

Facharzt für Kardiologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2015
(letzte Revision: 17. März 2016)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. August 2018

Facharzt für Kardiologie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Kardiologie soll der Kandidat* die theoretischen und praktischen Kenntnisse sowie Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung eine umfassende fachärztliche Betreuung sowie Grundversorgung auf dem Gebiet der Herz- und Kreislaufkrankheiten zu gewährleisten. Am Ende dieser Weiterbildung soll er fähig sein:

- die Grundversorgung von Patienten mit Herz- und Kreislaufkrankheiten zu gewährleisten;
- Herz- und Kreislaufpatienten im Spital oder in der Praxis selbstständig zu betreuen;
- kardiologische Konsilien durchzuführen und notwendige Untersuchungen und Therapieformen bei ambulanten und hospitalisierten Herz- und Kreislaufpatienten angemessen einzusetzen;
- kollegial und interdisziplinär in der Grundversorgung und in der stationären Betreuung von Herz- und Kreislaufpatienten zusammenzuarbeiten und insbesondere Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Herzkrankheiten zu betreuen;
- das Kosten-/Nutzen-Verhältnis der diagnostischen und therapeutischen Massnahmen richtig einzuschätzen;
- Präventivmassnahmen einzuleiten;
- den Patienten umfassend zu informieren;
- wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankheiten selbstständig und kritisch zu beurteilen;
- an Forschungsprojekten auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankheiten mitzuwirken;
- Massnahmen der Qualitätssicherung umzusetzen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Dauer der Weiterbildung beträgt 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 3 - 4 Jahre Kardiologie (fachspezifisch, vgl. Ziffer 2.1.2)
- 2 Jahre Allgemeine Innere Medizin (nicht fachspezifisch, vgl. Ziffer 2.1.3.1)
- Maximal 1 Jahr Optionen (nicht fachspezifisch, vgl. Ziffer 2.1.3.2)
- 3 Monate Weiterbildung an einer SGI-anerkannten Intensivpflegestation oder einer kardiologischen Überwachungsstation bzw. intermediate care unit oder Intensivmedizin an einer anerkannten Weiterbildungsstätte (vgl. Ziffer 2.1.4)

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

- 2.1.2.1 Mindestens 3 Jahre klinische Weiterbildung müssen an für Kardiologie anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden, davon 2 Jahre Kategorie A.

* Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

- 2.1.2.2 Höchstens 1 Jahr der fachspezifischen Weiterbildung kann in der kardiovaskulären Forschung absolviert werden. Diese Forschungstätigkeit gilt nicht als Weiterbildung der Kategorie A. Sie darf zusammen mit der Anrechnung von Optionen (Ziffer 2.1.3.2) 1 Jahr nicht überschreiten. Es empfiehlt sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.
- 2.1.2.3 Mindestens 1 Jahr der fachspezifischen Weiterbildung oder der als Option anerkannten Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte absolviert werden.
- 2.1.2.4 Bis zu insgesamt 12 Monate kann Praxisassistenten in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, maximal 6 Monate in derselben Praxis. Maximal 4 Wochen pro 6 Monate können als Stellvertretung anerkannt werden. Der Weiterbildungner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

2.1.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

2.1.3.1 Allgemeine Innere Medizin

Die nicht fachspezifische Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin muss an anerkannten Weiterbildungsstätten der Kat. A, B oder I absolviert werden. Ein Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin ist gleichwertig.

Es wird empfohlen, die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin vor der fachspezifischen Weiterbildung zu absolvieren.

2.1.3.2 Optionen

Höchstens 1 Jahr der Weiterbildung kann an anerkannten Weiterbildungsstätten in den folgenden Fachgebieten geleistet werden (unter Vorbehalt von Ziffer 2.1.2.2):

- Bis zu 1 Jahr in pädiatrischer Kardiologie, Herz- und thorakaler Gefässchirurgie oder Intensivmedizin.
- Bis zu 6 Monaten pro Fachgebiet in Angiologie, Radiologie oder Nuklearmedizin.

Eine abgeschlossene MD/PhD-Ausbildung kann ebenfalls bis zu 1 Jahr angerechnet werden.

2.1.4 3 Monate Weiterbildung an einer SGI-anerkannten Intensivpflegestation oder einer kardiologischen Überwachungsstation bzw. intermediate care unit oder Intensivmedizin an einer anerkannten Weiterbildungsstätte

Während der 6-jährigen Weiterbildungsdauer sind 3 Monate Weiterbildung wie folgt zu absolvieren:

- Entweder an einer SGI-anerkannten Intensivpflegestation oder an einer kardiologischen Überwachungsstation bzw. intermediate care unit, welche im e-Logbuch-Zeugnis Kardiologie ausgewiesen werden und an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden können
- Oder an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Intensivmedizin, welche mit separatem e-Logbuch-Zeugnis Intensivmedizin belegt werden müssen und an die fachspezifische oder nicht-fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden können. In diesem Fall genügen 33 Monate klinische Weiterbildung in Kardiologie, davon 21 Monate Weiterbildung in Kardiologie Kategorie A bzw. 21 Monate in Allgemeiner Innerer Medizin Kategorie A, B oder I.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch

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

2.2.2 Publikation / wissenschaftliche Arbeit

Der Kandidat ist Erst- oder Letztautor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review) 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 1'000 Wörtern. Das Thema der Publikation wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

2.2.3 Teilnahme an Kongressen

Der Kandidat muss während der Weiterbildung an mindestens zwei SGK-Kongressen (Jahreskongresse / Herbsttagungen) während mindestens je einem Tag teilnehmen (Total mind. 16 Credits à 45-60 Min.).

2.2.4 Ausländische Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der fachspezifischen klinischen Weiterbildung müssen an für Kardiologie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

2.2.5 Teilzeit

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalt der Weiterbildung

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). Die während der Weiterbildung erreichten Lernziele bzw. an den Weiterbildungsstätten vermittelten Lerninhalte sind fortlaufend im Logbuch zu dokumentieren.

3.1 Wissen auf theoretisch-wissenschaftlichem Gebiet

- Fachspezifische Kenntnisse der Anatomie und Physiologie, der pathologischen Anatomie und Pathophysiologie von Herz und Kreislauf;
- Detaillierte Kenntnisse der organischen und funktionellen Krankheiten des Herzens und des Kreislaufs;
- Detaillierte Kenntnisse der kardiologischen Notfallsituation: akutes koronares Syndrom, Taponade, Aortendissektion/-ruptur, notfallmässige Implantation eines provisorischen Schrittmachers, Herzinsuffizienz, Arrhythmien;
- Kenntnisse der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen, wie z.B. Kontrastmittel: (Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, vor allem auch bei Ko- und Selbstmedikation), Berücksichtigung des Alters und der Dosierung bei Organinsuffizienzen sowie Kenntnisse des therapeutischen Nutzens (und der Kosten-Nutzenrelation); Kenntnisse der gesetzlichen Grundlagen für die Verschreibung und Kontrolle von Arzneimitteln sowie über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz.
- Kenntnisse in klinischer Epidemiologie;
- Fähigkeit, wissenschaftliche Arbeiten zu analysieren und vorzutragen.

3.2 Allgemeines Wissen und Fähigkeiten im klinischen Bereich

- Fähigkeit, eine kardiale Anamnese selbstständig aufzunehmen und einen kardialen Status zu erheben;
- Fähigkeit, kardiologische Notfallsituationen zu behandeln, insbesondere Durchführung von BLS und ACLS. Fähigkeit zur Entwicklung eines strukturierten Approachs, Patienten mit hämodynamischer Instabilität zu erkennen und zu behandeln. Fähigkeit, arterielle, zentralvenöse und pulmonalarterielle Katheter zu legen. Messung und Interpretation von hämodynamischen Variablen. Adäquater Einsatz bei ICU/CCU-Patienten inklusive peri-Reanimations-Echo. Einsatz von Notfallpacing entweder transvenös oder transthorakal. Kenntnis für Indikation notfallmässige Perikard-Drainage. Behandlung und Management von komplexen Herzrhythmusstörungen Interpretation von arteriellen und gemischt-venösen Blutgasanalysen
- Fähigkeit, Patienten mit akutem Koronarsyndrom integral zu beurteilen und zu behandeln;,, d.h. Kenntnis der diagnostischen ACS.Kriterien, der Pathophysiologie, des Diagnose- und Behandlungsprozesses bei instabiler Angina pectoris, NSTEMI-ACS (nicht-ST-Hebungsinfarkt) und STEMI (ST-Hebungsinfarkt). Fähigkeit, die Biomarker-Messung zu interpretieren, das EKG und nicht-invasive bildgebende Techniken zur Ischämie-/Infarkt-Suche und –Lokalisation anzuwenden, die Diagnose- und Behandlungsalgorithmen anzuwenden inklusive den Einsatz analgetischer, antiischämischer und antithrombotischer Medikamente, die Indikationen und Selektion der Patienten für einen zeitgerechten Einsatz von Koronarangiographie und Revaskularisationsmassnahmen.
- Kenntnis der Indikationen, Durchführung, Grenzen und Risiken der verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Methoden;
- Fähigkeit, einen Abklärungsplan aufzustellen und durchzuführen sowie aus den Resultaten eine Differentialdiagnose bzw. eine Diagnose abzuleiten;
- Fähigkeit, einen Behandlungsplan aufzustellen und durchzuführen;
- Kenntnis der Indikationen, Resultate und Risiken der kardiologischen und herzchirurgischen Interventionen;
- Kenntnis der kardialen Rehabilitationsmassnahmen;
- Kenntnis der Prognose und Prophylaxe von Herz- und Kreislaufkrankheiten;
- Fähigkeit, einen Patienten zur gebietsübergreifenden Entscheidungsfindung vorzustellen;
- Fähigkeit, biologische, psychologische und soziale Aspekte sowohl bei der Diagnosestellung als auch bei der Behandlung zu integrieren;
- Fähigkeit, schwer herz-kreislaufkranke präterminale Patienten bis ans Lebensende begleiten zu können
- Kenntnis des Kosten-/Nutzen-Verhältnisses der verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.

3.3 Spezielles Wissen und Fertigkeiten nicht invasiver Tätigkeiten

- Beherrschung der klinischen Untersuchung inklusive Beurteilung des Ruhe-EKGs sowie des Thorax-Röntgenbildes;
- Regelmässige Teilnahme an kardiologischen Spezialprechstunden bzw. Spezialprogrammen zu Themen wie:
 - kardiovaskuläre Risikopatienten (Hypertonie-Sprechstunde, Lipid-Sprechstunde),
 - Synkopen,
 - Genetik,
 - Rehabilitation,
 - angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter (GUH)-Sprechstunde
 - Herzinsuffizienz,
 - Rhythmusstörungen,
 - Schrittmacher, ICD, postoperative Nachsorge, Transplantation – mindestens 3 dieser Sprechstunden während 3 Monate an mindestens 1 Tag pro Wochen.

- Beherrschung von Notfallsituationen bei Schrittmacher- und ICD-Patienten;
- Verantwortliche Teilnahme am kardiologischen Konsiliardienst (mindestens 100 Konsilien);
- Durchführung und Interpretation von mindestens 200 Belastungs-EKGs;
- Durchführung oder Assistenz von 20 Blutdruck-Langzeitmessungen;
- Durchführung von oder Assistenz bei mindestens 20 vollständigen Spiroergometrien;
- Durchführung und Beurteilung von mindestens 500 Echokardiographien;
- Durchführung von oder Assistenz bei mindestens 50 TEE und 50 Stress-Echokardiographien;
- Interpretation von mindestens 100 Langzeit-EKGs; Event-Recorder / Telemetrie;
- Interpretation von 50 Myokard-Perfusionsuntersuchungen (NUK / CMR / Perfusions-Echo);

3.4 Spezielles Wissen und Fertigkeiten invasiver Tätigkeiten

- Durchführung von oder Assistenz bei mindestens 50 diagnostischen Herzkatheteruntersuchungen;
- Durchführung von oder Assistenz bei mindestens 50 perkutanen koronaren Interventionen (PCI);
- Durchführung von oder Assistenz bei mindestens 10 definitiven Schrittmacher-Implantationen ();
- Interpretation von Rechts-Herzkatheteruntersuchungen und Shunt-Abklärungen.

Nachweis von mindestens 10 der 18 der nachfolgend aufgeführten Leistungen:

- 1) Einlegen provisorischer Schrittmacher (*mindestens 5*);
- 2) Durchführung von oder Assistenz bei speziellen echokardiographischen Untersuchungsverfahren wie Kontrast-Echos, strain imaging, 3D-Echokardiographie, intrakardiale Echokardiographie, usw. (*mindestens 25*);
- 3) Durchführung von oder Assistenz bei elektrophysiologischen Untersuchungen, Ablationen oder elektropharmakologischen Provokationstesten (*mindestens 50*);
- 4) Durchführung oder Assistenz von selektiven Koronarographien (*mindestens 50*);
- 5) Durchführung oder Assistenz von Kardioversionen (*mindestens 10*);
- 6) Durchführung oder Assistenz von Perikardpunktionen (*mindestens 2*);
- 7) Beurteilung spezieller bildgebender Untersuchungen (digitale Subtraktionsangiographie, Multislice-Spiral-Computertomographien, Elektronenbeam-Computertomographien, kardiale Magnetresonanz (CMR; *mindestens 50*);
- 8) Teilnahme an einem kardialen Rehabilitationsprogramm (*mindestens 3 Monate*);
- 9) Tätigkeit auf einer herzchirurgischen Abteilung (*mindestens 3 Monate*);
- 10) Tätigkeit auf einer pädiatrisch-kardiologischen Abteilung (*mindestens 3 Monate*);
- 11) Teilnahme an Sprechstunden verwandter Gebiete (Hypertonie, Angiologie, Psychosomatik, Lipidologie, Diabetologie, Prävention, Genetik, etc.) während *mindestens 3 Monaten*;
- 12) Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der klinischen oder experimenteller Kardiologie, der Grundlagenforschung, tierexperimentellen Forschung, Epidemiologie, usw. (*mindestens 2*);
- 13) Durchführung von oder Assistenz bei Resynchronisationstherapie (*mindestens 10*);
- 14) Durchführung von oder Assistenz bei Interventionsverfahren wie: Shunt-Verschlüssen, Valvuloplastie, perkutane transluminale Angioplastie grosser Gefässe, Carotis-Stenting, Herzohr-Verschluss, usw. (*mindestens 12*);
- 15) Tätigkeit auf einer herzchirurgischen Intensivstation (*während mindestens 3 Monate*);
- 16) Nachsorge von herztransplantierten Patienten (*während mindestens 6 Monate*);
- 17) Tätigkeit in spezieller Histopathologie, Morphometrie oder Histochemie (*während mindestens 3 Monaten*);
- 18) Durchführung von oder Assistenz bei Kipptisch-Untersuchungen (*mindestens 5*).

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogrammes aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Kardiologie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

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

4.3 Weiterbildungs- und Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Mitglieder der Weiterbildungs- und Prüfungskommission sowie deren Präsidenten werden vom Vorstand der SGK für jeweils 2 Jahre gewählt. Eine Wiederwahl ist möglich.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Weiterbildungs- und Prüfungskommission besteht aus 5 Mitgliedern und ist wie folgt zusammengesetzt: mindestens 1 Vertreter einer Universitäts- und mindestens 1 Vertreter einer nicht universitären Klinik, 2 Vertreter aus der Praxis. Der Präsident der Kommission ist Mitglied des Vorstandes. Der Präsident verfasst jährlich einen Bericht zuhanden des Vorstandes der SGK. Der Präsident oder aber ein von der Kommission ausgewähltes Mitglied hat die Hauptverantwortung für die Facharztprüfung. Die Weiterbildungs- und Prüfungskommission bestellt im Auftrag des Vorstandes die Ortspräsidenten. Die Wahl erfolgt für 2 Jahre. Die Ortspräsidenten können je nach Anzahl Kandidaten zusätzliche Experten beiziehen. Mindestens die Hälfte dieser Experten muss in der Praxis tätig sein. Die Ortspräsidenten sind für Organisation und Durchführung vor Ort zuständig. Nach Abschluss der Prüfung sind sie für die Rücksendung aller Prüfungsunterlagen an den Präsidenten der Prüfungskommission verantwortlich.

4.3.3 Aufgaben der Weiterbildungs- und Prüfungskommission

Die Weiterbildungs- und Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Für die schriftliche Prüfung: Mitarbeit bei der Vorbereitung des European Exam in General Cardiology (EEGC) sowie Kooperation und Koordination mit der European Society of Cardiology (ESC) und der UEMS Cardiac-Section;
- Organisation und Durchführung der praktischen Prüfungen;
- Überprüfung von Inhalt und Modalitäten für die praktische Prüfung;
- Einsetzung der ad-hoc-Ortspräsidenten;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsergebnisse;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren;
- Berichterstattung an den Vorstand der SGK.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus 3 Teilen:

4.4.1 Schriftliche Prüfung

Teilnahme am European Exam in General Cardiology (EEGC). Die Prüfung besteht aus 120 Multiple Choice Fragen und wird in der Schweiz durchgeführt. Zur Verfügung stehen 3 Stunden.

4.4.2 Praktisch-klinische Prüfung an zwei Patienten

Sie kann durch eine Analyse auf Dokumentenbasis ersetzt werden.

Dauer: ca. 30 – 45 Minuten

4.4.3 Praktisch-technische Prüfung

Durchführung und Beurteilung einer echokardiographischen Untersuchung (inklusive Dopp-ler).

Dauer: ca. 40 Minuten

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die schriftliche Facharztprüfung im zweiten oder dritten Jahr der fachspezifischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom verfügt. Zu den praktischen Prüfungen gemäss Ziff. 4.4.2. und 4.4.3 wird nur zugelassen, wer die schriftliche Prüfung bestanden hat.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Durchführungsorte, Prüfungsgebühr und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.4 Protokoll

Die Ortspräsidenten erstellen für die praktisch-klinische und die praktisch-technische Prüfung ein Protokoll zuhanden der Weiterbildungs- und Prüfungskommission. Der Präsident der Weiterbildungskommission erstattet dem Vorstand Bericht.

4.5.5 Prüfungssprache

Die schriftliche Prüfung erfolgt auf Englisch (Art. 25 WBO); die praktisch-klinische und die praktisch-technische auf Deutsch oder Französisch. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls der Kandidat dies wünscht und ein italienischsprachiger Examinator verfügbar ist.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Es wird eine Prüfungsgebühr erhoben, die vom Vorstand der SGK festgelegt wird. Dabei werden auch die Kosten für das European Exam in General Cardiology berücksichtigt.

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

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

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Ergebnisse der schriftlichen, der praktisch-klinischen und der praktisch-technischen Prüfung sowie das Gesamtergebnis sind dem Kandidaten jeweils unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

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

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 Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten (stationär, ambulant und Praxis)

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel für Kardiologie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- 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 Weiterbildung).
- 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).
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Kardiovaskuläre Medizin, European Heart Journal, Journal of the American College of Cardiology, Circulation, American Heart Journal, British Heart Journal. 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.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Teilnahme an mindestens 2 offiziellen Fortbildungsveranstaltungen der SGK (Jahrestagung und/oder Herbsttagung (Ziffer 2.2.3) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen regelmässig ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Weiterbildungsnetz

- Bei Bedarf kann ein Netz von mehreren Weiterbildungsstätten gebildet werden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert.
- Das Netz wird vertraglich einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A angegliedert.
- Gestützt auf ein gemeinsames Weiterbildungskonzept bietet das Netz die gesamte fachspezifische Weiterbildung in Kardiologie an.
- Die Leiter der einzelnen Weiterbildungsstätten des Netzes müssen Inhaber eines schweizerischen oder anerkannten Facharztstitels für Kardiologie sein.

5.3 Weiterbildungsverbund

Verschiedene Kliniken, Institutionen oder Praxen können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärzte und der Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt und dass der Leiter des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

5.4 Kategorien

Die Weiterbildungsstätten für Kardiologie sind in 4 Kategorien eingeteilt:

5.4.1 Kategorie A (3 Jahre)

Kardiologische Abteilungen der Schweizerischen Universitätskliniken oder vergleichbare Zentren, die den gesamten Inhalt des Lernzielkatalogs gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms vermitteln. Eine Herzchirurgie muss nicht zwingend im Hause vorhanden sein, aber über eine strukturierte Rotationsmöglichkeit im Sinne eines Netzwerkes etabliert sein.

5.4.2 Kategorie B (2 Jahre)

Kardiologische Abteilungen nicht-universitärer Spitäler mit besonders breitem Weiterbildungsangebot.

5.4.3 Kategorie C (1 Jahr)

Übrige kardiologische Abteilungen und Rehabilitationszentren.

5.4.4 Kategorie D (6 Monate)

Arztpraxen

Der Leiter muss

- sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt / Leitender Arzt / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen;
- seine Praxis seit mindestens 2 Jahren selbstständig führen;
- schwerpunktmässig, d.h. mindestens 50% rein kardiologische Tätigkeit ausweisen;
- zeitlich mindestens 75% in der Praxis anwesend sein.

Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Der Weiterbildner stellt sicher, dass dem Assistenten ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

Die Praxis muss

- zwei Konsultationszimmer haben;
- über einen Arbeitsplatz für den Assistenten verfügen.

In der Praxis müssen

- Echokardiographien, Langzeit-EKGs und Ergometrien durchgeführt werden.

5.5 Kriterienraster

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (maximale Anerkennung)		
	A (3 Jahre)	B (2 Jahre)	C (1 Jahr)
Ärztlicher Mitarbeiterstab			
Leiter mit Facharzttitle für Kardiologie	+	+	+
- vollamtlich	+	+	+
- mit Habilitation	+	-	-
Stellvertreter des Leiters mit Facharzttitle für Kardiologie			
- im Hause			
- extern, auf Abruf zur Verfügung stehend	+	+	-
	-	-	+
Ordentliche (vollbezahlte) Weiterbildungsstelle	+	+	+
Infrastruktur			
Multidisziplinäre Infrastruktur mit Abteilungen für Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie, Nuklearmedizin, Intensivmedizin, Pathologie und Zentrallabor	+	-	-
Spital, das neben Abteilungen für Allgemeine Innere Medizin auch Abteilungen für Chirurgie, Radiologie und Intensivmedizin besitzt	+	+	-
Ärztliche Verantwortung für eine angemessene Anzahl stationärer kardiologischer Patienten (Richtzahl 800 - 1'000 pro Jahr)	+	+	-
Neben der klinischen Untersuchung und Betreuung von Patienten muss die Möglichkeit bestehen, Langzeit-EKGs, Ergometrien und Echokardiographien durchzuführen	+	+	+
24 Stunden kardiologischer Notfalldienst für hospitalisierte und ambulante Patienten	+	+	-
Weiterbildung			
Vollständige kardiologische Weiterbildung gemäss Ziffer 3	+	-	-
Journal Club (Anzahl pro Monat)	2	2	2
Strukturierte Weiterbildung (Minimalzahl Stunden/Woche)	4	4	4
Möglichkeit, ein Forschungsprogramm zu betreiben	+	+	-

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 6. März 2014 genehmigt und per 1. Januar 2015 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2017 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2006 \(letzte Revision: 6. September 2007\)](#) verlangen.

Die bestandene schriftliche Prüfung gemäss altem Programm ist weiterhin gültig. Sie wird letztmals 2017 durchgeführt.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 17. März 2016 (Ziffern 2.1.1, 2.1.2, 2.1.4 und 4; genehmigt durch SIWF)