelt und sind explizit und implizit in den Lernzielen (Ethik und ethische Entscheidungsfindung) enthalten.

Schlussfolgerung:
 Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden sind nach Abschluss ihrer Weiterbildung fähig, Patientinnen und Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen. Im Weiterbildungsprogramm sind Lernziele zur Palliativmedizin enthalten.

Schlussfolgerung:
 Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Kenntnisse über Prävention, die Reduktion von Risikofaktoren und konkrete präventive Massnahmen werden im Rahmen der Weiterbildung vermittelt.

Schlussfolgerung:
 Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Vermittlung von Kenntnissen in Gesundheitsökonomie ist im Rahmen der Weiterbildung vorgesehen. Insgesamt ist es auch eine wichtige Aufgabe des Allgemeininternisten durch seine Funktion als kontinuierliche medizinische Refernzperson für die Patienten, allfällige Über-, Unter- oder Fehlversorgung zu vermeiden. Er ist am Ende der Weiterbildung in der Lage, den Aussagewert, Grenzen, Risiken und Kosten bestimmter Untersuchungen und Eingriffe richtig einzuschätzen und im Sinne der Patienten abzuwägen und zu einer bestmöglichen Entscheidung zu gelangen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Die Allgemeine Innere Medizin ist – wie schon mehrfach weiter oben erwähnt - eine zentrale Schnittstelle unterschiedlicher Disziplinen und Professionen im Gesundheitsbereich. Durch diesbezüglich formulierte Lernziele ist die Einübung in eine Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit während der Weiterbildung gewährleistet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems**Leitlinie 4B****QUALITÄTSSTANDARDS****4B.1 Die Beurteilung beinhaltet formative und summative Methoden sowie laufendes Feedback über Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen.****Erwägungen:**

Das schriftliche Facharztexamen ist eine summative Beurteilung; das Einreichen aller erforderlichen Unterlagen und der Nachweis des gefüllten Logbuchs ist ein summativer Nachweis, der zur Anmeldung zur Prüfung nötig ist. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's sowie die regelmässigen Evaluationsgespräche zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildungern.

Beim Round Table wurde betont, dass die AbA's von den Weiterbildenden nachgefragt und initiiert werden müssen. Die Organisation und Durchführung der AbA's ist bei einer in der Regel grossen Zahl an Weiterzubildenden herausfordernd. Es besteht ein Konsens innerhalb der Fachgesellschaft, der auch vom Gutachterteam geteilt wird, dass die Verantwortung für einzuholendes Feedback bei den Weiterzubildenden liegt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die theoretische Prüfung im Rahmen der Weiterbildung ist das schriftliche Facharztexamen. Die Kriterien zum Bestehen und Modalitäten der Prüfung sind festgelegt, allen Beteiligten bekannt und auf der Webseite der SGAIM veröffentlicht.

Ziel, Ablauf und Beurteilungskriterien bei den AbA's sind auf einem SIWF-Merkblatt notiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Spitäler und Praxen als Weiterbildungsstätten orientieren sich durch ihre Dienstleistung direkt an den Bedürfnissen des öffentlichen Gesundheitswesens.

Die SGAIM als Fachgesellschaft engagiert sich stark für das Gesundheitswesen, u.a. mit der Herausgabe von Richtlinien, der Kampagne Smarter Medicine oder der Komplikationenliste. In der Fachgesellschaft und der Kommission für die Facharztprüfung sind Repräsentanten aus der ganzen Breite der Praxis vertreten; in die Entwicklung des Curriculums wurden viele einbezogen. Die Fachgesellschaft hält die Entwicklung vergleichbarer Weiterbildungscurricula international im Blick.

Das Leit- und Berufsbild „Facharzt für Allgemeine Innere Medizin“ ist sehr fortgeschritten – nun geht es darum, diesen Geist ins Weiterbildungsprogramm adäquat hineinzübersetzen und das Profil der Weiterbildung entsprechend zu schärfen.

