



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 *Radiologie*;

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 28. Juni 2017 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Radiologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie* (SGR) mit Anhängen bei.
- C Am 29. Juni 2017 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsganges eingeleitet.
- D Am 13. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsganges anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGR statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 22. September 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Radiologie* ohne Auflagen.
- E Am 20. Oktober 2017 teilte die SGR der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit zwei Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 19. Dezember 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Radiologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Radiologie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ und empfahl, den Weiterbildungsgang ohne Auflagen zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

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

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Radiologie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 28. Juni 2017 ersucht hat, im Juli 2017 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGR am 13. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 22. September 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. Sie anerkennen das sehr strukturierte Curriculum und heben die Orientierung am internationalen Training Curriculum for Radiology der ESR als zusätzlich gewinnbringend hervor. Als weitere Stärken nennen die Gutachter die hohe Strukturqualität der Weiterbildung, die hohe Priorität der Weiterbildung, die vom Vorstand eingeräumt wird, die langjährige Erfahrung mit der Facharzt-Prüfung (Teil 1 und 2), das sehr gutes Feedbacksystem (Qualitätskontrolle) sowohl bei Weiterzubildenden als auch bei Weiterbildungern und bei Fachärzten nach Abschluss der Weiterbildung, die internationale Vernetzung (Anpassung an das Curriculum der European Society of Radiology einschliesslich der Subspezialitäten), die stark verankerte Fachgesellschaft (Organisation der Weiterbildung in Radiologie einschliesslich aller Schwerpunkte) und die gelebte Bereitschaft der Fachgesellschaft, die Weiterbildung kontinuierlich weiterzuentwickeln.

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

- *Die obligatorische Rotation für Weiterzubildende in Krankhäusern der Kategorie A mit den zuständigen Gremien nochmals zu diskutieren;*
 - *Das Fach mit all seinen Teilbereichen insgesamt weiter zu stärken und Bereiche der diagnostischen und interventionellen Radiologie entsprechend der internationalen Praxis nicht weiter auszudifferenzieren. Die Flächendeckende Versorgung mit diagnostischen und interventionellen Leistungen sollte durch die Weiterbildung sicher gestellt werden;*
 - *Die Frage der Versorgungssicherheit, welche aktuell nur durch Zuzug ausländischer Weiterbildungskandidatinnen und –kandidaten bzw. Fachärztinnen und Fachärzten gewährleistet ist, zu thematisieren;*
 - *In nächster Zeit vermehrt auf die Problematik des Nachwuchsmangels einzugehen (vgl. Expertenbericht vom 22. September 2017).*
2. Am 19. Dezember 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Radiologie* ohne Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 22. März 2018 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
 - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGR und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflage.*
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Radiologie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.
 - Das EDI folgt den übereinstimmenden Anträgen der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Radiologie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im

⁴ SR 811.112.03

Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Radiologie* 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

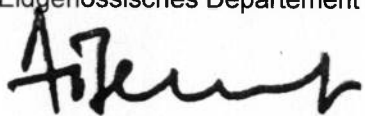
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'424.-
Interne Kosten	CHF	10'425.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'188.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 16'601.-

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

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

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

Rechtsmittelbelehrung

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

Kopie(n):

- BAG
- MEBEKO, Ressort Weiterbildung
- Schweizerische Gesellschaft für Radiologie



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 -

15.12. 2017

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der Akkreditierung 2018 der medizinischen Weiterbildung:
Schweizerische Gesellschaft für Radiologie SGR-SSR**

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 Radiologie SGR-SSR –
Weiterbildung in Radiologie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Petra Lauk Kwasnitza

Projektleiterin

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Radiologie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerische Gesellschaft für Radiologie

Datum:
22.09.2017

Prof. Dr. Werner Jaschke
Prof. Dr. Michael Laniado

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

<u>1</u>	<u>Verfahren</u>	<u>5</u>
1.1	Expertenkommission	5
1.2	Zeitplan	5
1.3	Selbstevaluationsbericht	6
1.4	Round Table	6
<u>2</u>	<u>Fachgesellschaft und Weiterbildung</u>	<u>7</u>
<u>3</u>	<u>Externe Evaluation – Bewertung der Qualitätsstandards</u>	<u>10</u>
	Qualitätsbereich 1: Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs	10
	Qualitätsbereich 2: Planung Evaluation	18
	Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	20
	Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	23
	Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	26
	Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	28
	Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	30
	Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	31
	Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	32
	Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	34
<u>4</u>	<u>Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>35</u>
<u>5</u>	<u>Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>35</u>
<u>6</u>	<u>Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>36</u>
<u>7</u>	<u>Liste der Anhänge</u>	<u>37</u>

Vorwort

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

Die Akkreditierung soll darüber hinaus den Verantwortlichen der Weiterbildungsgänge während der Selbstevaluation als Instrument zur Erwägungen des eigenen Weiterbildungsgangs dienen. Weiter soll die Akkreditierung ihnen ermöglichen, in der Fremdevaluation von den Erwägungen und 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 am 25.02.2016 bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. dem BAG, eingereicht. Der Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie wurde ebenfalls bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG, am 29.06.2016 abgegeben.

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt in Radiologie 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 daraufhin die SGR-SSR über die positive formale Prüfung informiert und den Selbstevaluationsbericht an die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ weitergeleitet.

Das als Ergebnis der externen Evaluation entstandene Gutachten wurde der Fachgesellschaft als Entwurf zur Stellungnahme zugestellt. Die Stellungnahme ist als Anhang in das vorliegende Gutachten integriert. Das Gutachterteam hat nach Kenntnisnahme der Stellungnahme beschlossen, die Aussage zur Prüfung unter 2.B.3, die offenbar auf einem Missverständnis basierte, ersatzlos zu streichen.

1.1 Expertenkommission

Die AAQ hat eine Auswahl möglicher Experten (Longlist) zusammengestellt und diese der SGR-SSR zur Stellungnahme unterbreitet. Die Longlist ist vom MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) am 04.03.2016 genehmigt worden.

Anschliessend hat die AAQ auf Basis dieser Longlist die definitive Expertenkommission bestimmt und der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie am 22.05.2016 mitgeteilt.

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

- Prof. Dr. Werner Jaschke
- Prof. Dr. Michael Laniado

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
30.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Fachgesellschaft für Radiologie
04.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
29.06.2017	Bericht positive formale Prüfung durch das BAG und Weiterleitung an AAQ
13.09.2017	Round Table
22.09.2017	Entwurf des Gutachtens
20.10.2017	Stellungnahme der Fachgesellschaft für Radiologie
27.10.2017	Gutachten mit Akkreditierungsempfehlung
15.12.2017	Genehmigung des Gutachtens mit Akkreditierungsempfehlung durch den MedBG-Ausschuss des SAR
19.12.2017	Übergabe des Akkreditierungsdossiers an das BAG

1.3 Selbstevaluationsbericht

Für die Erstellung des Selbstbeurteilungsberichtes hat der Vorstand der SGR-SSR eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche die Grundlagen des Selbstevaluationsberichtes in mehreren Sitzungen besprochen und erarbeitet hat. Das Ergebnis wurde an den Vorstand der SGR-SSR zur weiteren Diskussion und Überarbeitung übergeben, und die abschliessende Version stellt den gemeinsamen Konsensus dar.

Beteiligte Personen Arbeitsgruppe Akkreditierung:

- PD Dr. med. Stefan Duewell
- Prof. Dr. med. Jens Bremerich
- Prof. em. Dr. med. Borut Marincek
- Prof. Dr. med. Thomas Frauenfelder

Geschäftsführender Vorstand SGR-SSR

- Prof. Dr. med. Dominik Weishaupt
- Prof. Dr. med. Hatem Alkadhi
- Dr. med. Tarzis Jung
- Prof. Dr. med. Thomas Roeren
- PD Dr. med. Stefan Duewell
- Dr. med. Ursula Wolfensberger
- Prof. Dr. med. Elmar Merkle
- Prof. Dr. med. Christoph Becker
- Dr. med. Cyrille Benoit
- Prof. Dr. med. Henri Marcel Hoogewoud

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 13.9.2017 von 9 Uhr bis 12 Uhr in Bern stattgefunden. Die Expertenkommission konnte dabei mit den folgenden Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaft sprechen:

Prof. Dr. Dominik Weishaupt	Präsident SGR-SSR	Stadtspital Triemli
PD Dr. Stefan Duewell	Leiter des Bereichs Fort- und Weiterbildung	Kantonsspital Frauenfeld
Prof. Dr. Thomas Frauenfelder	Leiter des Ressorts Facharztprüfungen, Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung	Universitätsspital Zürich
Prof. Dr. Jens Bremerich	Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung, Delegierter im ESR Education Committee	Universitätsspital Basel
Prof. Dr. Borut Marincek	Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung, Delegierter in den Titelkommissionen und der	

Weiterbildungsstättenkommission
der FMH

Dr. Roman Mantel

Weiterzubildender

Stadtspital Triemli

Von der der MEBEKO hat Dr. H. Hoppeler am Round Table teilgenommen. Moderiert und begleitet wurden die Gespräche von der AAQ.

