



CH-3003 Bern, GS-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 *Gastroenterologie*,

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 Gastroenterologie 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. Der Expertenbericht vom 5. Mai 2010 empfiehlt eine Akkreditierung mit einer Auflage und macht einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 15. Juli 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 7. Januar 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Gastroenterologie ohne 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 2006¹ (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). Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007² (Medizinalberufeverordnung,

¹ SR 811.11

² SR 811.112.0

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 Medizinberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG⁴ 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 1907⁵ (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 Gastroenterologie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.
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.

³ SR 811.112.03

⁴ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html

⁵ SR 210

4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Im Expertenbericht vom 5. Mai 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Gastroenterologie mit einer Auflage:
 - Eine konsequente, logisch aufgebaute und nachvollziehbare Darstellung der Erneuerungen bzw. Qualitätssicherungsmassnahmen wird vermisst. Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG) muss sich darüber ausweisen, dass zum Thema „kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung“ die nötigen Arbeiten durchgeführt worden sind.

5. Der Expertenbericht enthält zudem folgende Empfehlungen:
 - Es ist wünschenswert, wenn die Fachgesellschaft in den Rahmenbedingungen ein Hinweis auf die Weiterbildungsprogramme im Bereich der Patientensicherheit setzen würde. Zum Beispiel sollte sich die Fachgesellschaft zum Risikomanagement und Einsatz der Informationstechnologie äussern.
 - Im Selbstbeurteilungsbericht unter Standard 2.3.2 wird der folgende Standard formuliert: „Der Weiterbildungsprozess gewährleistet die Entwicklung von Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen und persönlichen Eigenschaften in den Rollen als medizinischer Experte, Gesundheitsadvokat, Kommunikator, Mitarbeitender in Teams, Wissenschaftler, Administrator und Manager.“ Diese komplexe Aufgabe sollte nicht den einzelnen Weiterbildungsstätte überlassen, sondern durch die SGG koordiniert werden.
 - Eine klare Stellungnahme zum Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten ist angezeigt.
 - Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, die Integration der Forschung in die Weiterbildung genauer zu definieren. Es ist wichtig darauf hinzuweisen, welche Qualifikation und welche Mittel nötig sind, um eine wissenschaftliche Publikation eines Kandidaten betreuen zu können. Zudem sollte die Durchführung von Forschungsarbeiten und der entsprechenden Anleitung des Kandidaten formuliert werden.

6. Am 22. Juni 2010 hat das OAQ die Stellungnahme der SGG/SSG zur allfälligen Korrektur von Fakten und Zahlen im Bericht der Expertenkommission erhalten. Die Fachgesellschaft hat den Bericht zur Kenntnis genommen und nahm dazu Stellung. Sie klärte verschiedene Fragen der Experten ab. Weiter antwortete die Fachgesellschaft, dass sie auf Grund der politischen Gegebenheiten keine aktive Nachwuchsförderung betreiben könne. Als Fachgesellschaft wollte die SGG/SSG nicht auf die Kommentare zum SIWF-Text eingehen, stellte aber fest, dass das Weiterbildungsprogramm mindestens jährlich auf Aktualität und Qualität überprüft wird. Nachdem auch die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 15. Juli 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 7. Januar 2011 dem BAG in seinem Schlussbericht den Antrag auf eine Akkreditierung ohne Auflage mitgeteilt.

7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag des OAQ zur Akkreditierung ohne Auflagen ebenfalls zugestimmt und folgende 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 Gastroenterologie:

- Die Angaben zu den zu erwerbenden theoretischen Kenntnissen sollten konkretisiert werden.
8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:
Der Weiterbildungsgang in Gastroenterologie erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Gastroenterologie 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		
Geschäftsstelle 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.-

Total Gebühren **CHF 20'901.-**

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.-**

=====

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

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 Gastroenterologie

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 Gastroenterologie

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Gastroenterologie* 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 Angaben zu den zu erwerbenden theoretischen Kenntnissen zu konkretisieren.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, zum Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten klar Stellung zu nehmen.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, die Integration der Forschung in die Weiterbildung genauer zu definieren.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, eine konsequente, logisch aufgebaute und nachvollziehbare Darstellung der Erneuerungen bzw. Qualitätssicherungsmassnahmen zu entwickeln.

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 Medizinberufen (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

Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Gastroenterologie

Schlussbericht des OAQ

Januar 2011

organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

organo di accreditamento e di garanzia della
qualità delle istituzioni universitarie svizzere

Inhalt

1	Akkreditierungsverfahren	3
2	Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens	4
3	Kurzbeschreibung des Weiterbildungsgangs.....	5
4	Selbstbeurteilungsbericht.....	5
5	Gutachten durch Expertinnen und Experten.....	6
5.1	Beurteilung und Empfehlungen	6
5.2	Stellungnahme der Fachgesellschaft	7
5.3	Stellungnahme der MEBEKO.....	8
6	Schlussbeurteilung des OAQ.....	8
6.1	Prämisse	8
6.2	Beurteilung und Empfehlungen	8
6.3	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 Qualitätsstandards¹ 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 und dem Selbstbeurteilungsbericht der Fachgesellschaft, dem Expertenbericht und der möglichen Stellungnahme der Fachgesellschaft und MEBEKO zum Expertenbericht als auch den

¹ 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 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

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Gastroenterologie soll der Arzt Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie tätig zu sein.

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 19. März 2009 genehmigt und per 1. Juli 2009 in Kraft gesetzt. Die letzte Revision des Weiterbildungsprogramms stammt vom 19. Januar 2010.

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 6 Jahre und umfasst:

- 3 Jahre allgemeine Innere Medizin an anerkannten Weiterbildungsstätten, davon mindestens 1 Jahr an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A (nichtfachspezifische Weiterbildung);
- 3 Jahre Gastroenterologie (fachspezifische Weiterbildung):

Mindestens 27 Monate in allgemeiner klinischer Gastroenterologie, davon mindestens 9 Monate an Weiterbildungsstätten der Kategorie A. Mindestens 3 Monate in klinischer Hepatologie an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A mit obligatorischer Bestätigung im Logbuch. Optional kann eine gastroenterologische Forschungstätigkeit oder eine vertiefende Weiterbildung in einem klinischen Teilgebiet der Gastroenterologie auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission bis zu 6 Monaten an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden.

Die Weiterbildung schliesst mit der dreiteiligen Facharztprüfung ab:

- A) Schriftliche theoretische Prüfung
- B) Schriftliche Interpretation von Dokumenten bildgebender Verfahren
- C) Mündlich-praktische Prüfung mit Falldiskussion.

4 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG) datiert vom 27. Juni 2009. Der Bericht umfasst 25 Seiten und erfüllt die formalen Anforderungen des OAQ gemäss Leitfaden Selbstbeurteilung. Er beinhaltet einen allgemeinen Teil und einen spezifischen Teil, der nach den Prüfbereichen gegliedert ist und die einzelnen Qualitätsstandards beantwortet. Die Antworten von SIWF/FMH und SGG/SSG wurden klar zugeordnet. Die Empfehlungen des OAQ aus dem letzten

Akkreditierungsverfahren von 2005 wurden im Bericht aufgenommen. Die beigefügten Anhänge komplettieren den Bericht und ermöglichen ein umfassendes Bild des Weiterbildungsgangs. Der Bericht ist vorwiegend deskriptiv mit einem kurzen analytischen Schlusskapitel.

