

Klinikdirektoren

Prof. Dr. med. Dr.h.c. Daniel Candinas, Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Jean-François Dufour, Hepatologie

Prof. Dr. med. Andrew Macpherson, Gastroenterologie

**WEITERBILDUNGSKONZEPT
FACHARZT CHIRURGIE
SCHWERPUNKT VISZERALCHIRURGIE**

Universitätsklinik für Viszerale Medizin und Chirurgie
Inselspital
Universität Bern

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Einleitung	3
1.1. Grundlagen	
2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte	3
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. Anderer chirurgischer Facharzt	
2.2.4. Nicht-chirurgischer Facharzt	
2.2.5. Bewerbung	
2.2.6. Einführung bei Stellenantritt	
2.2.7. Qualitätssicherung	
3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen	5
3.1. Klinik	
3.1.1. Ärzteteam	
3.2. Spital	
3.3. Rotationen	
3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)	
3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)	
3.4. Strukturierte WB intern	
4. Weiterbildungsstellen	7
4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie	
4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB	
4.3. Andere Weiterbildungsstellen	
4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels	
4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB	
5. Nicht für WB vorgesehene Stellen	7
6. Fachärzte (Lehrer)	7
7. Gliederung der Weiter- und Fortbildung	8
7.1. Anwärter Facharzt Chirurgie	
7.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels	
7.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB	
7.4. Anwärter Schwerpunkt Viszeralchirurgie	
8. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie	8
8.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)	
8.1.1. Prüfungen	
8.2. Dokumentation	
9. Lernziele Schwerpunkt Viszeralchirurgie	9
9.1.1. Wissen	
9.1.2. Untersuchungstechniken	
9.1.3. Operationskatalog	
9.1.4. Prüfungen	
10. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels	10
11. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB	10
12. Qualifikationen	10
13. Anhang	11
13.1 Anhang 1: Wochenprogramm mit strukturierter WB	

*Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument nur eine Geschlechtsform verwendet. Darin ist das jeweils andere Geschlecht mit einbezogen.

1. Einleitung

Weiterbildung (WB) ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharztstitel (und/oder eine Schwerpunktbezeichnung) 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 der FMH 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 und das WB-Konzept für die Schwerpunkte Viszeralchirurgie und Allgemein- und Unfallchirurgie.

1.1. Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.06.2000, letzte Revision 19.12.2019
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC): "Facharzt-titel für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte" vom 01.07.2002, letzte Revision 16.06.2016 (www.fmh.ch)
- Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie zur Herstellung eines WB-Konzeptes vom 14.10.2002
- Angaben zu den Ressourcen an der entsprechenden WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen
- kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärzte)

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 unsere Klinik anerkannt als WB-Stätte für:

- WB-Stätte der Kat. A für die Facharzt-WB Chirurgie
- WB-Stätte der Kat. V1 für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie
- WB-Stätte der Kat. ACT spez. für die Schwerpunkt-WB Allgemein- u. Unfallchirurgie
- WB-Stätte der Kat. C für Innere Medizin
- WB-Stätte der Kat. A für Gastroenterologie
- WB-Stätte für Hepatologie

2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Die Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

- WB Facharzt Chirurgie
- Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie
- Schwerpunkt-WB Allgemein- u. Unfallchirurgie

2.2.1. Facharzt Chirurgie

Facharzt Chirurgie: max. 4 Jahre (WB-Netzwerk oder WB-Verbund s.u.)

2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

- Schwerpunkt (SP) Allgemein- u. Unfallchirurgie: max. 2 Jahre
- Schwerpunkt Viszeralchirurgie: max. 4 Jahre/komplett

2.2.3. Anderer chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärter von anderen chirurgischen Facharzttiteln. Spezifische Informationen sind den entsprechenden Weiterbildungsreglementen der entsprechenden Klinik des Inselspitals zu entnehmen. Rotationen erfolgen nur nach gegenseitiger Absprache beider Kliniken.

2.2.4. Nicht-chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines nicht chirurgischen Facharzttitels. Spezifische Informationen sind den entsprechenden Weiterbildungsreglementen (Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie) des Inselspitals zu entnehmen.

2.2.5. Bewerbung

Bewerbungen erfolgen direkt an den personalverantwortlichen Arzt. Die minimalen Unterlagen für die Bewerbung umfassen:

- Begleitbrief
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Operations-/Interventionskatalog
- Angabe von Referenzen

2.2.6. Einführung bei Stellenantritt

Während der Einführungsphase werden die eintretenden Ärztinnen und Ärzte begleitet und durch Tutoren und Mentoren unterstützt. Sie durchlaufen ein strukturiertes, mehrtägiges Einführungsprogramm. Die wichtigsten Informationen zu Organisation und Abläufen in der Klinik stehen ihnen online im *Survival Handbuch UVCM* zur Verfügung.

Alle klinikspezifischen Richtlinien und Weisungen sind im Dokumentenmanagement-System *WissIntra* online greifbar.

2.2.7. Qualitätssicherung

Massnahmen zur Qualitätssicherung und zur Patientensicherheit sind am Inselspital wie auch auf Ebene der Klinik etabliert: Die Insel Gruppe setzt im Rahmen des klinischen Risikomanagements zusammen mit den Kliniken und Instituten international anerkannte Methoden und Standards um. Fokussiert wird hier beispielsweise auf die Vermeidung von Eingriffsverwechslungen.

Ein Critical Incident Reporting System (kurz CIRS) gibt die Möglichkeit zur anonymisierten Meldung von kritischen Beinahe-Ereignissen, unterstützt das «Lernen aus Beinahe-Fehlern» und dient damit der Fehlerprävention.

Die Klinik führt zudem wöchentlich eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz durch, an welcher sämtliche Komplikationen diskutiert werden.

3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen

3.1. Klinik

Die Klinik für Viszerale Chirurgie und Medizin ist in die Bereiche Chirurgie, Gastroenterologie und Hepatologie aufgeteilt.

- Bereich Chirurgie: Leiter Prof. Dr. med. Daniel Candinas
- Bereich Gastroenterologie: Leiter Prof. Dr. med. Andrew Macpherson
- Bereich Hepatologie: Leiter Prof. Dr. med. Jean-Francois Dufour
(Details zum Weiterbildungskonzept vgl. entsprechende Reglemente)

Als Universitätsklinik mit Zentrumsfunktion deckt die Klinik von der Grundversorgung bis zu Eingriffen der hoch spezialisierten Medizin (HSM) in allen Bereichen ein breites Leistungsspektrum ab. Die Klinik behandelt jährlich folgende Zahl an Patienten (Stand 2019):

3'422 Patienten stationär

25'228 Konsultationen ambulant.

3.1.1. Ärzteteam

Leiter der WB-Stätte und Weiterbildungskordinator:

Prof. Dr. med. Guido Beldi (100%), Leitender Arzt Viszerale und Transplantationschirurgie, E-Mail: guido.beldi@insel.ch

Stellvertretender Leiter der WB-Stätte:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Daniel Candinas (100%), Chefarzt Viszerale und Transplantationschirurgie, E-Mail: daniel.candinas@insel.ch

Das Verhältnis der Weiterbildenden zu den Lehrärzten am Inseelspital ist 1 zu 1.

An der Weiterbildung in der Klinik beteiligte Kaderärzte sind in einem gesonderten Dokumentanhang erfasst.

3.2. Spital

Im Spital bestehen zudem (ausserhalb unserer Klinik) die folgenden chirurgischen Kliniken und Abteilungen:

- Klinik für Gefässchirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Jürg Schmidli
- Klinik für Thoraxchirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Ralph Schmid
- Klinik für Orthopädie, Leiter: Prof. Dr. med. Klaus Siebenrock
- Klinik für Handchirurgie, Leiterin: Prof. Dr. med. Esther Vögelin
- Klinik für Plastische Chirurgie, Leiter: Prof. Mihai Constantinescu
- Klinik für Herzchirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Thierry Carrel
- Klinik für Neurochirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Andreas Raabe
- Klinik für Urologie, Leiter: Prof. Dr. med. George Thalmann
- Klinik für Kinderchirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Steffen Berger
- Universitäres Notfallzentrum, Leiter: Prof. Dr. med. Aristomenis Exadaktylos
- Klinik für Frauenheilkunde, Leiter: Prof. Dr. med. Michael Müller
- Klinik für Hals-, Nasen-, und Ohrenkrankheiten, Leiter: Prof. Dr. med. Marco Caversaccio
- Klinik für Schädel-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Leiter: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Tateyuki Iizuka

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

3.3. Rotationen

Es besteht ein Weiterbildungsnetzwerk, das sowohl intern wie extern Einsatzmöglichkeiten bietet. Koordinator und Ansprechperson der Klinik: Prof. Dr. med. Guido Beldi.

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)

Für die WB Facharzt Chirurgie bestehen nach Vereinbarung Rotationsmöglichkeiten in die Abteilungen/Kliniken

- Chirurgische Notfallstation
- Gefässchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Intensivmedizin
- Chirurgische Forschungsabteilung (2 Stellen, welche kompetitiv vergeben werden)

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 (die Infrastruktur anderer im Netzwerk eingebundener WB-Stätten wird nicht als Bestandteil der eigenen Infrastruktur aufgeführt).

Festlegung von Inhalt und Ziel der Absprache steht den teilnehmenden WB-Stätten frei.

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht ein WB-Netzwerk mit den Kliniken:

- | | |
|---------------------------------|--------|
| • Hôpital Cantonal de Fribourg | aktiv |
| • Hôpital Cantonal de Neuchâtel | passiv |
| • Spitalzentrum Biel | aktiv |
| • Regionalspital Thun | passiv |
| • Regionalspital Interlaken | aktiv |
| • Regionalspital Langenthal | aktiv |
| • Kantonsspital Olten | aktiv |
| • St. Claraspital Basel | passiv |

Den WB-Kandidaten können durch Rotation in diese Kliniken

- obligatorische ‚B-Jahre‘ angeboten werden
- die Vervollständigung des Operationskatalogs ermöglicht werden
- eine Schwerpunkt-WB ermöglicht werden

3.4. Strukturierte WB intern

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten (s. Anhang 1)
- Viszerale Übungen (es steht auch ein Trainingsraum für laparoskopische Operationen zur Verfügung)
- Regelmässige Weiterbildungen der Universität gemäss Wochenprogramm (Anhang 1)

- Zusätzlich stehen zur Verfügung:
 - frei zugänglicher Internet-Zugang
 - Multimedia-Arbeitsplatz (mit online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften)

4. Weiterbildungsstellen

Nur die WB-Perioden der Inhaber von WB-Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt.

4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über 20 Assistenzarztstellen. Davon stellen wir 20 Stellen für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung. Pro Jahr werden mindestens 2 WB-Kandidaten zum Facharzt Chirurgie geführt.

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 (Anzahl bedarfsweise anzupassen) und zwar

- max. 1 Stelle für SP Allgemeinchirurgie und Traumatologie
- max. 8 Stellen für SP Viszeralchirurgie

4.3. Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

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:

Wir stellen maximal 2 WB-Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

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

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet:

Wir stellen maximal 4 WB-Stellen für diesen Zweck zur Verfügung. Hierzu verweisen wir auf das entsprechende Weiterbildungskonzept.

5. Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den Weiterbildungs-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende Ärzte und Chefärzte verfügen wir über 4 Spitalarztstellen.

6. Fachärzte (Lehrer)

Als Weiterbildner werden Chefärzte, Leitende Ärzte und Oberärzte eingesetzt mit Facharzttiteln und Schwerpunkt.

7. Gliederung der Weiter- und Fortbildung

7.1. Anwärter Facharzt Chirurgie

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 45 bis 69 Monate klinische Chirurgie inkl. 6 Monate chirurgische/interdisziplinäre Notfallstation
- 3 bis 6 Monate Anästhesiologie und/oder Intensivmedizin (Anästhesiologie und Intensivmedizin zusammen maximal 6 Monate) an dafür anerkannten Weiterbildungsstätten. Die Mindestdauer einer anrechenbaren Weiterbildungsperiode pro Disziplin beträgt 3 Monate (vgl. Art. 30 WBO)
- Die Tätigkeit an einem universitären oder vergleichbaren Forschungsinstitut kann bis max. 2 Jahre angerechnet werden.

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 Jahr an.

7.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Gliederung, Dauer und inhaltliche Details der entsprechenden WB ergeben sich aus dem WB-Programmen der entsprechenden Fachgesellschaften.

7.4. Anwärter Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Die UVCM bietet die benötigten 2 Jahre der Kategorie V1 an.

8. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat. Um dies zu erleichtern wird eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten der Ausbildungsphasen angestrebt. Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP Katalog der verschiedenen WB-Perioden. 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.) ist erforderlich.

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

Am Anfang wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) eingesetzt und kann in Sprechstunden (Poliklinik, Ambulatorien) eingesetzt werden. Optional ist eine rein wissenschaftliche Tätigkeit, welche für höchstens 1 Jahr anerkannt wird für die gesamte WB-Zeit. Weitere Inhalte sind der WBO zu entnehmen.

Betreuung durch:

- Internistischer Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Periode)
- Chirurgischer Oberarzt, Leitender Arzt, Chefarzt
- Forschungsverantwortlicher

8.1.1. Prüfungen

Details sind der WBO Chirurgie zu entnehmen.

8.2. Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbooks, welches allen Kandidaten zu Beginn ihrer Weiterbildung (nach bestandener Basisprüfung) abgegeben wird. Die Kandidaten führen zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC.

9. Lernziele Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Voraussetzung für Fortbildung Schwerpunkt Viszeralchirurgie: Facharzt Chirurgie.

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den spezialisierten operativen Abteilungen mit dem Ziel der Vervollständigung des Operationskataloges Schwerpunkt Viszeralchirurgie in mindestens 2 Bereichen.

Betreuung durch: Leitender Arzt, Chefarzt des jeweiligen Bereiches.

9.1.1. Wissen

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

- Ösophagus
- Intraabdominalen Organe sowie Bauchwand inkl. akutes Abdomen und gastrointestinale Blutungen
- Anus und Rektum
- Endokrinen Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Nebennieren, Pankreasinseln und des Darmes
- Verletzungsmuster und Behandlungsprinzipien beim Abdominaltrauma
- Intensivmedizinische Behandlung von viszeralchirurgischen Patienten
- Chirurgische Onkologie, insbesondere Pathologie und Verhalten von bösartigen Tumoren: Stadieneinteilung, Indikationsstellung, Prinzipien der operativen Therapie, adjuvante und palliative Therapie
- Nicht-chirurgische Therapie, Prinzipien der Chemotherapie, der Strahlentherapie und der Immuntherapie
- Indikationen und Kontraindikationen für Organtransplantationen, Grundsätze der Nachbehandlung von Organtransplantierten
- Medizinische Ethik, sinnvolle und nicht sinnvolle Lebensverlängerung, Diagnose des Todes, Organspende

9.1.2. Untersuchungstechniken

- Sonographie des akuten Abdomens (Harnretention, Hämaskos/Aszites, Cholezystitis), Kenntnis der Indikationen und Interpretation von sonographischen Untersuchungen des Halses und des Abdomens, Kenntnis der Anwendungsprinzipien der intra-operativen Sonographie, Kenntnis der Leistungsfähigkeit und des Einsatzes von komplexen sonographischen Verfahren (Doppler, Duplex, Endosonographie)
- Kenntnisse von röntgenologischen Untersuchungen, insbesondere von konventionellen Röntgenuntersuchungen, Angiographien und Computertomographien
- Kenntnis des Prinzips und der Indikationsstellung für andere bildgebende Verfahren insbesondere MR und PET
- Endoskopische Untersuchungen (zumindest Rektoskopie und Anoskopie) - Diagnostische Laparoskopie

9.1.3. Operationskatalog: Vergleiche Operationskatalog Schwerpunkttitel WBO Anhang II

9.1.4. Prüfungen: Prüfung Schwerpunkt Viszeralchirurgie vgl. WBO Anhang II

10. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre; i.d.R. 2 Jahre)

WB 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 sog. Quereinsteiger. Für ‚Orientierende‘, d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und ev. Interesse für operative Tätigkeit, erfolgt nach 1 Jahr (spätestens nach 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).

Zusammengefasste Ziele

- Abschluss des chirurgischen Basisexamens ist anzustreben
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

11. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Durch die Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin wird die Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine oder Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie angeboten. Details zur Weiterbildung stehen in den entsprechenden Reglementen.

12. Qualifikationen

Jeder WB-Kandidat soll mindestens einmal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden. Bei Problemen kann der Assistenzarzt jederzeit um eine Qualifikation bitten. Sie 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.

Die Beurteilung erfolgt einerseits elektronisch mittels entsprechender Software (www.echodoc.ch) und mündlich durch die direkten Weiterbildungner. Entsprechende Qualifikationszeugnisse der FMH (und der hausinternen Qualifikation, welche durch die selbstentwickelte Echodoc-Software unterstützt wird) werden abgegeben. Auf diesen Qualifikationsprotokollen werden kurzfristige (12 Monate) und langfristige (Karriereplanung) Ziele vereinbart. Das Erreichen dieser Ziele wird systematisch bei jedem Mitarbeitergespräch durch den Tutor des Assistenzarztes kontrolliert und dokumentiert. Der Tutor supervisiert zudem regelmässig die Arzneimittelverordnungen der Assistenzärzte. Gleichzeitig wird ein Mentor definiert, welcher bei der langfristigen Karriereplanung den Assistenzarzt unterstützt und zwischen den Mitarbeitergesprächen konsultiert werden kann.

Zudem finden regelmässig arbeitsplatzbasierte Assessments mittels DOPS und EPA statt.

13. Anhang

Anhang 1: Wochenprogramm mit strukturierter WB

Wochenplan

Tag	Rapporte	Weiterbildungen
Montag	07:40 Rapportraum INO A 318	Labormeeting 9:00 Uhr Rapportraum INO A 318 NTX-Meeting 13:30 Kolorektal-Tumorboard 16:30 Uhr Unterassistenten, Assistenzärzte (A) Fortbildung 17:00 bis 18:00
Dienstag	07:40 Rapportraum INO A 318	Journalclub 8:00 Uhr GI-Tumorboard 16:30 Uhr Sarkomboard 16:30 Uhr
Mittwoch	07:40 Rapportraum INO A 318	Bible-Class 8:00 Internistische Assistentenweiterbildung 11:45 Hepavisite 12:00 Uhr Endokrines-Tumorboard 16:30 Uhr
Donnerstag	07:40 Rapportraum INO A 318	Fortbildungen UVCM, 8:00 – 8:30 Uhr Leberboard 8:30 Uhr OLT-Meeting 16:30 Traumaboard 16:30
Freitag	07:40 Rapportraum INO A 318	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz 8:00-8:30
Samstag	Übergabe 7.30 Rapport 11.00 (jeweils HN 124)	
Sonntag	Übergabe 7.30 Rapport 11.00 (jeweils HN 124)	