**Anerkennung der Weiterbildungsstätte**

**Intensivmedizin**

Antrag auf Anerkennung

Re-Evaluation

Umteilung

Genaue Bezeichnung der Weiterbildungsstätte

Spital / Klinik / Institut usw.

Adresse / Telefon

**Ärztliche Leitung**

**Leiter der Weiterbildungsstätte:** (Name / Vorname)

Chefarzt  Leitender Arzt  andere

vollamtlich  nebenamtlich

Facharzttitel:

Akademische Funktion:

Leiter der Weiterbildungsstätte seit:

**Stellvertreter:** (Name / Vorname)

Chefarzt  Leitender Arzt  andere

vollamtlich  nebenamtlich

Facharzttitel:

Akademische Funktion:

Name Koordinator\*, falls nicht identisch mit Leiter der WBS:

Facharzttitel seit:

\*Koordinator = LA oder OA, der die WB der AA intern koordiniert, vgl. auch Glossar (www.siwf.ch – Weiterbildungstätten)

**Anzahl der Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte** Oberarzt Assistenzarzt

davon

- reserviert für Anwärter für den Facharzttitel des Fachgebietes

- reserviert für Anwärter für den Facharzttitel anderer Fachgebiete

**Beantragte Kategorie**

Kategorie Au (36 Monate)

Kategorie A (36 Monate)

Kategorie B (18 Monate)

**Kriterien gemäss Art. 41 WBO «Weiterbildungskonzept; Weiterbildungsstellen»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Das dem Gesuchsformular beigelegte Weiterbildungskonzept enthält folgende Informationen (vgl. Art. 41 WBO, Absatz 1):

Die festgelegte Anzahl der fachspezifischen und fachfremden Weiterbildungsstellen steht in einem ausgewogenen Verhältnis zur Menge der für die Weiterbildung verfügbaren Patienten.

ja  nein

Die Zahl der weiterzubildenden Personen steht in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl Weiterbildner (Tutoren).

ja  nein

Es ist beschrieben, wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.

ja  nein

Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte für fachfremde Kandidaten (insbesondere Hausärzte) ist gesondert beschrieben.

ja  nein

Die Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten im Bereiche der Weiterbildung (Weiterbildungsverbund oder Weiterbildungsnetz) ist beschrieben.

ja  nein

1. Schliessen Sie mit jedem Inhaber einer Weiterbildungsstelle einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung)? Darin ist insbesondere festzuhalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird, oder ob seine Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet wird (vgl. www.siwf.ch – Weiterbildungsstätten). Die Festsetzung des Lohnes geschieht unter Berücksichtigung der vom Weiterzubildenden zu erbringenden Dienstleistungen.

ja  nein

1. Die Weiterbildner/-innen verfügen über pädagogische Qualifikationen und nutzen «Teach the Teacher-Angebote».

ja  nein

**Kriterien gemäss Ziffer 5 des Weiterbildungsprogramms «Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten für Intensivmedizin»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten**

Ihre anerkannte Weiterbildungsstätte steht unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharzttitel für Intensivmedizin trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.

ja  nein

Sie als Leiter sind für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.

ja  nein

Sie weisen sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).

ja  nein

Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die ein Assistent während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde nicht fachspezifische Weiterbildung) und zeigt auf, wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.

ja  nein

Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).

ja  nein

Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.

ja  nein

Von den folgenden Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Wei-terzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: New England Journal of Medicine, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Chest, Journal of American Medical Association (JAMA), Critical Care Medicine, Intensive Care Me-dicine, Critical Care, Pediatric Critical Care Medicine. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.

ja  nein

Ihre Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.

ja  nein

Ihre Weiterbildungsstätte führt regelmässig ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

ja  nein

**1. Allgemeine Umschreibung der Station**

Erfüllt die Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen der Zertifizierungskommission Intensivstationen (ZK-IS)

ja  nein

Die Intensivstation verfügt über jene Infrastruktur, welche die Vermittlung der im Weiterbildungskonzept (WBK) dargelegten Kompetenzen ermöglicht.

ja  nein

Bei Intensivstationen mit integrierter IMC beträgt die in der IMC getätigte WB-Zeit maximal ¼ der gesamten WB-Dauer in der dortigen Intensivstation

ja  nein

Aufenthaltsdauer a) (Tage / Jahr)

Total Beatmungszeit in Stunden gemäss DRG b)

**2. Für die Weiterbildung verantwortliche Ärzte**

Verantwortlicher Leiter mit Facharzttitel Intensivmedizin

- vollamtlich c)  ja  nein

- hauptamtlich c)  ja  nein

Stellvertreter mit Facharzttitel Intensivmedizin, der bei Abwesenheit des Leiters die Kontinuität sicherstellt

ja  nein

Vertretung durch einen Facharzttitelträger in Anästhesiologie, Chirurgie, Allgemeiner Innerer Medizin, Kardiologie, Pneumologie oder Kinder- und Jugendmedizin

ja  nein

Anzahl Träger Facharzttitel Intensivmedizin (inkl. Kaderärzte), vollamtlich c)

- Intensivstation für Erwachsene oder Kinder- und Jugendmedizin

Stellenprozente, während welcher der verantwortliche Leiter und sein Stellvertreter der Station zur Verfügung stehen (administrative Aufgaben, Weiterbildung, sowie Forschung und Lehre) c)

**3. Organisation der Weiterbildung**

Anzahl von theoretischen Weiterbildungsstunden pro Jahr

davon minimale Anzahl strukturierte fachspezifische WB-Stunden vor Ort d)

Möglichkeit zur wissenschaftlichen Tätigkeit

Etabliertes Grundlagen- oder klinisches Forschungsprogramm

**4. Patientenspektrum und Erkrankungen**

Gebiete und Erkrankungen bei Eintritt:

- Eintrittsdiagnosegruppe nach MDSi:

- Häufigste Hauptdiagnose < 66%

**Legende**

**VA** Vollamtlich bedeutet, dass mindestens 80% der Arbeitszeit für Intensivmedizin eingesetzt wird, und zwar als klinische Tätigkeit, als Weiterbildung von Ärzten und Pflegepersonal, in akademischen Funktionen und als administrative Tätigkeit

**HA** Hauptamtlich bedeutet, dass mindestens 70% der Arbeitszeit für Intensivmedizin eingesetzt werden

**a)** Summe der Aufenthaltsdauer aller Patienten pro Jahr, massgebend sind einzig die Zahlen des MDSi (total erbrachte Tage)

**b)** Definition Beatmungsschicht: im 3 Pflegeschichtmodus ist der Patient für mindestens 2 Stunden und im 2 Pflegeschichtmodus für 3 Stunden beatmet. Beatmungsformen gemäss DRG-Kodierhandbuch.

**c)** Zeit, die für andere Aufgaben als Intensivmedizin aufgewendet wird, wie beispielsweise Operationstätigkeit, Anästhesietätigkeit im OP, Leitung einer Abteilung für Allgemeine Innere Medizin oder einer anderen Spezialität, Sprechstundentätigkeit usw. kann nicht in diesen Prozentsatz gerechnet werden.

**d)** Anzahltheoretischer Weiterbildungsstunden die dem Weiterzubildenden pro Jahr geboten werden. Die minimale am Arbeitsplatz anzubietende Weiterbildung in Intensivmedizin ist entsprechend der Weiterbildungskategorie aufgelistet (Videokonferenz kann nicht angerechnet werden), die restlichen können durch Teilnahme an Videokonferenzen in Intensivmedizin, spital-externen von der SGI anerkannten strukturierten halb- (2-4h), ein- (8h) oder mehrtägigen (>8h) Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen (Kurse, Seminare) geltend gemacht werden.

**Bitte beachten:**

**Kriterien für die Einteilung von Weiterbildungsstätten (Ziffer 5 WBP und Art 41 WBO)**

Eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist nur möglich, wenn die Kriterien gemäss Ziffer 5 des Weiterbildungsprogramms sowie die Absätze 1 und 3 von Art. 41 WBO erfüllt sind.

**Weiterbildungskonzept**

Das Weiterbildungskonzept ist zwingend ein Bestandteil der einzureichenden Unterlagen bei Gesuchen um Anerkennung / Einteilung und Umteilung. Ohne Weiterbildungskonzept kann Ihr Antrag nicht beurteilt werden (vgl. Art. 41 WBO).

**Visitationen**

Neben dem Weiterbildungskonzept dient die Visitation als weiteres wichtiges Instrument zur Si­cherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität. Gemäss Art. 42 WBO ist die Durchführung einer Visitation fester Bestandteil des Anerkennungs-, Umteilungs- bzw. Re-Evaluationsverfahren und muss 12 bis 24 Monate nach Amtsantritt des verantwortlichen Leiters angesetzt werden. Eine Visitation findet auch statt, wenn die Resultate in der Assistenten-Umfrage ungenügend sind (Kennwert Globalbeurteilung ≤ 3.5). Ferner machen wir Sie darauf aufmerksam, dass bei Neuanerkennungen und Re-Evaluationen (Leiterwechsel) in jedem Fall nur eine provisorische Einteilung bzw. Einteilung «in Re-Evaluation» möglich ist, bis eine Visitation stattgefunden hat.

Pro Visitation ist mit Kosten von CHF 6 500.- zu rechnen. Diese Ankündigung dient Ihrer Planung, damit Sie die entsprechenden Schritte bei der Aufstellung Ihres Budgets vornehmen können. Welche Weiterbildungsstätte wann visitiert wird, ist in erster Linie Sache der Fachgesellschaft.

Datum Leiter der Weiterbildungsstätte Vertreter der Spitaldirektion

     

**Bitte beilegen:**

Leiter/Weiterbildungsverantwortlicher: Nachweis der absolvierten Fortbildungspflicht gemäss FBO

aktualisiertes Weiterbildungskonzept

Bern, 13.8.2019/rj