WEITERBILDUNGSKONZEPT
CHIRURGISCHE KLINIK
KANTONALES SPITAL HERISAU

Betrifft: Ausbildung zum FACHARZT CHIRURGIE und auch andere Fachrichtungen

Dr. med. M. Seifert
Chefarzt Chirurgie

Chirurgie Herisau, 07.01.2026

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer, Website

Spital Herisau
Departement für Chirurgie
Spitalstrasse 6
9100 Herisau
Tel.- Nr.: +4171 353 21 11
Website: https://www.spitalverbund.ch

1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt für

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

WB-Stätte der Kat. B3. für die Facharzt-WB Chirurgie

1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte sind:

Das kantonale Spital Herisau ist als öffentlich-rechtlicher Betrieb des Spitalverbundes AR für die chirurgische Grundversorgung des Appenzeller Hinter- und Mittellandes (ca. 60'000 Einwohner) zuständig. Das Spital betreibt aktuell ca. 73 Akutbetten, eine interdisziplinäre Tagesklinik mit 14 Plätzen (11 Betten und 3 Sitzplätze) und eine interdisziplinäre Notfallstation mit sieben Behandlungskojen, ein Universalraum für Untersuchungen und erste Behandlungen, sowie eine Apotheke mit Labor. Die Operationsabteilung umfasst 3 Operationssäle, wovon zwei mit einem Laminar Flow ausgerüstet sind. Neben der Allgemeinen Viszeralchirurgie und Traumatologie/Orthopädie werden die Spezialfächer für Gefässchirurgie, Handchirurgie, Hals-, Nasen- und Ohren, Kinderchirurgie und Urologie durch Beleg- resp. Konsiliarärzte* betreut.
Die Anaesthesieabteilung wird von einem Chefarzt, 5 leitenden Ärzten- /inne und 1 Oberärztin ärztlich versorgt.
Der hauseigene Rettungsdienst ist der Anästhesie unterstellt.
Die Kaderärzte der Inneren Medizin im Hause betreuen die interdisziplinäre Intensivstation mit 6 Betten davon derzeit 2-3 Beatmungsplätzen. Im Weiteren decken die Kaderärzte für Innere Medizin die Schwerpunkte Kardiologie, Pneumologie, Gastroenterologie und Nephrologie (mit eigener Dialysestation) mit einem vollständigen Diagnostik- und Therapieangebot ab.
Die Spezialgebiete Angiologie, Onkologie, Psychiatrie, Neurologie und Endokrinologie werden durch Konsiliarärzte betreut. Der Spitalverbund AR arbeitet mit der Klinik für Radiologie am Kantonsspital St. Gallen zusammen. Die Radiologie am Spital Herisau wird durch das Netzwerk Radiologie unter der fachlichen und organisatorischen Klinikleitung der Radiologie Kantonsspital St. Gallen betrieben. Das Netzwerk Radiologie ist an zahlreichen Standorten für die Durchführung und Auswertung radiologischer und nuklearmedizinischer Untersuchungen zuständig. Durch Verwendung derselben Untersuchungsprotokolle und Untersuchungsstandards an allen Radiologiestandorten wird eine einheitliche hohe Bildqualität erreicht. Es findet wöchentlich ein vom Radiologen geleiteter Röntgenrapport im Hause statt.

1.4. Patientenzahl in der Chirurgie

Jährlich werden vom gesamten Chirurgenteam (Orthopädie und Allgemeinchirurgie) mehr als 2000 Patienten stationär und ca. 7900 ambulant am kantonalen Spital behandelt.

1.5. Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Es besteht eine Kooperation mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie (A), Kantonsspital St.Gallen / im Netzwerk Chirurgie Ostschweiz.

Verantwortliche Ansprechperson für das Weiterbildungsnetz:
Dr. med. Martin Seifert, Chefarzt Departement Chirurgie

Beschreibung der Zusammenarbeit:

Es laufen Bestrebungen für Rotationen eines Assistenzarztes für 2 Jahre (Komplettierung der A Jahre) an die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie am Kantonsspitial St.Gallen.

