

**WEITERBILDUNGSKONZEPT  
DER  
CHIRURGISCHEN KLINIK**

**DEPARTEMENT OPERATIVE MEDIZIN  
KANTONSSPITAL OLTEN**

**Version 3.1  
1.1.2020**

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
  - 1.1. Grundlagen
  
2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte
  - 2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte
  - 2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik
    - 2.2.1. Facharzt\* Chirurgie
    - 2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie
    - 2.2.3. Facharzt Gefässchirurgie
    - 2.2.4. Anderer operativ tätiger Facharzt
    - 2.2.5. Nicht-operativ tätige Fachrichtung
  
3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen
  - 3.1. Chirurgische Klinik
  - 3.2. Spital
    - 3.2.1. Kliniken
    - 3.2.2. Departement Operative Medizin
  - 3.3. Rotationen
    - 3.3.1. intern
    - 3.3.2. im WB-Netzwerk (externe Institution)
  - 3.4. Zuständigkeit
  - 3.5. Strukturierte WB intern
  
4. Weiterbildungsstellen
  - 4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie
  - 4.2. Weiterbildungsstellen für die Schwerpunkt-WB
  - 4.3. Weiterbildungsstellen für den Facharzt Gefässchirurgie
  - 4.4. Andere Weiterbildungsstellen
    - 4.4.1. für Anwärter eines anderen operativ tätigen Facharztstitels
    - 4.4.2. für Anwärter einer nicht-operativ tätigen Fachrichtung
  
5. Fachärzte (Lehrer) der Chirurgischen Klinik

\*Zur Vereinfachung wird im Folgenden nur die männliche Form eingesetzt

## 6. Gliederung der WB

- 6.1. Anwärter Facharzt Chirurgie
- 6.2. Anwärter eines anderen operativ tätigen Facharzttitels
- 6.3. Anwärter einer nicht-operativ tätigen Fachrichtung

## 7. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

### 7.1. Lernziele Block A (1./2. Jahr)

- 7.1.1. Wissen
- 7.1.2. Können
- 7.1.3. Verhalten
- 7.1.4. Prüfungen
- 7.1.5. Weiterbildungskurse

### 7.2. Lernziele Block B (3./4. Jahr)

- 7.2.1. Wissen
- 7.2.2. Können
- 7.2.3. Verhalten
- 7.2.4. Prüfungen
- 7.2.5. Weiterbildungskurse

### 7.3. Lernziele Block C (5./6. Jahr)

- 7.3.1. Wissen
- 7.3.2. Können
- 7.3.3. Verhalten
- 7.3.4. Prüfungen
- 7.3.5. Weiterbildungskurse

### 7.4. Dokumentation

## 8. WB-Inhalte Anwärter eines anderen operativ tätigen Facharzttitels

## 9. WB-Inhalte Anwärter eine nicht-operativ tätigen Fachrichtung

## 10. Qualifikationen

## 11. Anhänge

- 11.1 Anhang 1: Qualifikations-Protokoll BEG (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)
- 11.2 Anhang 2: Checkliste Kenntnisse und Fähigkeiten Block A
- 11.3 Anhang 3: Vereinbarung WB-Netzwerk
- 11.4 Anhang 4: Wochenprogramm mit strukturierter WB

# 1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich abgeschlossenem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel und/oder eine Schwerpunktbezeichnung als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben.

Die Definitionen, die Strukturierung und die Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem WB-Programm hervor. Art. 41 der WBO verpflichtet die Leiter der WB-Stätten zur Erstellung eines WB-Konzeptes. Dieses ist eine der drei Säulen der Qualitätssicherung der WB bestehend aus:

1. Jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
2. Strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
3. Klinik-Visitationen (alle 7 Jahre oder bei Wechsel des Leiters der WB-Stätte)

Das WB-Konzept strukturiert die WB-Phase detailliert und dient damit dem WB-Kandidaten wie der WB-Stätte zur Planung, Erfolgskontrolle und Abschluss der WB möglichst in der vorgesehenen Zeit.

Das vorliegende WB-Konzept beschreibt die WB für den Facharzt Chirurgie; die WB-Konzepte für die Schwerpunkt-Weiterbildungen erscheinen separat.

## 1.1. Grundlagen

Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.6.2000, Revision 28.09.2017

SIWF, Facharzt für Chirurgie, Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2006, Revision 16. Juni 2016

Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (SGC) zur Herstellung eines WB-Konzeptes vom 14.10.2002

Angaben zu den Ressourcen an der WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen

48-Stundenwoche für Assistenz- und Oberärzte gemäss GAV Kanton Solothurn

### Abkürzungen

WB	Weiterbildung
WBO	Weiterbildungsordnung
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum
SGC	Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
BEG	Beurteilungs- und Entwicklungsgespräch der solothurner spitäler ag
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
WBSK	Weiterbildungsstättenkommission

## **2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte**

### **2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte**

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die WBSK ist die Chirurgische Klinik anerkannt als WB-Stätte:

Kat. B 3 für die Facharzt-WB Chirurgie

Kat. ACT 1 für die Schwerpunkt-WB Allgemeinchirurgie und Traumatologie

Kat. V2 für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie

Kat. B für die WB Facharzt Gefässchirurgie

### **2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik**

Die Chirurgische Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

#### **2.2.1. Facharzt Chirurgie**

3 Jahre (WB-Netzwerk vgl. 3.3.2.)

#### **2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie**

Allgemeinchirurgie und Traumatologie

max. 3 Jahre

Viszeralchirurgie

max. 2 Jahre

#### **2.2.3. Facharzt Gefässchirurgie**

max. 1 3/4 Jahre

#### **2.2.4. Bariatrie**

max. 2 Jahre

#### **2.2.5. Anderer operativ tätiger Facharzt**

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines anderen operativ tätigen Facharztstitels  
18-24 Monate.

#### **2.2.6. Nicht-operativ tätige Fachrichtung**

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines nicht-operativ tätigen Facharztstitels  
18-24 Monate.

### **3. Spital- und Klinikstruktur, Rotationen**

#### **3.1. Chirurgische Klinik**

Leitung: Dr. med. L. Eisner, Chefarzt Departement Operative Medizin  
Prof. Dr. med. U. Dietz, Chefarzt Chirurgische Klinik

Allgemeinchirurgie	Leiter: Dr. med. L. Eisner
Viszeralchirurgie	Leiter: Prof. Dr. med. U. Dietz, Dr. med. L. Eisner
Interdisziplinäre Notfallstation	Chirurgische Leitung: Dr. med. R. Jori
Gefässchirurgie	Leiter: Dr. med. L. Eisner
Bariatrie	Leiter: Dr. med. U. Pfefferkorn
Thoraxchirurgie	Leiter: Dr. med. James Habicht

Das Fachgebiete Plastische Chirurgie wird durch Konsiliarärzte abgedeckt.

#### **3.2. Spital**

##### **3.2.1. Kliniken**

Medizin	Leiter: PD Dr. med. L. Zimmerli
Radiologie	Leiter: Prof. Dr. med. C. Buitrago
Anästhesie & Interdisziplinäre Intensivstation	Leiter: Dr. med. R. Paganoni

##### **3.2.2. Departement Operative Medizin**

Chirurgische Klinik	Leiter: Dr. med. L. Eisner
Orthopädie	Leiter: Dr. med. Ch. Schwaller
Urologie	Leiter: Dr. med. P. Spörri
Gynäkologie und Geburtshilfe	Leiter: Dr. med. N. Stevanovic
HNO	Leiterin: Dr. med. S. Hasenclever

Für die WB Facharzt Chirurgie werden höchstens 2 Jahre in chirurgischen Spezial-disziplinen (Orthopädie, Urologie oder in einem Schwerpunktgebiet) anerkannt.

#### **3.3. Rotationen**

##### **3.3.1. Rotationsmöglichkeiten intern**

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht eine freie Rotationsmöglichkeit in die

- Urologie
- Orthopädie / Traumatologie
- Interdisziplinäre Notfallstation

### **3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institution)**

Ein WB-Netzwerk bedeutet eine Absprache unter verschiedenen WB-Stätten zur gemeinsamen, koordinierten WB von Kandidaten für den Facharzt Chirurgie. Die dem Netzwerk angehörenden WB-Stätten bleiben als einzelne WB-Stätten anerkannt und geleitet. Ihre Klassifizierung bleibt unverändert aufgrund ihrer eigenen Struktur und Infrastruktur. Die Festlegung von Inhalt und Ziel der Absprache steht den teilnehmenden WB-Stätten frei, ist schriftlich festzulegen und erscheint im Anhang 3.

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht ein WB-Netzwerk mit

- Departement Chirurgie der Universitätskliniken Basel
- Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin Bern
- Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, Universitätsspital Zürich

Die Rotation der WB-Kandidaten in diese Kliniken ermöglicht

- ein A-Jahr
- eine Schwerpunkt-WB

### **3.4. Zuständigkeit**

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie an der Chirurgischen Klinik ist Dr med. L Eisner. Er organisiert und garantiert die oben erwähnten Rotationen zwischen den beteiligten Kliniken (Departement und universitäres Netzwerk), welche in diese WB involviert sind. Er wird situativ unterstützt durch die Leitenden Ärzte der Klinik.

### **3.5. Strukturierte WB intern**

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten (vgl. Anhang 4)
- Via Telekommunikation übertragene, strukturierte WB-Veranstaltungen einer zunehmenden Anzahl universitärer und nicht-universitärer Spitäler
- Nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen
- Zudem steht die virtuelle Bibliothek soH zur Verfügung

## **4. Weiterbildungsstellen**

Nur die WB-Perioden der Inhaber von WB-Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt. Jede Klinik muss die Zahl der WB-Stellen auf Grund des neuen WB-Programmes Chirurgie und der WBO der FMH festlegen.

### **4.1. WB-stellen Facharzt Chirurgie**

Die Chirurgische Klinik verfügt über 6 Assistenzarztstellen. Fünf dieser Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung gestellt. Es ist davon auszugehen, dass durchschnittlich pro Jahr 1 WB-Kandidat zum Facharzttitel Chirurgie geführt werden kann.

### **4.2. WB (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB**

Von den WB-Stellen können (überschneidend mit OA-Stellen) auch Stellen für eine Schwerpunkt-WB belegt werden und zwar:

- 1 Stelle für den Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie
- 1 Stelle für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie
- 1 Stelle mit Schwerpunkt Bariatrie

### **4.3. WB-stelle Facharzt Gefässchirurgie**

1 Stelle

### **4.4. Andere Weiterbildungsstellen**

#### **4.4.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels**

WB zum Facharzt in anderen operativen Disziplinen (z.B. Orthopädie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit:

max. 5 WB-Stellen werden für diesen Zweck zur Verfügung gestellt.

#### **4.4.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-operativen Fachrichtung**

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet: eine WB-Stelle wird für diesen Zweck zur Verfügung gestellt.

## 5. Fachärzte (Lehrer)

	<b>Funktion</b>	<b>Schwerpunkte</b>
<b>Prof. Dr. med. U. Dietz</b> Facharzt Chirurgie	Chefarzt Chirurgische Klinik	Viszeralchirurgie Allgemeinchirurgie spez. Hernien- und Roboterchirurgie
<b>Dr. med. L. Eisner</b> Facharzt Chirurgie, EBSQ Vasc	Chefarzt Departement Operative Medizin	Gefässchirurgie Viszeralchirurgie Allgemeinchirurgie
<b>Dr. med. R. Jori</b> Fachärztin Chirurgie	Leitende Ärztin Chirurgie	Allgemeinchirurgie spez. Proktologie, Laparoskopie
<b>Dr. med. Melika Beluli</b> Fachärztin Chirurgie	Leitende Ärztin Chirurgie	Viszeralchirurgie Spez. Bariatrische Chirurgie
<b>Dr. med. M. Pabst</b> Fachärztin Chirurgie	Leitende Ärztin Chirurgie	Viszeralchirurgie Endokrine Chirurgie
<b>Dr. med. U. Pfefferkorn</b> Facharzt Chirurgie	Leitender Arzt Chirurgie	Viszeralchirurgie Allgemeinchirurgie Spez. Bariatrische Chirurgie
<b>Dr. med. J. Habicht</b> Facharzt Chirurgie	Leiter Thoraxchirurgie	Thoraxchirurgie

## **6. Gliederung der WB**

### **6.1. Anwärter Facharzttitel Chirurgie**

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und besteht aus 3 Blöcken à 2 Jahren:

- Block A: Basisweiterbildung
- Block B: Chirurgie des Häufigen
- Block C: Vervollständigung des Operationskataloges, optional überlappend mit Schwerpunkt-WB (Voraussetzung: bestandenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog "Chirurgie des Häufigen"; vgl. Ziffer 7.2.2.)

Die Chirurgische Klinik bietet alle drei Blöcke an.

### **6.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels**

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Diesen WB-Kandidaten bieten wir eine WB-Periode von 18-24 Monaten an.

### **6.3. Anwärter einer nicht-operativen Fachrichtung**

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Die Anstellungsdauer beträgt in der Regel 18-24 Monate, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharzttitels.

## 7. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat. Um dies zu erleichtern, streben wir eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten der Ausbildungsphasen Block A/B/C an. Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP-Katalog der verschiedenen WB-Perioden. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit den verantwortlichen Ärzten und der Klinikleitung im Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) ist erforderlich.

### 7.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation und in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) eingesetzt. Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB-Zeit).

#### **Betreuung durch:**

- Oberarzt oder Oberarzt i.V.

#### 7.1.1. Wissen und

#### 7.1.2. Können

Vgl. Anhang 2 p.19

#### **Operationskatalog**

##### **1. Jahr**

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abszessexzision
- Kocher-Keilexzision
- Biopsie, Tumorexzision (kutan, subkutan), Kleinchirurgie

##### **2. Jahr**

- Appendektomie
- Hernie (konventionell und laparoskopisch; inguinal, epigastrisch, umbilikal)
- Pilonidalsinus
- Bursektomie
- Hydrozele
- Phimose, Paraphimose
- Bülaudrainage
- Varizen- und andere Venenoperation

#### 7.1.3. Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können
- Kann sich in ein interdisziplinäres Team und hierarchische Stufen einfügen

- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

#### **7.1.4. Prüfungen**

Bestehen des Basisexamens nach 2 Jahren als Bedingung für WB in Block B.

#### **7.1.5. Weiterbildungskurse**

- Gipskurs intern/extern
- ev. Basiskurs Osteosynthese AO, Davos
- ev. Basiskurs Laparoskopie intern/extern
- ev. Praktischer Kurs für Gastroenterologische Chirurgie
- Abdomensonografiekurs
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen z.B. basic science writing course (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Interne Untersuchungskurse

## 7.2. Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)

In dieser WB-Periode kann der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und wenn möglich in Sprechstunden eingesetzt werden. Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB).

### Betreuung durch:

- Oberarzt und Leitende Ärzte

### 7.2.1. Wissen

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

### 7.2.2. Können

- Veranlassung adäquater Zusatzuntersuchungen bei Patienten für elektive und notfallmässige Eingriffe
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Kompetenz in der Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombose, Lungenembolie
- Kompetenz in der Nachbehandlung der häufigen chirurgischen Routineeingriffe gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Tutoriate:
  - ✓ Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
  - ✓ Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
  - ✓ Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtungen
- Wissenschaftliches Arbeiten: ist im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

**Operationskatalog** (Ziel: „Chirurgie des Häufigen“ Ende des 4. Jahres abzuschliessen)

### 3. / 4. Jahr

- Lymphknotenexzision
- Laparoskopie diagnostisch
- Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholezystektomie
- Narbenhernie (konventionell / laparoskopisch)
- Kleine Amputation (Zehen)
- Enterotomie
- Dünndarmresektion und -anastomose
- Kolostomie und Kolostomieverschluss
- Hemikolektomie rechts
- Einfacher Mageneingriff (Ulkusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)

- Tracheotomie und / oder perkutane Tracheostomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszess
- Zystostomie
- Freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)

### **7.2.3. Verhalten**

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können auch in speziellen Situationen (Notfall, Komplikationen, Konfliktsituationen etc.)
- Kann in einem Team einen aktiven Teil zu Problemlösungen beitragen
- Ist belastbar und konfliktfähig
- Ist gewandt in der Kommunikation mit externen Ärzten sowie Personen aus Verwaltung und Versicherungen

### **7.2.4. Prüfungen**

- Keine

### **7.2.5. Weiterbildungskurse**

- Laparoskopie- und Praktischer Kurs für Gastroenterologische Chirurgie
- AO Osteosynthesekurs
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen z.B. basic science writing course (total 4 erforderlich für die gesamte WB)

### 7.3. Lernziele Block C (5. und 6. Jahr)

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie, Gefässchirurgie, Traumatologie u.ä.m.

Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine ‚überlappende‘ Schwerpunkt-WB in den Schwerpunkten Allgemeinchirurgie und Traumatologie und in Viszeralchirurgie, sowie der Facharzt Gefässchirurgie in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB-Zeit).

#### **Betreuung durch:**

- Chefärzte und Leitende Ärzte

#### 7.3.1. Wissen

- Theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie
- Besitzt die nötigen Kenntnisse Operationsindikationen zu stellen und die geeignetste Operationstechnik zu wählen
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Viszeralchirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. Urologie, Orthopädie, Kinderchirurgie, Thoraxchirurgie, Onkologie, Infektiologie)
- Kennt die Grundsätze einfacher plastischer Verfahren
- Kennt die Grundsätze der Intensivmedizin
- Kenntnisse der bildgebenden Verfahren (Sonographie, CT, MRI, Szintigraphie)
- Kennt die Prinzipien der Abläufe beim Massenansturm (Katastrophenmedizin)
- Ist im Stande psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Ist im Stande einen Behandlungsplan auch unter komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen
- Kenntnisse einfacher ultrasonographischer Untersuchungstechniken
- Kenntnisse der Methoden des Qualitätsmanagements
- Kennt die für Klinik und Forschung relevanten juristischen und ethischen Aspekte
- Kennt Struktur, Aufgaben und Ziele der SGC und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften

#### 7.3.2. Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Kompetenz für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Beherrscht die Behandlung des Logensyndroms

- Ist im Stande bei der Triage von Notfallpatienten Prioritäten zu setzen, insbesondere lebensbedrohliche Zustände beim polytraumatisierten Patienten zu erkennen und zu behandeln
- Praxis der im Bereich der spezialisierten Sprechstunden häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler u.ä.m.)
- Ist im Stande Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist im Stande fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Wissenschaftliches Arbeiten:
  - Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
  - Ist im Stande eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

#### **Operationskatalog (Vervollständigung):**

- Strumaresektion, endokrine Eingriffe
- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrasio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfacher Eingriff an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputation, grosse und kleine

#### **Auf der Rotation Orthopädie:**

- Operation bei frischer Verletzung grosser Gelenke und bei gelenknaher Fraktur
- Spongiosaplastik
- Femurkopfprothese
- Osteosynthese langer Röhrenknochen (innere und äussere Fixation)
- Achillessehennaht
- Metallentfernung
- Einfache Handverletzung (Stumpfversorgung, Strecksehennaht)

#### **7.3.3. Verhalten**

- Einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Ist im Stande schlechte Nachrichten mit Takt und Kompetenz und unter Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten zu überbringen
- Weiss sich in einem interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

#### **7.3.4. Prüfungen**

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

### **7.3.5. Weiterbildungskurse**

- ATLS-Kurs
- AO Osteosynthesekurs für Fortgeschrittene, Davos
- Ev. Laparoskopie-Kurs für Fortgeschrittene
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen" des WB-Programmes Facharzt Chirurgie
- Advanced science writing course

### **7.4. Dokumentation**

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SIWF/FMH zur Verfügung gestellten e-Logbook, welches zu Beginn der Weiterbildung angefordert werden muss.

Zusätzlich erhält der WB-Kandidat die regelmässig erstellten Qualifikationszeugnisse der FMH (und der hausinternen Qualifikation; vgl. Anhang 1).

Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC.

## **8. WB-Inhalte Anwärter eines anderen operativen Facharzttitels**

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine spätere operative Tätigkeit. Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB- bzw. Anschlussstelle oder Quereinsteiger. Für Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und Interesse für eine operative Tätigkeit erfolgt nach 1 Jahr (spätestens 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich zu absolvierendem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

- Abschluss des chirurgischen Basisexamens ist anzustreben
- Nach Möglichkeit wird ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten
- Weitere Ziele gemäss dem WB-Programm der angestrebten Fachrichtung
- Allgemeine Ausbildung s. Anhang 2

## 9. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-operativen WB

WB zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht-operatives Fachgebiet.

- Schwergewichtig WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Betreuung durch Tutor aus der Gruppe Facharztanwärter für Chirurgie (OA i.V.)

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben, was die operative Tätigkeit angeht, keine Priorität, mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe sogenannte „Hausarztchirurgie“:

- Lokalanästhesie
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Exzision von Abszessen
- Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage Dauerkatheter
- Allgemeine Ausbildung s. Anhang 2 p.18

Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

## 10. Qualifikation

Pro Jahr und Assistent sollen 4 Mini-CEX oder DOPS durchgeführt werden. Die Initiative zu deren Durchführung liegt bei den Facharztanwärtern, die Kontrolle bei den Verantwortlichen vor Ort. Die Arbeitsplatz-basierten Assessments dienen auch als Diskussionsgrundlage bei den Evaluations- und Mitarbeitergesprächen.

Jeder WB-Kandidat soll zweimal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden (vgl. Anhang 1 p.16). Die Qualifikation muss zum Ziel haben, die Stärken und Schwächen des Kandidaten zu besprechen, die erreichten WB-Fortschritte zu überprüfen sowie die Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festzulegen.

Das Qualifikationsgespräch wird 1 Mal pro Jahr durch den Leiter der WB-Stätte geführt.

## 11. Anhänge

- 11.1. Anhang 2: Checkliste Wissen und Können Block A
- 11.2. Anhang 3: Vereinbarung WB-Netzwerk
- 11.3. Anhang 4: Wochenprogramm mit strukturierter WB

## 11.1. Checkliste der AssistenzärztInnen der Chirurgischen Klinik

<b>Stationsarbeit</b>	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Exakte Anamnese- und Stuserhebung				
Kenntnis der Behandlungspläne, bedarfsgerechte Anpassung				
Kenntnis der Krankengeschichte und Untersuchungsergebnisse				
Korrekte Wundpflege und Wunddebridements				
Grundkenntnisse und korrekte Verordnung der Physiotherapie				
Blasenkatheterismus				
Miteinbezug/Information von Angehörigen, externer Pflege				
Frühzeitige Organisation der Betreuung nach der Entlassung				
Problemorientierte Visite mit klaren Verordnungen für die Pflegenden und verständlichen Informationen für die Patientin				
Führung der Krankengeschichte				
Vorbereitung der CA-Visite				
Problemorientiertes Rapportwesen				
Exakte, problemorientierte Übergaberapporte				
Vorbereitung mit Dokumentation der Onko-Konsilien/sonstiger Konsilien/Gastroenterologischer Fallbesprechung				
Korrektes und zeitgerechtes Erledigen administrativer Arbeit (Austrittsberichte, Versicherungsformulare, etc.)				

<b>Operationssaal</b>	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Kenntnisse der Abläufe und aktive Mithilfe (Umbetten des Patienten, Administratives)				
Korrektes aseptisches Arbeiten und Verhalten				
Korrekte Naht- und Knotentechnik, atraumatische Manipulationen				
Kenntnisse des perioperativen Managements				

<b>Allgemeines</b>	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Lehren und Anleiten von Unterassistent/innen und StudentInnen				
Einführen neuer MitarbeiterInnen				
Persönliche Weiterbildung durch Literatur und Kurse/ Kongresse				
Vorträge/ Kurzreferate halten innerhalb der wöchentlichen Fortbildung des Departementes Chirurgie				
Teamarbeit: Anbieten der Mithilfe, Anfragen annehmen				

## 11.2. Vereinbarungen WB-Netzwerk

Die gegenseitigen Absprachen betreffend Netzwerk mit dem Departement Chirurgie der Universitätskliniken Basel, der Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin am Inselspital und der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsspital Zürich sind verbindlich. Die Zusammenarbeit ist etabliert und wird gelebt.

## 11.3. Wochenprogramm mit strukturierter WB

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.45		chir. FB			med. FB
13.30			Gastrokränzli		
14.45	radiologischer und klinischer Rapport				
15.30		Onko Board			