

WEITERBILDUNGSKONZEPT

FACHARZT CHIRURGIE

SCHWERPUNKT VISZERALCHIRURGIE

**SCHWERPUNKT
ALLGEMEINCHIRURGIE UND
TRAUMATOLOGIE
(bis 31.12.2026)**

CHIRURGISCHE KLINIK

SPITALZENTRUM BIEL AG (SZB)

Version 01.01.2025

Prof. Dr. med. Carsten T. Viehl
Chefarzt Chirurgie
Spitalzentrum Biel AG
Vogelsang 84 /Postfach 1
2501 Biel
Telefon:
e-mail:
Homepage :

032 324 37 64
carsten.viehl@szb-chb.ch
www.spitalzentrum-biel.ch

1. Einleitung

Weiterbildung (WB) ist definiert als die Tätigkeit des Arztes¹ nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel (und/oder einen Schwerpunkttitle) 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:

- jährlicher Beurteilung der WB-Stätte durch die Weiterzubildenden
- strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätte
- 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, für die Schwerpunkte Viszeralchirurgie sowie Allgemeinchirurgie und Traumatologie sowie für Anwärter anderer operativer und nicht-operativer Facharzttitle an der Chirurgischen Klinik des Spitalzentrums Biel.

1.1. Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.06.2000, letzte Revision: 28.09.2017
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC): "Facharzttitle für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte" vom 01.07.2006, letzte Revision: 26.06.2016 (www.fmh.ch)
- e-Logbuch vom SIWF/FMH
- Angaben zu den Ressourcen an der WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen
- Kantonale Vorgaben und der Gesamtarbeitsvertrag für Ober- und Assistenzärzte)
- Arbeitsgesetz

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung von verschiedenen Gendern verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die Weiterbildungsstätten-Kommission (WBSK) ist unsere Klinik anerkannt als:

- WB-Stätte der Kat. **A** für die Facharzt-WB Chirurgie
- WB-Stätte der Kat. **ACT1** (2 Jahre) für die Schwerpunkt-WB Allgemeinchirurgie und Traumatologie (bis 31.12.2026)
- WB-Stätte der Kat. **V1** (2 Jahre) für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie

2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

2.2.1. Facharzt Chirurgie

maximal 4 Jahre

2.2.2. Schwerpunktweiterbildung

Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie: max. 2 Jahre/komplett

Schwerpunkt Viszeralchirurgie: max. 2 Jahre/komplett

2.2.3. Facharzt anderer chirurgischer Disziplinen

Spezifische WB-Perioden (Fremdjahr resp. Common Trunk) für Anwärtler eines anderen chirurgischen Facharztstitels: **1-2 Jahre**

2.2.4. Facharzt nicht-chirurgischer Disziplinen

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines nicht chirurgischen Facharztstitels:
1 Jahr (insbesondere für interessierte Notfallmediziner und Hausärzte)

3. Spital- u. Klinik-Struktur, Rotationen

3.1. Klinik

Unsere Klinik unter der Leitung von **Prof. Dr. med. Carsten Viehl** deckt folgende Fachgebiete ab:

Allgemeinchirurgie:

Gefässchirurgie²:

Thoraxchirurgie:

Viszeralchirurgie:

Prof. Dr. med. Carsten Viehl

Frau Dr. med. Corinne Geppert

Dr. med. Antoine Oesch

Prof. Dr. med. Carsten Viehl

Dr. med. Roger Schmid

² Im Rahmen des Gefässzentrums

Dr. med. Boris Schiltz

Die Fachgebiete **Handchirurgie, plastische Chirurgie, Kieferchirurgie und Ophthalmologie** werden durch Belegärzte abgedeckt, **HNO** durch eine Chefärztin und Belegärzte.

3.2. Spital

Im SZB bestehen zudem die folgenden operativ tätigen Kliniken und Abteilungen:

Klinik für Orthopädie Sonnenhof Biel
 Spinale Chirurgie
 Klinik für Urologie
 Klinik für Kinderchirurgie

Dr. med. Reto Thalmann
PD Dr. med. Gregory Jost
Prof. Dr. med. Roland Seiler
Dr. med. Philippe Liniger

Höchstens 2 Jahre WB in chirurgischen Spezialdisziplinen (Thoraxchirurgie, Gefässchirurgie, Kinderchirurgie, Kieferchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Urologie oder in einem Schwerpunktgebiet) können für die WB zum Facharzt Chirurgie anerkannt werden.

3.3. Rotationen

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)

Für die WB zum Facharzt Chirurgie besteht an unserer Klinik eine freie Rotationsmöglichkeit in folgende Gebiete und Partnerkliniken:

- Gefässchirurgie
- Viszeralchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Urologie
- Orthopädie-Traumatologie (nach Absprache)
- Notfallstation
- Interdisziplinäre Intensivstation
- Zudem besteht eine klinikinterne Rotation zwischen Abteilungsarbeit- und OP-Assistenz, mit der die Schulung der chirurgischen Tätigkeit und die Erfüllung des OP-Kataloges gezielt erreicht werden soll

3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Ein WB-Netzwerk bedeutet eine Absprache unter verschiedenen WB-Stätten zur gemeinsamen, koordinierten WB von Kandidaten für den Facharzt Chirurgie. Die verschiedenen dem Netzwerk angehörenden WB-Stätten bleiben als einzelne WB-Stätten anerkannt und geleitet. Ihre Klassifizierung bleibt unverändert aufgrund ihrer eigenen Struktur und Infrastruktur.

Für die WB Facharzt Chirurgie an der Chirurgischen Klinik SZB besteht ein Netzwerk mit diversen Universitätskliniken sowie A- und B-Kliniken, so dass Bewerbungen unterstützt und Anschlussstellen vermittelt werden können.

Den WB-Kandidaten soll damit

- die Absolvierung des «B-Jahrs» ermöglicht werden.

- die Vervollständigung des Operationskatalogs (Block C) ermöglicht werden.
- eine Schwerpunkt-WB ermöglicht werden.
- die chirurgische resp. akademische Karriere gefördert werden

3.3.3. WB-Verbund (externe Institution)

Ein WB-Verbund besteht für unsere Chirurgische Klinik im Augenblick nicht.

3.4. Zuständigkeit

Die Organisation der WB an unserer Klinik ist delegiert an den Programm-Direktor, **Dr. med. Antoine Oesch, Leitender Arzt Thorax- und Allgemeinchirurgie**. Er garantiert mit einer ausgewogenen Planung und Einteilung in die verschiedenen, oben erwähnten Rotationen die Möglichkeit der zeitgerechten Erfüllung der entsprechenden WB-Perioden (Block A/B/C).

3.5. Strukturierte WB intern

- Wochenprogramm mit internen WB-Fixpunkten (siehe Anhang 2)
- Surgical Skills Lab mit
 - viszeralen Übungen (incl. laparoskopischer Übungsplatz)
 - OP-Simulator
 - Osteosynthese-Übungen
 - Gefäss-Anastomosen
- Regelmässige (auch aktive) Teilnahme an der Videokonferenz „Schlaue Stunde“, organisiert von clarunis Basel innerhalb unseres Netzwerkes.
- Explizites und impliziertes Teaching intern-medizinischer Lerninhalte durch **Frau Dr. med. S. Voney**, Leitende Ärztin, Internistin.
- Nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen. Zudem werden die Besuche von Kursen (ATLS, GE- und AO-Kurs, Laparoskopie-Basiskurs Universitätsspital Basel, Facharztseminar, mehrtägige von der SGC anerkannte Kurse, etc.) ermöglicht und partiell finanziell unterstützt.

Zusätzlich stehen zur Verfügung:

- frei zugängliche Bibliothek
- frei zugänglicher Internet-Zugang, Multimedia-Arbeitsplatz (mit online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften)
- Richtlinienordner via Intranet
- Chirurgischer Übungsraum mit Operations-Simulator mit standardisiertem und überwachtem Lernprogramm (laparoskopische Chirurgie, Surgical Skills Lab)
- Spitalinterne und -externe Kurse für „Ethik und Ökonomie im Gesundheitswesen“ und „Kommunikation“
- Zugang zum Critical Incident Reporting System (CIRS)

4. Weiterbildungsstellen

Jede Klinik muss die Zahl der WB-Stellen auf Grund des neuen WB-Programmes Chirurgie und der WBO der FMH festlegen.

4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über **15** Assistenzarztstellen. Davon stellen wir in den Blöcken B und C **4-5** Stellen für die WB zum Facharzt Chirurgie zur Verfügung.

Es ist davon auszugehen, dass wir durchschnittlich pro **2** Jahre **1(-2)** WB-Kandidaten zum Facharzttitel Chirurgie führen können.

4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB

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

**max. 1 Stelle für SP Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie (2 Jahre; bis 31.12.26),
max. 1 Stelle für SP Viszeralchirurgie (2 Jahre)**

4.3. Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

Für die WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit stellen wir maximal **2** WB- Stellen zur Verfügung.

4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Für die WB zum Facharzt nicht chirurgischer Disziplinen (z.B. Allgemeine Medizin, Innere Medizin, etc.) stellen wir maximal **8** WB-Stellen, prioritär auf der Notfallstation, zur Verfügung.

5. Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den Weiterbildungs-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende und Chefärzte verfügen wir über **1** Spitalarztstelle für einen Facharzt Innere Medizin (Leitende Ärztin).

6. Chirurgische Fachärzte (Lehrer)

Im Anhang 3 ist eine Liste der Personen, die als Weiterbildner eingesetzt werden, aufgeführt mit Nennung des Facharztstitels und der Schwerpunktbezeichnungen sowie dem Datum der entsprechenden Titelanerkennung.

7. Gliederung der WB

7.1. Anwärter Facharzttitel Chirurgie

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

- Block A = Notfallchirurgie
- Block B = Allgemeinchirurgie (Chirurgie des Häufigen)
- Block C = Wahlmodul

davon bieten wir an unserer Klinik an:

- Block A
- Block B
- Block C mit den Modulen «Viszeralchirurgie» und «Kombination»
- 4 Monate Rotation auf unserer von der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) anerkannten IPS

7.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

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 (1-)2 Jahren an (sog. Common Trunk)

7.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Anstellungsdauer in der Regel **1 Jahr**, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharztstitels.

8. WB-Inhalte Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte den Kandidaten in welchem WB-Jahr angeboten werden sollen. Um dies zu erleichtern, streben wir eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten auf die Ausbildungsphasen resp. Block A-C an. Die WB wird in jedem Block gemäss den Anforderungen des zu erfüllenden OP-Kataloges gestaltet. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit Oberärzten und der Klinikleitung in Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo

gefördert werden, etc.) und damit eine aktive Mitarbeit des WB-Kandidaten ist zur Erreichung dieser Ziele erforderlich.

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

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise auf der Bettenstation, der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und der Clinical Decision Unit (CDU) (Station für ambulante oder kurzstationäre Chirurgie) eingesetzt.

Betreuung durch:

- Einführung durch Weiterbildungskandidaten Block (B-)C
- Oberarzt (als Mentor über die gesamte Periode)

8.1.1. Wissen

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

8.1.2. Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (exkl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (inkl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
- Grundlagen Gipstechnik, Frakturbeschreibung und Reposition (in Kooperation mit der Klinik für Orthopädie)
- ZVK (Erlernen von ZVK- und Intubationstechniken nach Absprache mit der Anästhesie) und ABGA
- im Stande sein, einen klinischen Sachverhalt knapp und klar zu präsentieren
- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studenten
- wissenschaftliches Arbeiten:
 - kann sich Literatur beschaffen und kritisch analysieren
 - kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstract) redigieren
 - kann eine Publikation analysieren und vorstellen (Journal-Club)

Operationskatalog (Notfallchirurgie):

- Chirurgisches Schockraummanagement
- Reposition Luxation/Frakturen (im Rahmen der Notfallrotation)
- Konservative Frakturbehandlung (do.)
- Wundversorgungen

- Anlage Fixateur externe (im Rahmen von Kursbesuch)
- Thoraxdrainagen
- Zervikotomien (Tracheafreilegung)
- Cystofixeinlage
- Abszessinzision
- Kocher-Keilexzisionen
- Pilonidalsinus

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

Bestandenes Chirurgisches Basisexamen nach 2 Jahren als Bedingung für Übertritt in Block B.

8.1.5. Mögliche Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kurse (total 5 erforderlich)
- ev. Selbstmanagementkurs

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

Bedingung für den Übertritt in den Block B ist das bestandene Basisexamen. In dieser WB-Periode soll der WB-Kandidat auf der Bettenstation, der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und CDU eingesetzt werden und wenn möglich an Sprechstunden (Proktologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Spezialsprechstunden, Nachsorgesprechstunde etc.) teilnehmen können.

Betreuung durch:

- Oberarzt (Mentor über ganze Anstellungs-Periode)

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
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer pro- und retrospektiven Studie

8.2.2. Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- 3 Monate Anästhesie oder IPS absolviert
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung (im Rahmen der Notfallrotation)
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- ist kompetent in der Nachbehandlung von häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Übungsplätze
 - Einfache Osteosynthese-Übungen (auf Wunsch im Surgical Skills Lab)
 - Einfache gastroenterologische Übungen (GE-Kurs) absolviert
 - ATLS-Kurs absolviert
- Tutoriat:
 - Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
 - Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
 - Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtung
- Wissenschaftliches Arbeiten: ist imstande, einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. an der Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

Operationskatalog (Allgemeinchirurgie):

- Laparotomie (diagnostische und als Zugang für intraperitoneale Eingriffe)
- Laparoskopie (diagnostische und als Zugang für intraperitoneale Eingriffe)
- Appendektomie
- Cholezystektomie
- Hernienoperationen (inguinal/umbilical)
- Dünndarmeingriffe, Stoma
- Proktologische Eingriffe (Hämorrhoiden, Fisteln etc.)
- Kleinchirurgische Eingriffe (Atherom/Lipom, Kocher, Thiersch, LK-Exzisionen etc.)
- Veneneingriffe (Varizenchirurgie, Port/Pacemaker)
- Thoraxchirurgische Eingriffe
- Urologische Eingriffe
- Gefässchirurgische Eingriffe
- Kompartimentelle Spaltungen
- Ggf. Mamma-Eingriffe beim Mann

8.2.3. Verhalten (siehe auch 8.1.3!)

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt 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

8.2.4. Prüfungen

- keine

8.2.5. Mögliche Weiterbildungskurse

- GE-Kurs (Voraussetzung: Basisexamen bestanden)
- AO-Kurs (Voraussetzung: Basisexamen bestanden)
- ATLS-Kurs
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kurse (total 5 erforderlich)
- 3 Monate Anästhesiologie und/oder chirurgische Intensivmedizin

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 Spezialsprechstunde. Bei Eignung und genügend chirurgischer Erfahrung werden die Kandidaten in der Funktion als „Spezialassistentenärzte“ (Oberarzt i.V.) eingesetzt. Zusätzlich kann, beginnend mit Block C, eine überlappende Schwerpunkt-WB, in den **Schwerpunkten Viszeralchirurgie, resp. Allgemeinchirurgie und Traumatologie (noch bis 31.12.2026)**, in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

Betreuung durch:

- Oberarzt (Mentor über gesamte Periode)
- Leitender Arzt, Chefarzt

8.3.1. Wissen

- theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie
- besitzt die nötigen Kenntnisse, Operationsindikationen zu stellen und die am besten geeignete Operationstechnik zu wählen
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie (inkl. Venenchirurgie und arterielle Embolektomie)
- 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, etc.)

- 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 imstande, psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Ist imstande, 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
- Besitzt die klinische Kompetenz für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Erkennt ein Logensyndromen und kennt die Grundzüge der Behandlung
- Ist imstande, bei der Triage von Notfallpatienten Prioritäten zu setzen, insbesondere lebensbedrohliche Zustände beim polytraumatisierten Patienten zu erkennen und zu behandeln
- Kennt die im Bereich der spezialisierten Sprechstunden häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler, etc.)
- Ist imstande, Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist imstande, fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Kann bei Eignung als „Spezialoberarzt“ eingesetzt werden (frühestens 6. WB-Jahr)
- Übungsplätze
 - Ggf. AO-Kurs absolviert
 - GE-Kurs absolviert
 - ATLS-Kurs absolviert
 - Kurs für wissenschaftliches Arbeiten:
 - Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift mit peer-review)
 - Ist imstande, eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

Operationskatalog (Wahlmodul):

1. Modul Kombination

- Laparoskopie, Laparotomie

- Abdominalhernien (Narbenhernien, videoskopischer Repair)
- Mageneingriffe (Ulkusnaht, Gastroenterostomie, chir. Gastrostomie, Resektion)
- Dünndarmergriffe (Resektion, Adhäsiolyse)
- Kolorektal (Segment- und Teilresektion)
- Endokrine Chirurgie
- Proktologie (Hämorrhoiden, Fisteln etc.), Rektoskopie und erweiterte Proktologie
- Dickdarmsstoma
- Amputationen
- Handchirurgie (exklusiv Wundversorgung)

2. Modul Viszeralchirurgie

- Laparoskopie, Laparotomie
- Abdominalhernien (Narbenhernien, videoskopischer Repair)
- Mageneingriffe (Ulkusnaht, Gastroenterostomie, chir. Gastrostomie, Resektion)
- Dünndarmergriffe (Resektion, Adhäsiolyse)
- Kolorektal (Segment- und Teilresektion)
- Hepatobiliär (exkl. Cholezystektomie), Leberteilresektion, Pankreasteilresektion, Bari-atrische Chirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Proktologie (Hämorrhoiden, Fisteln etc.), Rektoskopie und erweiterte Proktologie
- Splenektomie
- Dickdarmsstoma

8.3.3. Verhalten

- einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- ist imstande, 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

8.3.4. Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

8.3.5. Mögliche Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- Ggf. AO-Kurs für Fortgeschrittene
- Evtl. Laparoskopie-Kurs für Fortgeschrittene
- Facharztseminar zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kurse (total 5 erforderlich)

- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen" gemäss Ziffer 7 des WB-Programmes Facharzt Chirurgie
- ev. Besuch eines Management-Kurses

8.4. Dokumentation

Die WB wird mit folgenden Unterlagen dokumentiert:

- FMH-Zeugnis bei Abschluss der WB-Periode am SZB (wird vom WB-Kandidat vorbereitet und der Klinikleitung zur Vervollständigung abgegeben)
- Je 2 AbA (Mini-CEX und DOPS) pro Jahr (Anhang 4)
- Liste der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC
- Im e-Logbuch des SIWF/der FMH. Das Führen des e-Logbuches ist für alle Kandidaten **obligatorisch**.

9. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre)

Sie umfassen die WB (Fremdjahr) zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. 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 so genannte „Quereinsteiger“. Für „Orientierende“, d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und eventuellem Interesse für eine operative Tätigkeit, erfolgt nach 1 Jahr (spätestens nach 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich bestandenem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

Zusammengefasste Ziele:

- chirurgisches Basisexamen ist anzustreben
- Nach Möglichkeit soll diesen WB-Kandidaten ein WB-Programm gemäss Block A angeboten werden (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidaten für den Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung, die anlässlich des Einführungsgespräches der Klinikleitung vorgelegt werden müssen.
- Die Dokumentation ist analog zu Punkt 8.4.

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

Sie umfassen die WB zum Facharzt eines nicht operativen Fachgebietes.

Zusammengefasste Ziele:

- schwergewichtig WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung, die anlasslich des Einfuhrungsgespraches der Klinikleitung vorgelegt werden müssen.

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe (so genannte „Hausarztchirurgie“):

- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Inzision von Abszessen
- Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen (im Rahmen der Notfallrotation)
- Korrekte nicht härtende und härtende Verbände (im Rahmen der Notfallrotation)
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Gelenkspunktion

11. Qualifikation

Jeder WB-Kandidat der Chirurgischen Klinik wird **jährlich** nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Selbsteinschätzung, Operationskatalog, Mini-CEX, DOPS), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz im Rahmen eines Mitarbeitergespräches qualifiziert (siehe Anhang 3). Zudem findet halbjährlich eine Standortbestimmung statt. 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 Mitarbeitergespräch wird durch das Kader der Chirurgischen Klinik vorbereitet und vorbesprochen und wird durch den Leiter der WB-Stätte und/oder den Programm-Direktor geführt. Die Qualifikation wird schriftlich abgegeben. Die Standortbestimmung wird mit dem Oberarzt (Mentor) und in Form eines Memo abgegeben.

12. Anhänge

Anhang 1: Wochenprogramm mit strukturierter WB

Anhang 2 Liste der Fachärzte (Lehrer)

Anhang 3: Qualifikations-Protokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)

Anhang 4: Mini-CEX und DOPS

Anhang 1 **Wochenplan Chirurgische Klinik SZB (gültig ab 01.01.2018)**

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Wochenende Feiertage
0720	Morgenrapport inkl. SMS*					
0800	Kaderrapport	0740-0830 Fortbildung inkl. VC Schlaue Stunde*	08.00-12.00 OA-SST	07.50 Physiorapport* Anschl. Traumakolloquium*	OA-Visite im Verlauf des Vormittags	
0900	LAIM-Visite B + C3 0900 OP-Beginn	08.40 Chefarzt-Visite	LAIM-Visite E7/8	LAIM- Visite C1/2	LAIM-Visite ABS	
1000	10.00-16.00 Prokto-SST	10.00-12.00 Fasttrack-SST		10.00-16.00 Prokto-SST		Röntgenrap- port
1200	1315 Videokonferenz IPS**		12.00-12.30 Medizinische FB**			
1530	OP-Rapport, Stehreport und IPS-Visite					
16.00			16.00 – 17.00 Tumorboard			
1715	Arbeitsende für Abteilungsassistentenärzte und Oberärzte					
1800		Interdisz. Fortbildung (monatlich)**				

SMS = Short Message by Frau Dr. Seline Voney, Leitende Ärztin Innere Medizin (LAIM), Kurzfortbildung jeden Morgen 10^{VC} = Videokonferenz Schlaue Stunde (Video-übertragene, kurrikulare Fortbildung); SST = Sprechstunde

* Obligatorische Fortbildungen, ** Fakultatives Fortbildungsangebot

Anhang 2 Liste der Fachärzte (Lehrer)

Fachärzte	Facharzttitle	SP-Titel	Jahr	
Prof. Dr. med. Carsten Viehl Chefarzt	Chirurgie	Viszeralchirurgie Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO)	2001 2008 2009	
Dr. med. Antoine Oesch Chefarzt-Stv. Leitender Arzt Thoraxchirurgie	Chirurgie	Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO) Viszeralchirurgie	2002 2003 2024	
Dr. med. Roger Schmid Chefarzt-Stv. Leitender Arzt Viszeralchirurgie / Endokrine Chirurgie	Chirurgie	Viszeralchirurgie	2003 2012	
Dr. med. Corinne Geppert Leitende Ärztin Gefässchirurgie	Chirurgie Gefässchirurgie		2008 2013	
Dr. med. Boris Schiltz Leitender Arzt Viszeralchirurgie	Chirurgie	Viszeralchirurgie	2014 2021	
Dr. med. Seline Voney Leitende Ärztin Innere Medizin	Innere Medizin		1998	
Dr. med. Jérôme Gilgien	Chirurgie		2023	
Dr. med. Federico Goti Oberarzt	Chirurgie	Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO) Viszeralchirurgie	2003 2008 2016	
Dr. med. Alexandra Müller Oberärztin	Chirurgie	Viszeralchirurgie	2018 2024	
Dr. med. univ. (HON) Zsanett Noel	Chirurgie	Spezialisierte Traumatologie	2020 2022	
Dr. med. Alexandra Roschi Oberärztin	Chirurgie		2021	
Dr. med. Romain Seppey Oberarzt	Chirurgie	Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO)	2019 2021	
Dr. med. Michael Trojansky Oberarzt	Chirurgie	Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO)	2015 2022	
Dr. med. Jan Wilimsky	Chirurgie		2012	

Oberarzt mbF		Spezialisierte Traumatologie (SGC und SO) Viszeralchirurgie	2018 2021	
---------------------	--	--	--------------	--

Anhang 3**Qualifikations-Protokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)**

Mitarbeitergespräch

Name:

Position:

Beurteilungszeitraum:

Diese intern festgelegte Mitarbeiterbeurteilung ergänzt als zusätzliches Qualifikationssystem das Qualifikationssystem der FMH.

Die Beurteilung ist Stellen- /Arbeitsplatz bezogen.

Erklärungen zu den Beurteilungen

6: sehr gut, Anforderungen immer erfüllt

5: gut, Anforderungen oft übertroffen

4: Anforderungen erfüllt

3: Anforderungen nicht erfüllt

2: ungenügend

1. Arbeitsausführung (Fachkompetenz)

- Besitzt stufenbezogen gute Fachkenntnisse
- Ist stufenbezogen operativ kompetent
- Erkennt Probleme und involviert Vorgesetzte zeitgerecht
- Kann Probleme stufengerecht und selbstständig lösen
- Ist fähig, Aktivitäten zu planen und entsprechend durchzuführen
- Trifft klare, stufengerechte Entscheidungen
- Geht mit Ressourcen (Zeit/Material) effizient um

**2. Lern- und Leistungsbereitschaft (Selbstkompetenz)
Orientierung an Grundwerten**

- Hinterfragt Arbeitsabläufe und Entscheidungsprozesse
- Ist flexibel und anpassungsfähig
- Engagiert sich zeitlich
- Engagiert sich mental
- Ist hoch belastungsfähig
- Hat ein hohes Qualitätsbewusstsein
- Nimmt seine Sorgfaltspflicht wahr

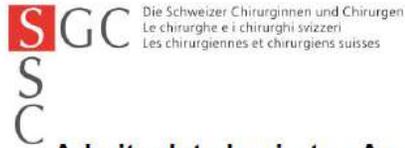
3. Kommunikation/Zusammenarbeit (Sozialkompetenz)

- Drückt sich mündlich/schriftlich gut aus
- Besorgt sich notwendige Informationen und gibt sie weiter
- Kann komplexe Zusammenhänge klar und knapp zusammenfassen
- Versteht es, mit Leuten verschiedenster Herkunft und Bildung zu kommunizieren
- Akzeptiert und vertritt Entscheidungen des Teams
- Trägt Verantwortung im Team
- Beweist persönlichen Mut (Zivilcourage)
- Kann mit Kritik konstruktiv umgehen

Gesamtbeurteilung

Meinung der Pflege

Anhang 4



Arbeitsplatz-basiertes Assessment

- Selbsteinschätzung durch Ärztin/Arzt in Weiterbildung
- Beurteilung durch Weiterbildungner/in

Fokus	<input type="checkbox"/> Mini-CEX* Problemstellung:	<input type="checkbox"/> DOPS* Intervention:	*entsprechend dem Weiterbildungsstand		Gemeinsam formulierte Lernziele
			Was war gut?	Was kann verbessert werden?	
<input type="checkbox"/> Anamnese <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> Aufklärung und Beratung	Vorbereitung / Nachsorge Technische Fertigkeit Asepsis / Sicherheit				
	Klinische Urteilsfähigkeit				
	Organisation / Effizienz				
	Professionelles Verhalten				
	Anderes :				
Gesamteindruck*			<input type="checkbox"/> über den Erwartungen <input type="checkbox"/> entsprechend den Erwartungen <input type="checkbox"/> unter den Erwartungen		Bemerkungen

Institution/Klinik _____

Datum der Durchführung _____

Weiterbildner/in _____

Ärztin/Arzt in Weiterbildung _____

Unterschrift _____

Unterschrift _____