Muster-Weiterbildungsprogramm (Stand: 7. April 2022)

**Vorbemerkungen:**

**Welche Ziele verfolgen wir mit der Checkliste?**

* Das vorliegende Dokument dient der formalen Vereinheitlichung aller Weiterbildungsprogramme, die zu Facharzttiteln oder zu Schwerpunkten führen. Das Muster für Schwerpunkte findet sich als Anhang zu diesem Dokument (ab Seite 14).
* Die individuellen (materiellen) Regelungsbedürfnisse der Fachgesellschaften werden möglichst berücksichtigt.
* Die Vereinfachung der Weiterbildungsprogramme liegt im Interesse aller involvierten Personen und Kommissionen (Weiterbildner/innen, Weiterzubildende, Titelkommission, Weiterbildungsstättenkommission, Mitarbeiter/innen Sekretariat SIWF, etc.).
* Einheitliche und klare Regelungen fördern die Rechtssicherheit und die rechtsgleiche Behandlung aller Titelanwärterinnen und Titelanwärter. Je weniger Auslegungsprobleme in einem Weiterbildungsprogramm angelegt sind, desto geringer ist die Beschwerdequote.

**Was ist bei der Neuschaffung oder Revision eines Weiterbildungsprogramms in jedem Fall zu beachten?**

Damit das SIWF die Neuschaffung oder Revision eines Weiterbildungsprogramms beschliessen kann, ist folgendes Vorgehen zu beachten:

* Der Text hat sich soweit möglich an den Musterformulierungen zu orientieren; am einfachsten und meist am besten ist eine wörtliche Übernahme (*copy🡪paste*). Abweichungen in relevanten Punkten bedürfen einer Begründung.
* Bei jeder Revision sind die Mitglieder der Titelkommission, der Weiterbildungsstättenkommission und der Prüfungskommission zu konsultieren. Bei relevanten Änderungen gilt dies auch für die Leiterinnen und Leiter der anerkannten Weiterbildungsstätten. In der Eingabe ist darzulegen, wie sich die angefragten Kommissionsmitglieder bzw. Leiterinnen und Leiter zur Revision geäussert haben.
* Zu jeder Revision gehört die Prüfung, ob die Lernziele in Ziffer 3 und die im e-Logbuch abgebildeten Anforderungen vereinfacht bzw. reduziert werden können.
* Die Datenbank, welche die Geschäftsstelle SIWF über konkrete Auslegungsprobleme der Titel- und der Weiterbildungsstättenkommission führt, ist zu konsultieren und darauf zu prüfen, ob ein weiterer Revisionsbedarf besteht.
* Bitte das neugeschaffene oder revidierte Weiterbildungsprogramm per E-Mail im Word-Format (nicht PDF) einreichen. Vorgängig ist bei Revisionen das «Originaldokument» bei der Geschäftsstelle SIWF ([info@siwf.ch](mailto:info@siwf.ch)) zu beziehen.
* Alle Änderungen gegenüber dem bisherigen Programm sind mittels Änderungsmodus (*in MS-Word: Menu Überprüfen 🡪 Änderungen nachverfolgen*) kenntlich zu machen. Dies gilt nicht für reine Formatänderungen.
* Bitte inhaltlich und stilistisch auf klare Formulierungen achten.
* Die Hauptrevisionspunkte müssen begründet werden.
* Stets Angabe der zuständigen ärztlichen Ansprechperson der Fachgesellschaft mit E-Mail-Adresse und Telefon-Nummer(n) beilegen.
* Stellungnahmen aller betroffenen Fachgesellschaften sind beizulegen, wenn Interessenkonflikte bestehen oder bestehen könnten.
* Allen Fachgesellschaften wird die geplante Neuschaffung eines Facharzttitels oder Schwerpunktes vor Versand der Traktandenliste angekündigt.
* Wenn auf einen bestimmten Absatz im Programm verwiesen wird, gilt folgende Zitierweise: «*vgl. Ziffer 2.1.1, Absatz 3*».
* Die Notwendigkeit einer Re-Evaluation aller Weiterbildungsstätten ist frühzeitig zu prüfen!
* Gleichzeitig mit der Revision des Programms muss kontrolliert werden, welche Änderungen im e-Logbuch notwendig sind. Eine Programmrevision kann immer nur zusammen mit dem adaptierten e-Logbuch beschlossen werden.
* Das neugeschaffene oder revidierte Programm wird zunächst durch die Geschäftsstelle auf formale Übereinstimmung mit diesen Richtlinien überprüft und evtl. zur Behebung von Mängeln retourniert. Dann wird es von der Ressortleiterin oder vom Ressortleiter Weiterbildungsprogramme (Mitglied der Geschäftsleitung SIWF) eingehend evaluiert. Wenn nötig wird der Text direkt bearbeitet, im Text Kommentare angebracht und Fragen gestellt – alles im Änderungsmodus von MS-Word. Im Begleitmail werden, wenn nötig, die wichtigsten Problempunkte zusätzlich begründet.
* Die für die Neuschaffung oder Revision zuständige Person der Fachgesellschaft muss bei der Antwort auf die im Text und im Begleitmail vorgebrachten Punkte eingehen. Dies ist auch dann notwendig, wenn eine (meist telefonisch geführte) mündliche Besprechung stattgefunden hat.
* In jeder Fachgesellschaft ist in der Regel nur eine einzige Person zuständig für den Kontakt mit der Ressortleiterin oder dem Ressortleiter Weiterbildungsprogramme.
* Auch in dieser Phase sind alle Änderungen des Textes im Änderungsmodus vorzunehmen, weil sonst die Information, wer wann was geändert hat, verloren geht. Auf die Kommentare soll in den bestehenden Kommentarboxen (evtl. Textfarbe ändern) und/oder im Antwortmail eingegangen werden. Bestehende Kommentare dürfen nicht gelöscht werden.

