



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 *Infektiologie*;

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 Weiterbildungsgangs in *Infektiologie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SGINF)* 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 14. September 2017 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGINF statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 30. Oktober 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Infektiologie* ohne Auflagen.
- E Am 07. November 2017 teilte die SGINF der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht ohne Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 22. Dezember 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Infektiologie* ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 08. Januar 2018 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Infektiologie* 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 *Infektiologie*, 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 SGINF am 14. September 2017 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 30. Oktober 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs ohne Auflagen empfiehlt.

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges. Als Stärken nennen die Gutachtenden den Selbstevaluationsbericht, welcher viele Aspekte des Infektiologen umfassend darstellt. Die Weiterbildungsstätten-Leiter sind sehr engagiert in der Weiterbildung guter Infektiologen. Bemerkenswert ist, dass die Angemessenheit und Zuverlässigkeit der Facharztprüfung in Zusammenarbeit mit dem IML speziell gewährleistet wird. Auch sind Guidelines zu Antibiotikatherapien positiv zu erwähnen.

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

- *Die Ausrichtung des Weiterbildungsgangs auf die Epidemiologie der Schweiz im Weiterbildungsprogramm oder in einem Berufsbild deutlich zu machen, und dabei auch die erwünschte Bildung aus dem Ausland zu erwähnen;*
 - *Das Spektrum zwischen Grundversorgung (zusammen mit anderen Fachbereichen) und Spezialversorgung (z.B. Transplantationsinfektiologie) im Leitbild/Berufsbild aufzuzeigen und die Ziele für den Weiterbildungsgang darin zu beschreiben;*
 - *Zwei Profile des Infektiologen, in allgemeiner respektive hochspezialisierte Infektiologie, zu beschreiben und im Weiterbildungsprogramm entsprechend die Pflicht- und Wahlkomponenten festzulegen;*
 - *Die kompetenzbasierte Formulierung der Lernziele gemäss den Vorgaben des SIWF voranzutreiben;*
 - *Die Kompetenzen zum Einsatz von Massnahmen wie Impfungen, Schutz vor Infektionserregern sowie Prävention von übertragbaren Krankheitserregern explizit in die Weiterbildung einzuführen;*
 - *Fachspezifische Mini-CEX oder DOPS fakultativ mit einem Schulungsangebot, den Weiterbilderinnen und den Weiterbildnern zur Verfügung zu stellen;*
 - *Für die Einteilung der Weiterbildungsstätten die wissenschaftliche und didaktische Qualifikation der Leiterin oder des Leiters anders als über den Titel der Habilitation zu würdigen;*
 - *Die Zusammensetzung der Weiterbildungskommission analog zu anderen Fachgesellschaften breiter abzustützen, eine kritische Mindestanzahl von Mitgliedern zu definieren und eine Durchmischung von Vertretern der Weiterbildner anzustreben (vgl. Expertenbericht vom 15. Dezember 2017).*
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 *Infektiologie* 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 SGINF und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.*
 - *Die MEBEKO empfiehlt der Fachgesellschaft, die Empfehlungen der Experten im Rahmen der Revision des WB-Programms aufzunehmen.*

4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
- Der Weiterbildungsgang in *Infektiologie* 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 *Infektiologie* ohne Auflagen zu akkreditieren sei. Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

⁴ SR 811.112.03

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

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in *Infektiologie* 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

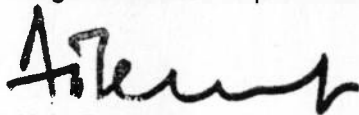
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'362.-
Interne Kosten	CHF	12'230.-
Mehrwertsteuer (8% / 7.7%)	CHF	1'327.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 18'483.-

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 Infektiologie



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 Infektiologie – Weiterbildung in Infektiologie**

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 Infektiologie –
Weiterbildung Infektiologie**

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

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Berchtold von Steiger

Projektleiter

Beilagen:

Gutachten Weiterbildung in Infektiologie

Akkreditierung 2018

der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG)

Gutachten

Stufe Weiterbildungsgang

Fachgesellschaft / Weiterbildungsgang:

Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie / Facharzt für Infektiologie

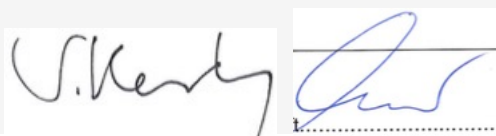
Datum:

15.12.2017

Dr. med. Sonja Bertschy

Prof. Dr. med. Andrew Ullmann

Unterschrift Gutachter/-innen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	<u>3</u>
<u>1 Verfahren</u>	<u>4</u>
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	12
Qualitätsbereich 3: Inhalt des Weiterbildungsgangs	14
Qualitätsbereich 4: Inhalt des Beurteilungssystems	18
Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs	21
Qualitätsbereich 6: Durchführung der Evaluation	24
Qualitätsbereich 7: Ergebnis (Qualifikationsprofil) des Weiterbildungsgangs	25
Qualitätsbereich 8: Evaluation der Resultate	26
Qualitätsbereich 9: Qualitätssicherung und -entwicklung des Weiterbildungsgangs	28
Qualitätsbereich 10: Qualitätssicherung der Evaluation	29
<u>4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen</u>	<u>30</u>
<u>5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag</u>	<u>30</u>
<u>6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats</u>	<u>30</u>
<u>7 Liste der Anhänge</u>	<u>31</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 Infektiologie wurde bei der Akkreditierungsinstanz, dem EDI bzw. beim BAG am 29.06.2017 abgegeben. Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie strebt mit dem vorliegenden Weiterbildungsprogramm die erneute Akkreditierung für den Facharzt / die Fachärztin in Infektiologie 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 Infektiologie am 29. Juni 2017 über die positive formale Prüfung informiert und der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie 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 Infektiologie 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 Infektiologie am 22.05.2017 mitgeteilt.

Die folgenden externen Experten haben am Verfahren mitgewirkt:

- Dr. Sonja Bertschy, Leitende Ärztin Infektiologie und Spitalhygiene Luzerner Kantonsspital.
- Prof. Dr. Andrew Ullmann, Leiter Schwerpunkt Infektiologie, Zentrum für Innere Medizin in Würzburg

1.2 Zeitplan

25.02.2016	Gesuch durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
15.06.2017	Abgabe Selbstevaluationsbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie
29.06.2017	Bestätigung positive formale Prüfung durch das BAG
24.03.2017	Genehmigung der Longlist durch den MedBG-Ausschuss des SAR
14.09.2017	Round Table
30.10.2017	Entwurf des Gutachtens
07.11.2017	Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie
09.11.2017	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 zwei Mitglieder der Weiterbildungskommission auf Deutsch verfasst. Der vorliegende Selbstevaluationsbericht basiert auf Vernehmlassung und Genehmigung des durch die Weiterbildungskommission und den Vorstand der SGINF.

Der Bericht erfüllt die Anforderungen des BAG und wird vervollständigt durch ein Abkürzungsverzeichnis sowie zwei Anhänge. Weitere Anhänge sind als Hyperlinks abrufbar.