Generell müssen hier aber auch die Spitäler ihrer Verantwortung bewusst sein: Kliniken für Allgemeine Innere Medizin sind auf Spitalebene und isoliert betrachtet ein Verlustgeschäft, aber gesamtsystemisch betrachtet von höchster Wichtigkeit für die Bedürfnisse der Patienten und die Kostenentwicklung. Die Anreize für das Betreiben von allgemeininternistischen Abteilungen sollten entsprechend gesetzt werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4B.4 Die Weiterbildungsstätten pflegen eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit

Fehlern, die von geeigneten Instrumenten wie z. B. einem *Critical Incident Reporting System* (CIRS) unterstützt wird.

Erwägungen:

Der Umgang mit Fehlern und Risiken ist jeweils in den Konzepten der Weiterbildungsstätten geregelt. Das Vorhandensein eines CIRS ist Standard und Kriterium für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte. Die Vermittlung eines konstruktiven Umgangs mit Fehlern ist darüber hinaus abhängig von der gepflegten Kultur an der jeweiligen Weiterbildungsstätte. Im Rahmen der Weiterbildung gibt es regelmässige Fallbesprechungen zu Komplikationen.

Der Verein Komplikationenliste ist von Chefarzten der Allgemeinen Inneren Medizin gegründet worden.

Die Fachgesellschaft unterstützt ausserdem «Speak-up-Kampagnen», die es an einigen Spitälern bereits gibt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Einübung in das Erkennen und Berücksichtigung der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung ist gewährleistet. Die Selbstreflexion ist im Fachgebiet der Allgemeinen Inneren Medizin in der Regel besonders stark ausgeprägt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fortbildungspflicht für Facharzttitelträger ist gegeben. Die Weiterzubildenden werden während der Weiterbildung über diese informiert und auf das fortlaufende Erweitern und Ergänzen der beruflichen Kompetenzen vorbereitet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 5B

QUALITÄTSSTANDARDS

5B.1 Die Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision der Weiterzubildenden sind beschrieben. Sie stehen im Einklang mit den jeweiligen Weiterbildungselementen/ -modulen und Lernfortschritten und fördern ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung.

Erwägungen:

Die praktische Tätigkeit der Weiterzubildenden wird eng von den Weiterbildnern supervidiert – in der Regel beim Bedside-Teaching in einem 1:1-Verhältnis. Durch die AbA's und die regelmässigen Evaluationsgespräche erhalten die Weiterzubildenden Inspirationen für die eigene Selbstreflexion. Der Lernfortschritt wird laufend im e-Logbuch festgehalten. Durch die Einbindung in alle Aktivitäten des Klinik- oder Praxisalltags ist das Erlernen einer evidenzbasierten Berufsausübung durch die Weiterzubildenden gewährleistet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm sind die Anforderungen an Weiterbildner definiert, das Absolvieren des Lehrarztkurses (KHM) ist für jeden Weiterbildner in der ambulanten Weiterbildung obligatorisch. Zusätzliche Didaktikkurse sind im Rahmen der Habilitation vorgesehen. Alle Weiterbildner sind – wie alle Facharztträger – zur Fortbildung verpflichtet. Die Wahl der Leiter der Weiterbildungsstätten liegt nicht im Entscheidungsbereich der Fachgesellschaft. Die Reputation einer guten Weiterbildung macht es für Weiterbildungsstätten im Wettbewerb leichter, ausreichend Weiterzubildende zu rekrutieren.

Die Weiterbildungsstätten werden regelmässig visitiert, und zusätzlich bei Leitungswechsel oder auffälligen Evaluationsergebnissen – die Weiterbildungsbedingungen und die Lehrkompetenzen der Weiterbildner sind hier u.a. Gegenstand der Gespräche.

Die Fachgesellschaft ermuntert ihre Weiterbildner an Teach the Teacher-Kursen teilzunehmen.

