



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI

CH-3003 Bern, GS-EDI

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

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

Verfügung

vom 31. August 2018

in Sachen

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

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Rheumatologie*;

I. Sachverhalt

- A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.
- B Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 29. Juni 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Rheumatologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie (SGR)* mit Anhängen bei.
- C Am 29. Juni 2017 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 05. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGR statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 18. September 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Rheumatologie* ohne Auflagen.
- E Am 20. Oktober 2017 teilte die SGR der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 08. Januar 2018 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Rheumatologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Rheumatologie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

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

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Rheumatologie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 29. Juni 2017 ersucht hat, im Juli 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGR am 05. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 18. September 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Die Rheumatologie nimmt in der Medizin eine wichtige Rolle ein, da sie ein breites Spektrum an medizinischen Indikationen abdeckt. Von der Prävention, die aus Massnahmen zur Vermeidung rheumatischer Erkrankungen besteht bis zur Therapie für Menschen, die bereits unter einer Form von Rheuma leiden, ist alles abgedeckt. „Rheuma“ führt nicht selten zu einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit (Rückenschmerzen und Gelenkkrankheiten sind eine der Hauptursache für Arbeitsausfälle). Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass die Weiterbildung zur Rheumatologin/zum Rheumatologen weiterhin ein breites Lern-Spektrum abdeckt, das dann den Weiterzubildenden auch viele berufliche Möglichkeiten offenlässt (vom Konsiliararzt bis zum Spezialisten an der Universität). Damit das Handwerk des Rheumatologen/der Rheumatologin zufriedenstellend ausgeübt werden kann, sind neben den fachspezifischen Kenntnissen auch weitere nicht fachspezifische Kenntnisse von grösster Wichtigkeit, dies insbesondere da ein breites Spektrum von Organen befallen werden kann. Daher ist es zwingend nötig, der Allgemeinen Inneren Medizin weiterhin einen grossen Stellenwert einzuräumen. Der SGR wird in diesem Zusammenhang empfohlen, die Vor- und Nachteile einer anderen Aufteilung der Weiterbildung in fachspezifische- und nicht-fachspezifisch zu überprüfen. Ein Schlüssel 3 Jahre Rheumatologie und 3 Jahre Allgemeine Innere Medizin ist hierbei auch in Erwägung zu ziehen. Die Entwicklung in der Rheumatologie schreitet rasch voran und es werden stetig neue Erkenntnisse bezüglich Krankheiten und Medikamente gewonnen. Um diesem Veränderungsprozess gerecht zu werden, braucht es ein flexibles Weiterbildungsprogramm, das rasch an Veränderungen angepasst werden kann. Die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie trägt diesen Umständen Rechnung indem ein breit angelegtes Weiterbildungsprogramm, das die Kenntnisse in der nötigen Tiefe vermittelt und auf die Veränderungen der letzten Zeit eingegangen ist, ausgearbeitet wurde. Weiterzubildende, welche den Facharzt nach dem vorliegenden Programm erworben haben, sind bestens auf die Berufswelt vorbereitet und können ihre Arbeit selbständig und mit dem nötigen Wissen ausüben.*

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

- Zu prüfen, ob die Weiterbildung zur Rheumatologin / zum Rheumatologen aus 3 Jahren fachspezifischer und 3 Jahren nicht fachspezifischer Weiterbildung (Allg. Innere Medizin) bestehen sollte;
- Die Anforderungen gemäss MedBG wortgetreu im WBP aufzunehmen;
- Ein Leitbild und ein Berufsbild auszuarbeiten /z.B. analog dem Leitbild der Rheumaliga) und dieses publik zu machen;
- Das Logbuch auch für den Weiterbildnerinnen und Weiterbildner zu öffnen, damit diese / dieser Einsicht hat und auch steuern kann;
- Zu prüfen, ob ein Tutor die Weiterbildung der Assistentin / des Assistenten über die gesamte Weiterbildungszeit begleitet, so dass keine Lücken in der Betreuung entstehen;
- Die Abhängigkeit von extern angebotenen Weiterbildungsmodulen (Fähigkeitsausweise) zu verringern und die entsprechende Kompetenz in die Weiterbildung zu integrieren;
- Eine Curriculum-Kommission einzusetzen;
- Den Katalog an theoretischen und praktischen Kenntnissen nach Relevanz zu gewichten und insbesondere im theoretischen Teil die für die Rheumatologie relevanten Bereiche zu definieren;

- *Den für Rheumatologen relevanten intern-spezifische Lernkatalog, in den für die Therapie und Diagnose relevanten rheumatologischen Bereichen (Pulmologie, Uveitis, chronisch-entzündliche Erkrankung im Bereich der Gastroenterologie, Pulmonal Arterielle Hypertonie etc.) stärker zu gewichten;*
 - *Der Einbezug eines Medical Educators in der Curriculum Kommission in Erwägung zu ziehen (vgl. Expertenbericht vom 23. Oktober 2017).*
2. Am 08. Januar 2018 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Rheumatologie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 22. März 2018 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
 - *Die MEBEKO teilt die gesamthaft positive Beurteilung der Tätigkeit der SGR und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
 - *Sie empfiehlt die Prüfung der Empfehlungen der Experten.*
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Rheumatologie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
 - Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Rheumatologie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

verfügt:

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

Aufwand AAQ

| | | |
|--|-----|----------|
| Externe Kosten (Honorare + Spesen) | CHF | 4'258.- |
| Interne Kosten | CHF | 10'260.- |
| Mehrwertsteuer (8% / 7.7%) | CHF | 1'161.- |
| Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft) | CHF | 564.- |

Total Gebühren

CHF 16'243.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

Kopie(n):
- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

www.aaq.ch
info@aaq.ch

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

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

- nur per Mail -

08. 01. 2017

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie – Rheumatologie**

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon

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

**Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie–
Weiterbildung Rheumatologie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschusses empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung in Rheumatologie ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Christa Ramseyer

Projektleiterin

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Rheumatologie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie / Rheumatologie

Datum:
23.10.2017

Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann
PD Dr. med. Jens Thiel

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| <u>Vorwort</u> | <u>3</u> |
| <u>1 Verfahren</u> | <u>4</u> |
| <u>1.1 Expertenkommission</u> | <u>4</u> |
| <u>1.2 Zeitplan</u> | <u>4</u> |
| <u>1.3 Selbstevaluationsbericht</u> | <u>5</u> |
| <u>1.4 Round Table</u> | <u>5</u> |
| <u>2 Fachgesellschaft und Weiterbildung</u> | <u>5</u> |
| <u>3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u> | <u>6</u> |
| <u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u> | <u>6</u> |
| <u>Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation</u> | <u>11</u> |
| <u>Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs</u> | <u>13</u> |
| <u>Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems</u> | <u>16</u> |
| <u>Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs</u> | <u>19</u> |
| <u>Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation</u> | <u>21</u> |
| <u>Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs</u> | <u>22</u> |
| <u>Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate</u> | <u>23</u> |
| <u>Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs</u> | <u>25</u> |
| <u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u> | <u>26</u> |
| <u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u> | <u>27</u> |
| <u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u> | <u>28</u> |
| <u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u> | <u>28</u> |
| <u>7 Liste der Anhänge</u> | <u>28</u> |

Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

1 Verfahren

Die verantwortliche Organisation SIWF hat das Gesuch um Akkreditierung für seine Weiterbildungsgänge am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Rheumatologie (SGR) wurde der Akkreditierungsinstanz am 28.06.2017 unterbreitet.