1.4 Round Table

Der Round Table hat am 14.09.2017 in Bern stattgefunden. Teilgenommen haben die Experten Sonja Bertschy und Andrew Ullmann, für die AAQ Berchtold von Steiger. Von Seiten der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie nahmen Philipp Jent, Assistenzarzt, Nicolas Müller, Präsident der Fachgesellschaft, Hansjakob Furrer, ehemaliger Präsident der Fachgesellschaft sowie Christian Van Delden, Weiterbildungsverantwortlicher der Fachgesellschaft teil. Damit repräsentierten die Teilnehmende alle Anspruchsgruppen im Weiterbildungsgang. Als Beobachter der MEBEKO war Adrian Schibli anwesend. Der Round Table trug im gewünschten Ausmass dazu bei, das Verständnis des Weiterbildungsgangs zu klären. Die Klärungen betrafen namentlich den Stand im Genehmigungsverfahren des Weiterbildungsprogramms. Kritische Selbsteinschätzungen durch die 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, betonten aber den grossen Aufwand, mit dem das Verfahren für die Fachgesellschaft verbunden ist.

2 Fachgesellschaft und Weiterbildung

Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie besteht seit 1990. Der Facharztstitel wurde 1999 anerkannt. Die Fachgesellschaft zählt heute rund 300 Mitglieder, sie wird durch einen breit abgestützten Vorstand mit 16 Mitgliedern geleitet. Im Ressort Aus-, Weiter und Fortbildung besteht nebst anderen Kommissionen die vierköpfige Weiterbildungskommission. Faktisch kümmert sich der Präsident dieser Kommission um alle laufenden Geschäfte im Zusammenhang mit dem Weiterbildungsgang.

Auf ihrer Webseite hat die Fachgesellschaft ihre Mission in 6 Punkten festgehalten, wobei der erste Punkt die Weiterbildung in Infektiologie nennt. Alle Schweizer Universitäten mit medizinischen Fakultäten haben Lehrstühle für Infektiologie. Die infektiologischen Kliniken verantworten das Curriculum gemeinsam. Der Weiterbildungsgang dauert sechs Jahre, aufgeteilt in drei Jahre nicht fachspezifischer Weiterbildung (in Allgemeiner Innerer Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin) und drei fachspezifischer Weiterbildungs-Jahre. Mit etwa 8 bis 12 Weiterzubildenden ist die Anzahl Prüfungskandidaten im Fach Infektiologie vergleichsweise tief.

Ein revidiertes Weiterbildungsprogramm befindet sich aktuell im Genehmigungsverfahren. Es wurde im Mai 2017 beim SIWF zur Genehmigung eingereicht. Für das vorliegende Gutachten bildet das Weiterbildungsprogramm in seiner Fassung vom 28. Juni 2017 die Grundlage.

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 liegt dem Selbstevaluationsbericht in der beim SIWF hinterlegten Fassung vom 28. Juni 2017 als Anhang bei. Im Internet ist ausserdem das aktuell gültige Programm vom 10.01.2013 zugänglich. Die Weiterbildungsstruktur ist mit drei Jahren nicht fachspezifischer Weiterbildung (in Allgemeiner Innerer Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin) und drei fachspezifischen Weiterbildungs-Jahren angegeben. Die fachspezifische Weiterbildung umfasst die klinische Erwachsenen-Infektiologie und die klinische Pädiatrische Infektiologie.

Die Gutachter gaben zu bedenken, dass beim möglichen Forschungsjahr die klinische Forschung nicht explizit genannt wird. Der Verantwortliche der Weiterbildungskommission nimmt dies zur Kenntnis und weist darauf hin, dass das SIWF bei der Vorprüfung denselben Punkte bemängelt hatte.

Die Anrechnung von fachspezifischer Weiterbildung im Ausland ist auf maximal 18 Monate begrenzt. Die Gutachter fragen, wie diese relativ strenge Hürde begründet sei. Die Fachgesellschaft erläutert, dass Infektiologen für die Tätigkeit in der Schweiz über Kenntnisse der landesspezifischen Epidemiologie verfügen müssen. Gerade die nationale Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (StAR) zielt auch in diese Richtung. Daher habe der Bund die Fachgesellschaft mit der Ausarbeitung von nationalen Guidelines zum Antibiotikaeinsatz beauftragt. Vor diesem Hintergrund wird eine fachspezifische Weiterbildung, die zum Beispiel in Südeuropa oder den USA absolviert worden sei, für eine fachärztliche Tätigkeit in der Schweiz nicht akzeptiert, wenn nicht mindestens 18 Monate davon an Schweizer Weiterbildungsstätten absolviert worden ist.

Dazu gilt es noch zu bedenken, dass Leitende Ärzte auch mit 100% ausländischer Ausbildung in der Schweiz arbeiten können. Die Gutachtenden führen noch ins Feld, dass in der Schweiz manche Patienten auch von ausserhalb der Schweiz stammen und daher eine grössere Öffnung der fachspezifischen Weiterbildung bedenkenswert sei.

Schlussfolgerung:

Die Beschreibung der Struktur und der Komponenten der Weiterbildung liegt in der geforderten Form vor. Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, die Ausrichtung des Weiterbildungsgangs auf die Epidemiologie der Schweiz im Weiterbildungsprogramm oder in einem Berufsbild deutlich zu machen, und dabei auch die erwünschte Bildung aus dem Ausland zu erwähnen.

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 Entwicklung des Weiterbildungsprogramms geht in die Zeit vor 1999 zurück, wo eine Steuerungsgruppe für Weiterbildung und der Vorstand der Fachgesellschaft das Curriculum zusammen entwickelt haben. Die 2017 vorliegende Version wurde vom Verantwortlichen der Kommission für Weiterbildung ausgearbeitet und von einer Arbeitsgruppe des Vorstands weiterentwickelt. Vertreter aus den fünf Universitätsspitalern, der pädiatrischen Infektiologie, der Kantonsspitäler sowie der Regionalspitäler waren in dieser Arbeitsgruppe vertreten. Nach einer kontrovers ausgefallenen Vernehmlassung wurde das Weiterbildungsprogramm 2016 in Montreux am Jahreskongress vorgestellt und rege diskutiert. Nach einem zusätzlichen Treffen der Fachgesellschaft zu diesem Thema im Dezember 2016 wurde das Weiterbildungsprogramm schliesslich im Mai 2017 beim SIWF zur Genehmigung eingereicht.

Gegenüber der Fassung von 2013 strebt das Weiterbildungsprogramm nun an, die fachspezifische Weiterbildung im Ausland sowie die fachspezifische Forschungstätigkeit sowie deren Anerkennung besser zu beschreiben. Die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten und deren Einteilung in drei Kategorien soll auch neu geregelt werden. Schliesslich steht die erfolgte Einführung des elektronischen Logbuchs im Programm.

Die Gutachtenden gaben angesichts der kontrovers verlaufenen Diskussion um das neue Weiterbildungsprogramm zu bedenken, dass andere Stakeholder aktiver hätten in den Prozess eingebunden werden können. Namentlich nicht-universitäre Infektiologen und Weiterzubildende waren offenbar nicht direkt beteiligt. Auch der Zuzug von ausgewiesenen Fachexperten der medizinischen Lehre wäre eine Option gewesen. Als Ergänzung zu den neu geordneten Aspekten der Weiterbildung hätten die Gutachtenden auch eine konkretere Beschreibung der Weiterbildung in fachärztlicher Tätigkeit des Infektiologen erwartet, die in Kapitel 1.2 des Weiterbildungsprogramms als Ziel angegeben ist.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

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

Erwägungen:

Im Kapitel 1 des Weiterbildungsprogramms werden kurz das Fachgebiet der Infektiologie umschrieben und die Aufgaben des Facharztes umrissen. Demnach steht er vor allem als Konsiliararzt Ärzten, Spitälern und Gesundheitsbehörden für seinen Fachbereich zur Verfügung.

Die Mission der Fachgesellschaft nennt zur Sicherstellung der spezialisierten Versorgung von Patienten und zu den Schnittstellen mit anderen Fachbereichen die Weitergabe von Wissen an die Ärzteschaft („to educate the medical profession on problems related to infectious diseases“).

Der Selbstevaluationsbericht erwähnt neben dem Konsiliardienst noch die interdisziplinäre Zusammenarbeit und kommt zum Schluss, dass die Weiterbildungsziele einen hohen Supervisionsaufwand erfordern.

Die Gutachtenden stellen fest, dass das Leitbild/Berufsbild des Weiterbildungsgangs nicht in der geforderten Form zugänglich ist und damit seine Funktion als Basis für die Weiterbildung nicht spielen kann. Zur Rolle des Facharztes in der Grundversorgung wird am Round Table erläutert, dass einzelne Universitätsspitäler über Spitalbetten verfügen, andere Weiterbildungsstätten bewusst darauf verzichten. Weiter heisst es, dass zwei Profile des Infektiologen, nämlich eine allgemeine und eine hochspezialisierte Infektiologie, wie bisher in einem einzigen Weiterbildungsprogramm abgebildet sein sollen, mit den entsprechenden Wahlmöglichkeiten (siehe 3B.1).

Zur Sicherstellung einer spezialisierten Versorgung gibt es beispielsweise eine von Infektiologen geführte Isolationsstation für Patienten in der Neutropenie in Lausanne sowie eine Isolationsstation für Patienten nach Transplantation in Genf, welche von der Chirurgie zusammen mit der Infektiologie betreut wird. In der Deutschschweiz stellen die Infektiologen die spezialisierte Versorgung konsiliarisch sicher. Laut dem anwesenden Assistenzarzt könnten die Ziele des Konsiliardienstes und die Breite der angestrebten Konsiliarfunktion im Leitbild oder im Weiterbildungsprogramm präzisiert werden.

Die Gutachtenden fragten noch, welche Schnittstellen zu anderen Fachbereichen konkret definiert seien. Als Beispiele werden hierzu die zahlreichen Fragen, namentlich von Hausärzten, die von Infektiologen beantwortet werden sowie die gemeinsame Visite mit anderen Fachärzten an den Spitälern erwähnt.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtenden kommen zum Schluss, dass das Leitbild/Berufsbild des Weiterbildungsgangs nicht in der geforderten Form zugänglich ist und damit seine Funktion als Basis für die Weiterbildung nicht spielen kann. Die verschiedenen Tätigkeitsfelder des Infektiologen und seine Rollen in Grund- und Spezialversorgung sollten in geeigneter Form festgehalten und zugänglich gemacht werden. Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, das Spektrum zwischen Grundversorgung (zusammen mit anderen Fachbereichen) und Spezialversorgung (z.B. Transplantationsinfektiologie) im Leitbild/Berufsbild aufzuzeigen und die Ziele für den Weiterbildungsgang darin zu beschreiben.

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 nicht fachspezifischer und fachspezifischer Weiterbildung erweitern die Weiterzubildenden ihr Universitätsstudium so weit, dass sie als Facharzt in Infektiologie eigenverantwortlich tätig sein können.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die obligatorischen Kurse in Infektiologie 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 enge Zusammenarbeit mit den mikrobiologischen Laboratorien gewährleistet eine erweiterte Weiterbildung im Gebiete der Labortechniken zur Diagnose und Überwachung der Behandlung von Infektionskrankheiten.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterbildung in Notfallsituationen selbstständig zu handeln ist durch die nicht fachspezifische Weiterbildung abgedeckt. Während der fachspezifischen Weiterbildung leisten die Weiterzubildenden regelmässig auf Notfall- und Intensivstationen infektiologischen Konsiliardienst.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Namentlich die drei Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung erlauben, das Zusammenwirken in der medizinischen Grundversorgung einschliesslich der Steuerungsfunktion der Hausarztmedizin zu verstehen. Die berufsspezifischen Aufgaben im Bereich der medizinischen Grundversorgung liegen im infektiologischen Konsiliardienst, der in der Weiterbildung breiten Raum einnimmt. Alle Weiterbildungsstätten bieten einen sehr rege benutzten telefonischen Konsiliardienst für Arztpraxen, Spitäler ohne infektiologische Spezialisten sowie für Laien an.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Eine qualitativ hochstehende Betreuung von ambulanten als auch stationären Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten setzt eine ebensolche Weiterbildung im Fachgebiet voraus. Dies ist mit den sorgfältig formulierten, breit gefächerten Lernzielen im Weiterbildungsprogramm angelegt. Zum Konsiliardienst gehört die kontinuierliche Betreuung inklusive Teilnahme an gemeinsamen Visiten und ihrer Dokumentation.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Ausrichtung des Weiterbildungsprogramms setzt eine Weiterbildung voraus, welche wissenschaftliche Methoden vermittelt und auf ethisch und wirtschaftlich vertretbare Entscheide vorbereitet. Diese Anforderungen sind wesentlicher Teil der Planung und Entwicklung des Weiterbildungsgangs. Durch die enge Supervision durch wissenschaftlich geschulte *Seniors* ist das Vermitteln von evidenzbasierter Medizin gewährleistet. Die Fachgesellschaft bezieht sich auf umfassende *Guidelines* der IDSA (*Infectious Diseases Society of America*), der Europäischen Zentren für *Disease Control*, sowie andere. Gemäss Angaben der Gutachtenden müsste ausser den genannten *Guidelines* (oder Datenbanken) vor allem auch die europäische Fachgesellschaft der ESCMID verwendet werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die sachgerechte und zielgerichtete Kommunikation mit allen Beteiligten ist zuerst in der nicht fachspezifischen Weiterbildung gefordert. Im Speziellen geübt wird sie im infektiologischen Konsiliardienst. Als zentraler Teil der Konsiliartätigkeit könnte die Kommunikation noch gezielter supervidiert werden, unter anderem in den Arbeitsplatz-basierten Assessments.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Der Infektiologe übernimmt eine wichtige Verantwortung im Gesundheitswesen als regelmässiger Berater von Spitälern und Gesundheitsbehörden, sowie der praktizierenden Ärzteschaft, im Bereich der individuellen und kollektiven Präventivmassnahmen hinsichtlich Infektionskrankheiten, der Spitalhygiene und insbesondere der Isolationsmassnahmen. Diese Kenntnisse sind Teil des Lernzielkatalogs im Weiterbildungsprogramm. Der geplante Schwerpunkt Infektionsprävention und –kontrolle im Gesundheitswesen wird diesem Punkt ausführlich Rechnung tragen.

Das Fachgebiet Infektiologie als Querschnittsfach fokussiert nicht auf Individualmedizin, sondern ist prädestiniert für «übergeordnete» Sichtweisen wie Public Health oder für eine systemische Betrachtungsweise der Gesundheitsversorgung. Nach Ansicht der Gutachtenden könnte vom Infektiologen in diesem Rahmeneine durchaus tragende Rolle erwartet werden, beispielsweise wenn neue Infektionsherde bekannt werden.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Für die Übernahme von Organisations- und Managementaufgaben sind mit der fachspezifischen Weiterbildung im Konsiliardienst gute Voraussetzungen geschaffen.

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 Aufgaben im Konsiliardienst und in der Prävention erlauben den Weiterzubildenden, Fähigkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen und Disziplinen in der täglichen Arbeit umfassend zu erlernen. Interdisziplinarität und Interprofessionalität sind als Lernziele im Weiterbildungsprogramm erläutert.

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. Dabei werden die Weiterbildungskonzepte dahingehend geprüft, ob sie zu revidieren seien.