Strukturell werden aber – wie im gesamten Wissenschaftsbetrieb – (herausragende) Leistungen in der Lehre im Vergleich mit der Forschung geringer honoriert.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm sieht obligatorische Rotationen vor, insgesamt sind bis zu fünf Wechsel möglich. Alle Weiterzubildenden müssen mindestens ein Jahr an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A verbringen; ausserdem mindestens 6 Monate Allgemeine Innere Medizin ambulant und mindestens 3 Monate an einer Notfallstation absolvieren. Mit den Rotationen und der grossen Flexibilität im Curriculum wird den Weiterzubildenden ein breit möglichstes Spektrum an Erfahrungen ermöglicht.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Alle Weiterzubildenden sind grundsätzlich in einem entlohnten Arbeitsverhältnis angestellt.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie oben bereits erwähnt ist die Allgemeine Innere Medizin per se besonders interprofessionell und interdisziplinär ausgerichtet – sie funktioniert als Scharnier zu allen anderen medizinischen Spezialisierungen. An einigen Weiterbildungsstätten werden multiprofessionelle Simulationstrainings angeboten. Die Rotation an verschiedene Weiterbildungsstätten ist vorgesehen (s. Erwägung unter Standard 5.B.3).

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation

Leitlinie 6B

QUALITÄTSSTANDARDS

6B.1 Die gewählten Beurteilungsmethoden (z. B. Multiple Choice, Essay-Fragen, OSCE, Mini-CEX, AbA) sind jeweils geeignet, um optimal auf die berufliche Praxis vorzubereiten.

Erwägungen:

Die SGAIM ist überzeugt, dass die Facharztprüfung bestens geeignet ist, das allgemeininternistische Basiswissen abzufragen. Grundlage für die Prüfung ist das Medical Knowledge Self Assessment Program des American College of Physicians. Die Prüfung wird regelmässig aktualisiert und mit schweizspezifischen Fragen ergänzt.

Eine zusätzliche mündliche Prüfung wäre schön, aber auch sehr aufwändig in Planung und Durchführung, v.a. angesichts der grossen Zahl an Weiterzubildenden.

Mit der Durchführung der AbA's haben die Weiterbildungsstätten gute Erfahrung gemacht. Zusammen mit der Supervision durch und dem regelmässigen Feedback vom Weiterbildner sind diese Methoden gut geeignet, um auf die berufliche Praxis vorzubereiten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildungskommission (WBKO) der SGAIM ist mit Experten aus der ganzen Breite des Feldes Allgemeine Innere Medizin besetzt. Hier werden die Bildungsziele und das Leitbild regelmässig geprüft und reflektiert. Sind aus der Perspektive der WBKO Anpassungen der Weiterbildung nötig, macht sie der Fachgesellschaft entsprechende Empfehlungen.

Das Leitbild, das die SGAIM erarbeitet hat ist ausgereift und aussagekräftig. Die Übersetzung dieses Leitbilds in das Weiterbildungsprogramm hinein sollte aber noch weiter vorangetrieben werden (s. Empfehlung unter 1.B.2).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 7B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm definiert die geforderten Kompetenzen und Leistungen, die die Weiterzubildenden erbringen müssen. Konkretisiert werden die Anforderungen in den Konzepten der Weiterbildungsstätten. Für die entsprechende Überprüfung und Rückmeldung an die Weiterzubildenden ist der jeweilige Weiterbildner verantwortlich. Auf einer gemeinsam mit dem Verein Junger Hausärztinnen und den Swiss Young Internists gegründeten Plattform werden weitere Informationen zur Weiterbildung angeboten.

Bei einer weitergehenden Gliederung der Weiterbildung in Meilensteine, wären auch gestufte Kompetenz- und Leistungsüberprüfungen möglich (s. Empfehlung 3.B.1).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildungsziele sind durch die Fachgesellschaft definiert und deren effiziente und effektive Erreichung auf Ebene der Weiterbildungsstätten wird grundsätzlich gefordert. Die Weiterbildungsstätten werden regelmässig überprüft und auch durch die jährliche Umfrage der Weiterzubildenden gespiegelt.

