



Weiterbildungskonzept Chirurgie

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
1.1	Grundlagen.....	4
2	Weiterbildungsangebot der WB-Stätte.....	4
2.1	Einteilung der Klinik als WB-Stätte.....	4
2.2	Weiterbildungs-Angebot der Klinik	4
2.2.1	Chirurgie.....	4
2.2.2	Schwerpunktweiterbildung Chirurgie	4
2.2.3	Anderer chirurgischer Facharzt.....	4
2.2.4	Nicht chirurgischer Facharzt	4
3	Spital-und Klinikstruktur Rotation	5
3.1	Klinik.....	5
3.2	Spital	5
3.3	Rotationen	5
3.3.1	Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)	5
3.3.1	WB-Netzwerk (externe Institutionen)	6
3.3.2	WB-Verbund (externe Institution).....	6
3.4	Zuständigkeit	6
3.5	Strukturierte WB intern.....	6
3.5.1	Möglichkeit der Teilnahme an allen spitalinternen Weiterbildungen (s. Anhang 4)	6
3.5.2	3.5.2.Weiterbildungstage	6
3.5.3	Regelmässige klinikinterne Weiterbildung in:	6
3.5.4	3.5.4.Unregelmässige klinikinterne Weiterbildungen	6
3.5.5	3.5.5. Mini-CEX/ DOPS.....	7
3.6	3.6. Weiterbildung extern	7
4	Weiterbildungsstellen	7
4.1	Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie	7
4.2	Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt- WB	7
4.3	Andere Weiterbildungsstellen	7
4.3.1	WB-Stellen für Anwarter eines anderen chirurgischen Facharzttitels	7
4.3.2	WB-Stellen für Anwarter einer nicht-chirurgischen WB	7
5	Nicht für WB vorgesehene Stellen	8
6	Fachärzte (Lehrer).....	8
7	Gliederung der WB.....	8
7.1	Anwarter Facharzttitel Chirurgie.....	8
7.2	Anwarter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (*)	8
7.3	Anwarter einer nicht-chirurgischen WB.....	8
8	Strukturierte WB-Inhalte Anwarter Facharzt Chirurgie	8
8.1	Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)	9
8.1.1	Wissen.....	9
8.1.2	Können	9
8.1.3	Verhalten	10
8.1.4	Prüfungen.....	10
8.1.5	Weiterbildungskurse.....	10
8.2	Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)	10
8.2.1	Wissen.....	10
8.2.2	Können	10
8.2.3	Verhalten	11
8.2.4	Prüfungen.....	11

8.2.5	Weiterbildungskurse.....	11
8.3	Lernziele Block C (5. und 6. Jahr).....	11
8.3.1	Wissen.....	12
8.3.2	Können.....	12
8.3.3	Verhalten.....	13
8.3.4	Prüfungen.....	13
8.3.5	Weiterbildungskurse.....	13
8.4	Dokumentation	13
9	WB-Inhalt Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre)	13
10	WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB (1-2 Jahre)	13
11	Qualifikation.....	14
12	Anhänge	14
12.1	Grundlagen für MAG	14
12.2	Wochenplan	15
12.3	Liste der Belegärzte mit Weiterbildungsfunktion	17
12.4	Spitalinterne Weiterbildungsveranstaltungen.....	18

*Zur Vereinfachung wird im Folgenden nur die männliche Form eingesetzt

1 Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel (und/ oder eine Schwerpunkt-bezeichnung) als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben. Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem entsprechenden 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:

- jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
- strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
- 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
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC): "Facharzttitel für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte" vom 1.7.2002 (www.fmh.ch).
- Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie zur Herstellung eines WB- Konzeptes vom 14.10.02
- Angaben zu den Ressourcen an der entsprechenden WB- Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen
- kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärzte, GAV)

2 Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

2.1 Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die Weiterbildungsstättenkommission ist unsere Klinik provisorisch anerkannt als Weiterbildungsstätte für:

- Weiterbildungsstätte der Kategorie B2 für die Facharzt-Weiterbildung Chirurgie
- Weiterbildungsstätte der Kategorie V2 spez. für die Schwerpunktweiterbildung Viszeralchirurgie.

2.2 Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

2.2.1 Chirurgie

Facharzt Chirurgie: max.2 Jahre

2.2.2 Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Schwerpunkt Viszeralchirurgie: max. 2 Jahre

2.2.3 Anderer chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre; i.d.R. 2 Jahre)

2.2.4 Nicht chirurgischer Facharzt

Aufgrund der Struktur der Weiterbildungsstätte werden Anwärter eines nicht chirurgischen Facharzttitels zur Zeit nicht weitergebildet.

3 Spital-und Klinikstruktur Rotation

3.1 Klinik

Unsere Schwerpunktabteilung wird geleitet durch:

Dr. med. Mark Henschel, Leiter der WB-Stätte Allgemein- und Viszeralchirurgie

Dr. med. Michel Kocher, Stv. Leitung

3.2 Spital

Das Lindenhofspital ist das grösste Spital der Lindenhofgruppe mit einem Einzugsgebiet von rund 500'000 Einwohner für die stationäre Grundversorgung sowie für die spezialisierte und teilweise hochspezialisierte Medizin verantwortlich. Pro Jahr werden in der Lindenhofgruppe etwa 120'000 Patienten behandelt. Die Spitäler der Gruppe werden überwiegend im Belegarztsystem betrieben.

Im Bereich der HSM werden Eingriffe am Ösophagus, Pankreas, Rektum und in der Bariatric durchgeföhrt. Für die Bariatric ist das Lindenhofspital mit den beiden Praxen (V.E.T.-AG und Chirurgie Team Bern) als Referenzzentrum gelistet.

Daneben werden ambulante Patienten im Rahmen von Spezialsprechstunden und auf der Notfallstation betreut.

Neben der interdisziplinären 24h Notfallstation führt die Lindenhofgruppe am Standort Lindenhof eine SGI anerkannte Intensivstation.

Ein 24h- Dienst wird ebenso für die Radiologie, interventionelle Radiologie, Gastroenterologie sowie alle im Leistungsauftrag vorgeschriebenen spezialärztlichen Disziplinen aufrechterhalten.

Im Schwerpunkt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie werden etwa 3000 Eingriffe pro Jahr (2018/19) durchgeföhrt. In den Jahren 2018 und 2019 wurden davon ca. 30% als Teaching-Operationen durchgeföhrt

Innerhalb des Schwerpunktes tragen die einzelnen Belegarzt- Praxen die Verantwortung für die Betreuung stationären und ambulanten Patienten, die Patientenprozesse und damit auch für die aus der Patientenbetreuung resultierenden Ergebnisse, wie die subjektiv erlebte Qualität (Patientenzufriedenheit), die objektive Qualität und die Wirtschaftlichkeit. Die Prozesse werden in Zusammenarbeit mit dem Lindenhofspital festgelegt. Diese Qualität wird in gemeinsamen Gefässen (CIRS, MOMO, AQC) überprüft und verbessert.

Im Lindenhofspital bestehen, ausserhalb unserer Klinik, folgende chirurgische Kliniken/ Subspezialitäten:

- Urologie (DKG zertifiziertes Prostatazentrum)
- Orthopädie mit Handchirurgie und Traumatologie
- Gynäkologie (DKG zertifiziertes Brustzentrum)
- HNO
- Neurochirurgie
- Plastische Chirurgie
- Gefässchirurgie
- Ophthalmologie
- Thoraxchirurgie

3.3 Rotationen

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)

Für unsere Abteilung besteht die Möglichkeit einer Rotation von Assistenzärzten auf die SGI-anerkannte Intensivstation. Aktuell wird diese Rotation regelmässig durch die Klinik für Allgemeine- und Innere Medizin (Leitung Prof. Mohaupt) genutzt.

Eine 3-6 monatige Rotationen auf die interdisziplinäre Notfallstation ist auf Wunsch möglich.

Rotationen auf die Orthopädie / Unfallchirurgie sind aktuell in Abklärung und waren durch die Assistenzärzte bis anhin nicht gewünscht.

3.3.1 WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Durch verschiedene Weiterbildungsmaßnahmen (schlaue Stunde, interne Weiterbildungen mit externen Referenten) sowie die Forschungsaktivität im Rahmen des DKG- zertifizierten Darmkrebszentrums steht die Abteilung für Viszeralchirurgie im Austausch mit verschiedenen Kliniken in Bern und der Nordwestschweiz.