Die Teilnehmer seitens Fachgesellschaft zeigten beim Round Table grosse Auskunftsbereitschaft, die Gesprächsatmosphäre war offen und sehr konstruktiv. Die Gespräche erlaubten es dem Gutachterteam, die Informationen zum Weiterbildungsgang in Radiologie zu vertiefen, um eine Beurteilung entlang der Qualitätsstandards und Anforderungen gemäss MedBG vorzunehmen.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung¹

I Fachgesellschaft

Die Schweizerische Gesellschaft für Radiologie (SGR-SSR) ist ein Verein im Sinne von Art. 60ff. des Schweizerischen Zivilgesetzes und wurde 1913 gegründet. Die SGR-SSR vereint Ärzte, Wissenschaftler und weitere Fachpersonen, welche sich mit den radiologischen bildgebenden Verfahren mittels Röntgenstrahlen, Ultraschall, Magnetresonanz und anderer Methoden zum Zwecke der morphologischen und funktionellen Diagnostik und der bildgesteuerten Intervention sowie mit deren medizinischen und naturwissenschaftlichen Grundlagen befassen.

Die SGR-SSR vertritt die standespolitischen Anliegen und Interessen ihrer Mitglieder, der Gesellschaft als Ganzes und der gesamten Fachdisziplin gegenüber der Schweizerischen Ärztesgesellschaft (FMH), dem Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF), den Behörden, anderen Fachgesellschaften und Dritten.

Die SGR-SSR ist der Ansprechpartner für das Fachgebiet Radiologie im Schweizerischen Gesundheitswesen. Sie setzt sich für dessen korrekten medizinischen und ökonomischen Einsatz und Weiterentwicklung ein. Sie setzt sich dafür ein, dass für das Fachgebiet der Radiologie in der Anzahl genügend und fachlich optimal ausgebildeter Nachwuchs zur Verfügung steht.

Die statutarischen Ziele der Gesellschaft sind:

Förderung der Radiologie im Hinblick auf deren optimale und effiziente klinische Anwendung.

Förderung der Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder sowie der übrigen in der Schweiz tätigen Fachärzte für Radiologie.

¹ Darstellung gemäss SEB S. 2ff.

Förderung des beruflichen Gedankenaustauschs unter den Mitgliedern der verschiedenen Landesteile und der freundschaftlichen Beziehungen zwischen den Mitgliedern.

Vertretung der standespolitischen Anliegen und Interessen der einzelnen Mitglieder, der Gesellschaft und der gesamten Fachdisziplin gegenüber Behörden, anderen Fachgesellschaften und Dritten.

Zusammenarbeit mit den eidgenössischen und kantonalen Standesorganisationen, gegebenenfalls Einsitz in deren Gremien.

Förderung der wissenschaftlichen Forschung und des radiologischen Nachwuchses in der Schweiz.

Förderung der Subspezialitäten der Radiologie.

Zusammenarbeit und Förderung der Ausbildung, Weiter- und Fortbildung der Fachleute für medizinisch-technische Radiologie (Medizinisch-Technischer Radiologieassistent - MTRA).

Beachtung der medizinischen Ethik.

Förderung von Kontakten auf dem Gebiet der Radiologie in Europa und in anderen Ländern.

Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen radiologischen Gesellschaften, gegebenenfalls Einsitz in deren Gremien. • Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften für benachbarte medizinische Disziplinen und Grundlagenfächer der Radiologie.

Organisation der SGR-SSR

Der geschäftsführende Vorstand leitet zusammen mit der Mitgliederversammlung als Organ die SGR-SSR. Die folgenden Bereiche fallen unter die Verantwortlichkeit des geschäftsführenden Vorstandes: • Finanzen • Tarife • Fort- und Weiterbildung • Jahreskongress • Qualität • Marketing und Kommunikation • Mitgliederwesen, Ernennungen und Ehrungen • Koordination nationale und internationale Beziehungen und

Lehrstuhlinhaberkonferenz • Fachleute für medizinisch-technische Radiologie • Koordination assoziierte Gesellschaften und Arbeitsgruppen • Privatradiologen • Westschweiz/Suisse Romande

Erweiterte Geschäftsbereiche der Gesellschaft, die nicht vom geschäftsführenden Vorstand als Bereich definiert wurden, können vom geschäftsführenden Vorstand als Ressorts bezeichnet werden. Zu den Aufgaben der einzelnen Ressorts gehören beispielsweise

die Sicherstellung von bestimmten Funktionen innerhalb der Gesellschaft (z. B. Wissenschaftliches Programm des Jahreskongresses, Facharztprüfungen etc.), die Bearbeitung von Sachfragen, die Erstellung von Konzepten und Richtlinien sowie die Vertretung der Gesellschaft in externen Gremien.

Zum Bereich Fort- und Weiterbildung zählen im Weiteren auch das Ressort Facharztprüfungen, die Verantwortlichen für die Visitationen der Weiterbildungsstätten in der Deutsch- und Westschweiz, sowie die Vertreter in der Titelkommission, Weiterbildungstättenkommission und im Education Committee der ESR.

II. Weiterbildungsgang

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Radiologie soll der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse, den Sachverstand sowie die Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben, um in selbständiger Kompetenz die radiologischen bildgebenden Verfahren einschliesslich Projektionsradiographie, Röntgendurchleuchtung, Mammographie, Ultrasonographie, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) in allen Organbereichen zum Zweck der morphologischen und funktionellen Diagnostik einzusetzen, die Ergebnisse zu interpretieren sowie bestimmte diagnostische und therapeutische Eingriffe unter Kontrolle dieser bildgebenden Verfahren durchzuführen. Am Ende der Weiterbildung soll der Kandidat fähig sein,

- die fachgerechte radiologische Dienstleistung zum Wohle des Patienten und gegenüber zuweisenden Kollegen zu gewährleisten,
- in einem polyvalenten radiologischen Institut als kompetenter Radiologe selbständig und im Team zu wirken,
- die Indikationsstellung, Rechtfertigung, Durchführung, Befundung, sowie Wertung für die diagnostischen und interventionellen radiologischen Verfahren zu beherrschen,
- Kollegen anderer Fachrichtungen im Hinblick auf die diagnostische Genauigkeit, Risiken und Wirtschaftlichkeit der in der Radiologie verfügbaren bildgebenden Verfahren kompetent zu beraten,
- wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der Radiologie kritisch zu beurteilen. Die Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie dauert 5 Jahre. Die gesamte Weiterbildung ist fachspezifisch. Sie orientiert sich an den Empfehlungen des von der European Society of Radiology (ESR) erstellten Training Curriculum for Radiology. Die Weiterbildung wird sowohl von universitären wie auch von nicht-universitären Institutionen getragen und durchgeführt. Diese Situation ist historisch

gewachsen und widerspiegelt die Rolle der nicht-universitären Leistungsträger im schweizerischen Gesundheitswesen. Die Verantwortung für die Weiterbildung ist unter einer Vielzahl von Institutionen und Personen aufgeteilt, welche bei der Erfüllung dieser Aufgabe engmaschig kooperieren. Durch den obligatorischen Wechsel der Weiterbildungsstelle wird den Kandidaten ein Einblick in die unterschiedlichen Strukturen der Radiologie in der Schweiz und gegebenenfalls im Ausland ermöglicht. Gemäss Statistik des SIWF wurden für das Jahr 2015 insgesamt 299 Assistenzarztstellen für das Fachgebiet Radiologie ausgewiesen. Jährlich schliessen etwa 60 Weiterzubildende die Weiterbildung mit dem eidgenössischen Facharztstitel ab.

Das aktuelle Weiterbildungsprogramm datiert vom 1. Juli 2017.

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 (WBP) beschreibt die Weiterbildungsstruktur (Kapitel 2) mit ihren generischen und fachspezifischen Komponenten: Das Programm orientiert sich am europäischen *ESR Training Curriculum for Radiology* mit einer Struktur von 3 plus 2 Jahren (Level I = 1. - 3. Weiterbildungsjahr; Level II = 4. und 5. Weiterbildungsjahr). In den ersten drei Jahren erlernen die Weiterzubildenden primär die modalitätenbasierten Grundlagen der Radiologie, in den letzten zwei Jahren ist eine organspezifische Vertiefung vorgesehen. Eines dieser beiden Jahre kann bei Bedarf an einen Schwerpunkt angerechnet werden.

Mindestens 2 Jahre müssen an Weiterbildungsstätten für Radiologie der Kategorie A absolviert werden, maximal 3 Jahre können an Weiterbildungsstätten der Kategorie B, max. 2 Jahre an Weiterbildungsstätten der Kategorie C absolviert werden.

Die allgemeinen Lernziele wie auch die fachspezifischen Grundlagen der Radiologie werden in dem jährlich überarbeiteten Lernzielkatalog für die 1. Teilprüfung definiert. Für die gesamte Weiterbildung gilt der Lernstoffkatalog des *ESR Training Curriculum for Radiology*. Dieses gliedert jeden Fachbereich in Grundlagenwissen, Fähigkeiten sowie Kompetenzen.

Die Gutachter anerkennen das sehr strukturierte Curriculum und heben die Orientierung am internationalen Training Curriculum for Radiology der ESR als zusätzlich gewinnbringend hervor. Betreffend dem *obligatorischen* Rotationsprinzip, welches durch das SIWF

vorgegeben ist, äussern sie gewisse Skepsis, da an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A alle Weiterbildungsinhalte vermittelt werden können. Für die Gutachter bleibt auch nach Auskünften der Fachgesellschaft unklar, welchen Mehrwert die obligatorische Rotation aus einer A-Klinik erzeugen soll. Die obligatorische Rotation von Auszubildenden in Ausbildungsstätten der Kategorie B und C in ein Krankenhaus der Kategorie A wird von allen Teilnehmern der Gesprächsrunde als sinnvoll erachtet, da dadurch Defizite in der Ausbildung kompensiert werden können. Für Weiterzubildende, welche die Möglichkeit hätten, die gesamte Weiterbildung an einer A-Klinik zu absolvieren, sollte dies möglich sein. Ein Vorteil hätte dies insbesondere aus akademischer Sicht. Weiterzubildende, die eine akademische Karriere anstreben, werden durch die obligatorische Rotation eher behindert als gefördert. Wissenschaftliche Projekte können in dieser Zeit nur mit Schwierigkeiten weitergeführt werden. Von Seiten der Fachgesellschaft wird auch darauf hingewiesen, daß der Ausbildungsstand der Rotundi zum Zeitpunkt der Rotation sehr unterschiedlich ist. Da keine einheitlich inhaltlich abgestufte Ausbildung in der Schweiz erfolgt, kann der Wissenstand eines Weiterzubildenden zB im 3. Jahr sehr unterschiedlich sein. Dieses führt zu Probleme, da der Wissenstand der Rotundi an der neuen Ausbildungsstätte erst evaluiert werden muß. Die Vertreter der Fachgesellschaft sowie der Weiterzubildende teilen die Ansicht der Gutachter, dass das Rotationsprinzip im Fachbereich Radiologie nicht zwingend sein sollte und daß der Ausbildungsstand der Weiterzubildenden nach Absolvieren einer bestimmten Ausbildungszeit möglichst homogen sein sollte. Eine flexiblere Ausgestaltung liessen jedoch die Vorgaben des SIWF derzeit nicht zu.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Gutachter empfehlen die obligatorische Rotation für Weiterzubildende in Krankenhäusern der Kategorie mit den dafür zuständigen Gremien nochmals zu diskutieren. Insbesondere für Universitätskliniken sollte die obligatorische Rotation ausgesetzt werden, da sie eine akademische Karrier behindern.

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 SGR-SSR beschreibt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht (SEB), dass das Curriculum im Jahr 2016 überarbeitet wurde, um der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) zu entsprechen und das ESR Training Curriculum mit einzubinden. Dazu wurden die Schweizerische Gesellschaft für Nuklearmedizin (SGNM), das Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie die assoziierten Gesellschaften der SGR-SSR und die Vertreter der SGR-SSR Juniormitglieder

konsultiert. Des Weiteren wurden Rückmeldungen in Form von Assistenzarzt-Umfragen, regelmässig durchgeführten Umfragen bei den Weiterbildnern und den jährlich durchgeführten Weiterbildner-Konferenzen berücksichtigt.

Das revidierte WBP wurde dann der Mitgliederjahresversammlung (MGJV) der SGR-SSR vorgestellt. Da das SIWF schlussendlich genehmigendes Organ ist, liess sich der Vorstand der SGR-SSR durch die MGJV die Kompetenz geben, das WBP in Zusammenarbeit mit dem SIWF final zu bereinigen.

Die Ausgestaltung der beiden Schwerpunkte (diagnostische und interventionelle Neuroradiologie) ist, so die SGR-SSR, noch in Diskussion und Abstimmung. Die Weiterbildung in diagnostischer und interventioneller Neuroradiologie wurde im Rahmen des Round Table vertieft diskutiert. Die Gutachter haben Kenntnis genommen von der modular aufeinander abgestimmten Weiterbildung in diesen Bereichen sowie der historisch bedingten Trennung. Sie geben jedoch auch die Anregung mit, diese Teilgebiete – entsprechend der internationalen Praxis und der Versorgungsrealität in der Schweiz – nicht (weiter) auszudifferenzieren. Die Versorgung von Patienten mit thrombembolisch bedingten Schlaganfällen erfordert zB eine ausreichende Zahl von interventionellen Neuroradiologen/Radiologen, die die Methode der mechanischen Thrombektomie beherrschen. Die international sehr hohen Ausbildungsanforderungen für die Qualifikation als interventioneller Neuroradiologe erscheinen deshalb eher berufspolitisch als sachlich bedingt zu sein. Die geforderten Fallzahlen und Ausbildungszeiten sollten auch vergleichbar mit anderen Fachgebieten sein (zB Zahl der behandelten Aneurysmen/AVM in der Neurochirurgie).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung: Die Gutachter bestärken die SGR-SSR darin, das Fach mit all seinen Teilbereichen insgesamt weiter zu stärken und Bereiche der diagnostischen und interventionellen Radiologie entsprechend der internationalen Praxis nicht weiter auszudifferenzieren. Die flächendeckende Versorgung mit diagnostischen und interventionellen Leistungen sollte durch die Weiterbildung sicher gestellt werden.

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:

Stellung, Rolle und Funktion:

Bis zum Erwerb des Facharztstitels für Radiologie werden die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben, um in selbstständiger Kompetenz bildgebende radiologische Verfahren in allen Organbereichen zum Zweck der morphologischen und funktionellen Diagnostik einzusetzen, deren Ergebnisse zu interpretieren und bestimmte bildgesteuerte diagnostische und therapeutische Eingriffe durchzuführen, wie die Fachgesellschaft in ihrem SEB beschreibt. Dabei werden diagnostische Bildgebung oder bildgesteuerte Eingriffe „in höchster Qualität“ und nach anerkannten wissenschaftlichen und medizinischen Standards erbracht. Als Grundsatz-Dokument für die Tätigkeit eines Radiologen in der Schweiz gilt die Acht-Punkte-Charta der SGR-SSR, auf deren Inhalt sich das WBP explizit beruft (SEB S. 7).