Grundsätzlich hat die Fachgesellschaft aber keinen direkten Steuerungsdurchgriff auf die Weiterbildungsstätten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

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

Erwägungen:

Es ist möglich, Teile der Weiterbildung im Ausland zu absolvieren. Die Weiterzubildenden sollten im Voraus bei der Titelkommission abklären, welche Weiterbildungsstätten im Ausland von der SGAIM anerkannt sind.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen einer Umfrage, die vom SIWF in Auftrag gegeben wurde, zur Weiterbildung befragt. Darüber hinaus können sie auch im Rahmen der jährlichen Evaluationsgespräche Rückmeldungen zur Weiterbildung machen.

Bei den Weiterbildungsstättenvisitationen werden sowohl Weiterbildner als auch Weiterzubildende befragt.

Das Feedback der Weiterbildner wird nicht regelmässig und systematisch eingeholt. Die Überprüfung und allfällige Anpassung des Weiterbildungsgangs geschieht durch die WBKO der SGAIM – hier sind aber eine breite Auswahl an Fachpersonen, die auch Weiterbildner sind, vertreten.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Idealerweise wäre die Beurteilung der Weiterzubildenden eine Voraussetzung für die Validierung des Ausbildungsjahres und somit obligatorisch.

8B.2 Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen (performance) sind für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt.

Erwägungen:

Die Beurteilungskriterien sind definiert und im Weiterbildungsprogramm und seinen Anhängen sowie dem e-Logbuch hinterlegt.

Das e-Logbuch wird von den Weiterzubildenden selbst geführt. Im Rahmen des jährlichen Evaluationsgesprächs werden die Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden diesen gespiegelt. Nach der dreijährigen Basisweiterbildung kann die schriftliche Facharztprüfung abgelegt werden.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

8B.3 Der Weiterbildungsgang enthält einen Mechanismus zur Früherkennung allfällig ungenügender Leistung oder mangelnder Kompetenzen, die die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung negativ beeinflussen könnten. Eine entsprechende Beratung der Weiterzubildenden ist sichergestellt.

Erwägungen:

Weierzubildende und Weiterbildner sind in der Weiterbildungspraxis im ständigen Austausch mit ihren Weiterbildnern, die strukturierten AbA's sind ein gutes Gefäss, um die tatsächlichen Leistungen und Kompetenzen der Weiterzubildenden festzustellen. Darüber hinaus gibt es mindestens einmal jährlich ein strukturiertes Evaluationsgespräch. Allfällige ungenügende Leistungen werden hier besprochen.

Praktisch ist es allerdings herausfordernd, mangelnde Kompetenzen oder ungenügende Leistungen eindeutig festzustellen, diesbezüglich Gespräche zu führen oder sogar Konsequenzen zu ziehen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die SGAIM hat sich selbst und ihre Weiterbildung im Rahmen der Selbstevaluation kritisch hinterfragt. Die Weiterbildung wird regelmässig reflektiert und ggf. angepasst.

Als angestrebte Veränderungen hat die SGAIM selbst benannt:

- Integration der Sonographie ins Weiterbildungsprogramm
- Vereinheitlichung der Darstellung und Überarbeitung der Lernziele in den Anhängen des WBP 1-3
- Standardisierung der Visitationen der Weiterbildungsstätten im Sinne einer einheitlichen Umsetzung der Evaluationskriterien
- Erhöhung der Anzahl der Visitationen pro Jahr.