Wir planen eine lose Kooperation/Rotation von Assistenten auf der Basis von 1-2 Jahren mit folgenden Partnerspitälern/ Institutionen:

- Clarunis, Universitäres Bauchzentrum Basel
- Kantonsspital Aarau, Klinik für Viszeralchirurgie
- Klinik Beau- Site, Abteilung für Viszeralchirurgie

3.3.2 WB-Verbund (externe Institution)

Unsere Klinik gehört keinem WB-Verbund an.

3.4 Zuständigkeit

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie in unserer Schwerpunktabteilung ist Dr. med. Mark Henschel.

- Er organisiert und garantiert die oben erwähnten Rotationen zwischen
- den beteiligten Abteilungen/Kliniken
- Koordiniert die Mitarbeiterumfragen
- Führt mit dem Stv. – Leiter die Mitarbeitergespräche (MAG's)
- Bewilligt externe Weiterbildungen
- Stellt Zeugnisse und SIWF-Zeugnisse aus
- Koordiniert die Hospitationstage und Anstellungsformalitäten (in Zusammenarbeit mit dem HR)
- ist verantwortlich für die GAV-konforme Umsetzung der Arbeitsverträge

3.5 Strukturierte WB intern

3.5.1 Möglichkeit der Teilnahme an allen spitalinternen Weiterbildungen (s. Anhang 4)

3.5.2 3.5.2.Weiterbildungstage

Freistellung von mind. für je 1 spitalinternen, interdisziplinären Weiterbildungstag/ Monat.

3.5.3 Regelmässige klinikinterne Weiterbildung in:

- 1 x alle 2 Wochen gastroenterologische- chirurgische Fortbildung (Gastro-Club)
- 2 x monatlich Videokonferenz: Schlaue Stunde des Universitätsspital Basel (Clarunis) sowie einmal monatlich online Weiterbildung des SGC.
- 1 x monatlich MoMo
- 1 x wöchentliche Teilnahme an der Visite mit dem Weiterbildungsstättenleiter
- 1 x wöchentliche Falldiskussion: Fall der Woche (CoW)
- 6 x pro Jahr ethische Fallvorstellungen mit verschiedenen Fachdisziplinen
- 2 x monatlich Journal Club
- 1 x wöchentlich Weiterbildung in Vorbereitung zur Facharztprüfung und fachunspezifischen Weiterbildung (u.a. Rechtsmedizin, Heilmittelgesetz, Berufspflichten gemäss MedBG Gesundheitsökonomie)

3.5.4 3.5.4.Unregelmässige klinikinterne Weiterbildungen

- frei zugängliche Internet-Zugang, Multimedia-Arbeitsplatz (mit online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften)
- mind. 3 x jährliche ethische Fallbesprechung (Chirurgie- intern)
- stufengerechte Operationsassistenz

- Chirurgieinterne Minikurse:
 - Instrumenten Lehre
 - Nahtkurs

3.5.5 Mini-CEX/ DOPS

- 4 Mini-CEX/ DOPS pro Jahr (Kontrolle am Mitarbeitergespräch)

3.6 Weiterbildung extern

- Teilnahme an Jahres-Kongressen der SGC/SGVC/SGACT
- Teilnahme an Bieler Fortbildungstage
- Teilnahme am European colorectal congress in St. Gallen
- Teilnahme an der SMOB- Jahrestagung
- Teilnahme an mehrtägigen Kursen (5 Tage/Jahr):
 - AO-Kurse in Davos
 - Kurse für Gastroenterologische Chirurgie in Davos
 - ATLS/ DSTC
 - Sonografiekurse
 - 3- 4 x jährliche interdisziplinäre, viszeralchirurgische Fortbildung, Inselspital Bern
- Teilnahme an allen regelmässigen Weiter- u. Fortbildungsveranstaltungen der UVCN, Inselspital Bern (z.B. Berner Symposium)
- DGAV ChirurgieUpdate (Präsenz oder virtuell)

4 Weiterbildungsstellen

4.1 Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Schwerpunktabteilung verfügt über 200 Stellenprozent Assistenzarztstellen. Diese stellen wir für Block C für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung.

Es ist davon auszugehen, dass wir durchschnittlich pro Jahr 1 WB-Kandidaten zum Facharzttitle Chirurgie führen können.

4.2 Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt- WB

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

- maximal 1 Stelle für SP Visceralchirurgie

4.3 Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1 WB-Stellen für Anwarter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit.

Wir stellen max. 1 WB- Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

4.3.2 WB-Stellen für Anwarter einer nicht-chirurgischen WB

Wie unter Punkt 2.2.4. erwähnt werden aktuell keine Assitenzärzte in diesem Bereich ausgebildet.

5 Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den Weiterbildungs-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende- und Chefärzte verfügen wir über keine Spitalarztstellen.

6 Fachärzte (Lehrer)

Im Anhang 3 ist eine Liste der Personen die als Weiterbildner eingesetzt werden aufgeführt.

7 Gliederung der WB

7.1 Anwarter Facharzttitle 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: bestandenenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog "Chirurgie des Häufigen")

Davon bieten wir in unserer Abteilung an:

- (Block A)*
- (Block B)*
- Block C

7.2 Anwarter eines anderen chirurgischen Facharzttitle (*)

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Diesen WB-Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von 2 Jahren an. Eine kürzere WB-Periode ist für den Weiterzubildenden nicht unmöglich aber nachteilig, da er operativ mehr profitiert. Die Erreichung des Block A und gegebenenfalls kleinerer Eingriffe des Block B werden angestrebt.

7.3 Anwarter einer nicht-chirurgischen WB

Siehe Punkt 2.2.4.

8 Strukturierte WB-Inhalte Anwarter Facharzt Chirurgie

Die allgemeinen Lernziele orientieren sich an der WBO des SGC für den Facharzt «Chirurgie»

Basisweiterbildung:

Der angehende Facharzt für Chirurgie beherrscht nach der Basisweiterbildung die anerkannten Methoden der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen sowie asymptomatischen chirurgischen Erkrankungen. Er ist insbesondere auch fähig, Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen (Palliativmedizin). Dafür muss er in den Grundsätzen auch die angrenzenden Fachgebiete, insbesondere im Schnittstellenbereich zur Allgemeinen Inneren Medizin und Chirurgie kennen und Untersuchungsergebnisse von anderen Fachärzten in seinen Abklärungs- und Behandlungsplan integrieren können. Er muss wissenschaftliche Arbeiten und Fachmeinungen kritisch werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse ziehen können. Er ist fähig, die erforderlichen technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden durchzuführen oder anzuordnen und deren Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten richtig einzuschätzen. Er kennt die in seinem Fachbereich angewendeten Arzneimittel, kann sie im Quervergleich bewerten und optimal einsetzen. Ebenso kennt er die nicht pharmakologischen Behandlungsmethoden und kann diese einsetzen. Im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung kennt er die gesetzlichen Vorgaben,

Richtlinien, Empfehlungen und Standards, kommuniziert kompetent und handelt nach den anerkannten medizinisch-ethischen Normen.

Die detaillierten Lernziele, die im Laufe der Basisweiterbildung erreicht werden müssen, sind im Lernzielkatalog (siehe WBO SGC Anhang 1) aufgeführt. Den Assistenzärzt:innen werden regelmässig Operationen assistiert im Sinne einer strukturierten Vor- und Nachbereitung der einzelnen Schritte sowie Assistenz während der Operation.

8.1 Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)

In dieser WB-Periode werden aufgrund der Abteilungsstruktur aktuell keine Assistenzärzte eingesetzt.

Die WB-Kandidaten würden vorzugsweise in der Bettenstation und der Tagesklinik eingesetzt, wo eine Betreuung durch einen Facharzt (Oberarzt) notwendig wäre. Die Anstellung eines Oberarztes ist mit dem weiteren Ausbau der Weiterbildungsstätte in Planung.

Betreuung durch:

- Oberarzt im Rahmen des Tutor-Mentoring-Systems

8.1.1 Wissen

Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen)
Chirurgie insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung einfacher Notfallpatienten (z.B. akutes Abdomen)
Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung, AQC)
wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicine

8.1.2 Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchung-techniken (excl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler-US usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (incl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
- Ist imstande, einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können.
- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studenten
- wissenschaftliches Arbeiten:
 - kann sich Literatur elektronisch beschaffen und kritisch analysieren
 - kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstrakt) redigieren

Operationskatalog:

1. Jahr + 2. Jahr (aktuell Kandidaten im Fremdjahr)

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abscessincision
- Kocher-Keilexcisionen
- Bursektomie
- Biopsien, Tumorexcision (cutan, subcutan)
- Appendektomie (konventionell/ laparoskopisch)
- Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilical)
- Pilonidalsinus
- Pleuradrainagen
- Suprapubische Harnableitungen

8.1.3 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 Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen.
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

8.1.4 Prüfungen

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

8.1.5 Weiterbildungskurse

- Gipskurs
- Basiskurs Osteosynthese
- ev. Basiskurs Laparoskopie
- 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)

8.2 Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)

In dieser WB-Periode soll der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation, in der Tagesklinik, in Sprechstunden (Poliklinik, Ambulatorien) eingesetzt werden. Hier gilt aktuell die gleiche Situation wie 8.1.

Betreuung durch:

- Oberarzt im Rahmen des Tutor-Mentoring-Systems

8.2.1 Wissen

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

8.2.2 Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- ev. 3 Monate Anästhesie
- (Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung)
- (Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung)
- (Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie)
- ist kompetent in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Einfache Osteosynthese- Übungen absolviert
- Einfache viszerale Naht- Übungen absolviert
- Tutoriat: • Einführung neu eintretender WB-Kandidaten in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
- Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
- Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtung
- Wissenschaftliches Arbeiten: ist im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

Operationskatalog: («Chirurgie des Häufigen» Ende des 4. Jahres abzuschliessen)

3. - 4. Jahr

- Lymphknotenexzision
- Gynäkomastie, Mamma-Probeexzision
- Laparoskopie diagnostisch, Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Narbenhernie; Hernienrezidiv
- Port-A-Cath
(Kleine Amputationen (Zehen))
- Enterotomie, Dünndarmresektion und -anastomose
- Colostomien u. Colostomieverschluss
- Hemicolektomie rechts
- Einfache Mageneingriffe (Ulcusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
- Tracheotomie und/oder percutane Tracheotomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszesse
- Cystostomie
- freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)

8.2.3 Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patienten und Arzt herstellen können, auch in speziellen Situationen (Notfall, Komplikationen, Konfliktsituationen, Organspende, 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

8.2.4 Prüfungen

Keine

8.2.5 Weiterbildungskurse

- Laparoskopie-und Anastomose-Kurs
- Osteosynthesekurs
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC/ Jahr

Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen/
Postgraduate-Kursen: 5 Tage/ Jahr

8.3 Lernziele Block C (5. und 6. Jahr)

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie. Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine überlappende Schwerpunkt-WB, in den Schwerpunkten Allgemein- und Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

Betreuung durch:

- Weiterbildungsstätten-Leiter, Belegarzt mit SP Viszeralchirurgie

8.3.1 Wissen

- theoretischen 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 Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie, Traumatologie und Thoraxchirurgie
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie • 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)
- Im Stande sein psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Im Stande sein einen Behandlungsplan auch bei 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 Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften

8.3.2 Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Die klinische Kompetenz besitzen für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen Beherrscht die Behandlung von Logensyndromen
- 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
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Alle Osteosynthese-Übungen absolviert
- Gefäss-Anastomosen-Übungen absolviert
- Wissenschaftliches Arbeiten:
 - Abschluss einer zitierbare wissenschaftliche Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer-reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
 - Im Stande sein ein eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

Operationskatalog: (Vervollständigung des Operationskatalogs)

- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrisio) Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)

- Kolonresektion links
- Amputationen grosse und kleine
- Eingriffe an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomien

8.3.3 Verhalten

- einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Im Stande sein schlechte Nachrichten mit Takt und Kompetenz und unter Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten zu überbringen
- weiss sich in eine interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

8.3.4 Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

8.3.5 Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Ev. Fortgeschrittene Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC/Jahr
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen: 5 Tage/Jahr
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen"

8.4 Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SIWF zur Verfügung gestellten e-Logbook. Zudem führt er eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SIWF.

Anhand des Mitarbeitergesprächs erhält der WB-Kandidat die halbjährlich hausinterne Qualifikations-Auswertung.

Die Qualifikationszeugnisse der FMH werden am Ende der Anstellung elektronisch visiert.

9 WB-Inhalt Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels (1-2 Jahre)

WB zum Facharztstitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit).

Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle, bzw. Anschlussstelle oder aber auch sog. Quereinsteiger.

Für «Orientierende» d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und ev. Interesse für operative Tätigkeit ist die Weiterbildungsstätte aktuell weniger geeignet.

Zusammengefasste Ziele:

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen
- Diesen WB-Kandidaten wird ein WB-Programm wie für Block A und/ oder B Assistenzärzten angeboten.
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtungen

10 WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB (1-2 Jahre)

Eine Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder ein nicht operatives Fachgebiet ist in der Weiterbildungsstätte aktuell nicht vorgesehen (siehe 2.2.4.).

11 Qualifikation

Jeder WB-Kandidat wird 2 Mal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (incl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz sowie Lernbereitschaft qualifiziert.

- 1 mal jährlich durch Weiterbildungsverantwortlichen Dr. med. Mark Henschel und den Stv. Leiter Dr. med. Michel Kocher
- 1 mal jährlich durch den Vertreter der ausbildenden Praxis (V.E.T. AG; Chirurgie Team Bern)

Nach Ablauf der ersten 4 Wochen ist ein Gespräch mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte Dr. med. Mark Henschel vorgesehen (**=Standortbestimmung**).

Die Checkliste zur Erlangung von notwendigem Basiswissen (= Fertigkeiten-Katalog) die dem neuen Mitarbeiter als Richtlinie zur Überprüfung seiner angeeigneten, von ihm zu erwartenden Tätigkeiten dient, wird mit ihm durchgegangen. So können weitere Instruktionen gezielt geplant und durchgeführt werden.

Nach spätestens 6 Monaten findet das erste **Mitarbeitergespräch** statt. Es soll die Stärken und notwendige Verbesserungen des Kandidaten aufzeigen. Die erreichten WB-Fortschritte werden überprüft (inkl Mini-CEX/ DOPS-Formulare) sowie Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festgelegt.

Dies wird im offiziellen Formular (Intranet: HR/services/Handbuch/5aMAG Lindenhofgruppe) festgehalten. Zudem wird gegebenenfalls über eine Verlängerung des Vertrags diskutiert.

12 Anhänge

12.1 Grundlagen für MAG

12.2 Wochenplan

Zeit	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Zeit				
	BA	AA	BA	AA	BA	AA	BA	AA	BA	AA					
07:00											07:00				
07:15	Arbeitsbeginn, Frühbesprechung, Tagesziele										07:15				
07:30					Weiterbildung Curriculum FA Chirurgie		Fallbesprechung CoW		Interdisziplinäres Tumorboard		07:30				
07:45	Beginn OP-Programm										07:45				
08:00	Operationen	Sprechstunde	Operationen	Visite	Weiterbildung				Beinn OP-Programm		08:00				
08:30													08:30		
08:45									08:45						
09:00					Operationen	Sprechstunde			Operationen	Visite	Operationen	Sprechstunde	Operationen	Visite	09:00
09:30															09:30
10:00															10:00
10:30															10:30
11:00									11:00						
11:30									11:30						
12:00									12:00						
12:30			SGC Online WB 1x/Mt.						12:30						
13:00							13:00								
13:30									13:30						
14:00									14:00						
14:30									14:30						
15:00									15:00						
15:30					ethische Fallbesprechung (mit Pflege) 6x/Jahr						15:30				
16:00	Visite	Admini- stration	Visite	Admini- stration			Visite	Admini- stration	Visite	Admini- stration	16:00				
16:30													16:30		
17:00			Beckenbodenboard 10x/Jahr		MOMO-Konferenz mit Pflege 6x/Mt.						17:00				
17:30									17:30						
18:00	Gastro-Club 1x/Mt.										18:00				
18:30									18:30						
19:00									19:00						
19:30									19:30						

Fallbesprechung:

Case of the week (Praxis intern; V.E.T. und CTB)

Journal Club:

MOMO:

CIRS:

Beckenbodenboard:

AA: Assistenzarzt

BA: Belegarzt

WEITERBILDUNGEN

1. Schlaue Stunde

- Dienstag 07:25

Unsere Abteilung nimmt an der Videokonferenz der Universität Basel (Clarunis) teil. Dabei werden alle Themen des Stoffkatalogs zur Erlangung des Facharztstitels Chirurgie besprochen.

2. Fortbildung Gastroenterologie- Viszeralchirurgie (Gastro-Club)

– - jeden 2ten Montag 18:00 – 19:30Uhr

Vorstellung eines Journals über ein gastroenterologisches Thema durch einen Prof. F. Seibold (www.magendarmsuisse.ch). Zudem werden aktuelle Fälle (ambulant/ stationär) interdisziplinär besprochen.

3. Morbidity & Mortality (MoMo)

– - Mittwoch 17:00 Uhr (10 x jährlich)

Besprechung von postoperativen Komplikationen (Clavien- Dindo >Grad III).
2 x jährlich findet diese Veranstaltung in Zusammenhang der Weiterbildung des Darmkrebszentrums statt.

4. Mittwoch Weiterbildung

- Mittwoch 07:30 Uhr

theoretische Weiterbildung/ Themenbesprechung 1 x wöchentlich zu verschiedenen Themen der Chirurgie/ Medizin, CIRS, Journal Club (2 x monatl.), Berufspflichten gemäss medBG (Datenschutz, Patientenaufklärung, Gesprächsführung etc.), gesundheitsökonomische Aspekte

- - zusätzlich unregelmässig ethische Fallbesprechungen jeweils 15:30 Uhr bis 16:30 Uhr (ca. sechs Besprechungen/Jahr)

5. Fall der Woche (CoW)

- - Donnerstag ca. 07:30 Uhr

Fallbesprechung/ Präsentation von Krankheitsbildern vom Assistenzarzt in der jeweiligen Belegarztpraxis

6. interdisziplinäres Tumorboard

- - freitags 07:30 – 08:30 Uhr

7. Visite mit Belegarzt/ Leiter der WB-stätte

Nach (Praxis-) interner Planung einmal wöchentlich

8. Externe Weiterbildungen

5 Tage stehen jedem AA zur persönlichen Weiterbildung zur Verfügung. Diese Tage müssen entsprechend geplant werden nach Rücksprache mit dem Leiter der WB-stätte und der Belegarztpraxis. Das Lindenhofspital beteiligt sich an diesen externen Kursen. Genauer ist dem Leitfaden «Beteiligung an externen Fortbildungen» zu entnehmen (Intranet: [HR/Services/Handbuch/forms/gruppiert.aspx](#)).

12.3 Liste der Belegärzte mit Weiterbildungsfunktion

Arzt	Funktion	Titel	WB-Funktion
Dr. med. M. Henschel	Leiter Weiterbildungsstätte	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie	ja
Dr. med. Michel Kocher	Stv. Leiter Weiterbildungsstätte	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie	ja
Dr. med. Stefan Birrer	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie, spez. Thoraxchirurgie	ja
Dr. med. Daniel Giachino	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie, spez. Allgemein- und Unfallchirurgie	ja
PD Dr. med. Igor Langer	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie	ja
PD. Dr. med. Mathias Worni	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie	ja
Prof. Dr. med. Sascha Müller	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie, EBSQ surgical oncology, EBSQ HPB	ja
Dr. med. Thomas Hunger	Belegarzt	Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie, spez. Allgemein- und Unfallchirurgie	ja
Frau Dr. med. Anne vom Berg	Belegärztin	Chirurgie (in Weiterbildung zum SP- Viszeralchirurgie)	ja

12.4 Spitalinterne Weiterbildungsveranstaltungen

Klinik	Zeitraum	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Notfallmedizin	07:30 - 10:00	Flash (Kurz-WB) 08:00 - 08:10 Uhr	Trauma & Chirurgie 07:40 - 08:10 Uhr	Journal-Club 08:00 - 08:15 Uhr	Flash (Kurz-WB) 08:00 - 08:10 Uhr	Flash (Kurz-WB) 08:00 - 08:10 Uhr
	10:00 - 12:00					
	12:00 - 14:00					
	14:00 - 17:00	Curriculum (NF-Themen) 14:15 - 14:45 Uhr Sahli Stübli	OA-WB (NF-Themen) 1. u. 2. MoMo-Konferenz 14:15 - 14:45 Uhr	Sono-Kurs 13:45 - 14:45 Uhr Notfallzentrum		RX-Rapport 14:45 - 15:15 Uhr Sahli Stübli
Medizin	07:30 - 10:00		FB Chefarzt 08:00 - 08:30 Uhr	FB MK/SAP Kaderarzt 08:00 - 08:30 Uhr	Fortbildungsreihe MK 08:00 - 08:45 Uhr	Journal Club 08:00 - 08:30 Uhr
	10:00 - 12:00					
	12:00 - 14:00	RX-Rapport 12:00 - 12:45 Uhr	FB Inselspital 12:00 - 12:45 Uhr RX-Rapport 12:00 - 12:45 Uhr	RX-Rapport 12:00 - 12:45 Uhr	FB Divers / aktuelle Literatur 12:00 - 12:45 Uhr RX-Rapport 12:00 - 12:45 Uhr	RX-Rapport 12:00 - 12:45 Uhr
	14:00 - 17:00					
Intensivmedizin	06:30-08:30					
	08:30-13:00					
	13:00-16:00	interprof. Weiterbildung 14:45- 15:30 Uhr Intensivstation	interprof. Weiterbildung 14:45- 15:30 Uhr Intensivstation	interprof. Weiterbildung 14:45- 15:30 Uhr Intensivstation	interprof. Weiterbildung 14:45- 15:30 Uhr Intensivstation	
	16:00-19:00					
Gastroenterologie	06:30-08:30					
	08:30-13:00					
	13:00-16:00					
	16:00-19:30	Gastro- Club 18:00 - 19:30 Uhr virtuell od.				

Klinik	Zeitraum	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Chirurgie	06:30-08:30		Welterbildung / Schulaus-Stunde 07:40 - 09:00 Uhr Jeweils im Wechsel Konferenzraum CTB	WB Curriculum FA Chirurgie 07:30- 08:30 Uhr Konferenzraum CTB	Fallbesprechung Praxisintern (CTB/VET) 07:00 - 08:00 Uhr Konferenzraum CTB	Tumorkonferenz 07:30 - 08:30 Uhr Schulgebäude
	08:30-13:00				Ineskapital Bem UvCM online 07.45 - 08.30 Uhr	
	13:00- 16:00		SGC Online WB j. Dienstag im Monat 12.30-13.30 Uhr			
	16:00- 19:30	Gastro-Club (1 x mtl.) 18:00-19:30 Uhr virtuell/Praxis im HH, 8. Stock	Beckenbodenboard (1 x mtl.) Interdisziplinär 17:00-18:30 Uhr virtuell/ Saal-Stöckli	ethische Fallbesprechung (6 x Jahr) 15.30 - 16.30 Uhr MOMO- Konferenz (1 x mtl.) Besprechung mit Pflege 17:00-18:15 Uhr Schulgebäude		
Gynäkologie und Geburtshilfe	07:00 - 08:30					
	08:30-13:00		Tumorboard Mamma-Gyn. (alle 2 W.) 12:15 - 13:15 Uhr Konferenzraum EG			
	13:00- 16:00				Fortbildung Frau und.... (alle 3 Mt.) Insel - Frauenklinik 15.00 - 16.00 Uhr online	Online Fortbildung Schwerpunkt Frau-Kind USZ 14.00 - 17.00 Uhr online, Gynlearn.ch
	16:00- 19:30	Tumorboard Mamma-Gyn. (alle 2 W.) 18:00 - 19:00 Uhr Konferenzraum EG	Interne WB 16:00 - 17:00 Uhr PIFZ, 15. Stock	Journal Club (2 x Monat) 17:00 - 18:00 Uhr PIFZ, 15. Stock	M&M Konferenz (4 x Jahr) 17.30 - 18.30 Uhr Konferenzraum EG	