5 Gutachten durch Expertinnen und Experten

Die externe Begutachtung erfolgte im Konsensverfahren durch das vom OAQ beauftragte Expertenteam:

- Prof. Dr. em. André L. Blum, M.D., Fakultät für Biologie und Medizin, Universität Lausanne
- Prof. Dr. Drs. h.c. Hubert E. Blum, Departement für Medizin II, Universitätsspital Freiburg, Deutschland

Das OAQ erhielt den definitiven Expertenbericht am 7. Mai 2010. Der Bericht umfasst 20 Seiten. Gemäss „Leitfaden Externe Begutachtung (Phase 2)“ beinhaltet das Gutachten eine Stellungnahme zu allen Prüfbereichen und zur Erfüllung der Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 MedBG sowie eine zusammenfassende Stärken-Schwächenanalyse mit Akkreditierungsempfehlung.

Die Experten nahmen die Stellungnahme der Fachgesellschaft zum Expertenbericht zur Kenntnis, verzichteten jedoch auf eine Änderung des Gutachtens. Aus diesem Grund wird die Stellungnahme im vorliegenden Schlussbericht in einem separaten Kapitel (s. Kap. 5.2) aufgenommen.

5.1 Beurteilung und Empfehlungen

Das Expertenteam empfiehlt, den Weiterbildungsgang zum Facharzt/zur Fachärztin für Gastroenterologie mit einer Auflage zu akkreditieren.

Im Folgenden werden die wichtigsten Stärken, Schwächen und Empfehlungen zusammengefasst:

– Stärken

Die Fachgesellschaft hat auf Grund der Selbstbeurteilung Probleme betreffend Weiterbildung erkannt und Massnahmen getroffen oder umsetzbare Lösungsansätze vorgeschlagen.

– Schwächen

Die akademische Nachwuchsförderung (Sub-Prüfbereich 1.1 und Prüfbereich 9) wird nur kurz unter dem Kapitel Standortbestimmung, Probleme und Massnahmen im Selbstbeurteilungsbericht der SGG/SSG beschrieben: „Ein ernstes Problem der kommenden Jahre wird ein Mangel an Gastroenterologen sein. Die SGG/SSG berief eine Taskforce ein,

welche die Aufgabe hat, die Weiterbildung in Gastroenterologie zu optimieren, um einen grösseren Output an Gastroenterologen zu ermöglichen.“²

Zu den Prüfbereichen 4 und 6 fehlen klare qualitative und quantitative Angaben der SGG/SSG im Selbstbeurteilungsbericht. Es wird auf das WBP und die WBO verwiesen.

– Empfehlungen

Die SGG/SSG sollte sich intensiver mit dem Thema der Finanzierung der Weiterbildung auseinandersetzen.

Die SGG/SSG sollte einen langfristigen detaillierten Handlungsplan mit Meilensteinen im Bereich „Kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung“ erarbeiten.

5.2 Stellungnahme der Fachgesellschaft

Das OAQ hat der Fachgesellschaft den Expertenbericht am 12. Mai 2010 zur Stellungnahme weitergeleitet. Wie vereinbart traf die Stellungnahme am 21. Juni 2010 am OAQ ein.

Die Fachgesellschaft fand den Expertenbericht schwierig lesbar, da die Kritik nicht separat für den allgemeinen Teil des SIWF und den Teil der Fachgesellschaft dargestellt wurde.

Die SGG/SSG nahm zu den Kritikpunkten in den folgenden Sub-Prüfbereichen der Qualitätsstandards Stellung:

Sub-Prüfbereich 1.1: „Auf Grund der politischen Gegebenheiten kann die SGG/SSG keine aktive Nachwuchsförderung betreiben.“

Sub-Prüfbereich 2.1: „Die Taskforce wird Ihren Bericht erst 2011 abgeben. Aktuell wird gemäss gültigem WBP weitergebildet und dies in Praxis- und spitalbezogener Gastroenterologie.“

Sub-Prüfbereich 2.3: „Die Weiterbildungskonzepte werden auf ihre Kompatibilität mit dem WBP vom Vorstand geprüft und genehmigt.“

Sub-Prüfbereich 2.4: „Meilensteine werden in den Weiterbildungs-Konzepten festgelegt und im Logbuch dokumentiert. Zwischenprüfungen sind in Vorbereitung (DOPS, Mini-CEX). Wahlkomponenten sind im WBP formuliert.“

Sub-Prüfbereich 4.2: „Die WBO steht über dem WBP: die WBP regelt die Details.“

Sub-Prüfbereich 6.5: „Der Kandidat muss eine wissenschaftliche Arbeit im Fachbereich Gastroenterologie publizieren. Zusätzlich können 6 Monate gastroenterologische Forschung an die Weiterbildung angerechnet werden.“

Sub-Prüfbereich 8.2: „Die Finanzierung der Weiterbildung ist nicht im Kompetenzbereich der Fachgesellschaft. Es ist Aufgabe der politischen Instanzen diese Probleme zu lösen. Die Fachgesellschaft unterstützt natürlich in diesen Belangen das SIWF.“

² s. Selbstbeurteilungsbericht Seite 23

Prüfbereich 9: „Das WBP wird mindestens jährlich auf Aktualität und Qualität überprüft. Jährlich findet eine Konferenz mit den Weiterbildungsstättenleitern zu diesen Themen statt. Unser WBP enthält alle für die Akkreditierung nötigen Vorgaben des SIWF, so dass wir sämtliche Bedingungen für eine Akkreditierung ohne Auflagen erfüllen.“

5.3 Stellungnahme der MEBEKO

Gemäss Schreiben vom 15. Juli 2010 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, keinen prozeduralen Mangel festgestellt.

6 Schlussbeurteilung des OAQ

6.1 Prämisse

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.

6.2 Beurteilung und Empfehlungen

Das OAQ schliesst sich der Beurteilung der Experten betreffend Erfüllung der Qualitätsstandards für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin vom Januar 2009 grundsätzlich an und betrachtet die für den Akkreditierungsentscheid massgebenden Qualitätsstandards als grösstenteils erfüllt.

Die Empfehlungen von 2005 hat die Fachgesellschaft weitgehend umgesetzt oder im Massnahmenplan aufgenommen.

Das OAQ nimmt die Empfehlungen der Experten auf und regt an, diese zu prüfen und soweit als möglich umzusetzen. Das OAQ kann nur Auflagen empfehlen, wenn einzelne Standards gar nicht oder ungenügend erfüllt werden. Der Prüfbereich 9 wird im Selbstbeurteilungsbericht nur von SIWF/FMH beschrieben, jedoch nicht aus Sicht der Fachgesellschaft und konnte infolge mangelnder Informationen weder von den Experten noch vom OAQ überprüft werden. Aus diesem Grund und unter Berücksichtigung der Umsetzung der kurzfristig und längerfristig zu erfüllenden Empfehlungen vom November 2005 und der Stellungnahme der SGG/SSG zum Expertenbericht, insbesondere zu Prüfbereich 9 (s. Kap. 5.2.), folgt das OAQ der Argumentation der Fachgesellschaft und übernimmt die Auflage der Experten nicht. Das OAQ empfiehlt jedoch der SGG/SSG, sich mit den Empfehlungen der Experten auseinanderzusetzen und einen langfristigen detaillierten Handlungsplan mit Meilensteinen im Bereich „Kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung“ zu erarbeiten.

6.3 Akkreditierungsempfehlung

Aufgrund des Berichts des Expertenteams, Prof. Dr. em. André L. Blum und Prof. Dr. Drs. h.c. Hubert E. Blum, der Stellungnahmen der Fachgesellschaft und der MEBEKO, des Selbstbeurteilungsberichts der Fachgesellschaft sowie unter Berücksichtigung der Erfüllung



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

der Empfehlungen von 2005, empfiehlt das OAQ die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs zum Facharzt/zur Fachärztin für Gastroenterologie für höchstens 7 Jahre und bestätigt hiermit, dass der Weiterbildungsgang die Akkreditierungskriterien gemäss Art. 25 des MedBG erfüllt.



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
DOPS	Direct Observation of Procedural Skills
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
Mini-CEX	Mini-Clinical Evaluation Exercise
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
SGG/SSG	Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
WBO	Weiterbildungsordnung
WBP	Weiterbildungsprogramm

GUTACHTEN

zum Weiterbildungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für
Gastroenterologie (SGG/SSG) zur Erlangung des Titels „Facharzt für
Gastroenterologie“

im Rahmen der Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin,
Qualitätsstandards, OAQ Januar 2009

Auftraggeber:

Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen
Hochschulen (OAQ)
Falkenplatz 9
CH-3001 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 380 11 50
Fax: +41 31 380 11 55
e-mail: ariane.nussbaum@oaq.ch

Fachexperten:

Prof. Dr. emeritus André L. Blum M.D.
Fakultät für Biologie und Medizin
Universität Lausanne, Schweiz
Rue du Collège
CH-1323 Romainmôtier
Tel: (+41) (24) 453 18 46
Fax: (+41) (24) 453 19 32
Mobil: (+41) (79) 506 87 26
mailto: andre.blum@romainmotier.ch

Prof. Dr. Drs. h.c. Hubert E. Blum
Department für Medizin II
Universitätsspital
Hugstetter Strasse 55
D-79106 Freiburg, Deutschland
Tel: (+49) (+761) 270 3403 or 3404
Fax: (+49) (+761) 270 3610
mailto: hubert.blum@uniklinik-freiburg.de

1. Auftrag, Dokumente

Nachfolgend dürfen wir zum Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/ SSG) Stellung nehmen. Der Bericht wurde am 27. Juni 2009 vom Vorstand der o.g. Gesellschaft genehmigt (Dr. Philipp Bertschinger, Gastro-Zentrum Hirslanden, Zürich, Präsident; Prof. Dr. Gian Dorta, CHUV, Lausanne, Leiter Ressort Weiter- und Fortbildung der Fachgesellschaft) und dem Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung (OAQ) der schweizerischen Hochschulen in Bern vorgelegt. Von dort wurden wir mit Schreiben vom 28. Oktober 2009 um die Begutachtung des Selbstevaluationsberichtes gebeten. Es wurden uns, wo nicht anders vermerkt am 28.11.2010 folgende Dokumente zur Verfügung gestellt, hier aufgelistet in chronologischer Reihenfolge:

Evaluations-Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards), verfasst von Thomas Widmer, Charles Landert und Nicole Bachmann am 5.12.2000

Statuten der schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie SGG/SSG, verabschiedet am 23.9.2005 und unterzeichnet von Dr. Ueli Seefeld und Dr. Dominique Criblez

Organisation du concept de SGGSSG (sic!) de la Division de Gastroentérologie et d'Hépatologie - CHUV/PMU, Lausanne vom 25.1.2006, unterzeichnet vom Chef der Abteilung, Prof. Dr. Pierre Michetti, mit einem Annex. unterzeichnet von Prof. Dr. Darius Moradpour am 27.1.2002

Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006. Dieses Dokument erhielten wir am 27.4.2010

Fortbildungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG) vom 25.4.2002, revidiert am 6.12.2007 und genehmigt am 29.10.2008, unterzeichnet von Dr. Philipp Bertschinger, Präsident, und Prof. Dr. Gian Dorta, Leiter Ressort Weiter- und Fortbildung

"Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin; Qualitätsstandards" des OAQ vom Januar 2009. Dieses Dokument wird im folgenden **QualOAQ2009** genannt

Selbstbeurteilungsbericht Gastroenterologie (SGG/SSG) für die Akkreditierung 2011, genehmigt am 27.6.2009, unterzeichnet von Dr. Philipp Bertschinger (Präsident) und Prof. Dr. Gian Dorta, Leiter Ressort Weiter- und Fortbildung. Dieses Dokument wird im folgenden **SelbstbSGG/SSG2009** genannt

Weiterbildungsprogramm (23.7.2009/pb) der FMH vom 1. Juli 2009 für den

Facharzt für Gastroenterologie. Dieses Dokument wird im folgenden **WBP** genannt

Die Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.6.2000 (Revision vom 20.1.2003) mussten wir uns selbst besorgen.

Folgende undatierten und unsignierten Dokumente wurden uns ebenfalls unterbreitet:

Logbuch Gastroenterologie für das FMH-Zeugnis

Logbuch der FMH, periodische Aufzeichnungen

Logbuch Gastroenterologie der FMH, zusammenfassende Übersicht

Unser Auftrag besteht im speziellen darin, den SelbstSGG/SSG2009 mit dem QualOAQ2009 zu vergleichen und darauf zu achten, ob der SelbstSGG/SSG2009 die im QualOAQ2009 definierten Standards erfüllt. Ferner solle eine Prüfung des SelbstSGG/SSG2009 aufgrund des MedBG erfolgen, das seinerseits die Grundlage für das QualOAQ2009 darstellt.

2. Präsentation des zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs

Der Bericht umfasst 25 Seiten. Er ist nach dem Vorbild des QualOAQ2009 übersichtlich gegliedert und befasst sich nach allgemeinen Vorbemerkungen katalogartig mit 9 Prüfbereichen, auf die nachfolgend eingegangen wird:

1. Leitbild und Ziele
2. Weiterbildungsgang
3. Beurteilung der Weiterzubildenden
4. Weiterzubildende
5. Personalbestand
6. Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung
7. Evaluation des Weiterbildungsgangs
8. Leitung und Administration
9. Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung

3. KRITISCHE BEMERKUNGEN zum Selbstevaluationsbericht: GRUNDSÄTZLICHE KOMMENTARE

Die Bemerkungen werden im folgenden in Reihenfolge der Unterkapitel des SelbstbSGG/SSG2009 aufgeführt

Allgemeine Vorbemerkungen

S 3, Zeile 1 und folgende: Es fehlt in den Rahmenbedingungen ein Hinweis auf Weiterbildungsprogramme im Bereich der **Patientensicherheit**. Die einfache Erwähnung der unerklärten Abkürzung ‚CIRS‘ ist nicht genügend. Zum mindesten soll hier auf Punkt 5.1 („institutseigenes Sicherheitsmanagementsystem“) und Punkt 3.1. („Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u. a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist“) des Weiterbildungsprogramms der FMH hingewiesen werden. Wünschenswert wäre, dass sich die SGG/SSG ausführlicher zu diesem Thema äussert, zum Beispiel zu Risikomanagement und Einsatz der Informationstechnologie; vergl. Kommentare zu Prüfbereich 6.

S 3, Zeile 1 und folgende: Die **Nachwuchsförderung**, speziell Nachwuchsförderung in akademischen Belangen, wird hier vernachlässigt. Falls die SGG/SSG keine solchen Absichten hegt, ist hier eine klare Stellungnahme am Platz. Vergl. auch unsere Kommentare zu Prüfbereich 1.

S. 3, Zeile 21: Die Gegenüberstellung von **grösseren und kleineren Weiterbildungsstätten** erscheint uns nicht glücklich: es wird suggeriert, dass kleinere Einheiten ein umfassenderes („ganzheitliches“ sollte als vieldeutiges und in diesem Zusammenhang missverständliches Wort gestrichen werden) Lernen ermöglichen oder sogar garantieren. Falls dies so wäre, so sollte die Konsequenz eine Verbesserung der Kommunikation zwischen Weiterbildnern und Weiterzubildenden in grösseren Weiterbildungsstätten sein, nicht die stille Akzeptanz der aktuellen Situation.

S. 4, Zeile 31: Zum Learning on the job gehört auch die **Forschungstätigkeit** (Patienten-nahe Forschung, klinische Studien, Grundlagen-orientierte Forschung) unter Anleitung. Dazu sollte in diesem Abschnitt eine klare Aussage gemacht werden.

S. 5, Zeile 7: In diesem Paragraphen werden die Standards der World Federation of Medical Education kritisiert. Es entsteht der Eindruck, aus dem **Ausland** sei für die Schweiz nichts zu lernen. Wie steht es zum Beispiel mit den Überlegungen der Fachgesellschaften American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), American College of Gastroenterology (ACG), American Gastroenterological Association (AGA) und American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) (vergl. zum Beispiel Friedman LS et al. Report of the

Multisociety Task Force on GI Training. Hepatology 2009; 50: 1325-1329)?

S. 5, Zeile 15: Zu den Rahmenbedingungen gehören ganz wesentlich auch die **Finanzierung**. Sie wird hier nur negativ, aufgrund eines angeblich für die Schweiz nicht anwendbaren Systems, diskutiert. Es sollten in den „Rahmenbedingungen“ jedoch auch positive Aussagen zur Finanzierung gemacht, Direktiven und Absichten formuliert werden. Die Budgetfrage wird zwar an mehreren Stellen, unter Prüfbereich 8.2 und unter Prüfbereich 9, Punkt 2.9, kurz angeschnitten, aber nicht kritisch diskutiert. Dieses Problem hat eine derartig grosse Bedeutung erlangt (Vergl. Max Giger und Harry Telser, SÄZ 2009;90:1785-6), dass grundsätzliche Überlegungen und Direktiven gefragt sind.

Prüfbereich 1: Leitbild und Ziele

Im QualOAQ2009 wird unter 1.1.2 der folgende Standard präzisiert: “Die Weiterbildung ermutigt Ärzte, Spezialisten in ihrem gewählten medizinischen Fachgebiet zu werden.” Unseres Erachtens wird hier auch die **Nachwuchsförderung** angesprochen; vergl. dazu auch Erläuterungen zu Prüfbereich 9.

Der SelbstbSGG/SSG2009 nimmt zu diesem Standard in Punkt 1.1.2 nicht direkt Stellung. Erst unter Prüfbereich 9, „SGG/SSG; Probleme“, S.22, Zeile 39, wird präzisiert: “Ein ernstes Problem der kommenden Jahre wird ein Mangel an Gastroenterologen sein....Die SGG/SSG berief eine Taskforce, welche die Aufgabe hat, die WB in Gastroenterologie zu optimieren, um einen grösseren Output an Gastroenterologen zu ermöglichen (z.B. vermehrte WB im Ausland, Schaffung neuer Kriterien für WB-Stätten, um die Zahl der Weiterbildungsstätten zu vermehren ohne Qualitätsverlust, teilweise Verlagerung der WB in Arztpraxen, etc.).”

Bedeutet das, dass zur Zeit keine Nachwuchsförderung betrieben und dieses Problem ganz auf die kommenden Jahre hinausgeschoben wird?

Prüfbereich 2: Weiterbildungsgang

S. 7, Zeile 1: Falls die SGG/SSG tatsächlich das Ziel verfolgt – wie unter „Ausblick“ auf S. 23, Zeile 17 beschrieben – die **Weiterbildung in praxisbezogene gastroenterologische Grundversorgung und spitalgerechte Gastroenterologie aufzuteilen**, ist hier eine entsprechende Stellungnahme, zum mindesten aber ein kurzer Hinweis, angezeigt.

Zum **Inhalt des Weiterbildungsgangs** wird in QualOAQ2009 unter 2.3.2. der folgende Standard formuliert: “Der Weiterbildungsprozess gewährleistet die

Entwicklung von Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen und persönlichen Eigenschaften in den Rollen als medizinischer Experte, Gesundheitsadvokat, Kommunikator, Mitarbeitender in Teams, Wissenschaftler, Administrator und Manager”.

Zu dieser äusserst anspruchsvollen, vielleicht sogar unrealistisch grossen Forderung nimmt der SelbstbSGG/SSG2009 auf S. 7, Zeile 32, wie folgt Stellung: “ Das WB-Konzept der jeweiligen WB-Stätte gibt Auskunft über das Angebot und Breite der im WB-Programm geforderten und definierten Inhalte und Art und Weise, wie die Vermittlung/Teaching stattfindet.” Es handelt sich hier nicht um eine Stellungnahme zum QualOAQ2009-Standard, oder es wird impliziert, dass diese äusserst komplexe Aufgabe gänzlich dem Gutdünken der einzelnen Weiterbildungsstätte überlassen wird, ohne dass die SGG/SSG Direktiven und Hilfen zur Verfügung stellt.

Zum Thema **Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung** wird im QualOAQ2009 unter 2.4.1 der folgende Standard formuliert: “Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung und beruflichen Entwicklung sind mit klar definierten Meilensteinen beschrieben. Das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten ist klar festgelegt.”

Zum letzteren Punkt findet sich im SelbstbSGG/SSG2009 kein klarer Hinweis, jedenfalls nicht unter Punkt 2.4. Allenfalls kann die folgende Bemerkung als indirekter Hinweis auf das geplante Vorgehen verstanden werden (S. 8, Zeile 30): “Die Weiterbildungsstätten bieten einen modularen Aufbau der Weiterbildung an, dieser ist im Weiterbildungskonzept definiert”. Heisst das nun, dass die einzelnen Zentren durch den modularen Aufbau der Weiterbildung selbst dafür zu sorgen haben, dass der Kandidat Meilensteine erfüllt? Wie soll das ohne Vorgaben und Direktiven funktionieren? Eine klarere Stellungnahme zu Pflicht/Wahlkomponenten ist ebenfalls ist angezeigt, denn es handelt sich um ein heikles Thema.

Prüfbereich 3: Beurteilung der Weiterzubildenden

Keine grundsätzlichen Kritikpunkte

Prüfbereich 4: Weiterzubildende

Zum Thema „**Anzahl Weiterzubildende**“ wird im QualOAQ2009 unter 4.2 der folgende Standard formuliert: “1. Die Anzahl der Weiterzubildenden ist so auf die

praktischen klinischen Weiterbildungsmöglichkeiten, die Supervisionskapazität und andere verfügbare Ressourcen abgestimmt, dass eine qualitativ hochstehende Weiterbildung und Lehre gewährleistet ist. 2. Mechanismen gewährleisten, dass die Anzahl Weiterbildungsplätze in den verschiedenen Fachrichtungen einer ständigen Überprüfung durch alle Bezugsgruppen unterliegt und im Einklang mit gesellschaftlichen Bedürfnissen festgelegt wird. Dabei wird auf die Weiterbildungsprogramme der Fachgesellschaft hingewiesen.

Im hier angesprochenen Weiterbildungsprogramm "Facharzt für Gastroenterologie" vom 1. Juli 2009 wird spezifisch festgehalten: „...für die Weiterbildung in Gastroenterologie muss mindestens eine reguläre Weiterbildungsstelle vorhanden sein. Pro Weiterbildungsstelle muss mindestens 1 Facharzt für Gastroenterologie am gleichen Spital vollamtlich angestellt sein.“

Sinngemäss steht im SelbstbSGG/SSG2009 (S.12, Zeile 2): "Das WBP fordert in Ziffer 5 einen Weiterbildungner pro Weiterzubildender. Diese Ratio garantiert eine hochqualifizierte und gut betreute WB." (Ein Nebenpunkt: diese Ratio mag eine Voraussetzung für eine gut betreute WB sein, aber sie ist keine Garantie dafür)

Dagegen wird im Punkt 6.2 (S.14, Zeile 21) wörtlich die Weiterbildungsordnung vom 21. Juni 2000 (Revision: 20. Januar 2003) zitiert, und zwar wie folgt: „Im Konzept wird a) die Anzahl Weiterbildungsstellen festgelegt, die in einem ausgewogenen Verhältnis zum Patientengut und den vorhandenen Dienstleistungsstellen stehen muss; b) ein den jeweiligen Anforderungen angemessenes Verhältnis zwischen der Anzahl weiterzubildenden Personen und der Anzahl Weiterbildungner (Tutoren) festgelegt und begründet.“

Weshalb wird ein Mal, unter 4.2, eine klare qualitative Angabe nach Vorgabe der FMH gemacht, ein anderes Mal jedoch eine frühere und allgemein-unverbindliche Vorlage der FMH zitiert? Wir möchten, wenn mehrfach das gleiche Thema angesprochen wird, keine unterschiedlichen Angaben lesen, sondern immer wieder das Gleiche oder, noch besser, einfach einen Querverweis.

Prüfbereich 5: Personalbestand

Keine grundsätzlichen Kritikpunkte

Prüfbereich 6: Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung

Im QualOAQ2009 wird unter 6.2.1. der folgende Standard bezüglich der **Infrastruktur** formuliert: "Die Ausrüstungen und Einrichtungen für die Weiterbildung werden regelmässig auf ihre Qualität und auf ihre Eignung für die medizinische Weiterbildung hin überprüft."

Dazu nimmt der SelbstbSGG/SSG2009 auf S. 7, Zeile 32, wie folgt Stellung: "In Ziffer 5 WBP sind die Anforderungen, die die Weiterbildungsstätten erfüllen müssen, aufgelistet."

Ziffer 5 WBP definiert zwar die Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten, nimmt aber zur regelmässigen Überprüfung der Weiterbildungsstätten hinsichtlich ihrer Qualität und Eignung für die medizinische Weiterbildung keine Stellung. Der SelbstbSGG/SSG2009 beschreibt unter Punkt 6.1 (S. 14, Zeile 29) ausführlich die geplanten Visitationen der klinischen Einrichtungen, während sich der Punkt 6.2 des QualOAQ2009 ausdrücklich mit der Infrastruktur befasst. Dabei handelt es sich um Vorlesungs- und Seminarräumlichkeiten, die für strukturierten Unterricht und theoriegestütztes Lernen geeignet sind, sowie Laboratorien, Bibliotheken und Informatikmittel (siehe nächster Abschnitt). Es wäre wichtig, dass der SelbstbSGG/SSG2009 dazu Stellung nimmt, insbesondere deshalb, weil er in Betracht zieht, die Weiterbildung in praxisbezogene gastroenterologische Grundversorgung und spitalgerechte Gastroenterologie aufzuteilen (vergl. Prüfbereich 2).

Im QualOAQ2009 wird unter 6.4.1/6.4.2 der folgende Standard bezüglich der **Informationstechnologie** formuliert: „Eine Policy für die Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologien ist vorhanden, mit dem Ziel ein effizientes Patientenmanagement zu gewährleisten. Die Weiterbildner und Weiterzubildenden verfügen über die Kompetenz, neue Informationstechnologien zu benützen und bei der Arbeit anzuwenden.“ In den Erläuterungen heisst es dazu: "Die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien soll Teil der Weiterbildung hinsichtlich "evidence based medicine" sein und die Weiterzubildenden auf die lebenslange Fortbildung und die berufliche Entwicklung vorbereiten. Kompetenzen in Informations- und Kommunikationstechnologie bauen auf den Anforderungen der medizinischen Grundausbildung auf."

Im SelbstbSGG/SSG2009 lautet die entsprechende Stellungnahme (S. 15, Zeile 19-21): "Es gibt keine Angaben zu Informationstechnologie in der WBO. Die entsprechende Schulung erfolgt in den Weiterbildungsstätten aufgrund deren technischem Stand und Bedarf. Im Raster des SIWF für Visitationen ist der Internet-Zugang als Prüfpunkt enthalten."

Die Standards und Erläuterungen des QualOAQ2009 bezüglich der Informationstechnologien erscheinen uns revisionsbedürftig. Es kann deshalb nicht verwundern, dass auch die Stellungnahme im SelbstbSGG/SSG2009 nicht befriedigt. Ein Internetzugang ist im Jahre 2010 eine Banalität, über die es sich nicht zu sprechen lohnt. Etwas spezifischer ist das WBP der FMH, das einen Volltext-Online-Zugang zu Fachzeitschriften erwähnt (S.7, Punkt 5.1).

Aus unserer Sicht sollte die gezielte Benützung der Informationstechnologien in besonders wichtigen Gebieten wie Diagnosis Related Groups(DRG)-Systemen,

Risikomanagement und Computerized Physician Order Entry bei der Weiterbildung berücksichtigt werden.

Im QualOAQ2009 wird unter 6.5 der folgende Standard bezüglich der **Forschung** formuliert: „Eine Policy, welche die Integration von Forschung in der Weiterbildung fördert und stärkt, ist formuliert.“ Als Erläuterung wird festgehalten: „Die Forschung hat neben Grundlagen- und angewandter Forschung aus gesundheitspolitischem Interesse idealerweise auch Aspekte der Grundversorgung zum Gegenstand.“ Wir haben diese Erläuterung leider nicht verstanden. Die angewandte Forschung befasst sich definitionsgemäss auch mit Aspekten der Gesundheitspolitik und Grundversorgung; eine dritte Gruppe von Forschungsinhalten können wir hier nicht erkennen. „Zwischen den Zeilen“ glauben wir zu verstehen, dass im QualOAQ2009 eine Integration der klinischen Forschung in der Weiterbildung mit Schwergewicht auf Aspekten der Gesundheitspolitik und Grundversorgung gefordert wird.

Vom SelbstbSGG/SSG2009 würden wir erwarten, dass er zu dieser Integration von Forschung in der Weiterbildung Stellung nimmt; das ist jedoch nicht der Fall. Es wird lapidar formuliert (S. 15, Zeile 32): „Forschung ist bis zu 6 Monaten während der fachspezifischen WB anrechenbar (vgl. Ziffer 2.1.4 WBP). Zudem wird die Forschung durch die Forderung einer Publikation als Erst- oder Letztautor gefördert (vgl. Ziffer 2.2 WBP). Die während der WB vermittelten Grundlagen enthalten ebenfalls Kenntnisse (sic!) für das wissenschaftliche Arbeiten (vg. Ziffer 3.1 WBP).“

Zwar wird vom Kandidaten eine wissenschaftliche Publikation gefordert, aber es fehlt ein Hinweis darauf, wer ihn – mit welcher Qualifikation und mit welchen Mitteln – dabei anleitet.

Das vom SelbstbSGG/SSG2009 zitierte Weiterbildungsprogramm der FMH formuliert unter Ziffer 3.1 (Abs. 5) die „Fähigkeit, wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu analysieren, zu interpretieren und zusammenzufassen.“ Von der Durchführung von Forschungsarbeiten und der entsprechenden Anleitung des Kandidaten ist hier nicht die Rede.

Es bleibt offen, wie die SGG/SSG die Forschung in die Weiterbildung integrieren will.

Prüfbereich 7: Evaluation des Weiterbildungsgangs

Keine grundsätzlichen Kritikpunkte

Prüfbereich 8: Leitung und Administration

Im QualOAQ2009 werden unter 8.2.1 und 8.2.2 die folgenden Standards bezüglich des **Weiterbildungsbudgets** formuliert: "Eine klare und transparente Regelung der Zuständigkeiten und Befugnisse für das Weiterbildungsbudget ist festgelegt. Die finanziellen Ressourcen für den Weiterbildungsgang sind langfristig gesichert. Für die Weiterbildung bestimmte finanzielle Mittel dürfen nicht zur Erbringung von klinischen Dienstleistungen oder für andere Aktivitäten eingesetzt werden."

Dazu nimmt der SelbstbSGG/SSG2009 wie folgt Stellung (S. 19, Zeile 28): „Die Weiterbildungsaktivitäten an den Weiterbildungsstätten sind im Leistungsauftrag der Kliniken enthalten und werden von den Spitalträgern nicht separat abgegolten. Die Kosten für die Visitationen werden durch die Gebühren getragen, welche von den zu visitierenden Weiterbildungsstätten erhoben werden. Viele Weiterbildungsstätten unterstützen die Weiterzubildenden für den Besuch externer Weiterbildungen. Dies wird im Rahmen der Visitationen überprüft. Bezüglich der Verwendung finanzieller, für die Weiterbildung bestimmter Mittel für die klinische Routine vergleiche Antwort auf Standard 2.6.“

Aus unserer Sicht weicht der SelbstbSGG/SSG2009 den Vorgaben des QualOAQ2009-Standards aus. Die adäquate Finanzierung der Weiterbildung ist jedoch ein wichtiges Thema, speziell aus standespolitischer Sicht. Der SelbstbSGG/SSG2009 befasst sich mit der Finanzierung des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung - im Zusammenhang mit der Akkreditierung des SelbstbSGG/SSG2009 wohl nicht von grosser Bedeutung. Ferner werden die Kosten für die Visitationen diskutiert, nicht aber die Möglichkeit, dass die Finanzierung der Weiterbildung in den Weiterbildungsstätten gefährdet sein könnte, beispielsweise im Rahmen der Einführung des DRG. Könnten gefährdete Weiterbildungsstätten mit einer - zum mindesten standespolitischen - Unterstützung durch die SGG/SSG rechnen? Wie interpretiert die SGG/SSG den Standard: „Die finanziellen Ressourcen für den Weiterbildungsgang sind langfristig gesichert“? Mit der neutral-ausweichenden Bemerkung "Viele Weiterbildungsstätten unterstützen die Weiterzubildenden für den Besuch externer Weiterbildungen" gibt die SGG/SSG nicht einmal zu erkennen, ob sie solche Zuwendungen für gut und/oder notwendig hält. Welche grundsätzlichen Überlegungen hat die SGG/SSG zur Frage durchgeführt, wie ein Weiterbildungsbudget aufgestellt werden soll?

Prüfbereich 9: Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung

Im QualOAQ2009 werden unter 9.1/9.2 die folgenden Standards bezüglich

des **Erneuerungsprozesses** formuliert: Der Erneuerungsprozess basiert auf den Resultaten der internen und externen Qualitätssicherung und führt zur †Bearbeitung der Strategien der Weiterbildungsgänge, welche im Einklang mit Erfahrungen, gegenwärtigen Aktivitäten und Zukunftsperspektiven sind. Der Erneuerungsprozess basiert auf den Resultaten der internen und externen Qualitätssicherung und führt zur †Überarbeitung der Strategien der Weiterbildungsgänge, welche im Einklang mit Erfahrungen, gegenwärtigen Aktivitäten und Zukunftsperspektiven sind.“

Dazu werden im QualOAQ2009 folgende Erläuterungen gegeben: “Die kontinuierliche Erneuerung / interne Qualitätssicherung ist konform mit den gesetzlichen Vorgaben und umfasst: Anpassung des Leitbilds und der Ziele des Weiterbildungsgangs an die wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklung.....Anpassung der Zulassungsbedingungen und der Auswahlverfahren an veränderte Erwartungen und Situationen, an den Bedarf an ausgebildeten Fachärzten, an Veränderungen in der medizinischen Ausbildung, an die Anforderungen des Weiterbildungsgangs und die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen....“

Im SelbstbSGG/SSG2009 werden einige vom SWIF bzw. von der FMH seit 2005 realisierte Neuerungen sowie einige Stellungnahmen des SWIF zitiert. Bei den „kurzfristig zu erfüllenden Aufgaben“ (9.1; S. 21, Zeile 1) wird nicht zwischen „erfüllt“ und „zu erfüllen“ unterschieden. Bei einigen Punkten ist der Bezug zum Weiterbildungsprogramm in Gastroenterologie nicht evident, und eine nach Themen oder andersartig durchgeführte Ordnung fehlt. Eine ähnliche Kritik betrifft die längerfristig zu erfüllenden Aufgaben (9.2; S. 21, Zeile 21) .

Das Kapitel „Standortbestimmung, Probleme bzw. Massnahmen“ der SGG/SSG ist besonders mager. Kurz - sehr kurz - angesprochen wird eine Taskforce zur Optimierung der Weiterbildung und Nachwuchsförderung, ferner wird eine Diskussion der Junior Membership in Aussicht gestellt. Unter dem Titel „Ausblick“ werden folgende Themen in den Raum gestellt: die Auswertung von Logbüchern; die Bildung von Netzwerken von Weiterbildungsstätten sowie eine Aufteilung der WB in Gastroenterologie in praxisbezogen gastroenterologische Grundversorgung und in eine spitalgerechte Gastroenterologie.

Wir vermissen wir eine konsequente, logisch aufgebaute und nachvollziehbare Darstellung der Erneuerungen bzw. Qualitätssicherungsmassnahmen. Dabei nehmen wir folgenden Satz zur Kenntnis: „Die SGG/SSG wird sich dieser Fragen anlässlich der Klausuren 2009 und 2010 annehmen und diesbezügliche Vorschläge den Leitern der WB-Stätten unterbreiten.“ Diese Planungsarbeiten sollten, wenn sie termingerecht durchgeführt worden sind, jetzt abgeschlossen sein und entsprechend hier ausformuliert werden.

In der jetzigen Form ist das Kapitel „Prüfbereich 9: Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung“ so ungenügend, dass wir dem OAQ den Antrag

„Akkreditierung mit Auflage“ stellen. Die SGG/SSG muss sich darüber ausweisen, dass zum Thema „Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung“ die nötigen Arbeiten durchgeführt worden sind, bevor die definitive Akkreditierung erfolgen kann.

4. KRITISCHE BEMERKUNGEN: KLEINERE PUNKTE

Sprachlich, herausgeberisch und inhaltlich sollte der Bericht kritisch überdacht und überarbeitet werden. Hierzu aus der Vielzahl der kleinen Beanstandungen einige wenige Anregungen und Beispiele:

Allgemeine Vorbemerkungen

1. Rahmenbedingungen

S. 3, Zeile 11: Was ist mit ‚formell‘ und ‚informell‘ gemeint?

S. 3, Zeile 12: Was ist mit ‚Apprenticeship‘ gemeint? Die Nachahmung des Vorbilds? Grundsätzlich ist eine zunehmende Eigenständigkeit (bei abnehmender Intervention des Supervisors) schon in frühen Ausbildungsphasen ein wichtiges Prinzip.

S. 3, Zeile 13: ‚...Ganzheitlich‘ sollte durch ‚...integrativ‘ ersetzt werden.

S. 3, Zeile 13/ 14: Missverständliche Formulierung: Qualität muss selbstverständlich quantifizierbar sein, da sonst ein objektiver Qualitätsvergleich nicht möglich ist.

S. 3, Zeile 19-21: Diese Aussage ist schwer verständlich, da es in Polikliniken schon seit Jahrzehnten Allgemeinambulanzen sowie Spezialambulanzen gibt. So bleibt die Frage offen, was mit dieser Aussage wirklich gemeint ist.

3. Die Stellung der Universitäten

S. 4, Zeile 7: ‚...widerspiegelt‘ sollte besser lauten ‚...spiegelt u. a. die Rolle.....wider‘.

4. Learning on the job

S. 4, Zeile 4: ‚...eigenverantwortlich‘ sollte durch ‚...unter Anleitung‘ ergänzt werden

S. 4, Zeile 5: ‚...Ausbau‘ sollte besser lauten ‚...Erwerb‘; ‚theoretischer‘ sollte lauten ‚theoretischen‘.

5. Das Milizsystem

S. 5, Zeile 2: ‚...getroffenen Entscheide und Massnahmen‘ sollte besser lauten ‚...Weiterbildung‘.

B. Besonderheiten...

S. 5, Zeile 5: ‚...bedside teaching‘ ist für die Ausbildung in Arztpraxen nicht zutreffend. Vorschlag: streichen

S. 5, Zeile 6: ‚supervisiert‘ sollte lauten ‚supervidiert‘.

Prüfbereich 1: Leitbild und Ziele

1.1 Leitbild und Ziele

S. 6, Zeile 10: Die Formulierung ‚...der Entwicklung des Fachgebietes standzuhalten‘ sollte lauten ‚... mit den Entwicklungen des Fachgebietes vertraut zu sein‘.

Es fehlt eine Aussage zur erforderlichen Anzahl von zertifizierten Fortbildungspunkten, die bei jeder qualifizierten Veranstaltung erworben werden können.

1.2 Professionalität

S. 6, Zeile 25: ‚selbständiges‘ sollte ‚selbständige‘ lauten.

S. 6, Zeile 28: ‚...je nach Bedarf...‘ sollte gestrichen werden.

Prüfbereich 2: Weiterbildungsgang

2.1 Weiterbildungsstruktur

S 6, Zeile 10: Der Satz ‚Die FB erlaubt es dem Gastroenterologen durch gezielte Fortbildung der Entwicklung des Fachgebiets standzuhalten‘ ergibt keinen Sinn.

S. 7, Zeile 11, letzter Satz: Eine Formulierung wie z. B. ‚... Diese sollte als Instrument zur Karriereplanung genutzt werden...‘ würde der wichtigen Aussage mehr Gewicht geben.

2.4 Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Weiterbildungsgangs

S. 8, Zeile 17: ‚...bedside teaching‘ könnte gestrichen werden, da für Ausbildung in Praxis nicht zutreffend.

S. 8, Zeile 27: Der Besuch eines Jahreskongresses der SGG/ SSG sollte unseres Erachtens ergänzt werden durch ‚...oder eines entsprechenden Kongresses im Ausland‘.

2.6 Weiterbildung und Dienstleistungen

S. 10, Zeile 10: ‚...das fallbezogene bedside teaching‘ könnte ersetzt werden durch ‚...die fallbezogene praktische Ausbildung‘.

Prüfbereich 3: Beurteilung der Weiterzubildenden

3.1 Beurteilungsmethoden und Feedback

S. 11, Zeile 2: ‚SGGSSG‘ sollte lauten ‚SGG/SSG‘

S. 11, Zeile 3: ‚...Prüfungsinhalte‘ sollte lauten ‚...Inhalte‘

S. 11, Zeile 4: ‚freiwilligen‘ sollte lauten ‚freiwillig‘

S. 11, Zeile 5: ‚...Gastroenerologen‘ sollte lauten ‚...Gastroenterologen‘

3.2 Beziehung zwischen Beurteilung und Weiterbildung

S. 11, Zeile 1: sollte lauten ‚...Logbuch, das mit‘

Prüfbereich 4: Weiterzubildende

4.5 Mitsprache der Weiterzubildenden

S 13, Zeile 20: statt ‚Sie‘ sollte es heißen: ‚sie‘

S. 13, Zeile 25: SGGSSG sollte lauten SGG/SSG

Prüfbereich 5: Personalbestand

5.1 Anstellungspolicy

S 13, Zeile 31: ‚A-Weiterbildungstätten‘ sollte lauten ‚A-Weiterbildungsstätte‘

5.2 Weiterbildner

S. 13, Zeile 39: ‚didaktische‘ sollte lauten ‚didaktischen‘

Prüfbereich 6: Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung

6.2. Infrastruktur

S 15, Zeile 1: ‚Weiterbildunstätten‘ sollte heissen ‚Weiterbildungsstätten‘

6.3 Klinische Zusammenarbeit

S. 15, Zeile 9: ‚...sind‘ streichen

6.4 Informationstechnologie

S. 15, Zeile 27: ‚CIRS‘ sollte bei der ersten Erwähnung ausgeschrieben und/oder in das Verzeichnis der Abkürzungen aufgenommen werden.

Prüfbereich 7: Evaluation des Weiterbildungsgangs

7.1 Mechanismen der Weiterbildungsevaluation

S.17, Zeile 27: ‚...spätestens nach sieben Jahren seit‘ sollte lauten ‚...spätestens sieben Jahre nach‘.

7.2 Feedback von Weiterbildnern und Weiterzubildenden

S. 17, Zeile 39: ‚IED‘ sollte bei der ersten Erwähnung als ‚Institute for Environmental Decisions‘ ausgeschrieben und/oder in das Verzeichnis der Abkürzungen aufgenommen werden. Entsprechend genügt dann auf S. 18, Zeile 7, die Abkürzung IED.

Prüfbereich 6: Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung

6.1 Klinische Einrichtungen

S. 19, Zeile 5: ‚...Art. Der 40 WBO‘ sollte lauten ‚...Art. 40 der WBO‘.

Prüfbereich 8: Leitung und Administration

8.2 Weiterbildungsbudget und Ressourcen

S. 20, Zeile 7: ‚SSR‘ sollte ‚SSG‘ lauten

Prüfbereich 9: Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung

Da dieser Abschnitt neu geschrieben werden sollte, verzichten wir auf die Nennung kleinerer Punkte.

5. STELLUNGNAHME ZUR ERFÜLLUNG DER AKKREDITIERUNGSKRITERIEN DES MedBG

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006 beschreibt in Artikel 25, 1a bis 1j, die Bedingungen dafür, dass ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, akkreditiert wird. In der Tabelle werden die 10 Kriterien dargestellt, und es wird geprüft, ob die Voraussetzungen zur Akkreditierung erfüllt sind:

Voraussetzung des Weiterbildungsgangs für die Akkreditierung gemäss MedBG 2006	Erfüllung der Voraussetzung zur Akkreditierung:
a. er steht unter der Verantwortung einer gesamtschweizerischen Berufsorganisation oder einer anderen geeigneten Organisation (verantwortliche Organisation)	erfüllt
b. er erlaubt es den Personen in Weiterbildung, die Weiterbildungsziele nach diesem Gesetz zu erreichen	erfüllt
c. er ist Personen aus der ganzen Schweiz zugänglich	erfüllt
d. er baut auf der universitären Ausbildung auf	erfüllt
e. er erlaubt zu beurteilen, ob die Personen in Weiterbildung die Ziele nach Artikel 17 erreicht haben oder nicht	erfüllt
f. er umfasst sowohl praktische Ausbildung als auch theoretischen Unterricht	erfüllt
g. er gewährleistet, dass die Weiterbildung unter der Verantwortung einer Inhaberin oder eines Inhabers eines entsprechenden eidgenössischen Weiterbildungstitels erfolgt	erfüllt
h. er wird in Weiterbildungsstätten angeboten, die von der verantwortlichen Organisation zu diesem Zweck anerkannt worden sind	erfüllt
i. er verlangt von den Personen in Weiterbildung persönliche Mitarbeit und die Übernahme von Verantwortung	erfüllt
j. die verantwortliche Organisation hat eine unabhängige und unparteiische Instanz, welche über Beschwerden der Personen in Weiterbildung oder der Weiterbildungsstätten in einem fairen Verfahren mindestens in den Fällen nach Artikel 55 entscheidet	erfüllt

6. Zusammenfassende Stellungnahme ZU DEN PRÜFBEREICHEN

STÄRKEN

Der vom Vorstand der SGG/ SSG genehmigte und dem Organ für Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ) vorgelegte Selbstevaluationsbericht geht auf alle relevanten, im Dokument „Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin; Qualitätsstandards“ des OAQ angesprochenen Probleme ein und erwähnt umsetzbare Lösungsansätze.

SCHWÄCHEN

Die meisten der von uns gestellten Fragen und möglichen Schwäche stellen keinen Hinderungsgrund für die Akkreditierung dar und sind als Anregungen zu verstehen (vergl. Tabelle, Prüfbereiche 1-8).

Im Abschnitt „allgemeine Vorbemerkungen“ finden wir die Gegenüberstellung von **grösseren und kleineren Weiterbildungsstätten** nicht glücklich. Wenn die SGG/SSG tatsächlich glaubt, dass kleinere Einheiten ein umfassenderes Lernen ermöglichen als grössere, muss sie diese Behauptung auf Erhebungen abstützen. Wir fragen uns, ob die SGG/SSG tatsächlich das Ziel verfolgt – wie unter „Ausblick“ auf S. 23, Zeile 17 beschrieben – die Weiterbildung in **praxisbezogene gastroenterologische Grundversorgung und spitalgerechte Gastroenterologie** aufzuteilen. Falls dem so wäre, müsste die SGG/SSG klar Stellung beziehen. Andernfalls müsste eine Abwägung der Vor- und Nachteile vorgenommen werden. Zum „Learning on the job“ gehört auch die **Forschungstätigkeit**, speziell die Patienten-nahe Forschung unter Anleitung, und letztere muss genauer als bisher umschrieben werden, vergl. unsere Kommentare zu Prüfbereich 6. Wir glauben ferner, dass zu den Rahmenbedingungen ganz wesentlich auch eine Analyse der **Finanzierung** und mögliche Massnahmen bei Engpässen gehören. vergl. auch unsere Kommentare zu Prüfbereich 8. Die Patientensicherheit, stellt ein wichtiges Weiterbildungsziel dar. Die **akademische Nachwuchsförderung** kommt im Dokument zu kurz; vergl. unsere Kommentare zu Prüfbereich 1 und 9. **Überlegungen anderer Fachgesellschaften** sollen ausführlicher als bisher erwähnt werden. Wir denken unter anderem an die American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), American College of Gastroenterology (ACG), American Gastroenterological Association (AGA) und American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) (Friedman LS et al. Report of the Multisociety Task Force on GI Training. Hepatology 2009; 50: 1325-1329).

In Prüfbereich 1 vermissen wir eine Stellungnahme zur Forderung, „Ärzte ermutigen, Spezialisten in ihrem gewählten medizinischen Fachgebiet zu werden“. Das Problem der **akademischen Nachwuchsförderung** kommt zu kurz.

In Prüfbereich 2 vermissen wir einen Hinweis darauf, wie die SGG/SSG mit der **Maximalforderung** umgehen will, die das OAQ wie folgt formuliert: „Der Weiterbildungsprozess gewährleistet die Entwicklung von Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen und persönlichen Eigenschaften in den Rollen als medizinischer

Experte, Gesundheitsadvokat, Kommunikator, Mitarbeitender in Teams, Wissenschaftler, Administrator und Manager“.

In Prüfbereich 4 und 6 möchten wir gleiche qualitative Angaben zur **Anzahl der Weiterzubildenden, der Anzahl Weiterbildungsplätze und der Anzahl der Weiterbildner pro Weiterzubildendem** erhalten.

In Prüfbereich 6 haben wir keine Hinweise darauf gefunden, wie die SGG/SSG die vom OAQ geforderte **Infrastruktur** und gezielte, dringend notwendige Kenntnisse **Informationstechnologie** überprüfen. Ferner möchten wir zum schwierigen, stiefkindlich behandelten Thema der **Forschung** klare Stellungnahmen der SGG/SSG lesen.

In Prüfbereich 8 sind wir mit den Aussagen zur **Finanzierung der Weiterbildung** nicht zufrieden und möchten, dass sich die SGG/SSG intensiver mit diesem schon heute schwierigen, in Zukunft sehr schwierigen Thema befasst.

Alle bisherigen Kritikpunkte sind als Anregungen zu verstehen - eine Akkreditierung könnte auch dann erfolgen, wenn die SGG/SSG vorderhand keine weiteren Anstrengungen unternähme. Dagegen haben wir in Prüfbereich 9 „**Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung**“ einen, wie wir glauben, schwerwiegenden Mangel festgestellt, der - aus unserer Sicht - vor der Akkreditierung behoben werden muss, und **entsprechend empfehlen wir eine Akkreditierung mit Auflage**.

Es geht darum, dass wir eine ernsthafte Planung im Bereich „Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung“ vermissen. Vielleicht sind solche Arbeiten durchgeführt worden - dann sollten sie hier auch dargestellt werden. Andernfalls wäre jetzt eine Denkrunde notwendig. Speziell möchten wir eine klare Darstellung erreichter, partiell erreichter, kurzfristig und langfristig zu erreichender Ziele im „Ausblick“ sehen. Diese Probleme sollen gewichtet und zusammen mit einem Handlungsplan - wo nötig zusammen mit Meilensteinen - dargestellt werden. Die Darstellung soll aufgrund von sinngemässen Gruppen erfolgen - der QualOAQ2009 kann hier als Vorbild dienen.

Dass der Bericht sprachlich und herausgeberisch überarbeitet werden muss - ist er unter Zeitdruck entstanden? - versteht sich angesichts der zahlreichen Schreibfehler und sprachlichen Ungenauigkeiten von selbst.

Somit kommen wir zu folgender tabellarisch dargestellter Empfehlung **einer Akkreditierung mit Auflage**:

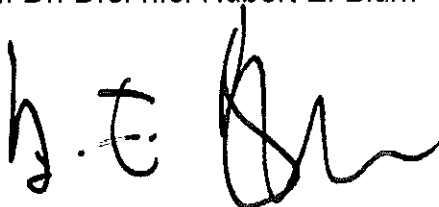
Prüfbereich:	Akkreditierungsbedingungen:
1: Leitbild und Ziele	ERFÜLLT

2: Weiterbildungsgang	ERFÜLLT
3: Beurteilung der Weiterzubildenden	ERFÜLLT
4: Weiterzubildende	ERFÜLLT
5: Personalbestand	ERFÜLLT
6: Weiterbildungsstätten und Ressourcen für die Weiterbildung	ERFÜLLT
7: Evaluation des Weiterbildungsgangs	ERFÜLLT
8: Leitung und Administration	ERFÜLLT
9: Kontinuierliche Erneuerung/ Qualitätssicherung	BEDINGT ERFÜLLT, ENTSPRECHEND AKKREDITIERUNG MIT AUFLAGE

Prof. Dr. emeritus André L. Blum M.D.



Prof. Dr. Drs. h.c. Hubert E. Blum



Romainmôtier und Freiburg, den 5.5..2010