Die Gutachter identifizieren drei grosse Herausforderungen:

- Eine deutlichere Abbildung des Leitbildes in der Weiterbildung; die beiden Curricula (Ambulant / stationär) sind noch klar historisch geprägt
- Eine Strukturierung der Weiterbildung mit klaren Meilensteinen in der 3-jährigen Basisweiterbildung und idealerweise quantifizierbaren Weiterbildungsinhalten; dies sollte

- zu einer jährlichen formellen Zunahme an Handlungsautonomie der Weiterzubildenden führen (vergleichbar mit Junior and Senior House Officer etc)
- Die regelmässige und konsequente Überprüfung der Weiterbildungsstätten, auch im Hinblick auf ihre Klassifikation (A, B, etc.).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

9B.2 Die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des Weiterbildungsgangs umfasst:

- die Anpassung des Leitbilds und der Ziele des Weiterbildungsgangs an wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen;
- die fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse in Bezug auf ihre Zweckmässigkeit;
- die Anpassung von Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildungsgänge an die Entwicklungen des Fachgebiets.

Erwägungen:

Der Vorstand der SGAIM und seine Kommissionen sind effektiv in der Lage, Veränderungsprozesse anzustossen und umzusetzen, um die Weiterbildung langfristig an immer neue Umweltbedingungen, neues Wissen und technische Veränderungen anzupassen. Insgesamt könnte darüber nachgedacht werden, inwieweit Möglichkeiten eröffnet werden könnten, die Leiter der Weiterbildungsstätten weitreichender in die Pflicht zu nehmen für eine effektive Umsetzung der Weiterbildung.

Um Informationen zur zielführenden Effektivität der Weiterbildung zu erhalten, könnte die SGAIM über eine Alumnibefragung nachdenken – die Rückmeldungen von ehemaligen Weiterzubildenden nachdem sie bereits eine Zeit lang in der Praxis tätig sind, könnten sehr wertvoll sein (s. Empfehlung unter 2.B.1).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Angemessenheit der Beurteilungsmethoden tatsächlich zu beurteilen stellt eine methodische Herausforderung dar, die bislang noch nicht zufriedenstellend gelöst ist. In der SGAIM besteht aber Konsens, dass die AbA's und die schriftliche Facharztprüfung als gute

und adäquate Methoden zur Beurteilung geschätzt werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

10B.2 Die Fachgesellschaft sorgt dafür, dass bei der Auswahl, der Anerkennung und der Einteilung der Weiterbildungsstätten in Kategorien (z. B. A, B und C in der Humanmedizin) die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets ermöglichen.

Erwägungen:

Die Auswahl, Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten für den Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin sind im Weiterbildungsprogramm definiert.

Durch die grosse Zahl an Weiterbildungsstätten im Bereich ist die Durchsetzung der Kriterien bzw. deren Überprüfung nicht immer ganz einfach. Ggf. könnte über eine Selbstdeklaration der Spitalleistungen nachgedacht werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Das neu geschaffene Leit- und Berufsbild ist ein überzeugendes und zukunftsweisendes Programm für die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin. Das Weiterbildungsprogramm ist durch eine hohe Flexibilität und Durchlässigkeit gekennzeichnet.

Die Gutachter sehen drei grosse Herausforderungen:

- Eine deutlichere Abbildung des Leitbildes in der Weiterbildung; die beiden Curricula (Ambulant / stationär) sind noch klar historisch geprägt
- Eine Strukturierung der Weiterbildung mit klaren Meilensteinen in der 3-jährigen Basisweiterbildung und idealerweise quantifizierbaren Weiterbildungsinhalten; dies sollte zu einer jährlichen formellen Zunahme an Handlungsautonomie der Weiterzubildenden führen (vergleichbar mit Junior and Senior House Officer etc).
- Die regelmässige und konsequente Überprüfung der Weiterbildungsstätten, auch im Hinblick auf ihre Klassifikation (A, B, etc.)

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Allgemeiner Innerer Medizin ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

*«Der Ausschuss würdigt das Gutachten als **profund und schlüssig.**»*



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Effingerstrasse 15
Postfach,
CH-3001 Bern
Tel. +41 31 380 11 50
www.aaq.ch
info@aaq.ch