Prozess zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung:

Diagnostische Bildgebung und bildgesteuerte diagnostische oder therapeutische Massnahmen von Radiologinnen und Radiologen werden fast ausschliesslich auf Zuweisung durchgeführt, und die Resultate werden umgehend dem zuweisenden Arzt/ der zuweisenden Ärztin übermittelt. Somit ist die Radiologie neben der Nuklearmedizin das einzige Fachgebiet der Medizin, in welchem die erbrachten Leistungen nicht selbst indiziert werden. Die Indikationsprüfung als Sonderaufgabe ist auch gesetzlich durch das BAG geregelt. Radiologische Leistungen werden im ganzen Spektrum von der Grundversorgung bis zur hochspezialisierten Medizin erbracht. Ein besonders wichtiger Aufgabenbereich der Radiologie ist auch der Strahlenschutz.

Verhältnis Fachbereich zu verwandten Disziplinen:

Bedingt durch die breitgefächerten radiologischen Tätigkeiten ergeben sich viele Schnittstellen mit den zahlreichen anderen Fachdisziplinen, u.a. durch:

- radiologische Demonstrationen für Zuweiser
- interdisziplinäre Boards
- Notfallmedizin
- interventionelle Radiologie
- öffentliche Gesundheit, Fachwissen auf dem Gebiet des Strahlenschutzes (SEB S. 7)

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet auf die Berufsausübung in der Radiologie in eigener fachlicher Verantwortung vor. Die im Weiterbildungsprogramm definierten Ziele sind so gestaltet, dass Absolventinnen und Absolventen des Weiterbildungsganges nach Bestehen der Facharztprüfung in der Lage sind, die berufliche Tätigkeit eigenverantwortlich durchzuführen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung bereitet mit dem strukturierten Curriculum darauf vor, dass nach absolvierter Facharztprüfung gewährleistet ist, dass Radiologinnen und Radiologen sichere Diagnosen stellen und entsprechende Therapien verordnen bzw. durchführen können. Das WBP regelt unter Punkt 3.1 die geforderten Kenntnisse und Kompetenzen. Dies wird auch in der abschliessenden Facharztprüfung kontrolliert (d.h. Teil 1 und 2 der Facharztprüfung). In den Anweisungen für die Prüfungsexperten gilt als Definition für die Note 4, dass von einem Kandidaten erwartet wird, im Dienstbetrieb selbständig bei einer gegebenen Fragestellung die richtige Untersuchung indizieren, durchführen und beurteilen zu können, so dass für den zuweisenden Arzt dadurch ein für die Behandlung des Patienten nützlicher Mehrwert und durch die Untersuchung dem Patienten kein Schaden entsteht (SEB S. 8).

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

In der Weiterbildung werden die notwendigen Fähigkeiten des Facharztes für Radiologie erworben, um in Notfallsituationen selbstständig handeln zu können. Das adäquate selbständige Handeln in Notfallsituationen wird durch die Weiterbildung gesichert.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

In der Grundversorgung übernimmt der Radiologe/ die Radiologin auf Zuweisung durch den Grundversorger die Aufgabe, radiologische bildgebende Verfahren anzuwenden sowie die Ergebnisse der morphologischen und funktionellen Diagnostik zu interpretieren und bestimmte diagnostische und therapeutische Eingriffe unter bildgesteuerter Kontrolle durchzuführen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Fachärztin/ der Facharzt ist nach Abschluss der Weiterbildung befähigt, die gesamte bildgebende Diagnostik in allen Körperregionen patientengerecht anzuwenden und Untersuchungen mit einer möglichst geringen physischen und psychischen Belastung des Patienten kosteneffizient durchzuführen. Die Grundlagen zur Qualitätssicherung und einer entsprechenden Betreuung zum Wohl der Patienten sind im WBP geregelt.

Die Expertenkommission hat festgestellt, dass die Weiterzubildenden durch die Weiterbildung befähigt werden, Patientinnen und Patienten umfassend und qualitativ hochstehend zu betreuen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die wissenschaftlichen Methoden, ethischen und wirtschaftlichen Entscheide sind im

Lernzielkatalog und in der Weiterbildungsordnung (WBP Kapitel 3.2 und WBO Art. 16) aufgelistet. Sie sind gemäss Fachgesellschaft ein wichtiger Bestandteil des Gegenstandskatalogs für die 1. Teilprüfung. Ausserdem erlernen die Weiterzubildenden in obligatorischen Journalclubs regelmässig die Auseinandersetzung mit wissenschaftlicher Literatur.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Eine sachliche und fachgerechte Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie zuweisenden Ärzten gehört zu den Zielen der Weiterbildung zum Facharzt Radiologie. Indikationsstellung, Rechtfertigung und dazugehörige Kommunikation einer Untersuchung müssen beherrscht werden. Insbesondere die sukzessive Einführung in das Abhalten von radiologischen Demonstrationen für zuweisende Kliniker schult die kommunikativen Fähigkeiten des Weiterzubildenden.

Im Rahmen des Round Tables wurde dieser Punkt weiter ausgeführt und besprochen. Das Abfassen von Befunden ist, so die Gutachtergruppe, eine Kompetenz, die bewusst gelernt werden sollte. Dass Weiterzubildende in den Weiterbildungsstätten durchaus konkret angeleitet werden, hat sich im Rahmen der Gespräche gezeigt. Die Gutachter machen einzig den Hinweis, dass die sog. strukturierte Befundung im Rahmen des WBP u.U. aufgenommen werden sollte.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Einübung in die Übernahme von Verantwortung im Gesundheitssystem ist im Rahmen des strukturierten Curriculums gewährleistet. Jeder Radiologe muss, so die SGR-SSR, die in seinen Bereich fallende Verantwortung in vollem Umfang tragen. Standesethische Aspekte liefert hierzu die Acht-Punkte-Charta der SGR-SSR. Abgesehen von den allgemeinen Lernzielen übernimmt der Facharzt für Radiologie eine zusätzliche Verantwortung im Bereich Strahlenschutz. Deshalb gehören Strahlenphysik und Strahlenbiologie zu den allgemeinen

Grundlagen und Kenntnissen.

Im Rahmen des Round Table wurde der Aspekt der Verantwortung im Rahmen von Zufallsbefunden weiter vertieft. Gutachter und Fachgesellschaft sind sich einig, dass Radiologen bei der Feststellung von Zufallsbefunden die Verantwortung zukommt, den Befund entsprechend zu kommunizieren, was – je nach Fall und zuweisender Stelle – auch direkte Handlungsempfehlungen für weitere Indikationen beinhalten kann.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Durch die Weiterbildung in einem polyvalenten radiologischen Institut erhält der Weiterzubildende Einblick in die organisatorischen Aspekte seines Fachs.

Durch die Auseinandersetzung mit dem Thema *Picture Archiving and Communication System (PACS)* und Radiologieinformationssystem (RIS) im Rahmen des Prüfungsfachs Medizininformatik wie auch mit dem Erwerb der Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen des Strahlenschutzes werden Weiterzubildende mit Organisationsaufgaben in der Weiterbildung konfrontiert.

Managementaufgaben im Bereich der Betriebswirtschaft werden nicht explizit gelehrt bzw. sind kein Bestandteil der Weiterbildung. Es besteht jedoch die Möglichkeit, sich in Selbstinitiative im Bereich des Managements weiter- und fortzubilden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Interdisziplinarität ergibt sich durch die vielen Schnittstellen der Radiologie als Querschnittsfach für diagnostische und therapeutische Dienstleistungen mit anderen Fachdisziplinen. Interprofessionalität wird gelebt in der Zusammenarbeit mit den MTRA, anderen medizinischen Fachleuten wie Medizinphysikern, medizinischen Praxisassistentinnen und Pflegefachleuten, sowie administrativ tätigen Mitarbeitenden im

Institut.

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 Evaluation geschieht mehrschichtig: Einerseits durch die Evaluation der Weiterbildungsstätten: Die im Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätten abgebildeten Strukturen und Prozesse werden von der Fachgesellschaft anhand von Visitationen überprüft (SIWF Visitationen).

Darüber hinaus erfolgt an den jährlich stattfindenden Weiterbildnerkonferenzen ein Informationsaustausch zwischen der Fachgesellschaft und den Weiterbildnern. Darüber hinaus gibt es mehrere Umfragen: Einerseits die jährlich stattfindende SIWF-ETH-Umfrage unter den Weiterzubildenden (Assistenzarztumfrage). Über die Resultate werden die Weiterbildungsstättenleiter an den oben genannten Weiterbildnerkonferenzen informiert. Umfragen bei den Weiterbildnern sind ein weiteres Element in der Evaluation. Neu (mit der Inkraftsetzung des überarbeiteten WBP) sollen von der Fachgesellschaft alle 2 Jahre auch Umfragen bei jungen Fachärzten nach Abschluss ihrer Weiterbildung durchgeführt werden, um die Qualität der Weiterbildung in Bezug auf die professionellen Anforderungen als Facharzt zu evaluieren. Die Fachgesellschaft hat hierzu eigens entsprechende Fragebögen erstellt und wird jeweils eine Auswertung vornehmen.

Diese Instrumente erlauben es der Fachgesellschaft, den Weiterbildungsgang inkl. Ergebnisse qualitativ zu beurteilen. Die Gutachter erachten die hohe Feedbackkultur in der Fachgesellschaft und die mannigfaltigen Prozesse als auf einem sehr hohen Niveau. Es ist spürbar, dass der Vorstand der Weiterbildung insgesamt eine hohe Priorität einräumt und bereit ist, das Curriculum laufend zu verbessern und anzupassen.

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:

Die für die Evaluation des Weiterbildungsgangs notwendigen Basisdaten sind gemäss eigener Aussage der Fachgesellschaft nicht definiert, jedoch könnten die Ergebnisse der SIWF-Visitationen der Weiterbildungsstätten, die Umfrageergebnisse bei Weiterbildnern, Weiterzubildenden (und künftig der Absolventinnen und Absolventen) wie auch die Ergebnisse der Facharztexamen als Basisdaten gesehen werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Modalitäten zur Facharztprüfung inkl. Beurteilungskriterien sind in der WBO und im WBP definiert und veröffentlicht. Weitere Informationen gibt der Gegenstandskatalog der SGR-SSR zur 1. Teilprüfung, das *ESR Training Curriculum for Radiology* für die 2. Teilprüfung und ein öffentlich einsehbares Prüfungsreglement.

Für die laufende Leistungsbeurteilung während der Weiterbildung dienen jährliche Zeugnisse der Weiterbildungsstätten. Für formative Evaluationen der praktischen Tätigkeit werden *Clinical Evaluation Exercise (CEX)* und *Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)* durchgeführt, so dass die Weiterzubildenden regelmässig schriftliche Feedbacks erhalten. Die SGR-SSR hat dafür eine Formularvorlage erarbeitet. Auch die mindestens halbjährlich besprochenen Logbücher erlauben eine kontinuierliche Beurteilung des Weiterbildungsfortschritts. Die summative Evaluation erfolgt jeweils durch die 1. und 2. Facharzt-Teilprüfung.

Die Gutachtergruppe hält anerkennend fest, dass die Fachgesellschaft für Radiologie eine sehr lange Tradition hat für die Ausarbeitung von Prüfungen, was zu deren Qualität beigetragen hat.

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:

Das Weiterbildungsprogramm beschreibt den Aufbau, die Zusammensetzung und die Dauer der Weiterbildung (Kapitel 2), auch die Wahlkomponenten sind dort abgebildet.

Meilensteine sind einerseits die 1. und 2. Teilprüfung, andererseits der Übergang von der Grund- zur erweiterten Weiterbildung gemäss Level I und II des *ESR Training Curriculum for Radiology*. Spezielle Kompetenzen werden durch klare Vorgaben im WBP erlangt (z.B. die 16-stündige Weiterbildung in praktischem Strahlenschutz in Zusammenarbeit mit Medizinphysikern).

Die berufliche Entwicklung wird durch regelmässige Karriere- sowie Evaluationsgespräche geprüft. Die Weiterbildung erfolgt in Rotationen mit quantitativen Zielen und regelt das Verhältnis von Pflicht- und Wahlkomponenten. So können Facharztanwärter sich während ihrer Weiterbildung schon ein Jahr an eine Weiterbildung in einer radiologischen Subspezialität anrechnen lassen. Die SGR-SSR anerkennt für Subspezialitäten die Diplome der ESR.

Im Rahmen des Round Table wurde besprochen, dass die Festlegung von Meilensteinen innerhalb der Weiterbildung zwar gewünscht wäre seitens Weiterbildner wie Weiterzubildenden, jedoch schwierig umsetzbar ist aufgrund der Rotationen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

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

Erwägungen:

Die im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Inhalte (Kapitel 3: Inhalt der Weiterbildung) sind kompetenzbasiert formuliert (Kenntnisse und Fertigkeiten im jeweiligen Bereich) und

ausgerichtet auf die spätere Berufsausübung.

Die qualitativen Resultate werden mittels klinischer Examen (Mini-CEX und DOPS) erhoben. Das e-Logbuch zeigt die quantitativen Ziele und Resultate auf. Jede Untersuchung von der Indikation bis zum Befundbericht wird mit dem Weiterbildner besprochen, so dass ein kontinuierlicher Feedback-Mechanismus besteht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung sieht sowohl praktische und klinische Arbeit vor als auch die Vermittlung von Theorie. Mit dem Gegenstandskatalog zur 1. Teilprüfung erhalten die Weiterzubildenden auch ein Literaturverzeichnis, anhand dessen sie sich die dazugehörige Theorie erarbeiten können. Ausserdem sind die Weiterbildungsstätten verpflichtet, eine Lehrmittelbibliothek zu führen und den Zugriff auf elektronische Weiterbildungsplattformen zu gewährleisten. Des Weiteren verpflichtet das WBP die Weiterbildungsstätten zu regelmässiger fachspezifischer Weiter- und Fortbildung. Ebenfalls im WBP vorgesehen ist der Besuch des Jahreskongresses der SGR-SSR und die Teilnahme an den in diesem Zusammenhang von der SGR-SSR organisierten Weiter- und Fortbildungskursen: für die Erlangung des Facharztstitels obligatorisch ist die Teilnahme an 2 Jahreskongressen und 2 der jährlich im Anschluss an den Kongress stattfindenden offiziellen Weiter- und Fortbildungskursen (WBP Kap. 2.2.2)

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

ANFORDERUNGEN GEMÄSS MEDBG

Die Fachorganisation schildert die Erfüllung der folgenden MedBG-Artikel:

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft schreibt in ihrem SEB, dass das Wohl und die Würde des Patienten immer im Zentrum bzw. an erster Stelle stünden. Diesen Grundsatz betonen die WBO, das

WBP und auch die Acht-Punkte-Charta der Fachgesellschaft. Zusätzlich ist hierzu die GCP (*Good Clinical Practice*) in der Forschung zu erwähnen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Da die Fachärzte und Fachärztinnen fast ausschliesslich auf Zuweisung arbeiten, erfolgt praktisch nie eine Begleitung der Patienten bis ans Lebensende. Die Anforderung ist daher nur bedingt anwendbar.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist – soweit anwendbar – erfüllt.

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

Erwägungen:

Präventivmassnahmen im Bereich der Radiologie liegen insbesondere im Strahlenschutz (Vermeidung gesundheitsschädigender Strahlendosen).

Zu indirekten Präventivmassnahmen in der Radiologie gehören die behördlich anerkannten kantonalen *Screening*-Programme.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Radiologinnen und Radiologen haben in Ausübung ihrer Tätigkeit auf Wirtschaftlichkeit zu achten. Bildgebende Diagnostik wird nie auf Grund mengengesteuerter und/oder finanzieller Anreize empfohlen oder durchgeführt, so die Fachgesellschaft. Wirtschaftlichkeit ist eines der

Lernziele und somit Bestandteil des Gegenstandskatalogs zur 1. Teilprüfung Radiologie. Radiologische Untersuchungen und Behandlungen geschehen nur auf Zuweisung.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Radiologie ist ein klassisches Querschnittsfach, wodurch es laufend zu interprofessioneller Zusammenarbeit kommt.

In der Weiterbildung werden die Assistenzärzte in die Durchführung von radiologischen Demonstrationen für andere klinische Fächer eingearbeitet. Dabei hält der Assistenzarzt unter Betreuung eines Facharztes oder nach Vorbesprechung mit einem Facharzt die radiologische Demonstration selbstständig.

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:

Summative Beurteilungen sind das schriftliche und mündliche Facharztexamen. Formative Beurteilungsmethoden innerhalb der Weiterbildung sind die obligatorisch durchzuführenden AbA's als Mini-CEX und DOPS (mindestens 4 jährlich) sowie die regelmässigen Standortgespräche zwischen Weiterzubildenden und Weiterbildungern. Auch die Dokumentation erbrachter Leistungen bzw. absolvierter Weiterbildungskomponenten im e-Logbuch und die auf dieser Grundlage jährlich erstellten SIWF-Zeugnisse können als formative Beurteilung des Lernfortschritts gelten. Zusätzlich gibt es kontinuierliche Fallbesprechungen sowie halbjährliche Logbuchbesprechungen. Auch die regelmässige

Selbstprüfung mittels *RadPrimer* ist eine etablierte Methode.

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:

Die Methoden sind im WBP festgelegt (vgl. auch Standard 4B.1) und im internen Prüfungsreglement beschrieben. Alle Dokumente sind auf der Website SGG-SSG einsehbar und werden den Weiterzubildenden mit der Prüfungsanmeldung zugestellt bzw. kommuniziert.

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 Weiterbildung wird sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich durchgeführt und entspricht den Anforderungen einer hochqualitativen Berufsausübung. Dabei wird gemäss Fachgesellschaft regelmässig geprüft, ob die Weiterzubildenden die Zielsetzungen erfüllen (wie bereits beschrieben im Rahmen regelmässiger Beurteilungen ihrer praktischen und theoretischen Fähigkeiten durch Mini-CEX, DOPS, tägliche Supervision der Weiterzubildenden).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das WBP definiert allgemeine Kriterien, die für alle Weiterbildungsstätten gelten. Darüber hinaus ist ein klinikeigenes oder durch die Fachgesellschaft bereit gestelltes Meldewesen für Fehler, z. B. *Critical Incident Reporting System CIRS* Voraussetzung, um als Weiterbildungsstätte anerkannt zu werden.

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:

Gemäss Fachgesellschaft wird das Erkennen und Berücksichtigung der eigenen und beruflichen Grenzen im Rahmen der Weiterbildung gelehrt. Die Fachgesellschaft verweist hierzu auf die allgemeinen Lernziele der WBO und die Acht-Punkte-Charta der Fachgesellschaft.

Dieser Punkt wurde im Rahmen des Round-Table-Gespräches nicht weiter vertieft, die Expertin und der Experte erachten die Anforderung indes als erfüllt.

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 beruflichen Kompetenzen werden während der gesamten Dauer der Weiterbildung erweitert, ergänzt und angewendet.

Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, ihren Weiterzubildenden im Rahmen der Weiterbildungszeit die Teilnahme an zwei Jahreskongressen und zwei offiziellen Weiter- und Fortbildungskursen der SGR-SSR im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen. Auch Weiterbildung im Ausland ist anrechenbar. Darüber hinaus stellen die Weiterbildungsstätten den Zugang zu Fachliteratur sicher.

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 sind im WBP festgehalten und in den jeweiligen Weiterbildungskonzepten weiter ausgeführt. Elemente des Feedbacks und Prinzipien der Supervision sind beschrieben und werden entsprechend umgesetzt: Elemente sind beispielsweise die arbeitsplatzbasierten Assessments (CEX und DOPS) und die halbjährlichen Logbuchgespräche sowie standardisierte Besprechungen der Untersuchungen durch den Facharzt/die Fachärztin mit dem/der Weiterzubildenden im klinischen Alltag. Der *Journal Club* bildet die Basis für eine evidenzbasierte Berufsausübung. Die Teilnahme am Journal Club ist – soweit mit den Arbeitszeiten vereinbar – für die Weiterzubildenden obligatorisch.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

5B.2 Die Fachgesellschaft setzt sich dafür ein, dass die erforderlichen beruflichen Erfahrungen, Verantwortungsbereiche und Aufgaben definiert sind und dass die Lehrerfahrung und wissenschaftliche Qualifikation der Weiterbilderinnen und Weiterbildner und Dozierenden laufend überprüft, gefördert und gewürdigt

werden (Art. 25 Abs. 1 Bst. g MedBG).

Erwägungen:

Die SGG-SSR legt in ihrem Bericht dar, dass die Kriterien zur Anerkennung für die Weiterbildungsstätten festgelegt sind (WBP 5.3). Entscheidend ist die Einteilung der Weiterbildungsstätten in drei Kategorien (A/B/C), basierend auf im Hause vorhandenen Fachdisziplinen und dem radiologischen Untersuchungsspektrum. Ergibt die SIWF Umfrage zur Weiterbildungsqualität ungenügende Leistungen einer Weiterbildungsstätte, führt dies zu einer Visitation. Eine Visitation findet auch bei einem Wechsel des Leiters der Weiterbildungsstätte statt oder bei einem Gesuch um Änderung in eine andere Kategorie. Ausserdem bieten die Weiterbildnerkonferenz und die Weiterbildnerumfrage ein Forum für den Austausch zwischen Fachgesellschaft und Weiterbildnern.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Durch die unterschiedlichen Fachdisziplinen und radiologischen Untersuchungsspektren der unterschiedlichen Weiterbildungsstätten erleben die Weiterzubildenden ein breites Erfahrungsgebiet. Das Rotationsprinzip stellt sicher, dass Weiterzubildende in allen Bereichen des Fachgebiets Erfahrungen sammeln können. Eine regelmässige Teilnahme am Bereitschaftsdienst (Notfalldienst) ist Teil der Vorgaben der Weiterbildung.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, dass die Anstellung von Weiterzubildenden in einem entlohnten Arbeitsverhältnis durchgeführt und die Mitarbeit in allen fachlich relevanten Aktivitäten gewährleistet ist.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Wie bereits beschrieben, ist das Fachgebiet der Radiologie per se interdisziplinär und interprofessionell geprägt.

Ein Wechsel der Weiterbildungsstätte ist im Weiterbildungsprogramm obligatorisch. Durch Einbindung des Weiterzubildenden in das Abhalten von radiologischen Demonstrationen und in den Notfalldienst wird sichergestellt, dass die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit stattfindet und weiter entwickelt werden kann. Eine Weiterbildung im Ausland ist möglich und wird bei entsprechender Qualifikation der ausländischen Weiterbildungsstätte an die Weiterbildungszeit angerechnet.

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 summative Beurteilung erfolgt durch die beiden Facharztprüfungen. Die 1. Teilprüfung

beinhaltet theoretische Fragen zu Grundlagen (biophysikalische Grundlagen/Strahlenschutz, allgemeine Grundlagen, Anatomie, Apparatekunde, Grundlagen der Radiologie). Für diese Prüfung sind *Multiple Choice Questions* (MCQ) adäquat. Jede Frage wird auf ihre Trennschärfe hin kontrolliert und Fragen mit negativer Trennschärfe werden ausgeschlossen. Ausserdem lässt sich anhand der Wiederholung einzelner Fragen (Core-Exam) der Vorjahresprüfung ein Längsvergleich zwischen den Jahrgängen erstellen, so dass eine gleichwertige Bewertung der Prüfung von Jahr zu Jahr möglich ist.

Die 2. Teilprüfung, die zweieinhalb Tage dauert, besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. Der schriftliche Teil besteht aus zwei MCQ Prüfungen, in denen einerseits die Diagnosesicherheit und andererseits das generelle pathophysiologische Wissen geprüft werden. Im mündlichen Teil, der aus 7 Prüfungen à 15 Minuten Dauer besteht, werden die Kandidaten von 2 Experten in 7 Fachbereichen der Radiologie (Neuroradiologie, Muskuloskelettale Radiologie, Kardiovaskuläre Radiologie, Uroradiologie, Gastrointestinale Radiologie, Kinderradiologie, Thoraxradiologie) geprüft. Bei diesen mündlichen Prüfungen gilt als Vorgabe für die Note 4, dass von einem Kandidaten erwartet wird, dass er im Dienstbetrieb selbständig bei einer gegebenen Fragestellung die richtige Untersuchung indizieren, durchführen und deren Ergebnis beurteilen kann, so dass dadurch für den zuweisenden Arzt ein für die Behandlung des Patienten nützlicher Mehrwert und durch die Untersuchung selbst dem Patienten kein Schaden entsteht.

Durch die weiter oben erwähnten formativen Evaluationen erhalten die Weiterzubildenden kontinuierlich Feedback zu ihrer praktischen Arbeit.

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:

Im Rahmen der Weiterbildnerkonferenz findet ein periodischer Austausch zwischen Weiterbildnern, Prüfungskommission und Fachgesellschaft statt.

Das Leitbild ist auf der Webseite der Fachgesellschaft beschrieben.

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:

Die geforderten Kompetenzen und Leistungen sind im Gegenstandskatalog zur 1. Teilprüfung und im *ESR Training Curriculum for Radiology Level I und II* beschrieben. Der Gegenstandskatalog zur 1. Teilprüfung ist über die Website der SGR-SSR publiziert und somit allen beteiligten Personen kommuniziert. Die qualitative und quantitative Kompetenz resultiert aus dem WBP. Eine entsprechende Überprüfung findet sowohl durch die Weiterbildnerkonferenz wie auch durch die Weiterbildnerumfrage statt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildungsziele sind durch die Fachgesellschaft definiert; deren effiziente und effektive Erreichung auf Ebene der Weiterbildungsstätten wird unterstützt. Konkretisiert werden die Anforderungen in den Konzepten der Weiterbildungsstätten. Durch die Vorgaben und die verschiedenen Instrumente (CEX und DOPS, Zeugnisse, Facharztprüfungen, Visitationen) wird kontinuierlich geprüft, ob die Kompetenzen und Leistungen den geforderten Standards entsprechen und korrekt eingesetzt werden. Das e-Logbuch trägt dazu bei zu überprüfen, ob und wie die entsprechenden Leistungen erreicht werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Gemäss WBP können bis zu 3 Jahre Weiterbildung im Ausland absolviert und angerechnet werden.

Die ausländische Weiterbildungsstätte wird dabei durch die Titelkommission beurteilt (Äquivalenz zu einer A- oder B- Klinik der Schweiz). Sind diese Bedingungen erfüllt, wird die Weiterbildung anerkannt. Die Fachgesellschaft empfiehlt den Weiterzubildenden, diese Abklärungen durch die Titelkommission vor Tätigkeit an einer ausländischen Weiterbildungsstätte vornehmen zu lassen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate

Leitlinie 8B

QUALITÄTSSTANDARDS

8B.1 Eine Beurteilung der Weiterbildung durch die Weiterbildungnerinnen und Weiterbildungner sowie die Weiterzubildenden geschieht fortlaufend.

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft legt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht dar, dass die jährliche SIWF-Umfrage dazu dient, die Weiterbildungsqualität durch die Weiterzubildenden zu evaluieren. Die Fachgesellschaft führt eine Umfrage bei den Weiterbildungsstätten durch. Auch die Weiterbildungnerkonferenz dient als Instrument der Beurteilung. Nach Inkraftsetzung des neuen WBP Radiologie wird zusätzlich eine Umfrage bei jungen Fachärzten nach Abschluss ihrer Weiterbildung durchgeführt.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm schreibt vor, dass die Weiterbildungsstätten in ihrem jeweiligen Weiterbildungskonzept die verschiedenen Kriterien und Indikatoren in Bezug auf die Dauer der Weiterbildung festlegen. Es sind jeweils Etappen von 6 Monaten beschrieben.

Die Fachgesellschaft vermerkt selbstkritisch, dass Kriterien bzw. Indikatoren für die Beurteilung der Kompetenzen und Leistungen aktuell noch nicht standardisiert seien. Es sind jedoch geeignete Tools wie z.B. der *RadPrimer* vorhanden. Softskills werden in halbjährlichen Logbuchbesprechungen geprüft. Die Gutachter schätzen die Bereitschaft der Fachgesellschaft, sich Ziele zu setzen, um die Weiterbildung ständig weiterzuentwickeln.

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 halbjährlichen Logbuchgespräche mit den Weiterzubildenden erlauben eine Früherkennung ungenügender Leistung oder fehlender Kompetenzen. Zusätzliche Mechanismen hierfür sind die verpflichtenden arbeitsplatzbasierten Assessments (CEX und DOPS). Auch die 1. Teilprüfung zur Facharztprüfung stellt einen Mechanismus zur Erkennung mangelnder Leistung bzw. Kompetenzen dar. Solche Fälle werden direkt an der Weiterbildungsstätte besprochen. Das Tutor-System kann Unterstützung bieten; eigentliche Förderprogramme bei ungenügenden Leistungen gibt es nicht.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs

Leitlinie 9B**QUALITÄTSSTANDARDS**

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

Erwägungen:

Die Fachgesellschaft hat ihr WBP vor kurzem überarbeitet (1. Juli 2017). Basierend auf den Erfahrungen mit den im *ESR Training Curriculum for Radiology* definierten „Knowledge“, „Skills“ und „Competences & Attitudes“ könnten weitere Meilensteine direkt ins WBP aufgenommen werden, so die SGR-SSR. Des Weiteren wird diskutiert, ob bestimmte Lerninhalte vertieft werden sollen, insbesondere in den Bereichen Betriebsführung und Bildverarbeitung. Diese Überlegungen resultieren aus den Feedbacks der Weiterbildungerkonferenz und den Umfrageergebnissen bei den Weiterbildungern und den jungen Fachärzten nach Abschluss ihrer Weiterbildung. Die Gutachter konnten sich im Rahmen des Round Table davon überzeugen, dass die SGR-SSR ein System von Prozessen erfolgreich installiert hat, das es erlaubt, Veränderungsprozesse zu initiieren und auch eine entsprechende Kultur zu pflegen. Sowohl das Weiterbildungscurriculum als auch organisatorische Strukturen können so fortlaufend angepasst und kontinuierlich verbessert werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

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

Erwägungen:

Ein System der Qualitätssicherung mit definierten Prozessen, welche eine kontinuierliche Erneuerung und Weiterentwicklung unterstützen, ist installiert. Die Fachgesellschaft organisiert jährliche Klausurtagungen, an welchen Standortbestimmungen stattfinden und die der Weiterbildungsgangs hinterfragt und ggf. weiter entwickelt wird. Darüber hinaus ist auch der regelmässige Austausch mit anderen Fachgesellschaften und die enge Zusammenarbeit mit der ESR zu nennen.

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 Beurteilungsmethoden entsprechen den Standards des SIWF, und sie sind angemessen. Historisch gesehen ist die SGR-SSR die erste medizinische Fachgesellschaft in der Schweiz, welche Facharztprüfungen eingeführt hat. Dadurch besteht diesbezüglich eine grosse Erfahrung. Der Gegenstandskatalog zur 1. Teilprüfung wird jährlich überarbeitet und so seine Aktualität sichergestellt. Die Qualität der Fragen wird anhand einer Trennschärfenbestimmung kontrolliert, und das *Core Exam* garantiert, dass die Benotung über die Jahre hinweg nach gleichen Kriterien erfolgt. Beim mündlichen Teil der 2. Teilprüfung werden sämtliche Fälle, die es zu lösen gilt, von der Prüfungskommission vorgängig begutachtet. Weil sich die Kommission aus niedergelassenen Radiologen, Spitalradiologen und universitären Radiologen zusammensetzt, ist eine Ausgewogenheit gewährleistet.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Kriterien für die Anerkennung und Kategorisierung von Weiterbildungsstätten sind im Weiterbildungsprogramm (vgl. 5.3) definiert. Sie werden regelmässig von der Fachgesellschaft bei den Visitationen überprüft. Die Fallmischung und breite klinische Erfahrung sind gegeben.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

Die Gutachtergruppe konnte sich durch die eingereichten Dokumente und im Rahmen des Round Table davon überzeugen, dass die Weiterbildung in Radiologie insgesamt von sehr hoher Qualität ist.

Als Stärken sind insbesondere zu nennen:

- Hohe Strukturqualität der Weiterbildung
- Vorstand räumt der Weiterbildung insgesamt eine hohe Priorität ein
- Langjährige Erfahrung mit der Facharzt-Prüfung (Teil 1 und 2)
- Sehr gutes Feedbacksystem (Qualitätskontrolle) sowohl bei Weiterzubildenden als auch bei Weiterbildungern und bei Fachärzten nach Abschluss der Weiterbildung
- Internationale Vernetzung: Anpassung an das Curriculum der European Society of Radiology einschliesslich der Subspezialitäten
- Stark verankerte Fachgesellschaft: Organisation der Weiterbildung in Radiologie einschliesslich aller Schwerpunkte
- Gelebte Bereitschaft der Fachgesellschaft, die Weiterbildung kontinuierlich weiterzuentwickeln

Als Herausforderungen sieht die Gutachtergruppe:

- Zuwenig akademisch ausgebildete Nachwuchskräfte aus der Schweiz für Leitungsfunktionen an A-Kliniken
- Versorgungssicherheit, die aktuell nur durch Zuzug ausländischer Weiterbildungskandidaten und Fachärzte gewährleistet ist
- Obligatorisches Rotationsprinzip (insbesondere für Weiterzubildende an A-Kliniken)
- Anpassung der Schwerpunkte diagnostische und invasive Neuroradiologie an die europäischen Standards und an die Versorgungsrealität
- Strukturierte Vorgaben des SIWF (Bsp. Rotationsprinzip) an die Bedürfnisse der Disziplin anpassen
- Mehrsprachigkeit (z. B. Weiterbildungsveranstaltungen etc.)

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Fachgesellschaft hat am 22.09.2017 das Gutachten zur Stellungnahme erhalten und hat der AAQ am 20.10.2017 ihre Stellungnahme zugestellt. Sie nimmt darin folgende Punkte auf:

Leitlinie 1B1

Wie schon im Bericht festgehalten, ist auch die SGR-SSR der Ansicht, dass der obligatorische Wechsel der Weiterbildungsstelle für das Fachgebiet der Radiologie nicht die optimale Lösung ist. Insbesondere Assistenzärzte an Universitätskliniken könnten dadurch in ihrer akademischen Karriere eher behindert als gefördert werden. Von dem her würde es die SGR-SSR begrüßen, wenn der obligatorische Wechsel der Weiterbildungsstätte für A-Kliniken aufgehoben würde.

Leitlinie 1B2

Die SGR-SSR zeigt sich erfreut, dass die Gutachter ihre Position zur Subspezialisierung unter dem gemeinsamen Dach eines Facharztstitels Radiologie teilen und unterstützen. Die von den Experten erwähnte Auftrennung von diagnostischer und interventioneller Neuroradiologie in der Schweiz ist durch den Umstand bedingt, dass die von der Schweizerischen Gesellschaft für Neuroradiologie gestellten quantitativen Anforderungen für einen gemeinsamen Schwerpunkt Neuroradiologie nie von allen Anwärtern hätten erfüllt werden können. Dank der Schaffung des Schwerpunktes diagnostische Neuroradiologie ist es der SGR-SSR gelungen, in der Schweiz genügend gut weitergebildete Radiologen auf diesem wichtigen Gebiet zu erhalten. Prinzipiell teilt die SGR jedoch die Ansicht der Gutachter, dass sich auch der Schwerpunkt Neuroradiologie im Hinblick auf seine Fallzahlen den internationalen Standards angleichen sollte.

Darüber hinaus hält sie fest:

Die Herausforderungen, die die Gutachter in der Gesamtbeurteilung auflisten, sind der SGR-SSR bewusst und sie wird sich in den nächsten Jahren mit ihnen – soweit diese durch sie selbst beeinflussbar sind – intensiv auseinandersetzen. Der dabei wichtigste Punkt, der Mangel an in der Schweiz selbst ausgebildeten Ärzten, wird trotz der nun von Bund und Kantonen getroffenen Massnahmen erst in 6 oder 7 Jahren, wenn die zusätzlich ausgebildeten Ärzte ihr Staatsexamen gemacht haben, in Angriff genommen werden können.

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

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss weist darauf hin, dass im Gutachten möglicherweise die Marktentwicklung der Radiologie im Weiterbildungsprogramm nicht berücksichtigt worden ist. Der Nachwuchsmangel führt gegebenenfalls zu Versorgungsengpässen. In nächster Zeit sollte das Programm vermehrt auf die Problematik des Nachwuchsmangels eingehen.

7 Liste der Anhänge

Stellungnahme SGR-SSR

Stellungnahme zum Gutachten der Akkreditierung Weiterbildungsgang Radiologie der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie

Die SGR-SSR nimmt nur zu den Punkten Stellung, bei denen die Gutachter Kommentare abgegeben haben. Ausserdem wird auf formale Fehler aufmerksam gemacht.

Titelblatt:

Unter Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang sollte es statt «Gesellschaft für Gastroenterologie» «Gesellschaft für Radiologie» heissen.

Leitlinie 1B1

Wie schon im Bericht festgehalten, ist auch die SGR-SSR der Ansicht, dass der obligatorische Wechsel der Weiterbildungsstelle für das Fachgebiet der Radiologie nicht die optimale Lösung ist. Insbesondere Assistenzärzte an Universitätskliniken könnten dadurch in ihrer akademischen Karriere eher behindert als gefördert werden. Von dem her würde es die SGR-SSR begrüssen, wenn der obligatorische Wechsel der Weiterbildungsstätte für A-Kliniken aufgehoben würde.

Leitlinie 1B2

Die SGR-SSR zeigt sich erfreut, dass die Gutachter ihre Position zur Subspezialisierung unter dem gemeinsamen Dach eines Facharztstitels Radiologie teilen und unterstützen. Die von den Experten erwähnte Auftrennung von diagnostischer und interventioneller Neuroradiologie in der Schweiz ist durch den Umstand bedingt, dass die von der Schweizerischen Gesellschaft für Neuroradiologie gestellten quantitativen Anforderungen für einen gemeinsamen Schwerpunkt Neuroradiologie nie von allen Anwärtern hätten erfüllt werden können. Dank der Schaffung des Schwerpunktes diagnostische Neuroradiologie ist es der SGR-SSR gelungen, in der Schweiz genügend gut weitergebildete Radiologen auf diesem wichtigen Gebiet zu erhalten. Prinzipiell teilt die SGR jedoch die Ansicht der Gutachter, dass sich auch der Schwerpunkt Neuroradiologie im Hinblick auf seine Fallzahlen den internationalen Standards angleichen sollte.

Im Weiteren ist uns noch ein formaler Fehler im Gutachten aufgefallen:

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

Erwägungen:

Gemäss WBP können bis zu 1,5 Jahre Weiterbildung im Ausland absolviert und angerechnet werden.

Richtig muss es heissen: Gemäss WBP können bis zu 3 Jahre Weiterbildung im Ausland absolviert und angerechnet werden.

Der entsprechende Text im WBP lautet wörtlich (2.1.3): Mindestens zwei Jahre der gesamten Weiterbildung müssen an für Radiologie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden.

In allen folgenden Leitlinien ergibt sich keine Notwendigkeit für einen Kommentar, da die Gutachter die Standards als erfüllt betrachten. Die Herausforderungen, die die Gutachter in der Gesamtbeurteilung auflisten, sind der SGR-SSR bewusst und sie wird sich in den nächsten Jahren mit ihnen – soweit diese durch sie selbst beeinflussbar sind – intensiv auseinandersetzen. Der dabei wichtigste Punkt, der Mangel an in der Schweiz selbst ausgebildeten Ärzten, wird trotz der nun von Bund und Kantonen getroffenen Massnahmen erst in 6 oder 7 Jahren, wenn die zusätzlich ausgebildeten Ärzte ihr Staatsexamen gemacht haben, in Angriff genommen werden können.



PD Dr. med. Stefan Duewell
Leiter des Bereichs Fort- und Weiterbildung
SGR-SSR



Prof. Dr. med. Thomas Frauenfelder
Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung
SGR-SSR und Präsident der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Jens Bremerich
Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung
SGR-SSR



Prof. em. Dr. med. Borut Marincek
Beisitzer im Bereich Fort- und Weiterbildung
SGR-SSR

Allfällige Empfehlung(en) und/ oder Auflagen



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Allfällige Empfehlung(en) und/
oder Auflagen