

## Weiterbildungskonzept Viszeralchirurgie

**Klinik für Allgemein-, Viszeral, Thorax- und Gefässchirurgie  
Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG**

### 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte Schwerpunkt Viszeralchirurgie

#### 1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Website

Klinik für Allgemein- Viszeral-, Thorax- und Gefässchirurgie, Bürgerspital Solothurn, Solothurner Spitäler AG

#### 1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt im

- Schwerpunkt Viszeralchirurgie Kategorie:  V1  V2  V3  
- weitere Anerkennungen (Facharzttitle / Schwerpunkt)  
Facharzt für Chirurgie Kategorie A

#### 1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte, z. B. Zentrumsfunktion, Grundversorgung, spezielle Ausstattung.

-Mittelgrosses Kantonsspital mit erweiterter Grundversorgung (60-80 chirurgischen Betten)

#### 1.4. Anzahl viszeralchirurgische Eingriffe pro Jahr (Teaching-Rate 75%): klinikinterne OP-Statistik/Operateur/Assistenz)

2017: 3254 (total Eingriffe n=5691)

2018: 3059 (total Eingriffe n=5941)

2019: 2261 (total Eingriffe n=4659)

Anmerkung: die reduzierte Anzahl Eingriffe im Jahr 2019 ist auf den krankheitsbedingten Ausfall des ehemaligen Klinikleiters mit verschiedenen Chefärzten ad interim zu erklären.

#### 1.5 Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen?

- Es besteht eine Kooperation innerhalb der Solothurner Spitäler AG und eine externe Kooperation insbesondere mit den Universitätsklinik Zürich, Basel und Bern.

#### 1.6. Weiterbildungsstellen zum Schwerpunkt (Arbeitspensum von mind. 50%)

- Eine Oberarztstelle zu 100% (maximal 2 Stellen bzw. 200%) wird/werden jeweils mit der Kandidatin / dem Kandidaten im Sinne einer Weiterbildungsstelle zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie besetzt. Andere Oberärzte und Assistenzärzte werden entsprechend ihrem Ausbildungsstand auch als Operateure bei Eingriffen aus dem Katalog für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie eingesetzt.

....

### 2. Chirurgeteam

#### 2.1. Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

- PD Dr. med. Samuel A. Käser, Facharzt Chirurgie (CH), Facharzt Allgemeinchirurgie (DE), Schwerpunkt Viszeralchirurgie, Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie (100% Anstellung), Email: samuel.kaeser@spital.so.ch

#### 2.2 Stellvertreter des Leiters

- Dr. med. Pascal Kissling, Facharzt Chirurgie (CH), Schwerpunkt Gefässchirurgie (100% Anstellung), E-Mail: pascal.kissling@spital.so.ch

### 2.3 Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS

\*Koordinator, der die WB der Fachärzte Chirurgie intern koordiniert, vgl. auch Glossar ([www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) – Weiterbildung)

- Dr. med. Annette Ringger, Fachärztin Chirurgie (CH), Schwerpunkt Viszeralchirurgie, Schwerpunkt Allgemein Chirurgie und Traumatologie (80%), E-Mail: [annette.ringger@spital.so.ch](mailto:annette.ringger@spital.so.ch)

### 2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

| Name             | Funktion       | Schwerpunkttitel<br>Viszeralchirurgie<br>SIWF (ja/nein) | Beschäftigungs-<br>grad | Andere SP-Titel<br>oder Facharzttitel<br>(auch ausländische) |
|------------------|----------------|---|-------------------------|--|
| Ramona Cecini    | Chefarzt Stv.  | nein  | 80%                     | Chirurgie, Allgemein Chirurgie und Traumatologie             |
| Arnold Kohler    | Leitender Arzt | ja  | 80%                     | Chirurgie, Allgemein Chirurgie und Traumatologie             |
| Christoph Maurer | Belegarzt      | ja  |                         | Chirurgie, Allgemein Chirurgie und Traumatologie             |
| Urs Pfefferkorn  | Leitender Arzt | ja  | 20%                     | Chirurgie, Allgemein Chirurgie und Traumatologie             |
| James Habicht    | Konsiliararzt  | nein  |                         | Chirurgie  |

### 2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Weiterbildner (je zu 100%) an Departement ca. 1:2

## 3. Einführung beim Stellenantritt

#### 3.1 Persönliche Begleitung

Im Rahmen der Einführungsphase wird persönliche Unterstützung durch einen Kaderarzt geleistet.

#### 3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Notfalldienste werden durch alle Oberärzte / Oberärztinnen geleistet. Es ist zu jeder Zeit ein Kaderarzt im Sinne eines Hintergrunddienstes vorhanden.

#### 3.3 Administration

Im Rahmen der Einführungsphase erfolgt eine Einführung in die administrativen Belange.

#### 3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Klinikintern findet wöchentlich eine Morbidität und Mortalitätskonferenz statt. Einmal pro Monat findet zudem eine Weiterbildung im Sinne einer interdisziplinären vertieften Fallbesprechung statt.

Ein interprofessionelles anonymes Critical Incidence Reporting System (CIRS) ist etabliert.

#### 3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Der klinische Alltag wird von Standards dominiert, welche in einem für alle zugänglichen Prozessportal festgehalten wird.

## 4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

4.1 Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt? Folgende Kenntnisse soll sich der Kandidat nach spätestens zwei Jahren mit einem prüfungsreifen Kompetenzgrad angeeignet haben.

Kenntnisse der Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlung und Nachbehandlung der Erkrankungen und Verletzungen von:

- Ösophagus
- Intraabdominalen Organe sowie Bauchwand inkl. akutes Abdomen und gastrointestinale Blutungen
- Anus und Rektum
- Endokrinen Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Nebennieren, Pankreasinseln und des Darmes
- Verletzungsmuster und Behandlungsprinzipien beim Abdominaltrauma
- Intensivmedizinische Behandlung von viszeralchirurgischen Patienten
- Chirurgische Onkologie, insbesondere Pathologie und Verhalten von bösartigen Tumoren: Stadieneinteilung, Indikationsstellung, Prinzipien der operativen Therapie, adjuvante und palliative Therapie
- Nicht-chirurgische Therapie, Prinzipien der Chemotherapie, der Strahlentherapie und der Immuntherapie
- Medizinische Ethik, sinnvolle und nicht sinnvolle Lebensverlängerung, Diagnose des Todes, Organspende
- Funktionsspezifische Kenntnisse und Erfahrung im Hinblick auf eine leitende Funktion:

4.2 Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?

Diagnostisch:

- Sonographie des akuten Abdomens (Harnretention, Hämaskos/Aszites, Cholezystitis), des Abdomens in der elektiven Situation, der Schilddrüse. Anwendung der intraoperativen Organkontaktsonographie und Endosonographie des Rektums. Interpretation der röntgenologischen Untersuchungen, insbesondere von konventionellen Röntgenuntersuchungen, Angiographien und Computertomographien, sowie MR und PET
- Endoskopische Untersuchungen (zumindest Rektoskopie und Anoskopie)
- Diagnostische Laparoskopie

Operativ

- Visceralchirurgisch:
  - Viszerale Notfalleingriffe
  - endokrine Chirurgie
  - Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes inklusive Bariatrie (ausser HSM Ösophagusresektion)
  - hepatobiliäre Chirurgie (ausser HSM Leberresektion)
  - Pankreaschirurgie
  - kolorektale Chirurgie
  - Proktologische Eingriffe
  - Parietologie
  - Operationen an der männlichen Mamma
- Gefässchirurgisch
  - Port-a-cath Einlagen
  - Chirurgische Therapie von Varizen
  - Anastomosen grosser Gefässe
  - Thrombektomien

- Thoraxchirurgisch:
  - Thoraxdrainagen
  - Thorakoskopien
  - Thorakotomie
  - Talkpleurodese
- Urologisch
  - Zirkumzision
  - Orchiektomien/Hydrozelektomie
  - Therapie der Hodentorsion

#### 4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

- 1 x wöchentlich Fortbildung / Journal Club inkl. Besprechung der klinikinternen Guidelines
- 1 x wöchentlich interdisziplinäre gastroenterologische-viszeralchirurgische Fallbesprechung
- 1 x wöchentlich strukturierte Weiterbildung entsprechend dem Core surgical curriculum-Anforderungen
- 1 x wöchentlich Morbiditäts- & Mortalitätskonferenz
- 1x monatlich tiefer gehende interdisziplinäre Fallbesprechung bei Morbität- & Mortalität
- 1 x wöchentlich Teilnahme an täglicher Chefarztvisite (pro Station)
- 1 x wöchentlich Tumorboard 1-2h
- 2 x monatlich Videokonferenz: Schlaue Stunde des Universitätsspital Basel
- 1x monatlich Interdisziplinäre Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz der Notfallstation
- Zudem unregelmässige klinikinterne Weiterbildung wie Nähkurs, Training am Simball Laparoskopietrainer, Kadaverkurs
- CPC: Clinisch pathologische Konferenz 3-4 x jährlich 1.5 h
- Ethische Fallbesprechung 4 x jährlich 3 h

#### 4.4 Strukturierte Weiterbildung extern

Jeder ärztliche Mitarbeiter darf 5 Tage pro Jahr an externen Weiterbildungen teilnehmen. Dies wird je nach Kurs vom Arbeitgeber finanziert.

Typisch sind:

Teilnahme an Jahres-Kongressen der SGC/SGVC/SGACT

- Teilnahme an Bieler Fortbildungstage/European colorectal congress in St Gallen
- Teilnahm an mehrtägigen Kursen (5 Tage/Jahr)
  - AO-Kurse in Davos
  - Kurse für Gastroenterologische Chirurgie in Davos
  - ATLS /DSTC
  - Sonographiekurse

#### 4.5 Bibliothek

- virtuelle Bibliothek mit Zugang zu über 100 chirurgischen Zeitschriften (fulltext)

#### 4.6 Forschung

Besteht die Möglichkeit, eine Forschungsarbeit zu realisieren?

Forschungsarbeiten können realisiert werden, die entsprechende Expertise ist bei mehreren Kaderärzten vorhanden. Diese müssen bei entsprechendem Interesse direkt kontaktiert werden.

#### 4.7 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

Ein Laparoskopie Trainer (Simball box) steht während einem Monat pro Jahr zur Verfügung.  
1 x jährlich interner Kadaverkurs

## 5. Evaluationen

- 5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS  
4 Mini-CEX/DOPS pro Jahr (Kontrolle am Mitarbeitergespräch)
- 5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch  
Jeder neu eintretende Mitarbeiter hat ein Eintrittsgespräch mit seinem direkten Vorgesetzten.  
Folgende Gespräche finden statt:  
-Probezeitgespräch nach 3 Monaten  
-Mitarbeitergespräche inkl Evaluation 2 x jährlich  
-Austrittsgespräch
- 5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis (periodische Überprüfung des Operationskatalogs, Evaluation des WB-Kandidaten)  
Im Rahmen der jährlichen Verlaufsgespräche werden auch die Evaluationsgespräche gemäss Logbuch bzw. SIWF Zeugnis durchgeführt.  
Zudem erhält er von den Vorgesetzten die Resultate der Surveymonkey Umfrage bei den Kaderärzten zu seinem Arbeitsverhalten, Leistung, Wissen sowie sozialer Kompetenz) 2 x jährlich.  
Für die Oberärzte und Kaderärzte erfolgt zusätzlich 1x jährlich eine Bottom-up-Surveymonkeyumfrage bei den AssistentInnen.
- 5.4 Andere  
Gespräche mit dem direkten Vorgesetzten werden bei Bedarf auf Initiative des Mitarbeiters oder des Vorgesetzten geführt.

## 6. Bewerbung

- 6.1 Termin(e) für Bewerbungen  
Es gibt keine festgelegten Termine für Bewerbungen. Initiativbewerbungen sind willkommen.  
Ein Hospitationstag wird jeweils fest eingeplant inkl. Gespräch mit dem Chefarzt
- 6.2 Adresse (email) für Bewerbungen: [samuel.kaeser@spital.so.ch](mailto:samuel.kaeser@spital.so.ch). Bewerbungen in schriftlicher Form sind auch willkommen.
- 6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung, z. B:  
- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles  
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung  
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung  
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)  
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung  
- Operations-/Interventionskatalog etc.  
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden  
- Angabe von Referenzen
- 6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen  
- Die Selektionskriterien sind nicht festgelegt, sondern werden je nach aktuellem Bedarf festgelegt.
- 6.5 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag»)  
Die Vertragsdauer beträgt in der Regel ein Jahr. Die Verträge werden in der Regel verlängert. Mit jedem ärztlichen Mitarbeiter wird ein "Weiterbildungsvertrag" abgeschlossen.