1.6 Weiterbildungsverbund

Es besteht kein offizieller Weiterbildungsverbund

1.7 Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen

Es besteht eine Teilnahme im Netzwerk Chirurgie der Ostschweiz (Aufbau und Führung durch Prof Dr. Bruno Schmied) und es bestehen Bestrebungen zum Austausch von Assistenten/Fachärzten zur Weiterbildung zu etablieren.

1.8. Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 50%)

Aktuell bestehen 12 Stellen für Ärzte in Weiterbildung (fachspezifisch und nicht-fachspezifisch)

2. Ärzteteam

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

Dr. med. Martin Seifert (100%)
- Facharzt für Chirurgie FMH mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie FMH und Spezialisierte Traumatologie
- martin.seifert@svar.ch

2.2 Stellvertreter des Leiters

Dr. med. Carla Nauer (100%), Leitende Ärztin und Stv. Chefärztin Allgemein- und Visceralchirurgie
- Fachärztin für Chirurgie FMH
- carla.nauer@svar.ch

Dipl. Arzt Mathias Schmid (60%), Leitender Arzt und Stv. Chefarzt Allgemein-und Visceralchirurgie
- Facharzt für Chirurgie
- mathias.schmid@svar.ch

2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Allgemeinchirurgie und Orthopädie
Dr. med. Christian von der Lippe (100%), Chefarzt Traumatologie und Orthopädie, Schwerpunkttitel Spezialisierte Traumatologie, c.vonderlippe@svar.ch

Dr. med. Alexander Ewers (80%), Leitender Arzt Orthopädie und Traumatologie, Schwerpunkttitel Spezialisierte Traumatologie, alexander.ewers@svar.ch
Dr. med. Thomas Kuhn (100%), Senior Consultant Orthopädie und Traumatologie, thomas.kuhn@svar.ch
Dr. med. Philipp Birchler (80%), Oberarzt mbF Orthopädie und Traumatologie, Schwerpunkttitel Spezialisierte Traumatologie, philipp.birchler@svar.ch
Dr. med. Titus Cirebea (100%), Oberarzt mbF Orthopädie und Traumatologie, Schwerpunkttitel Spezialisierte Traumatologie, titus.cirebea@svar.ch
Dr. med. Felix Sebastian Pietsch (100%), Oberarzt Orthopädie und Traumatologie, felix.pietsch@svar.ch
Med. pract. Nina Pfeifer (100%), Oberärztin Allgemein- und Visceralchirurgie, nina.pfeifer@svar.ch
PD Dr. med. Omar Thaher (100%), Leitender Arzt Allgemein- und Visceralchirurgie, omar.thaher@svar.ch

Handchirurgie
Dr. med. Pascale Brei-Thoma, Belegärztin, Fachärztin FMH Handchirurgie, pascale.brei@svar.ch
Dr. med. Jörg Hainich, Belegarzt, Facharzt FMH Handchirurgie, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, joerg.hainich@svar.ch

Urologie
Dr. med. Christian Hobi, Belegarzt, Facharzt für Urologie, Schwerpunkt Uro-Onkologie, Schwerpunkt Komplexe Endo-Urologie, Schwerpunkt Rekonstruktive Urologie, christian.hobi@svar.ch
Dr. med. Raphael Sauter, Belegarzt, Facharzt FMH für Urologie, raphael.sauter@svar.ch
Dr. med. Julian Sonderer, Belegarzt, Facharzt FMH für Urologie, julian.sonderer@svar.ch

Gefässchirurgie
PD Dr. med. Philip Düppers, Standortleiter Gefässchirurgie & Oberarzt mbF (in Kooperation mit Gefässchirurgie KSSG), Facharzt Gefässchirurgie, philip.dueppers@svar.ch

2.4. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung

Das Verhältnis von Weiterzubildenden ÄrztInnen zu WeiterbildnerInnen beträgt ungefähr 1 : 1

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Wird ein Kaderarzt bestimmt, der während der Einführungsphase persönlich Unterstützung leistet («Tutor»)? Wird ein erfahrener Arzt in Weiterbildung als Ansprechperson bestimmt?

Der neue Mitarbeiter/In wird professionell je nach Inhalt von Fachpersonen, erfahrenen Assistenten und Assistentinnen, Oberärzten und Oberärztinnen oder Kadermitgliedern betreut. Ein persönlicher Tutor wird erst nach gegenseitigem Kennenlernen ausgesucht resp. zugeteilt werden.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Wie gross ist die zeitliche Belastung mit Notfalldienst und/oder Bereitschaftsdienst an Werktagen (tags/nachts) und an Wochenenden bzw. Feiertagen?

An Werktagen wird auf der Notfallstation in vier Schichten gearbeitet. Frühdienst von 06.30 Uhr bis 16 Uhr, Spätdienst von 16 Uhr bis 23 Uhr, Nachtdienst von 22 Uhr bis 07 Uhr und Zwischendienst von

11 Uhr bis 20 Uhr. Zudem gibt es zur Unterstützung an Werktagen einen zusätzlichen chirurgischen Notfalldienst von 12 Uhr – 21 Uhr.
An Wochenenden und Feiertagen wird auf der Notfallstation in vier Schichten gearbeitet. Frühdienst von 06.30 Uhr bis 16 Uhr, Spätdienst von 14 Uhr bis 23 Uhr, Nachtdienst von 22 Uhr bis 07 Uhr und Zwischendienst von 11 Uhr bis 20 Uhr. Am Wochenende werden die Assistenzärzte auf dem Notfall vom chirurgischen Dienst-Assistenten bei Bedarf unterstützt.

Wie werden neue Ärzte in Weiterbildung formell in den Notfalldienst/Tagesarztdienst bzw. Bereitschaftsdienst eingeführt, beispielsweise erste Dienste zusammen mit erfahrenem Kollegen?

Für eine optimale Einführung in den Notfalldienst, erfolgen die ersten Dienste zusammen mit einem bereits erfahrenen Kollegen über ca. 1 Woche. Dabei erfolgt die Einführung auf dem Notfall sowie eine kurze Einführung in die Intensivstation.

Wie ist der für den Notfallbetrieb zuständige Kaderarzt ausserhalb der normalen Arbeitszeit für den Arzt in Weiterbildung erreichbar und innerhalb welcher Zeit kann er persönlich am Patientenbett anwesend sein?

Tagsüber ist der diensthabende Kaderarzt über ein Diensttelefon erreichbar und im Haus. Nachts ist der diensthabende Kaderarzt nicht zwingend im Hause und ist über das umgeleitete Diensttelefon oder das private Mobiltelefon erreichbar. Innerhalb von ca. 30 Minuten ist der Kaderarzt am Patientenbett.

3.3 Administration

Wird eine (evtl. nicht-ärztliche) Person bezeichnet, die die neuen Ärzte in Weiterbildung in administrative Belange einführt?

Die Einführung ins Haus erfolgt am Einführungstag über die HR-Abteilung. Eine Einführung ins Computersystem erfolgt über die IT zu einem vereinbarten Zeitpunkt sowie im weiteren Verlauf über erfahrenere Kollegen.

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Besteht ein Critical Incidence Reporting System (CIRS)?

Im Unternehmen und speziell in der Chirurgie wird die CIRS-Kultur gepflegt und rege genutzt. Es sind keinerlei Rückschlüsse auf die meldende Person möglich und somit sind keine negativen Reaktionen zu befürchten.

Gibt es Systeme zur Förderung der Patientensicherheit wie elektronisch kontrollierte Medikamentenverschreibung?

Die Verordnungen werden im Unternehmen und auch auf der Klinik für Chirurgie in einer elektronischen Kurve mit entsprechenden Medikamentenkontrollsystemen vorgenommen.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Welches sind die klinikspezifischen theoretischen Grundlagen («Blaubuch», «Schwarzbuch», «Weissbuch») bzw. die für die Klinik empfohlenen Standard-Lehrbücher bzw. Online-Informationsmittel (z.B. UpToDate) oder e-Learning-Programme?

- Klinikinterne Standards und Weisungen
- Unternehmensweite Guidelines, Operationsstandards, SOPs, etc.

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

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

• Block A = Basisweiterbildung

• Block B = "Chirurgie des Häufigen"

• Block C = Vervollständigung des Operationskataloges, optional überlappend mit Schwerpunkt-WB (Voraussetzung: bestandenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog "Chirurgie des Häufigen"; vgl. Ziffer 3)

davon bieten wir an unserer Klinik

• Block A Ja

• Block B ja teilweise

• Block C ja teilweise, kommt nur für Oberarzt kurz vor dem FMH in Frage

4.1 Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt? Die Gliederung soll nach einer Stufenskala der Selbstständigkeit und einem Zeitplan gemäss bisheriger fachspezifischer Weiterbildung erfolgen. Besondere Beachtung ist auch Kandidaten zu widmen, die einen anderen Titel anstreben und eine 6-12monatige Weiterbildung als «Option» absolvieren möchten.

und

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

Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)
In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation, in der Notfallstation und der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante oder kurzstationäre Chirurgie) eingesetzt. Betreuung durch:
• Weiterbildungskandidaten Block C
• Oberärzte

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, Berichtwesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
• wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicnie

Können
• Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (excl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.)
• Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (incl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
• im Stande sein einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können
• wissenschaftliches Arbeiten:
  • kann sich Literatur elektronisch beschaffen und kritisch analysieren
  • kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstrakt) redigieren

Operationskatalog:

1. Jahr
• Wundversorgung, Wunddébridement
• Hautnaht
• Abscessincision
• Kocher-Keilexcisionen
• Bursektomie
• Biopsien, Tumorexcison (cutan, subcutan)
• konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Extension oder Ruhigstellung im Gips
• Metallentfernungen (Schrauben, Spickdrähte)

2. Jahr
• Appendektomie (konventionell)
• Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilical)
• Pilonidalsinus
• Bülaudrainagen
• Varizenoperationen und andere Venenoperationen
• Metallentfernungen (Platte, Nagel)

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)

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

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)

Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)
In dieser WB-Periode soll der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation, in der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante Patienten oder kurzstationäre Chirurgie) und wenn möglich in Sprechstunden (Poliklinik, Ambulatorien) eingesetzt werden.
Betreuung durch:
• Oberärzte

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

Können
• Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
• Beherrschen der konservativen Methoden der 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
• Übungsplätze
    • Einfache Osteosynthese-Übungen absolviert
    • Einfache viszerale Naht-Übungen absolviert
• Turoriat:
    • Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
    • Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
    • Betreuung von WB-Kandiaten 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. Jahr
• Lymphknotenexcisision
• Laparoskopie diagnostisch
• Laparotomie explorativ und zur Drainage
• Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)
• Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)
• Narbenhernie
• Einfache Osteosynthesen (Malleolus, distaler Radius)
• Einfache Handverletzungen (Stumpfversorgungen, Strecksehnennaht)
• Port-à-Cath
• Kleine Amputationen (Zehen) 4. Jahr
• Enterotomie
• Dünndarmresektion und -anastomose
• Colostomien u. Colostomieverschluss
• Hemicolektomie rechts
• Einfache Mageneingriffe (Ulcusexcision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
• Tracheotomie und/oder percutane Tracheotomie
• Hämorrhoiden, Perianalabscesse
• Cystostomie
• Thrombektomie
• freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)
• Osteosynthese langer Röhrenknochen (innere und äussere Fixation)
• Einfache elektive Handchirurgie (Frakturen, CTS)
• Achillessehnennaht

Verhalten
• 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, 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

Prüfungen
• keine

Weiterbildungskurse
• Laparoskopie- und Viszerosynthese-Kurs
• Osteosynthesekurs
• Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
• Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)

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, Gefässchirurgie, Traumatologie u.ä.m.. Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine ‚überlappende' Schwerpunkt-WB, in den Schwerpunkten Allgemein- und Unfallchirurgie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie und Handchirurgie in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden
Betreuung durch:
• Oberarzt
• Leitender Arzt, Chefarzt

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, 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 medizinischen 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 Massenanfall (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

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
• Übungsplätze
    • Alle Osteosynthese-Übungen absolviert