**Weiterbildungsprogramm (formaler Aufbau und Musterformulierungen)**

1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharzttitels …. In Ziffer 1 ist das Berufsbild / Leitbild zum Fachgebiet formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung, die für den Erwerb des Facharzttitels zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

**1.1 Umschreibung des Fachgebietes**

**1.2 Ziel der Weiterbildung**

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

**2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung**

**2.1.1 Die Weiterbildung dauert 5 Jahre und gliedert sich wie folgt:**

* 4 Jahre … (fachspezifisch)
* 1 Jahr … (nicht fachspezifisch)

**Bemerkungen:**

* Falls die gesamte Weiterbildung fachspezifisch ist, enthält Ziffer 2.1.1 dennoch die allgemeine Dauer und Gliederung (z.B. wie viel stationäre und ambulante Weiterbildung; Aufteilung in Basis- und Sekundärweiterbildung). In den Ziffern 2.1.2, 2.1.3 etc. sind anschliessend weitere Präzisierungen vorzunehmen (Praxisassistenz, Forschungstätigkeit, Ausführungen zur Basisweiterbildung bzw. Sekundärweiterbildung).
* Falls die nicht fachspezifische Weiterbildung detailliert beschrieben werden muss, ist dies in einer separaten Ziffer 2.1.3 zu regeln. Nicht fachspezifische Weiterbildung ist zu Gunsten einer kürzeren Gesamtweiterbildung nach Möglichkeit wegzulassen. Bei begründeter Notwendigkeit soll sie in einem engen Zusammenhang zum Fachgebiet stehen und entsprechend definiert werden.
* Wenn es sich dabei um eine Grundweiterbildung handelt, die vor der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden soll, ist die Reihenfolge umzudrehen und eine explizite Empfehlung zu formulieren.
* Fachgebiete, welche 2 oder 3 Jahre Basisweiterbildung Allgemeine Innere Medizin fordern, orientieren sich an folgender Formulierung: «2 Jahre Basisweiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin (nicht fachspezifische Weiterbildung). Davon muss mindestens 1 Jahr an internistischen Weiterbildungsstätten der Kategorie A, B oder I absolviert werden. Ein Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin ist gleichwertig.»

**2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung**

* Es muss ausgeführt werden, wie viele Jahre mindestens in einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A absolviert werden müssen.
* Es muss ausgeführt werden, wie viele Jahre maximal in einer anderen Kategorie bzw. als Praxisassistenz absolviert werden können.
* **Klinikwechsel**
* **Variante 1:** An der gleichen Weiterbildungsstätte sind maximal 4 Jahre anrechenbar (Art. 16 lit. b WBO).
* **Variante 2:** Mindestens 1 Jahr der **klinischen fachspezifischen Weiterbildung** muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte **an einem anderen Spital** absolviert werden.
* **Variante 3:** Mindestens 1 Jahr der **fachspezifischen Weiterbildung** muss an einer **zweiten Weiterbildungsstätte** absolviert werden.
* **Variante 4:** Mindestens 1 Jahr der **gesamten Weiterbildung** muss an einer **zweiten Weiterbildungsstätte** absolviert werden.
* **Variante 5:** Mindestens 1 Jahr **der gesamten Weiterbildung** muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte **an einem anderen Spital** absolviert werden.

**Bemerkung:**

* Falls Forschungstätigkeit und/oder Praxisassistenz nicht als Klinikwechsel gelten, ist dies explizit zu erwähnen.
* Falls Forschungstätigkeit an einer Weiterbildungsstätte A nicht als Weiterbildung dieser Kategorie angerechnet werden kann, muss dies explizit erwähnt werden.
* **Forschung:**

Eine … [z.B. pneumologische] Forschungstätigkeit kann auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) bis zu 1 Jahr an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden (gilt nicht als Kategorie A).

Eine abgeschlossene MD-PhD-Ausbildung kann ebenfalls für maximal 1 Jahr angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet des angestrebten Facharzttitels sein.

**Bemerkung:**

* Evtl. weitere Regelung in der Frage, zu Lasten welcher zwingenden Weiterbildungskategorien Forschung betrieben werden kann. Das gleiche gilt für die Praxisassistenz.
* Falls die Forschung nicht als Klinikwechsel gilt, ist dies explizit zu erwähnen.
* Es muss klar formuliert sein, ob eine MD-PhD-Ausbildung zusätzlich oder anstelle einer Forschungstätigkeit angerechnet werden kann.
* Es ist nicht sinnvoll, bei der Anerkennung von MD-PhD-Programmen zu fordern, dass die Tätigkeit auf dem Gebiet des angestrebten Facharzttitels ausgeübt wird, weil das MD-PhD-Programm fast immer *vor* dem Beginn der Weiterbildung zu einem Facharzttitel absolviert wird.
* Eine Weiterbildung zum MedLab Fellowship an der ETH Zürich kann in allen Fachgebieten angerechnet werden, in denen 6–12 Monate Forschung nicht zwingend im eigenen Fachbereich vorgesehen sind ([vgl. Liste 1](https://www.siwf.ch/files/pdf25/forschung_liste_1_d.pdf)).
* Fachgebiete mit fachspezifischem Forschungsjahr ([vgl. Liste 2](https://www.siwf.ch/files/pdf25/forschung_liste_2_d.pdf))
* **Praxisassistenz:**

Bis zu insgesamt 12 Monate kann Praxisassistenz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, maximal 6 Monate in derselben Praxis, wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

**Bemerkung:**

* Falls Praxisassistenz im Fremdjahr (z.B. Allgemeine Innere Medizin) nicht möglich sein soll, muss dies explizit erwähnt sein (z.B. «3 Jahre Allgemeine Innere Medizin der Kategorie A und B»).
* Falls Praxisassistenz generell ausgeschlossen werden soll, ist folgende Formulierung zu verwenden: «Eine Weiterbildung als Praxisassistentin oder Praxisassistent wird weder für die fachspezifische noch für die nicht fachspezifische Weiterbildung anerkannt.»