Jährlich erfolgt eine Evaluation mittels anonymem strukturiertem Fragebogen durch das SIWF, welcher durch die *Consumer Behavior Group* des *Institute for Environmental Decisions* der ETH Zürich ausgewertet wird. Die Leiter der Weiterbildungsstätten erhalten die Auswertung der Ergebnisse und besprechen sie mit den Mitarbeitern; dabei werden konkrete Verbesserungsmöglichkeiten für die WBS aufgezeigt und diskutiert.

Zur Evaluation der Ergebnisse könnten die Resultate der Facharztprüfungen oder die jährlichen SIWF-Zeugnisse beigezogen werden. Die Fachgesellschaft hält dazu fest, dass die Prüfung nicht diskriminierend angelegt sei, sondern vielmehr helfen solle, dass sich der Facharzt über eine holistische Sicht der Infektiologie ausweisen könne. Auf Nachfrage erklärt der Weiterbildungs-Verantwortliche, dass die Weiterbildung an der Facharztprüfung auf einem hohen Qualitätsniveau geprüft werde.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtenden kommen zum Schluss, dass es sich zur Evaluation der Ergebnisse des Weiterbildungsgangs lohnt aufzunehmen, was aus der Facharztprüfung und der anonymen Umfrage resultiert.
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. Die Umfrageergebnisse werden von den Weiterbildungsstätten genau studiert und mit den Kandidaten direkt besprochen. Sie erweisen sich als nützliches Instrument für die Qualitätsentwicklung.

Die Gutachter fragen nach, ob UEMS-Vorschläge zum Curriculum in Infektiologie auch schon Änderungen im Weiterbildungsgang nach sich gezogen hätten (<http://uems-id.eu>). Die Fachgesellschaft ist durch den Weiterbildungs-Verantwortlichen in der UEMS vertreten und hat dort auch das neue Weiterbildungsprogramm präsentiert. Für die Qualitätsentwicklung des Weiterbildungsgangs orientiert er sich vor allem an der Situation in Grossbritannien. Er schätzt es, in der UEMS das Weiterbildungsprogramm mit anderen Ländern vergleichen zu können. Als weiteren Schritt würde er die Entwicklung einer europäischen Prüfung unterstützen. Allerdings möchte die Fachgesellschaft nicht, dass sich daraus zusätzliche Strukturvorgaben ergeben.

Schlussfolgerung:

Die Gutachter kommen zum Schluss, dass die Fachgesellschaft allfällige Neufassungen von UEMS-Vorschlägen für Verbesserungen des Weiterbildungsprogramms berücksichtigen sollten.

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 Planung der Evaluation im Verlauf des Weiterbildungsgangs ist in den Kapitel 3 und 4 des Weiterbildungsprogramms festgelegt. Im Kapitel 5 werden die Weiterbildungsstätten verpflichtet, Arbeitsplatz-basierte Assessments durchzuführen. Die Methoden sind damit festgelegt, transparent und öffentlich.

Die Kriterien für invasive Eingriffe, welche laut Selbstevaluationsbericht viermal jährlich als Mini-CEX oder DOPS durchgeführt und anschliessend beurteilt werden, stehen nicht online zur Verfügung.

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 Weiterbildungsprogramm beschrieben.

Die Angaben zum erforderlichen Anteil an theoretischer Weiterbildung stehen im Kapitel 2.2: pro Jahr müssen mindestens 16 Stunden Weiterbildung entsprechend dem Fortbildungsprogramm (FBP) der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie absolviert werden. Zudem beteiligen sich die Weiterzubildenden insgesamt an mindestens vier Weiterbildungskursen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie. Schliesslich definiert das Weiterbildungsprogramm die anrechenbaren Zeiten je nach Kategorie der Weiterbildungsstätten (Kapitel 2.1 und 5.5).

Meilensteine sind in den Weiterbildungskonzepten der Weiterbildungsstätten festgehalten. Dazu betont die Fachgesellschaft, dass die Weiterzubildenden ihre Weiterbildung selbständig einteilen. Diese fängt vorzugsweise in einer Poliklinik an, später wird der Assistenzarzt konsiliarisch tätig. In Bern gibt es ein Standard-Curriculum der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildung, welche je nach Kandidat angepasst werden kann. Der Weiterbildungs-Verantwortliche bemüht sich darum, dass die Weiterzubildenden Rotationen durchlaufen können, bei denen sie in Kontakt mit den für Infektiologie wichtigen Disziplinen kommen. Solche Vorgaben stehen in den Weiterbildungskonzepten sowie im Logbuch. Wie beim Berufsbild erwähnt (1B.3), richtet sich die Weiterbildung auf zwei Profile des Infektiologen aus, nämlich eine allgemeine und eine hochspezialisierte Infektiologie. Beide sollen wie bisher in einem einzigen Weiterbildungsprogramm abgebildet werden. Dies hat Konsequenzen auf die zu absolvierenden Rotationen (für allgemeine Infektiologie) respektive auf die Anrechnung von Forschungsleistungen (im Hinblick auf eine hochspezialisierte Infektiologie). Nach Ansicht der Gutachter müssten die entsprechenden Ausrichtungen im Weiterbildungsprogramm stehen. Dort sind aber einzig Wahlkomponenten im Umfang von einem Jahr in der Forschung angegeben, entweder als infektiologische Forschungstätigkeit oder als MD/PhD-Weiterbildung. Mögliche Rotationen sind nur gerade für Weiterbildungsnetze oder –verbünde erwähnt (in Kapitel 5.2 und 5.3 des Weiterbildungsprogramms).

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen, die zwei Profile des Infektiologen, in allgemeiner respektive hochspezialisierter Infektiologie, zu beschreiben und im Weiterbildungsprogramm entsprechend die Pflicht- und Wahlkomponenten festzulegen.

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

Erwägungen:

Das Weiterbildungsprogramm nennt im Kapitel 3 zuerst die generischen Lernziele gemäss WBO und gibt danach eine knappe Definition der Lernziele, in der Form von theoretischen Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten, welche die Weiterbildung vermitteln soll (Kapitel 3.1). Für die in der Folge genannten Lernziele fragen sich die Gutachtenden, inwieweit sie als kompetenzbasiert und ergebnisorientiert gelten können.

Die Fachgesellschaft präzisiert, dass der Katalog der Lernziele sich auf die konkrete Tätigkeit des Facharztes bezieht. Sie sehen damit die Möglichkeiten ausgeschöpft, die Lernziele auf den angestrebten Kompetenzen aufzubauen. Es sei infektiologisches Denken und Handeln bei den Fachärzten zu erreichen. Ausserdem seien die Lernziele in den Ausführungsbestimmungen zur Facharztprüfung noch detaillierter aufgezählt.

Entscheidend sei die Exposition im ärztlichen Alltag, im Hinblick auf den selbständigen Umgang mit Fragestellungen der Infektiologie. Die Vertreter der Fachgesellschaft befürchten, dass die Idee, Inhalte kompetenzbasiert zu definieren, die Weiterbildung torpedieren könnte.

Die Gutachtenden halten dem entgegen, dass damit die zu erreichenden Weiterbildungsziele effektiv auf das Berufsbild abgestützt werden könnten. Es fehlen zum Beispiel Kompetenzen im Hinblick darauf, „den Konsiliardienst selbständig versehen zu können“. Schliesslich müsste das Weiterbildungsprogramm die qualitativen und/oder quantitativen Indikatoren der Weiterbildung beschreiben, oder zumindest Anhaltspunkte liefern, welche Resultate in den Weiterbildungskonzepten einzufordern sind.