Die verantwortliche Organisation und die SGR streben mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Rheumatologie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat den Selbstevaluationsbericht am 29.06.2017 an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) weitergeleitet.

Die AAQ hat das vorläufige Gutachten, das nach dem stattgefundenem Round Table durch die externen Gutachter erstellt wurde, der Fachgesellschaft für Rheumatologie am 18.08.2017 zur Stellungnahme zugesandt.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Fachgesellschaft für Rheumatologie zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 24. März 2017 genehmigt worden.

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

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

- Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann
- PD Dr. med. Jens Thiel

1.2 Zeitplan

| | |
|------------|--|
| 25.02.2016 | Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) |
| 28.06.2017 | Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft SGR |
| 24.03.2017 | Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR |
| 29.06.2017 | Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ |
| 05.09.2017 | Round Table |
| 18.09.2017 | Entwurf des Gutachtens |
| 20.10.2017 | Stellungnahme der SGR |
| 23.10.2017 | Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung |
| 15.12.2017 | Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR |
| 08.01.2018 | Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG |

1.3 Selbstevaluationsbericht

Eine Arbeitsgruppe bestehend aus drei Vorstandsmitgliedern, einer Assistenzärztin und dem Stv. Geschäftsleiter hat eine erste Version des Selbstberichts erstellt. Diese erste Version wurde dem Gesamtvorstand zur Vernehmlassung vorgelegt und an der Sitzung des Gesamtvorstands am 18. Januar 2017 besprochen. Die daraus resultierenden Änderungen und Ergänzungen wurden in den Bericht integriert und der finale Selbstbericht vom Gesamtvorstand verabschiedet.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 05.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Gutachter Prof. Dr. med. André G. Aeschlimann und PD Dr. med. Jens Thiel. Von Seiten der Fachgesellschaft SGR waren es Prof. Dr. med. Diego Kyburz, Präsident der SGR, Chefarzt Rheumatologie am Universitätsspital Basel, PD Dr. med. Daniel Aeberli, Vorstand SGR, Weiterbildungsverantwortlicher, Leitender Arzt Rheumatologie am Inselspital Bern, Dr. med. Michael Andor, Vorstand SGR, Rheumatologe in Praxis (Prodorso) in Zürich, Dr. med. Diana Dan, Universitätsklinik für Rheumatologie Inselspital Bern, Vertreterin der französischsprachigen Schweiz, Dr. Judith Everts-Graber, Assistentin in Weiterbildung, Michael Ulber, Stellvertretender Geschäftsleiter SGR, Dr. med. Mathias Aeby, Oberarzt in der Klinik für Rheumatologie am Universitätsspital Zürich und Frau Dr. med. vet. Maja Rütten hat als Vertreterin der MEBEKO am Round Table teilgenommen. Unterstützt wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Gesprächsatmosphäre beim Round Table war offen und konstruktiv.

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

Die erste Fassung des Gutachtens vom 18.09.2017 wurde der Fachgesellschaft zur Stellungnahme übermittelt. Mit Stellungnahme vom 20.10.2017 dankt die SGR den Gutachtern für den gehaltvollen Austausch am Round Table und hält fest, dass sie die Schlussfolgerungen und Empfehlungen als umsetzbar erachtet und diese bei der nächsten Revision des Weiterbildungsprogramms aufnehmen wird.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie, als Verein konstituiert nach ZGB, hat zum Zweck, die hochstehende Qualität der Berufsbildung und der Berufsausübung der Fachärzte für Rheumatologie in der Schweiz sicherzustellen und alles zu unternehmen, was im Interesse ihrer Mitglieder und des Fachgebietes Rheumatologie ist.

Die SGR besteht aus folgenden Organen: der Mitgliederversammlung, dem Vorstand, der Geschäftsstelle und der Kontrollstelle.

Die Rheumatologie hat ihre Wurzeln in der Bademedizin und befasst sich seit Beginn mit der Erkrankung des Bewegungsapparates. Darunter fällt die Prävention, die Diagnostik, die nicht operativen Therapien und Rehabilitation von Krankheiten des Bewegungsapparates.

Das Ziel der Weiterbildung liegt darin, dass die Rheumatologin oder der Rheumatologe über die Kompetenzen verfügt, um in eigener Verantwortung im Gebiet der Rheumatologie tätig zu sein. Dazu gehört die Facharztstätigkeit in einer Praxis/Institution, die konsiliarische Tätigkeit, die fachliche Leitung einer Abteilung für rheumatische Erkrankungen oder einer rheuma-

tologischen Rehabilitationseinheit sowie die Öffentlichkeitsarbeit in Prävention und Aufklärung in Zusammenhang mit dem Fachgebiet.

Da die Rheumatologie vertiefte Kenntnisse der orthopädischen Chirurgie, der Neurochirurgie, der klinischen Immunologie, der inneren Medizin, der psychosomatischen Medizin und der physikalischen Medizin und Rehabilitation erfordert, sind nur vier der sechs Jahre der Weiterbildung in Rheumatologie zu absolvieren. Die restlichen zwei Jahre finden auf der stationären allgemeinen inneren Medizin statt.

3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm Rheumatologie (vom 1. Januar 2011, letzte Revision am 19. August 2016) wird die Weiterbildungsstruktur mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten ausführlich beschrieben (vgl. ebd. Ziffer 2). Die Weiterbildung dauert insgesamt sechs Jahre und gliedert sich in vier Jahre fachspezifische und zwei Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung.

Gemäss der Fachgesellschaft ist angedacht, das Weiterbildungsprogramm gemäss den Verbesserungsvorschlägen/Anregungen, die aus der Akkreditierung kommen werden, zu überarbeiten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission wertet die Bereitschaft der SGR, das WBP aufgrund der Ergebnisse der Akkreditierung zu überarbeiten als sehr positiv und empfiehlt der SGR, den Rhythmus der Revisionen des WBP an die Akkreditierungsfristen anzupassen. Das bedeutet, dass die nächste Akkreditierung in 6-8 Jahren statt findet und folglich eine nächste Revision bis ungefähr 2023 erfolgen sollte.

