

Themengruppe «Zunehmende Spezialisierung aus Sicht der Spitalorganisation» der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung»

Rolle des SIWF bei der Schaffung von Spezialisierungen

Teilbericht des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung
(SIWF)

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung

1. Einführung

- 1.1 Rolle des SIWF in der Schaffung und Verwaltung von Spezialisierungen
- 1.2 Weiterbildungstitel des SIWF
 - 1.2.1 Facharzttitel
 - 1.2.2 Schwerpunkte
 - 1.2.3 Interdisziplinäre Schwerpunkte
 - 1.2.4 Fähigkeitsausweise
- 1.3 Vergleich der schweizerischen ärztlichen Weiterbildungstitel SIWF mit dem benachbarten Ausland
- 1.4 Entwicklung der Weiterbildungstitel im Verlauf der letzten 25 Jahre

2. Leitfragen

- 2.1 Welchen Mechanismen/Einflussfaktoren unterliegt die ärztliche Weiterbildung, die zu Facharzttiteln, Schwerpunkten oder Fähigkeitsausweisen führt?
 - 2.1.1 Schaffung eines neuen Weiterbildungstitels (Facharzttitel, Schwerpunkt, interdisziplinärer Schwerpunkt, Fähigkeitsausweis)
 - 2.1.2 Umsetzung eines Weiterbildungsprogramms

3. Detailfragen

- 3.1 Welche Rolle spielen europäische Richtlinien?
- 3.2 Welche Rollen spielen die gesetzlichen Grundlagen, insbesondere das MedBG (Dauer der Weiterbildung) und die Reglementierungen des SIWF (WBO)?
- 3.3 Welche Rolle spielen wiederum die Fachgesellschaften und ihre Weiterbildungsprogramme (Kompetenzen, Forderungen)? Gemäss welchen Kriterien werden (Sub-) Spezialisierungen (Facharzttitel, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise) bestimmt?
- 3.4 Gibt es bestimmte Fachgebiete, bei denen eine besonders ausgeprägte Tendenz zur Subspezialisierung besteht, und welche Faktoren spielen hier eine Rolle?

Schlussfolgerungen

Zusammenfassung

Das SIWF ist durch ein Mandat, basierend auf dem MedBG, für die Erhaltung und wenn nötig Verbesserung der Qualität der ärztlichen Weiter- und Fortbildung zuständig. Damit ist es auch verantwortlich für die Schaffung, Revision und gelegentlich Elimination von 4 unterschiedlichen Kategorien von Weiterbildungstiteln: Facharzttitel (derzeit 46), Schwerpunkte (37; gehören zu einem bestimmten Facharzttitel), interdisziplinäre Schwerpunkte (1; wie Fähigkeitsausweise, jedoch vor allem von der geforderten Weiterbildung her besonders anspruchsvoll), und Fähigkeitsausweise (32; als Zusatzqualifikationen zu mehreren unterschiedlichen Facharzttiteln). Ein Antrag zur Schaffung eines neuen Weiterbildungstitels wird in einem komplexen Verfahren bearbeitet, bei dem – neben einer Vielzahl anderer Faktoren – schweizerische und europäische gesetzliche Vorgaben, Eigenheiten der angestrebten Spezialisierung, demographischer Bedarf, sowie mögliche bildungspolitische, strukturelle und finanzielle Konsequenzen in der ambulanten und stationäre Versorgung berücksichtigt werden müssen. Diese Grundsätze werden unter Einbezug aller Organisationen, die eine Schnittstelle mit einem neu zu schaffenden Titel haben, in den zuständigen Gremien umgesetzt, und es wird in einem demokratischen Verfahren bestimmt, ob ein neuer Weiterbildungsgang aufgenommen wird. Es ist vorwiegend dieser kritischen Evaluation zuzuschreiben, dass die Zahl der Facharzttitel in den letzten 15 Jahren praktisch gleich geblieben ist oder sogar eine leichte Tendenz nach unten zeigt. Es darf jedoch nicht erstaunen, dass die Zahl der Zusatzqualifikationen, d.h. Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise, in den drei letzten Jahrzehnten markant zugenommen hat. Dieser Verlauf ist einerseits eine unvermeidliche Konsequenz der rasanten technologischen Fortschritte der Medizin, andererseits aber in manchen Disziplinen die Folge des Rufs nach einer zuverlässigen Qualitätssicherung von Weiterbildungsgängen in Spezialgebieten, die auch ohne offizielle Anerkennung schon lange zuvor bestanden haben. Die Schaffung eines neuen Weiterbildungstitels durch das SIWF dient primär der Qualitätssicherung. Ein Einfluss auf Strukturen des Gesundheitssystems, insbesondere auch auf Spitalstrukturen, wird damit nicht beabsichtigt. Ein Vergleich mit dem benachbarten Ausland zeigt, dass die Schweiz mit der Schaffung neuer Facharzttitel sehr restriktiv umgeht.

1. Einführung

1.1 Rolle des SIWF in der Schaffung und Verwaltung von Spezialisierungen

Das SIWF wurde 2009 als selbständiges und unabhängiges Organ der FMH gegründet. Es bildet für Ärztinnen und Ärzte sowie für alle Partner im Schweizer Gesundheitswesen die zentrale Anlaufstelle in Bezug auf die ärztliche Weiter- und Fortbildung. Die Grundlagen für seine Tätigkeit sind im Medizinalberufegesetz (MedBG) festgehalten. Durch ein Mandat der Eidgenossenschaft ist das SIWF zuständig für die Erhaltung und wo nötig Verbesserung der hohen Qualität von Weiter- und Fortbildung. Es ist von der FMH weitestgehend unabhängig – unabhängig insbesondere bezüglich Führungsstruktur, Finanzen und Entscheidungsfindung in allen Belangen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung.

Zu den Aufgaben des SIWF gehört die Schaffung von Weiterbildungsgängen, das Erteilen von Weiterbildungstiteln, das Erlassen der Weiterbildungs- und Fortbildungsordnung und die Anerkennung von Weiterbildungsstätten. Es ist in Geschäftsleitung, Vorstand und Plenum gegliedert, und in seiner Struktur sind alle wesentlichen Akteure des Gesundheitswesens eingebunden.

1.2 Weiterbildungstitel des SIWF (Tabelle 1)

Das SIWF unterscheidet 4 Typen von Weiterbildungstiteln, nämlich Facharzttitel, Schwerpunkte, interdisziplinäre Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise. Zusätzlich zu den Facharzttiteln besteht der Titel «Praktischer Arzt», der statt der für Facharzttitel vorgeschriebenen 5-6 Jahre eine nur 3-jährige Weiterbildung verlangt. Der «Praktische Arzt» berechtigt zwar wie ein Facharzttitel zu selbständiger ärztlicher Tätigkeit in der Grundversorgung, ist jedoch in der Regel nur ein Übergangsstadium auf dem Weg zu einem Facharzttitel.

Tabelle 1

Wichtigste Charakteristika bzw. Zuständigkeiten der durch das SIWF geschaffenen Weiterbildungstitel. Der Titel «Praktischer Arzt» ist nicht aufgeführt. FAT=Facharzttitel, SP=Schwerpunkt, iSP/FA=interdisziplinärer Schwerpunkt / Fähigkeitsausweis.

Charakteristikum	FAT		SP (n=37)	iSP/FA (n=1 bzw. 32)
	eigenös- sisch (n=43)	privat- rechtlich (n=3)		
Schaffung und Aufhebung des Weiterbildungstitels	SIWF + ÄK Bundesrat	SIWF + ÄK	SIWF	SIWF
Revision des Programms	SIWF	SIWF	SIWF	SIWF
Hauptamtliche Tätigkeit im Gebiet möglich/üblich	ja	ja	ja	iSP immer, FA meistens
Verwaltung: Kontrolle der Weiterbildungsstätten, Titelerteilung, etc.	SIWF	SIWF	SIWF	Zuständige Gesellschaft
Akkreditierung (alle 7 Jahre)	BAG / EDI	-	-	-
Rezertifizierung (nicht bei allen FA/iSP notwendig)	-	-	-	Zuständige Gesellschaft
Bindung an FAT	-	-	1 bestimmter	>1

1.2.1 Facharzttitel (Tabelle 2)

Zu Beginn des Jahres 2016 gab es 46 Facharzttitel. Mit Ausnahme von Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie und Neuropathologie, die als «privatrechtliche Facharzttitel» des SIWF gelten, waren alle anderen als «eidgenössische Facharzttitel» anerkannt und unterlagen dementsprechend einer 7-jährlichen Akkreditierung durch das BAG. 38 der 43 eidgenössischen Facharzttitel entsprechen dem Freizügigkeitsabkommen Schweiz/EU.

Tabelle 2

Facharzttitel. Alle aufgeführten Facharzttitel sind eidgenössisch, ausser die mit * bezeichneten privatrechtlichen Facharzttitel (SIWF). In der Tabelle weggelassen wurde der «Praktische Arzt», der mit einer nur 3-jährigen Weiterbildung keinem Facharzttitel entspricht. ** bezeichnet Facharzttitel, die gemäss gegenwärtiger Fassung der EU-Richtlinie 2005/36 noch nicht anerkannt werden können.

<ul style="list-style-type: none"> • Allergologie und klinische Immunologie • Allgemeine Innere Medizin • Anästhesiologie • **Angiologie • Arbeitsmedizin • Chirurgie • Dermatologie und Venerologie • Endokrinologie / Diabetologie • Gastroenterologie • *Gefässchirurgie • Gynäkologie und Geburtshilfe • Hämatologie • **Handchirurgie • Herz- und thorakale Gefässchirurgie • Infektiologie • **Intensivmedizin • Kardiologie • Kinder- und Jugendmedizin • Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie • Kinderchirurgie • Klinische Pharmakologie und Toxikologie • Medizinische Genetik • Medizinische Onkologie • Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> • Nephrologie • Neurochirurgie • Neurologie • *Neuropathologie • Nuklearmedizin • Ophthalmologie • Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates • Oto-Rhino-Laryngologie • Pathologie • **Pharmazeutische Medizin • Physikalische Medizin und Rehabilitation • Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie • Pneumologie • Prävention und Gesundheitswesen • Psychiatrie und Psychotherapie • Radiologie • Radio-Onkologie / Strahlentherapie • **Rechtsmedizin • Rheumatologie • *Thoraxchirurgie • Tropen- und Reisemedizin • Urologie
---	--

1.2.2 Schwerpunkte (Tabelle 3)

Ein Schwerpunkt bezeichnet die Spezialisierung innerhalb des Gebiets eines einzigen Facharzttitels, mit Ausnahme der Kindernotfallmedizin, die sowohl mit dem Facharzttitel Kinder- und Jugendmedizin als auch Kinderchirurgie erworben werden kann.

Tabelle 3

Schwerpunkte zu den Facharzttiteln.

Facharzttitel	Zugehörige Schwerpunkte
Allgemeine Innere Medizin	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinchirurgie und Traumatologie • Viszeralchirurgie
Dermatologie und Venerologie	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatopathologie
Gastroenterologie	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatologie
Gynäkologie und Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Operative Gynäkologie und Geburtshilfe • Gynäkologische Onkologie • Fetomaternale Medizin • Reproduktionsmedizin und gyn. Endokrinologie • Urogynäkologie
Kinder- und Jugendmedizin	<ul style="list-style-type: none"> • Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie • Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie • Pädiatrische Kardiologie • Neonatologie • Pädiatrische Nephrologie • Neuropädiatrie • Pädiatrische Onkologie-Hämatologie • Pädiatrische Pneumologie • Pädiatrische Rheumatologie • Entwicklungspädiatrie • Kindernotfallmedizin
Kinderchirurgie	<ul style="list-style-type: none"> • Kindernotfallmedizin
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Forensische Kinderpsychiatrie und Psychotherapie
Ophthalmologie	<ul style="list-style-type: none"> • Ophthalmochirurgie
Oto-Rhino-Laryngologie	<ul style="list-style-type: none"> • Hals- und Gesichtschirurgie • Phoniatrie
Pathologie	<ul style="list-style-type: none"> • Zytopathologie • Molekularpathologie
Psychiatrie und Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Alterspsychiatrie und -psychotherapie • Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie • Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
Radiologie	<ul style="list-style-type: none"> • Pädiatrische Radiologie • Diagnostische Neuroradiologie • Invasive Neuroradiologie
Urologie	<ul style="list-style-type: none"> • Operative Urologie • Neuro-Urologie • Urologie der Frau

1.2.3 Interdisziplinäre Schwerpunkte (Tabelle 4)

Die Kategorie «interdisziplinärer Schwerpunkt» wurde 2015 neu geschaffen. Damit wird ein Weiterbildungstitel im Sinne eines Fähigkeitsausweises bezeichnet, der jedoch aufgrund der Anforderungen, insbesondere der Dauer der Weiterbildung und der späteren Berufsausübung eher einem Schwerpunkt entspricht. Ein interdisziplinärer Schwerpunkt begründet ein spezifisches ärztliches Berufsbild und ist zur Ausübung einer hauptberuflichen Tätigkeit geeignet. Wie der Name sagt, kann er auf der Grundlage verschiedener Facharzttitel erworben werden.

1.2.4 Fähigkeitsausweise (Tabelle 4)

Bei den Fähigkeitsausweisen handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe von Qualifikationen, die von isolierten apparativen Fähigkeiten (z.B. Lasertherapie) bis zur hauptberuflichen Tätigkeit (z.B. Sportmedizin) reicht. Fähigkeitsausweise können von Trägern verschiedener Facharzttitel erworben werden.

Tabelle 4

Interdisziplinärer Schwerpunkt und Fähigkeitsausweise. In Klammer angegeben ist das Akronym der den Weiterbildungstitel verwaltenden Gesellschaft.

Interdisziplinäre Schwerpunkte <ul style="list-style-type: none"> • Palliativmedizin (palliative ch) 	
Fähigkeitsausweise <ul style="list-style-type: none"> • Akupunktur - Chinesische Arzneitherapie - TCM (ASA) • Anthroposophisch erweiterte Medizin (VAOAS) • Delegierte Psychotherapie (FMPP) • Elektroencephalographie (SGKN) • Elektroneuromyographie (SGKN) • Endoskopisch Retrograde Cholangio-Pankreatographie ERCP (SGG) • Endovenöse thermische Ablation von Stammvenen bei Varikose (USGG) • Gastroskopie (SGG) • Homöopathie (SVHA) • Hüftsonographie nach Graf beim Neugeborenen und Säugling (SGUM) • Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) • Klinische Notfallmedizin (SGNOR) • Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH) • Manuelle Medizin (SAMM) • Medizinische Hypnose (SMSh/GHypS) • Neuraltherapie (SANTH) • Notarzt (SGNOR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Phlebologie (USGG) • Phytotherapie (SMGP) • Praxislabor (KHM) • Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) • Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM) • Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe in der Angiologie (USGG) • Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe in der Gastroenterologie (SGG) • Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe in der Pneumologie (SGP) • Sachkunde für dosisintensive Röntgenuntersuchungen in der Kardiologie (SGK) • Schwangerschaftsultraschall (SGUM) • Sportmedizin (SGSM) • Sonographie (SGUM) • Tauch- und Hyperbarmedizin (SUHMS) • Vertrauensarzt (SGV) • Zerebrovaskuläre Sonographie (SGKN)

1.3 Vergleich der schweizerischen ärztlichen Weiterbildungstitel SIWF mit dem benachbarten Ausland (Tabelle 5)

Facharzttitel gemäss EU-Richtlinie 2005/36

Die [EU-Richtlinie bzw. deren Anhang V](#) (letzte Aktualisierung am 8.7.2015) sieht insgesamt 54 Facharzttitel-Rubriken vor. Hinzu kommt noch die Allgemeinmedizin, welche unter Ziffer 5.1.4. von Anhang V aufgeführt ist.

Deutschland

Die Bundesärztekammer hat eine «Muster-Weiterbildungsordnung» erlassen, welche in der Fassung vom 23. Oktober 2015 neben 51 Facharzttiteln, 10 Schwerpunktkompetenzen auch 47 Zusatz-Weiterbildungen regelt. Da jedoch die Landesärztekammern der verschiedenen Bundesländer für die Titelerteilung und Titelanerkennung zuständig sind, kann die Anzahl Qualifikationen variieren (Beispiele: [Bayern](#) 51 Facharzttitel, 13 Schwerpunktkompetenzen, 44 Zusatz-Weiterbildungen; [Berlin](#) 52 Facharzttitel, 10 Schwerpunktkompetenzen, 55 Zusatz-Weiterbildungen)

Österreich

Die [Ärzte-Ausbildungsverordnung](#) von 2015 regelt 54 Facharzttitel sowie den Titel Allgemeinmedizin. Viele zusätzliche Weiterbildungstitel werden je nach Universität verschieden verliehen.

Italien

Italien kennt gemäss «[Decreto Ministeriale 26 maggio 2015 n. 315](#)» (Anhang 3) 50 Facharzttitel. Auch hier werden zusätzliche Weiterbildungstitel von den einzelnen Universitäten verliehen.

Tabelle 5

Facharzttitel der EU sowie in der Schweiz (CH), Deutschland (DE; Bundesärztekammer und ÄK Berlin), Österreich (AT) und Italien (IT). Die Vorgaben der EU beschränken sich auf Facharzttitel. Alle Länder der EU kennen daneben verschiedenste «Zusatzqualifikationen». Aufgrund der Heterogenität der Systeme und Bezeichnungen ist ein Vergleich kaum möglich.

	EU	CH	DE-BÄK	DE-Berlin	AT	IT
Facharzttitel	54	46	51	52	54	50

1.4 Entwicklung der Weiterbildungstitel im Verlauf der letzten 25 Jahre (Abb. 1)

Der zeitliche Verlauf der vom SIWF geschaffenen Weiterbildungstitel ist in Abb. 1 dargestellt. Dabei wurden frühere «Untertitel» den heutigen Schwerpunkten gleichgesetzt. Bei der Interpretation der eindrucklichen Zunahme der Spezialisierungen über die letzten 25 Jahre ist Folgendes zu beachten:

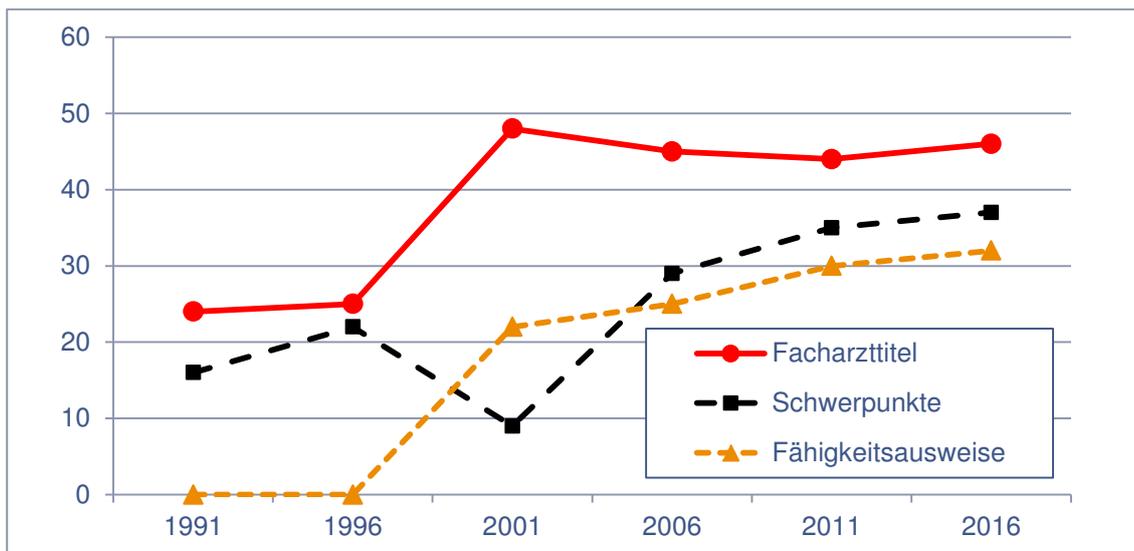
- Seit 2001 ist die Zahl der FAT nahezu konstant geblieben, während die Zahl der SP und FA zugenommen hat.
- Die sprunghafte Zunahme der FAT zwischen 1996 und 2001 ist praktisch allein eine Folge der Neustrukturierung der Titel und nicht der Schaffung neuer Spezialisierungen. Sie beruht fast ausschliesslich auf der Umwandlung von 14 früheren «Untertiteln», vor allem im Bereich der Inneren Medizin, zu eigenständigen FAT, beispielsweise Kardiologie, Pneumologie und Gastroenterologie (u. a. im Hinblick auf die spätere Anerkennung im Rahmen der Bilateralen Verträge mit der EU). Damit wäre eigentlich ein Rückgang der Anzahl der «Untertitel» bzw. der SP zu erwarten. Dieser

trat nicht ein, weil die meisten der bisherigen «Untertitel» nicht nur für die Innere Medizin gegolten hatten, sondern gleichzeitig auch für die Kinder- und Jugendmedizin, wo sie gemäss Beschluss der Ärztekammer nicht in FAT, sondern in entsprechende Schwerpunkte umbenannt wurden. So wurde die Zahl der Titel allein durch eine neue Einteilung in kürzester Zeit stark erhöht, ohne dass eine wirkliche neue Spezialisierung stattgefunden hätte.

- Die Zunahme der FA seit 2001 ist somit nicht allein auf neue Spezialisierungen zurückzuführen, sondern auch auf eine Formalisierung von zuvor bestehenden Anforderungen im Interesse einer Qualitätssicherung. In dieser Zeit kamen beispielsweise 5 Fähigkeitsausweise dazu, die die Sachkunde in dosisintensivem Röntgen betreffen; sie waren Folge des Strahlenschutzgesetzes. Auch mehrere andere FA wurden zur Sicherung der Qualität geschaffen und nicht als zusätzliche Spezialisierungen, so der FA Gastroskopie für Nicht-Gastroenterologen oder die aus dem KVG hervorgehenden FA (Hüftsonographie, Schwangerschafts-Ultraschall, komplementärmedizinische Methoden). Insgesamt 15 Fähigkeitsausweise sind allein auf diese Weise direkt gestützt auf gesetzliche Vorgaben oder Aufträge geschaffen worden.

Abb. 1:

Weiterbildungstitel SIWF 1991 bis 2016 (ohne «Praktischer Arzt»). Es sind die Daten in 5-jährigen Intervallen dargestellt. Frühere «Untertitel» (bis 1997) wurden den später geschaffenen Schwerpunkten gleichgesetzt. Der interdisziplinäre Schwerpunkt «Palliativmedizin» wird nicht gezeigt.



2. Leitfragen

2.1 Welchen Mechanismen/Einflussfaktoren unterliegt die ärztliche Weiterbildung, die zu Facharzttiteln, Schwerpunkten oder Fähigkeitsausweisen führt?

2.1.1 Schaffung eines neuen Weiterbildungstitels (Facharzttitel, Schwerpunkt, interdisziplinärer Schwerpunkt, Fähigkeitsausweis)

Die Weiterbildung zu Facharzttiteln, Schwerpunkten, interdisziplinären Schwerpunkten und Fähigkeitsausweisen wird durch entsprechende Vorschriften (Programme) genau definiert. Diese Programme basieren alle prinzipiell auf den Rahmenbedingungen des MedBG – das nur für die eidgenössischen Weiterbildungstitel direkt anwendbar ist - und der SIWF-eigenen Weiterbildungsordnung (WBO). Die wichtigsten Kriterien sind in Art. 14 WBO aufgelistet und sind hier zitiert:

- a) Das Fachgebiet ist definierbar und lässt sich von anderen Fachgebieten abgrenzen. Es handelt sich um ein wissenschaftlich bzw. nosologisch, methodologisch und technisch autonomes Fachgebiet. Bei Fachgebieten, die aus einem Muttergebiet herausgewachsen sind, ist dem Kriterium der Autonomie besondere Beachtung zu schenken.
- b) Das Fachgebiet weist innerhalb der einzelnen Bereiche der Medizin ein bestimmtes Gewicht auf (kritische Masse). Die Bedeutung des Fachgebietes bemisst sich nach Lehre und Forschung, Epidemiologie und damit auch nach der Anzahl der in diesem Fachgebiet erforderlichen Ärzte.
- c) Die geforderte Weiterbildung kann wegen ihres Umfanges oder ihrer Komplexität nicht in ein bereits bestehendes Weiterbildungsprogramm eingebaut werden.
- d) Es besteht ein definierter Bedarf aufgrund der Morbidität, der Versorgung oder anderen öffentlichen Interessen. Der Bedarfsnachweis obliegt der Fachgesellschaft, wobei einerseits zwischen Facharzttiteln mit primärer Ausrichtung auf die freie Praxis, Klinik oder theoretisch wissenschaftliche Medizin und andererseits epidemiologischen Kriterien und Aspekten der Qualitätssicherung zu unterscheiden ist.
- e) Als organisatorische Grundlage besteht eine medizinische Fachgesellschaft mit einer genügend grossen Mitgliederzahl, damit alle im Zusammenhang mit der Weiter- und Fortbildung anfallenden Aufgaben einwandfrei erfüllt werden können.
- f) Die Anzahl Weiterbildungsstätten ermöglicht eine dem Versorgungsbedarf entsprechende Anzahl jährlicher Titelerteilungen.
- g) Dem wissenschaftlichen Fortschritt und der Entwicklung im In- und Ausland ist Rechnung zu tragen.
- h) Die ausnahmsweise Schaffung von fächerübergreifenden Schwerpunkten erfolgt im Konsens der beteiligten Gesellschaften. Schwerpunkte dürfen nicht zum Nachteil von anderen Fachgebieten geschaffen werden.

Seit einigen Jahren bestehen für alle Kategorien der Weiterbildungsgänge auch «Muster-Programme» (vgl. Anhang), die in jedem spezifischen Programm möglichst wörtlich übernommen werden sollen. Alle Abweichungen von diesem Muster sind zu begründen. Die Programme bestimmen die Bedingungen, unter welchen ein Titel erworben werden kann (Festlegung der Dauer der Weiterbildung, Definition der Weiterbildungsstätten, Auflistung der Lernziele, Beschreibung der Prüfungen etc.).

Tabelle 6:

Instanzen mit ihren regulatorischen Grundlagen und der Anwendung auf die Weiterbildungstitel des SIWF.

Instanz / Gremium	Gesetze / Regulatorien	Anwendung auf welche Weiterbildungstitel
Bund / EDI / BAG	MedBG	Nur eidg. Weiterbildungstitel
EU	EU-Richtlinien	Nur eidg. Weiterbildungstitel
UEMS	Empfehlungen, Leitlinien wie z.B. European Training Requirements (ETC)	Alle Titel mit UEMS-Prüfungen
SIWF	WBO	Alle
SIWF	Muster-WBP, Muster-SP, Muster-FA	Alle
Fachgesellschaften / verantwortliche Ärzteorganisationen	Programme	Alle

Der den Titel beantragenden Instanz, im Allgemeinen einer Fachgesellschaft, wird zwar genügend Spielraum in der Gestaltung zugestanden, doch werden vor allem Abweichungen, die die Weiterbildungsqualität voraussichtlich ungenügend sichern oder die zu einem schwierigen Präzedenzfall führen könnten, von den nachfolgend beschriebenen Gremien nicht akzeptiert.

Die Programmwürfe werden zunächst in der Geschäftsleitung SIWF bearbeitet, in Diskussion mit der beantragenden Gesellschaft. Entscheidende Kriterien werden in einem speziellen Fragebogen («Fragebogen Neuschaffungen») abgefragt, zu denen die beantragende Gesellschaft Stellung beziehen muss. Die wichtigsten Kriterien sind in der WBO (Art. 14 lit a bis g, siehe Tabelle 6) festgehalten und finden sich auch in diesem Fragebogen: Alle Fachgesellschaften, die von der Titelschaffung betroffen oder an ihr interessiert sein könnten, werden zu einer Stellungnahme eingeladen. Dazu gehört insbesondere auch H+ (die Spitäler der Schweiz).

Am Ende der Diskussion – mit oder ohne Einigung – kommt das Programm vor den Vorstand SIWF, der mit einer 2/3-Mehrheit über die Schaffung entscheiden kann. Wird das Quorum erreicht, besteht eine Referendumsmöglichkeit der stimmberechtigten Mitglieder des SIWF-Plenums, wodurch die Entscheidung an das Plenum des SIWF gelangt. Wird das Quorum im Vorstand nicht erreicht, muss in jedem Fall das Plenum entscheiden. Bei der Schaffung von Facharzttiteln hat auch die Ärztekammer eine Referendumsmöglichkeit, die in der Praxis allerdings noch nie wahrgenommen wurde.

Wenn ein vom SIWF geschaffener Facharzttitel eine eidgenössische Anerkennung erhalten soll, muss der Bundesrat die Verordnung zum MedBG entsprechend ergänzen. Voraussetzungen für einen eidgenössischen Facharzttitel bilden das durchgeführte Akkreditierungsverfahren und ein positiver Akkreditierungsentscheid des EDI. Für die gegenseitige Anerkennung im Rahmen des Freizügigkeitsgesetzes bzw. der EU-Richtlinie 2005/36 muss überdies ein Antrag an den gemischten Ausschuss Schweiz / EU gestellt werden.

2.1.2 Umsetzung eines Weiterbildungsprogramms

Für die Umsetzung der Weiterbildungsprogramme haben das SIWF und die Fachgesellschaften eine Vielzahl von Gremien und Kommissionen eingesetzt. Diese sind zuständig für alle Facharzttitel und Schwerpunkte:

- Die *Titelkommission* entscheidet über Anfragen der in Weiterbildung stehenden Kandidatinnen und Kandidaten, und sie beurteilt Gesuche für die Erteilung von Facharzttiteln und Schwerpunkten.

- Die *Weiterbildungsstättenkommission* entscheidet über die Anerkennung und Einteilung der für die konkrete Vermittlung der Lerninhalte zuständigen Weiterbildungsstätten.
- Die *Leiter der Weiterbildungsstätten* sind für die Vermittlung der Lerninhalte verantwortlich, erarbeiten ein Weiterbildungskonzept und stellen den Kandidaten und Kandidatinnen das offizielle SIWF-Zeugnis aus.
- Die *Prüfungskommissionen der Fachgesellschaften* sind für die Durchführung der Facharzt- bzw. Schwerpunktprüfung verantwortlich.
- Die *Einsprachekommissionen* überprüfen Einsprachen von Kandidaten und Kandidatinnen (Einsprachekommission Weiterbildungstitel) und Leitern und Leiterinnen von Weiterbildungsstätten (Einsprachekommission Weiterbildungsstätten), welche mit einem Entscheid der genannten Instanzen nicht einverstanden sind.
- Die *Visitationsteams* prüfen vor Ort, ob eine Weiterbildungsstätte die Kriterien gemäss dem Weiterbildungsprogramm erfüllt. Sie können Empfehlungen, Auflagen oder die Aufhebung eines Anerkennungsentscheides beantragen.
- Die *Weiterbildungskommissionen der Fachgesellschaften* bearbeiten alle in ihrem Fachbereich auftretenden Fragen im Zusammenhang mit der Umsetzung ihres Weiterbildungsprogramms.
- Die *Geschäftsstelle des SIWF* bildet die Dienstleistungszentrale, welche die Arbeiten aller Kommissionen und Gremien koordiniert und ausführt.

Die Umsetzung der Programme für interdisziplinäre Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise erfolgt durch die zuständige Ärzteorganisation, welche ihrerseits eine Vielzahl von Organen und Kommissionen zur Bewältigung der genannten Aufgaben eingesetzt hat.

Für weitere Informationen über die Grundzüge der Weiterbildungsordnung und der darin verankerten Qualitätssicherungsinstrumente empfiehlt sich die Lektüre des Selbstbeurteilungsberichtes für die Akkreditierung 2018 (im Anhang).

3. Detailfragen

3.1 Welche Rolle spielen europäische Richtlinien?

Ziel der EU-Richtlinie 2005/36 ist die Beseitigung von Hindernissen für den freien Personen- und Dienstleistungsverkehr. Durch die gegenseitige Anerkennung von Diplomen und Weiterbildungstiteln sollen EU-Bürger im ganzen EU-Raum ohne Diskriminierung ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen können. Mit dem Freizügigkeitsabkommen hat die Schweiz diese Richtlinie und damit die darin gesteckten Ziele übernommen. Bei der Schaffung eines neuen Facharztstitels bildet die EU-Richtlinie deshalb eine entscheidende Grundlage: Nur bei Titeln, welche in der EU-Richtlinie bereits enthalten sind, besteht die Gewähr, dass sie in den jeweiligen Ländern auch automatisch anerkannt werden. So müssten denn sehr gute Argumente ins Feld geführt werden, warum das SIWF einen Facharzttitel schaffen soll, für den in der EU-Richtlinie keine entsprechende Rubrik existiert.

3.2 Welche Rollen spielen die gesetzlichen Grundlagen, insbesondere das MedBG (Dauer der Weiterbildung) und die Reglementierungen des SIWF (WBO)?

Das MedBG und die Weiterbildungsordnung bilden die Rahmenbedingungen und Grundlage für die Schaffung neuer fachlicher Qualifikationen. Art. 25 Abs. 1 MedBG beschreibt die (eher formalen) Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit ein Weiterbildungsgang für einen eidgenössischen Weiterbildungstitel akkreditiert werden kann. Die WBO beschreibt in Art. 14 die (eher inhaltlichen) Kriterien, die für die Schaffung eines Facharztstitels bzw. Schwerpunktes erfüllt sein müssen. Für Fähigkeitsausweise und interdisziplinäre Schwerpunkte sind die Kriterien in den Art. 50ff WBO geregelt und im Fragebogen zur Schaffung von fachlichen Qualifikationen (siehe Anhang).

3.3 Welche Rolle spielen wiederum die Fachgesellschaften und ihre Weiterbildungsprogramme (Kompetenzen, Forderungen)? Gemäss welchen Kriterien werden (Sub-) Spezialisierungen (Facharzttitel, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise) bestimmt?

Die Weiterbildungsprogramme enthalten keine Kriterien zur Schaffung von Subspezialisierungen (= Schwerpunkte). Neben den in Ziffer 2 genannten Kriterien gibt es keine weiteren Regelungen. Die Fachgesellschaften haben aber durchaus Gründe und Interessen, Subspezialisierungen in ihrem Fachgebiet zu fordern oder abzulehnen.

Ein Grund, warum in den letzten Jahren viele Schwerpunkte geschaffen wurden, ist die Diskrepanz zu europäischen Facharzttiteln, welche in der Schweiz automatisch anerkannt werden und den schweizerischen Titeln in jeder Beziehung rechtlich gleichgestellt sind. Ausländische Weiterbildungsprogramme stellen in der Regel tiefere Anforderungen für den Erwerb des Facharzttitels, was einer indirekten Diskriminierung der Schweizer Ärzte gleichkommt, welche sich für den gleichen Titel länger weiterbilden und strengere Prüfungen ablegen müssen. Viele Fachgesellschaften haben dieses Problem gelöst, indem sie einerseits die Anforderungen des Facharzttitelprogramms auf europäisches Niveau reduziert haben und andererseits zur Bewahrung der Weiterbildungsqualität einen Schwerpunkt geschaffen haben, den nur diejenigen (inländischen und ausländischen) Ärzte erhalten, welche die entsprechenden Bedingung erfüllen. Als Beispiele zu nennen sind die Fachgebiete Gynäkologie, Urologie, Ophthalmologie und Chirurgie, welche einen grossen Teil der operativen Weiterbildung in einem oder mehreren Schwerpunkten ausgelagert haben.

Andere Fachgesellschaften lehnen hingegen den Trend zur Subspezialisierung ab, indem sie argumentieren, dass damit die Einheit des Fachgebietes gefährdet werde und der Generalist gegenüber dem Spezialisten gestärkt werden müsse (Beispiele: Allgemeine Innere Medizin, Anästhesie, Kinderchirurgie, Psychiatrie und Psychotherapie).

3.4 Gibt es bestimmte Fachgebiete, bei denen eine besonders ausgeprägte Tendenz zur Subspezialisierung besteht, und welche Faktoren spielen hier eine Rolle?

Das Gebiet mit den meisten Spezialisierungen und Subspezialisierungen ist die Kinderheilkunde. Allein zum Facharzttitel für Kinder- und Jugendmedizin gehören insgesamt 11 Schwerpunkte (siehe Tabelle 3). Der Schwerpunkt pädiatrische Notfallmedizin kann auch mit dem Facharzttitel Kinderchirurgie erreicht werden. Ein pädiatrischer Schwerpunkt kann zudem zum FAT Radiologie erworben werden. Andere Weiterbildungstitel, die mit der Pädiatrie zusammenhängen, sind der FAT Kinder- und Jugendpsychiatrie, und mit Pädiatrie als Basisweiterbildung die Facharzttitel Allergologie und klinische Immunologie, Intensivmedizin und Infektiologie.

Die diesen Beitrag schreibenden Autoren des SIWF haben nicht den Eindruck, dass diese Vielfalt der Titel in diesem Gebiet unangemessen ist. Ausser den für die Pädiatrie spezifischen Weiterbildungsgängen (Schwerpunkte in Neonatologie und Entwicklungspädiatrie) entsprechen die pädiatrischen Schwerpunkte denjenigen Fachgebieten, die in den 1990-er Jahren in der Erwachsenenmedizin aus Gründen der genügenden «kritischen Masse» zu Facharzttiteln geworden sind (siehe oben). In der Pädiatrie wurden die potentiellen Fachgesellschaften als zu klein beurteilt, um alle Aufgaben, die mit einem Facharzttitel verbunden sind, selbständig und kompetent zu erledigen.

Die Kardiologie ist ein Gebiet, in dem man sich zusätzliche Qualifikationen («Spezialisierungen») vorstellen könnte, beispielsweise in den Bereichen (interventionelle) Koronarangiographie oder Rhythmologie. Faktisch bestehen derartige informelle Spezialisierungen bereits an vielen kardiologischen Zentren. Es ist jedoch primär Aufgabe der Fachgesellschaft und nicht des SIWF, Initiativen zur Schaffung fachinterner Qualifikationen zu ergreifen. Eine wesentliche Frage dabei ist auch, ob ein

Titel von Seiten des SIWF angestrebt werden soll, oder ob fachgesellschafts-interne Qualitätszeugnisse wenigstens rein fachlich ein ähnliches Ziel erreichen.

Ähnliches gilt für die Kinderchirurgie. Diese Disziplin umfasst noch immer praktisch das ganze Spektrum aller Disziplinen der Erwachsenen-Chirurgie wie Traumatologie, Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Orthopädie, Neurochirurgie und Urologie. Die Anforderungen an verschiedenste Kompetenzen sind damit so gross, dass es mit einer 5-jährigen Weiterbildung kaum mehr möglich ist, auch nur sehr wesentliche Teile des Fachgebietes befriedigend abzudecken. Auch in der späteren beruflichen Tätigkeit besteht bereits jetzt unter vielen kinderchirurgischen Kliniken eine vereinbarte gegenseitige Zuweisungspraxis für weniger übliche «spezialisierte» Eingriffe.

Schlussfolgerungen

Die seit 15 Jahren weitgehend stabile Zahl der Facharztstitel zeigt, dass die Ärzteschaft bei der Schaffung von neuen Titeln besonnen und zurückhaltend agiert. Nur wenn ein klares Bedürfnis und eine grosse Akzeptanz bei allen beteiligten Organisationen besteht, wird ein neuer Facharzttitel geschaffen. Die Schaffung eines Facharzttitels muss keineswegs als Automatismus die Schaffung neuer, separater organisatorischer Strukturen in den Spitälern zur Folge haben.

Die Zahl der Facharztstitel in der Schweiz liegt im internationalen Vergleich eher im unteren Bereich und entspricht den Anforderungen der Gesundheitsversorgung unseres Landes. Entscheidend ist eine möglichst grosse Übereinstimmung mit den Ländern der EU, weil die Schweiz aufgrund der demographischen Situation auf eine grosse Anzahl ausländischer Ärztinnen und Ärzte angewiesen ist. Fast die Hälfte aller Ärztinnen und Ärzte, welche sich in der Schweiz weiterbilden, besitzen ein ausländisches Arztdiplom. Ohne automatische Anerkennung der Diplome und Weiterbildungstitel würde die Migration von Ärztinnen und Ärzten in beide Richtungen stark behindert wenn nicht gar verunmöglicht. Die weitere Schaffung von Facharzttiteln muss auch in Zukunft im Einklang mit der Entwicklung in Europa erfolgen. Alle Facharztstitel sollen als eidgenössische Titel geschaffen werden, damit die internationale Anerkennung gewährleistet ist. Privatrechtliche Facharztstitel ohne eidgenössische Anerkennung werden vom SIWF nicht angestrebt.

Die starke Zunahme der Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise spiegelt die rasante Entwicklung der Methoden und Techniken in der Medizin und die zunehmenden Bestrebungen, die Qualitätssicherung über formalisierte Qualifikationen sicherzustellen. Solange der rechtsgleiche Erwerb dieser privatrechtlichen Diplome gewährleistet ist und die Qualität im Zentrum steht –und nicht pekuniäre standespolitische Interessen- spricht nichts gegen die zurückhaltende Schaffung weiterer Qualifikationen. Voraussetzung ist in jedem Fall eine gut begründete und breit abgestützte Vorlage, welche die Notwendigkeit des Titels nach Evidenzkriterien belegt.



Prof. Dr. med. Hans Rudolf Koelz
Vizepräsident SIWF



Christoph Hänggeli, Rechtsanwalt
Geschäftsführer SIWF

Appendices

A) Abkürzungsverzeichnis

ÄK	Ärzttekammer
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
FA	Fähigkeitsausweis
FAT	Facharzttitle
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
H+	Die Spitäler der Schweiz
MedBG	Medizinalberufegesetz
SIWF	Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung
SP	Schwerpunkt
UEMS	Union européenne des médecins spécialistes
WBO	Weiterbildungsordnung
WBP	Weiterbildungsprogramm

B) Referenzen / Beilagen

1. [Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen \(EU-Richtlinie 2005/36\), 2005](#)
2. [Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte \(Heilmittelgesetz, HMG\), 2014](#)
3. [Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe \(Medizinalberufegesetz, MedBG\), 2015](#)
4. [Weiterbildungsordnung \(WBO\) des SIWF, 2016](#)
5. [Statuten FMH, 2015](#)
6. [Reglement des Schweizerischen Institutes für ärztliche Weiter- und Fortbildung \(SIWF\), 2015](#)
7. [Weiterbildungstitel, 2016 \(Anhang zur Weiterbildungsordnung\)](#)
8. [Fragebogen Neuschaffungen: Fragebogen für die Schaffung von fachlichen Qualifikationen: Facharzttitle, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise](#)
9. [Muster-Weiterbildungsprogramm \(für Facharzttitle und Schwerpunkte\)](#)
10. [Muster-Fähigkeitsprogramm](#)
11. [Muster-Raster SIWF für Muster-Weiterbildungskonzept der Fachgesellschaften](#)
12. Selbstbeurteilungsbericht des SIWF für die Akkreditierung 2018
13. [Organigramm FMH / SIWF](#)
14. [Organigramm Instanzenwege in der Weiterbildung](#)

Appendices

A) Abkürzungsverzeichnis

ÄK	Ärzttekammer
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
FA	Fähigkeitsausweis
FAT	Facharzttitle
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
H+	Die Spitäler der Schweiz
MedBG	Medizinalberufegesetz
SIWF	Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung
SP	Schwerpunkt
UEMS	Union européenne des médecins spécialistes
WBO	Weiterbildungsordnung
WBP	Weiterbildungsprogramm

B) Referenzen / Beilagen

1. [Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen \(EU-Richtlinie 2005/36\), 2005](#)
2. [Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte \(Heilmittelgesetz, HMG\), 2014](#)
3. [Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe \(Medizinalberufegesetz, MedBG\), 2015](#)
4. [Weiterbildungsordnung \(WBO\) des SIWF, 2016](#)
5. [Statuten FMH, 2015](#)
6. [Reglement des Schweizerischen Institutes für ärztliche Weiter- und Fortbildung \(SIWF\), 2015](#)
7. [Weiterbildungstitel, 2016 \(Anhang zur Weiterbildungsordnung\)](#)
8. [Fragebogen Neuschaffungen: Fragebogen für die Schaffung von fachlichen Qualifikationen: Facharzttitle, Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise](#)
9. [Muster-Weiterbildungsprogramm \(für Facharzttitle und Schwerpunkte\)](#)
10. [Muster-Fähigkeitsprogramm](#)
11. [Muster-Raster SIWF für Muster-Weiterbildungskonzept der Fachgesellschaften](#)
12. Selbstbeurteilungsbericht des SIWF für die Akkreditierung 2018
13. [Organigramm FMH / SIWF](#)
14. [Organigramm Instanzenwege in der Weiterbildung](#)