Schlussfolgerung:

Die Gutachtenden kommen zum Schluss, dass kompetenzbasierte Formulierungen der Lernziele den Weiterbildungsgang verbessern können. Dabei kann sich die Fachgesellschaft auf den Lernzielkatalog im Anhang der Weiterbildungsordnung des SIWF stützen. Wenn nötig kann auch Fachexpertise beansprucht werden, zum Beispiel vom Institut für Medizinische Lehre der Uni Bern. Als Vergleich dienen vergleichbare Weiterbildungsprogramme wie beispielhaft der Lernzielkatalog für Rheumatologie. Der Standard ist teilweise erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, die kompetenzbasierte Formulierung der Lernziele gemäss den Vorgaben des SIWF voranzutreiben.

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:

Im Weiterbildungsprogramm, im Lernzielkatalog und in den «Ausführungsbestimmungen Facharztprüfung Infektiologie» werden die praktische und klinische Arbeit sowie die

zugehörige Theorie definiert. Jede Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, in ihrem Konzept zu beschreiben, wie die praktische und theoretische Weiterbildung vermittelt wird. Die Fachgesellschaft unterstützt evidenzbasiertes Entscheiden mit Weiterbildungskursen, sowie wissenschaftlichen Vorträgen an ihrem Jahreskongress, der auch an die Weiterbildung angerechnet wird.

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 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.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Weiterzubildenden begleiten im multidisziplinären Team Patienten am Lebensende und wenden palliative, ethische und rechtliche Prinzipien an. Im Konsens mit dem Behandlungsteam können sie auf Behandlungen verzichten respektive abbrechen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die Teilnehmenden am Round Table sind sich einig, dass die Infektiologie ein beträchtliches Potential zur Vorbeugung gesundheitlicher Störungen hat. Unter den Lernzielen im Weiterbildungsgang finden sich jedoch nur Kenntnisse in Präventivmassnahmen, jedoch keine auf die praktische Tätigkeit bezogenen Kompetenzen.

Die Anforderungen an die Weiterzubildenden könnten auf Impfstoffe, auf potentielle Kontakte mit Infektionserregern, sowie auf die Prävention von übertragbaren Krankheitserregern usw. ausgedehnt werden. Diese Bereiche werden im Selbstevaluationsbericht genannt, finden sich jedoch unscharf abgebildet in den Lernzielen.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, die Kompetenzen zum Einsatz von Massnahmen wie Impfungen, Schutz vor Infektionserregern sowie Prävention von übertragbaren Krankheitserregern explizit in die Weiterbildung einzuführen.

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

Erwägungen:

Gesundheitsökonomie gehört zu den generischen Lernzielen des Weiterbildungsgangs. Das Weiterbildungsprogramm nennt denn auch drei konkrete Lernziele in Gesundheitsökonomie zum sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel. Das Berücksichtigen von evidenzbasierter Medizin und insbesondere von nationalen Guidelines stützt diese Vorgabe. Am Round Table betonen die Anwesenden das Vorsorgeprinzip, welches verlangt, bei Behandlungen allfällige ökologische Spätfolgen im Gesundheitssystem spezifisch infektiologisch zu betrachten. Die Weiterzubildenden lernen, dies mit zu berücksichtigen. Die Gutachtenden empfehlen, diese Präzisierung im Weiterbildungsprogramm aufzuführen. Sie erinnern in dem Zusammenhang auch noch daran, dass der Anspruch auf Wirtschaftlichkeit keine Einschränkung des freien Arztberufs bedeutet, nach bestem Wissen und Gewissen zu handeln.

Schlussfolgerung:

Die Anforderung ist erfüllt.

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

Erwägungen:

Die forschungsorientierte Weiterbildung, die präventive Arbeit im Spital sowie der Konsiliardienst bringen die Weiterzubildenden in vielfältiger Form mit Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland, mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie mit den im Gesundheitswesen zuständigen Behörden in Kontakt. Die Gutachtenden anerkennen, dass die Inhalte der Weiterbildung zur Erfüllung der genannten MedBG-Artikel gegeben sind.

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:

Die Weiterbildungsstätten vermitteln sowohl Theorie wie auch Praxis und beurteilen diese im täglichen *Teaching* laufend. Mittels der Arbeitsplatz-basierten Assessments, die im Logbuch verzeichnet sind, lernen die Kandidaten stufengerecht ihr Wissen und Können realistisch einzustufen und erhalten von Kaderärzten oder von den Weiterbildungsstätten-Leitern regelmässige Rückmeldungen. Dies wird von den Weiterzubildenden positiv erwähnt.

Die im Grundraster des elektronischen Logbuchs vorgegebenen Fertigkeiten und Fähigkeiten werden jährlich beurteilt. Am Round Table heisst es, der Raster des Logbuchs sei mit der Weiterbildung in Infektiologie nicht vollständig kongruent. Ohne dies im Detail zu studieren, geben die Gutachtenden zu bedenken, dass das Logbuch von den Beteiligten jeweils gemäss ihrer Rolle (Weiterzubildende, Leiter) für den konkreten Ablauf der Weiterbildung eingerichtet werden kann, mit Jahreszielen usw.

Die Arbeitsplatz-basierten Assessments seien nicht 1:1 auf die Infektiologie anwendbar. Da sie nur in der allgemeinen, für alle Facharztstitel formulierten Version vorliegen, erstaunt dies nicht. In dieser Form können die Assessmentbögen zum Beispiel für die Beurteilung der Tätigkeit im Konsiliardienst angewendet werden. In den Weiterbildungsstätten sind gewisse Situationen definiert, welche als DOPS beobachtet und beurteilt werden können. Damit erhalten die Weiterzubildenden eine formalisierte Rückmeldung bezüglich ihrer Kompetenzen und Leistungen. Für die nicht als DOPS definierten Fähigkeiten und Fertigkeiten findet eine laufende Beurteilung im täglichen *Teaching* statt.

Die Weiterbildungskommission könnte nach übereinstimmender Ansicht die Assessments von infektiologischen Fähigkeiten und Fertigkeiten als Mini-CEX oder DOPS weiter formalisieren und den Weiterbildungsstätten zur Verfügung stellen.

Soweit zu den formativen Methoden. Als summative Methode der Beurteilung kann gewertet werden, dass im Verlauf der Weiterbildung zwei wissenschaftliche Publikationen vorgelegt werden müssen, davon mindestens eine in Infektiologie, beide mit Peer Review. Damit stellt das Weiterbildungsprogramm in den Augen der Gutachter relativ hohe Anforderungen auf diesem Gebiet.

Die Fachgesellschaft räumt ein, dass es sich um eine sehr umstrittene Anforderung handelt, möchten aber, dass eine allfällige Einschränkung in der Kompetenz der Fachgesellschaft bleibt. Die Anforderung unterstreicht die akademische Ausrichtung des Weiterbildungsgangs.

Die Verantwortlichen für die Weiterbildung halten die zwei Papers für machbar. Die Titelkommission ist zuständig, eingereichte Publikationen zu akzeptieren. Dabei kann sie gemäss Weiterbildungsprogramm (Kapitel 2.2) auch eine Übersichtsarbeit oder eine ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibung (Case Report) annehmen. Die Gutachter bezweifeln den Wert von Case Reports für die Weiterbildung. Ausserdem betonen sie nochmals, dass Weiterbildung auf beide Profile des Facharztes ausgerichtet

sei, den wissenschaftlich forschenden (hochspezialisierten) Infektiologen und den allgemein ärztlich tätigen Facharzt.