Die Expertenkommission merkt an, dass die Einteilung in vier Jahre fachspezifische (rheumatologische) und zwei Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung ggf. überdacht werden sollte, da die fachlichen internistischen Anforderungen zunehmen und viele Weiterzubildende inzwischen auch den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin vorgängig zur Weiterbildung zum FA für Rheumatologie erwerben. Beispielsweise könnte eine Einteilung der Weiterbildung in drei Jahre Allgemeine Innere Medizin und drei Jahre Rheumatologie (fachspezifisch) geprüft werden.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 1

Die Expertenkommission empfiehlt zu prüfen, ob die Weiterbildung zur Rheumatologin/zum Rheumatologen aus drei Jahren fachspezifischer

(Rheumatologie) und 3 Jahren nicht fachspezifischer (Allgemeine Innere Medizin) Weiterbildung bestehen sollte.

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

Erwägungen:

Die aktuelle Fassung des Curriculums wurde im Vorstand unter Führung des Ressortleiters Weiterbildung erarbeitet und von der Mitgliederversammlung der Fachgesellschaft angenommen.

Eine stetige Einholung von Rückmeldungen der Weiterzubildenden sowie der Weiterbildner findet statt. Die Auswertung der Rückmeldung kann eine Anpassung des Weiterbildungsprogramms zur Folge haben. Eine Anpassung an die Bedürfnisse der Weiterbildner und Weiterzubildenden findet somit im Hinblick auf eine Qualitätsverbesserung statt.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat im Gespräch am Round Table festgestellt, dass die Bezeichnung der verschiedenen Gremien innerhalb der SGR nicht durchwegs auch auf der Homepage der SGR abgebildet ist. So verwendet die SGR den Begriff Weiterbildungskommission (WBK) als Überbegriff einer Kommission, die sich aus vielen Kommissionen zusammensetzt, diese aber nicht mit der Bezeichnung WBK abbildet. Die Expertenkommission empfiehlt deshalb die verschiedenen Gremien im Organigramm abzubilden.

Die Expertenkommission weist zudem darauf hin, dass die SGR die Vorgaben gemäss Medizinalberufegesetz MedBG (Anforderungen) erfüllt, diese aber im Curriculum nicht überall die Terminologie des MedBG verwendet. Die konsequente Verwendung der Begriffe gemäss MedBG, wird von der Expertenkommission als sehr hilfreich angesehen und sie regt deshalb an, das Curriculum diesbezüglich anzupassen.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 2

Die Expertenkommission empfiehlt, die Anforderungen gemäss MedBG wortgetreu im WBP aufzunehmen.

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

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

Erwägungen:

Die SGR hat für sich kein Leitbild/Berufsbild definiert. Sie verweist auf die Ziele der Weiterbildung, die in Ziffer 1.2 des Weiterbildungsprogramms genannt werden. Viele Rheumatologen/Rheumatologinnen tragen einen zweiten Facharztstitel wie zum Beispiel: Allgemeine Innere Medizin oder Physikalische Medizin und Rehabilitation. Tatsächlich sind viele Doppeltitelträger neben der spezialisierten Tätigkeit auch in der Grundversorgung tätig. Eine gut funktionierende Zusammenarbeit mit den Grundversorgern/Hausärzten ist sehr wichtig, da viele der an einer chronischen Krankheit leidenden Patienten über lange Zeit gemeinsam von Grundversorgern und Rheumatologen/Rheumatologinnen behandelt werden.

Schlussfolgerung:

Im Gespräch am Round Table mit der SGR zeigt sich, dass ein eigentliches Leitbild der SGR nicht existiert. Die SGR verweist auf das WBP unter Ziffer 1.2, das aber mehr ein Berufsbild mit den nötigen Kenntnissen und Fertigkeiten, die eine Rheumatologin/ein Rheumatologe im Rahmen der Weiterbildung erwerben sollte, abbildet. Die Expertenkommission legt der SGR nahe, das Leitbild und Ziele der Weiterbildung gemäss den Qualitätsstandards und den gesetzlichen Vorgaben nach MedBG auszuarbeiten. Die Begleitung, Dokumentation und Überprüfung dieses Prozesses durch eine geeignete Stelle (z.B. Geschäftsstelle) über die nächsten sieben Jahre (Akkreditierungsfrist) sieht die Expertenkommission als wertvolle Qualitätssicherung an.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 3

Die Expertenkommission empfiehlt ein Leitbild und ein Berufsbild auszuarbeiten (z.B. analog dem Leitbild der Rheumaliga) und dieses publik zu machen.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Die Weiterbildung bereitet auf die Berufsausübung als Rheumatologe/Rheumatologin in eigener fachlicher Verantwortung vor.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt. Das WBP äussert sich zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. Allerdings wird im WBP nicht die gesetzliche Terminologie verwendet. Die Expertenkommission schlägt vor, die gesetzliche Terminologie im WBP an entsprechender Stelle festzuhalten.

Empfehlung 4

Die Expertenkommission empfiehlt die Anforderungen gemäss Art. 4 und Art. 17 MedBG wortgetreu im WBP abzubilden (siehe Empfehlung 2).

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit ihrem klar aufgebauten Curriculum darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass die Fachärzte und Fachärztinnen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien und Rehabilitationskonzepte verordnen und durchführen können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung gesichert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Fachärzte in Rheumatologie/Fachärztinnen in Rheumatologie übernehmen häufig Aufgaben in der Grundversorgung, u. a. auch, weil viele über einen zusätzlichen Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin verfügen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patienten und Patientinnen versteht die Fachgesellschaft als grundsätzlich zu realisierenden Anspruch an jeden Facharzt und an jede Fachärztin.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die kritische Beurteilung und der kritische Umgang mit wissenschaftlicher Literatur wie auch Ethik und wirtschaftliche/ökonomische Überlegungen sind Gegenstand der Weiterbildung und werden an den Weiterbildungsstätten im klinischen Alltag vermittelt.

Schlussfolgerung: Die Veröffentlichung einer wissenschaftlichen Arbeit in einer peer reviewed Zeitschrift wird im WBP gefördert, dies wirkt sich sehr positiv auf das Erlernen von wissenschaftlichen Methoden aus.

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Gute kommunikative Fähigkeiten sind dem Selbstverständnis der Fachgesellschaft nach für den Facharzt und für die Fachärztin zentral. In der Rheumatologie hat die Kommunikation wegen der Interdisziplinarität und häufiger konsiliarischer Tätigkeit einen besonders grossen Stellenwert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft gibt im Selbstevaluationsbericht an, dass sie im Rahmen der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft die Verantwortung der Fachärzte für Rheumatologie als stetig steigend einschätzt. Die Verschiebung zu mehr ambulanter Rehabilitation stellt hier eine der Herausforderungen dar.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Befähigung zur Übernahme anspruchsvoller Organisations- und Managementaufgaben

ist Bestandteil der Ziele der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Durch die grundsätzliche Schnittstellenposition des Facharztes bzw. der Fachärztin in Rheumatologie im Gesundheitswesen ist interdisziplinäres und interprofessionelles Arbeiten ein herausragendes Merkmal der Spezialisierung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation

Leitlinie 2B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Der Weiterbildungsgang wird vornehmlich indirekt evaluiert – über und mit der Evaluation der Weiterbildungsstätten. Für letztere umfasst die Evaluation Strukturen, Prozesse und Ergebnisse.

So werden die Weiterbildungsstätten regelmässig visitiert, es wird eine jährliche Befragung der Weiterzubildenden vorgenommen und die Weiterbildner können ihre Rückmeldungen fortlaufend machen. Verantwortlich für die Weiterbildung ist das Ressort Weiter- und Fortbildung der SGR. Für die Facharztprüfung inklusive deren Evaluation und kontinuierliche Reflexion ist die Facharztprüfungskommission zuständig.

Da der Grossteil der eigentlichen Weiterbildung an den Weiterbildungsstätten geschieht, sind aus Perspektive der Fachgesellschaft die Weiterbildungsstättenleitenden hier insbesondere in der Pflicht. Als für die an der Weiterbildungsstätte absolvierte Weiterbildungszeit relevanten Evaluationen werden die arbeitsplatzbasierten Assessments (AbA's) angesehen. Auch das e-Logbuch wird genannt, es gibt Auskunft über den aktuellen Stand der Weiterbildung.

Für eine relativ kleine Fachgesellschaft mit einer überschaubaren Anzahl an Weiterzubildenden pro Jahr (ca. 5-8 Personen legen pro Jahr die Facharztprüfung ab) ist es aufwändig, ein eigenes brauchbares Evaluationssystem zu entwickeln, das den gesamten Weiterbildungsgang (und nicht nur die Stätten) in den Blick bekommt. Insofern ist es folgerichtig, sich auf die Evaluationen durch das SIWF zu stützen, die auch die für jede Evaluation notwendige Distanz gewährleisten kann.

Schlussfolgerung:

Im Gespräch mit der SGR wurde das e-Logbuch thematisiert und es wurde seitens der Expertenkommission der Wunsch geäussert, dass die Weiterbildner Einsicht in das Logbuch haben sollten, damit sie über den Stand des Weiterzubildenden informiert sind und die Weiterbildung gut betreuen und gewissermassen auch steuern können.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 5

Die Expertenkommission empfiehlt, das Logbuch auch für den Weiterbildner zu öffnen, damit dieser Einsicht hat und auch steuern kann. Dies eventuell nach Rücksprache mit der SIWF, da dies ein Thema für alle Fachgesellschaften sein könnte.

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

Erwägungen:

Als für die Evaluation des Weiterbildungsgangs zentrale Basisdaten werden von der Fachgesellschaft primär die Ergebnisse der Evaluationen der Weiterbildungsstätten durch das SIWF verstanden und die im Rahmen der Assistentenbefragung erhobenen Daten zur Qualität der WBS.

Schlussfolgerung:

Am Round Table wurde über die Erhebung von Basisdaten gesprochen, die gemäss der SGR vom SIWF erhoben werden. Die Expertenkommission ermutigt die SGR, selber auch gewisse Daten zu sammeln, wie Anzahl Teilnehmer am WBP, Anzahl Abgänger, Anzahl Prüfungen, Abschneiden an Prüfungen, Gründe für die Abbrechung der Weiterbildung etc.

Um die Qualität der Weiterbildung zu verbessern könnten auch, in Anlehnung zur Anerkennung „Teacher of the Year“ eine Anerkennung für die an der Weiterbildung involvierten Weiterbildungsstätten vergeben werden.

Im Gespräch mit der SGR hat sich gezeigt, dass die Vergabe eines solchen „Awards“ als Idee gut ist, aber in der Umsetzung mit Schwierigkeiten verbunden sein könnte. Weitere Überlegungen dazu müssten angestellt werden.

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Vorgaben zur Leistungsbeurteilung, zu den Methoden der Beurteilung als auch die Kriterien zum Bestehen der Facharztprüfung (bestehend aus einem strukturierten, klinischen,

mündlichen Examen auf der einen und einem schriftlichen Examen auf der anderen Seite) sind definiert.

Die Leistungsbeurteilung während der Weiterbildung erfolgt anhand der 4 obligatorischen AbAs pro Jahr, den Evaluationsgesprächen (nach 3 Monaten, 1 Jahr und anschliessend mindestens jährlich) und mit Hilfe des e-Logbuchs, das die Weiterbildungsfortschritte der Weiterzubildenden dokumentiert.

An vielen Kliniken werden den Weiterzubildenden Tutoren zur Verfügung gestellt. Diese unterstützen die Weiterzubildenden bei der Karriereplanung und bei wissenschaftlichen Tätigkeiten.

Schlussfolgerung:

Ein Coaching/Tutorensystem besteht an einzelnen Weiterbildungsstätten bereits. Es wäre zu überlegen, ob ein nahtloser Übergang des Wissens des Tutors an den Tutor der nächsten Weiterbildungsstätte gewährleistet werden könnte.

Die Expertenkommission hat zudem den Vorschlag geäussert, dass neben den Tutoren an den WBS ein „Tutor der Fachgesellschaft“ sozusagen standardisiert die gesamte Weiterbildungszeit begleiten könnte.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 6

Die SGR prüft, ob ein Tutor die Weiterbildung des Assistenten über die gesamte Ausbildungszeit begleitet, so dass keine Lücken in der Betreuung entstehen.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 3B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm der SGR in Ziffer 2 übersichtlich beschrieben. Genauso ist hier das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponente hinterlegt. Es gibt nebst vorgegebenen praktischen und theoretischen Inhalten die Möglichkeit, Wahlmodule zu besuchen. Eine vorgeschriebene Anzahl muss aus den ebenfalls festgelegten Modulen besucht werden. Dies kann dazu führen, dass die Weiterbildung länger dauert als vorgesehen, weil nicht alle WBS alle Module anbieten können.

Schlussfolgerung:

Die Verlängerung der Weiterbildung aufgrund von Wartefristen bei Wahlmodulen ist nicht im Sinne der Weiterbildung, da so die Stellen an den WBS länger besetzt werden als dies vorgesehen ist. Am Round Table wird zudem über den Einkauf von externen Leistungen

diskutiert. Diese externe Abhängigkeit steht grundsätzlich nicht im Interesse der SGR, ist aber aufgrund der Anforderungen des Curriculums gegeben, wie z.B. beim Ultraschall.

Die Expertenkommission versucht der SGR Alternativen aufzuzeigen, damit die externe Abhängigkeit von Anbietern von Modulen umgehen werden kann. Eine Möglichkeit wäre, das Erlernen der extern ausgelagerten Technik/Module in die strukturierte Weiterbildung zu einem Krankheitsbild oder Organsystem zu integrieren. Am Beispiel von Rückenleiden, könnte von Kenntnissen der Anatomie bis hin zu infiltrativen Behandlungen der Facettengelenke eine umfassende Weiterbildung erfolgen, die Teile der nach extern ausgelagerten Module (hier z.B. Infiltrationstechnik) indikationsbezogen integriert.

Der Assistent müsste dazu bei der gesamten Behandlung inklusive der Infiltration, anwesend sein. Dies würde sich auch im Rahmen eines DOPS, das heisst konkret im Rahmen der AbA's anbieten.

Die Fachgesellschaft begrüsst die generelle Idee, möglichst viele der Anforderungen innerhalb der Weiterbildung/Weiterbildungsstätten abzudecken und der Weiterzubildende die Bestätigung in Form eines Fähigkeitsausweises erhält und somit nicht zu viele „externe“ Fähigkeitsausweise einholen muss. Die Weiterbildung als solche sollte dazu befähigen, ein breites Spektrum an Eingriffen und Behandlungen selbstständig durchführen zu können.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 7

Die Abhängigkeit von extern angebotenen Weiterbildungsmodulen (Fähigkeitsausweise) sollte verringert werden und die entsprechende Kompetenz in die Weiterbildung integriert werden. Eine Möglichkeit wäre: Integration in ein Krankheitsbild und Erlangen des Fähigkeitsausweises im Rahmen z.B. eines AbA's.

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

Erwägungen:

Die zu erwarteten Resultate sind nur teilweise quantitativ festgelegt, die qualitativen Indikatoren werden im Rahmen von AbA und der summativen Facharztprüfung gemessen.

Schlussfolgerung:

Sofern nicht erforderlich, muss keine quantitative Festlegung erfolgen.

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung sieht sowohl praktische Arbeit vor als auch die Vermittlung von Theorie. In den Weiterbildungskonzepten der WBS ist beschrieben, wie die geforderte praktische und theoretische Weiterbildung zur Erlangung der theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten vermittelt wird. In enger Zusammenarbeit mit ihren Weiterbildnern lernen die Weiterzubildenden ihre Entscheidungen evidenzbasiert zu treffen.

Schlussfolgerung:

Das WBP ist sehr ausgewogen und lässt verschiedene Karrieremöglichkeiten zu. Vom Praktiker in eigener Praxis bis zum Spezialisten an einer Universitätsklinik stehen alle Karrieremöglichkeiten offen.

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Achtung der Würde des Menschen ist Bestandteil der Weiterbildung (gemäss WBO) und wird an den WBS vermittelt. Palliativmedizinische Aspekte sind in der Weiterbildung ebenfalls vertreten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt. Es wird auf Empfehlung 4 verwiesen.

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

Erwägungen:

Im Rahmen der Weiterbildung werden die Weiterzubildenden dazu befähigt, Patientinnen und Patienten, sofern nötig, bis zum Lebensende zu begleiten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Information von Patientinnen und Patienten bezüglich Präventivmassnahmen gehört zum Aufgabenbereich des Facharztes für Rheumatologie und ist fester Bestandteil der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Vermittlung von Kenntnissen in Gesundheitsökonomie ist im Rahmen der Weiterbildung vorgesehen. Die Fachärztin/ bzw. der Facharzt in Rheumatologie muss in seinem Arbeitsalltag fortlaufend Entscheidungen treffen, die auch wirtschaftliche Abwägungen beinhalten. Diese Kompetenz ist Teil des Curriculums der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Da die Rheumatologie sich als a priori interprofessionelles und interdisziplinäres Fachgebiet versteht, ist die Einübung in eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit dem Selbstverständnis nach ein wichtiger Kern der praktischen Weiterbildung. Darüber hinaus fördert die relativ hohe Anzahl an Doppeltitelträgern das interprofessionelle und interdisziplinäre Bewusstsein.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

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

Das schriftliche und mündliche Facharztexamen sind summative Beurteilungen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's sowie die regelmässigen Evaluationsgespräche zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildungern, im Rahmen derer die tatsächliche Erreichung der vorgängig festgelegten Lernziele für eine definierte Weiterbildungsphase überprüft werden. Auch die Dokumentation bisher erbrachter Leistungen bzw. absolvierter Weiterbildungskomponenten im e-Logbuch und die auf dieser Grundlage jährlich erstellten SIWF-Zeugnisse können als formative Beurteilung des Lernfortschritts gelten.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat bei der SGR nachgefragt, wie die Weiterbildung von A-Z verfolgt werden kann. Es wurde seitens der SGR auf das bereits beschriebene Tuto-

ren/Coaching-System verwiesen. Siehe diesbezüglich auch die Empfehlung 6. Das e-Logbuch dient ebenfalls der Möglichkeit, sich über den Stand in der Weiterbildung zu informieren. Es hat sich allerdings herausgestellt, dass die Weiterbildner nicht von sich aus Zugriff auf die jeweiligen e-Logbücher haben, sondern nur Einsicht nehmen können, wenn der Weiterzubildende den *link* mitteilt. Die Expertenkommission regt an, das e-Logbuch zu öffnen, so dass eine Einsichtnahme für die Weiterbildner jederzeit stattfinden kann (siehe auch 2B.1 und Empfehlung 5).

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die grosse Prüfung im Rahmen der Weiterbildung ist das Facharztexamen – mit einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. Die Kriterien zum Bestehen der Prüfung sind festgelegt und allen Beteiligten bekannt.

Der direkte Weiterbildner ist Supervisor des Weiterzubildenden und führt mehrmals pro Jahr die AbAs mit dem Weiterzubildenden durch. Allenfalls fliessen auch Beobachtungen des Tutors in die jährlich durchgeführten Evaluations- und Karrieregespräche mit dem Leiter der WBS ein.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Grundlage für die Beurteilung sind einerseits die fachspezifischen Vorgaben und andererseits die allgemeinen Lernziele.

Die ständige Beobachtung sich verändernder Bedürfnisse und aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen gehört mit zur Aufgabe der Fachgesellschaft. Das WBP wird deshalb zwecks Anpassungen an die gesammelten Erfahrungen, an veränderte gesundheitspolitische Bedingungen oder an übergeordnete Bestimmungen der SGR, der Ärztekammer oder des SIWF, revidiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission wertet die Zusammenarbeit mit der Rheumaliga als sehr positiv. Im Rahmen des Round Table Gesprächs wurde die Frage nach anderen Kooperationen gestellt. Es wurde von der SGR insbesondere auf das Register, das SCQM verwiesen.

Dieses beinhaltet ein grosses Repertoire an Daten, da die Rheumatologinnen und Rheumatologen ihre Patientendaten (unter Einhaltung des Datenschutzes versteht sich) einreichen und ein Zugriff auf diese ermöglicht wird.

Der Standard ist erfüllt.

4B.4 Die Weiterbildungsstätten pflegen eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern, die von geeigneten Instrumenten wie z. B. einem *Critical Incident Reporting System* (CIRS) unterstützt wird.

Erwägungen:

Ein klinikeigenes oder ein durch die SGR bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u.a. Critical Incidence Reporting System CIRS) gehört zu den Anforderungen aller WBS.
Ein eigens dafür vorgesehener Diskussions-Zirkel regt die Benutzung des CIRS an.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Einübung in das Erkennen und Berücksichtigen der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung ist gewährleistet.
An den meisten WBS gibt es ein Tutorensystem, was u.a. dem Erkennen eigener und beruflicher Grenzen zuträglich ist.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt. Es wird auf die Empfehlung 4 verwiesen.

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

Erwägungen:

Die Fortbildungspflicht aller Personen mit Facharztstitel ist gegeben. Die Weiterzubildenden werden während der Weiterbildung über diese informiert und auf das fortlaufende Erweitern und Ergänzen der beruflichen Kompetenzen vorbereitet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung nach MedBG ist erfüllt.

Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 5B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Supervision erfolgt im praktischen Alltag durch einen direkten Weiterbildungner an der WBS in Form von Fallbesprechungen, interdisziplinären Rapporten u.ä.
Des Weiteren werden die Fortschritte im e-Logbuch dokumentiert und bei den AbA's eingeholt.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission verweist diesbezüglich auf die Aussagen zum e-Logbuch sowie zum Tutorensystem (siehe 2B.1 und 2B.3).

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Gemäss dem WBP nimmt die SGR diese Aufgaben wahr, indem diese an die Leiterinnen und Leiter der WBS delegiert werden.
Für die laufende Überprüfung, Förderung und Würdigung der Lehrerfahrung und wissenschaftlichen Qualifikation existiert kein formaler oder systematischer Mechanismus bei der SGR.
Die Weiterbildungner selbst werden auch im Rahmen der Visitationen der Weiterbildungsstätten durch das SIWF evaluiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission erinnert bei diesem Standard aufgrund der erwähnten Würdigung nicht nur an die Weiterbildungner/Dozierenden zu denken, sondern allenfalls auch eine Würdigung der Weiterbildungsstätte ins Auge zu fassen mit der Vergabe zum Beispiel eines spezifischen Weiterbildungsstätten-Preises (siehe unter 2B.2).

Der Standard ist erfüllt.

5B.3 Das Weiterbildungsprogramm ermöglicht es den Weiterzubildenden, ein breites

Spektrum an Erfahrungen im gewählten Fachgebiet zu gewinnen, einschliesslich fachlicher Tätigkeit im Notfalldienst. Die Anzahl Patientinnen und Patienten und die Fallmischung bzw. die Aufgabenbereiche und betreuten Projekte ermöglichen berufliche Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets.

Erwägungen:

Das WBP ist breit angelegt, so müssen 2 Jahre Allgemeine Innere Medizin und mindestens 1 Jahr fachspezifische Weiterbildung in einer A-Klinik und mindestens ein Wechsel an eine andere Klinik absolviert werden. Ein grosses Spektrum an Erfahrungen wird somit im Rahmen der Weiterbildung ermöglicht und bereitet bestens auf die zukünftige Berufsausübung vor.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission hat sich in diesem Zusammenhang nach internationalen Kooperationen erkundigt, zum Beispiel mit anderen Ländern Mitglied der EULAR. Die SGR hat keine weiteren Kooperationen genannt, aber auf Kongressbesuche, die zusätzlich zu den SGR Events besucht werden, verwiesen. Die SGR hat zudem auch die Frage gestellt, ob eine schriftliche europäische Prüfung eingeführt werden sollte, so wie es bei der FG für Physikalischen Medizin und Rehabilitation der Fall ist und allenfalls ganz auf die mündliche Prüfung zu verzichten. Vom zweiten Schritt, dem Verzicht auf eine mündliche Prüfung, rät die Expertenkommission ab. Obwohl diese Prüfung kostet, aufwändig und zeitintensiv ist, gewährleistet sie doch, dass ein angehender Rheumatologe/eine angehende Rheumatologin den Beruf beherrscht und dies auch am Ende seiner Weiterbildung bewiesen hat. Die Expertenkommission sieht in Kooperationen mit dem Ausland unter anderem noch das Potential, dass Kenntnisse - die sonst nur mittels Fähigkeitsausweise erworben werden können - gemeinsam und für eine grössere Anzahl von Weiterzubildenden angeboten werden könnten. Dies würde Kosten, Zeit und die Abhängigkeit von externen Anbietern von Fähigkeitsausweisen verringern. Mögliche Zusammenarbeiten könnten sich bei beispielsweise bei der Lupus-Diagnostik oder der Kapillarmikroskopie ergeben.

Der Standard ist erfüllt

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

Erwägungen:

Es wird vertraglich die Höchstarbeitszeit, die Lernziele, der Inhalt der strukturierten Weiterbildung und die Entlohnung geregelt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

5B.5 Die Weiterbildung fördert die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit (Art. 6 Abs. 1 Bst. f, Art. 17 Abs. 2 Bst. g, Art. 17 Abs. 2 Bst. i MedBG). Eine koordinierte Multi-Site-Weiterbildung im gewählten Fachgebiet ist möglich,

um den Kontakt mit verschiedenen Bereichen des Fachs und das Beherrschen der beruflichen Grundsätze zu vermitteln.

Erwägungen:

Die Förderung einer engen und effektiven interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit ist ein wichtiges Merkmal der Weiterbildung. Dies wird unter anderem mit einer möglichen Praxisassistenz während der Weiterbildung oder einer fachinternen Rotation in verschiedene Spezialsprechstunden belegt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation

Leitlinie 6B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Einführung der AbA's erfolgte vor einiger Zeit und ist Bestandteil des WBP. Die Facharztprüfung, welche von der Prüfungskommission organisiert und durchgeführt werden, besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. An den praktischen Prüfungen besteht das Expertenteam aus Praktizierenden in einer Praxis und aus an Kliniken tätigen Rheumatologen. Diese Durchmischung stellt sicher, dass geeignet auf die berufliche Praxis vorbereitet wird.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Es existiert kein eigentliches Leitbild des Weiterbildungsgangs. Die Ziele der Weiterbildung werden aber sehr wohl in den verschiedenen eingerichteten Kommissionen der SGR diskutiert und Bericht erstattet.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission weist daraufhin, das Leitbild *und* Berufsziele gemäss den Vorgaben des MedBG und der Akkreditierung aufgesetzt werden sollten. Sie schlägt zu diesem Zweck vor, dass sich eine geeignete Stelle innerhalb der SGR (Geschäftsstelle) regelmässig mit den Akkreditierungs-Themen befasst, diese aktuell hält und wenn nötig, Schritte für

eine entsprechende Anpassung im WBP in die Wege leitet. Die Anpassung von WB-Unterlagen sollte sich am Zyklus der Akkreditierung orientieren, das heisst für die nächste Akkreditierung sollte eine entsprechende Anpassung stattfinden.

Die SGR weist selbst in der Selbstbeurteilung und auch am Gespräch vor Ort darauf hin, dass die Weiterbildungskommission zu stärken über die Einsetzung einer Curriculums-Kommission nachgedacht werden sollte.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 8

Die Expertenkommission regt die Einsetzung einer Curriculums-Kommission an.

Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 7B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Das WBP definiert unter Ziffer 3 die geforderten Kompetenzen und Leistungen, die von den Weiterzubildenden erbracht werden müssen. Konkretisiert werden die Anforderungen in den Konzepten der Weiterbildungsstätten, auf dieser Ebene werden die erreichten bzw. noch nicht erreichten Kompetenzen fortlaufend überprüft. Für die Rückmeldung an die Weiterzubildenden ist der jeweilige Weiterbildende zuständig.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission verweist an dieser Stelle noch einmal auf die Nützlichkeit der Erhebung statistischer Daten (Abschlüsse, Abbrüche, Anzahl neu Beginnender, Prüfungsauswertung etc.), die auch im Rahmen der Versorgung der Bevölkerung (Versorgungsforschung) sowie für die nächste Akkreditierung (Basisdatenerhebung) relevant sein könnten.

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Grundsätzlich liegt die Verantwortung für die tatsächliche Erreichung der Weiterbildungsziele bei der Weiterbildungsstätte(n) und nicht zuletzt beim Weiterzubildenden selbst. Die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen ist im Falle der Facharztprüfung und bei den

AbA's standardisiert.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission kommt zum Schluss, dass die Verantwortung für die effektive und effiziente Erreichung der Weiterbildungsziele innerhalb der Fachgesellschaft an die Weiterbildungskommission delegiert werden sollte.

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Es ist möglich, Teile der Weiterbildung im Ausland zu absolvieren. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten, die im Ausland absolviert wurden als wichtige und zunehmend an Bedeutung gewinnende Herausforderung an. Es geht dabei auch darum wie Weiterbildungsstätten im Ausland an Bedeutung gewinnen (EU-Raum versus Nicht-EU-Raum). Die Expertenkommission empfiehlt, die minimalen Anforderungen für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten im Ausland zu überprüfen. Die Sicherstellung der Gleichwertigkeit des Weiterbildungskatalogs im Ausland im Vergleich zur Schweiz sollte gewährleistet werden.

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen der Umfrage des SIWF zur Weiterbildung befragt. Die Übermittlung der Resultate erfolgt direkt an die WBS-Leiterinnen und WBS-Leiter.

Bei den Visitationen der WBS durch das SIWF werden sowohl Weiterbildner wie auch Weiterzubildende befragt.

Die Beurteilung der Weiterbildung von Seiten der Weiterbildner geschieht fortlaufend, sie können jederzeit Feedback an die Fachgesellschaft geben; eine systematische, regelmäßige Befragung gibt es aber nicht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Bis anhin sind noch keine Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt worden. Die ganzheitliche Beurteilung liegt bei den Leitenden der WBS. Insbesondere das e-Logbuch gibt Aufschluss darüber, welche Kompetenzen bereits erworben wurden und welche noch fehlen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission regt an, eine Gewichtung der Kenntnisse im WBP vorzunehmen. Derzeit werden Kenntnisse in Genetik beispielsweise gleich gewichtet wie Kenntnisse über die Synoviorthese. Zudem ist z.B. das breite Feld der Genetik nicht näher definiert. Die Expertenkommission rät insbesondere in den theoretischen Bereichen des WBP die explizit für die Rheumatologie wichtigen Anteile stichwortartig näher zu definieren (z.B. im Bereich Genetik Rolle von HLA-B27, shared epitope, Antigenpräsentation etc.) und auf entsprechende relevante Krankheitsbilder zu verweisen (z.B. bei HLA-B 27 auf die Spondyloarthritis). Zudem ist es sinnvoll eine Gewichtung der einzelnen Teile der WBP vorzunehmen.

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung 9

Die Expertenkommission empfiehlt, den Katalog an theoretischen und praktischen Kenntnissen nach Relevanz zu gewichten und insbesondere im theoretischen Teil die für die Rheumatologie relevanten Bereiche zu definieren.

Empfehlung 10

Die Expertenkommission empfiehlt, den für den Rheumatologen relevanten intern-spezifische Lernkatalog, in den für die Therapie und Diagnose relevanten rheumatologischen Bereichen (Pulmologie, Uveitis, chronisch-entzündliche Erkrankung im Bereich der Gastroenterologie, Pulmonal Arterielle Hypertonie etc.) stärker zu gewichten.

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

Erwägungen:

Durch die zu erfolgende Supervision an den WBS werden Defizite eines Weiterzubildenden/einer Weiterzubildenden sehr früh im klinischen Alltag erkannt. Die AbA's und jährlichen Zeugnisbesprechungen dienen ebenfalls dazu, mangelnde Kompetenzen frühzeitig zu erkennen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Der Vorstand der SGR steht in regelmässigem Kontakt sowohl mit den Leitern der WBS wie auch mit der Weiterbildungskommission und der Kommission zur Evaluation der WBS. Dieser Austausch ermöglicht es, dass ein Anpassungsbedarf im WBP frühzeitig erkannt und entsprechende Aufträge erteilt werden.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission schlägt vor, dass eine *Roadmap*, eine Auslegeordnung bis zur nächsten Akkreditierung – voraussichtlich in 6 bis 8 Jahren erstellt werden sollte. Dabei geht es nicht zwingend um den Inhalt der Weiterbildung, sondern darum, aufzuzeigen, welche Probleme auf die SGR zukommen werden, welche Schwierigkeiten die SGR allenfalls selber in der Organisation zu lösen hat, wie Abgrenzungen zu anderen Fachgebieten stattfindet oder wie die verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten angedacht werden könnte. Solche und weitere Fragestellungen sind in einer Roadmap aufzunehmen.

Der Standard ist erfüllt.

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

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

Erwägungen:

Ein System der Qualitätssicherung (die Weiterbildungskommission in Zusammenarbeit mit dem Vorstand SGR) und kontinuierlichen Erneuerung sowie die dazu nötigen Überprüfungs- und Anpassungsinstrumente sind installiert (siehe oben) und es hat sich gezeigt,

dass die Prozesskreisläufe sich hier tatsächlich schliessen.

Schlussfolgerung:

Die Expertenkommission sieht insbesondere die folgenden Entwicklungen als relevant an und möchte der SGR raten, Überlegungen dazu anstellen:

- E-Medizin
- Telemedizin
- Digitalisierung
- Infektionskrankheiten (insb. Resistenzen)
- Migration
- Kooperationen/Versorgungsmodelle

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Angemessenheit der AbA's ist übergeordnet gut dokumentiert und evaluiert.
Die Facharztprüfung mit dem mündlichen und schriftlichen Teil ins in ihrer Angemessenheit und Validität bestens bewährt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Auswahl, Anerkennung und Einteilung der WBS ist festgelegt und im WBP unter Ziffer 5 dokumentiert.

Schlussfolgerung:

Die Anwesenden am Round Table diskutieren auf Wunsch der Assistentin, ob eine Rotation an eine andere Weiterbildungsstätte tatsächlich sinnvoll ist oder nicht. Es gibt Argumente für den Wegfall der Rotation wie z.B. dass eine WBS-A breite klinische Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets bietet, gute Zusammenarbeit aufgrund der längeren Anstellung möglicher ist, für Frauen insbesondere mit Kindern ist es einfacher,

kann sich besser sesshaft machen.

Für eine Rotation spricht, dass man ein anderes Spital, eine andere Arbeitskultur, andere Weiterbildner etc. kennenlernt und flexibel bleiben und sich auf eine neue Situation einstellen können muss.

Es hat sich die Frage gestellt, ob die Rotation eine Vorgabe des SIWF ist?

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Rheumatologie nimmt in der Medizin eine wichtige Rolle ein, da sie ein breites Spektrum an medizinischen Indikationen abdeckt. Von der Prävention, die aus Massnahmen zur Vermeidung rheumatischer Erkrankungen besteht bis zur Therapie für Menschen, die bereits unter einer Form von Rheuma leiden, ist alles abgedeckt. Den Rheumatologinnen und Rheumatologen wird die Arbeit schwerlich ausgehen, ist doch Rheuma die Volkskrankheit schlechthin. Mit der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft wird dies auch in Zukunft so bestehen bleiben. Aber nicht nur ältere Menschen können an Rheuma erkranken, es trifft auch Jüngere und Kinder. „Rheuma“ führt nicht selten zu einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit (Rückenschmerzen und Gelenkkrankheiten sind eine der Hauptursache für Arbeitsausfälle).

Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass die Weiterbildung zur Rheumatologin/zum Rheumatologen weiterhin ein breites Lern-Spektrum abdeckt, das dann den Weiterzubildenden auch viele berufliche Möglichkeiten offenlässt (vom Konsiliararzt bis zum Spezialisten an der Universität).

Damit das Handwerk des Rheumatologen/der Rheumatologin zufriedenstellend ausgeübt werden kann, sind neben den fachspezifischen Kenntnissen auch weitere nicht fachspezifische Kenntnisse von grösster Wichtigkeit, dies insbesondere da ein breites Spektrum von Organen befallen werden kann. Daher ist es zwingend nötig, der Allgemeinen Inneren Medizin weiterhin einen grossen Stellenwert einzuräumen. Der SGR wird in diesem Zusammenhang empfohlen, die Vor- und Nachteile einer anderen Aufteilung der Weiterbildung in fachspezifische- und nicht-fachspezifisch zu überprüfen. Ein Schlüssel 3 Jahre Rheumatologie und 3 Jahre Allgemeine Innere Medizin ist hierbei auch in Erwägung zu ziehen.

Die Entwicklung in der Rheumatologie schreitet rasch voran und es werden stetig neue Erkenntnisse bezüglich Krankheiten und Medikamente gewonnen. Um diesem Veränderungsprozess gerecht zu werden, braucht es ein flexibles Weiterbildungsprogramm, das rasch an Veränderungen angepasst werden kann. Die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie trägt diesen Umständen Rechnung indem ein breit angelegtes Weiterbildungsprogramm, das die Kenntnisse in der nötigen Tiefe vermittelt und auf die Veränderungen der letzten Zeit eingegangen ist, ausgearbeitet wurde. Weiterzubildende, welche den Facharzt nach dem vorliegenden Programm erworben haben, sind bestens auf die Berufswelt vorbereitet und können ihre Arbeit selbständig und mit dem nötigen Wissen ausüben.

Verbessern könnte sich das Weiterbildungsprogramm noch auf der formalen Ebene, so wäre die Übernahme der Begrifflichkeiten des MedBG ein Gewinn, nicht zuletzt auch für die Durchführung der nächsten Akkreditierung. Generell könnte sich die SGR dem Rhythmus der Akkreditierungsfrist anpassen, indem sie das Weiterbildungsprogramm bezüglich grösserer Revisionen vor der nächsten stattfindenden Akkreditierung, an den neusten Stand anpasst. Damit diese Arbeiten möglichst ohne grossen administrativen Aufwand erfolgen können, wird vorgeschlagen, diese Qualitätssicherung an einer Stelle innerhalb der Organisati-

on der SGR aufzuhängen. Die bereits vorhandene Geschäftsstelle könnte diese Aufgabe übernehmen.

Das Weiterbildungsprogramm könnte inhaltlich gestärkt werden, indem einzelne Module, die bis anhin von externen Anbietern durchgeführt wurden, neu in das WBP integriert werden. Dies könnte über die Anknüpfung an ein Krankheitsbild im Rahmen der Durchführung von AbAs ermöglicht werden.

An der Beibehaltung der Durchführung einer schriftlichen und einer mündlichen Prüfung sollte nicht gerüttelt werden. Dies garantiert, dass eine Weiterbildung positiv absolviert wurde und attestiert dem Facharzt nicht nur Kenntnisse in der Theorie, sondern bestätigt auch, dass die Umsetzung der Theorie in die Praxis statt gefunden hat.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung der Weiterbildung in Rheumatologie ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss hat an seiner Sitzung vom 15. Dezember 2017 festgestellt, dass der Einbezug eines Medical Educators in der Curriculumkommission sehr zu begrüßen ist.

7 Liste der Anhänge



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung