



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 *Intensivmedizin*;

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 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Intensivmedizin* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)* mit Anhängen bei.
- C Am 05. Juli 2016 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 Weiterbildungsgangs eingeleitet.
- D Am 28. September 2016 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGI statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 12. Oktober 2016 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Intensivmedizin* ohne Auflagen.
- E Am 31. Oktober 2016 teilte die SGI der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 14. Dezember 2016 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Intensivmedizin* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 19. Juni 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Intensivmedizin* 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 *Intensivmedizin*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 29. Juni 2016 ersucht hat, im Juli 2016 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGI am 28. September 2016 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 12. Oktober 2016, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges und bezeichnen diesen als vorbildlich auch im europäischen Kontext. *Das Weiterbildungsprogramm ist überzeugend, solide, Produkt langjähriger Arbeit und damit gut durchdacht, bestens strukturiert und gleichzeitig auf der Höhe der Zeit. In der Fachgesellschaft und unter den Weiterbildnern gibt es viele Doppeltitelträger, was interdisziplinäres Denken und Arbeiten fördert. Durch die besondere Schaltstellenfunktion der Intensivmedizin wird auch innerhalb der Weiterbildung das interdisziplinäre Arbeiten weiter prononciert und gefördert. Auch die interprofessionelle Zusammenarbeit hat einen besonders hohen Stellenwert, der sich u.a. in der gemeinsamen Fachgesellschaft mit der Pflege spiegelt. Eine ausgeprägte Kultur des Mit- und Voneinander-Lernens konnte sich so etablieren. Die Weiterbildung profitiert von sehr engagierten Personen in der Fachgesellschaft und als Weiterbildner. Die Gutachtergruppe konnte ausserdem eine sehr intensive und konstruktive Kommunikations- und Diskussionskultur sowie einen sehr respektvollen Umgang miteinander beobachten, wovon nicht zuletzt auch die Weiterbildung profitiert. Es besteht kein Zweifel, dass die qualitativ hochstehende Weiterbildung von künftigen Intensivmedizinerinnen ein zentrales Anliegen der Fachgesellschaft ist. Prozesse und Strukturen der Qualitätssicherung sind etabliert, Rückkopplungen funktionieren, so dass die Weiterbildung durch Input von innen und aussen tatsächlich kontinuierlich weiterentwickelt werden kann. Bei Herausforderungen ist die Fachgesellschaft in der Lage, speditiv Lösungen zu finden, wie sich u.a. am Beispiel von Videokonferenzen und e-Learning-Kursen gezeigt hat, um auch Weiterzubildenden an kleineren Intensivstationen die 80 h Weiterbildung im Jahr de facto zu ermöglichen. Einige Weiterbildungsstätten verfügen bereits über Personal mit einer MME Zusatzqualifikation bzw. fördern die diesbezügliche Weiterqualifikation ihrer Mitarbeitenden. Für die Weiterbildung ist der Nutzen hier kaum zu überschätzen.*

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

- *Die Weiterzubildenden nachdrücklich zur Nutzung der bestehenden Kommunikationsangebote zu ermuntern und die Rückmeldung zu deren Kommunikation im Rahmen des Feedback-Gespräche ernst zu nehmen;*
 - *Eine Vision von der Intensivmedizin der Zukunft zu entwickeln und die Weiterbildung proaktiv darauf auszurichten;*
 - *Debatten über die Gesamtfinanzierung der Weiterbildung weiterzuführen;*
 - *Die Einübung kommunikativen Fähigkeiten im Rahmen der Weiterbildung so früh wie möglich zu fördern und zu unterstützen (vgl. Expertenbericht vom 09. Dezember 2016).*
2. Am 14. Dezember 2016 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Intensivmedizin* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 19. Juni 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
 - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGI und empfiehlt ebenfalls eine Akkreditierung ohne Auflagen.*

4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Intensivmedizin* 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 *Intensivmedizin* 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 *Intensivmedizin* 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

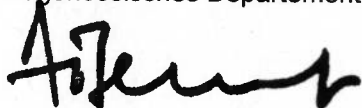
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'705.-
Interne Kosten	CHF	12'670.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'390.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 19'329.-

Diese Gebühren werden im September 2018 im Rahmen einer Gesamtabrechnung der Akkreditierungsverfahren Humanmedizin, abzüglich der geleisteten Gebührenvorschüsse 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 Intensivmedizin



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 -

14. Dezember 2016

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

Sehr geehrter Herr Dr. Glardon,
lieber Olivier

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

Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin – Weiterbildung Intensivmedizin.

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin – Weiterbildung Intensivmedizin ohne Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Dr. Stephanie Hering

Verantwortliche Format MedBG

Beilagen:

Gutachten Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin – Weiterbildung Intensivmedizin

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsangang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsangang:

Intensivmedizin

Datum:

9.12.2016

PD Dr. med. Adrian Frutiger
Dr. med. Ralf Huth

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

Vorwort

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

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

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

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

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

<u>1</u>	<u>Das Verfahren</u>	<u>3</u>
	<u>1.1 Die Expertenkommission</u>	<u>3</u>
	<u>1.2 Der Zeitplan</u>	<u>3</u>
	<u>1.3 Der Selbstevaluationsbericht</u>	<u>4</u>
	<u>1.4 Der Round Table</u>	<u>4</u>
<u>2</u>	<u>Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Intensivmedizin</u>	<u>4</u>
<u>3</u>	<u>Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission</u>	<u>5</u>
	<u>3.1 Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>5</u>
	<u>Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs</u>	<u>5</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>24</u>
	<u>Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation</u>	<u>25</u>
<u>4</u>	<u>Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>26</u>
<u>5</u>	<u>Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>27</u>
<u>6</u>	<u>Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>27</u>

1 Das Verfahren

Die verantwortliche Organisation SIWF hat das Gesuch um Akkreditierung für seine Weiterbildungsgänge am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Intensivmedizin wurde der Akkreditierungsinstanz am 29.06.2016 unterbreitet.

Die verantwortliche Organisation und die Fachgesellschaft Intensivmedizin streben mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Intensivmedizin 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 5.07.2016 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 Intensivmedizin am 12. Oktober 2016 zur Stellungnahme zugesandt. Am 31. Oktober 2016 antwortete die Fachgesellschaft per Mail, dass sie keine Kommentare oder Bemerkungen zum Gutachten hat und verdankte die Arbeit der Gutachter. Das Gutachten wurde entsprechend nicht mehr inhaltlich verändert und am 4. November 2016 finalisiert.

1.1 Die Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Gutachter (Longlist) zusammengestellt und diese der Fachgesellschaft für Intensivmedizin zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 04.03.2016 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):

- Dr. med. Adrian Frutiger
- Dr. med. Ralf Huth

1.2 Der Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
29.06.2016	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Intensivmedizin
04.03.2016	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
05.07.2016	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
28.09.2016	Round Table
12.10.2016	Entwurf des Gutachtens
31.10.2016	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Intensivmedizin
04.11.2016	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
09.12.2016	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
14.12.2016	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Der Selbstevaluationsbericht

Prof. Dr. Thierry Fumeaux war verantwortlich für die Verfassung des Selbstevaluationsberichts der Fachgesellschaft für Intensivmedizin. Weiter beteiligt waren Dr. Roger Lussmann und Prof. Dr. Marco Maggiorini. Das Dokument wurde von der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) diskutiert und verabschiedet.

Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch 4 Anhänge.

1.4 Der Round Table

Der Round Table hat am 28.09.2016 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die beiden Gutachter PD Dr.med. Adrian Frutiger und Dr. med. Ralf Huth, von Seiten der Fachgesellschaft für Intensivmedizin waren es Prof. Dr. med. Marco Maggiorini, Dr. med. Sara Cereghetti, PD Dr. med. Benedikt Wagner, Dr. med. Roger Lussmann, Prof. Dr. med. Thierry Fumeaux, Dr. Roland Dietler, Dr. med. Lukas Ebnöther und Dr. med. Denis Bachmann; als Beobachterin der MEBEKO war Dr. med. Monica Weber anwesend. Unterstützt und begleitet wurde der Round Table sowie seine Vor- und Nachbereitung durch eine AAQ-Projektleiterin.

Die Fachgesellschaft zeigte beim Round Table grosse Auskunftsbereitschaft, die Gesprächsatmosphäre war offen und sehr konstruktiv. Die offensichtlich gute Kommunikationskultur und der respektvolle Umgang miteinander innerhalb der Fachgesellschaft bildet nicht zuletzt für die Qualitätsentwicklung der Weiterbildung eine ideale Voraussetzung. Die Fachvertreter verfügten über differenziertes und präzises Wissen über alle Aspekte der Weiterbildung.

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

2 Die Fachgesellschaft und der Weiterbildungsgang Intensivmedizin

Die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) existiert seit 1972 und ist als Verein organisiert.

2001 wurde das Weiterbildungsprogramm zum Facharzttitel Intensivmedizin verabschiedet. Damit ist die Intensivmedizin seitdem in der Schweiz eigene fachärztliche Disziplin. Im Rahmen der Weiterbildung werden die notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen vermittelt, um selbstständig intensivmedizinische Patienten zu behandeln. Da in der Intensivmedizin eng mit Vertretern anderer Fachdisziplinen und Professionen zusammengearbeitet wird, kommt der Entwicklung überfachlicher Kompetenzen, insbesondere Sozialkompetenz, Teamführung, Management und Kommunikation, eine grosse Bedeutung zu.

Seit 2011 ist die SGI mit der damaligen Interessengemeinschaft für Intensivpflege (IGIP) fusioniert und damit neu gemeinsame Gesellschaft von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften im Bereich Intensivmedizin.

3 Die Fremdevaluation durch die Expertenkommission

3.1 Bewertung der Qualitätsstandards

Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 1B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Im Weiterbildungsprogramm Facharzt für Intensivmedizin (vom 1. Juli 2009, letzte Revision 21. Juni 2013) wird die Weiterbildungsstruktur mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten ausführlich beschrieben: Die Weiterbildung dauert insgesamt sechs Jahre und gliedert sich in zwei bis dreieinhalb Jahre nicht-fachspezifische und zweieinhalb bis vier Jahre fachspezifische Weiterbildung. Dabei gibt es zwei *tracks* die zum gleichen Facharztstitel (mit gleicher Facharztprüfung) führen: Intensivmedizin für Erwachsene und Intensivmedizin für Neugeborene und Kinder.

Von der nicht-fachspezifischen Weiterbildung, die in der Regel vor der fachspezifischen erfolgen sollte, müssen mindestens 12 Monate stationäre Allgemeine Innere Medizin (Erwachsenen-track) bzw. mindestens 12 Monate stationäre Kinder- und Jugendmedizin (Kinder-track) sowie mindestens 12 Monate Anästhesiologie absolviert werden. Optional kann bis zu 18 Monate nicht-fachspezifische Weiterbildung in folgenden Disziplinen oder Schwerpunkten geleistet werden: Chirurgie, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Infektiologie, Kardiologie, Kinderchirurgie, Nephrologie, Neurologie, Neurochirurgie, Medizinische Onkologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Pneumologie, Gastroenterologie, pädiatrische Kardiologie, pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, pädiatrische Onkologie-Hämatologie, pädiatrische Nephrologie, pädiatrische Pneumologie, Neonatologie oder auch Notfallmedizin.

Mindestens zwei Jahre der fachspezifischen Weiterbildung müssen an einer oder mehreren anerkannten Weiterbildungsstätten als klinische Tätigkeit im Bereich Intensivstation für Erwachsene oder Intensivstation für Kinder stattfinden. Die Anforderungen dabei an die Kategorie der Weiterbildungsstätte und jeweiligen Dauern sind definiert.

Schlussfolgerung:

Die Struktur der Weiterbildung und ihre differenzierten nicht-fachspezifischen und fachspezifischen Komponenten gewährleisten eine breite Ausbildung mit den parallelen *tracks* für Erwachsene und Kinder.

Der Standard ist erfüllt.

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 durch die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) der SGI erarbeitet. Bereits durch die Zusammensetzung der Fachgesellschaft, die sich auch in der KWFB widerspiegelt, ist die Optik auf die Weiterbildung immer schon multiperspektivisch: So sind Personen des Erwachsenen- und des Kinder-*track* sowie viele Doppeltitelträger vertreten, weiter ist die enge Zusammenarbeit (durch die Fusion in einer Fachgesellschaft) mit der Pflege besonders hervorzuheben.

Das Weiterbildungsprogramm basiert auf den für die Intensivmedizin fachspezifischen Kompetenzen, die im Trainingsprogramm der Europäischen Gesellschaft für Intensivmedizin angelegt sind (CoBATrICe). Mitglieder der KWFB haben dieses Programm ihrerseits massgeblich mitgestaltet.

Andere schweizerische Fachgesellschaften, mit denen die Intensivmedizin die meisten Schnittstellen hat, konnten Rückmeldungen zum Curriculum machen. Dazu gehören die Anästhesiologie, die Innere Medizin, die Chirurgie, die Pädiatrie, die Neonatologie, die Kardiologie, die Pneumologie und die Neurologie.

Auch das SIWF muss schlussendlich jedes Weiterbildungsprogramm unter seiner Gesamtverantwortung genehmigen, insofern wurde auch nochmals hier geprüft.

Die Generalversammlung der SGI verabschiedet am Ende dieses Gesamtprozesses das Programm bzw. seine revidierten Versionen.

Schlussfolgerung:

Der Prozess der Curriculumsentwicklung im Rahmen der Erarbeitung des Weiterbildungsprogramms bzw. seinen Revisionen ist breit abgestützt. Das Curriculum ist solide, sorgfältig ausgearbeitet und im Kern über Jahrzehnte bewährt.

Besonders positiv hervorzuheben ist das zusätzlich grosse Engagement der Fachgesellschaft, auf gesamteuropäischer Ebene die Disziplin weiterzuentwickeln. Die Fachgesellschaft SGI nahm und nimmt dabei europäisch eine Vorreiterrolle wahr.

Der Standard ist erfüllt.

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:

Kapitel 1 des Weiterbildungsprogramms präzisiert die Aufgaben und das Arbeitsumfeld der Intensivmedizinerin. Dabei sind die besonderen Anforderungen an das interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeiten besonders betont. Ausserdem fordert die Intensivstation als eigene Betriebsform, auf deren Leitung die Weiterbildung hinführt, besondere Aufmerksamkeit für die Entwicklung von Sozial- und Managementkompetenzen – über die rein fachliche Professionalisierung hinaus.

Dass die Erlangung eines Zweittitels stark erwünscht ist und die Weiterzubildenden entsprechend motiviert werden, ist Ausdruck des grossen Schnittstellenbewusstseins der Intensivmedizin zu anderen medizinischen Disziplinen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Der Intensivmediziner, die Intensivmedizinerin ist in der Praxis bereits hohen Anforderungen ausgesetzt. Die Gutachtergruppe möchte an dieser Stelle explizit darauf hinweisen, dass die Gefahr besteht, wenn die Weiterbildung und die Weiterbildner noch mehr mit administrativen Anforderungen konfrontiert werden, dass die Qualität der Versorgung und auch die Weiterbildung leidet.

Diese Empfehlung richtet sich weniger an die Fachgesellschaft als vielmehr das administrative Umfeld: Der regulative Überbau darf nicht mehr zunehmen.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet bestens auf die Berufsausübung in der Intensivmedizin in eigener fachlicher Verantwortung vor. Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner arbeiten ausschliesslich im Rahmen von Spitälern und sind somit immer in einen Gesamtbetrieb eingebettet.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit ihrem strukturierten Curriculum bestens darauf vor, dass mit und nach der Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Intensivisten sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien verordnen bzw. 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. Notfallsituationen sind darüberhinaus mehr als in vielen anderen medizinischen Disziplinen ein Kerngeschäft der Intensivmedizin.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Intensivmedizin ist Teil der Spitäler und damit direkt an die stationäre Grundversorgung kritisch kranker Patienten angeschlossen. Weiterzubildenden erlernen die Übernahmen von Aufgaben in diesem Bereich im Rahmen ihrer praktisch-klinischen Tätigkeit während der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Fortlaufende Rückmeldungen während der Weiterbildung an die Weiterzubildenden in der Intensivmedizin dienen u.a. dazu, hohes Qualitäts- und Verantwortungsbewusstsein für die qualitativ hochstehende Betreuung von Patientinnen und Patienten einzuüben. Qualitätskontrolle ist ein Anliegen hoher Priorität der Fachgesellschaft: Systematisch werden Struktur- und Prozessdaten aller Intensivstationen erfasst (Minimaler Datensatz der SGI: MDSi); die periodische Auswertung und Analyse der Datensätze dient der Identifikation von Stärken und Schwächen und beständigen Qualitätsentwicklung. Alle Weiterzubildenden sind hier eingebunden, indem sie selbst Daten eintragen müssen.

Schlussfolgerung:

Der MDSi ist ein sehr wertvolles Instrument zur Qualitätsmessung und Qualitätsverbesserung im Bereich der Intensivmedizin. Wir kennen keine Fachgesellschaft, die eine derart umfassenden und robuste Datenbank besitzt. Die Daten gehören der SGI und aus Sicht der Gutachtergruppe ist zentral - um weiterhin nützlich für die Intensivmedizin und damit indirekt für die Patienten zu sein - , den Datensatz gegen Zugriffsbegehrlichkeiten und mögliche Missbräuche durch Dritte mit anderen Interessen (Spitalleitungen, Behörden, Versicherungen) zu verteidigen und zu sichern.

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Beherrschung wissenschaftlicher Methoden und die Integration aktueller Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin sind für die Intensivmedizin selbstverständlich. Sie folgt hier u.a. den Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW). Ethische und gesundheitsökonomische Grundlagen, um entsprechende Entscheide treffen zu können oder an Verhandlungen hier informiert beizutragen, sind fester Bestandteil des Curriculums.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

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

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

Darüberhinaus gibt es gute Kurse, die den Weiterzubildenden empfohlen werden, die aber nicht obligatorisch sind. Insbesondere die Kurse von Swiss-Transplant und der Schweizer Krebshilfe werden als besonders wertvoll eingeschätzt: Weiterbildende werden mit Schauspielerinnen als Gegenüber konfrontiert und müssen herausfordernde kommunikative Situationen zu Organtransplantation und –spende bzw. Krebsdiagnosen bewältigen.

Schlussfolgerung:

Für qualitativ hochstehende Patientenversorgung sowie den betrieblichen Ablauf einer

Intensivstation sind sehr gute kommunikative Fähigkeiten entscheidend. Die Einübung in diese muss im Rahmen der Weiterbildung so früh wie möglich gefördert und unterstützt werden.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt der Fachgesellschaft und insbesondere den Weiterbildungsstättenleitern, ihre Weiterzubildenden nachdrücklich zur Nutzung der bestehenden Angebote zu ermuntern und die Rückmeldung zu deren Kommunikation im Rahmen der Feedback-Gespräche ernst zu nehmen.

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Einübung in die Übernahme von Verantwortung im Gesundheitssystem ist im Rahmen des strukturierten Curriculums gewährleistet. Gerade die Betreuung von kritisch kranken Erwachsenen, Kindern und insbesondere auch Neonaten zeigt eine sehr hohe Bereitschaft der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter sowohl mit ihrer klinischen Betreuung aber auch der emotionalen Zuwendung in diesen Krisen patienten- und alterszentrierte Wege zur Überwindung von Krankheiten zu finden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Intensivstationen sind eigene Betriebsformen, weshalb die Schulung auf die Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben fester Bestandteil der Weiterbildung ist. Nur ein Teil der Tätigkeit eines Intensivmediziners findet am Krankenbett statt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung gemäss MedBG ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die tägliche Arbeit eines Intensivmediziners ist mehr als die meisten anderen medizinischen Fachdisziplinen von einem hohen Mass an interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit gekennzeichnet. Auch die Zusammensetzung und Organisation der Fachgesellschaft bildet diese Realität ab.

Insbesondere positiv hervorzuheben ist die enge Zusammenarbeit mit der Pflege. Weiterzubildende der Intensivmedizin können in dieser Umgebung besonders profitieren im Hinblick auf das Erlernen interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit.

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 zur Weiterbildung sowie Verbesserungsvorschläge im Rahmen eines jährlichen Workshops melden.

Die Evaluation der Weiterbildung geschieht darüberhinaus fortlaufend in der KWFB – wenn auch weniger formalisiert, so doch effizient. Die Mitglieder der KWFB sind alle selbst an Weiterbildungsstätten tätig, man unterrichtet sich gegenseitig über Bedingungen, Entwicklungen und Herausforderungen der Weiterbildung und sucht gemeinsam nach Lösungen.

Für die Evaluation der Weiterbildungsstätten, der Intensivstationen, ist hier der MDSi (s. oben) zu erwähnen: Anhand einer Analyse dieser Daten können auch Rückschlüsse auf den Weiterbildungsgang gezogen werden.

Jede Intensivstation muss darüberhinaus durch die ZK-IS (Zertifizierungskommission für die Anerkennung von Intensivstationen der SGI) zertifiziert sein – ohne Zertifizierung keine Anerkennung als Weiterbildungsstätte.

Auch das e-Logbuch kann als Auskunftsource für Daten, die zur Evaluation der Weiterbildung genutzt werden können, zukünftig dienen.

Schlussfolgerung:
Insgesamt attestiert die Gutachtergruppe der Evaluation der Weiterbildung in Intensivmedizin ein hohes Niveau.

Der Standard ist erfüllt.

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 notwendige Basisdaten werden von der Fachgesellschaft verschiedene definiert:

Anhand der Anforderungen für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten (definiert in Kapitel 5 des Weiterbildungsprogramms) werden die Intensivstationen in vier Weiterbildungskategorien unterteilt. Die max. Weiterbildungsdauer an einer Stätte für jeden Weiterzubildenden wird so festgesetzt, wodurch gewährleistet sein soll, dass jeder Weiterzubildende ein breites Spektrum an Situationen und Anforderungen im Rahmen der Weiterbildung erlebt.

Die Daten, die bei den regelmässigen Visitationen der Weiterbildungsstätten erhoben werden, werden u.a. auch für die Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgangs genutzt.

Ausserdem werden die erzielten Ergebnisse der jährlichen Facharztexamen als Basisdaten genutzt.

Schliesslich dienen die Beurteilungen und Rückmeldungen der Weiterzubildenden im Rahmen der jährlich im Auftrag des SIWF durchgeführten Befragungen der SGI als Daten für die Evaluation der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

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 strukturierten, klinischen, mündlichen Examen auf der einen und einem schriftlichen Examen auf der anderen Seite) sind definiert und veröffentlicht auf der Webseite der SGI.

Weiterbildner werden geschult auf die formativen und summativen Beurteilungsformen während und am Ende der Weiterbildung. Hierzu wurde ausserdem ein Leitfaden zur Weiterbildung Intensivmedizin erarbeitet, der ebenfalls auf der Webseite der SGI veröffentlicht ist.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Fachgesellschaft für Intensivmedizin eine sehr lange Tradition hat für die Ausarbeitung von Prüfungen. Ausserdem ist der Professionalisierungsgrad bezüglich des Prüfungsdesigns und der Durchführung von

Prüfung hoch.

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 3B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Aufbau, Zusammensetzung und Dauer der Weiterbildung sind im Weiterbildungsprogramm in Kapitel 2.1.1. klar und übersichtlich beschrieben. Genauso ist hier das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten hier hinterlegt.

In dem Leitfaden zur Weiterbildung Intensivmedizin (s. oben) ist die Struktur noch in vier Weiterbildungsphasen ausdifferenziert worden, die als Meilensteine gelten können. Je Phase werden die Lernziele und die zu entwickelnden Kompetenzen aufgelistet. Die definierten Phasen bieten den Weiterzubildenden klare Orientierung.

Die jeweiligen Weiterbildungsstättenleiter sind aufgefordert, ihre Weiterbildungskonzepte an den Weiterbildungsphasen auszurichten. In den abzuschliessenden Weiterbildungsverträgen als auch in den jährlichen Evaluationsgesprächen zwischen Weiterbildner und Weiterzubildenden sollen die Weiterbildungsphasen und die hier jeweils zu erreichenden Ziele als Hintergrundfolie genutzt werden. Inwieweit die Weiterbildungskonzepte hier die Weiterbildungsphasen ausreichend berücksichtigen, wird im Rahmen der Weiterbildungsstättenvisitationen überprüft und allenfalls beauftragt.

Trotz der überzeugenden Ausarbeitung des Weiterbildungsprogramms in Phasen, kommt es – wie sich beim Round Table herausgestellt hat – immer wieder vor, dass Weiterzubildende zu einem sehr frühen Zeitpunkt, stellenweise sogar gleich zu Beginn der Weiterbildung, das schriftliche Examen ablegen, meist aus lernstrategischen Überlegungen, dass sie sich noch in der Routine des Lernens vom Grundstudium und dem Examen dort befinden. Dies unterläuft das Phasenmodell und führt darüberhinaus auch zu mit 25% relativ hohen Durchfallquoten.

Die Gutachtergruppe regt an, Überlegungen anzustellen, ob und wie die Anmeldung zur schriftlichen Prüfung zwingend in Phase 4 zu verlegen wäre, um so die Effektivität des mit den Weiterbildungsphasen intendierten stufenweisen Wissens- und Kompetenzerwerbs sicherzustellen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die erwarteten Ergebnisse und im Rahmen der Weiterbildung zu erwerbenden Kompetenzen sind definiert und orientieren sich eng am europäischen CoBaTrICE-Katalog. Die Beurteilung der de facto erreichten Kompetenzen geschieht im Rahmen der Prüfungen anhand des Modells der Miller-Pyramide.

Schlussfolgerung:

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 und klinische Arbeit vor als auch die Vermittlung von Theorie. Es ist vorgesehen, dass jede Weiterbildungsstätte pro Jahr 80 Stunden strukturierte theoretische Weiterbildung für ihre Weiterzubildenden anbieten muss. Diese 80 Stunden werden von der Fachgesellschaft – wie sich auch beim Round Table gezeigt hat – sehr ernst genommen. Gerade für kleine Weiterbildungsstätten ist es aber eine Herausforderung, soviel theoretische Weiterbildung anzubieten, weshalb hier neue Wege gesucht wurden, um den Anforderungen des klinischen Alltags gerecht zu werden und den Weiterzubildenden nichtsdestotrotz diese Stunden zu ermöglichen: Durch Videokonferenzschaltung können Weiterzubildende an kleineren Stätten an den Veranstaltungen grösserer Stätten teilnehmen. Auch ausgewählte wissenschaftliche Tagungen und Symposien sowie Weiterbildungskurse können im Rahmen der 80-Stunden-Regelung angerechnet werden.

Aktuell arbeitet die Fachgesellschaft an einem Ausbau der E-Learning-Angebote, die im Rahmen der Weiterbildung – mit dem Vorteil, nicht an eine festgelegte Zeit gebunden zu sein – als theoretische Weiterbildung genutzt werden können. Bei solchen Angeboten ist zentral, dass das Absolvieren bzw. der Lernerfolg geprüft wird. Jedes E-learning-Angebot muss als zulässiger Bestandteil der theoretischen Weiterbildung akkreditiert werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Intensivmedizin nimmt diesen Anspruch sehr ernst und ist sich – wie im Selbstevaluationsbericht betont – ,dem Spannungsfeld zwischen Apparatemedizin und

menschlicher Hinwendung sehr bewusst'. Die Sensibilisierung der Weiterzubildenden für ethische Fragen geschieht sowohl theoretisch als auch im praktisch klinischen Alltag der Intensivstationen.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Von allen Patienten, die im Spital versterben, tun dies die meisten auf Intensivstationen. Deshalb ist die Begleitung bis zum Lebensende integrativer Bestandteil der Weiterbildung in Intensivmedizin. Lebensende-Situationen sind in der Neugeborenen- und Kinder-Medizin jedoch eher selten anzutreffen, so dass hier dem Weiterzubildenden entsprechend Gelegenheit gegeben werden muss, diese Erfahrungen zu sammeln.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Sofern die Anforderung auf die Intensivmedizin anwendbar ist, ist sie klar erfüllt. Präventivmassnahmen im Sinne dieses Gesetzesartikels erbringt die Intensivmedizinerin in der Regel nicht – allgemeine Hinweise zur Lebensführung geschehen eher vor bzw. nach der intensivmedizinischen Behandlung durch andere Fachärzte.

Im Sinne der Prävention von Komplikationen, die mit intensivmedizinischer Behandlung in Zusammenhang stehen, erbringt die Intensivmedizin sehr wohl kompetente Leistungen, die auch in der Weiterbildung vermittelt werden. In ihrem Aufgabenbereich pflegen die schweizerischen Intensivstationen eine hochstehende Präventionskultur: Man denke an die ständigen Anstrengungen zur Vermeidung nosokomialer Infekte (ventilator induced pneumonie, catheter induced sepsis etc.).

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Vermittlung von Kenntnissen in Gesundheitsökonomie ist im Rahmen der Weiterbildung vorgesehen. Da die Intensivmedizin am Spitalbudget einen grossen Anteil hat, werden von Spitalleitungsseite die intensivmedizinischen Massnahmen regelmässig auf

Wirtschaftlichkeit hin überprüft. Der Intensivmediziner hat per se relativ geringen Einfluss auf die zu betreuenden Patientenzahlen oder die Qualität der Patienten. Insofern ist der Grad an Fremdbestimmung – u.a. in Fragen der Wirtschaftlichkeit – nicht zu unterschätzen.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die interprofessionelle Zusammensetzung der Fachgesellschaft – mit Medizin und Pflege – ist bereits erwähnt worden. Dies, zusammen mit der hohen Anzahl an Doppeltitelträgern und der besonderen Schnittstellenposition der Intensivmedizin, sind Voraussetzungen, die es den Weiterzubildenden wie in sonst keiner medizinischen Disziplin erlauben, interprofessionelle Zusammenarbeit einzuüben.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems

Leitlinie 4B

QUALITÄTSSTANDARDS

4B.1 Die Beurteilung beinhaltet formative und summative Methoden sowie laufendes Feedback über Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen.

Erwägungen:

Das schriftliche und mündliche Facharztexamen sind summative Beurteilungen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's sowie die regelmässigen Standortgespräche 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:
Mit der Einführung des e-Logbuchs ist ein grosser Fortschritt in der übersichtlichen Dokumentation des Lernfortschritts – für Weiterzubildende als auch Weiterbildungner – erreicht.

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 Prüfenden 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.

Die mündlichen Prüfungen sind mit je drei Fallbesprechungen mit vorgegebenen Fragen und dazugehörigen erwarteten Antworten gut strukturiert. Die gesamte Facharztprüfung ist gut durchdacht und professionell ausgeführt.

In der langen Ausbildung zum Intensivmediziner für Erwachsene und Kinder findet in der alltäglichen klinischen, administrativen und kommunikativen Tätigkeit eine dauernde Auseinandersetzung zwischen dem Weiterzubildenden und den Weiterbildnern mit kontinuierlichen Feedback statt, das zusätzlich in den jährlichen Ausbildungsgesprächen einen Niederschlag findet. Da Intensivmediziner während ihrer Weiterbildung ausgesprochen viel Zeit direkt am Krankenbett arbeiten findet eine fortlaufende Beurteilung statt.

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 Lernziele werden in den zuständigen Gremien kontinuierlich dem Stand der Kunst und den Bedürfnissen der Schwerstkranken angepasst. Da die allermeisten Intensivpatienten sich später nicht an ihren Aufenthalt erinnern, sind in diesem Fach Zufriedenheitsbefragungen nicht brauchbar.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Vorhandensein eines CIRS ist Voraussetzung für das Betreiben einer Intensivstation und deren Anerkennung als Weiterbildungsstätte. Aus dem Vorhandensein eines CIRS oder eines ähnlichen Instruments lässt sich allerdings noch keine Aussage über die tatsächliche

Fehlerkultur an einer Weiterbildungsstätte ableiten. Ein CIRS kann zwar vorhanden sein, aber gleichzeitig nicht oder nur sehr nachlässig benutzt werden. Auch wenn dokumentierte Ereignisse nicht adäquat besprochen und analysiert werden, kann niemand etwas daraus lernen. Die tatsächliche Nutzung der CIRS und die Zahl der eingegebenen Ereignisse ist eine Standardfrage im Rahmen der Visitationen der Weiterbildungsstätten.

Nur weil sich eine Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern nicht oder nur schwierig messen lässt, heisst nicht, dass sie nicht wichtig wäre. Ganz im Gegenteil. Ein konstruktiver Umgang mit fehlerhaften Ereignissen kann hingegen nicht von aussen oder oben befohlen werden, sondern muss sich in der Station selbst entwickeln. Ziel der Weiterbildung muss sein, dass künftige Stationsleiter diese Kultur verinnerlicht haben.

Auch wenn die jeweilige Kultur sich immer an spezifischen Weiterbildungsstätten und unter der Verantwortung der jeweiligen Leitungen herausbildet, sollte doch die Fachgesellschaft als übergeordnetes verbindendes Glied Visionen entwerfen und Impulse geben in Richtung der erwünschten Kultur des konstruktiven Umgangs mit Fehlern.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

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

Erwägungen:

Die Einübung in das Erkennen und Berücksichtigung der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung ist gewährleistet.

In der langen Ausbildung zum Intensivmediziner für Erwachsene und Kinder findet in der alltäglichen klinischen Tätigkeit eine dauernde Auseinandersetzung der Weiterzubildenden mit den eigenen und den beruflichen Grenzen statt. Mit den Weiterbildnern sollte in einem kontinuierlichen Austausch über die Grenzen zwischen Leidens-Linderung und Leidens-Verlängerung reflektiert werden.

Schlussfolgerung:
Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fortbildungspflicht aller Intensivmediziner 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 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:

Im Leitfaden der SGI zur Weiterbildung Intensivmedizin sind die Lehr- und Lernmethoden, die Grundsätze des Feedbacks und die Prinzipien der Supervision beschrieben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Auch wenn die Wahl der Leiter der Weiterbildungsstätten nicht im Entscheidungsbereich der Fachgesellschaft liegt, ist es Systeminteresse, dass die Weiterbildungsstättenleiter ein Interesse an qualitativ hochstehender Weiterbildung haben, um den Nachwuchs gut auszubilden. Die Reputation einer guten Weiterbildung macht es darüberhinaus leichter, ausreichend Weiterzubildende für die klinischen Tätigkeiten zu rekrutieren.

Die Weiterbildungsstätten werden im Abstand von sieben Jahren regelmässig visitiert, bei Leitungswechsel und auffälligen Evaluationsergebnissen häufiger – die Weiterbildungsbedingungen und die Lehrkompetenzen der Weiterbildner sind hier u.a. Gegenstand der Gespräche.

Die Würdigung und Förderung von herausragenden Leistungen für die Weiterbildung ist wichtig, es mangelt aber weiträumig an Ressourcen, um diese auch tatsächlich zu honorieren. Einmal jährlich wird ein Workshop für alle Weiterbildner ausgerichtet, an dem diese sich austauschen und systematisch Rückmeldung zur Weiterbildung als solcher sowie Verbesserungsvorschläge machen können. Weiterbildner können darüberhinaus auch an Kursen teilnehmen, die vom SIWF organisiert werden in Zusammenarbeit mit dem Royal College of Physicians.

Einige Weiterbildungsstätten verfügen bereits über ärztliches Personal mit einem Master of Medical Education (MME) als Zusatzqualifikation – dies ist für die Weiterbildung sehr

hilfreich. Mancherorts wird die MME-Ausbildung der Mitarbeiter von den Weiterbildungsstätten finanziell und zeitmässig komplett getragen.

Generell stellt die Gutachtergruppe fest, dass jede Art von Investition und Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger und zukunftsfähiger Weiterbildung Ressourcen erfordert. Investitionen, die sich mittel- und langfristig allemal lohnen.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Im CoBaTriCe und damit auch im vorliegenden Weiterbildungsprogramm sind in zwölf Bereichen insgesamt 102 Kompetenz-statements definiert. Die Erreichung der definierten Kompetenzen wird ermöglicht durch die vorgeschriebene Rotation an Weiterbildungsstätten unterschiedlicher Kategorie, so dass die Weiterzubildenden einem breiten Patienten- und Behandlungs-Spektrum ausgesetzt sind.
Mit Hilfe des MDSi-Datensatzes kann das tatsächliche Spektrum an einer Weiterbildungsstätte überprüft werden.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Alle Weiterzubildenden in der Intensivmedizin an Schweizer Weiterbildungsstätten haben sowohl eine Arbeits- als auch einen Weiterbildungsvertrag. Durch die klinisch-praktische Tätigkeit der Weiterzubildenden ist die Mitarbeit an allen Aktivitäten, die für die Berufsausübung im Fachbereich der Intensivmedizin relevant sind, gewährleistet.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie oben bereits erwähnt, ist die Intensivmedizin per se besonders interprofessionell und interdisziplinär ausgerichtet. Die Rotation an verschiedenen Weiterbildungsstätten ist vorgesehen.

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 SGI ist überzeugt, dass die Facharztprüfung (schriftlich und mündlich) bestens geeignet ist, auf die berufliche Praxis vorzubereiten bzw. sicherstellt, dass nach Ablegen der Facharztprüfung die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung bestens möglich ist. Mit der Multiple Choice-Prüfung (schriftlich) ist man sehr zufrieden, der zweite Teil des mündlichen Examens ist OCSE-ähnlich.

Mit der Durchführung von Mini-CEX und DOPS haben die Weiterbildungsstätten gute Erfahrung gemacht. Auch die Praxis des kontinuierlichen Feedbacks während der Weiterbildung wird von allen Seiten als sehr zielführend erlebt.

Selbstverständlich bereiten Prüfungen allein noch nicht auf eine erfolgreiche Berufspraxis vor. Hierfür dient namentlich das vorhandene gut strukturierte und balancierte Curriculum.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die KWFB nimmt kontinuierlich Informationen und veränderte Bedingungen bezüglich der Weiterbildung auf und diskutiert allfällig Anpassungen. Die Prüfungskommission der SGI informiert jährlich den Vorstand über die Durchführung und Ergebnisse der Facharztprüfungen.

Schlussfolgerung:
Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 7B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm definiert die geforderten Kompetenzen und Leistungen, die die Weiterzubildenden erbringen müssen; weiter ausgeführt werden sie im bereits erwähnten Leitfaden zur Weiterbildung Intensivmedizin. Konkretisiert werden die Anforderungen in den Konzepten der Weiterbildungsstätten, auf dieser Ebene werden die Leistungen und erreichten bzw. noch nicht erreichten Kompetenzen fortlaufend überprüft. Für die entsprechende Überprüfung und Rückmeldung an die Weiterzubildenden ist der jeweilige Weiterbildungsstättenleiter verantwortlich.

Das e-Logbuch ist eine grosse Hilfe, die erreichten Leistungen und Meilensteine zu dokumentieren und überprüfbar zu machen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildungsziele sind durch die Fachgesellschaft definiert und deren effiziente und effektive Erreichung auf Ebene der Weiterbildungsstätten wird unterstützt. Um mehr über die genaue Art und Weise der Erreichung der Weiterbildungsziele zu erfahren, hat die Fachgesellschaft eine Umfrage unter den Weiterzubildenden aufgelegt. Wenn belastbare Daten zur Situation vorliegen, können, falls nötig, entsprechende Massnahmen zur Korrektur oder Gegensteuerung ergriffen werden.

Schlussfolgerung:

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. Im Idealfall erfragen die

Weiterzubildenden im Voraus, welche Weiterbildungsstätten im Ausland von der SGI anerkannt sind.

Für Intensivisten, die ihre gesamte Weiterbildung im Ausland absolviert haben, existiert ein Prozess der Äquivalenzanerkennung.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden werden jährlich im Rahmen einer Umfrage, die vom SIWF in Auftrag gegeben wurde, zur Weiterbildung befragt. Darüberhinaus können sie fortlaufend informell als auch formell im Rahmen der jährlichen Feedbackgespräche Rückmeldungen zur Weiterbildung machen.

Bei den Weiterbildungsstätten-Visitationen werden sowohl Weiterbildner als auch Weiterzubildende befragt.

Das neue jährliche Symposium für Weiterbildner dient u.a. dazu, die Rückmeldungen zur Weiterbildung systematisch zu sammeln und zu diskutieren.

Feedback von Weiterzubildenden und Weiterbildnern wird also fortlaufend eingeholt.

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:

Die Beurteilungskriterien sind definiert und im e-Logbuch für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte hinterlegt. Je Kompetenz sind hier verschiedene Kompetenzstufen der Erreichung definiert.

Das e-Logbuch wird von den Weiterzubildenden selbst geführt und von den Weiterbildnern überprüft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Weiterzubildende und Weiterbildner sind in der klinischen Praxis im ständigen Gespräch. Darüberhinaus gibt es mindestens einmal jährlich ein strukturiertes Evaluationsgespräch. Allfällige ungenügende Leistungen werden hier besprochen und Lösungen gemeinsam gesucht.

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:

Im Rahmen der Gespräche beim Round Table ist deutlich geworden, dass die SGI ein System von Prozessen erfolgreich installiert hat, das es erlaubt, Inputs zu verarbeiten und Veränderungsprozesse zu initiieren. Sowohl das Weiterbildungscurriculum als auch organisatorische Strukturen können so fortlaufend angepasst und kontinuierlich verbessert werden.

Nach mehreren grösseren Veränderungen innerhalb der letzten Jahre, geht es der Fachgesellschaft nun darum, in den neuen Prozessen Routine zu gewinnen. Die nächste wichtige Veränderung bis zur nächsten Akkreditierung wird eine Revision der Kapitel 3 und 5 im Weiterbildungsprogramm sein.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

- die Anpassung des Leitbilds und der Ziele des Weiterbildungsgangs an

wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen;

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

Erwägungen:

Ein System der Qualitätssicherung und kontinuierlichen Erneuerung ist installiert und es hat sich gezeigt, dass die Prozesskreisläufe sich hier tatsächlich schliessen. Die KWFB als zentrales Organ innerhalb dieses Prozesses ist effektiv in der Lage, Veränderungsprozesse anzustossen und umzusetzen, um die Weiterbildung inklusive Leitbild und Ziele langfristig an immer neue Umweltbedingungen, neues Wissen und technische Veränderungen anzupassen und diese zu antizipieren.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation

Leitlinie 10B

QUALITÄTSSTANDARDS

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

Erwägungen:

Die Angemessenheit der Einteilung der Intensivstationen in Kategorien von Weiterbildungsstätten ist dokumentiert und wird fortlaufend im Rahmen der MDSi-Datenerhebung evaluiert.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Auswahl, Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten für den Bereich der Intensivmedizin ist direkt mit Patientenzahl und Case-Mix gekoppelt – über den bereits mehrfach erwähnten Datensatz MDSi.

Die Gutachtergruppe unterstreicht, dass mit diesem Datensatz und seiner Nutzbarmachung durch Analyse die Intensivmedizin eine Vorreiterrolle im Bereich der medizinischen Weiterbildung einnimmt und auf diese Leistung sehr stolz sein kann. Es gibt in der Schweiz

kaum eine landesweite fachspezifische Medizinalstatistik mit derart robusten Rohdaten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachtergruppe konnte sich im Rahmen der externen Evaluation und insbesondere während des Round Table davon überzeugen, dass die Weiterbildung in Intensivmedizin insgesamt von sehr hoher Qualität ist. Die Intensivmedizin versteht sich als eine Art Schaltstelle für den Spitalbetrieb: Nur mit gut funktionierenden Intensivstationen können alle anderen Sparten der hochspezialisierten Medizin funktionieren.

Als Stärken der Weiterbildung sind insbesondere zu nennen:

- Das Weiterbildungsprogramm ist überzeugend, solide, Produkt langjähriger Arbeit und damit gut durchdacht, bestens strukturiert und gleichzeitig auf der Höhe der Zeit.
- In der Fachgesellschaft und unter den Weiterbildnern gibt es viele Doppeltitelträger, was interdisziplinäres Denken und Arbeiten fördert. Durch die besondere Schaltstellenfunktion der Intensivmedizin wird auch innerhalb der Weiterbildung das interdisziplinäre Arbeiten weiter prononciert und gefördert. Auch die interprofessionelle Zusammenarbeit hat einen besonders hohen Stellenwert, der sich u.a. in der gemeinsamen Fachgesellschaft mit der Pflege spiegelt. Eine ausgeprägte Kultur des Mit- und-Voneinander-Lernens konnte sich so etablieren.
- Die Weiterbildung profitiert von sehr engagierten Personen in der Fachgesellschaft und als Weiterbildner. Die Gutachtergruppe konnte ausserdem eine sehr intensive und konstruktive Kommunikations- und Diskussionskultur sowie einen sehr respektvollen Umgang miteinander beobachten, wovon nicht zuletzt auch die Weiterbildung profitiert.
- Es besteht kein Zweifel, dass die qualitativ hochstehende Weiterbildung von künftigen Intensivmedizinerinnen ein zentrales Anliegen der Fachgesellschaft ist.
- Prozesse und Strukturen der Qualitätssicherung sind etabliert, Rückkopplungen funktionieren, so dass die Weiterbildung durch Input von innen und aussen tatsächlich kontinuierlich weiterentwickelt werden kann.
- Bei Herausforderungen ist die Fachgesellschaft in der Lage, speditiv Lösungen zu finden, wie sich u.a. am Beispiel von Videokonferenzen und e-Learning-Kursen gezeigt hat, um auch Weiterzubildenden an kleineren Intensivstationen die 80 h Weiterbildung im Jahr de facto zu ermöglichen.
- Einige Weiterbildungsstätten verfügen bereits über Personal mit einer MME-Zusatzqualifikation bzw. fördern die diesbezügliche Weiterqualifikation ihrer Mitarbeitenden. Für die Weiterbildung ist der Nutzen hier kaum zu überschätzen.

Als Herausforderungen für die Weiterbildung sieht die Gutachtergruppe:

- Eine Vision von der Intensivmedizin der Zukunft zu entwickeln und die Weiterbildung proaktiv darauf auszurichten.
- Wie kann die Weiterbildung für Intensivmedizin und das Arbeitsfeld auch für den

Nachwuchs attraktiv gehalten werden, insbesondere unter der Voraussetzung, dass nachrückende Generationen zunehmend Werte wie ausgeglichene Work-Life-Balance oder Vereinbarkeit von Beruf und Familie einfordern? Für die Pflege ist ein Nachwuchsproblem bereits absehbar: Welche Auswirkungen wird dies mittel- und langfristig für die (Intensiv-) Medizin haben?

- Gute Weiterbildung ist ressourcenintensiv und kostet – Debatten über die Gesamtfinanzierung der Weiterbildung müssen weiter geführt werden.
- Mit konstant steigenden Ansprüchen an die Weiterentwicklung und Professionalisierung der Weiterbildung und tendenziell gleichzeitig grösserem Kostendruck bei weniger Ressourcen, kommt das Milizsystem an seine Grenzen. Wie kann die Fachgesellschaft darauf reagieren?

Am 9. September 2016 hat der Schweizerische Bundespräsident J. Schneider-Ammann zum „Fest der ehrenamtlichen Tätigkeit“ geladen und wollte damit dem bisher nach wie vor sehr lebendigen freiwilligen bürgerlichen Engagement in unserer Gesellschaft Anerkennung zollen. Ein grosser Teil der ärztlichen Weiterbildung findet für die Weiterbildner unter eben solchen ehrenamtlichen Umständen statt. Es ist für die Zukunft aller Weiterbildungsprogramme wichtig, dass diese von höchster Stelle ausgedrückte Wertschätzung nicht auf unterer Verwaltungsebene durch immer mehr Regulierungsdichte unterlaufen wird. Weiterbildner sollen an dieser Aufgabe Freude haben dürfen und sie nicht als zusätzlich auferlegte Last erleben müssen.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Intensivmedizin ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der Ausschuss meldet zurück, dass mit der Intensivmedizin ein Beispiel vorliegt, wie die Weiterbildung auf einem hohen Niveau betrieben werden kann, namentlich mit dem Einbezug von Medical Educators, mit voller Umsetzung der Ansprüche an Interprofessionalität.



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

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