Wissenschaftliche Kompetenzen seien auch auf anderem Weg erreichbar als selber Paper zu verfassen. Daher kann die Beschränkung auf eine einzige obligatorische wissenschaftliche Publikation in Infektiologie empfohlen werden, dies in Angleichung an andere Fachgesellschaften.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen, die Anforderungen des Weiterbildungsgangs auf einer obligatorischen wissenschaftlichen Publikation in Infektiologie zu belassen.

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 in den über die Webseite der Fachgesellschaft zugänglichen „Ausführungsbestimmung Facharztprüfung Infektiologie“ festgelegt und den Mitgliedern der Prüfungskommission bekannt.

Als Beurteilungsmethoden im Verlauf der fachspezifischen Weiterbildung sind die im Logbuch vorgesehenen jährlichen Evaluationsgespräche vorgesehen, die Grundlage für das SIWF-Zeugnis bilden. Das Weiterbildungsprogramm verpflichtet die Weiterbildungs-Stätten, viermal im Jahr Arbeitsplatz-basierte Assessments durchzuführen.

Aufgrund der Gespräche am Round Table raten die Gutachtenden den Mitgliedern der Weiterbildungs-Kommission, sich ein genaueres Bild zu machen, was für Mini-CEX und DOPS in den Weiterbildungsstätten stattfinden. Ausserdem zeigte es sich, dass bisher keine Schulungen der Weiterbildner zur Durchführung dieser *Assessments* stattgefunden haben. Die Gutachtenden empfehlen (wie unter 6B.1 und 8B.2), fachspezifische Mini-CEX oder DOPS zur Verfügung zu stellen, mit Schulungsangebot an die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner, allenfalls unter Einbezug einer externen Unterstützung wie dem IML der Universität Bern.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, fachspezifische Mini-CEX oder DOPS, fakultativ mit einem Schulungsangebot, den Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern zur Verfügung zu stellen.

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 auf klinischem Gebiet gemäss Weiterbildungsprogramm von 2017 (Kapitel 3.3) zu erwerbenden Kenntnisse entsprechen den Bedürfnissen der Berufsausübung als Infektiologe im Schweizer Gesundheitswesen. Über diese Lernziele hinaus betont die Fachgesellschaft, dass die Infektiologie stark in das öffentliche Gesundheitswesen eingebunden sei, da therapeutische Interventionen nicht nur eine individuelle, sondern in jedem Fall in Anbetracht möglicher Resistenzen auch eine ökologische Seite haben.

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) bereitgestelltes 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, sowie auf der nicht fachspezifischen Weiterbildung auf, und verankert sie in einer interdisziplinären und interprofessionellen Umgebung. Im Weiterbildungsprogramm sind die beruflichen Grenzen klar gesetzt. Zudem hat die Weiterbildung zum Ziel, dass die Weiterzubildenden fähig sind, die Grenzen des eigenen Wissens und Könnens richtig zu beurteilen. Diese sind auch Gegenstand der Facharztprüfung.

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.

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. Die Grundsätze des Feedbacks sind im Kapitel 5 des Weiterbildungsprogramms vorgegeben.

Die Fachgesellschaft verfügt über verschiedene Möglichkeiten, mit welchen sie prüfen kann, inwieweit die Weiterbildung ein unabhängiges und reflexives Denken sowie eine evidenzbasierte Berufsausübung fördern. Sie sichert den Zugang zu sechs im Weiterbildungsprogramm aufgezählten Fachzeitschriften. Diese Auswahl entspreche historischen Kriterien und die Weiterbildungs-Kommission könne den Rahmen auch weiter stecken.

Im Selbstevaluationsbericht legt die Fachgesellschaft im letzten Kommentar auf Seite 24 Ihre Sicht dar, wie das Fach eine evidenzbasierte Berufsausübung stützt: „Die Infektiologie kommt einem stark wachsenden Bedürfnis nach im Gebiet der Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten für den individuellen Patienten Standards zu setzen und spitalweit spitalhygienische Kriterien zu erheben und als Benchmarking einzusetzen. Dies erfordert eine spezifische Expertise.“ Der Absatz könnte das Weiterbildungsprogramm in Kapitel 1 optimal ergänzen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

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

Erwägungen:

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.

Die Fachgesellschaft bedauert, dass die Qualifikation der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner in Infektiologie nicht explizit thematisiert werde. Gleichzeitig sieht sie darin auch eine gewisse Lehrfreiheit, welche der Qualität förderlich sei. Schliesslich betont die Fachgesellschaft die Selbstverantwortung der Weiterzubildenden, welche während der Weiterbildung ihren Beruf ausüben und dabei von Fachärzten/innen begleitet werden. Die Gutachtenden geben zu bedenken, dass die Fachgesellschaft sich geeignete Möglichkeiten überlegen kann, wie sie die Weiterbildenden und Dozierenden fördern und würdigen kann. Im Hinblick auf die Neufassung des Weiterbildungsprogramms hat die Fachgesellschaft eine neue Einteilung der Weiterbildungsstätten in drei Kategorien ins Auge gefasst. Diese liegt nun im Entwurf vor, ist aber nicht definitiv festgelegt.

Gemäss dem Entwurf des Weiterbildungsprogramms braucht es in Kategorie B neu eine Leitungsperson mit Habilitation. Die Gutachter finden, diese Anforderung sei in unbegründetem Mass forschungslastig gehalten. Um die Einteilung auf die Bedürfnisse der Weiterbildung auszurichten, können auch andere Qualifikationen der Dozierenden verlangt werden.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachter empfehlen der Fachgesellschaft, für die Einteilung der Weiterbildungsstätten die wissenschaftliche und didaktische Qualifikation der Leiterin oder des Leiters anders als über den Titel der Habilitation zu würdigen.

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:

Um ein breites Spektrum an Erfahrungen im gewählten Fachgebiet zu gewinnen werden 18 Monate Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A verlangt. Dort werde

hochspezialisierte Infektiologie angeboten und alle 29 im Weiterbildungsprogramm aufgezählten spezialisierten Konsultationen seien vorhanden. In der neuen Kategorie B sollen es 26 der 29 Konsultationen sein. Damit sei die „Art der Exposition“ der Weiterzubildenden in der Kategorisierung der Weiterbildungsstätten wiedergegeben. Den Gutachtenden wurde materiell nicht klar, wieso 26 von 29 Disziplinen der neuen (provisorischen) Einteilung zugrunde gelegt wurde. Als Alternative könnte verlangt werden, im jeweiligen Weiterbildungskonzept einen bestimmten Teil des Spektrums des Berufsbildes abzudecken.

Für die Breite der Erfahrungen, die während den mindestens 18 Monaten an einer A-Klinik gewonnen werden können, muss das Weiterbildungsangebot mindestens 6 Monate auf dem Gebiet der HIV-Infektionen sowie weitere insgesamt sechs Monate auf mehreren anderen Gebieten der Infektiologie umfassen. Dazu merken die Gutachtenden an, dass Spitalhygiene mit einer Mindestdauer zum Weiterbildungsangebot gehören sollte.

Ausserdem soll auch klinische Forschung im Weiterbildungsangebot stehen, wie schon unter 1B.1 erwähnt.

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:

Die Weiterbildung erfolgt grundsätzlich in einem entlohten Arbeitsverhältnis. Die berufsspezifische Exposition sollte auch bei einem Teilzeitpensum von 50% sichergestellt werden. Daher sollte vom geforderten Weiterbildungsjahr mit mindestens 80-%-Pensum abgesehen werden. Die Teilzeitmodalitäten brauchen nicht im Weiterbildungsprogramm zu stehen, sondern können im Einzelnen mit den Kliniken geregelt werden.

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:

Der Selbstevaluationsbericht zählt eine ganze Reihe von möglicher interprofessioneller Zusammenarbeit der Infektiologen auf.

Ausserdem besteht die Möglichkeit, einen Teil der Weiterbildung im Ausland zu absolvieren und maximal ein Jahr mit Forschungstätigkeit zu verbringen.

Der Aufbau der Weiterbildung in 3 nicht fachspezifische und 3 fachspezifische Jahre gibt einen Wechsel der Weiterbildungsstelle vor.

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 Fachgesellschaft betont, die optimale Vorbereitung auf die berufliche Praxis fusse im täglichen *Teaching* und in den supervidierten Möglichkeiten, um eigene Erfahrungen zu sammeln.

Die Gutachtenden gehen damit einig. Sie stellen sich aber auf den Standpunkt, dass die im Qualitätsstandard geforderten Beurteilungsmethoden einen formalen Charakter haben sollen. Für die viermal jährlich durchzuführenden Arbeitsplatz-basierten Assessments steht eine Tabelle mit einigen Mini-CEX und DOPS zur Verfügung, welche Beurteilungskriterien für allgemeine ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten nennt.

Die Fachgesellschaft räumt ein, dass diese Assessments, in Ergänzung zum oben erwähnten Teaching, noch ausbaufähig sind. Die Gutachtenden empfehlen, spezifische Mini-CEX und DOPS zu entwickeln, die Fähigkeiten beurteilen, welche zum Beispiel im Konsiliardienst gefordert sind, oder in anderen Sparten der fachärztlichen Praxis.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung (wie unter 8B.2):

Die Gutachtenden empfehlen der Weiterbildungs-Kommission, in Zusammenarbeit mit ausgewählten Weiterbildungsstätten spezifische DOPS und Mini-CEX für die berufliche Praxis in Infektiologie zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen.

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

Erwägungen:

Der Vorstand der Fachgesellschaft behält die Weiterbildung vor allem mit den Ergebnissen der jährlichen Assistentenbefragung im Blickfeld. Wenn nötig leitet die Kommission für Weiterbildung Massnahmen aufgrund der Ergebnisse ein, welche zuvor mit den Weiterbildnern und den Weiterzubildenden diskutiert werden.

Die Gutachtenden könnten sich vorstellen, dass über die Erfüllung von Leitbild und Zielen des Weiterbildungsgangs periodisch an der Generalversammlung berichtet wird.

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 notwendigen Kompetenzen und Leistungen der Weiterzubildenden sind im Weiterbildungsprogramm als Lernziele beschrieben. Bei jeder Visitation wird überprüft, ob die Kompetenzen und Leistungen auch im Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätten gefordert werden, und ob sie dem gültigen Berufsbild oder Qualifikationsprofil entsprechen. Wie unter Qualitätsstandard 3B.2 diskutiert, merken die Gutachtenden hier nochmals an, dass es eine kompetenzbasierte Formulierung der Lernziele erleichtern würde, die tatsächliche Ausrichtung der Kompetenzen und Leistungen auf das Berufsbild des Facharztes zu überprüfen.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung (von 3B.2, hier wiederholt):

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, die kompetenzbasierte Formulierung der Lernziele gemäss den Vorgaben des SIWF voranzutreiben.

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:

Bei jeder Visitation wird überprüft, ob die Weiterbildungsziele mit dem vorliegenden Weiterbildungskonzept effektiv und effizient erreicht werden können. Die Kompetenzen und die Leistungen werden in der Facharztprüfung standardisiert beurteilt. Die Facharztprüfung steht mit den Weiterbildungszielen im Einklang.

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 die Hälfte der fachspezifischen Weiterbildung in der Schweiz absolviert wird, also maximal 18 Monate im Ausland, um zur Facharztprüfung zugelassen zu werden.

Der Selbstevaluationsbericht erwähnt dazu noch, dass die Titelkommission der Fachgesellschaft den an eine Weiterbildungsstätte gewählten Chefärzten oder Leitenden Ärzten mit einer ausländischen Weiterbildung in Infektiologie den Schweizer Facharzttitel nachträglich zuerkennen kann.

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. Zudem werden die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner jeweils vor den Visitationen der Weiterbildungsstätten befragt, die mindestens alle 7 Jahre stattfinden.

Dies gewährleistet aber keine fortlaufende Beurteilung der Resultate der Weiterbildung durch die verschiedenen Weiterbildnerinnen und Weiterbildner. Dies wäre durch eine stärkere Durchmischung von Weiterbildnerinnen und Weiterbildner in der Weiterbildungskommission eher ermöglicht

Schlussfolgerung:

Der Standard ist teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Gutachtenden empfehlen der Fachgesellschaft, die Zusammensetzung der Weiterbildungskommission analog zu anderen Fachgesellschaften breiter abzustützen, eine kritische Mindestanzahl von Mitgliedern zu definieren und eine Durchmischung von Vertretern der Weiterbildner anzustreben.

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 für die Facharztprüfung festgelegt. Für die Arbeitsplatz-basierten Assessments liegen Kriterien vor, welche als beobachtbare Kompetenzen für allgemeine ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten formuliert sind. Das Logbuch definiert dabei die Weiterbildungsabschnitte.

Die Gutachtenden betonen nochmals, dass für solche Assessments auch Kriterien zur Beurteilung der beruflichen Praxis in Infektiologie bereitgestellt werden müssten.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

Empfehlung (wie unter 6B.1):

Die Gutachtenden empfehlen der Weiterbildungs-Kommission, in Zusammenarbeit mit ausgewählten Weiterbildungsstätten spezifische DOPS und Mini-CEX für die berufliche Praxis in Infektiologie zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen.

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, werden an bestimmten Weiterbildungsstätten die Qualifikationsgespräche engmaschiger, also mehrmals jährlich durchgeführt, um den betroffenen Weiterzubildenden die nötige engere Begleitung bei der Weiterbildung zu gewährleisten.

Die Fachgesellschaft berichtet von einem Kandidaten, welcher durch häufigen Wechsel der Weiterbildungs-Stätte einer solchen Früherkennung ausgewichen ist, obwohl er sich für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung vermutlich nicht geeignet hat. Die Gutachtenden raten daher, die jährlichen Evaluationsgespräche im Weiterbildungsprogramm als Anforderung an die Weiterbildungsstätten (Kapitel 5.1) festzuschreiben. Zudem könnte die mindeste Verweildauer an einer Weiterbildungsstätte so geregelt werden, dass eine engere Begleitung überhaupt möglich ist. Dies wird in vielen Weiterbildungsgängen der Schweizer Fachgesellschaften praktiziert.

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:

Wenn ein Weiterbildungsgang in einer Konklusion gemessen werden kann, dann hat die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie nicht darauf gewartet, sondern ihre Massnahmen bereits angepackt. Sie hat ein revidiertes Weiterbildungsprogramm dem SIWF zur Prüfung vorgelegt. Mit dessen Rückmeldungen und den Empfehlungen des vorliegenden Gutachtens (die am Schluss von Kapitel 4 nochmals aufgelistet sind) wird sie dieses Programm in nächster Zeit in Kraft setzen können.

Bereits im Herbst 2016 hat die Fachgesellschaft den neuen Schwerpunkt *Infektionsprävention und -Kontrolle im Gesundheitswesen* beim SIWF zur Prüfung eingereicht. Der zunehmenden Wichtigkeit der Spitalhygiene im Rahmen der Qualitätsanforderungen an die Patientensicherheit werde so Rechnung getragen.

Die Gutachtenden nehmen diese beiden Massnahmen zur Kenntnis. Der Schwerpunkt ist streng gesehen ausserhalb des Gegenstands der Akkreditierung 2018, kann aber zur notwendigen Klärung des Berufsbilds des Facharztes in Infektiologie beitragen.

Als weitere Massnahme müsste sich die Fachgesellschaft Wege und Mittel geben, neue Gebiete in der Infektiologie frühzeitig für die Weiterbildung zu erkennen und zu erschliessen. Dazu sollte die Weiterbildungs-Kommission breiter zusammengesetzt werden, inklusive einer Vertretung der Weiterzubildenden.

Neue Entwicklungen kommen auch aus der UEMS und anderen internationalen Gremien, was als fixes Traktandum auf die Tagesordnung der Kommissionssitzungen gesetzt werden könnte.

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:

Die Erneuerung des Weiterbildungsprogramms ist wie gesagt bereits beim SIWF eingereicht. Die Gutachtenden merken hier nochmals an, dass die Fachgesellschaft Anpassungen an die Entwicklungen des sehr dynamischen Fachgebiets sicherstellen sollte. Die breitere Abstützung der Weiterbildungs-Kommission könnte auch die administrative Belastung vermindern, welche im Selbstevaluationsbericht moniert wird (auch durch die laufende Akkreditierung).

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 des Prüfungsverfahrens ist im Selbstevaluationsbericht unter Standard 4B.2 dokumentiert. Sie wird wie folgt gewährleistet: Die Facharztprüfung wurde aufgrund des Leitfadens "*Kompetent prüfen*" des Instituts für medizinische Lehre (IML) der Universität Bern erstellt, und vom SIWF genehmigt. Da die jährliche Anzahl Prüfungskandidaten im Fach Infektiologie tief ist (etwa 8 – 12 jährlich), werden keine Multiple Choice Examen entwickelt. Hingegen ist der Ablauf der mündlichen Prüfungen streng strukturiert.

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:

Auf diesen Aspekt geht das vorliegende Gutachten und der Selbstevaluationsbericht im Qualitätsbereich 5: Durchführung des Weiterbildungsgangs, unter Standards 5B.2 und 3 ein.

Im vorliegenden Entwurf des Weiterbildungsprogramms wird die erwünschte Fallmischung über die Anzahl spezialisierter Disziplinen, die von der jeweiligen Weiterbildungsstätte aus im Konsiliardienst zugänglich sind, sichergestellt. In Kategorie A sollen 29, in Kategorie B 26 Fachgebiete zugänglich sein. Damit wäre ein Grossteil der Weiterbildung nur noch an Zentrumsspitalern möglich, und noch höchstens ein Jahr an Kantons- oder Regionalspitalern.

Die Gutachtenden erinnern hier nochmals daran, dass die breite klinische Erfahrung eine entsprechende Rotation innerhalb der Weiterbildungsstätte erfordert. Die spezielle Nennung der Spitalhygiene bei den Anforderungen an Kategorie A unterstützen die Gutachtenden ausdrücklich, und würden diesen Bereich auch unter Kategorie B deutlicher hervorheben. Die Gutachtenden merken hier nochmals an, dass Spitalhygiene mit einer Minstdauer zum Weiterbildungsangebot gehören sollte.

Schlussfolgerung:

Der Standard ist erfüllt.

4 Gesamtbeurteilung mit Stärken und Herausforderungen

In ihrer Gesamtbeurteilung liegt die Fachgesellschaft nicht weit von der Einschätzung der Gutachtenden. Differenzen zeigen sich namentlich bei der Beurteilung des täglichen *Teachings* in den Weiterbildungsstätten, welches im Selbstevaluationsbericht durchwegs als Stärke und Grundpfeiler der Weiterbildung dargestellt wird. Die Gutachtenden sehen gerade diesen Aspekt als Stärke und Herausforderung zugleich.

Als Stärken nennen die Gutachtenden den Selbstevaluationsbericht, welcher viele Aspekte des Infektiologen umfassend darstellt. Die Weiterbildungsstätten-Leiter sind sehr engagiert in der Weiterbildung guter Infektiologen. Bemerkenswert ist, dass die Angemessenheit und Zuverlässigkeit der Facharztprüfung in Zusammenarbeit mit dem IML speziell gewährleistet wird. Schliesslich sind die Guidelines zu Antibiotikatherapien positiv zu erwähnen, welche von den grossen Spitälern erarbeitet und zur Verfügung gestellt werden.

Zu den Herausforderungen gehört für die Gutachtenden, das Gleichgewicht zwischen den Berufsbildern des akademisch und des allgemeininfektiologisch tätigen Infektiologen im Weiterbildungs-Programm verständlich und nachvollziehbar zu machen. Die Fachgesellschaft sollte die tatsächliche Befähigung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner stärker herausarbeiten und aufzeigen, wie gute Infektiologen weitergebildet werden. Dazu könnte beitragen die Weiterbildung an die Vorgaben des SIWF bezüglich den angestrebten Kompetenzen, Assessments usw. anzupassen. Damit würde dem oft erwähnten *Teaching* eine solide Basis gegeben werden. "Die Rollen des Arztes" gemäss CanMEDS könnten ein Framework bieten, um diese verschiedenen Rollen abzubilden und sich mit einem Leitbild auch im internationalen Kontext zu positionieren.

5 Schlussfolgerung und Akkreditierungsantrag

Die Expertenkommission empfiehlt eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Infektiologie ohne Auflagen.

6 Stellungnahme des MedBG-Ausschuss des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der MedBG-Ausschuss unterstützt die Gutachter darin, dass die Implementierung von kompetenzbasierter Weiterbildung wichtig ist.

7 Liste der Anhänge

- I Stellungnahme der Fachgesellschaft vom 7. November 2017

President: Prof. Dr. N. Müller
Secretary: PD Dr. B. Hasse
Treasurer: Prof. Dr. S. Leib

An Herrn Berchtold von Steiger
Schweizerische Agentur für Akkreditierung und
Qualitätssicherung

Genf, 7 November, 2017

RE: Stellungnahme zum Gutachten der Akkreditierung des Weiterbildungsgangs der SGINF

Sehr geehrter Herr von Steiger,

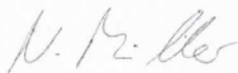
im Namen der SGINF haben wir das Gutachten zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs der SGINF vom 30.10.2017 von Frau Dr. med. Sonja Bertschy und Herrn Professor Dr. med. Andrew Ullmann gelesen, und überreichen Ihnen wie vorgesehen unsere Stellungnahme, begrenzt auf faktische Fehler oder Missverständnisse.

Wir danken den beiden Experten der Kommission für das ausführliche Gutachten und die positive Schlussfolgerung einer Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Infektiologie ohne Auflage. Wir sehen keine faktischen Fehler oder Missverständnisse die eine weitere Stellungnahme der SGINF begründen würden.

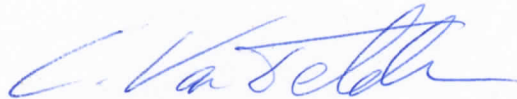
Die SGINF dankt der Expertenkommission auch für Ihre Empfehlungen, welche wir in Zusammenarbeit mit dem SIWF überarbeiten, und wenn möglich im neuen WBP integrieren werden.

Im Namen der SGINF bedanken wir uns bei Ihnen und der Expertenkommission für die positive Zusammenarbeit während der Akkreditierung und bleiben selbstverständlich zur Ihrer Verfügung bei allfälligen Fragen.

Mit besten Grüssen



Prof. Dr. med. Nicolas Müller
Präsident der SGINF



Prof. Dr. med. Christian van Delden
Leiter der Arbeitsgruppe Akkreditierung der SGINF



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung