



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 *Psychiatrie und Psychotherapie*;

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 *Psychiatrie und Psychotherapie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)* 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 Weiterbildungsgangs eingeleitet.
- D Am 21. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGPP statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 30. Oktober 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Psychiatrie und Psychotherapie* mit einer Auflage.
- E Am 23. November 2017 teilte die SGPP der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit drei Änderungsanträge zur Kenntnis nehme, ohne auf die Auflage Stellung zu nehmen.
- F Die AAQ hat am 22. Dezember 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Psychiatrie und Psychotherapie* mit einer Auflage eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Psychiatrie und Psychotherapie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht 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 *Psychiatrie und Psychotherapie*, 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 SGPP am 21. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 30. Oktober 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit einer Auflage empfiehlt:

- *Die Fachgesellschaft muss überprüfen, welche Kenntnisse und Fertigkeiten in somatischer Medizin im Rahmen der Weiterbildung erworben werden müssen. Sie muss zudem prüfen, ob diese auf eine andere, gezieltere Weise als durch ein Fremdjahr erworben werden können.*

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. *Sie heben hervor, dass sich die Fachgesellschaft der Probleme bewusst ist, welche sich für die Weiterbildung zum Facharzt und zur Fachärztin in Psychiatrie und Psychotherapie stellen. Die zuständigen Gremien sind offen für nötige Änderungen. Sie versuchen dabei, die Tradition des Fachgebiets, die gesetzlichen Vorgaben, und die laufenden Entwicklungen in zeitgemässen Vorgaben für den Weiterbildungsgang zu verbinden. Nebst anderen Stärken erwähnen die Gutachter die Qualität der Kurse in der theoretischen Weiterbildung. Die regelmässige Beurteilung der Weiterzubildenden (Mini-CEX usw.) geniesst unter den Beteiligten einen guten Ruf und erfüllt die in sie gestellten Aufgaben.*

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

- *Den Lernzielkatalog zeitlich zu gliedern. Es sollte definiert werden, welche theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten im Basismodul, insbesondere auch im ersten Jahr, und im Aufbaumodul erreicht werden sollen;*
- *Die direkt betroffenen Akteure (Weiterzubildende und Weiterbildungner) stärker in die Weiterentwicklung des Curriculums einzubeziehen, und dabei auf die Attraktivität des Weiterbildungsgangs zu achten;*
- *Die Bevölkerungsstruktur und die Epidemiologie psychischer Störungen sowie die dafür notwendige psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung im Leitbild/Berufsbild der Fachgesellschaft so einzuführen, dass die Ziele der Weiterbildung darauf abgestützt werden können;*
- *Die spezifisch ärztlichen Aufgaben innerhalb der oft interprofessionellen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung klarer zu heben;*
- *Die Vertiefung in Psychotherapie bereits im Basismodul zu beginnen. Dabei sollte sich die psychotherapeutische Weiterbildung weniger an psychotherapeutischen Schulen als an evidenzbasierten allgemeinen und störungsspezifischen Kenntnissen und Fertigkeiten orientieren, die im Lernzielkatalog zu verankern sind;*
- *Bei der Selbsterfahrung das Verhältnis von Stunden im Gruppen- und Einzelsetting bzw. eine minimale Stundenzahl im Einzelsetting zu definieren;*
- *Die vorgeschriebene Anzahl von Supervisions- und durchgeführten Psychotherapiestunden bzw. das Verhältnis zueinander zu überprüfen;*
- *Unterschiede unter den verschiedenen Anforderungen an Supervisoren zu klären und im Weiterbildungsprogramm oder an sonst geeigneter Stelle zu begründen;*
- *Eine Fortbildung für die direkten Weiterbilder als Supervisoren der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung anzubieten;*
- *Im Hinblick auf die Attraktivität des Weiterbildungsprogramms die Kostenbeteiligung der Weiterzubildenden zu erheben und allfällige Unterschiede zwischen den Regionen und zu anderen Fachgesellschaften zu begründen;*
- *Den bestehenden Lernzielkatalog zusammen mit den zuständigen Stellen im SIWF oder mit externen Spezialisten auf die in der Weiterbildung angestrebten Kompetenzen auszurichten und stärker zu konzentrieren;*

- *Periodisch eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einzuholen und zu analysieren;*
 - *Sie Leiter der Weiterbildungsstätten für den Umgang mit Weiterbildenden, die die fachlichen Qualifikationen nicht erreichen, zu sensibilisieren und fortzubilden.*
2. Am 22. Dezember 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Psychiatrie und Psychotherapie* mit einer Auflage 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 positive Beurteilung der Tätigkeit der SGPP und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflage.*
 - *Die Auflage der Experten ist in eine Empfehlung umzuwandeln.*
 - *Die MEBEKO empfiehlt der SGPP, die Empfehlungen der Experten zu überprüfen und sinngemäss umzusetzen.*
4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Psychiatrie und Psychotherapie* erfüllt nach Massgabe 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 Antrag der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Psychiatrie und Psychotherapie* 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-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html>

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Psychiatrie und Psychotherapie* 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	4'329.-
Interne Kosten	CHF	13'250.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'402.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 19'545.-

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 Psychiatrie und Psychotherapie



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 -

22. 12. 2017

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der *Akkreditierung 2018* der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie – Weiterbildung in Psy-
chiatry und Psychotherapie**

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 Psychiatrie und Psychotherapie –
Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachtergruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie mit einer Auflage.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Berchtold von Steiger

Projektleiter

Beilagen:

Gutachten Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Datum:

15.12.2017

Dr. med. Jörg Püschel

Prof. Dr. med. Mathias Berger

Unterschrift Gutachter/-innen



Dr. med. Jörg Püschel Dr. med. Mathias Berger



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>
1.1 Expertenkommission	4
1.2 Zeitplan	4
1.3 Selbstevaluationsbericht	5
1.4 Round Table	5
<u>2 Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	<u>5</u>
<u>3 Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>6</u>
Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs	6
Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation	13
Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	15
Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	19
Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	22
Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	25
Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	26
Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	27
Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	28
Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	30
<u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>31</u>
<u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>31</u>
<u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>31</u>
<u>7 Liste der Anhänge</u>	<u>32</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 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.

1 Verfahren

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat das Gesuch um Akkreditierung Ende 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie wurde bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG am 29.06.2017 abgegeben.

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt / die Fachärztin in Psychiatrie und Psychotherapie an. Das BAG hat das Gesuch einer formalen Prüfung unterzogen und dabei festgestellt, dass sowohl das Gesuch als auch der Selbstevaluationsbericht vollständig sind. Das BAG hat die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie am 29. Juni 2017 über die positive formale Prüfung informiert und der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie gleichzeitig mitgeteilt, dass das Gesuch an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet wird.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 24.03.2017 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und die Zusammensetzung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie am 16.05.2017 mitgeteilt.

Die folgenden externen Experten haben am Verfahren mitgewirkt:

- Prof. em. Dr. med. Mathias Berger, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, ehem. Chef der psychiatrischen Universitätsklinik in Freiburg im Brsg.
- Dr. med. Jörg Püschel, Leiter der Praxisgemeinschaft am Mühlenplatz, Luzern, ehem. Chefarzt der Psychiatrischen Dienste Schaffhausen.

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
02.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
29.06.2017	Bestätigung positive formale Prüfung durch das BAG
24.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
21.09.2017	Round Table
30.10.2017	Entwurf des Gutachtens
13.11.2017	Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
17.11.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
15.12.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR

22.12.2017 Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Selbstevaluationsbericht

Der Selbstevaluationsbericht wurde in einer ersten Fassung durch den Präsidenten der Weiterbildungskommission verfasst. Der vorliegende Selbstevaluationsbericht basiert auf der Vernehmlassung im Rahmen eines eintägigen Workshops und Genehmigung durch den Vorstand der SGPP.

Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch ein Abkürzungsverzeichnis und verschiedenen Anhänge, die als Hyperlinks abrufbar sind.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 21.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Experten Mathias Berger und Jörg Püschel, für die AAQ Berchtold von Steiger. Von Seiten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie nahmen Andreas Wolf, Assistenzarzt, Pierre Vallon, Präsident der Fachgesellschaft, Daniel Bielinski, Vizepräsident der Fachgesellschaft sowie Julius Kurmann, Weiterbildungsverantwortlicher der Fachgesellschaft, Beat Nick, Präsident Prüfungskommission, Paul Hoff, Präsident der Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte (SVPC) und Antonios Liolios als Vertreter der Vereinigung Psychiatrischer Assistenzärzte (SVPA) teil. Damit repräsentierten die Teilnehmenden alle Anspruchsgruppen im Weiterbildungsgang. Als Beobachterin der MEBEKO war die Chiropraktorin Monika Weber Stöckli anwesend.

Der Round Table trug im gewünschten Ausmass dazu bei, das Verständnis des Weiterbildungsgangs zu klären. Die Klärungen betrafen namentlich die im Berufsbild festgehaltene Rolle des Facharztes, der zeitliche Aufbau der theoretischen und praktischen Weiterbildung, die Aufgaben der direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sowie die Prüfungsformen. Kritische Kommentare der Fachgesellschaft wurden im Detail angesprochen und aus der Sicht der Gutachter beurteilt. Die Mitglieder der Fachgesellschaft zeigten sich mit dem Verlauf des Round Table zufrieden.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Fachgesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie besteht seit 1895. Als ab 1905 die Behandlungen mit Psychoanalyse eingeführt wurden, spaltete sich die Neurologie ab und bildet seither eine eigene Fachgesellschaft. Der Fachgesellschaft gehören über 2000 Mitglieder an. Sie wird durch einen Vorstand geleitet der aktuell aus sieben Mitgliedern besteht. Der Präsident der Ständigen Kommission Weiter- und Fortbildung SKWF gehört dazu. Die SKWF ist zuständig für die Weiter- und Fortbildung. Weitere Gremien sind die Vereinigung der Psychiatrischen Chefärzte sowie die Vereinigung der Psychiatrischen Assistenzärzte. Zusammen mit den Delegierten der kantonalen und regionalen Fachgesellschaften treffen sich diese Gremien zweimal jährlich zur Delegiertenversammlung. Für verschiedene andere Aktivitäten der Fachgesellschaft bestehen Kommissionen. Die Fachgesellschaft stützt ihre Aktivitäten auf das 2015 verabschiedete Berufsbild und die strategischen Zielsetzungen 2020 des Vorstandes. Dazu gehört, dass die Fachgesellschaft in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiter- und Fortbildung ihre hohen Standards aufrecht halten will. Zur Umschreibung des Fachgebiets sei hier noch erwähnt, dass es in der Schweiz im Gegensatz zu Deutschland keinen zusätzlichen Facharztstitel für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie gibt.

Der Weiterbildungsgang umfasst 6 Jahre, wobei je nach Kandidaten zwischen 4 und 5 Jahren fachspezifisch, und 1 bis 2 Jahre auf einem fremden Fachgebiet absolviert werden. Die Facharztprüfung wird in zwei Teilen abgelegt: nach der dreijährigen Basisweiterbildung muss eine Prüfung der theoretischen Kenntnisse bestanden werden, im letzten Weiterbildungsjahr eine Fallpräsentation mit mündlicher Vorstellung und Beantwortung der Fragen der Prüfungsexperten. Laut Jahresbericht der SGPP bestanden 2016 insgesamt 151 Weiterzubildende die theoretische Prüfung und 115 die abschliessende Fallpräsentation. Erfolgreich waren je etwa 85%.

Die Weiterbildung findet an einer grossen Zahl von Weiterbildungsstätten statt. Die theoretischen Kurse werden zum Teil an anerkannten Zentren für postgradualen Unterricht oder psychotherapeutischen Instituten besucht.

Nach dem Facharztstitel kann ein zusätzlicher Abschluss in vier Schwerpunkten erlangt werden. Die Schwerpunkt-Titel heissen:

- Alterspsychiatrie und –psychotherapie
- Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
- Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen

Bestimmte Lernziele aus diesen Bereichen gelten auch für den Weiterbildungsgang.

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:

Das Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft wurde in der vorliegenden Form im Dezember 2016 vom SIWF genehmigt. Anlässlich der letzten Revisionen wurden auch Empfehlungen aus der Akkreditierung 2011 aufgenommen, namentlich die Vorgaben für die einzelnen Weiterbildungsperioden, im Kapitel 2 des Weiterbildungsprogramms. Der Lernzielkatalog (Kapitel 3) nennt die fachspezifischen Lernziele, aufgeteilt in theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten. Die generischen Komponenten der Weiterbildung sind einleitend in Kapitel 3 benannt.

In ihrem Kommentar zum Qualitätsstandard nennt die Fachgesellschaft problematische Punkte, welche sich in Teilen des Weiterbildungsprogramms zeigen. Am Round Table konnten diese Probleme zum Teil eingehend besprochen werden. Die Einschätzung und allfällige Empfehlungen der Gutachter stehen hier oder unter anderen Qualitätsstandards. Die Gutachter stellten fest, dass das recht umfangreiche Weiterbildungsprogramm die geforderten Teile der Weiterbildung tatsächlich beschreibt. Es setzt sich offensichtlich aus Teilen zusammen, die schon lange im Weiterbildungsprogramm stehen, neben neu hinzugefügten Angaben.

Das Kapitel 2 zu Dauer und Gliederung nennt alle Teile der Weiterbildung, die absolviert werden müssen und gibt an, welche Assistenz Tätigkeiten, Kurse usw. dafür angerechnet werden. Grundsätzlich gliedert sich die Weiterbildung in ein Basismodul mit drei Jahren fachspezifischer Tätigkeit sowie 240 Credits Basisweiterbildung, und in ein ebenfalls dreijähriges Aufbaumodul, mit fachspezifischer und nicht fachspezifischer Tätigkeit sowie weiteren fachspezifischen Kursen theoretischer Weiterbildung. Als nicht fachspezifische Weiterbildung gehört namentlich ein sogenanntes Fremdjahr zur klinischen Weiterbildung in somatischer Medizin dazu.

Auf Nachfrage erläutert die Fachgesellschaft, dass die Weiterbildungsleistungen auch in einer anderen Reihenfolge anerkannt werden können. Das Fremdjahr kann auch zu Beginn der Weiterbildung angerechnet werden, zum Beispiel wenn Weiterzubildende ihre Tätigkeit in einem anderen Fachgebiet angefangen haben. Den Weiterzubildenden wird in der Regel davon abgeraten, das Fremdjahr ganz am Schluss der Weiterbildung zu absolvieren. Seine Einordnung als Teil b) im Aufbaumodul erscheint daher eher verwirrend. Die zeitliche Einordnung des Fremdjahres müsste nach Ansicht der Gutachter vorsichtiger formuliert werden.

Die Gutachter fragen nach, wie denn die Assistenzärzte am Beginn der Weiterbildung fachlich tätig werden können, namentlich in Psychotherapie, wenn die theoretische Weiterbildung im Basismodul über drei Jahre verteilt stattfindet und wenn die Weiterbildung in Psychotherapie erst im Vertiefungsmodul starten soll. Im ersten Jahr, üblicherweise auf der Akutstation in einer kleineren Weiterbildungsstätte, würden die Weiterzubildenden die nötigen Fertigkeiten in Psychotherapie während der supervidierten Tätigkeit erlangen. Erst danach würden sie selber psychotherapeutisch tätig. Dieselbe Reihenfolge würde auch am Ambulatorium eingehalten. Im Selbstevaluationsbericht würden diese Abläufe als obligatorische und fakultative Rotationen bezeichnet, was im Weiterbildungsprogramm im Kapitel 2.1.2 zur fachspezifischen Weiterbildung geregelt sei.

Die Gutachter anerkennen die geschilderten Vorteile dieses Vorgehens, schlagen aber eine zeitliche Gliederung der Lernziele vor. Insbesondere müsste definiert werden, welche theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten im ersten Jahr erreicht werden sollen.

Die theoretische Weiterbildung wird neben den eigentlichen Weiterbildungsstätten weitgehend an Zentren für postgradualen Unterricht vermittelt. Dazu gehört auch die Weiterbildung in Psychotherapie. Die Kommission für Weiterbildung SKWF überlegt sich laufend, in welchem Takt und in welcher Reihenfolge die Teile dieser theoretischen Weiterbildung vermittelt werden soll, also zum Beispiel wie früh anwendbare Kenntnisse in Psychotherapie zu vermitteln sind. Die Gutachter schlagen dazu vor, im Weiterbildungsprogramm die theoretische Weiterbildung in Psychotherapie für das erste fachspezifische Jahr so festzulegen, dass der Aufbau der Fertigkeiten für den weiteren Verlauf der Weiterbildung gesichert ist (siehe dazu Empfehlung zu Standard 3B.1).

Es gibt regionale Unterschiede in der Schweiz. Die Zentren für postgradualen Unterricht sind in der Westschweiz den Universitäten angegliedert. In der Deutschschweiz sind die regionalen Zentren in der Regel Weiterbildungsvereine, in denen die verschiedenen Weiterbildungsstätten Einsitz haben. An den postgradualen Zentren wird der theoretische Inhalt (240 Credits) der Basisweiterbildung vermittelt. Die psychotherapeutische Weiterbildung findet in der Westschweiz in der Regel in den postgradualen Zentren statt, in der Deutschschweiz in der Regel an privaten Psychotherapieinstituten. Die Fachgesellschaft regelt die Anerkennung der Zentren sowie der psychotherapeutischen Institute im Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen, den Lernzielkatalog zeitlich zu gliedern. Es sollte definiert werden, welche theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten im Basismodul, insbesondere auch im ersten Jahr, und im Aufbaumodul erreicht werden sollen.

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 Genehmigung des Weiterbildungsprogramms erfolgt jeweils ordnungsgemäss durch das durch SIWF. Die Entwicklung des Curriculums ist in der Fachgesellschaft breit abgestützt. Federführend ist die Ständige Kommission Weiter- und Fortbildung SKWF, der Vorstand der Fachgesellschaft kann gemäss Reglement selber entscheiden, welche Revision des Weiterbildungsprogramms dem SIWF zur Genehmigung unterbreitet wird. Er wollte bis jetzt aber an der zusätzlichen Unterbreitung des Weiterbildungsprogramms an die Delegiertenversammlung und damit an der breiten Abstützung des Curriculums festhalten.

Nach der Darstellung im Selbstevaluationsbericht und am Round Table führt dies dazu, dass sich Gremien zum Curriculum äussern, die nur sehr indirekt davon betroffen sind, zum Beispiel die in der Delegiertenversammlung stark vertretenen niedergelassenen Fachärzte, und dass direkt betroffene Vertreter weniger Einfluss nehmen können, wie zum Beispiel die Leiter der Weiterbildungsstätten oder die Weiterzubildenden selber. Es bestehen daher Pläne, die Mitsprache in der Delegiertenversammlung in eine neu zu definierende Gruppe zu verschieben, welche das Weiterbildungsprogramm zuhanden des SIWF verabschiedet. Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Kompetenzen bei der Weiterentwicklung des Curriculums im Hinblick auf die Attraktivität des Weiterbildungsgangs neu zu regeln. Damit könnten auch die im Selbstevaluationsbericht beschriebenen Nachwuchsprobleme angegangen werden (siehe auch Standards 1B.3, 5B.4).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die direkt betroffenen Akteure (Weiterzubildende und Weiterbildner) stärker in die Weiterentwicklung des Curriculums einzubeziehen, und dabei auf die Attraktivität des Weiterbildungsgangs zu achten.

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:

Das Berufsbild PsychiaterIn vom 27.10.2015 ist auf der Webseite der SGPP zugänglich und steht im Kapitel 1.2 des Weiterbildungsprogramms. Das Berufsbild schildert die Aufgaben des Facharztes, zusammen mit den Grundlagen, auf denen er die Erfüllung seiner Aufgaben aufbaut, inklusive das fundierte natur- und geisteswissenschaftliche Wissen (sowie Empathie und Neugierde). Weiter beschreibt das Berufsbild die Tätigkeit, die Stellung, welche die Fachärzte innehaben, sowie die Haltung, die sie bei Ihrer Tätigkeit einnehmen. Das Kapitel 1.2 schliesst mit einer Aufzählung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsverfahren. Deren Komponenten sollen von den Weiterzubildenden in ihrem integralen Weiterbildungsplan angemessen berücksichtigt werden.

Als Stellung in der Gesundheitsversorgung des psychisch kranken Menschen übernehmen die Fachärzte gemäss Berufsbild die zentrale Behandlungsverantwortung in der interdisziplinären Versorgung.

Zur Sicherstellung der Versorgung und dem Verhältnis zu verwandten Disziplinen schildert die Fachgesellschaft im Selbstevaluationsbericht verschiedene Problemfelder. Es geht um Fragen der Versorgungsdichte für psychisch Kranke, Tariffragen, um unterschiedlich stark spezialisierte Versorgungseinrichtungen usw.

Die Gutachter haben am Round Table zwei Problemfelder im direkten Zusammenhang mit der Weiterbildung angesprochen:

1. Wegen der geschilderten Unterversorgung mit Psychiatern stellten sie die Attraktivität der Weiterbildung zur Diskussion. Dazu könnte beitragen, die zentrale Stellung als Ärztin oder Arzt noch stärker zu betonen, wobei der Facharzt auch auf dem Gebiet der somatischen Medizin seine Rolle innehat. Die Teilnehmer am Round Table sind sich einig, dass ein attraktives Profil des Facharztes keine Vermischung mit der Rolle der Psychologen enthalten soll.

2. Als Zweites bemängelten die Gutachter, dass Alterspsychiatrie als obligatorischer Teil in der Weiterbildung verlangt wird, obwohl im Berufsbild keine speziellen Aufgaben und auch kein Tätigkeitsfeld dafür genannt sind. Ebenso gut könnte die Weiterbildung mit Suchtkranken oder Abhängigkeitserkrankungen, zum Beispiel, als obligatorisch verlangt werden. Alterspsychiatrie sei, so erläutert dies die Fachgesellschaft, der erste Schwerpunkt gewesen, der zusätzlich zur Weiterbildung angeboten worden sei. Zudem wird das Obligatorium von 6 Monaten mit der Bevölkerungs-Zusammensetzung begründet. Ein weiteres Argument, die Weiterbildung in Alterspsychiatrie in den Vordergrund zu stellen, wird als Ausgleich dafür verstanden, dass Alte psychisch Kranke und geistig Behinderte vor nicht allzu langer Zeit unter den erbärmlichsten Verhältnissen versorgt worden sind. Nach

Ansicht der Gutachter müsste das Berufsbild zumindest das Spektrum möglicher Störungen erwähnen, deren Behandlung als Ziele der Weiterbildung gelten, und allenfalls deren Gewichtung.

Die Gutachter empfehlen, die Bevölkerungsstruktur und deren Gesundheitsversorgung im Leitbild/Berufsbild der Fachgesellschaft so einzuführen, dass die Ziele der Weiterbildung als Grundlage für das Weiterbildungsprogramm darauf abgestützt werden können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen, die Bevölkerungsstruktur und die Epidemiologie psychischer Störungen sowie die dafür notwendige psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung im Leitbild/Berufsbild der Fachgesellschaft so einzuführen, dass die Ziele der Weiterbildung darauf abgestützt werden können. Zudem sollten die spezifisch ärztlichen Aufgaben innerhalb der oft interprofessionellen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung klarer hervorgehoben werden.

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:

Dank der Abfolge von theoretischer und praktischer Weiterbildung erweitern die Weiterzubildenden ihr Universitätsstudium so weit, dass sie als Facharzt in Psychiatrie und Psychotherapie eigenverantwortlich tätig sein können. Durch die Forderung sowohl stationär wie auch ambulant tätig zu sein, entwickeln sie die fachliche Kompetenz für die unterschiedlichen Behandlungsbedürfnisse.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die obligatorischen Kurse in Psychiatrie und Psychotherapie geben den Weiterzubildenden die Grundlagen, die supervidierte ärztliche Tätigkeit befähigt sie, auf ihrem Fachgebiet sichere Diagnosen zu stellen und Therapien zu verordnen bzw. durchzuführen. Die kontinuierliche Partizipation an Rapporten, Fallbesprechungen, regelmässige Supervisionen usw. tragen ebenfalls dazu bei.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Kompetenz, in Notfallsituationen selbstständig zu handeln, erhalten die Weiterzubildenden namentlich an Weiterbildungsstätten der Kategorie A, die sich alle an der Notfallversorgung beteiligen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Alle Kategorie-A-Institutionen müssen sich an der allgemeinen Grundversorgung beteiligen. Dank der Rotation zwischen stationären und ambulanten Diensten wird der Bezug zur Grundversorgung geschaffen und die KandidatInnen dafür sensibilisiert. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den HausärztInnen wird die Perspektive für die Grundversorgung gestärkt.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Diese Anforderung ist wesentlicher Teil der Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs. Das Vorbild der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner wird dabei als wesentliche Komponente verstanden, womit die Betreuungsqualität an den Weiterbildungs-Stätten ihren Beitrag leistet. Konkret werden die Fähigkeiten im Rahmen der Mini-CEX überprüft sowie reflektiert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Fragestellungen wissenschaftlich anzugehen und unter ethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu entscheiden wird am Ende des Medizinstudiums erwartet. Die Weiterbildung setzt dies mit postgradualen Unterricht zum Thema Ethik fort. Zudem sind in der Psychiatrie und Psychotherapie die Weiterzubildenden sehr oft mit konkreten ethischen und wirtschaftlichen Fragestellungen konfrontiert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft betont, wie wichtig in der Weiterbildung der Fokus auf die Arzt-Patienten-Kommunikation sei, und beachtet dies bei der Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs. Dies zeigt sich unter Anderem in der Ausrichtung der NMini-CEX, die viermal jährlich durchzuführen sind.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Psychiatrie ist zusammen mit der Hausarztmedizin für die Grundversorgung der Menschen mit einer psychischen Erkrankung verantwortlich. Gemäss Berufsbild verpflichten sich Fachärzte und Facharztanwärter, auch in der Öffentlichkeit für die Anliegen der Menschen mit psychischen Krankheiten aktiv einzutreten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Weiterbildungsgang ist so angelegt, dass die Weiterzubildenden im Verlauf mehr und mehr Organisations- und Managementaufgaben im praktischen Alltag der Weiterbildungsstätten übernehmen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm ermöglicht auf verschiedene Art, den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen. Die meisten WBS verfügen über das Instrument der ethischen Konferenzen/Konsilien, an welchen neben den involvierten Ärzten und Pflegenden auch andere Berufsgruppen (Seelsorger, Spezialisten, Ethikfachleute) beteiligt sind.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung 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:

Die Weiterbildung findet im übergeordneten strukturellen Rahmen statt, welcher durch die SIWF konkretisiert und der Fachgesellschaft zur Verfügung gestellt wird. Die Strukturen und Prozesse der Weiterbildungsstätten werden bei deren Auswahl und den Visitationen evaluiert. Bei den Visitationen werden das Weiterbildungskonzept sowie die Strukturen und die Prozesse überprüft. Alljährlich werden im Rahmen einer Assistentenbefragung Daten zur Qualität der Weiterbildungsstätten im Allgemeinen und der dort angebotenen Weiterbildung im Speziellen durchgeführt.

Die Ergebnisse werden nebst der Facharztprüfung anlässlich der Arbeitsplatz-basierten Assessments erfasst. Zur Überprüfung der individuellen Ergebnisse dienen die Mini-CEX, die jährlichen SIWF-Zeugnisse und die regelmässigen Weiterbildungssupervisionen durch den direkten Vorgesetzten, die auf der Basis der kontinuierlichen Aufzeichnungen im e-Logbuch durchgeführt werden.

Am Round Table kommt zur Sprache, dass die jährlichen SIWF-Zeugnisse aufgrund der Evaluationsgespräche manchmal zu schönfärberisch ausfallen. Dies kann dazu führen, dass eine realistische Einschätzung des Standes der Weiterbildung für die nächste Weiterbildungsstätte nicht erkennbar ist. An den Visitationen soll diese Aufgabe bei den Weiterbildungsstätten-Leitern noch deutlicher eingefordert werden.

Zudem nimmt sich die Fachgesellschaft vor, Aspekte der Methodik der Assistentenbefragung zu verbessern. Die Gutachter gehen davon aus, dass dies innerhalb des SIWF zur Diskussion gestellt wird.

Schlussfolgerung:

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 wichtigste Instrumente zur Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität erwähnt der Selbstevaluationsbericht die SIWF-Visitationen und die im Rahmen der Assistentenbefragung erhobenen Daten zur Qualität der Weiterbildungsstätten. Den Gutachtern fällt auf, dass die Weiterzubildenden, nicht aber die Weiterbildungsstättenleiter und die direkten Weiterbildner systematisch befragt werden.

Als Basisdaten könnte auch die Anzahl erfolgreich absolvierter Weiterbildungen, gegenüber den registrierten Austritten oder den nicht bestandenen Facharztprüfungen für die Qualitätsentwicklung verwendet werden. Laut Jahresbericht der SGPP bestanden 2016 151 Weiterzubildende die theoretische Prüfung und 115 die abschliessende Fallpräsentation. Erfolgreich waren davon je etwa 85%.

Schliesslich wurden am Round Table weitere Angaben gemacht, die nach Ansicht der Gutachter sich als Basisdaten für die Analyse des Weiterbildungsgangs eignen. Sie hängen mit der abgeschätzten Unterdeckung des gesamten Bedarfs an Fachärzten zusammen:

- Die Schweiz vergibt aufgrund der bilateralen Verträge mit der EU den Facharztstitel an Ärzte, die keine Weiterbildung in Psychotherapie haben.
- Die Psychologischen Psychotherapeuten fordern, unabhängig arbeiten zu können, auch auf Anordnung eines Nicht-Psychiaters. Bisher haben die zuständigen Behörden diesem Anliegen nicht stattgegeben, unter anderem deswegen, weil damit das Angebot den Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungen bei weitem übersteigen würde.

Für die Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgangs wäre eine konsolidierte Haltung der Fachgesellschaft zur Unterdeckung des Bedarfs an Fachärzten eine wichtige Grundlage, finden die Gutachter. Nur schon Abschätzungen der Anzahl jährlich an EU-Ärzte vergebener Titel respektive der potentiellen Anzahl psychologischer Psychotherapeuten wären hilfreich.

Schlussfolgerung:

Die Fachgesellschaft könnte die Definition der Basisdaten für die Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgangs ausweiten.

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:

Zur Leistungsbeurteilung dienen die Mini-CEX, die jährlichen SIWF-Zeugnisse aufgrund der Evaluationsgespräche mit dem Weiterbildungsstätten-Leiter und die regelmässigen Weiterbildungssupervisionen durch den direkten Vorgesetzten, die auf der Basis der kontinuierlichen Aufzeichnungen im e-Logbuch durchgeführt werden. Zudem dient die zweiteilige Facharztprüfung der abschliessenden Evaluation.

Die Methoden zur Beurteilung der Weiterzubildenden einschliesslich der Kriterien stehen im Weiterbildungsprogramm (Kapitel 4) oder sind über die SIWF-Webseite zugänglich. Die Gutachter anerkennen sie damit als festgelegt, transparent und öffentlich.

Schlussfolgerung:

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 modular aufgebauten Weiterbildungsprogramm beschrieben. Die Angaben zum erforderlichen Anteil an theoretischer Weiterbildung sind ebenfalls klar festgelegt, und zwar mit 240 Credits während den drei Jahren Basismodul, und insgesamt 360 Credits während dem Aufbaumodul (ebenfalls 3 Jahre). Schliesslich definiert das Weiterbildungsprogramm die anrechenbaren Zeiten je nach Kategorie der Weiterbildungsstätten.

Die Beschreibung der Meilensteine in der beruflichen Entwicklung sieht den Nachweis der Basiskompetenzen nach drei Jahren vor, welche in der Regel mit dem ersten Teil der Facharztprüfung abgeschlossen werden.

Erst ab dann ist vorgesehen, die theoretischen und praktischen Wahlkomponenten der psychotherapeutischen Weiterbildung im gewählten Psychotherapiemodell zu belegen. Den Gutachtern war nicht klar, wieso der Einstieg in die psychotherapeutische Vertiefung erst im vierten Jahr verlangt wird. Angesichts der evidenzbasierten Empfehlung von Psychotherapie in den meisten störungsspezifischen Behandlungsrichtlinien, führt dies zu einem im Ablauf der Weiterbildung verspäteten Erwerb von notwendigen psychotherapeutischen Fertigkeiten.

Die Fachgesellschaft gibt dazu an, dass anlässlich der Akkreditierung 2011 die Einführung einer Basisstufe von drei Jahren empfohlen worden sei. Dies ist aber aus den unter 1B.2 im Selbstevaluationsbericht zitierten Quellen nicht nachvollziehbar. Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Weiterbildung in Psychotherapie bereits im Basismodul zu beginnen. Dabei sollte sich die psychotherapeutische Weiterbildung vermehrt an evidenzbasierten allgemeinen und störungsspezifischen Kenntnissen und Fertigkeiten, weniger an psychotherapeutischen Schulen orientieren.

Am Round Table wird bestätigt, dass neuere Lehrgänge in Psychotherapie durchaus störungsspezifisch ausgerichtet sind. Eine weitgehend störungsspezifisch ausgerichtete Weiterbildung stösst bei vielen Mitgliedern der Fachgesellschaft auf Ablehnung. Das Weiterbildungsprogramm erwähnt denn auch explizit drei anerkannte psychotherapeutische Modelle, aus denen während der Weiterbildung eines als Vertiefung gewählt wird. Die Erwähnung dieser Modelle (oder „Schulen“) sollen dem Frieden zuliebe einstweilen beibehalten werden.

Die Gutachter sehen auch, dass Schulen eine Grundorientierung psychotherapeutischen Verstehens und Handelns bieten. Dennoch empfehlen die Gutachter, in der Weiterbildung neben allgemeinen auch störungsspezifische psychotherapeutische Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, und die angestrebten Kompetenzen im Weiterbildungsprogramm zu verankern.

Schliesslich wurde noch erläutert, dass ein Jahr der Weiterbildung an einen Schwerpunkttitel angerechnet werden kann, der nach Erlangen des Facharztstitels nach mindestens einem weiteren Jahr Fortbildung abgeschlossen werden kann. Die Gutachter raten der Fachgesellschaft, dies im Weiterbildungsprogramm oder an einer anderen geeigneten Stelle zu klären.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Vertiefung in Psychotherapie bereits im Basismodul zu beginnen. Dabei sollte sich die psychotherapeutische Weiterbildung weniger an psychotherapeutischen Schulen als an evidenzbasierten allgemeinen und störungsspezifischen Kenntnissen und Fertigkeiten orientieren, die im Lernzielkatalog zu verankern sind.

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

Erwägungen:

Die Lernziele sind im Lernzielkatalog (Kapitel 3 im Weiterbildungsprogramm) detailliert in theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten unterteilt aufgelistet. Die erwarteten Resultate sind unter anderem als Kriterien der Mini-CEX formuliert.

Die Gutachter erörtern, wie die angestrebten praktischen Fertigkeiten an die theoretische Weiterbildung geknüpft sind. Sie gehen davon aus dass sich die Anbieter der theoretischen Weiterbildung, zum Beispiel die regionalen Zentren für postgradualen Unterricht, am Lernzielkatalog orientieren. Dies geht aus Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms hervor (Kriterien für die Anerkennung regionaler Zentren für den Postgradualen Unterricht). Die Vertreter der Fachgesellschaft ergänzen, dass auch die Weiterbildungsstätten selber theoretische Weiterbildung vermitteln. In diesem Fall würde das jeweilige Weiterbildungskonzept dafür sorgen, dass die Theorievermittlung und praktische Tätigkeit der Weiterzubildenden auf die erwarteten Resultate ausgerichtet ist. Damit wäre auch die Arbeitsteilung zwischen der Theorievermittlung und der Psychotherapieweiterbildung geklärt.

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:

Der Inhalt an praktischen und klinischen Arbeiten ist in den jeweiligen Weiterbildungskonzepten geregelt, die sich auf die Lernziele aus dem Weiterbildungsprogramm (Kapitel 3) stützen, namentlich auf die genannten praktischen Fertigkeiten. Für die Steuerung der Theorievermittlung nennt das Weiterbildungsprogramm die angestrebten theoretischen Kenntnisse.

Für das Fremdjahr nennt das Weiterbildungsprogramm acht Fachdisziplinen, die empfohlen werden. Für die Gutachter erscheinen dabei vor allem die Allgemeine Innere Medizin und die Neurologie sinnvoll. Gemäss Weiterbildungsprogramm (Kap. 2.1.3) ist das Fremdjahr nur in sechs Fächern ausdrücklich ausgeschlossen. Das Ziel des Fremdjahrs wird im Weiterbildungsprogramm mit den Lernzielen in somatischer Medizin (3.2.1.) begründet. Diese Ziele sind knapp formuliert und widerspiegeln kaum neuere für die Psychiatrie relevante Entwicklungen in der Medizin. Die Gutachter gehen davon aus, dass eine klinische Weiterbildung in somatischer Medizin zum Weiterbildungsgang dazugehört. Sie fragen sich aber, ob dies nicht gezielter und mit weniger zeitlichem Aufwand als einem Sechstel der Weiterbildungszeit erreicht werden kann.

Das Thema wird in der Fachgesellschaft kontrovers diskutiert. Was bringen die Assistenzärzte aus der universitären Ausbildung bereits mit? In welchen Fertigkeiten wollen sie sich eigentlich weiterbilden? Ist das Fremdjahr überhaupt kompetenzbasiert zu begründen? Von der Fachgesellschaft werden damit auch allgemeinere Ziele verfolgt, wie die Stärkung der Identität als Arzt usw.. Die SKWF tendiert eher dazu, die somatischen Kompetenzen gezielt in der fachspezifischen Weiterbildung zu fördern.

Eine andere Möglichkeit ist, das Obligatorium eines Fremdjahres generell zu überdenken, wobei die Lernziele aus der somatischen Medizin sonst in den Weiterbildungsgang zu integrieren wären. Die Gutachter kommen zu Schluss, dass sich die 6 Jahre Dauer der Weiterbildung, und damit das Fremdjahr, nur kompetenzbasiert begründen lassen. Sonst sollte die Fachgesellschaft das Fremdjahr lieber weglassen. Daraus ergibt sich die folgende Auflage: Die Fachgesellschaft muss überprüfen, welche Kenntnisse und Fertigkeiten in somatischer Medizin im Rahmen der Weiterbildung erworben werden müssen. Sie muss zudem prüfen, ob diese auf eine andere, gezieltere Weise als durch ein Fremdjahr erworben werden können.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt

Auflage:

Die Fachgesellschaft muss überprüfen, welche Kenntnisse und Fertigkeiten in somatischer Medizin im Rahmen der Weiterbildung erworben werden müssen. Sie muss zudem prüfen, ob diese auf eine andere, gezieltere Weise als durch ein Fremdjahr erworben werden können.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Ehrfurcht und ethische Haltung gegenüber menschlichem Leben und jedem Patienten unter Einbezug seines Umfeldes gehört zu den Zielen der Weiterbildung gemäss Weiterbildungsordnung WBO des SIWF und wird in der Weiterbildung zum Facharzt vollumfänglich berücksichtigt. Das Thema ist für die Supervisionen grundlegend, zudem bestehen in vielen Institutionen Ethikforen oder die Möglichkeit zu Ethikkonsilien.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Palliative Care sei in der Psychiatrie in der Schweiz bisher nicht explizit und öffentlich sichtbar entwickelt, heisst es im Selbstevaluationsbericht. Dennoch ist dieser Inhalt Teil der Weiterbildung, zumal in der Alterspsychiatrie und in der Psychiatrie der Abhängigkeitserkrankungen diesbezüglich sehr viele Leistungen erbracht werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Prävention ist ein Lernziel des Weiterbildungsgangs. Vorbeugende Massnahmen sind in der Suizidprävention in Anwendung, zudem sind Weiterzubildende mit Präventivmassnahmen konfrontiert, wenn sie Situationen wie die Rückkehr in den Arbeitsprozess zu beurteilen haben.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Gesundheitsökonomie gehört zu den generischen Lernzielen des Weiterbildungsgangs. spielen bei uns Die WZW-Kriterien spielen an allen Weiterbildungsstätten eine wichtige Rolle und werden täglich angewendet. Die Wirtschaftlichkeit ist auch bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit zentral, deren Kriterien in der Weiterbildung vermittelt werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Hier geht es vor allem noch darum, in der Weiterbildung die Zusammenarbeit mit Fachkollegen im In- und Ausland zu entwickeln. Dies geschieht mit dem Angebot an Kongressen, deren Teilnahme an die theoretische Weiterbildung angerechnet werden kann.

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:

Mittels der Mini-CEX, die im Logbuch detailliert verzeichnet sind, lernen die Kandidaten stufengerecht ihr Wissen und Können realistisch einzuschätzen und erhalten von den Weiterbildungsstätten-Leitern regelmässige Rückmeldungen. Die summative Beurteilung besteht in der zweiteiligen Facharztprüfung. Durch die Pflicht zur Einreichung des Titelantrags mit dem SIWF-Logbuch, erfolgt eine summative Prüfung der Erfüllung aller Kriterien (jährliche Zeugnisse, Arbeitsplatz-basierte Assessments, Basisunterricht, theoretische Vertiefung, Psychotherapieweiterbildung, Anzahl Supervisionen usw.).

Schlussfolgerung:

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:

Im Prüfungsreglement des Weiterbildungsprogramms (Kapitel 4) sind die Modalitäten der Facharztprüfung sowie die formalen Kriterien zum Bestehen der Prüfung festgelegt und kommuniziert. Die inhaltlichen Bewertungskriterien der Prüfung sind ebenfalls festgelegt und den Mitgliedern der Prüfungskommission bekannt.

Die Beurteilungsmethoden während der Weiterbildung sind den Weiterbildungskonzepten festgelegt und kommuniziert. Im Selbstevaluationsbericht nennt die Fachgesellschaft verschiedene Rollen, welche die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einnehmen.

Einerseits gibt es wechselnde direkte Weiterbildner, je nach Stand der Weiterzubildenden innerhalb der Rotation. Zudem gibt es, auf Anregung der UEMS, den ständigen Supervisor, oder Mentor, der auch die Weiterbildungssupervision wahrnimmt. Diese bietet persönliches Coaching während einer „geschützten Stunde“. Es sollen insgesamt 30 solcher Supervisionen belegt werden. Schliesslich führt der oder die LeiterIn der Weiterbildungsstätte die jährlichen Evaluationsgespräche.

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:

Die Bedürfnisse des öffentlichen Gesundheitswesens sind in den Konzepten der Weiterbildungsstätten berücksichtigt. Aufgrund der Weiterbildungskonzepte erfolgt die laufende Beurteilung der Weiterzubildenden.

Die Gutachter haben hierzu nachgefragt, wie denn der zweite Teil der Facharztprüfung, mit einer schriftlichen Falldarstellung und einem nachfolgenden Kolloquium mit Expertenfragen sicherstellen kann, dass der Facharzt ein breites Spektrum an Erkrankungen nach den geltenden Leitlinien behandeln kann. Das Ziel des Kolloquiums mit Expertenfragen sei es, die psychotherapeutischen Möglichkeiten der Assistenzärzte aufzuzeigen. Die Relevanz der Facharztprüfung wird in der SKWF regelmässig diskutiert. Dabei ist auch schon die Anwendung von OSCE erörtert worden. Die Ausbildung und Prüfungsvorbereitung der Experten sei in den letzten Jahren verbessert worden.

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:

Alle Weiterbildungsstätten verfügen über ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes oder spitaleigenes) Meldewesen für Fehler (zum Beispiel CIRS).

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 Fachgesellschaft baut ihre Weiterbildung auf dem abgeschlossenen Universitätsstudium auf und verankert sie in einer interdisziplinären und interprofessionellen Umgebung. Im Weiterbildungsprogramm sind die beruflichen Grenzen klar gesetzt. Die eigenen beruflichen Grenzen erschliessen sich den Weiterzubildenden in den Supervisionen und den Selbsterfahrungen.

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 Weiterzubildenden können ihre im Universitätsstudium erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten in der Weiterbildung anwenden und fortlaufend ergänzen. In den Weiterbildungskonzepten ist die strukturierte Weiterbildung an den Weiterbildungs-Stätten festgelegt. Dies wird an den Visitationen geprüft und wo nötig mit Auflagen eingefordert. Die Fachgesellschaft präzisiert hierzu, dass in der Psychotherapie nach der Grundausbildung viele Vertiefungsmodule zur Verfügung stehen, wo in der gewählten Methode oder Anwendung spezielle Therapietechniken erlernt werden.

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:

Die Lehr- und Lernmethoden sowie die Organisation der Supervision sind in den Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten beschrieben. Diese basieren auf dem Weiterbildungsprogramm der Fachgesellschaft. Mindestens 100 Stunden Supervision müssen im zur Vertiefung gewählten Modell der Psychotherapie nachgewiesen werden. Dazu kommen 80 Stunden Selbsterfahrung, wobei offen bleibt, ob diese in Gruppen- oder Einzelsetting stattfinden. Dies ist nicht nur für die Beschreibung der Lehr- und Lernmethoden wichtig, sondern auch weil die Selbsterfahrung durch die Weiterzubildenden bezahlt wird. Die Gutachter empfehlen, das Verhältnis von Stunden im Gruppen- und Einzelsetting bzw. eine minimale Stundenzahl im Einzelsetting (z.B. 15 Stunden) zu definieren.

Am Round Table kam noch zur Sprache, dass sich die 150 Stunden psychotherapeutischer Supervision auf mindestens 300 nachgewiesene Psychotherapiesitzungen beziehen müssen. Die Gutachter sind der Meinung, dass eine Supervisionsstunde nach jeder zweiten Psychotherapiestunden zu hochfrequent und sachlich schwer zu begründen ist, und plädieren dafür, dass die Weiterzubildenden eher im Verhältnis 1:4 supervidiert werden, wie dies in der Facharztweiterbildung in Deutschland üblich ist. Sollte dies mit der Gesamtdauer der Weiterbildung nicht vereinbar sein, wären weniger Supervisionsstunden vorzuschreiben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlungen

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft:

- a) bei der Selbsterfahrung das Verhältnis von Stunden im Gruppen- und Einzelsetting bzw. eine minimale Stundenzahl im Einzelsetting zu definieren;
- b) die vorgeschriebene Anzahl von Supervisions- und durchgeführten Psychotherapiestunden bzw. das Verhältnis zueinander zu überprüfen.

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft setzt sich über die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten dafür ein, dass die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner im geforderten Umfang qualifiziert sind und entsprechend gefördert werden. Die regelmässige Überprüfung und Würdigung erhalten sie aus den Antworten auf die jährlichen Assistentenfragebogen, die sich auf die jeweilige Weiterbildungsstätte beziehen. Darin wird namentlich nach der Qualität der Betreuung durch die direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner gefragt.

Aufgrund des Nachwuchsmangels ist es schwierig geworden, kompetente Oberärzte einzustellen, auf denen dann die Hauptlast der Weiterbildung liegt. Gewisse Weiterbildungsstätten sehen sich gezwungen, Psychologen auf Stellen einzustellen, die eigentlich für Weiterzubildende bestehen. Die Beschäftigung von Psychologen kann sich für die Weiterbildung positiv auswirken, aufgrund spezifischer Kompetenzen, welche die Psychologen mitbringen. Sie soll aber nach dem Dafürhalten der Gutachter nicht eine Schwächung der Stellung des künftigen Facharztes bewirken.

Als Supervisoren der Psychotherapie i.e.S. können nur Fachärzte aktiv sein, die sich über eine fünfjährige psychotherapeutische Tätigkeit in der betreffenden Psychotherapiemethode ausweisen. Dies gilt auch für Therapeuten, welche die Weiterzubildenden für die Selbsterfahrung auswählen. Die Supervision der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung wird von den Fachärzten ausgeübt, die über keine weiteren Qualifikationen als den Facharztstitel verfügen. Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, diese offensichtliche Diskrepanz zu klären und im Weiterbildungsprogramm oder an geeigneter Stelle zu begründen. Eine Förderung der direkten Weiterbildnerinnen und Weiterbildner könnte im Rahmen ihrer Fortbildung angeboten werden. In Deutschland gibt es zum Beispiel eine Fortbildung zum psychiatrischen Supervisor.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlungen:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft:

- a) Unterschiede unter den verschiedenen Anforderungen an Supervisoren zu klären und im Weiterbildungsprogramm oder an sonst geeigneter Stelle zu begründen;
- b) eine Fortbildung für die direkten Weiterbilder als Supervisoren der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung anzubieten.

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:

Aufgrund der an den Weiterbildungs-Stätten praktizierten Rotationen über verschiedene unterschiedliche Stationen gewinnen die Weiterzubildenden ein breites Spektrum unterschiedlicher Erfahrungen. Diese Rotationen, die obligatorischen Weiterbildungsstättenwechsel, die vielen Möglichkeiten im Rahmen der Aufbauweiterbildung - einschliesslich dem Optionsjahr, einem Jahr Weiterbildung in einem Schwerpunkt oder

einer Weiterbildung in der Praxis – geben den Weiterzubildenden Zugang zu unterschiedlichen Fällen, Aufgabenbereichen sowie betreuten Projekte und ermöglichen berufliche Erfahrung in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets im Verlaufe ihrer fachspezifischen Weiterbildung.

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:

Der Weiterbildungsvertrag ist im Weiterbildungsprogramm als Teil des Arbeitsvertrags vorgeschrieben. Vom Lohn für die Assistentenstelle gehen insgesamt minimal geschätzte 15-20'000 Franken an Supervisionen, Selbsterfahrung sowie Kurse der theoretischen Weiterbildung und anderes mehr. In der Westschweiz sind die Kurse in der Regel deutlich günstiger, weil sie von einer Universität angeboten werden, wogegen in der Deutschschweiz zumeist private Zentren dafür tätig sind. Gutachter finden, dass für die Weiterbildung eigentlich nicht zu bezahlen sei, da dies zu einer Verminderung des effektiven Lohnes führt.

Der Fachgesellschaft sind diese Kosten bewusst und sie argumentiert, es handle sich dabei um eine Investition in die angestrebte fachärztliche Tätigkeit. Sie will sich im Zuge der Aktualisierung des Curriculums weiter damit beschäftigen. In dem Zusammenhang will sie auch eine allfällige Ungleichbehandlung gegenüber den in Weiterbildung stehenden psychologischen Psychotherapeuten im Auge behalten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, im Hinblick auf die Attraktivität des Weiterbildungsprogramms die Kostenbeteiligung der Weiterzubildenden zu erheben und allfällige Unterschiede zwischen den Regionen und zu anderen Fachgesellschaften zu begründen.

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 Durchführung der Weiterbildung fördert die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit. In den stationären Einrichtungen wird interprofessionell in Behandlungsteams gearbeitet.

Die Weiterbildung muss in unterschiedlichen Weiterbildungsstätten absolviert werden. Zudem besteht die Möglichkeit, einen Teil der Weiterbildung im Ausland und maximal ein Jahr als Forschungstätigkeit zu absolvieren.

Die Weiterbildung wird nicht durch eine bestimmte Weiterbildungsstätte koordiniert. Dafür sind die Weiterzubildenden im Rahmen des Weiterbildungsprogramms selber zuständig. Sie werden dabei im Rahmen der Weiterbildungs-Supervision unterstützt.

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 im Rahmen der Arbeitsplatz-basierten Assessments durchgeführten Mini-CEX werden von den Weiterzubildenden positiv beurteilt. Sie berichten, dass sie dadurch regelmässige Rückmeldungen von den Oberärzten erhalten und vermehrt in praxisrelevante Tätigkeiten einbezogen werden.

Die im ersten Teil der Weiterbildung verlangte Facharztprüfung scheint ebenfalls unbestritten zu sein. Im Hinblick auf die berufliche Praxis müssen die im Multiple Choice-Verfahren abgefragten Kenntnisse in der Weiterbildung frühzeitig aufgebaut werden. Der damit verbundene Aufwand für die Prüfungskommission der Fachgesellschaft ist vertretbar. Angaben zur Angemessenheit dieser Beurteilungsmethode machen die Gutachter unter dem Standard 10B.1.

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 Fachgesellschaft hat die Ständige Kommission Weiter- und Fortbildung SKWF eingerichtet, welche die Weiterbildung im Blickfeld behält und sich über allfällige Probleme zeitnah austauschen kann. Die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs ist ein fixes Traktandum an den Vorstandssitzungen.

Die fachlich-wissenschaftliche Leitung der Fachgesellschaft könnte zudem am SGPP-Jahreskongress darüber berichten.

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:

Der Lernzielkatalog im Weiterbildungsprogramm beschreibt die geforderten Kompetenzen auf sehr unterschiedliche Weise. Es scheint relativ viel Theorie gefordert, hingegen im Verhältnis dazu wenig Fertigkeiten. Die Gutachter hatten den Eindruck, dass mit der Zeit Lernziele und angestrebte Kompetenzen hinzugefügt wurden, ohne den Katalog in Bezug auf das angestrebte Qualifikationsprofil einer Konsistenzprüfung zu unterziehen. Tatsächlich bestätigt der Weiterbildungsverantwortliche den Bedarf für eine Überarbeitung des Lernzielkatalogs und der damit verknüpften Teile des Weiterbildungsprogramms als vordringliche Aufgabe der SKWF. Dabei liesse sich, zusammen mit dem SIWF und externen Spezialisten, die Weiterbildung noch mehr auf die geforderten Kompetenzen ausrichten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, den bestehenden Lernzielkatalog zusammen mit den zuständigen Stellen im SIWF oder mit externen Spezialisten auf die in der Weiterbildung angestrebten Kompetenzen auszurichten und stärker zu konzentrieren.

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 Fachgesellschaft nimmt diese Verantwortung mit einer sorgfältigen Auswahl der Weiterbildungsstätten wahr, denen sie die Grundzüge der Kompetenz- und Leistungsbeurteilung vorschreibt. Die Kriterien zur Auswahl der Weiterbildungsstätten und ihre Aufgaben werden laufend überprüft.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Prozess für die Anerkennung im Ausland absolvierter Weiterbildungskomponenten ist im Weiterbildungsprogramm beschrieben. Er sieht vor, dass mindestens zwei Jahre der fachspezifischen Weiterbildung in der Schweiz absolviert wird.

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:

Eine standardisierte Evaluation der Weiterbildung durch die Weiterzubildenden findet in der jährlichen Befragung statt, welche durch die ETH ausgewertet wird. Die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner werden jeweils vor oder anlässlich der Visitationen der Weiterbildungsstätten befragt, die mindestens alle 7 Jahre stattfinden. Dabei geht die Beurteilung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner nicht direkt an die zuständige Kommission, die SKWF, und findet auch relativ selten statt. Nach Ansicht der Fachgesellschaft könnte die SKWF an Legitimität gewinnen, wenn sie über regelmässige zuverlässige Einschätzungen von den Weiterbildnerinnen und Weiterbildner verfügen würde. Die Gutachter sind der Ansicht, dass in eine solche strukturierte Erhebung die Weiterbildungsstätten-Leiter mit einzubeziehen wären.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft und der zuständigen Kommission SKWF, periodisch eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einzuholen und zu analysieren.

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

Erwägungen:

Die Kriterien beziehungsweise Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen sind wie bereits erwähnt in den Grundlagen für die Arbeitsplatz-basierten Assessments und für die Facharztprüfung festgelegt. Das Logbuch definiert dabei die Weiterbildungsabschnitte.

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:

Die Leiter und Leiterinnen der Weiterbildungsstätten und ihre für die Weiterbildung mitverantwortlichen Kaderärzte und –ärztinnen nehmen die Standortbestimmung der Weiterzubildenden anlässlich der Arbeitsplatz-basierten Assessments vor. Zudem finden mindestens einmal jährlich Qualifikationsgespräche mit den Weiterzubildenden statt. Sollten die Leistungen nicht genügen oder sind die erlangten Kompetenzen mangelhaft, können die Qualifikationsgespräche engmaschiger, also mehrmals jährlich durchgeführt werden, um den betroffenen Weiterzubildenden die nötige engere Begleitung bei der Weiterbildung zu gewährleisten.

Selbstkritisch merkt die Fachgesellschaft an, dass es keine definierten Kriterien über mangelnde Kompetenzen eines Weiterzubildenden gibt, die besagen, dass seine Berufsausübung negativ beeinflusst wird. Dennoch müssten die Leiter der Weiterbildungsstätten im Rahmen ihrer Verantwortung mangelnde Leistungen und potentiell fehlende Kompetenzen bei den Weiterzubildenden im jährlichen SIWF-Zeugnis festhalten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Leiter der Weiterbildungsstätten für den Umgang mit Weiterzubildenden, die die fachlichen Qualifikationen nicht erreichen, zu sensibilisieren und fortzubilden.

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:

Die Fachgesellschaft zählt auf, welche Massnahmen sie aufgrund der Empfehlungen aus der Akkreditierung 2011 in der Weiterbildung umgesetzt hat, zum Teil gemeinsam mit dem SIWF.

Der Vorstand der Fachgesellschaft und die zuständige Kommission SKWF stehen in Kontakt mit der Assistentenvereinigung SVPA, womit sie Anpassungsbedarf an der Weiterbildung frühzeitig erkennen. Die im Selbstbeurteilungsbericht skizzierten Themen zur Weiterentwicklung stützen sich auch auf die vorliegenden Qualitätsstandards und auf Diskussionen, die in anderen Europäischen Ländern geführt werden.

Der vorliegende Themenkatalog entspricht für die Gutachter tatsächlich einem mehrjährigen Massnahmenplan, wie hier gefordert. Sie unterstreichen nochmals, wie wichtig alle Massnahmen sein werden, welche der Nachwuchsförderung dienen.

Ein im vorliegenden Bericht bisher nicht angesprochener Teil der Weiterbildung ist das Verfassen straf-, zivil- oder versicherungsrechtlicher Gutachten. Diese werden kaum mehr Weiterzubildenden anvertraut, weil sie zumeist von entsprechend zertifizierten Fachärzten erstellt werden müssen. Daher nimmt sich die SKWF der Frage an, ob sie dazu in der Weiterbildung nur noch Allgemeinwissen statt Spezialwissen verlangt.

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:

Mit ihren Kommentaren zum Qualitätsbereich 1 Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs (zu 1B.1) sowie zu Qualitätsbereich 3 Inhalt des Weiterbildungsgangs (zu 3B.1) zeigt die Fachgesellschaft, dass sie ihrer Aufgabe einer kontinuierlichen Erneuerung / Qualitätssicherung in exemplarischer Weise nachkommt.

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 Beurteilungsmethoden während der Weiterbildung ist Gegenstand der Assistentenbefragung. Für den ersten Teil der Facharztprüfung, einer Wissensprüfung, stehen aufgrund des zusammen mit dem IML redigierten „Gegenstandskatalogs“ 100 Multiple-Choice-Fragen in drei Sprachen zur Verfügung. Die Kandidaten dürfen die Fragen weder kopieren noch mitnehmen. In der Analyse der Prüfung als nicht-diskriminierend erkannte Fragen fallen heraus und werden durch neu redigierte MC-Fragen ersetzt.

Die Bestehensgrenze wird jedes Jahr durch ein validiertes statistisches Verfahren und auf Grund der Schwierigkeit der Fragen festgelegt. Die Misserfolgsquote liegt im langjährigen Mittel bei ca. 18%.

Dieser Prüfungsteil findet unter Aufsicht des IML statt und scheint unbestritten zu sein. Der Aufwand für die Fachgesellschaft ist vertretbar. Wie zum Beurteilungssystem unter 4B.3 erläutert, wird die Angemessenheit des zweiten Teils der Facharztprüfung, die Falldarstellung mit nachfolgendem Kolloquium sowie Expertenfragen, in der SKWF regelmässig diskutiert.

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:

Mit den Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten (Kapitel 5 des Weiterbildungsprogramms) verfügt die Fachgesellschaft über ein fein austariertes System, um den Weiterzubildenden breite klinische Erfahrungen in allen Aspekten des gewählten Fachgebiets zu ermöglichen. Sollten am Aufbau oder der Dauer der Weiterbildung Änderungen vorgenommen werden, müsste dies natürlich nachjustiert werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachter heben an dieser Stelle hervor, dass sich die Fachgesellschaft der Probleme bewusst ist, welche sich für die Weiterbildung zum Facharzt und zur Fachärztin in Psychiatrie und Psychotherapie stellen. Die zuständigen Gremien sind offen für nötige Änderungen. Sie versuchen dabei, die Tradition des Fachgebiets, die gesetzlichen Vorgaben, und die laufenden Entwicklungen in zeitgemässen Vorgaben für den Weiterbildungsgang zu verbinden. Nebst anderen Stärken erwähnen die Gutachter die Qualität der Kurse in der theoretischen Weiterbildung. Die regelmässige Beurteilung der Weiterzubildenden (Mini-CEX usw.) geniesst unter den Beteiligten einen guten Ruf und erfüllt die in sie gestellten Aufgaben.

Dem Weiterbildungsgang stellen sich auch etliche Herausforderungen, die hier nicht im Einzelnen wiederholt werden sollen. Die Gutachter konnten sich des Eindrucks nicht erwehren, dass der Weiterzubildende ein bisschen wie ein Marionette durch die Weiterbildung gelotst wird, wobei sich die Fäden, welche vom Weiterbildungsprogramm ausgehen, aber nicht nur von dort (!) eben leicht verwickeln können. Mit diesem Bild sei gesagt, dass die Qualitätsstandards und andere Anforderungen nicht zu einer Überregulierung führen, sondern eine attraktive Weiterbildung ermöglichen soll.

Damit sei als Herausforderung ins Zentrum gestellt, die zentrale Rolle und Verantwortung der Weiterzubildenden selber zu betonen und zu stärken. Und weil es ohne die nötige Finanzierung nicht geht, hier noch als bisher nicht thematisierte Frage, wie viele Mittel den Weiterbildungsstätten für die Weiterbildung pro Kandidat vom Kanton zur Verfügung gestellt werden (siehe Selbstevaluationsbericht, S. 14). Die diesbezüglichen Regelungen sind kantonale sehr unterschiedlich. Die SGPP und das SIWF werden sich in den kommenden Jahren noch vermehrt für dieses Anliegen der ärztlichen Weiterbildung engagieren müssen.

Aufzählung der Empfehlungen: Siehe Tabelle im Anhang

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Psychiatrie und Psychotherapie mit einer Auflage.

Die Auflage lautet:

Die Fachgesellschaft muss überprüfen, welche Kenntnisse und Fertigkeiten in somatischer Medizin im Rahmen der Weiterbildung erworben werden müssen. Sie muss zudem prüfen, ob diese auf eine andere, gezieltere Weise als durch ein Fremdjahr erworben werden können.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Für den MedBG-Ausschuss erscheint die Ausdifferenzierung in mehr Schwerpunkt titel fragwürdig

7 Liste der Anhänge

- I Aufzählung der Empfehlungen (Tabelle)
- II Stellungnahme der Fachgesellschaft vom 13.11.2017

Überblick über Standards und deren Beurteilung sowie allfällige Empfehlungen bzw. Auflagen (30.10.2017)

	Standard	Erfüllt	Empfehlung /AUFLAGE
1B.1	Die Fachgesellschaft beschreibt im Weiterbildungsprogramm die Weiterbildungsstruktur sowie die generischen und fachspezifischen Komponenten der Weiterbildung.	ja	Die Gutachter empfehlen, den Lernzielkatalog zeitlich zu gliedern. Es sollte definiert werden, welche theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten im Basismodul, insbesondere auch im ersten Jahr, und im Aufbaumodul erreicht werden sollen.
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.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die direkt betroffenen Akteure (Weiterzubildende und Weiterbildner) stärker in die Weiterentwicklung des Curriculums einzubeziehen, und dabei auf die Attraktivität des Weiterbildungsgangs zu achten. Die Gutachter empfehlen, die Bevölkerungsstruktur und die Epidemiologie psychischer Störungen sowie die dafür notwendige psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung im Leitbild/Berufsbild der Fachgesellschaft so einzuführen, dass die Ziele der Weiterbildung darauf abgestützt werden können. Zudem sollen die spezifisch ärztlichen Aufgaben innerhalb der oft interprofessionellen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung klarer hervorgehoben werden.
1B.3	Im Leitbild/Berufsbild des Weiterbildungsgangs sind die Fachrichtung und die zu erreichenden Weiterbildungsziele einer angehenden Fachperson beschrieben.	teilweise	
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).	ja	keine
2B.2	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.	ja	keine
2B.3	Der Weiterbildungsengang 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	ja	keine
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.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Einführung Vertiefung in die Psychotherapie bereits im Basismodul zu beginnen. Dabei sollte sich die psychotherapeutische Weiterbildung weniger an psychotherapeutischen Schulen als an evidenzbasierten allgemeinen und störungsspezifischen Kenntnissen und Fertigkeiten orientieren, die im Lernzielkatalog zu verankern sind.
3B.2	Die Definition des Inhalts ist kompetenzbasiert und ergebnisorientiert. Die erwarteten Resultate werden mit qualitativen und/oder quantitativen Indikatoren beschrieben.	ja	keine
3B.3	Der Weiterbildungsengang beinhaltet sowohl praktische und klinische Arbeit als auch die zugehörige Theorie, die für die Berufsausübung und die evidenzbasierte Entscheidungsfindung im gewählten Fachgebiet erforderlich sind.	teilweise	AUFLAGE: Die Fachgesellschaft muss überprüfen, welche Kenntnisse und Fertigkeiten in somatischer Medizin im Rahmen der Weiterbildung erworben werden müssen. Sie muss zudem prüfen, ob diese auf eine andere, gezieltere Weise als durch ein Fremdjahr erworben werden können.
4B.1	Die Beurteilung beinhaltet formative und summative Methoden sowie laufendes Feedback über Fortschritte bezüglich Kompetenzen und Leistungen.	ja	keine
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	ja	keine
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	ja	keine
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	ja	keine

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.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft: a) Bei der Selbsterfahrung das Verhältnis von Stunden im Gruppen- und Einzelsetting bzw. eine minimale Stundenzahl im Einzelsetting zu definieren; b) Die vorgeschriebene Anzahl von Supervisions- und durchgeführten Psychotherapiestunden bzw. das Verhältnis zueinander zu überprüfen.
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).	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft: a) Unterschiede unter den verschiedenen Anforderungen an Supervisoren zu klären und im Weiterbildungsprogramm oder an sonst geeigneter Stelle zu begründen; b) eine Fortbildung für die direkten Weiterbilder als Supervisoren der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung anzubieten.
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.	ja	keine
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.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, im Hinblick auf die Attraktivität des Weiterbildungsprogramms die Kostenbeteiligung der Weiterzubildenden zu erheben und allfällige Unterschiede zwischen den Regionen und zu anderen Fachgesellschaften zu begründen.
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.	ja	keine
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.	ja	keine
6B.2	Über die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs wird periodisch durch die fachlich-wissenschaftliche Leitung berichtet	ja	keine
7B.1	Die geforderten Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden sind beschrieben und allen beteiligten Personen kommuniziert. Sie werden fortlaufend überprüft.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, den bestehenden Lernzielkatalog zusammen mit den zuständigen Stellen im SIWF oder mit externen Spezialisten auf die in der Weiterbildung angestrebten Kompetenzen auszurichten und stärker zu konzentrieren.
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.	ja	keine
7B.3	Es existiert ein Prozess für die Anrechnung von Weiterbildungskomponenten bzw. -modulen, die im Ausland absolviert werden	ja	keine
8B.1	Eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sowie die Weiterzubildenden geschieht fortlaufend.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft und der zuständigen Kommission SKWF, periodisch eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner einzuholen und zu analysieren.
8B.2	Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen (performance) sind für die einzelnen Weiterbildungsabschnitte festgelegt.	ja	keine
8B.3	Der Weiterbildungsengang 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.	ja	Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, die Leiter der Weiterbildungsstätten für den Umgang mit Weiterzubildenden, die die fachlichen Qualifikationen nicht erreichen, zu sensibilisieren und fortzubilden.
9B.1	Auf der Grundlage einer Konklusion, in welcher der Weiterbildungsengang 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.	ja	keine
9B.2	Die kontinuierliche Erneuerung/Qualitätssicherung des Weiterbildungsgangs umfasst:	ja	keine
10B.1	Die Angemessenheit der Beurteilungsmethoden ist dokumentiert und evaluiert.	ja	keine
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.	ja	keine

Herr
 Berchtold von Steiger
 Schweizerische Agentur für Akkreditierung
 und Qualitätssicherung
 Effingerstrasse 15
 3001 Bern

Luzern, 13. November 2017/sibr

Stellungnahme zum Gutachten zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges "Psychiatrie und Psychotherapie"

Sehr geehrter Herr von Steiger

Herzlichen Dank für die Möglichkeit für eine Stellungnahme. Ich habe die Stellungnahme beschränkt auf faktische Fehler oder Missverständnisse.

Zu 1B.1, Seite 7, letzter Abschnitt, "Dabei gibt es innerhalb der Schweiz auch regionale Unterschiede" usw.

Dieser Satz ist nicht ganz korrekt. Korrekt ist folgendes:

Es gibt regionale Unterschiede in der Schweiz. Die Zentren für postgradualen Unterricht sind in der Westschweiz den Universitäten angegliedert. In der Deutschschweiz sind die regionalen Zentren in der Regel Weiterbildungsvereine, in denen die verschiedenen Weiterbildungsstätten Einsitz haben. An den postgradualen Zentren wird der theoretische Inhalt (240 Credits) der Basisweiterbildung vermittelt. Die psychotherapeutische Ausbildung findet in der Westschweiz in der Regel in den postgradualen Zentren statt, in der Deutschschweiz in der Regel an privaten Psychotherapieinstituten. Die Fachgesellschaft regelt die Anerkennung der Zentren sowie der psychotherapeutischen Institute im Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms.

Zu 1B.3, Seite 9, ca. in der Mitte steht der Satz "Dazu wird von der Fachgesellschaft angemerkt, dass das nicht fachspezifische Fremdjahr zur Identität als Mediziner beitragen könne."

Dies ist nicht korrekt.

Sowohl die SKWF, wie auch der Vorstand der SGPP sind der Ansicht, dass die Identität als Mediziner in der Ausbildung im Medizinstudium geprägt wird. Das somatische Fremdjahr hat kaum einen Einfluss auf die Prägung der Identität als Mediziner.

Zu 10B.1, Seite 30 im ersten Abschnitt steht der Satz: "Mit 56 von 100 richtigen Antworten ist die Prüfung bestanden, die Durchfallquote liegt bei etwa 14%."

Dieser Satz ist nicht ganz korrekt.

Korrekt ist:

Die Bestehensgrenze wird jedes Jahr durch ein validiertes statistisches Verfahren und auf Grund der Schwierigkeit der Fragen festgelegt. Die Misserfolgsquote liegt im langjährigen Mittel bei ca. 18%.

Es ist nicht Aufgabe dieser Stellungnahme zur Auflage und zu den Empfehlungen Stellung zu nehmen.

Ich hoffe, Ihnen damit gedient zu haben.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kurmann', written in a cursive style.

Dr. med. Julius Kurmann
Präsident SKWF



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung