

**WEITERBILUNGSKONZEPT
SCHWERPUNKT VISZERALCHIRURGIE**

**Klinik für Chirurgie
Kantonsspital Baselland**

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte Schwerpunkt Viszeralchirurgie

1.1 Name der Weiterbildungsstätte

Klinik für Chirurgie, Kantonsspital Baselland, Standorte Liestal, Bruderholz und Laufen

Standort Liestal Rheinstrasse 26, 4410 Liestal Tel: 061 925 2150

Standort Bruderholz: 4101 Bruderholz Tel: 061 436 21 82

Standort Laufen Lochbruggstr. 39 4242 Laufen 061 400 84 85

1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt im

- Schwerpunkt Viszeralchirurgie Kategorie: V1 V2 V3
- weitere Anerkennungen (Facharzttitle / Schwerpunkt)

Weiterbildungsstätte der Kategorie A für Chirurgie am Standort Liestal

Weiterbildungsstätte der Kategorie B3 für Chirurgie am Standort Bruderholz

Weiterbildungsstätte der Kategorie V1 für Viszeralchirurgie am Standort Liestal

Weiterbildungsstätte der Kategorie V2 für Viszeralchirurgie am Standort Bruderholz

Weiterbildungsstätte der Kategorie B (1 ¾ Jahre) für Gefässchirurgie am Standort Liestal

1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) mit seinen drei Standorten Liestal, Bruderholz und Laufen ist das Zentrumsspital des Kantons Baselland mit erweiterter Grundversorgung und einer Reihe von Schwerpunkten. Das KSBL hat den kantonalen Auftrag, die medizinische Versorgung von rund einer Viertelmillion Menschen im Kanton Baselland sicherzustellen und engagiert sich gleichzeitig aktiv in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. Mit insgesamt 12 Kliniken und Instituten an drei Standorten bietet das KSBL ein umfassendes Angebot erstklassiger medizinischer Leistungen eines Zentrumsspitales an.

Das KSBL besitzt mit der medizinischen Universitätsklinik, dem Institut für Pathologie sowie der Urologischen Universitätsklinik drei eigene Universitätskliniken bzw. -institute.

Das KSBL entstand 2012 aus der Fusion der drei Kantonsspitäler Liestal, Bruderholz und Laufen zum Kantonsspital Baselland mit drei Standorten. Seit der 2019 abgelehnten Spitalfusion mit dem Universitätsspital Basel verfolgt das KSBL die Strategie „Fokus“, die darauf ausgelegt ist, die Expertise einzelner Fachbereiche bewusst an jeweils einem Standort zu konzentrieren.

Die Viszeralchirurgie im Kantonsspital Baselland (KSBL) ist Teil der Klinik für Chirurgie mit den Standorten Liestal, Bruderholz und Laufen unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Robert Rosenberg, FEBS, FACS. Im Rahmen der Departementalisierung im Jahr 2016 wurde die Klinik für Chirurgie, die die Viszeralchirurgie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie umfasst, unter einer Leitung zusammengefasst.

Der **Standort Liestal** besitzt als Weiterbildungsstätte für Viszeralchirurgie die Kategorie V1. Es existiert ein Leistungsauftrag in der hochspezialisierten Medizin für Pankreaschirurgie und für das tiefe Rektum. Für die komplexe Leberchirurgie, die Ösophaguschirurgie und die komplexe Bariatric existiert ein Kooperationsvertrag mit dem Universitätsspital Basel, so dass auch in diesen Gebieten eine Weiterbildung möglich ist. In Liestal existiert ein zertifiziertes Darmkrebszentrum nach den Anforderungen der deutschen Krebsgesellschaft und ein zertifiziertes Referenzzentrum für Minimal-invasive Chirurgie der deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Bariatric ist als Primärzentrum entsprechend den Kriterien der SMOB akkreditiert. Die Prozesse des ERAS (enhanced recover after surgery) Programms sind in der Chirurgie implementiert. Es existiert ein Da Vinci Roboter-Operationsprogramm. Die Gefässchirurgie ist als Gefässzentrum der Union Schweizerische Gesellschaften für Gefässerkrankungen anerkannt. Die Chirurgie des kolorektalen Karzinoms, die Pankreaschirurgie, die bariatriche Chirurgie sowie die arterielle Gefässchirurgie erfolgt am Standort Liestal und wird somit an einem Standort konzentriert. Stationär werden durchschnittlich 60 chirurgische Betten inkl. IPS und IMC belegt. Im chirurgischen Ambulatorium sind alle viszeralchirurgischen Spezialsprechstunden inkl. einer interdisziplinären Beckenbodensprechstunde vertreten.

Am **Standort Bruderholz** wird neben der Notfallchirurgie die Chirurgie des Häufigen inkl. laparoskopischer Kolonresektion bei gutartigen Erkrankungen sowie Schilddrüsenchirurgie durchgeführt. Es besteht eine interdisziplinäre Bettenstation mit 20 chirurgischen Betten sowie ein interdisziplinäres Ambulatorium mit einem breiten Sprechstundenangebot, u.a. eine Bariatric-, Gefässchirurgie- und Proktologie Sprechstunde. Die Chirurgie ist auch am Standort Bruderholz 7 Tage die Woche 24 Stunde präsent und deckt die chirurgische Notfallversorgung ab.

Beide **Standorte Bruderholz und Liestal** haben ein zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie der DGAV sowie ein SAFW anerkanntes Wundbehandlungszentrum.

Als viszeralchirurgische Schwerpunkte sehen wir am KSBL die kolorektale Chirurgie inkl. Proktologie / Beckenboden, die onkologische Chirurgie des Magens, des Pankreas und des kolorektalen Karzinoms inkl. Lebermetastasen, die Hernienchirurgie, die endokrine Chirurgie, die Antirefluxchirurgie, die bariatriche Chirurgie sowie die Minimal-invasive Chirurgie inkl. Da Vinci-Roboter.

1.4. Anzahl viszeralchirurgische Eingriffe pro Jahr

Pro Jahr werden über 2000 viszeralchirurgische Eingriffe am Kantonsspital Baselland durchgeführt, der Anteil an Teaching Eingriffen betrug rund 72% im Jahr 2019.

1.5 Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen?

Es existiert eine Kooperationsvereinbarung in der hochspezialisierten Medizin mit dem Universitätsspital Basel. Dieser gilt für die komplexe Leberchirurgie, die Ösophaguschirurgie und die komplexe Bariatric. Bei jedem Eingriff, der im USB oder Claraspital (Clarunis) durchgeführt wird, nimmt ein Chirurg bzw. ein Weiterbildungsoberspezialist aus dem KSBL teil.

Weiterhin existieren Weiterbildungskooperationen mit dem Netzwerk Clarunis, dem Spital Bülach und dem Spital Visp. Weiterbildungskandidaten, die für eine universitäre Karriere geeignet sind, werden gemeinsam mit Clarunis evaluiert und bei entsprechender Eignung für die Weiterbildung übernommen.

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

Für die Schwerpunktweiterbildung Viszeralchirurgie sind vier Weiterbildungsstellen zu je 100% Arbeitspensum im 4-Jahresdurchschnitt definiert. Teilzeitpensen von mindestens 50% sind möglich.

2. Chirurgenteam

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

Prof. Dr. med. Robert Rosenberg, FACS, EMBA FH
Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Viszeralchirurgie (D), EBSQ Surgical Oncology,
robert.rosenberg@ksbl.ch, Beschäftigungsgrad 100%

2.2 Stellvertreter des Leiters

Frau Dr. Christine Glaser,
Fachärztin für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Viszeralchirurgie, christine.glaser@ksbl.ch,
Beschäftigungsgrad 100%

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

Frau Dr. med. Susanne Drews, Fachärztin für Chirurgie FMH, susanne.drews@ksbl.ch,
Beschäftigungsgrad 100%

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Name	Funktion	Schwerpunkttitel Viszeralchirurgie SIWF (ja/nein)	Beschäftigungs- grad	Andere SP-Titel oder Facharzttitel (auch ausländische)
Dr. med. Christof Kull	Co-Chefarzt	Nein	100%	Chirurgie FMH, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie
Dr. med. Christoph Koella	Leitender Arzt	Nein	50%	Chirurgie FMH, Gefässchirurgie, Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Dr. med. Andres Heigl	Leitender Arzt	Ja	100%	Chirurgie FMH
Dr. med. Claudia von Arx-Küng	Leitende Ärztin	Nein	80%	Chirurgie FMH, Gefässchirurgie
Dr. med. Bernd Schenkluhn	Leitender Arzt	Ja (D)	100%	Chirurgie FMH

Dr. med. Georg Meier-Fiorese	Leitender Arzt	Nein	100%	Chirurgie FMH, Gefässchirurgie
Dr. med. Christophe Rouden	Leitender Arzt	Nein	100%	Chirurgie FMH, Gefässchirurgie
Dr. med. Raffaele Galli	Leitender Arzt	Ja	100%	Chirurgie FMH, EBSQ Coloproctology
Dr. med. Sebastian Lamm	Leitender Arzt	Ja	100%	Chirurgie FMH
Dr. med. Christoph Zeisel	Leitender Arzt	Nein	100%	Chirurgie FMH, Thoraxchirurgie
Dr. med. Roswitha Köberle	Leitende Ärztin	Nein	80%	EBSQ endocrine surgery

2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Weiterbildner (je zu 100%) an Klinik/Departement:

5:4

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Die Schwerpunktanwärter werden als Tutor vom Chefarzt Prof. Dr. Robert Rosenberg und Co-Chefärztin Dr. Christine Glaser begleitet. Alle Leitende Ärzte unterstützen die Schwerpunktanwärter während der Einführungsphase sowie während der Schwerpunktweiterbildung. Alle 4 Monate werden Zwischenevaluationen durchgeführt.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Notfallstationen Liestal, Bruderholz und Laufen werden vom ärztlichen Team Notfallzentrum unter der Leitung von Dr. med. Nicolas Geigy betreut. Alle Notfallpatienten der Viszeralchirurgie werden in der Regel primär somit vom ärztlichen Team Notfallzentrum gesehen. Es gilt die Prämisse, dass alle Patienten mit Bauchschmerzen dem chirurgischen Dienstoberarzt vorgestellt werden. Es gibt jeweils einen chirurgischen Dienst-Oberarzt am Standort Bruderholz und am Standort Liestal. Dieser legt in Absprache mit dem viszeralchirurgischen Hintergrunddienst die Behandlungskonzepte fest, stellt die Indikationen zur Operation und führt die Operationen durch. Zehn chirurgische Oberärzte stellen an zwei Standorten jeden Werk-, Wochenend- und Feiertag je einen chirurgischen Dienstoberarzt. Ab 24 Uhr wird aufgrund des geringen nächtlichen Patientenaufkommens dieser Dienst als Pikettdienst geleistet. Innerhalb von 30 Minuten muss der Dienstoberarzt im Notfall im Spital sein. Der Dienst wird am nächsten Tag mit frei kompensiert. Jederzeit ist im Hintergrund ein Schwerpunktträger Viszeralchirurgie erreichbar. Dieser ist ebenfalls innerhalb von 30 Minuten im Spital verfügbar. Im Durchschnitt leistet jeder Oberarzt pro Monat ca. 6 Dienste.

3.3 Administration

Die Klinik für Chirurgie besitzt einen Klinikmanager, der für die sogenannten Supportaufgaben zur Verfügung steht und die Kaderärzte unterstützt. Weiterhin ist die Chefarztsekretärin sowie die Sekretariatsleitung Chirurgie jederzeit ansprechbar für Supportaufgaben. Es existiert ein Einarbeitungskonzept sowie eine Checkliste, in der in den ersten 30 Tagen die Einführung / Vorstellung definierter Bereiche dokumentiert werden soll.

3.4 Qualitätssicherungsmaßnahmen und Patientensicherheit

Es existiert ein CIRS Meldeportal. Die Klinik für Chirurgie führt quartalsweise CIRS Besprechungen durch. Es existiert weiterhin eine wöchentliche M&M Besprechung in der Klinik für Chirurgie mit Komplikationsstatistik. Im Klinikinformationssystem Polypoint steht eine e-medikation zur Optimierung der Patientensicherheit zur Verfügung. Aktuell neu eingeführt wird ein Meldeportal für gravierende medizinische Schäden. Qualitätsindikatoren sowie Benchmarks sind in allen zertifizierten Bereichen (Darmkrebszentrum, Hernienzentrum und MIC Zentrum) abrufbar.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Im Intranet KSBL sind unter Chirurgie SOPs Weisungen sowie Behandlungsstandards abgelegt. Es existiert ein Einarbeitungskonzept. Alle chirurgischen Mitarbeiter besitzen einen Zugang zur webop-eLearning Plattform. Die MedStandards des Universitätsspitals Basel sind online verfügbar.

Für Forschungsarbeiten, Aus- und Weiterbildungen bietet das KSBL Zugang zu wissenschaftlicher Fachliteratur in Form von Zeitschriften (E-Journals & Print-Journals), Datenbanken (Fachartikeln) und Büchern (gedruckt und elektronisch). Es existiert ein Zugang zur Datenbank UpToDate.

Als Standardlehrbücher wird das 3-bändige Lehrbuch Praxis der Viszeralchirurgie von Siewert, Harder, Rothmund angesehen.

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

4.1 Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?

Die nachfolgend beschriebenen und vorgegeben Lerninhalte werden entsprechend dem Ausbildungsstand und dem Grad der operativen / klinischen Erfahrung vermittelt.

Die Lerninhalte zur Erlangung des Schwerpunktes Viszeralchirurgie umfassen die Abklärungen, die Indikationsstellung, die operative Therapie und die Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der parenchymatösen Organe, der Hohlorgane der grossen Körperhöhlen und der sie umgebenden Körperwandungen. Dazu gehören auch die Brustdrüse, die chirurgische Onkologie, die endokrinologische Chirurgie, die Transplantation der Niere und der Abdominalorgane sowie die Proktologie.

In wiederkehrenden Fortbildungen werden Aspekte der Ethik, der Gesundheitsökonomie, der Pharmakotherapie, der Patientensicherheit und der Qualitätssicherung (Art. 16 WBO) vermittelt.

Vertiefte Kenntnisse sollten nach Abschluss der Schwerpunktweiterbildung Viszeralchirurgie in folgenden Teilgebieten vorliegen:

- 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
 - Brustdrüse
 - 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
- Funktionsspezifische Kenntnisse und Erfahrung im Hinblick auf eine leitende Funktion
- Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung von viszeralchirurgischen Patienten

Kenntnisse in folgenden Untersuchungstechniken werden gefördert:

- Sonographie des akuten Abdomens (Harnretention, Hämaskos/Aszites, Cholezystitis), Kenntnis der Indikationen und Interpretation von sonographischen Untersuchungen des Halses, der Brustdrüse und des Abdomens, Kenntnis der Anwendungsprinzipien der intraoperativen 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

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

Bis auf die Transplantationschirurgie, HSM Leberchirurgie und HSM Ösophaguschirurgie können alle Operationen gemäss Weiterbildungsprogramm bei entsprechender Vorbildung am KSBL durchgeführt werden. HSM Leberchirurgie und Ösophaguschirurgie kann bei Interesse im Universitätsspital Basel / Clarunis erlernt werden.

4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

Die strukturierte theoretische interne Weiterbildung beträgt am KSBL mehr als 4 Wochenstunden:

- Montags vormittag 7:45 – 9:00 findet eine chirurgische Fortbildung zu einem medizinisch-chirurgischen Thema statt.

- Dienstags vormittags 7:40 – 8:15 findet die «schlaue Stunde» (eine spitalübergreifende überregionale Fortbildung auf Facharztniveau) oder alternierend ein Journal-Club bzw. eine themenbezogene chirurgische Fortbildung statt.
- Donnerstags nachmittags 16:30 – 17:30 findet eine Fortbildung zu SOPs und Standards der Klinik für Chirurgie statt.
- Montags 17:00 – 18:00 und mittwochs 17:00 – 18:00 findet jeweils ein Tumorboard (montags Schwerpunkt Lungen - / HNO - / gynäkologische- und urologische Tumore und mittwochs gastrointestinale und Mammatumore) statt.
- Zweiwöchentlich donnerstags: interdisziplinäres Schilddrüsen-Board 16:30 – 17:30 inkl. Demonstration der histopathologischen Befunde,
- Monatlich mittwochs 8:00 – 9:00: Gastro-Kränzli des Instituts für Pathologie,
- Wöchentlich montags 16:00 – 17:00: angiologisch-radiologisch interventionell-chirurgische Indikationenkonferenz der Gefässchirurgie
- Wöchentlich freitags 11:30 – 12:15: Autopsie Demonstration des Instituts für Pathologie

Zusätzlich existiert ein Fortbildungsprogramm des Darmkrebszentrums Baselland KSBL Liestal. Die Klinik für Chirurgie organisiert pro Halbjahr zwei Hausarzt-/Zuweiserfortbildungen. Zusätzlich werden pro Jahr zwei Bevölkerungsvorträge gehalten.

Seit 2019 organisiert das zertifizierte Hernienzentrum und das zertifizierte minimal-invasive Chirurgiezentrum der Klinik für Chirurgie für interessierte Assistenzärzte sowie Oberärzte einen zweitägigen überregionalen Operationsworkshop zum Thema Hernien- und MIC Chirurgie.

Jeden Montag findet von 7:45 – 8:00 in der Klinik für Chirurgie eine M&M Besprechung statt. Vierteljährlich findet montags eine CIRS Besprechung statt. Es existiert ein Meldeportal für gravierende medizinische Zwischenfälle sowie eine definierte SOP für aussergewöhnliche / ungeklärte Todesfälle. Zusätzlich werden jährlich alle verstorbenen Patienten der Klinik für Chirurgie intern diskutiert und auf Verbesserungspotentiale analysiert.

In der Klinik für Chirurgie wird ein Wochenprogramm sowie ein monatliches Fortbildungsprogramm erstellt und an alle Mitarbeiter per e-mail versendet.

4.4 Strukturierte Weiterbildung extern

Externe Fortbildungen, Operationskurse oder Visitationen an anderen Spitälern werden für jeden Weiterbildungskandidaten Viszeralchirurgie unterstützt und in Absprache mit dem Chefarzt Prof. Robert Rosenberg genehmigt. Die Finanzierung externer Veranstaltungen wird in der Regel zu 67% durch die Klinik für Chirurgie unterstützt. Eine Höchstanzahl an Stunden pro Jahr ist nicht definiert. Diese wird gemeinsam in den Zielgesprächen festgelegt.

Die Kaderärzte der Klinik für Chirurgie nehmen jährlich an den Teach-the-teacher Veranstaltungen der SIWF / FMH teil.

4.5 Bibliothek

Es existiert in der Klinik für Chirurgie eine kleine Bibliothek mit Lehrbüchern und Print-Ausgaben medizinischer Fachzeitschriften. Jeder Oberarzt und Weiterbildungskandidat Viszeralchirurgie erhält am KSBL einen Fulltext-online Zugang zur Universitätsbibliothek Basel.

Zusätzlich abonniert sind u.a.: Annals of Surgery, Der Chirurg, British Journal of Surgery, Diseases of Colon and Rectum, European Journal of Surgical Oncology, Allgemein- und Viszeralchirurgie up2date, Colorectal Disease.

Es existiert ein Spitalzugang zu «uptodate».

Über den Bibliothekar KSBL können jederzeit medizinische Fachbücher oder medizinische Fachartikel bestellt werden.

4.6 Forschung

Engagement in klinischer Forschung wird gefördert und unterstützt. Angestellt ist in der Klinik für Chirurgie eine study nurse. Die Klinik für Chirurgie hat Zugang zu statistischer Beratung. Eine Freistellung von den klinischen Aufgaben zur Realisation einer Forschungsarbeit ist möglich.

4.7 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

Am Standort Liestal existieren zwei Operations-Simulatoren (Lübecker Toolbox). Am Standort Bruderholz ist ein Operations-Simulator vorhanden. Weiterhin existiert am Standort Liestal ein Da Vinci Roboter inklusive eines Operations Simulators. Im Rahmen des zertifizierten MIC Zentrums der DGAV werden an beiden Standorten wöchentliche Trainingsübungen an den Laparoskopie-Simulatoren durchgeführt.

5. Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS

Weiterbildungskandidaten für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie führen regelmässig ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird. Es sollen möglichst unterschiedliche klinische Situationen und Krankheitsbilder abgebildet werden.

Arbeitsplatz-basierte Assessments wie die Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) oder die Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) sind Feedback-Instrumente für den klinischen Alltag. Beim MiniCex liegt der Fokus der Beobachtung auf der kommunikativen Interaktion mit dem Patienten, beim DOPS auf den manuellen Fähigkeiten und der technischen Durchführung von Interventionen. Sie erleichtern das Festlegen von Lernzielen im Anschluss an eine direkte Beobachtung und die Dokumentation des Weiterbildungsstandes. Wiederholt durchgeführt, bilden Arbeitsplatz-basierte Assessments eine hilfreiche Diskussionsgrundlage für ebenfalls regelmässig durchgeführte Evaluations- und Mitarbeitergespräche.

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Mit dem Eintrittsgespräch wird das Einarbeitungskonzept der Klinik für Chirurgie für Ärzte ausgehändigt. Dies beinhaltet eine Checkliste von wichtigen Mitarbeitern bzw. Bereichen, bei denen man sich vorgestellt haben sollte und eine Einführung erhalten haben sollte. Vor dem Ablauf von 3 Monaten erfolgt das Probezeitgespräch mit dem persönlichen Tutor oder dem Leiter der Weiterbildungsstätte.

Dreimal im Jahr erfolgt ein Feedbackgespräch. Darunter ist einmal jährlich ein Mitarbeitergespräch mit Definition der persönlichen Jahresziele.

5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis (periodische Überprüfung des Operationskatalogs, Evaluation des WB-Kandidaten)

Jährlich erfolgt mit dem Weiterbildungskandidaten zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie ein Evaluations- / Mitarbeitergespräch. Dies ist gestützt auf das MAG Formular des KSBL sowie dem FMH online-logbook, welches der Weiterbildungskandidat fortlaufend aktuell und vollständig zu führen hat. Absolvierte Fortbildungsveranstaltungen sowie durchgeführte Arbeitsplatz-basiertes Assessments werden ebenfalls im online-logbook durch den Weiterbildungskandidaten dokumentiert.

6. Bewerbung

6.1 Termin(e) für Bewerbungen

Bewerbungen für eine Weiterbildungsstelle zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie können jederzeit per Post oder e-mail an Prof. Dr. Robert Rosenberg eingereicht werden.

6.2 Adresse (email) für Bewerbungen:

Prof. Dr. Robert Rosenberg
Chefarzt Klinik für Chirurgie
Kantonsspital Baselland
Rheinstr. 26
4410 Liestal
e-mail: robert.rosenberg@ksbl.ch
Tel.: 061 925 2150
Fax: 061 925 2875

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:

Begleitbrief mit Motivationsschreiben
Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildungen
Zeugnisse (Staatsexamen, Facharzt Diplom, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildungen
Operationskatalog
Publikationsliste mit impact factors, sofern vorhanden
Angabe von Referenzen

6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen, z. B.

Grundvoraussetzung für eine Anstellung ist der Facharzt für Chirurgie FMH oder ein von der SIWF anerkannter ausländischer Facharztstitel für Chirurgie

Von besonderem Vorteil ist ein Interesse bzw. Vorsezialisierung in einem Teilbereich der Viszeralchirurgie

Von Vorteil ist das Interesse bzw. der Abschluss eines europäischen Facharztexamens (EBSQ)

Von Vorteil sind abgeschlossene Auslandsaufenthalte mit begonnener Subspezialisierung in der Viszeralchirurgie
Von Vorteil ist ein durchgeführter Kurs in Abdominalsonographie.
Von Vorteil sind durchgeführte Kurse in der minimal-invasiven Chirurgie / Roboterchirurgie
Der eingereichte Operationskatalog soll Aufschluss über die operative Erfahrung geben

6.5 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag»)

Die übliche Dauer der Anstellung bei Oberärzten beträgt zwei Jahre. Es sind aber auch unbefristete Verträge als Oberarzt möglich.

7. Varia

7.1 Aktualisierung des WB Konzeptes:

Das vorliegende Weiterbildungskonzept Viszeralchirurgie Version 1.0 wird regelmässig 2-jährlich bzw. bei Änderungen der Fachgesellschaften bzw. SIWF / FMH aktualisiert.

7.2 Andere Bestimmungen

Keine

Version 1.0

Erstellt am 17.08.2020