    - Gefäss-Anastomosen-Übungen absolviert
    - viszerale Übungen (incl. laparoskopischer Übungsplatz) absolviert
- Wissenschaftliches Arbeiten:
    - Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen 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 Pleurabrasio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Ösophagus (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputationen grosse und kleine
- Op. bei frischen Verletzungen grosser Gelenke und bei gelenknahen Frakturen
- Spongiosaplastik
- Femurkopfprothesen
- Op. an der Hand (excl. einfache Wundversorgungen)
- Op. an Sehnen und Nerven
- Eingriffe an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomien

Verhalten
- einwandfreie Durchführung des päoperativen 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 einem interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

Prüfungen
Facharztprüfung und Erwerb Facharzttitel

Weiterbildungskurse
- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Fortgeschrittene 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)
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen" gemäss Ziffer 7 des WB-Programmes Facharzt Chirurgie

CAVE: Da für das Spital Herisau aktuell nur eine Weiterbildungsberechtigung Kategorie B3 besteht, können an unserem Haus v.a. Lernziele aus Block A und teilweise aus Block B angeboten werden. Lernziele aus Block C können nur selten und nur vereinzelt vermittelt werden. Block C kann ebenfalls nur begrenzt angeboten werden da am Spital Herisau kein Leistungsauftrag für HSM-Chirurgie besteht.

4.3 Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich?

- Rotation in die Notfallaufnahme: 3 Monate

- Rotation auf die IPS: Eine Rotation auf die IPS am Spital Herisau ist aktuell für chirurgische Assistenzärzte und Assistenzärztinnen nicht möglich.
- Rotation innerhalb WB-Netzwerks: Weiterbildungskandidaten können teilweise zur weiteren Ausbildung für die A-Jahre ans Kantonsspital St. Gallen vermittelt werden. Eine eigentliche geplante Rotation besteht nicht.

4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

Wöchentlich wird das Fort- und Weiterbildungs-«Wochenprogramm» per Mail versandt mit Informationen zu:
- Wöchentlich wiederkehrenden Inhalten von Mo bis Fr gelistet (Fort-/ Weiterbildung, Boards, etc.)
- monatlichen Veranstaltungen und zyklisch speziellen Anlässen aufgeführt

Interne Weiterbildung (ca. 5 Stunden pro / Woche)
- Montag: Journalclub 08 Uhr – 09 Uhr
- Dienstag: Assistentenweiterbildung um 16:15 Uhr – 17:15 Uhr
- Mittwoch: Interdisziplinäres Weiterbildungs - Curriculum um 07:50 Uhr – 08:30 Uhr
- Donnerstag: Donnerstagskolloquium 08 Uhr – 09.00 Uhr;
  Tumorboard 12:30 Uhr – 13:30 Uhr
  Donnerstagsfortbildung für Assistenten 16:15 Uhr – 17:15 Uhr
- MoMo-Konferenz alle 4 Wochen
- Ein Zugang für Assistenzärztinnen und Assistenzärtz zur Lernplattform Area 9 wird aktuell geprüft und angestrebt.

4.5 Strukturierte Weiterbildung extern

Die Teilnahme an externer/interner Weiterbildung ist formal geregelt: Generell 5- max. 10 Tage pro Jahr. Sie gelten als Arbeitszeit gemäss vereinbartem Arbeitspensum.

Für Assistenten und Assistentinnen in Weiterbildung werden (gemäss SIWF-Vorgabe resp. Vorgabe der Fachgesellschaft) als absolutes Mindestmass der bewilligten externen Weiterbildung, die obligatorischen Vorgaben zur Erlangung des jeweiligen Facharzttitels als Arbeitszeit garantiert.

Für den Facharzt Chirurgie gelten:
- 5x mind. 2-tägige Kurse SGC
- 4x andere SGC-Kurse
- 3x SGC-Jahres-Kongress
- BAG-anerk. Strahlenschutzkurs

Während der Abwesenheit eines Mitarbeiters ist durch die Dienstplanung bereits eine Stellvertretung im klinischen Tätigkeitsbereich, wie auch für die Administration systematisch organisiert.

4.6 Forschung

Es besteht keine Möglichkeit klinische, experimentelle und angewandte Grundlagenforschung während der Arbeitszeit zu betreiben.

4.7 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

Ein Laparoskopie – Übungsturm
Bildungsplattform Easylearn
Zugang zu e-Journal, Guidelines etc. über die Kantonsbibliothek Vadiana

5. Evaluationen

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

Häufigkeit / Zeitpunkt

An unserer Klinik sollen die Assistenten und Assistentinnen das «Reflexionsinstrument AbA» selbstständig als ihre persönliche Standortbestimmung einsetzen. Wir empfehlen halbjährlich 2 AbA`s durchzuführen.
Die Wahl der Methode (DOPS oder Mini-Cex) resp. der Inhalt ist den Assistenten und Assistentinnen überlassen. Nur so wird der ursprünglichen Intention der AbA`s sinngerecht genüge getan.
Aktuell eingeführt wird, dass im Rahmen des «Dialog»-Gespräches, welches 1x/ Jahr stattfindet, wird jedoch geprüft, ob die Pflicht 4 AbA`s/ Jahr durchzuführen erfüllt wurde.
Einen Teil davon sollen dabei die AssistentInnen weiterhin selbstständig wie bisher organisieren. Einen wichtigen Teil werden wir jedoch systematisch und strukturiert in den Klinikalltag implementieren müssen.

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Häufigkeit / Zeitpunkt

Klinikinternes "Dialog-Konzept":
Während der Probezeit werden mind. drei Gespräche durchgeführt: in den ersten sieben Tagen (vereinbaren der Werte), vor Ablauf des ersten Monats (Standortgespräch) und spätestens eine Woche vor Abschluss der Probezeit (Rück- und Ausblick). Der Assistent ist bemüht einen Termin für die Gespräche über das Sekretariat zu vereinbaren.

Zudem werden halbjährliche Evaluationsgespräche durchgeführt.

Weitere Standortgespräche können nach Bedarf informell oder formal erfolgen

5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis

Häufigkeit / Zeitpunkt

- Die Führung des Logbuches ist dem Assistenzarzt überlassen. Dies wird nicht durch die Klinik kontrolliert.
- Im Rahmen des klinikinternen "Dialog-Konzeptes" werden jährliche Evaluationsgespräche stattfinden
- Zeugnisse werden auf Anfrage oder bei Austritt resp. Wechsel der Stelle (Rotation) erstellt und vom Leiter der WBS unterschrieben. Zusätzlich wird bei definitivem Austritt auch ein persönliches Arbeitszeugnis erstellt.

6. Bewerbung

6.1 Termin(e) für Bewerbungen

Bewerbungstermine erfolgen nach Absprache mit der Klinikleitung.

6.2 Adresse für Bewerbungen:

z.Hd. Frau Alina Jörger
Departement Chirurgie SVAR

Spitalstrasse 6
9100 Herisau
E-Mail: alina.joerger@svar.ch

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung, z. B:

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung
- Operations-/Interventionskatalog etc.
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen
- Mebeko-Anerkennung

Von Interesse sind auch:
- Persönliche Angaben wie: spezielle Interessen, Fähigkeiten/ Fertigkeiten/ Geschicke, Errungenschaften, spezielle Merkmale, etc. (z.B. Lehrerstellvertretung, Leitung einer Organisation, handwerkliches Geschick, Durchführung von Projekten, Videoschnitt, planerische Arbeiten, etc.)

6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

Harte Selektionskriterien resp. Anstellungsbedingungen sind keine gefordert. In der Probezeit und vertieft in den ersten zwei Weiterbildungsjahren wird das Potential für die Chirurgie und unsere Klinik evaluiert.

Erwartet wird dennoch:
- gute sprachliche Kenntnisse (Deutsch mündlich und schriftlich)
- Auftragstreue und Ehrlichkeit
- gute Auffassungsgabe (Lernkurve)
- Motivation und Wille
- Möglichst klare Vorstellung der persönlichen Ziele
- Hohe Sozialkompetenz

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens:

- Sichtung der Bewerbungsunterlagen
- Vorstellungsgespräch im Gremium
- ggf. zweites Vorstellungsgespräch oder Hospitation für 1-2 Tage
- Besprechung im Gremium und Abgleich Stellenplan
- Zusage oder Absage, ggf. Weitervermittlung

6.6 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag»)

Übliche Dauer der Anstellung

Üblicherweise werden 1 oder 2 Jahresverträge ausgestellt.