**2.2 Weitere Bestimmungen**

* **Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch:**

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jede Kandidatin und jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

* Teilnahme an … Kongressen

**Bemerkung:**

Klare Regelung, welche Kurse und Kongresse akzeptiert werden und in welchem Umfang sie absolviert werden müssen. Am besten eignen sich «Credits» à 45–60 Minuten, pro Ganztag gelten maximal 8 Credits. Falls kein Hinweis auf die anerkannten Fortbildungsveranstaltungen gemacht wird, empfiehlt sich eine spezielle Liste, damit keine Konfusion zwischen Weiterbildung und Fortbildung entsteht.

* Präsentation eines Vortrages an einem Kongress der Schweiz. Gesellschaft für … als vortragende Autorin oder vortragender Autor
* **Publikation / wissenschaftliche Arbeit (vgl. Art. 16 Abs. 4 WBO):**

Die Kandidatin oder der Kandidat ist Erst- oder Letztautor/in einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review; [vgl. Auslegung](https://www.siwf.ch/files/pdf20/ausl_peer_review_d.pdf)) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation an einer universitären Fakultät gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1000 Wörtern. Das Thema der Publikation wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

**Bemerkungen (nach Beschluss des Plenums SIWF vom 01.12.2016):**

* **Ad Autorschaft:** Möglich ist auch irgendeine Position («Koautorin/Koautor»). Das ist allerdings problematisch, weil dann sehr viele Kandidatinnen oder Kandidaten als Autorinnen oder Autoren auf einer einzigen Publikation stehen können, und der Anteil des Einzelnen an der Leistung kann kaum mehr abgeschätzt werden.
* **Ad Umfang der Publikation von mindestens 1000 Wörtern:** Damit sind Abstracts, kurze Case Reports und Letters to the Editor ausgeschlossen, da Abstracts meist auf 400–600, gewöhnliche Letters auf <800 Wörter limitiert sind. Auch die Präsentation eines Posters gilt nicht als Publikation.
* **Ad Dissertation:** Eine Dissertation kann von der Fachgesellschaft als Publikation nur dann ausgeschlossen werden, wenn eine zwingende Begründung vorliegt.
* **Ad Thema der Publikation:** Bei Vorliegen von zwingenden Gründen kann die Fachgesellschaft insistieren, dass das Thema der Publikation auf dem Gebiet des Weiterbildungstitels liegen muss. Dies ist nicht zu empfehlen, weil es in der Weiterbildung in erster Linie um das wissenschaftliche Arbeiten und nicht um das Fachgebiet geht. Wird anstelle der Publikation auch eine Dissertation akzeptiert, muss diese nicht im entsprechenden Fachgebiet verfasst worden sein.
* **Strahlenschutz**

Freiwillig:

Der Erwerb des Fähigkeitsausweises «…» ist fakultativ und nicht Voraussetzung für den Erwerb des Facharzttitels. Er wird gemäss separatem Fähigkeitsprogramm erworben.

Obligatorisch

Die Erfüllung der Anforderungen für den Fähigkeitsausweis «…» (gemäss separatem Fähigkeitsprogramm) ist Voraussetzung für den Erwerb des Facharzttitels … . Dem Titelgesuch ist eine Bestätigung von … [Name FG] über die erfüllten Bedingungen des Fähigkeitsausweises beizulegen.

* **Anrechnung ausländischer Weiterbildung**

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der fachspezifischen (Variante: gesamten) klinischen Weiterbildung müssen an für … anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

**Bemerkung:**

Diese Regelung gilt für Fachgebiete, die in der EU-Richtlinie aufgeführt sind und mindestens eine 4-jährige fachspezifische Weiterbildung kennen ([vgl. Auslegung zu Art. 33 WBO](https://www.fmh.ch/files/pdf21/wbo_ausl_art_33_d.pdf)). In Fachgebieten, in denen keine klar definierte fachspezifische Weiterbildung existiert, ist die Variante vorzuziehen.

Der Begriff «klinische Weiterbildung» soll dann stehen, wenn theoretische Weiterbildung in der Schweiz nicht genügt.

* **Kurzperioden und Teilzeit (vgl. Art. 30 und 32 WBO)**

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden ([vgl. Auslegung](https://www.siwf.ch/files/pdf27/wbo_ausl_art_30_32_d.pdf)).

3. Inhalt der Weiterbildung (kann auch auf Englisch formuliert werden)

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

**Bemerkung:**

* Ausgewählte Themen aus dem Allgemeinen Lernzielkatalog können je nach Fachgebiet hier näher beschrieben werden. Dazu gehört insbesondere die Palliativmedizin.
* Nach Möglichkeit sind bei den Lernzielen Kompetenzstufen zu definieren.
* Alle Lernziele, die im e-Logbuch abgefragt werden, müssen auch im Lernzielkatalog erwähnt sein. Die Anzahl der im e-Logbuch abgefragten Lernziele soll ein vernünftiges Mass nicht übersteigen. Dazu verfasst die zuständige Fachgesellschaft bei Bedarf übergreifende, zusammenfassende Lernziele zuhanden des Logbuchs.
* Der gesamte Lernzielkatalog ist Bestandteil des Weiterbildungsprogramms. Wenn der Lernzielkatalog sehr lang ist, kann er einen Anhang zum Weiterbildungsprogramm bilden.
* Ein Link auf einen externen Lernzielkatalog ist nur gestattet, wenn die Facharztprüfung teilweise oder ganz im Rahmen einer europäischen Prüfung durchgeführt wird und dafür ein spezieller Lernzielkatalog vorgegeben wird. Von diesem externen Lernzielkatalog sollen möglichst viele Lernziele im Weiterbildungsprogramm aufgelistet werden.

**3.1 Spezielle fachspezifische Aspekte ausgewählter Allgemeiner Lernziele**

**3.2 Theoretische Kenntnisse**

**3.3 Praktische Kenntnisse**

**3.4 Operationskatalog**

4. Prüfungsreglement

**4.1 Prüfungsziel**

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und Patienten im Fachgebiet … selbständig und kompetent zu betreuen.

**4.2 Prüfungsstoff**

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

**4.3 Prüfungskommission**

4.3.1 Wahl

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus freipraktizierenden Ärztinnen oder Ärzten, Spitalärztinnen oder Spitalärzten und Vertreterinnen oder Vertretern der Fakultäten. Es ist auf eine ausgewogene Zusammensetzung zwischen den freipraktizierenden Ärztinnen oder Ärzten und den anderen Vertreterinnen oder Vertretern zu achten (vgl. Art. 26 WBO).

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

* Organisation und Durchführung der Prüfungen;
* Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
* Bezeichnung von Expertinnen und Experten für die mündliche Prüfung;
* Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsresultate;
* Festlegung der Prüfungsgebühren;
* Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
* Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
* Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

**Bemerkung:**

Falls ein European Board-Examen vorgesehen ist, kommt der Prüfungskommission noch die Aufgabe zu, die Kooperation (z.B. Einsichtsrecht im Falle einer Einsprache) und Koordination sicherzustellen. Formulierungsvorschlag: Kooperation und Koordination mit der …

**4.4 Prüfungsart**

4.4.1 Schriftlicher Teil (ev. Basisexamen). Dieser ist im Prinzip als MC oder KAF durchzuführen unter Nennung der Anzahl Fragen und der zu deren Lösung verfügbaren Zeit (Maximalzeit).

4.4.2 Mündlicher Teil (oder mündlich-theoretischer und mündlich-praktischer Teil). Dieser soll als strukturierte mündlich-praktische Prüfung durchgeführt werden. Genauen Zeitbedarf oder Bereich angeben (z.B. 45 bis 60 Minuten).

**4.5 Prüfungsmodalitäten**

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

**Bemerkung:**

Falls Zulassungsvoraussetzungen formuliert werden sollen, sind sie hier oder unter Ziffer 4.5.1 einzufügen. Zum Beispiel: Zum Zeitpunkt der Facharztprüfung müssen mindestens drei anrechenbare Jahre fachspezifische Weiterbildung ausgewiesen werden.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

**Bemerkung:**

Wenn z.B. ein European-Board-Examen als schriftliche Teilprüfung vorgesehen ist, sind der Prüfungsteil, die Organisierenden (Personen) und Anmeldemodalitäten via Prüfungskommission der Fachgesellschaft aufzuführen.

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

**Bemerkung:**

Falls eine Tonaufnahme für die mündliche Prüfung erstellt wird, gilt die Aufnahme als Protokoll. Eine Tonaufnahme ist unmittelbar nach einer nicht bestandenen Prüfung zu kontrollieren, damit im Falle eines Defektes ein nachträgliches Protokoll verfasst werden kann.

4.5.5 Prüfungssprache

**Variante 1:**

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden.

**Variante 2 (nur bei MC oder Kurzantwortfragen möglich):**

Die schriftliche Prüfung [*bei europäischer Prüfung das entsprechende Board ergänzen*] wird in englischer Sprache durchgeführt.

Der mündliche / praktische Teil der Facharztprüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

**Bemerkung:**

Falls die schriftliche Prüfung auf Italienisch ermöglicht werden soll, kann Variante 1 entsprechend angepasst werden. Beispielsweise:

«Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden. Unter den Voraussetzungen von Art. 25 Abs. 2 WBO ist die Prüfung auch auf Italienisch möglich.»

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für … erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

**Bemerkung:**

Wird ein Examen durch das European-Board durchgeführt, hier spezifizieren, wer die Gebühr für die einzelnen Prüfungen erhebt.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

**4.6 Bewertungskriterien**

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Facharztprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

**4.7 Eröffnung des Prüfungsresultates, Wiederholung der Prüfung und Einsprache**

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

**Bemerkung:**

Ist als Basisexamen die Prüfung in einem anderen Fachgebiet vorgesehen (z.B. Chirurgisches Basisexamen), wird das Resultat dieses Prüfungsteils (mit Rechtsmittelbelehrung) durch die Prüfungskommission der entsprechenden Fachgesellschaft eröffnet.

Falls es sich bei einem Prüfungsteil um ein European Board Examen handelt, muss das Prüfungsresultat schriftlich und mit Rechtsmittelbelehrung durch die Prüfungskommission der Fachgesellschaft eröffnet werden. Ein entsprechender Hinweis ist unter Ziffer 4.7.1 aufzunehmen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

**Bemerkung:**

Konkret formulieren, was wiederholt werden kann (die einzelne Teilprüfung oder nur die gesamte Facharztprüfung). Die Fachgesellschaft muss sicherstellen, dass dies auch im Falle von European Board-Prüfungen gewährleistet ist.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung resp. der Prüfungsteile innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

**5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten**

* Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in [n] Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle).

**Bemerkung:**

Es sollten nicht mehr als 4 Kategorien unterschieden werden.

**5.2 Kriterienraster**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kategorie (max. Anerkennung) | | | |
| Eigenschaften der Weiterbildungsstätte | A (W J.) | B (X J.) | C  (Y J.) | D  (Z J.) |
| Tertiärversorgung (Universitäts- oder Zentrumsspital) |  |  |  |  |
| Sekundärversorgung (Regionalspital) |  |  |  |  |
| Primärversorgung (Bezirksspital) |  |  |  |  |
| Notfallstation im Hause |  |  |  |  |
| 24-Stunden Notfalldienst in [Fachgebiet] |  |  |  |  |
| Intensivbehandlungsstation im Hause |  |  |  |  |
| Fachbereich [X] im Hause |  |  |  |  |
| Fachbereich [Y] im Hause |  |  |  |  |
| Fachbereich [Z] im Hause |  |  |  |  |
| Stationäre Eintritte pro Weiterbildungsstelle und Jahr, mindestens: |  |  |  |  |
| Ambulante Patientinnen und Patienten pro Weiterbildungsstelle und Jahr, mindestens: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |  |  |  |  |
| Leiterinnen oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leiterinnen oder Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung) |  |  |  |  |
| Die hauptverantwortliche Leiterin oder der hauptverantwortliche Leiter verfügt über den Titel einer Universitäts-Professorin oder eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD) |  |  |  |  |
| **Variante 1**  Stellvertretung der Leiterin oder des Leiters mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv. wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)  **Variante 2**  Stellvertretung der Leiterin oder des Leiters mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing mit der Co-Chefin oder dem Co-Chef oder der Leitenden Ärztin oder dem Leitendem Arzt wahrgenommen werden, zusammen mindestens 200% Anstellung inkl. Leiterin oder Leiter) |  |  |  |  |
| Anzahl (ohne Leiterin oder Leiter) Leitende Ärztinnen oder Ärzte und Oberärztinnen oder Oberärzte mit Facharzttitel [Fachgebiet], mindestens (Stellen-%): |  |  |  |  |
| Weiterbildungsstellen, mindestens (Stellen-%): |  |  |  |  |
| Zahlenverhältnis von Weiterbildnerinnen oder Weiterbildnern mit Facharzttitel zu Weiterzubildenden, minimal |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Praktische und theoretische Weiterbildung |  |  |  |  |
| Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (s. Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms) | + |  |  |  |
| Vermittlung eines Teils der Weiterbildung, nämlich [X] |  |  |  |  |
| Tätigkeit in Teilgebiet [z.B. Notfallstation, hepatolog. Ambulatorium, Labor etc.] |  |  |  |  |
| Klinische Visiten mit der Leiterin oder dem Leiter oder dessen Stv. (Anzahl pro Woche) |  |  |  |  |
| Klinische Visiten mit einer anderen Kaderärztin oder einem anderen Kaderarzt [Fachgebiet] (Anzahl pro Woche) |  |  |  |  |
| Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit | + |  |  |  |
| Strukturierte Weiterbildung in [Fachgebiet] (Std./Woche)  Auslegung gemäss «[Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?](https://www.siwf.ch/files/pdf18/strukt_wb_d.pdf)»  davon obligatorische wöchentliche Angebote: [Auswahl gemäss Liste im obgenannten Dokument] | 4 | 4 | 4 | 4 |

**Weitere Punkte, wenn Lehrpraktikerinnen und Lehrpraktiker anerkannt werden können:**

* Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin oder Oberarzt / Leitende Ärztin oder Leitender Arzt / Chefärztin oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen (vgl. Art. 39 Abs. 3 WBO).
* Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss während mindestens 1 Jahr eigenverantwortlich in einer Praxis tätig gewesen sein.
* Die Supervision der weiterzubildenden Person muss ständig durch eine Fachärztin oder einen Facharzt gewährleistet sein. Die Präsenz der Lehrärztin oder des Lehrarztes muss mindestens 75% vom Pensum der Praxisassistenzärztin oder des Praxisassistenzarztes betragen (vgl. Art. 39 Abs. 5 WBO).
* Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht (vgl. Art. 34 Abs. 3 WBO).

**Bemerkungen zu Ziffer 5.2**:

* Je nach Fachgebiet beschreibt ein analoger Abschnitt (mit Tabelle) die erforderlichen Eigenschaften einer Poliklinik, eines Ambulatoriums oder einer Praxis.
* Es sollten nur Fachspezialitäten und andere Dienste gefordert werden, die zum ständigen Etat des betreffenden Hauses gehören; das gilt auch für ein Weiterbildungsnetz, wo in der Regel jedes Einzelspital separat beurteilt werden soll. Die Forderung nach «institutionalisierten» Diensten ist zu vermeiden, weil praktisch jede Weiterbildungsstätte jeden Dienst von extern her «institutionalisieren» kann.
* Die Forderung nach anderen Fachspezialitäten sollte restriktiv sein. Insbesondere sollten «Überdefinitionen» vermieden werden. Beispielsweise schafft die Forderung nach «Klinik des Faches X mit SIWF-Weiterbildungs-Anerkennung A im gleichen Hause» nicht beeinflussbare Abhängigkeiten des eigenen Faches.
* Die Forderung nach einer Mindestzahl von Betten, die je nach Kategorie einer Disziplin zur Verfügung stehen muss, ist weniger valide als die nach einer bestimmten Anzahl Patientinnen und Patienten pro Weiterbildungsstelle und Jahr; für die Weiterbildung sind nur belegte Betten relevant. Dies gilt besonders für kleine Bettenzahlen.
* Wenn Weiterbildungsnetze oder ein Verbund gefordert werden, so müssen sie im Weiterbildungsraster der Fachgesellschaft bzw. im Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätte genau definiert werden.

6. Schwerpunkte

Für das betreffende Fachgebiet mögliche Schwerpunkte werden an dieser Stelle aufgelistet und in einem Anhang analog der vorliegenden Checkliste beschrieben.

7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am       genehmigt und per       in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am       abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den alten Bestimmungen vom       verlangen.

**Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):**

* 6. September 2007 (Ziffer 3.3 und 5.2, Ergänzung Patientensicherheit; genehmigt durch SIWF)

**Bemerkungen:**

* Eventuell spezielle Übergangsbestimmungen für neue Anforderungen
* Eventuell Verlängerung auf 5 Jahre prüfen

**Anhang**

**Schwerpunkt XY**

1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Schwerpunktes … . In Ziffer 1 ist das Berufsbild / Leitbild zum Fachgebiet formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung, die für den Erwerb des Facharzttitels zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

**1.1 Umschreibung des Fachgebietes**

**1.2 Ziel der Weiterbildung**

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

**2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung**

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 3 Jahre, wovon 1 Jahr im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für … absolviert werden kann.

**2.2 Weitere Bestimmungen**

2.2.1 Geforderter Facharzttitel

Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes ist der Facharzttitel für ….

2.2.2 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

**Variante 1**

Die gesamte klinische Weiterbildung zum Schwerpunkt … kann im Ausland absolviert werden (Art. 33 Abs. 3 WBO), wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Titelkommission SIWF (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) vorgängig einzuholen. Bei Vorliegen eines gleichwertigen ausländischen Diploms kann der Schwerpunkt ohne Überprüfung des individuellen Curriculums erteilt werden.

**Variante 2**

Mindestens 1 Jahr der gesamten Weiterbildung muss an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Die übrige Weiterbildung zum Schwerpunkt … kann im Ausland absolviert werden (Art. 33 Abs. 3 WBO), wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Titelkommission SIWF (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) vorgängig einzuholen. Bei Vorliegen eines gleichwertigen ausländischen Diploms kann der Schwerpunkt ohne Überprüfung des individuellen Curriculums erteilt werden. In diesem Fall entfällt das geforderte Weiterbildungsjahr in der Schweiz.

2.2.3 Praxisassistenz

Bis zu insgesamt 12 Monate kann Praxisassistenz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, maximal 6 Monate in derselben Praxis, wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

2.2.4 Publikation / wissenschaftliche Arbeit (vgl. Art. 16 Abs. 4 WBO)

Die Kandidatin oder der Kandidat ist Erst- oder Letztautor/in einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review; [vgl. Auslegung](https://www.siwf.ch/files/pdf20/ausl_peer_review_d.pdf)) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation an einer universitären Fakultät gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1000 Wörtern. Das Thema der Publikation wie auch einer Dissertation muss im Fachgebiet des angestrebten Schwerpunktes liegen.

**Bemerkungen (nach Beschluss des Plenums SIWF vom 01.12.2016):**

* **Ad Autorschaft:** Möglich ist auch irgendeine Position («Koautorin/Koautor»). Das ist allerdings problematisch, weil dann sehr viele Kandidatinnen oder Kandidaten als Autorinnen oder Autoren auf einer einzigen Publikation stehen können, und der Anteil des Einzelnen an der Leistung kann kaum mehr abgeschätzt werden.
* **Ad Umfang der Publikation von mindestens 1000 Wörtern:** Damit sind Abstracts, kurze Case Reports und Letters to the Editor ausgeschlossen, da Abstracts meist auf 400–600, gewöhnliche Letters auf <800 Wörter limitiert sind. Auch die Präsentation eines Posters gilt nicht als Publikation.
* **Ad Dissertation:** Eine Dissertation kann von der Fachgesellschaft als Publikation nur dann ausgeschlossen werden, wenn eine zwingende Begründung vorliegt.

3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

**Bemerkung:**

* Ausgewählte Themen aus dem Allgemeinen Lernzielkatalog können je nach Fachgebiet hier näher beschrieben werden. Dazu gehört insbesondere die Palliativmedizin.
* Nach Möglichkeit sind bei den Lernzielen Kompetenzstufen zu definieren.
* Alle Lernziele, die im e-Logbuch abgefragt werden, müssen auch im Lernzielkatalog erwähnt sein. Die Anzahl der im e-Logbuch abgefragten Lernziele soll ein vernünftiges Mass nicht übersteigen. Dazu verfasst die zuständige Fachgesellschaft bei Bedarf übergreifende, zusammenfassende Lernziele zuhanden des Logbuchs.
* Der gesamte Lernzielkatalog ist Bestandteil des Weiterbildungsprogramms. Wenn der Lernzielkatalog sehr lang ist, kann er einen Anhang zum Weiterbildungsprogramm bilden.
* Ein Link auf einen externen Lernzielkatalog ist nur gestattet, wenn die Facharztprüfung teilweise oder ganz im Rahmen einer europäischen Prüfung durchgeführt wird und dafür ein spezieller Lernzielkatalog vorgegeben wird. Von diesem externen Lernzielkatalog sollen möglichst viele Lernziele im Weiterbildungsprogramm aufgelistet werden.

**3.1 Spezielle fachspezifische Aspekte ausgewählter Allgemeiner Lernziele**

**3.2 Theoretische Kenntnisse**

**3.3 Praktische Kenntnisse**

**3.4 Operationskatalog**

4. Prüfungsreglement

**4.1 Prüfungsziel**

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und Patienten im Gebiet des Schwerpunktes… selbständig und kompetent zu betreuen.

**4.2 Prüfungsstoff**

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

**4.3 Prüfungskommission**

4.3.1 Wahl

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus freipraktizierenden Ärztinnen oder Ärzten, Spitalärztinnen oder Spitalärzten und Vertreterinnen oder Vertretern der Fakultäten. Es ist auf eine ausgewogene Zusammensetzung zwischen den freipraktizierenden Ärztinnen oder Ärzten und den anderen Vertreterinnen oder Vertretern zu achten (vgl. Art. 26 WBO).

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

* Organisation und Durchführung der Prüfungen;
* Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
* Bezeichnung von Expertinnen oder Experten für die mündliche Prüfung;
* Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsresultate;
* Festlegung der Prüfungsgebühren;
* Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
* Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
* Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

**Bemerkung:**

Falls ein European Board-Examen vorgesehen ist, kommt der Prüfungskommission noch die Aufgabe zu, die Kooperation (z.B. Einsichtsrecht im Falle einer Einsprache) und Koordination sicherzustellen. Formulierungsvorschlag: Kooperation und Koordination mit der …

**4.4 Prüfungsart**

4.4.1 Schriftlicher Teil (evtl. Basisexamen). Dieser ist im Prinzip als MC oder KAF durchzuführen unter Nennung der Anzahl Fragen und der zu deren Lösung verfügbaren Zeit (Maximalzeit).

4.4.2 Mündlicher Teil (oder mündlich-theoretischer und mündlich-praktischer Teil). Dieser soll als strukturierte mündlich-praktische Prüfung durchgeführt werden. Genauen Zeitbedarf oder Bereich angeben (z.B. 45 bis 60 Minuten).

**4.5 Prüfungsmodalitäten**

4.5.1 Zeitpunkt der Schwerpunktprüfung

Es wird empfohlen, die Schwerpunktprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

**Bemerkung:**

Falls Zulassungsvoraussetzungen formuliert werden sollen, sind sie hier oder unter Ziffer 4.5.1 einzufügen. Zum Beispiel: Zum Zeitpunkt der Schwerpunktprüfung muss der Operationskatalog ausgewiesen sein. Oder auch denkbar: Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über den Facharzttitel für ….verfügt.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Schwerpunktprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

**Bemerkung:**

Wenn z.B. ein European-Board-Examen als schriftliche Teilprüfung vorgesehen ist, sind der Prüfungsteil, die Organisierenden (Personen) und Anmeldemodalitäten via Prüfungskommission der Fachgesellschaft aufzuführen.

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

**Bemerkung:**

Falls eine Tonaufnahme für die mündliche Prüfung erstellt wird, gilt die Aufnahme als Protokoll. Eine Tonaufnahme ist unmittelbar nach einer nicht bestandenen Prüfung zu kontrollieren, damit im Falle eines Defektes ein nachträgliches Protokoll verfasst werden kann.

4.5.5 Prüfungssprache

**Variante 1:**

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden.

**Variante 2 (nur bei MC oder Kurzantwortfragen möglich):**

Die schriftliche Prüfung [*bei europäischer Prüfung das entsprechende Board ergänzen*] wird in englischer Sprache durchgeführt.

Der mündliche / praktische Teil der Schwerpunktprüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

**Bemerkung:**

Falls die schriftliche Prüfung auf Italienisch ermöglicht werden soll, kann Variante 1 entsprechend angepasst werden. Beispielsweise:

«Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden. Unter den Voraussetzungen von Art. 25 Abs. 2 WBO ist die Prüfung auch auf Italienisch möglich.»

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für … erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

**Bemerkung:**

Wird ein Examen durch das European-Board durchgeführt, hier spezifizieren, wer die Gebühr für die einzelnen Prüfungen erhebt.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

**4.6 Bewertungskriterien**

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

**4.7 Eröffnung des Prüfungsresultates, Wiederholung der Prüfung und Einsprache**

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

**Bemerkung:**

Ist als Basisexamen die Prüfung in einem anderen Fachgebiet vorgesehen (z.B. Chirurgisches Basisexamen), wird das Resultat dieses Prüfungsteils (mit Rechtsmittelbelehrung) durch die Prüfungskommission der entsprechenden Fachgesellschaft eröffnet.

Falls es sich bei einem Prüfungsteil um ein European Board Examen handelt, muss das Prüfungsresultat schriftlich und mit Rechtsmittelbelehrung durch die Prüfungskommission der Schweizerischen Gesellschaft eröffnet werden. Ein entsprechender Hinweis ist unter Ziffer 4.7.1 aufzunehmen.

4.7.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

**Bemerkung:**

Konkret formulieren, was wiederholt werden kann (die einzelne Teilprüfung oder nur die gesamte Facharztprüfung). Die Fachgesellschaft muss sicherstellen, dass dies auch im Falle von European Board-Prüfungen gewährleistet ist.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Schwerpunkprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung resp. der Prüfungsteile innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 12 Abs. 2 WBO in Verbindung mit Art. 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

**5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten**

* Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in [n] Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle).

**Bemerkung:**

Es sollten nicht mehr als 4 Kategorien unterschieden werden.

**5.2 Kriterienraster**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kategorie (max. Anerkennung) | | | | | | |
| Eigenschaften der Weiterbildungsstätte | A (W J.) | | B (X J.) | | C  (Y J.) | | D  (Z J.) |
| Tertiärversorgung (Universitäts- oder Zentrumsspital) |  | |  | |  | |  |
| Sekundärversorgung (Regionalspital) |  | |  | |  | |  |
| Primärversorgung (Bezirksspital) |  | |  | |  | |  |
| Notfallstation im Hause |  | |  | |  | |  |
| 24-Stunden Notfalldienst in [Fachgebiet] | |  | |  | |  |  |
| Intensivbehandlungsstation im Hause |  | |  | |  | |  |
| Fachbereich [X] im Hause |  | |  | |  | |  |
| Fachbereich [Y] im Hause |  | |  | |  | |  |
| Fachbereich [Z] im Hause |  | |  | |  | |  |
| Stationäre Eintritte pro Weiterbildungsstelle und Jahr, mindestens: |  | |  | |  | |  |
| Ambulante Patientinnen und Patienten pro Weiterbildungsstelle und Jahr, mindestens: |  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ärztliche Mitarbeiter |  |  |  |  |
| Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leiterinnen oder Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung) |  |  |  |  |
| Die hauptverantwortliche Leiterin oder der hauptverantwortliche Leiter verfügt über den Titel einer Universitäts-Professorin oder eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD) |  |  |  |  |
| **Variante 1**  Stellvertretung der Leiterin oder des Leiters mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv. wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)  **Variante 2**  Stellvertretung der Leiterin oder des Leiters mit Facharzttitel in [Fachgebiet] vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing mit der Co-Chefin oder dem Co-Chef oder Leitenden Ärztin oder Leitendem Arzt wahrgenommen werden, zusammen mindestens 200% Anstellung inkl. Leiterin oder Leiter) |  |  |  |  |
| Anzahl (ohne Leiterinnen oder Leiter) Leitende Ärztinnen oder Ärzte und Oberärztinnen und Oberärzte mit Facharzttitel [Fachgebiet], mindestens (Stellen-%): |  |  |  |  |
| Weiterbildungsstellen, mindestens (Stellen-%): |  |  |  |  |
| Zahlenverhältnis von Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern mit Facharzttitel zu Weiterzubildenden, minimal |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Praktische und theoretische Weiterbildung |  |  |  |  |
| Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (s. Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms) | + |  |  |  |
| Vermittlung eines Teils der Weiterbildung, nämlich [X] |  |  |  |  |
| Tätigkeit in Teilgebiet [z.B. Notfallstation, hepatolog. Ambulatorium, Labor etc.] |  |  |  |  |
| Klinische Visiten mit der Leiterin oder dem Leiter oder dessen Stv. (Anzahl pro Woche) |  |  |  |  |
| Klinische Visiten mit einer anderen Kaderärztin oder einem anderen Kaderarzt [Fachgebiet] (Anzahl pro Woche) |  |  |  |  |
| Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit | + |  |  |  |
| Strukturierte Weiterbildung in [Fachgebiet] (Std./Woche)  Auslegung gemäss «[Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?](https://www.siwf.ch/files/pdf18/strukt_wb_d.pdf)»  davon obligatorische wöchentliche Angebote: [Auswahl gemäss Liste im obgenannten Dokument] | 4 | 4 | 4 | 4 |

**Weitere Punkte, wenn Lehrpraktikerinnen und Lehrpraktiker anerkannt werden können:**

* Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin oder Oberarzt / Leitende Ärztin oder Leitender Arzt / Chefärztin oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen (vgl. Art. 39 Abs. 3 WBO).
* Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss während mindestens 1 Jahr eigenverantwortlich in einer Praxis tätig gewesen sein.
* Die Supervision der weiterzubildenden Person muss ständig durch eine Fachärztin oder einen Facharzt gewährleistet sein. Die Präsenz der Lehrärztin oder des Lehrarztes muss mindestens 75% vom Pensum der Praxisassistenzärztin oder des Praxisassistenzarztes betragen (vgl. Art. 39 Abs. 5 WBO).
* Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht (vgl. Art. 34 Abs. 3 WBO).

**Bemerkungen zu Ziffer 5.2**:

* Je nach Fachgebiet beschreibt ein analoger Abschnitt (mit Tabelle) die erforderlichen Eigenschaften einer Poliklinik, eines Ambulatoriums oder einer Praxis.
* Es sollten nur Fachspezialitäten und andere Dienste gefordert werden, die zum ständigen Etat des betreffenden Hauses gehören; das gilt auch für ein Weiterbildungsnetz, wo in der Regel jedes Einzelspital separat beurteilt werden soll. Die Forderung nach «institutionalisierten» Diensten ist zu vermeiden, weil praktisch jede Weiterbildungsstätte jeden Dienst von extern her «institutionalisieren» kann.
* Die Forderung nach anderen Fachspezialitäten sollte restriktiv sein. Insbesondere sollten «Überdefinitionen» vermieden werden. Beispielsweise schafft die Forderung nach «Klinik des Faches X mit SIWF-Weiterbildungs-Anerkennung A im gleichen Hause» nicht beeinflussbare Abhängigkeiten des eigenen Faches.
* Die Forderung nach einer Mindestzahl von Betten, die je nach Kategorie einer Disziplin zur Verfügung stehen muss, ist weniger valide als die nach einer bestimmten Anzahl Patientinnen und Patienten pro Weiterbildungsstelle und Jahr; für die Weiterbildung sind nur belegte Betten relevant. Dies gilt besonders für kleine Bettenzahlen.
* Wenn Weiterbildungsnetze oder ein Verbund gefordert werden, so müssen sie im Weiterbildungsraster der Fachgesellschaft bzw. im Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätte genau definiert werden.

6. Übergangsbestimmungen (für neue Schwerpunkte)

Grundsätzlich müssen die regulären Bedingungen gemäss Ziffer 2 des Weiterbildungsprogramms erfüllt sein. Es gelten folgende Erleichterungen:

6.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte **Weiterbildungsperioden** im In- und Ausland werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen des Programms und der Weiterbildungsordnung entsprechen. Insbesondere muss die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien unter Ziffer 5 erfüllt haben. Das Erfordernis des Schwerpunktes bei der damaligen Leiterin oder beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte entfällt.

6.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte **Tätigkeitsperioden** in leitender Funktion werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet. Tätigkeitsperioden werden jedoch nur angerechnet, wenn die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Bedingungen des Programms und der WBO erfüllt hat.

6.3 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden, welche vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolviert wurden, müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkrafttreten eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.

6.4 Ausnahmsweise kann der Schwerpunkt an Pionierinnen und Pioniere der ... erteilt werden, auch wenn die Bedingungen unter Ziffer 6.1 und 6.2 nicht erfüllt sind. Die Gesuchsstellerin oder der Gesuchsteller muss Pionierleistungen in Forschung oder Klinik erbracht haben und verfügt über einen entsprechenden Leistungsausweis.

6.5 Bezüglich der Schwerpunktprüfung gilt folgendes:

Wer die Weiterbildung bis ... nicht abgeschlossen hat, muss für die Erlangung des Schwerpunktes ... in jedem Fall eine Bestätigung über die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung vorlegen.

Inkraftsetzungsdatum: ...

6. Übergangsbestimmungen (für bereits existierende Schwerpunkte)

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am       genehmigt und per       in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Schwerpunktprüfung) gemäss altem Programm bis am       abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Schwerpunktes nach den alten Bestimmungen vom       verlangen.

Bern, 21.04.2022/pb

WB-Programme/10\_Muster-WBP/220421 Muster-WBP d.docx