



CH-3003 Bern, BGS-EDI

### **Einschreiben**

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-  
und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18  
3006 Bern

Referenz/Aktenzeichen:  
Ihr Zeichen:  
Unser Zeichen:  
Bern, 5. Juli 2011

### **Verfügung**

vom 5. Juli 2011

in Sachen

### **Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH**

Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Anästhesiologie*,

## I. Sachverhalt

- A Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens für Weiterbildungsgänge im Bereich der Medizinalberufe hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit Schreiben vom 19. Juni 2009 das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für die Akkreditierungen der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin insgesamt auf 770'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentscheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührevorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Anästhesiologie eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührevorschuss von 720'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 420'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung, Rate 2 über 180'000 per 31. März 2010 und Rate 3 über 120'000 Franken per 31. Oktober 2010. Alle Zahlungen sind fristgerecht eingegangen.
- D Am 10. November 2009 ist das Akkreditierungsgesuch an das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) zur Fremdevaluation weitergeleitet worden, welches im Dezember 2009 die Expertenkommission eingesetzt hat. Die Vor-Ort-Visiten haben am 21. Mai 2010 und am 8. Juni 2010 stattgefunden. Der Expertenbericht vom 12. Mai 2010 empfiehlt eine Akkreditierung mit Auflagen und macht zudem einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 19. Juli 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zur formellen Beurteilung des Berichtes der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 10. Dezember 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Anästhesiologie mit Auflagen eingereicht.
- G Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Akkreditierung ohne Auflagen aber mit Empfehlungen vorgeschlagen (siehe Materielles Ziff. 7).

## II. Erwägungen

### A. Formelles

1. Für Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, besteht eine Akkreditierungspflicht gemäss Artikel 23 Absatz 2 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006<sup>1</sup> (MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen zuständig ist das EDI (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 MedBG erfüllt.
3. Der Bundesrat kann nach Anhörung der Medizinalberufekommission und der verantwortlichen Organisation Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren (Art. 25 Abs. 2 MedBG).

---

<sup>1</sup> SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007<sup>2</sup> (Medizinalberufeverordnung, MedBV) delegiert die Kompetenz zur Konkretisierung des Akkreditierungskriteriums gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG, Qualitätsstandards in einer Verordnung zu erlassen, ans EDI.

Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007<sup>3</sup> hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG<sup>4</sup> publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese Qualitätsstandards im Sinne von Artikel 3 dieser Verordnung erfüllen.

4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 und 2 MedBG (Selbstbeurteilungsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Die Fremdevaluation wird durch das Akkreditierungsorgan durchgeführt (Art. 27 MedBG). Das Akkreditierungsorgan ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV das OAQ.
6. Die Fremdevaluation besteht aus der Prüfung des Weiterbildungsgangs durch eine Expertenkommission, welche dem Akkreditierungsorgan einen begründeten Antrag zur Akkreditierung unterbreitet (Art. 27 MedBG). Dieser wird der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zur Anhörung vorgelegt. Danach kann das Akkreditierungsorgan den Antrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn selber bearbeiten und ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und einem Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zur Entscheidung überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG). Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
7. Gemäss Artikel 29 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
8. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5, Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen 10'000 und 50'000 Franken.

## **B. Materielles**

1. Die FMH ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907<sup>5</sup> (ZGB). In ihren Statuten (Version vom 28. Mai 2009) ist ihre Zuständigkeit für die Weiter- und Fortbildung festgelegt und an das SIWF delegiert.
2. Das SIWF hat beim EDI am 28. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Anästhesiologie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

---

<sup>2</sup> SR 811.112.0

<sup>3</sup> SR 811.112.03

<sup>4</sup> [www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html](http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html)

<sup>5</sup> SR 210

3. Mit Schreiben vom 18. September 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Datum der Verabschiedung des Berichts durch das zuständige Organ der Fachgesellschaft). Mit Antwort vom 16. November 2009 wurde die fehlende Unterlage eingereicht.
4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Am 21. Mai 2010 und am 8. Juni 2010 fanden die Vor-Ort-Visiten durch die Expertenkommission statt. Im Expertenbericht vom 7. Juli 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Anästhesiologie mit folgenden Auflagen:
  - Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue SCOAR“) in das Weiterbildungsprogramm sollte bis Ende 2012 erstellt werden.
  - Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue SCOAR“) in die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten sollte bis Ende 2013 erstellt werden.
  - Strukturiertes Feedback könnte unter anderem durch Einführung des Resident Evaluation Tool (RET) bis Ende 2012 verbessert werden.
  - Rollen ausserhalb des Medizinischen Experten sollten in das Portfolio gemäss neuem Curriculum aufgenommen werden. Darin sollte Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation vorgesehen werden.
5. Der Expertenbericht enthält zudem folgende Empfehlungen:
  - Der Link der Weiterbildung zu Aus- und Fortbildung sollte verbessert werden. Ein solcher würde erheblich erleichtert, wenn für alle Bereiche entsprechende kompetenzbasierte Curricula definiert wären.
  - Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und anderer Interessengruppen sollten berücksichtigt werden, um curriculare Fehlentwicklungen zu vermeiden.
  - Lehr- und Überprüfungsinstrumente für die Rollen als Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender sowie Professionalität sollten implementiert werden.
  - Die Bedeutung der Forschung für die Weiterbildung sollte präziser formuliert werden.
  - Alle Weiterbildungsstätten sollten über Zugang zu aktueller Fachliteratur sowie zu Einrichtungen für das Üben praktischer Techniken verfügen.
  - Das Logbuch sollte als Teil eines Portfolios beibehalten werden.
  - Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und anderer Interessengruppen sollten bei Revisionen des Weiterbildungsprogramms berücksichtigt werden, um curriculare Fehlentwicklungen zu vermeiden.
6. Am 18. Mai 2010 hat das OAQ die Stellungnahme der Schweizerischen Fachgesellschaft für Anästhesiologie zur allfälligen Korrektur von Fakten und Zahlen im Bericht der Expertenkommission erhalten. Die Fachgesellschaft hat den Bericht zur Kenntnis genommen, verzichtete jedoch auf eine Stellungnahme. Nachdem die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 19. Juli 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 10. Dezember 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht einen Antrag zur Akkreditierung mit Auflagen mitgeteilt.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung einen Antrag zur Akkreditierung ohne Auflagen aber mit folgenden Empfehlungen gemacht:

Empfehlungen für alle Weiterbildungsgänge der Humanmedizin:

- Die Einführung eines Logbuches (e-Logbuch) wird in allen Weiterbildungsgängen empfohlen.
- Für die verschiedenen Verantwortungsträger der Weiterbildung sollten geeignete Weiterbildungsangebote geschaffen werden.
- Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ihrer Organisation zu sorgen.

Spezifische Empfehlung für die Anästhesiologie:

- Eine Verkürzung des Weiterbildungsgangs auf fünf Jahre sollte geprüft werden.
- Die Weiterbildungsziele im Bereich der wissenschaftlichen Tätigkeiten sollten operationalisiert werden.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:  
Der Weiterbildungsgang in Anästhesiologie erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG. Die Auflagen, die von den Experten vorgeschlagen sind, liegen ausserhalb dessen, was durch die Qualitätsstandards gemessen wird. Die Auflagen, die vom OAQ vorgeschlagen werden, können nicht explizit vom MedBG abgeleitet werden. Aus diesem Grund wird eine Umwandlung der Auflagen in Empfehlungen empfohlen.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes und des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG<sup>6</sup> publiziert.

### III. Entscheid

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

#### verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Anästhesiologie wird ohne Auflage akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 und Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

#### Gebührenrechnung:

Aufwand des BAG			
Geschäftstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung	CHF	6'454.-	
Aufwand des OAQ			
Interne Kosten	CHF	5'749.-	
Auslagen			
Externe Kosten Honorare + Spesen	CHF	7'628.-	
Mehrwertsteuer (8%)	CHF	1'070.-	
<b>Total Gebühren</b>	<b>CHF</b>	<b>20'901.-</b>	

---

<sup>6</sup> <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/03945/06147/index.html?lang=de>

abzüglich des geleisteten Gebührenvorschusses SIWF (anteilmässig pro Fachgesellschaft 1/43)

1. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	-	9'767.-
2. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	-	4'186.-
3. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	-	2'791.-
4. Rate AIM, prakt.Az (Eingang: 31.08.2010)	CHF	-	814.-

**Noch geschuldet** **CHF** **3'343.-**  
=====

Eidgenössisches Departement des Innern



Didier Burkhalter  
Bundesrat

**Zu eröffnen:**

- Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

**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, 3000 Bern 14, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und der 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 Anästhesiologie

Beilage(n): - Einzahlungsschein  
- Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-  
und Fortbildung (SIWF) der FMH  
Dr. med. Werner Bauer  
Elfenstrasse 18  
3006 Bern

Bern, 5. Juli 2011

### **Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Anästhesiologie**

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Anästhesiologie* zukommen zu lassen. Der Entscheid lautet:

#### **Akkreditierung ohne Auflagen gültig bis 31. August 2018**

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich bei Ihnen und Ihrer Organisation für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren zu bedanken.

Der Entscheid kam aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission zustande. Sie finden alle relevanten Bezugspunkte in der beiliegenden Verfügung. Ich erlaube mir, an dieser Stelle auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die Fachgesellschaft wird ermuntert, die Weiterbildungsziele im Bereich der wissenschaftlichen Tätigkeiten zu operationalisieren.
- Der Fachgesellschaft wird nahe gelegt, die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und anderer Interessengruppen bei Revisionen des Weiterbildungsgangs zu berücksichtigen, um curriculare Fehlentwicklungen zu vermeiden.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, eine Verkürzung des Weiterbildungsgangs auf fünf Jahre zu prüfen.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue SCOAR“) in das Weiterbildungsprogramm und in den Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten voranzutreiben.

Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich

möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinalberufen (Interdisziplinarität) und zwischen den Gesundheitsberufen (Interprofessionalität) schon während der Weiterbildung von den Weiterzubildenden routinemässig praktiziert werden.
- Im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundes sollten die Prinzipien der Patientensicherheit und des Qualitätsmanagements im Laufe der Patientenbetreuung als fester Bestandteil der Weiterbildung eingebaut werden.

Gerne steht Ihnen das Bundesamt für Gesundheit für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Didier Burkhalter  
Bundesrat





organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

## **Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin 2009-11**

### **Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für**

#### **Anästhesiologie**

Schlussbericht des OAQ

Dezember 2010

## Inhalt

1	Akkreditierungsverfahren .....	3
2	Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens .....	4
3	Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs.....	5
4	Selbstbeurteilungsbericht.....	5
5	Gutachten durch Expertinnen und Experten.....	5
5.1	Beurteilung und Empfehlungen .....	6
5.2	Stellungnahme der Fachgesellschaft .....	7
5.3	Stellungnahme der MEBEKO.....	7
6	Vor-Ort-Visiten .....	7
7	Schlussbeurteilung des OAQ .....	8
7.1	Prämisse .....	8
7.2	Beurteilung und Empfehlungen .....	8
7.3	Akkreditierungsempfehlung.....	8
	Abkürzungsverzeichnis .....	10

### Vorbemerkung:

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit des Textes werden nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Selbstverständlich gelten die Bezeichnungen im Sinn der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

## 1 Akkreditierungsverfahren

Die Akkreditierung ist ein mehrstufiges Qualitätsprüfungsverfahren mit formalem Entscheid darüber, ob eine Institution, ein Studien- oder Weiterbildungsgang vorgegebene Qualitätsstandards erfüllt.

Die gesetzliche Grundlage für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin ist das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG). Die der Akkreditierung zugrunde liegende Qualitätsprüfung basiert auf den im Gesetz verankerten Akkreditierungskriterien für Weiterbildungsgänge (Art. 25 Abs. 1 MedBG) und impliziert die gesetzlich festgelegten Weiterbildungsziele (Art. 4 und 17 MedBG).

Auftraggeber der Akkreditierung ist das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI), welches das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) mit der Durchführung der externen Begutachtung mandatiert hat.

Das schweizerische Akkreditierungsverfahren beruht auf international anerkannten Praktiken. Es umfasst

- eine Selbstbeurteilung des Weiterbildungsgangs (Selbstevaluation gemäss Art. 26 MedBG) (Phase 1)
- eine externe Begutachtung (Fremdevaluation gemäss Art. 27 MedBG) durch unabhängige Experten (Phase 2); diese Phase wird mit einem Schlussbericht des OAQ zu Händen des EDI abgeschlossen
- den Akkreditierungsentscheid durch das EDI, der nach Anhörung der Medizinalberufekommission gefällt wird (Art. 28 Abs. 1 MedBG) (Phase 3).

In der Selbstbeurteilung und der externen Begutachtung werden für die Weiterbildung wichtige Themenbereiche ("Prüfbereiche") anhand festgelegter und publizierter Qualitätsstandards<sup>1</sup> evaluiert.

Der Selbstbeurteilungsbericht wurde durch zwei vom OAQ beauftragte unabhängige Fachexperten begutachtet. Die zuständige Fachgesellschaft als auch die Medizinalberufekommission (MEBEKO) hatten Gelegenheit, zum Selbstbeurteilungsbericht und zu den Ergebnissen der Begutachtung Stellung zu nehmen.

Der vorliegende Schlussbericht wird dem EDI vorgelegt (mit Kopie an die MEBEKO, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die jeweilige medizinische Fachgesellschaft). Er basiert auf der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO zum Expertenbericht als auch den

---

<sup>1</sup> Qualitätsstandardsets: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html?lang=de>

Kurzberichten der stichprobenartig durchgeführten Visiten an ausgesuchten Weiterbildungsstätten.

Der OAQ Schlussbericht ist kurz gehalten. Weitere Informationen gibt der Expertenbericht.

## 2 Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Die Selbstbeurteilungsberichte der zu akkreditierenden Weiterbildungsgänge wurden dem OAQ Ende September 2009 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) weitergeleitet. Ausnahmen sind die Selbstbeurteilungsberichte zu den Weiterbildungsgängen „Allgemeine Innere Medizin“ und „Praktischer Arzt/Praktische Ärztin“, denen eine Fristerstreckung zur Einreichung derselben bis zum 14. März 2010 gewährt wurde.

Für alle Verfahren ist ein Gutachten zum Selbstbeurteilungsbericht der verantwortlichen Fachgesellschaft zu ihrem Weiterbildungsgang erstellt worden. Dieses Gutachten ist die wichtigste vergleichbare Grundlage für die Akkreditierung aller Weiterbildungsgänge.

Das OAQ hat für diese Aufgabe je Weiterbildungsgang zwei Fachexperten benannt – in der Regel eine Person aus der Schweiz und eine aus dem Ausland. Deren Qualifikation, Reputation und Unabhängigkeit ist durch das OAQ und dessen Wissenschaftlichen Beirat als auch die zuständige Fachgesellschaft geprüft worden.

Die Erstellung der Gutachten durch die ernannten Experten sollte nach OAQ-Vorgaben innert 4 Wochen erfolgen, hat aber de facto in den allermeisten Fällen deutlich mehr Zeit in Anspruch genommen.

Nach dem Eintreffen der Berichte im OAQ hatten die zuständigen Fachgesellschaften 20 Tage Zeit, Stellungnahmen zu den Gutachten zu verfassen. Die allfällige Stellungnahme wurde wiederum durch das OAQ den Fachexperten zugestellt, die entscheiden konnten, ob sie daraufhin ihren Bericht anpassen oder nicht. Der so finalisierte Expertenbericht wurde inklusive Stellungnahme an das BAG übersendet, das die Berichte zur Begutachtung für die MEBEKO frei geschaltet hat. Der MEBEKO stand ein Monat zur prozeduralen Prüfung und zur Stellungnahme zur Verfügung. Wiederum hat das OAQ diese allfälligen Stellungnahmen an die Fachexperten zum nochmaligen Erwägen weitergeleitet mit der Chance, Änderungen vorzunehmen und Kommentare in das Gutachten zu integrieren.

Bei einigen Fachgesellschaften fanden ausserdem noch eine oder mehrere Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten statt, um ein Bild von der Umsetzung der Weiterbildungskonzepte in der Praxis zu ermöglichen. Die Visiten wurden zusammen mit den obligatorischen Vor-Ort-Visiten von Weiterbildungsstätten der FMH durchgeführt. Vom OAQ wurden für die Visiten je zwei Fachexperten beauftragt – wo immer möglich dieselben Personen, die auch das jeweilige Gutachten verfasst haben. Die Visiten dauerten in der Regel 4-6 Stunden und in den Interviews (mit Vertretern aller Funktionsgruppen) wurden Daten zur Weiterbildung und zur Situation der Weiterzubildenden erhoben.

Da es sich um eine ausgewählte Stichprobe von Weiterbildungsstätten handelt und zudem nicht bei allen Weiterbildungsgängen Visiten stattfanden, ist die Relevanz und der

Aussagewert der Ergebnisse der Visiten notwendigerweise für das gesamte Akkreditierungsverfahren begrenzt. Nichtsdestotrotz konnten wir feststellen, dass in den allermeisten Fällen sowohl von den involvierten Experten als auch von den Weiterbildungsstätten selbst, die Visiten als informativ und konstruktiv eingeschätzt wurden.

Auf der Grundlage all dieser Dokumente hat das OAQ schliesslich einen Schlussbericht je Weiterbildungsgang erstellt mit einer Akkreditierungsempfehlung.

### **3 Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs**

Der zu akkreditierende Weiterbildungsgang im Fachgebiet Anästhesiologie wird in verschiedenen anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz durchgeführt und führt zum Titel „Facharzt für Anästhesiologie“. Derzeit ist für die Weiterbildung das Weiterbildungsprogramm Facharzt für Anästhesiologie der FMH vom 1. Januar 2001 bestimmend (letzte Revision: 10. Juli 2008). Dieses enthält die Ziele, Inhalte, Dauer und Gliederung der Weiterbildung, das Prüfungsreglement und die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten. Die Weiterbildung dauert 6 Jahre (5 Jahre fachspezifisch und 1 Jahr nicht fachspezifisch) und ist an mindestens 2 Weiterbildungsstätten zu absolvieren. Die einzelnen Weiterbildungsstätten haben nach Vorgaben der Fachgesellschaft SGAR-SSAR ein Weiterbildungskonzept, das von dieser akkreditiert werden muss, auszuarbeiten, und sie werden in einer jährlichen, von der FMH organisierten Umfrage durch die Weiterbildungsassistenten evaluiert.

Die Weiterbildung in Anästhesiologie hat hohen Praxisbezug, trägt der ausgeprägten Interdisziplinarität des Faches Rechnung, und die Weiterbildungsassistenten erhalten ein hohes Maß an Supervision. Der Facharzttitel wird berufsbegleitend und eigenverantwortlich erworben. Das Ergebnis der Weiterbildung wird durch ein schriftliches Examen (Part I des European Examination in Anaesthesiology) und eine strukturierte mündliche Prüfung kontrolliert. Beide Prüfungen werden regelmäßig auf ihre Reliabilität hin überprüft und entsprechend angepasst.

### **4 Selbstbeurteilungsbericht**

Der Selbstbeurteilungsbericht ist datiert vom 12. August 2009. Der Bericht ist nach den Qualitätsstandards gegliedert und beginnt mit einer Zusammenfassung. Die Experten konnten auf dieser Grundlage ihre Akkreditierungsempfehlung abgeben.

### **5 Gutachten durch Expertinnen und Experten**

Das OAQ hat zwei Experten mit der Erstellung des Gutachtens beauftragt. Es handelt sich dabei um:

- Prof. Dr. med. Claudia Spies, Direktorin der Klinik für Anästhesiologie, Charité Campus Berlin, Deutschland
- Prof. Dr. med. Thomas Pasch, ehem. Direktor des Instituts für Anästhesiologie, Universitätsspital Zürich, Schweiz

Das Gutachten der beiden Experten ist datiert vom 12. Mai 2010 und termingerecht beim OAQ eingegangen.

Das Gutachten ist entsprechend den Vorgaben des OAQ aufgebaut. Die Präsentation des Weiterbildungsgangs und die Analyse der Qualitätsstandards ist nach den 9 Prüfbereichen gegliedert. Der Bericht der Experten enthält Empfehlungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die Akkreditierungsempfehlung für den Weiterbildungsangang.

## 5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Die Experten kommen in ihrem Bericht zum Schluss, dass der Weiterbildungsangang die Qualitätsstandards grösstenteils erfüllt. Die gesetzlichen Vorgaben nach MedBG werden erfüllt. Der Gesamteindruck der Experten zur Qualität der Prozesse und Strukturen der Weiterbildung ist, dass der Weiterbildungsangang der derzeitigen internationalen Entwicklung in der Weiterbildung entspricht. Die Feedbackkultur in den Weiterbildungsstätten sei allerdings ausbaufähig.

Nebst den vorhandenen Lehr- und Überprüfungsinstrumenten für die zu erreichende Rolle des medizinischen Experten fehlten solche für alle anderen definierten Rollen des auszubildenden Spezialarztes, namentlich als Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender.

Als Stärke sehen die Experten die Akkreditierung der Weiterbildungsstätten und deren jährliche Evaluation durch die Weiterzubildenden. Weiter begrüssen die Experten das definierte kompetenzbasierte Curriculum, bedauern aber, dass es noch nicht verbindlich im Weiterbildungsprogramm implementiert wurde.

Weitere Stärken sehen die Experten in der demokratischen Organisation des Weiterbildungssystems, in einer Reihe formulierter Zukunftsaufgaben, in der Gewährleistung einer hohen Mobilität der Weiterzubildenden, und Andere mehr, was einen sehr positiven Gesamteindruck entstehen lässt.

Neben den bereits erwähnten Schwächen (fehlende Umsetzung des kompetenzbasierten Curriculums, fehlende Lehr- und Überprüfungsinstrumente für die Rollen als Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender) bemängeln die Experten, dass die Bedeutung der Forschung für die Weiterbildung nicht ausreichend formuliert ist.

### 5.1.1 Auflagen

Zu den Standards, die nur ungenügend erfüllt sind, machen die Experten die folgenden vier Auflagen:

1. Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums gemäss Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation (SCOAR) in das Weiterbildungsprogramm sollte erstellt werden. Terminvorschlag: Ende 2012.

2. Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums (SCOAR) in die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten sollte erstellt werden. Vorschlag: Ende 2013.
3. Strukturiertes Feedback könnte verbessert werden. Terminvorschlag für Einführung des RET: Ende 2012.
4. Rollen als Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender in das Portfolio gemäß neuem Curriculum aufnehmen. Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation sollte vorgesehen werden.

## **5.1.2 Empfehlungen zur Qualitätssicherung und –entwicklung**

Nebst den Auflagen machen die Experten folgende Empfehlungen zur Qualitätssicherung und –entwicklung:

- Logbuch als Teil eines Portfolios beibehalten, restliche Rollen in das Portfolio gemäß neuem Curriculum aufnehmen. Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation vorsehen.
- Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und anderer Interessengruppen sollten bei Revisionen des Weiterbildungsprogramms berücksichtigt werden, um curriculare Fehlentwicklungen zu vermeiden.

## **5.1.3 Akkreditierungsempfehlung**

Die Akkreditierungsempfehlung der Experten lautet: Ja, mit Auflagen

## **5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft**

Der Expertenbericht ist der Fachgesellschaft am 18. Mai 2010 unterbereitet worden. Die Fachgesellschaft hat in der Folge auf eine Stellungnahme verzichtet.

## **5.3 Stellungnahme der MEBEKO**

Gemäss Schreiben vom 19. Juli 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

## **6 Vor-Ort-Visiten**

Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens wurden zwei Weiterbildungsstätten visitiert.

Eine Vor-Ort-Visite fand am 5. Mai 2010 an der Universitätsklinik für Anästhesiologie im Inselspital Bern statt. Die Begutachtung fand gleichzeitig mit einer Visite der FMH statt. Die OAQ-Experten waren Prof. Dr. med. Claudia Spies und Prof. Dr. med. Thomas Pasch, dieselben Experten, die auch das Gutachten zum Selbstbeurteilungsbericht verfasst haben. Begleitet wurde die Visite von Dr. med. Christoph Pfister als Beobachter des BAG und von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin des OAQ.

Die andere Vor-Ort-Visite fand am 8. Juni 2010 am Service d'anesthésiologie im Universitätsspital Lausanne (CHUV) statt, ebenfalls gleichzeitig mit einer Visite der FMH und begleitet von einem wissenschaftlichen Mitarbeiter des OAQ. Die OAQ-Experten an dieser Visite waren Prof. Dr. Philippe Scherpereel, ancien Chef de Service am Centre Hospitalier Universitaire de Lille, Frankreich, und Prof. Dr. med. Thomas Pasch (siehe oben).

Im Vorfeld der Visiten hat das OAQ den Experten einen Fragenkatalog zugesandt, welcher die für das OAQ relevanten Fragen enthält. Die Visiten waren durch das SIWF und die beiden Weiterbildungsstätten bestens organisiert, und alle wichtigen Unterlagen waren den Experten rechtzeitig zugeschickt worden.

Die Diskussion verlief an beiden visitierten Weiterbildungsstätten offen, konstruktiv und sachorientiert. Dies erlaubte es den Experten Antworten auf offene Fragen zu finden, insbesondere zur Umsetzung des Weiterbildungsprogramms.

Die Experten haben zu jeder Visitation einen kurzen Bericht verfasst. In beiden Berichten bestätigen sich die im Expertengutachten gemachten Feststellungen zur hohen Qualität des Weiterbildungsgangs. Die Empfehlungen zur Qualitätssicherung und –entwicklung aus dem Expertengutachten wurden auch in den Visitationsberichten erwähnt.

## **7 Schlussbeurteilung des OAQ**

### **7.1 Prämissen**

Das OAQ gründet seine Schlussbeurteilung im gegenwärtigen Akkreditierungsverfahren in erster Linie auf Daten zur Qualität der Weiterbildungsgänge und mischt sich nicht in inhaltliche Belange der Fachgesellschaft ein. Empfehlungen der Experten zu inhaltlichen Fragen wurden deshalb für die Schlussbeurteilung nicht berücksichtigt.

### **7.2 Beurteilung und Empfehlungen**

Die Gutachter attestieren dem Weiterbildungsgang in Anästhesiologie insgesamt eine hohe Qualität, zeigen sich mit der Formulierung von vier Auflagen jedoch auch kritisch.

### **7.3 Akkreditierungsempfehlung**

Aufgrund des Berichts der Experten, Prof. Dr. med. Claudia Spies und Prof. Dr. med. Thomas Pasch, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, sowie unter Berücksichtigung der Beschreibung des Weiterbildungsgangs, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft als auch der beiden Visitationsberichte, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Anästhesiologie für höchstens 7 Jahre mit vier Auflagen.

Das OAQ empfiehlt dem EDI, auf der Basis der Empfehlungen der Experten, die folgenden Auflagen zu machen, welche innert der jeweils angegebenen Frist zu erfüllen sind:

1. Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums (SCOAR) in das Weiterbildungsprogramm sollte erstellt werden. Frist: Ende 2012.



2. Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums (SCOAR) in die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten sollte erstellt werden. Vorschlag:  
Frist: Ende 2013.
3. Strukturiertes Feedback könnte verbessert werden. Terminvorschlag für Einführung des RET: Frist: Ende 2012.
4. Rollen außerhalb des Medizinischen Experten in das Portfolio gemäß neuem Curriculum aufnehmen. Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation sollte vorgesehen werden. Frist: Ende 2013.



organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

### **Abkürzungsverzeichnis**

BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
MedBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz)
MEBEKO	Medizinalberufekommission
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
RET	Resident Evaluation Tool
SCOAR	Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation
SGAR	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation

# **Expertenbericht**

## **Akkreditierung 2011:**

Weiterbildungsgänge in Humanmedizin

### **Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie**

Professor Dr. med. Claudia Spies

Direktorin der Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin, Charité Campus Virchow-Klinikum und Charité Campus Mitte der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Deutschland

Professor Dr. med. Thomas Pasch, F.R.C.A.

Emeritierter Ordinarius und ehem. Direktor des Instituts für Anästhesiologie, Universitätsspital Zürich.

Sennhofstrasse 92, 8125 Zollikerberg, Schweiz

Abgabedatum: 12. Mai 2010

## **Inhalt**

1. Zusammenfassende Einleitung, .....	3
2. Präsentation des zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs aus Sicht der Experten.....	6
3. Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts .....	6
4. Analyse der Qualitätsstandards .....	7
4.1 Formale Beurteilung anhand der Qualitätsstandards .....	7
4.1.1. Prüfbereich: Leitbild.....	7
4.1.2 Prüfbereich: Weiterbildungsgang .....	8
4.1.3 Prüfbereich: Beurteilung der Weiterzubildenden .....	11
4.1.4 Prüfbereich: Weiterzubildende .....	12
4.1.5 Prüfbereich: Personalbestand .....	14
4.1.6 Prüfbereich Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung.....	15
4.1.7 Prüfbereich: Evaluation des Weiterbildungsgangs .....	17
4.1.8 Prüfbereich: Leitung und Administration.....	18
4.1.9 Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung.....	19
4.2 Formale Beurteilung hinsichtlich der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben .....	20
4.3 Statement zum Gesamteindruck der Qualität der Prozesse und Strukturen der Weiterbildung .....	200
4.4 Stärken- und Schwächenprofil.....	20
4.5 Empfehlungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung.....	21
5. Akkreditierungsempfehlung .....	21

## 1. Zusammenfassende Einleitung

Im Rahmen der Akkreditierung 2011 wurde den Experten ein Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SSGAR-SSAR) vorgelegt. Der Bericht ist nach den Qualitätsstandards des OAQ (Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen) verfasst und beinhaltet alle dort vorgesehenen Prüfbereiche. Darüber hinaus wurden zur Beurteilung die beigelegten Anlagen und die angegebenen Weblinks verwendet.

### **Kernaussagen mit Feststellungen von Stärken und Schwächen**

Das derzeitige Weiterbildungscurriculum befindet sich in Überarbeitung. Ein kompetenzbasiertes Curriculum (Swiss Catalogue of Objectives) ist bereits entwickelt und verabschiedet. Dieses enthält praktisch vollständig die vom Bundesgesetz geforderten Inhalte in Bezug auf fünf zu erfüllende Rollen des Anästhesisten. Bisher liegt kein Zeitplan vor, wann und in welchem Umfang dieses neue Curriculum in das Weiterbildungsprogramm integriert wird. Dieselbe Situation gilt demzufolge für die einzelnen Weiterbildungsstätten: Es ist nicht beschrieben, wann und in welcher Form das neue der Swiss Catalogue integriert werden soll. Insofern ist eine Beurteilung bezüglich der geforderten Inhalte schwierig. Das aktuelle Weiterbildungsprogramm hat Lücken, die durch das neue Curriculum beseitigt würden.

Aus dem Selbstbericht geht hervor, dass besonderer Wert auf die Entwicklung von Supporttools für Weiterbildungsstätten, Tutorships und Prozesse zur Weiterentwicklung der Netzbildung Wert zu legen ist. Diese notwendigen Strukturentwicklungen machen eine Finanzierung notwendig. Insofern ist die Tatsache, dass die Weiterbildung in der Schweiz über kein eigenes Budget verfügt, sondern im Budget der Spitäler enthalten ist, von entscheidender Bedeutung. Dies ist für die Durchführung einer so grundlegenden Reform, wie sie durch die Definition der Qualitätsstandards der Weiterbildungsgänge vorgesehen ist, eine fast unlösbare Aufgabe. Für die Zukunft muss deshalb über Prozesse beraten werden, wie ein separat ausgewiesenes Budget für die Weiterbildung oder ein äquivalentes finanzielles Steuerungsinstrument entwickelt werden kann. Dies ist notwendig, um die nachhaltige kontinuierliche Qualitätsverbesserung in der Weiterbildung suffizient unterstützen zu können.

Der Link der Weiterbildung zu Aus- und Fortbildung wird ebenfalls als verbesserungsfähig genannt. Ein solcher würde erheblich erleichtert, wenn für alle Bereiche entsprechende kompetenzbasierte Curricula definiert wären; das ist aber für das Fachgebiet Anästhesiologie nicht in ausreichendem Maße gegeben, wenn man den Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training der Joint Commission of the Swiss Medical Schools (June 2008) zugrunde legt. Auch die für die Fortbildung zuständigen Gremien (FMH/SIWF und SGASR-SSAR) sind diesbezüglich mit einzubeziehen.

Es findet sich im Selbstbeurteilungsbericht kein Bezug auf Bedürfnisse von Patienten. Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten und anderer Interessengruppen sollten berücksichtigt werden, um curriculare Fehlentwicklungen zu vermeiden.

### Stärken

- Klare Definition von Verantwortlichkeiten
- Jährliche Evaluation der Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden und deren Veröffentlichung
- Bereits definiertes kompetenzbasiertes Curriculum
- Zentrale Prüfung schriftlich und strukturiert mündlich mit Reliabilitätsüberprüfung (Überprüfung der Rolle des Medizinischen Experten)
- Demokratische Organisation des Weiterbildungssystems mit Mitsprache von Weiterzubildenden und Weiterbildungern
- Formuliert Zukunftsauflagen: Supporttools für Weiterbildungsstätten, Tutorships und Prozesse der Weiterentwicklung der Netzworkebildung
- Geplante Entwicklung eines Portfolio als ein Baustein der Überprüfung der Rollen Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender, Professionalität

### Schwächen

- Bisher ist das neue Curriculum noch nicht umgesetzt.
- Lehr- und Überprüfungsinstrumente für die Rollen: Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender, Professionalität sollten implementiert werden.
- Bedeutung der Forschung für die Weiterbildung ist nicht ausreichend formuliert.

### Akkreditierungsempfehlung:

Ja, mit Auflagen

## **Mitglieder der Expertengruppe - Beruflicher Hintergrund:**

### **Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Spies**

seit dem Jahre 2005 Direktorin der Universitätsklinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin, Charité Campus Virchow-Klinikum und Charité Campus Mitte der Charité – Universitätsmedizin Berlin

seit 2006 Centrumsleiterin des CC07 für Anästhesiologie, Intensivmedizin und OP-Management an der Charité

seit 2009 Präsidium der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

seit 1999 Befugnis der Ärztekammer Berlin zur Leitung der Fakultativen Weiterbildung „Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin“ und seit 1997 Prüfer

seit 2004 Befugnis der Ärztekammer Berlin zur Leitung der Weiterbildung im Gebiet „Anästhesiologie“ und seit 1997 Prüfer

seit 1999 – 2004 Lehrbeauftragte (Umsetzung von Komponenten aus praxisorientierter Ausbildung und multimedialen Komponenten in die Lehre) und aktives Engagement in der Gestaltung des Reformstudiengangs und seit 1994 Prüfer für Staatsexamina

seit 2005 Entwicklung intensivmedizinischer Qualitätsindikatoren der DGAI und DIVI und seit 2009 Etablierung von Peer Review Verfahren in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern

Klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt: Vermeidung von anästhesiologischen und intensivmedizinischen Komplikationen bei operativen Patienten

### **Prof. Dr. med. Thomas Pasch, F.R.C.A.**

SS 1987 – SS 2006 Ordinarius für Anästhesiologie an der Medizinischen Fakultät der Universität und Direktor des Instituts für Anästhesiologie des Universitätsspitals Zürich; emeritiert seit 1.9.2006

2002 – Juni 2005 Ärztlicher Direktor des Universitätsspitals Zürich

SS 2002 – WS 2004/05 Prodekan Klinik der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich

1991 – 1997 Präsident der Fachexaminationskommission, 1999 – 2007 Vorstandsmitglied, 2005/2006 Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR)

1999 – 2002 Honorary Secretary, 2003 Vice President, 2004 President, European Academy of Anaesthesiology

Jan – May 2005 and 2006 Vice President, June – Dec 2005 President, European Society of Anaesthesiology

1974 – 2006 Examiner für ärztliche Vorprüfung (Dtld.), Staatsexamen (Dtld. und Schweiz), Facharztprüfung (Dtld. und Schweiz) und European Examination in Anaesthesiology

Ausgedehnte Erfahrung als Visitor von Weiterbildungsstätten für die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und die European Society of Anaesthesiology (ESA).

## **2. Präsentation des zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs aus Sicht der Experten**

Der zu akkreditierende Weiterbildungsgang im Fachgebiet Anästhesiologie wird in verschiedenen anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz durchgeführt und führt zum Titel „Facharzt für Anästhesiologie“. Derzeit ist für die Weiterbildung das Weiterbildungsprogramm Facharzt für Anästhesiologie der FMH vom 1. Januar 2001 bestimmend (letzte Revision: 10. Juli 2008). Dieses enthält die Ziele, Inhalte, Dauer und Gliederung der Weiterbildung, das Prüfungsreglement und die Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten. Die Weiterbildung dauert 6 Jahre (5 Jahre fachspezifisch und 1 Jahr nicht fachspezifisch) und ist an mindestens 2 Weiterbildungsstätten zu absolvieren. Die einzelnen Weiterbildungsstätten haben nach Vorgaben der Fachgesellschaft SGAR-SSAR ein Weiterbildungskonzept, das von dieser akkreditiert werden muss, auszuarbeiten, und sie werden in einer jährlichen, von der FMH organisierten Umfrage durch die Weiterbildungsassistenten evaluiert. Voraussetzung für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist eine Visitation durch ein Expertenteam, das von der FMH, der SGAR-SSAR und dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) benannt wird. Laut Selbstbeurteilungsbericht sind allgemeine Merkmale der fachärztlichen Weiterbildung in der Schweiz der föderale Aufbau des Gesundheitswesens, der dezentrale Aufbau des Spitalwesens und eine große Zahl involvierter Institutionen. Die Weiterbildung in Anästhesiologie hat hohen Praxisbezug, trägt der ausgeprägten Interdisziplinarität des Faches Rechnung, und die Weiterbildungsassistenten erhalten ein hohes Maß an Supervision. Der Facharzttitel wird berufsbegleitend und eigenverantwortlich erworben. Das Ergebnis der Weiterbildung wird durch ein schriftliches Examen (Part I des European Examination in Anaesthesiology) und eine strukturierte mündliche Prüfung kontrolliert. Beide Prüfungen werden regelmäßig auf ihre Reliabilität hin überprüft und entsprechend angepasst.

## **3. Würdigung des Selbstbeurteilungsberichts**

Nach allgemeinen Vorbemerkungen beschreibt der Selbstbeurteilungsbericht im Detail, in welcher Form und welchem Umfang die Weiterbildung in Anästhesiologie den Qualitätsstandards, die durch das BAG resp. das OAQ für die verschiedenen Prüfbereiche vorgegeben werden, entspricht. Darauf wird im folgenden Abschnitt 4 (Analyse der Qualitätsstandards) im Einzelnen eingegangen. Hervorgehoben seien die im Bericht beschriebenen Teilprojekte für die geplante Revision des Weiterbildungsprogramms:

Klare Strukturierung der Weiterbildungsinhalte mittels eines von der Generalversammlung der SGAR bereits angenommenen „Swiss Catalogue of Objectives“. An dessen Implementierung in eine revidierte Fassung des Weiterbildungsprogramms ist vorgesehen.

Entwicklung von Lehr- und Überprüfungsinstrumenten für die folgenden Rollen des Facharztes für Anästhesiologie: Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lehrender und Lernender, Professional. Auch diese sollen Eingang in das revidierte Weiterbildungsprogramm finden.

Modularer Aufbau der Weiterbildung.

Weiterentwicklung und Verpflichtendmachen – geplant ab 2010 - von Instrumenten zur regelmäßigen formativen Evaluation der Weiterzubildenden (Beispiel: Resident Evaluation Tool; Departement Anästhesie, Universitätsspital Basel).

Der Selbstbeurteilungsbericht ist im Detail genau und nimmt auf die dezentrale Organisation der Weiterbildung in der Schweiz Bezug. Es handelt sich um eine enorme Syntheseleistung der Fachgesellschaft, welcher in Abstimmung und Zusammenarbeit mit dem SIWF die Steuerung der



dezentralen Weiterbildung obliegt. Insbesondere geht aus dem umfangreichen Selbstbeurteilungsbericht hervor, welche Reformanstrengungen in den letzten Jahren aufgrund der geänderten gesetzlichen Vorgaben gemacht wurden. Im vorherigen Akkreditierungsverfahren gestellte Aufgaben werden und wurden aktiv aufgenommen und in konstruktive Prozesse und Vorhaben für die Zukunft umgesetzt.

## **4. Analyse der Qualitätsstandards**

### **4.1 Formale Beurteilung anhand der Qualitätsstandards**

#### **4.1.1 Prüfbereich: Leitbild**

##### **4.1.1.1 Leitbild und Ziele**

Struktur: FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen

Prozess: Die FMH hat das Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie, das die SGAR in Kongruenz mit ihren Standards und Empfehlungen erarbeitet hat, genehmigt und somit verpflichtend gemacht. Im gegenwärtig geltenden Weiterbildungsprogramm sind generelle Ziele aufgeführt; sie sind im Kontext der in der Weiterbildungsordnung der FMH (die das Rahmenreglement für Weiterbildungsprogramme darstellt) aufgeführten Ziele zu sehen. Sie entsprechen den geforderten Qualitätsstandards weitgehend, wenn auch nicht immer im Detail ausformuliert. Die in den Vorbemerkungen des Selbstbeurteilungsberichtes genannten definierten fünf Rollen des Anästhesisten, die angestrebt sind, sind im Selbstbericht als Weiterbildungsziele enthalten. Das Programm ist öffentlich kommuniziert und über die Webseite der FMH zugänglich.

Ergebnis: Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind im Prinzip erfüllt. Selbständiges, kontinuierliches Lernen ist im derzeitigen Weiterbildungsprogramm nicht explizit enthalten, es soll aber im überarbeiteten Weiterbildungsprogramm enthalten sein und überprüft werden (Portfolio). Siehe dazu 4.1.2.3 Inhalt der Weiterbildung.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Zeitraum, in dem das neue Weiterbildungsprogramm implementiert werden soll.
- b. Inwiefern wird der Swiss Catalogue verbindliche Grundlage des neuen Weiterbildungsprogramms sein?
- c. In welchem Zeitraum müssen die beteiligten Weiterbildungsstätten daraufhin ihr Weiterbildungskonzept in überarbeiteter Form vorlegen?
- d. Prozess zur Erstellung des neuen Portfolios und Stellungnahme, wie dieses das Ziel des lebenslangen Lernens unterstützen kann.
- e. Der Prozess der Absprache mit anderen wichtigen Interessengruppen.
- f. Die Rolle Gesundheitsadvokat wird nicht explizit berichtet.

#### **4.1.1.2 Professionalität**

Struktur: SGAR-SSAR im Rahmen der Vorgaben von FMH/SIWF als verantwortliche Organisation

Prozess: Das von der SGAR erarbeitete und von der FMH genehmigte Weiterbildungsprogramm basiert unter anderem auf den Standards und Empfehlungen der SGAR. Im Selbstbericht wird die Rolle Professionalität im Kontext der Interaktionen von Arzt, Patient und Gesellschaft beschrieben und angeführt, dass diese im überarbeiteten Curriculum enthalten sein wird.

Ergebnis: Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind im Prinzip erfüllt, Professionalität ist aber bisher nur impliziter Teil der Weiterbildung, also noch nicht in dokumentierter und von den zuständigen Gremien genehmigter Form Bestandteil des Weiterbildungsprogramms, da das neue Curriculum noch nicht implementiert ist.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Zeitraum, in dem das neue Weiterbildungsprogramm implementiert wird.
- b. Zeitraum, bis wann der Swiss Catalogue verbindliche Grundlage des neuen Weiterbildungsprogramms sein wird.
- c. In welchem Zeitraum müssen die beteiligten Weiterbildungsstätten daraufhin ihr Weiterbildungskonzept in überarbeiteter Form vorlegen?

#### **4.1.1.3 Kompetenzen bei Weiterbildungsabschluss**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation.

Prozess: Die Kompetenzen, welche erworben werden sollen sind im geltenden Weiterbildungsprogramm beschrieben. Im „Swiss Catalogue of Objectives in Anaesthesia and Reanimation“ (überarbeitetes Curriculum) sind sie im Detail definiert. Das überarbeitete Curriculum deckt sich mit den allgemein formulierten Zielen der fünf Rollen.

Ergebnis: Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt. Ein überarbeitetes Curriculum liegt vor. Es wird Bestandteil des in Vorbereitung befindlichen, überarbeiteten Weiterbildungsprogramms sein. Dieses ist bald zum Abschluss zu bringen und von der SGAR-SSAR dem SIWF zur Genehmigung einzureichen.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Prozess, der sicherstellt, dass Kompetenzen in allen fünf Rollen erworben werden. Lernziele sind bisher nicht den angestrebten fünf Rollen zugeordnet..
- b. Zeitraum, in dem das neue Weiterbildungsprogramm vorgelegt werden wird.
- c. Wann wird der Swiss Catalogue verbindliche Grundlage des neuen Weiterbildungsprogramms sein?
- d. In welchem Zeitraum werden die beteiligten Weiterbildungsstätten daraufhin ihr Weiterbildungskonzept in überarbeiteter Form vorlegen?

### **4.1.2 Prüfbereich: Weiterbildungsgang**

#### **4.1.2.1 Weiterbildungsstruktur**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation.

Prozess: Die Weiterbildungsstruktur ist in Art. 2 des Weiterbildungsprogramms klar definiert, die Dauer beträgt 6 Jahre. Diese soll, der Empfehlung des BAG aus dem Akkreditierungsbescheid von 2005 entsprechend, durch Wegfall der nicht fachspezifischen Weiterbildung (sog. Fremdjahr) auf 5 Jahre verkürzt werden.

Ergebnis: Die Kandidaten sind zum Führen eines Logbuches sowie zur Teilnahme an einem mehrtägigen Kurs in Notfallmedizin verpflichtet. Die Weiterbildung ist praxisorientiert und gewährleistet die persönliche Mitarbeit des Weiterzubildenden. Die Weiterbildung ist mit der medizinischen Grundausbildung sowie der medizinischen Fortbildung und beruflichen Entwicklung verknüpft. Sie ist durch ein hohes Maß an persönlicher Supervision gekennzeichnet (s. Seiten 5 und 11 des Selbstbeurteilungsberichtes). Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Prozessbeschreibung, wie der Weiterzubildende durch Supervision sowie regelmäßige Beurteilungen und Feedback geleitet wird (darauf wird aber unter 4.1.7 Prüfbereich Evaluation des Weiterbildungsgangs eingegangen).
- b. Prozessbeschreibung, wie jeder Weiterzubildende Zugang zu Bildungsberatung erhält (beauftragte Mentoren und Tutoren).

#### **4.1.2.2 Wissenschaftliche Methoden**

Struktur: SSGAR-SSAR als verantwortliche Organisation.

Prozess: Es gibt seitens des Weiterbildungsprogramms keine Vorgaben für den Erwerb von Kompetenzen in diesem Bereich, aber Möglichkeiten in verschiedenen Zentren.

Ergebnis: Es wird auf die sehr heterogene Vermittlung der wissenschaftlichen Kompetenzen in verschiedenen Weiterbildungsstätten hingewiesen. Bei der Überarbeitung des Curriculums wurde deshalb auf die Vermittlung von wissenschaftlichen Methoden im neuen Curriculum (Swiss Catalogue) Wert gelegt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Besitzen alle Spitäler die dafür notwendige Ausstattung (Zugang zu Literatur auf dem Niveau einer Universitätsklinik, Internetzugang, o.ä.)?
- b. Wie erfolgt die Kontrolle der Umsetzung?
- c. Wie werden die Inhalte überprüft?

#### **4.1.2.3 Inhalt des Weiterbildungsgangs**

Struktur: SSGAR-SSAR als verantwortliche Organisation. Das aktuelle Weiterbildungsprogramm liegt zur Beurteilung ebenso wie der „Swiss Catalogue“ (überarbeitetes Curriculum) vor.

Prozess: Inhalte sind im Weiterbildungsprogramm dokumentiert. Dieses befindet sich zurzeit in Überarbeitung und soll sowohl „Learning outcomes“ als auch „Learning objectives“ beinhalten.

Ergebnis: Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind mit dem aktuellen Weiterbildungsprogramm im Prinzip erfüllt. Der Selbstbeurteilungsbericht gibt an, dass ein Portfolio des Weiterzubildenden in Zukunft ein wichtiges Instrument zum selbstorientierten Lernen sein wird. Der Kompetenzerwerb soll über Vorbilder stattfinden.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. In welchem Implementierungszeitraum ist der Swiss Catalogue verbindliche Grundlage der zukünftigen Weiterbildungscurricula?
- b. Prozess zum Erwerb von Kompetenzen in der Rolle als Gesundheitsadvokat.
- c. Prozess zum Erwerb von Kompetenzen im Bereich Sozialwissenschaften, Prävention und Public Health.
- d. Ziele bezüglich effektiver Organisation und die Wahrnehmung von Managementaufgaben während der beruflichen Tätigkeit.

#### **4.1.2.4 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsgangs**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation. Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten sind öffentlich zugänglich.

Prozess: Die Strukturierung wird weitgehend den Weiterbildungsstätten überlassen und beinhaltet interne und externe Weiterbildungsaktivitäten. Die Weiterbildungskonzepte werden vom SGAR bei Visitationen überprüft.

Ergebnis: Integration praktischer Weiterbildung und theoretischer Unterricht sind von den Ressourcen der jeweiligen Abteilung abhängig. Dazu gibt es keine Vorgaben. Ärzte in Weiterbildung werden regelmäßig zu nationalen und Internationalen Kursen und Fortbildungsveranstaltungen entsandt.

Es wird aber darauf verwiesen, dass im neuen Curriculum Module vorgesehen sind. Es wird explizit darauf hingewiesen, dass Zwischenprüfungen nicht stattfinden. .

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Dokumentation der Begleitung und Supervision bei der Patientenbetreuung.
- b. Zeitrahmen für Weiterbildungsveranstaltungen und die Zeit für Selbststudium, das aufgrund der Rolle Lebenslanger Lerner und Forscher von herausragender Bedeutung ist.
- c. Inhaltliche Strukturierung des theoretischen Unterrichts gemäß Weiterbildungszielen.

#### **4.1.2.5 Management des Weiterbildungsgangs**

Struktur: SGAR-SSAR sowie SIWF und FMH

Prozess: Die genannten Organisationen haben übergeordnete Zuständigkeiten für die Weiterbildung, die klar festgelegt und transparent sind.

Ergebnis: Eine unabhängige und unparteiische Einspracheinstanz zu den Themen Weiterbildungstitel und Weiterbildungsstätten, welche über Beschwerden der Personen in Weiterbildung oder der Weiterbildungsstätten entscheidet ist eingerichtet. Weiterzubildende können als SGAR-Mitglieder direkten Einfluss auf das Weiterbildungsprogramm nehmen, denn dessen der dem SIWF einzureichenden Entwürfe und Revisionen sind von der Generalversammlung der SGAR-SSAR zu genehmigen. Die 1. Teilprüfung der Facharztprüfung (schriftliche Prüfung) wird gemeinsam mit der European Society of Anaesthesiology (Part I des European Examination) organisiert. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Prozess zur Koordination der Multi-Site-Weiterbildung.

#### **4.1.2.6 Weiterbildung und Dienstleistungen**

Struktur: SGAR-SSAR

Prozess: Die Weiterbildungsstätten können weitgehend selbständig entscheiden, haben dies aber in ihrem Weiterbildungskonzept, das von der SGAR-SSAR zu genehmigen ist und bei den Visitationen beurteilt wird, transparent darzulegen. Sie sind zur Vermittlung einer formalen theoretischen Weiterbildung verpflichtet. Abgesehen von der Beurteilung bei Visitationen, die für alle anerkannten Weiterbildungsstätten erfolgt sind, werden diesbezüglich keine Steuerungs- oder Evaluationsinstrumente beschrieben.

Ergebnis: Es wird ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Weiterbildung und Dienstleistungen berichtet. Der starke Praxisbezug wird hervorgehoben. Typisch sei eine engmaschige Supervision. Insofern sei davon auszugehen, dass die Kapazität des Gesundheitssystems in wirksamer Weise für dienstleistungsbasierte Weiterbildungszwecke genutzt wird. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Inwiefern die Balance zwischen Weiterbildung und Dienstleistung zu gestalten ist.

#### **4.1.3 Prüfbereich: Beurteilung der Weiterzubildenden**

##### **4.1.3.1 Beurteilungsmethoden und Feedback**

Struktur: SSAR-SSAR als verantwortliche Organisation. Prüfungsordnung im Weiterbildungsprogramm, Prüfungsbeispiele und Erfolgsstatistiken liegen vor. Die Einsprachekommissionen sind bereits bei 4.1.2.5 Management des Weiterbildungsgangs erläutert worden.

Prozess: Es werden formative und summative Methoden zur Leistungsbeurteilung herangezogen.

Als formative Evaluation verpflichtend ist das FMH-Zeugnis, das die Anwesenheit des Weiterzubildenden während der Rotation dokumentiert und mindestens einmal im Jahr ausgestellt wird. Diese wird vom Weiterbildner unterzeichnet. Formative Evaluation nach spezifischen Rotationen werden empfohlen, sind aber nicht verpflichtend zu dokumentieren. Standardisierte Assessments sind für das neue Weiterbildungsprogramm vorgesehen.

Kriterien für die Zulassung und das Bestehen der Schlussprüfungen sind festgelegt. Es erfolgt eine schriftliche (ESA-Examen, Part I) und eine strukturierte mündliche Prüfung.

Ergebnis: *Formativ:* Es erfolgt das Ausstellen eines FMH-Zeugnisses einmal jährlich oder am Ende jeder Weiterbildungsperiode. Eine kontinuierliche Evaluierung des Lernfortschrittes und des Wissens ist damit nicht gegeben. Eine darüber hinaus gehende formative, kontinuierliche Evaluation im Rahmen von Weiterbildungsgesprächen ist den Weiterbildungsstätten überlassen. Die SGAR-SSAR empfiehlt diesen, formative Evaluationen nach spezifischen Rotationen durchzuführen.

*Summativ:* Die Zuverlässigkeit (Reliabilität) der summativen Bewertungsinstrumente (Facharztprüfung) wird regelmäßig überprüft. Dies gilt sowohl für den schriftlichen als auch den mündlichen Bereich. Damit ist eine hohe Qualität der verwendeten Methoden gewährleistet.

Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Inhalt des formativen Evaluationsprotokolls für die Weiterbildungsgespräche liegt nicht vor.
- b. Inwiefern bilden die Prüfungen die geforderte Orientierung an Weiterbildungsprogramm, Leitbild und insbesondere Zielen ab? Insbesondere im Hinblick auf den Erwerb sozialer, ökonomischer, professioneller und ethischer Kompetenzen.
- c. Geplanter Einsatz von Methoden zur Prüfung und Evaluation (RET, OSCE, 360° Assessment, Portfolio).
- d. Daten über Abbruchraten: wegen datenschutzrechtlicher Bestimmungen oder Wechsel des Fachgebiets nicht realisierbar ?

#### **4.1.3.2 Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation

Prozess: Die Beurteilungsprinzipien, -methoden und -praktiken haben aktuell keinen expliziten Zusammenhang mit den Weiterbildungszielen.

Ergebnis: Das neue Curriculum beschreibt exakt die zu erwerbenden Kompetenzen. Es ist deshalb geplant, auf dieser Grundlage eine neue systematische Beurteilung im Rahmen der Supervision durchzuführen. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Inwiefern Beurteilungsmethoden und –praktiken zu integriertem Lernen anregen sowie Praxisanforderungen, Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen beurteilen.
- b. Inwiefern die angewandten Methoden eine konstruktive Interaktion zwischen klinischer Praxis und Beurteilung fördern sollen.
- c. Instrumente zur formativen und summativen Leistungsbeurteilung liegen nicht vor.

#### **4.1.4 Prüfbereich: Weiterzubildende**

##### **4.1.4.1 Zulassungsbedingungen und Selektionsprozess**

Struktur: SIWF und FMH sowie anerkannte Weiterbildungsstätten als Verantwortliche

Prozess: Zulassungsbedingungen für Weiterzubildende sind klar formuliert. Selektionsrichtlinie ist das Vorliegen des Eidgenössischen Arztdiploms oder eines gleichwertigen ausländischen Diploms. Der Selektionsprozess wird durch die Weiterbildungsstätten durchgeführt.

Ergebnis: Der Selektionsprozess kann aufgrund der dezentralen Struktur nicht transparent beschrieben werden. Es gibt aus diesem Grund auch keine Beschwerdeinstanz bezüglich des Selektionsprozesses.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Prozess zur Sicherstellung der Gleichstellung von Frauen und Männern.

##### **4.1.4.2 Anzahl Weiterzubildende**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation.

Prozess: In den Standards und Empfehlungen der SGAR sind klare Regeln für die zur Durchführung der klinischen Aufgaben erforderliche personelle Besetzung enthalten. Ergänzt werden diese durch Empfehlungen „Personalberechnung Anästhesieärztinnen und –ärzte“. Diese müssen kantonalen Modifikationen des Arbeitsgesetzes sowie dem Budget der Spitäler angepasst werden.

Ergebnis: Anzahl Weiterbildner und Weiterzubildender pro Weiterbildungsstätte geht aus Visitationsberichten hervor und beträgt im Mittel 1,5-2 Weiterzubildende zu einem Weiterbildner. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Mögliche Maßnahmen der SGAR, wenn die freiwilligen Regularien nicht eingehalten werden.

#### **4.1.4.3 Betreuung und Beratung der Weiterzubildenden**

Struktur: SGAR-SSAR

Prozess: Auf der Ebene Fachgesellschaft (SDGAR-SSAR) gibt es keine Steuerungsinstrumente für die Beratung und Betreuung von Weiterzubildenden. Im Rahmen der Visitationen werden diese abgefragt und bewertet, z. B. Mentoringprogramme.

Ergebnis: In den vorliegenden Visitationsrapporten sind die Beratungsangebote der einzelnen Weiterbildungsstätten beschrieben. Insbesondere in den Universitätsspitalern und großen Kantonsspitalern gibt es konkrete Karriereplanungsprojekte und Mentoringprogramme.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Der Prozess, wie die Fachgesellschaft in Zusammenarbeit mit den relevanten Partnern ein Betreuungs- und Beratungsangebot für Weiterzubildende in Zukunft sicherstellt, die im Standard formulierte relevante Aspekte enthält.

#### **4.1.4.4 Arbeitsbedingungen**

Struktur: SIWF und FMH als verantwortliche Organisationen

Prozess: Die Weiterbildung wird gemäß WBO entschädigt. Die Weiterbildungsstätten stellen sicher, dass genügend Zeit für die theoretische Weiterbildung zur Verfügung steht. Die Evaluation erfolgt über die jährliche Assistentenbefragung. Das Arbeitsgesetz muss eingehalten werden.

Ergebnis: Es wird von einer Wochenarbeitszeit von 50 Stunden und einer darin als Zielvorgabe enthaltenen Weiterbildungszeit von 8 Stunden ausgegangen. Dies wird sowohl bei den Visitationen als auch in der jährlichen Befragung der Assistenzärztinnen und -ärzte erfasst. Teilzeitweiterbildung: 50% der fachspezifischen und 100% der nicht fachspezifischen Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden. Eine Teilzeittätigkeit muss mindestens die Hälfte eines Vollpensums beinhalten. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Ausweisen von Dienstleistung und Weiterbildung mit der Begründung, dass diese im schweizerischen praxisorientierten Weiterbildungssystem nicht separat ausgewiesen werden.

- b. Ergebnisse der jährlichen Evaluation in Bezug auf geschützte Weiterbildungszeit während der Arbeitszeit.
- c. Mechanismen der Schaffung und Überprüfung von geschützter Ausbildungszeit für die Weiterzubildenden.

#### **4.1.4.5 Mitsprache der Weiterzubildenden**

Struktur: SIWF und FMH sowie SGAR-SSAR sind verantwortliche Organisationen

Prozess: Möglichkeit der Mitgliedschaft in der FMH durch die Mitgliedschaft im Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), der einen hohen Organisationsgrad aufweist, und in allen für die Weiterbildung bedeutsamen Gremien von FMH/SIWF vertreten ist. Einflussnahme bei SGAR-SSAR im Bereich Beurteilung der Weiterbildungsveranstaltungen, Rotation, Beurteilung der Weiterbildungsstätten (jährliche Befragung) und Visitationen.

Ergebnisse: die Weiterzubildenden verfügen über mehrere Optionen der Mitsprache auf den verschiedensten Ebenen der Weiterbildung (Gremien des FMH, Koordination im Bereich aus- und Weiterbildung, Weiterbildungsordnung, Titelkommission, Weiterbildungsstättenkommission). Im Rahmen der Evaluationsprozesse können sie ebenfalls Einfluss nehmen: Beurteilung von Weiterbildungsveranstaltungen, von Weiterbildungsstätten und zwingend vorgesehen Beteiligung an Visitationen. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

#### **4.1.5 Prüfbereich: Personalbestand**

##### **4.1.5.1 Anstellungspolicy**

Struktur: SSGAR-SSAR als verantwortliche Organisation, Dokumentation im Weiterbildungsprogramm

Prozess: Nicht nur die Leiter von anerkannten Weiterbildungsstätten müssen Fachärzte für Anästhesiologie sein, sondern es sind je nach Kategorie der Weiterbildungsstätte (A1, A2, B, C) mindestens 1 – 9 weitere mit Fachärzten besetzte Kaderstellen erforderlich. Davon abgesehen sind die Selektionskriterien für die Personalrekrutierung Sache des Spitals resp. der Weiterbildungsstätte. Auch die Zahl der administrativen und technischen Stellen an einer Weiterbildungsstätte obliegt deren Verantwortung resp. derjenigen des Spitalträgers.

Ergebnis: Die Weiterbildner sind fachlich ausreichend beruflich qualifiziert. Es liegt keine Kriterien bezüglich einer Qualifikation im Bereich der Lehre vor. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

##### **4.1.5.2 Weiterbildner**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation

Prozess: Über die im vorhergehende Abschnitt 4.1.5.1 erwähnten Punkte hinaus gibt es keine Vorgaben.

Ergebnis: Die didaktische Qualifizierung hängt vom eigenen Engagement und der Unterstützung der Weiterbildungsstättenleiter ab. Die Weiterbildner sind zu selbständigem lebenslangem Lernen verpflichtet. In der Regel nehmen die Weiterbildner, insbesondere die Leiter von anerkannten Weiterbildungsstätten umfangreiche administrative Funktionen wahr und sind sowohl vor Ort als auch regional und darüber hinaus in Lehr- und Forschungstätigkeiten eingebunden. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind im Prinzip erfüllt.



Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Personalpolicy bezüglich Entwicklung und Beurteilung der Weiterbildner.
- b. Prozess der Anerkennung der Funktion als Weiterbildner, Tutor und Dozent.
- c. Dokumentation der didaktischen Kompetenz der Weiterbildner.
- d. Prozess der Evaluation von lebenslangem Lernen der Weiterbildner.

#### **4.1.6 Prüfbereich Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung**

##### **4.1.6.1 Klinische Einrichtungen**

Struktur: SIWF und FMH als verantwortliche Organisation

Prozess: Weiterbildungsstätten müssen nach Weiterbildungsordnung verbindliche Standards erfüllen. Jede Weiterbildungsstätte muss ein Weiterbildungskonzept mit der Vermittlung der Lerninhalte des jeweiligen Weiterbildungsprogramms erarbeiten, in dem dieses zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert wird. Dieses enthält Angaben zur Anzahl der Weiterbildungsstellen in Bezug auf die versorgten Patienten und Weiterbildner. Der Prozess der Anerkennung der Weiterbildungsstätten ist beschrieben.

Ergebnis: Qualitätsmanagement erfolgt über Visitationen in den Weiterbildungsstätten, Auswertung der Assistentenbefragungen und Auswertung der Ergebnisse der Facharztprüfungen. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

##### **4.1.6.2 Infrastruktur**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation

Prozess: Im Weiterbildungsprogramm werden außer zur Zahl der Anästhesien und Kaderstellen keine Angaben zur erforderlichen Infrastruktur gemacht. Visitationen erheben den diesbezüglichen Status quo der Weiterbildungsstätten, es gibt jedoch keine bindenden Vorgaben.

Ergebnis: Nicht alle Weiterbildungsstätten scheinen über Zugang zu aktueller Fachliteratur sowie zu Einrichtungen für das Üben praktischer Techniken zu verfügen („in der Regel sind Büros, Bibliotheken mit Internetzugang, Fachzeitschriften rund um die Uhr zugänglich“). Insofern kann es vorkommen, dass diese Ressourcen bei Wechsel der Weiterbildungsstätte nicht während der gesamten Dauer der medizinischen Weiterbildung zur Verfügung stehen.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Definition des Minimalstandards für eine Weiterbildungsstätte.

##### **4.1.6.3 Klinische Zusammenarbeit**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation

Prozess: Aktuell ist dieser Aspekt nicht separat geregelt, ist aber Teil des überarbeiteten Curriculums („Swiss Catalogue“). Im Selbstbeurteilungsbericht wird auf diesen Aspekt eigens hingewiesen (Seite 5) und ausgeführt, dass die Vermittlung von Sozialkompetenz und Kommunikationsfähigkeit integraler Bestandteil der Weiterbildung sind, insbesondere in der praktischen Arbeit.

Ergebnis: Definierte Kompetenzen im „Swiss Catalogue“. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Prozess der Implementierung des Swiss Catalogue in das verbindliche Weiterbildungsprogramm.

#### **4.1.6.4 Informationstechnologie**

Struktur: SGAR-SSAR, SIWF und FMH als verantwortliche Organisationen, Weiterbildungsstätten

Prozess: Bei Visitationen wird das Vorhandensein eines Internetzuges geprüft.

Ergebnis: Schulungen werden nach Bedarf der Einrichtungen durchgeführt. Ein Großteil der Tätigkeiten in der Anästhesiologie wird in der Schweiz laut Selbstbeurteilungsbericht der SGAR-SSAR durch Informationstechnologie unterstützt. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

#### **4.1.6.5 Forschung**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation

Prozess: Forschung ist nicht obligatorischer Teil der Weiterbildung, es gibt aber die Möglichkeit dazu an verschiedenen Weiterbildungsstätten, insbesondere an den universitären Weiterbildungsstätten.

Ergebnis: Die SGAR-SSAR fördert wissenschaftliche Tätigkeit durch Vergabe Forschungs- und Lehrstipendien und Preisen für hervorragende wissenschaftliche Leistungen..

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Policy, welche die Integration von Forschung in der Weiterbildung fördert und stärkt und diese in den Rahmen der Rotationen und des Curriculums einbettet.
- b. Welche Kompetenzen der Arzt haben muss, um Studien richtig lesen, interpretieren und in die Praxis umsetzen zu können.
- c. Welche Instrumente benutzt werden, um Innovation in der Forschung in die klinische Implementierung zu integrieren.

#### **4.1.6.6 Lehrexpertise**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen. Das SIWF hat je einen Vertreter der Universitäten. Die meisten Vertreter der Fachgesellschaften verfügen über Lehrerfahrung. Sämtliche habilitierten Mitglieder des Ressorts Weiterbildung und der Fachexamenskommission sowie die Examinatoren/Experten der Facharztprüfung der SGAR-SSAR verfügen über eine pädagogische Ausbildung.

Prozess: Es gibt eine jährliche Assistentenumfrage, die auch Fragen zur Lehrexpertise der Weiterbildner enthält.

Ergebnis: Innerhalb der SIWF besteht ein dauernder Expertenauftrag an die stellvertretende Leiterin des Instituts für Medizinische Lehre der Universität Bern. Lehrstuhlinhaber und Weiterbildner

haben Mitspracherecht in curricularen Fragen und zu Prüfungsverfahren. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Policy zur Förderung der Evaluation der Weiterbildung sowie zur Entwicklung neuer Prüfungsverfahren.
- b. Wie Module zur Vermittlung von Kompetenzen in der Lehre bei der Weiterbildung integriert werden können.

#### **4.1.6.7 Kooperationen in der Weiterbildung**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Eine Beschwerdeinstanz bezüglich der Anrechenbarkeit der Weiterbildungsperioden besteht, die Titelkommission der FMH nimmt darüber hinaus bereits eine Vorabbeurteilung der Weiterbildungsstätte im Ausland vor. Innerhalb der Schweiz gibt es regionale Netzwerke für die Kooperation in der Weiterbildung, die die Weiterzubildenden beim Wechsel ihrer Weiterbildungsstätte unterstützen.

Ergebnis: Die Mobilität der Weiterzubildenden wird durch Rotationsmöglichkeiten im Inland und mögliche Auslandsaufenthalte gefördert. Formale und informelle Rotationsmöglichkeiten eröffnen den Assistenten große Mobilität. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

#### **4.1.7 Prüfbereich: Evaluation des Weiterbildungsgangs**

##### **4.1.7.1 Mechanismen der Weiterbildungsevaluation**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Ein interner Evaluationsmechanismus mit Anerkennungs- und Re-Evaluationsverfahren für Weiterbildungsstätten liegt vor, ist in der Weiterbildungsordnung verankert und transparent. Dieser beinhaltet unter anderem das Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätte.

Die Qualität der schriftlichen Prüfung (1. Teilprüfung der Facharztprüfung) wird jährlich nach spezifischen Qualitätskriterien bewertet. Da diese dem Part I des europäischen Anästhesieexamens entspricht und in Zusammenarbeit mit der European Society of Anaesthesiology durchgeführt wird, ermöglicht sie nicht nur eine Ergebniskontrolle von Jahr zu Jahr, sondern auch ein Benchmarking der Schweizer Kandidaten mit der Gesamtheit der europäischen.

Ergebnis: Kontinuierliche Re-Evaluation der Weiterbildungsstätten. Kontinuierliche Ergebniskontrolle und Qualitätsverbesserung der schriftlichen Prüfungen.

Folgende Aspekte werden an anderer Stelle berichtet:

- a. Rückmeldung der Weiterzubildenden über einen Fragebogen der ETH Zürich (s. 4.1.7.2 Feedback)

##### **4.1.7.2 Feedback von Weiterbildnern und Weiterzubildenden**

Struktur: SIWF und FMH sowie SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen

Prozess: Rückmeldung der Weiterzubildenden wird jährlich über einen Fragebogen der ETH Zürich gewährleistet. Dieser enthält sowohl personelle als auch strukturelle Daten. Das Feedback der

Weiterbildner erreicht die Fachgesellschaft und das SIWF. Für Weiterbildner und Weiterzubildende dienen die in reglementarisch festgelegten Abständen durchgeführten Visitationen als Feedbackplattform.

Ergebnis: Die Ergebnisse der Umfragen sind öffentlich zugänglich und können mit Namen der Weiterbildner abgerufen werden. Weiterbildungsumfragen werden regelmäßig in Form von Artikeln veröffentlicht. Damit ist eine Transparenz des Prozesses gewährleistet.

Die im Selbstbericht zur Verfügung stehenden Quellenangaben ergeben folgendes Ergebnis: Im Jahr 2006 wird die Weiterbildung in der Schweiz von einzelnen Weiterbildungsstätten abgesehen als gut beurteilt (1). Die Veröffentlichung aus dem Jahr 2008 hebt hervor, dass die Feedbackkultur an den Weiterbildungsstätten ungenügend ausgeprägt ist. Dabei sind Assistenzärzte, die in einer größeren Weiterbildungsstätte arbeiten, mit dem Feedback über ihre Arbeit weniger zufrieden als solche in kleineren Institutionen (2).

Es liegen keine berichteten Ergebnisse des Feedbacks von Weiterbildnern vor.

Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

#### **4.1.7.3 Einbezug der Interessensgruppen**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Rückmeldung der Weiterzubildenden wird jährlich über einen Fragebogen der ETH Zürich gewährleistet (s. 4.1.7.2). Die Ergebnisse der Facharztprüfung werden im Jahresbericht der SGAR-SSAR aufgeführt.

Ergebnis: Evaluationsresultate sind veröffentlicht und Weiterbildner, Weiterzubildende und medizinische Berufsorganisationen einbezogen. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

Folgende Aspekte werden nicht berichtet:

- a. Mechanismus zum Einbezug weiterer optionaler Interessengruppen.

#### **4.1.7.4 Anerkennung und Überwachung der Weiterbildungsstätten**

siehe 4.1.6.1

### **4.1.8 Prüfbereich: Leitung und Administration**

#### **4.1.8.1 Fachlich-wissenschaftliche Leitung**

Struktur: SGAR-SSAR als verantwortliche Organisation (Ressort Weiterbildung, Fachexamenskommission, Vorstand)

Prozess: Die Verantwortlichkeiten der fachlich-wissenschaftlichen Leitung der Weiterbildung innerhalb der Fachgesellschaft sind klar festgelegt und transparent.

Ergebnis: Es erfolgt eine jährliche Berichterstattung der entsprechenden Gremien im Jahresbericht. Einzelne Lehrstuhlinhaber und andere Institutionen organisieren Vorbereitungskurse für die erste und zweite Teilprüfung. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

#### **4.1.8.2 Weiterbildungsbudget und Ressourcen**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Eine klare, transparente Regelung der Zuständigkeiten und Befugnisse für das Weiterbildungsbudget ist nur für das SIWF festgelegt. Es existiert kein Budget für Weiterbildungsaktivitäten der Weiterbildungsstätten, diese sind im Leistungsauftrag der Kliniken enthalten. Die Fachgesellschaft zahlt den Aufwand für die Weiterbildungstätigkeit ihrer Repräsentanten und das Fachexamen, ihr Aufwand wird durch Mitgliederbeiträge und die Fachexamensgebühren gedeckt, aber keine Vergütungen.

Ergebnis: Budgets sind im Jahresbericht des SIWF enthalten und liegen für die SGAR-SSAR vor. Dokumentierte Budgets für die Weiterbildungsstätten sind aufgrund von deren Finanzierungsmechanismen gegenwärtig nicht verfügbar. Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind im Prinzip erfüllt.

#### **4.1.8.3 Administration**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Das administrative Personal ist in der Lage, die Durchführung des Weiterbildungsgangs zu unterstützen. Die Weiterbildungsstätten sind für die Verteilung der Mittel verantwortlich. Es existiert kein Mechanismus, wie dies überprüft werden kann.

Ergebnis: Jahresbericht der SIWF, keine weitere Dokumentation.

#### **4.1.9 Prüfbereich: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung**

Struktur: SIWF, FMH und SGAR-SSAR als verantwortliche Organisationen.

Prozess: Entwicklungen seit Akkreditierung 2005.

Ergebnis: Von der FMH wurden kurzfristig zu erfüllende Empfehlungen umgesetzt und längerfristig zu erfüllende Auflagen aktiv bearbeitet. Folgende Punkte konnten in den Weiterbildungsprogrammen bereits integriert werden:

- Gesundheitsökonomie und Ethik
- Pharmakotherapie
- Risiko- und Fehlerkultur
- Logbücher
- Restrukturierung und Standardisierung des Visitationsprozesses
- Die SGAR-SSAR hat folgende Maßnahmen durchgeführt: Mehrfache Überarbeitung des Weiterbildungsprogramms mit Berücksichtigung der Inhalte Ethik, Gesundheitsökonomie und Patientensicherheit.
- Erarbeitung und Verabschiedung eines detaillierten kompetenzbasierten Curriculums („Swiss Catalogue“), das Kernbestandteil der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramms werden soll.
- Aktuell: Weiterentwicklung der Aspekte Selektion, Assessment und Evaluation/Outcome für die nächste Revision des Weiterbildungsprogramms.
- Flächendeckende Visitationen aller anerkannten Weiterbildungsstätten.

Die Finanzierung der folgenden von der SGAR-SSAR geplanten Entwicklungen ist bisher offen:

- Entwicklung von Supporttools für Weiterbildungsstätten,

- Tutorships,
- Weiterentwicklung der Netzworkebildung,
- Link der Weiterbildung zu Aus- und Fortbildung.

Die Qualitätsstandards von BAG resp. OAQ sind erfüllt.

## **4.2 Formale Beurteilung hinsichtlich der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben (MedBG)**

Artikel 4: Die Ziele der der Weiterbildung entsprechen den gesetzlichen Vorgaben.

Artikel 17: Weiterbildung, Ziele: Ziele der Weiterbildung sind erfüllt.

Artikel 18: ist erfüllt.

Artikel. 25: ist erfüllt, soweit die Fachgesellschaft davon betroffen ist.

## **4.3 Statement zum Gesamteindruck der Qualität der Prozesse und Strukturen der Weiterbildung**

Struktur: Es wurde das kanadische Kompetenzmodell Canmeds als Vorlage für eine neue curriculare Struktur verwendet (3). Dieses Vorgehen entspricht der derzeitigen internationalen Entwicklung in der Weiterbildung. Bereits zahlreiche Länder adaptieren ihre Weiterbildungscurricula nach dieser Vorlage, so dass sich die Inhalte damit auch in Europa validieren (4-7). Es wurde bereits eine Ausbildungsexpertin in den Prozess der Curriculumsentwicklung beim SIWF integriert.

Prozess: Lokale Adaptation an den nationalen Standard ist transparent.

Ergebnis: Die Feedbackkultur in den Weiterbildungsstätten ist ausbaufähig. Existenz von reliablen Prüfungsinstrumenten für die Expertenrolle sind vorhanden. Fehlen von Überprüfungsinstrumenten für alle anderen definierten Rollen.

## **4.4 Stärken- und Schwächenprofil**

### Stärken

- Akkreditierung mit Visitation und Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten
- Klare Definition von Verantwortlichkeiten
- Jährliche Evaluation der Weiterbildungsstätten durch die Weiterzubildenden und deren Veröffentlichung
- Bereits definiertes kompetenzbasiertes Curriculum
- Zentrale Prüfung schriftlich und strukturiert mündlich mit Reliabilitätsprüfung (Überprüfung der Rolle des Medizinischen Experten)

- Demokratische Organisation des Weiterbildungssystems mit Mitsprache von Weiterzubildenden und Weiterbildnern
- Einbezug einer Ausbildungsexpertin in den curricularen Veränderungsprozess innerhalb der SIWF (Gaststatus, Sitzungsteilnahme)
- Formulierte Zukunftsaufgaben: Supporttools für Weiterbildungsstätten, Tutorships und Prozesse der Weiterentwicklung der Netzerkennung
- Geplante Entwicklung eines Portfolio als ein Baustein der Überprüfung der Rollen Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender, Professionalität
- Hohe Mobilität der Weiterzubildenden gewährleistet

### Schwächen

- Bisher ist das neue Curriculum noch nicht umgesetzt
- Lehr- und Überprüfungsinstrumente für die Rollen: Kommunikator/Teamexperte, Manager, Lernender und Lehrender, Professionalität müssen noch implementiert werden
- Bedeutung der Forschung für die Weiterbildung nicht ausreichend formuliert

## **4.5 Empfehlungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung**

- Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue)
- Prüfungsmethoden ausbauen (insbesondere für die Rollen außerhalb des Medizinischen Experten) (8-12)
- Logbuch als Teil eines Portfolios beibehalten, restliche Rollen in das Portfolio gemäß neuem Curriculum aufnehmen. Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation vorsehen. (13, 14)
- Ergebnisqualität aus Patientensicht fehlt bisher im Gesamtkonzept

## **5. Akkreditierungsempfehlung**

### **Ja, mit folgenden Auflagen:**

- Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue) in das Weiterbildungsprogramm sollte erstellt werden. Terminvorschlag: Ende 2012.
- Zeitplan zur verbindlichen Einführung des neuen Curriculums („Swiss Catalogue) in die Weiterbildungskonzepte der Weiterbildungsstätten sollte erstellt werden. Vorschlag: Ende 2013.
- Strukturiertes Feedback könnte verbessert werden (8-11). Terminvorschlag für Einführung des RET: Ende 2012.
- Rollen außerhalb des Medizinischen Experten in das Portfolio gemäß neuem Curriculum aufnehmen. Platz für persönliche Entwicklungsdokumentation sollte vorgesehen werden (13, 14).

## Literatur

1. Orlow P, Siegrist M, Giger M. Die wichtigsten Resultate der Umfrage 2006 bei Assistenzärztinnen und Assistenzärzten. Schweizerische Aerztezeitung 2007;88(14/15):633-642.
2. van der Horst K, Siegrist M, Orlow P, Berendonk C, Giger M. Demographie, Beurteilung des Studiums und der Feedbackkultur an den Weiterbildungssätten. Schweizerische Aerztezeitung 2008;91(6):203-207.
3. The Royal College of Physicians and Surgeons in Canada. CanMEDS 2005 Framework. In. 1st ed: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
4. Ringsted C, Hansen TL, Davis D, Scherpbier A. Are some of the challenging aspects of the CanMEDS roles valid outside Canada? Med Educ 2006;40(8):807-15.
5. Lillevang G, Bugge L, Beck H, Joost-Rethans J, Ringsted C. Evaluation of a national process of reforming curricula in postgraduate medical education. Med Teach 2009;31(6):e260-6.
6. Scheele F, Teunissen P, Van Luijk S, Heineman E, Fluit L, Mulder H, et al. Introducing competency-based postgraduate medical education in the Netherlands. Med Teach 2008;30(3):248-53.
7. Ortwein H, Dirkmorfeld L, Haase U, Herold KF, Marz S, Rehberg B, et al. Zielorientierte Ausbildung als Steuerungsinstrument für die Facharztweiterbildung in der Anästhesiologie. Anästh Intensivmed 2007;48:420-429.
8. Berendonk C, Beyeler C, Westkämper R, Giger M. Strukturiertes Feedback in der ärztlichen Weiterbildung: Mini-CEX und DOPS. Schweizerische Aerztezeitung 2008;89(32):1337-1340.
9. Wilkinson TJ, Wade WB, Knock LD. A blueprint to assess professionalism: results of a systematic review. Acad Med 2009;84(5):551-8.
10. Violato C, Lockyer JM, Fidler H. Assessment of pediatricians by a regulatory authority. Pediatrics 2006;117(3):796-802.
11. Schuwirth LW, van der Vleuten CP. The use of clinical simulations in assessment. Med Educ 2003;37 Suppl 1:65-71.
12. Overeem K, Lombarts MJ, Arah OA, Klazinga NS, Grol RP, Wollersheim HC. Three methods of multi-source feedback compared: a plea for narrative comments and coworkers' perspectives. Med Teach 2010;32(2):141-7.
13. Tochel C, Haig A, Hesketh A, Cadzow A, Beggs K, Colthart I, et al. The effectiveness of portfolios for post-graduate assessment and education: BEME Guide No 12. Med Teach 2009;31(4):299-318.
14. Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. Med Teach 2009;31(8):685-95.

12. Mai 2010



Prof. Dr. Claudia Spies



Prof. Dr. Thomas Pasch