

# Weiterbildungskonzept Chirurgische Kliniken Stadtspital Zürich, Standort Triemli

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Angaben zur Weiterbildungsstätte</b> .....	<b>2</b>
2.1	Die Weiterbildungsstätte ist von der FMH anerkannt für folgende Facharzttitel / Schwerpunkttitle .....	2
2.2	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte .....	2
2.3	Kennzahlen .....	3
2.4	Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten .....	3
2.5	Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung.....	3
<b>3</b>	<b>Ärzteteam</b> .....	<b>3</b>
3.1	Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt) .....	3
3.2	Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS .....	3
3.3	Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte .....	3
3.4	Weitere chirurgische Kliniken und Abteilungen am Standort Triemli .....	4
<b>4</b>	<b>Weiterbildungskonzept</b> .....	<b>4</b>
4.1	Persönliche Begleitung .....	4
4.2	Tutorensystem.....	4
4.3	Notfalldienst / Bereitschaftsdienst / Wochenenddienst .....	4
4.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit.....	5
4.5	Klinikspezifische Richtlinien .....	5
<b>5</b>	<b>Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)</b> .....	<b>5</b>
5.1	Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt? .....	5
5.1.1	Weiterbildungsziel nicht chirurgisches Fachgebiet (z.B. Allgemeinmedizin) .....	5
5.1.2	Weiterbildungsziel anderes chirurgisches Fachgebiet .....	5
5.1.3	Weiterbildungsziel Facharzt für Chirurgie .....	6
5.2	Welche Rotationen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich.....	6
5.3	Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club .....	6
5.4	Bibliothek .....	6
5.5	Weiterbildung / Kurse / Kongresse.....	7
5.6	Teaching .....	7
5.7	Sprechstunden .....	7
5.8	Forschung.....	7
5.9	Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren .....	8
<b>6</b>	<b>Evaluationen</b> .....	<b>8</b>
6.1	Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS .....	8
6.2	Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch .....	8
6.3	Halbjährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis .....	8
<b>7</b>	<b>Bewerbung</b> .....	<b>8</b>
7.1	Termin(e) für Bewerbungen .....	8
7.2	Adresse für Bewerbungen:.....	8
7.3	Notwendige Unterlagen für die Bewerbung: .....	8

7.4	Ablauf des Auswahlverfahrens:.....	9
7.5	Anstellungsvertrag (Städtische Verfügung) .....	9

## 1 Einleitung

Die Chirurgischen Kliniken des Stadtspitals Zürich am Standort Triemli setzen sich aus der Klinik für Orthopädie, Hand- und Unfallchirurgie (**OHU**) und der Klinik für Viszeral-Thorax- und Gefässchirurgie (**VTG**) zusammen. Mit den vielen Spezialdisziplinen „unter einem Dach“ sind sie sowohl für Anwärter eines anderen chirurgischen Faches, die einen 2-jährigen „**common trunc**“ benötigen, als auch für Anwärter für den Facharzt Chirurgie bestens geeignet.

Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung zum *Facharzt für Chirurgie (FMH Chirurgie)* gehen aus dem entsprechenden Weiterbildungsprogramm der FMH hervor.

Artikel 41 der Weiterbildungsordnung (WBO) vom 21. Juni 2000 verpflichtet jede Weiterbildungsstätte zur Erarbeitung eines Weiterbildungskonzeptes. Es bildet eine der 3 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 basiert auf folgenden Grundlagen:

- [Weiterbildungsordnung](#) (WBO) der FMH vom 21.06.2000 (letzte Revision 28.09.2017)
- [Weiterbildungsprogramm](#) vom 01.06.2006 (letzte Revision 16.06.2016) für den Facharzt Chirurgie mit den Schwerpunkten Allgemeinchirurgie und Traumatologie sowie Viszeralchirurgie

In dem gesamten Dokument sind Funktionsbeschreibungen immer in männlicher wie auch weiblicher Form gemeint.

## 2 Angaben zur Weiterbildungsstätte

### 2.1 Die Weiterbildungsstätte ist von der FMH anerkannt für folgende Facharzttitel / Schwerpunktstitel

- Facharzt Chirurgie 4 Jahre (Kategorie A)
- Facharzt Thoraxchirurgie 1 Jahr (Kategorie B)
- Facharzt Gefässchirurgie 1 ¾ Jahre (Kategorie B)
- Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie 2 Jahre (Kategorie ACT1)
- Schwerpunkt Viszeralchirurgie 2 Jahre (Kategorie V1)

### 2.2 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Unsere Klinik hat im Bereich der hochspezialisierten Medizin (**HSM**) folgende Leistungsaufträge:

- Ösophagusresektion
- Pankreasresektion
- Leberresektion
- Tiefe Rektumresektion

Darüber hinaus ist unsere Klinik ein von der DKG (Deutsche Krebs Gesellschaft) zertifiziertes **Zentrum für Darm- und Pankreaskrebs**.

Für die Behandlung der Hernien haben wir das Gütesiegel der Deutschen Herniengesellschaft **«Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie»**

Die Gefässchirurgie ist Teil des **Gefässzentrums** am Stadtspital Zürich. Hier arbeitet sie mit Spezialisten der Angiologie, sowie der Interventionellen Radiologie Hand in Hand zusammen.

### 2.3 Kennzahlen

Das Stadtspital Waid und Triemli ist ein Zentrumsspital mit überregionaler Bedeutung, insbesondere im Bereich der hochspezialisierten Medizin über die Kantonsgrenzen hinaus. Mit ca. 74.000 Behandlungen pro Jahr auf dem Notfall und über 33.000 stationären Behandlungen, sowie 220.000 ambulanten Konsultationen gehört es zu den zehn grössten Spitälern der Schweiz. Knapp 13.000 Operationen wurden 2018 durchgeführt, allein die Chirurgischen Kliniken verzeichnen 2018 mehr als 5.500 stationäre Behandlungen.

### 2.4 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Für die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie werden enge Beziehungen mit den Leitern anderer Weiterbildungsstätten (B-Spitäler) im Kanton Zürich und über die Kantonsgrenzen hinweg gepflegt, so dass immer eine Rotation ermöglicht werden kann.

Seit April 2018 sind wir Teil des [Weiterbildungsnetzwerk Chirurgie](#) (WBCH).

Die Spitäler Bülach, Schaffhausen, Triemli, Wetzikon und Winterthur bieten Interessenten aus den Reihen der dort angestellten Assistenzärztinnen und -ärzten mit dem Weiterbildungsnetzwerk Chirurgie (WBCH) die Gelegenheit, den Facharzttitel Chirurgie innerhalb von 6 Jahren abzuschliessen.

### 2.5 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung

- Insgesamt verfügen wir über einen Assistentenpool von 33 Assistenten /-innen für beide Kliniken
- Für die Thorax-und Gefässchirurgie verfügen wir über 1 Ausbildungsstelle, welche alternierend besetzt wird

## 3 Ärzteteam

### 3.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

- Prof. Dr. med. Andreas Platz, Chefarzt Klinik für Orthopädie-, Hand-und Unfallchirurgie, [andreas.platz@triemli.zuerich.ch](mailto:andreas.platz@triemli.zuerich.ch)
- Prof. Dr. med. Markus Weber, Chefarzt Klinik für Viszeral-Thorax-und Gefässchirurgie [markus.weber@triemli.zuerich.ch](mailto:markus.weber@triemli.zuerich.ch)
- Dr. med. Igor Schwegler, Leitender Arzt, Leiter Gefässchirurgie [igor.schwegler@triemli.zuerich.ch](mailto:igor.schwegler@triemli.zuerich.ch)
- PD Dr. med. Giovanni Luca Carboni, Leitender Arzt, Leiter Thoraxchirurgie [giovanniluca.carboni@triemli.zuerich.ch](mailto:giovanniluca.carboni@triemli.zuerich.ch)

### 3.2 Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS

- Dr. med. Dirk Wagnetz, Programmdirektor Chirurgie, Leitender Arzt Thoraxchirurgie [dirk.wagnetz@triemli.zuerich.ch](mailto:dirk.wagnetz@triemli.zuerich.ch)

### 3.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

#### Klinik für Allgemein-Hand-und Unfallchirurgie

- Dr. med. Mario Rancan, Leitender Arzt Allgemein-und Unfallchirurgie
- Dr. med. Jan Rosenkranz, Leitender Ärztin Orthopädie-und Unfallchirurgie
- Dr. med. Martin Kilgus, Leiter Handchirurgie
- Dr. med. Martina Müller, Leitende Ärztin Handchirurgie

#### Klinik für Viszeral-Thorax-und Gefässchirurgie

- Dr. med. Stefan Gutknecht, Leitender Arzt Viszeralchirurgie
- Dr. med. Thomas Gürtler, Leitender Arzt Viszeralchirurgie
- Dr. med. Manfred Odermatt, Leitender Arzt Viszeralchirurgie

- Dr. med. Annelies Schnider, Leitende Ärztin Viszeralchirurgie
- Dr. med. Jörg Wydler, Leitender Arzt Viszeralchirurgie
- PD Dr. med. Nicolas Attigah, Leitender Arzt Gefässchirurgie
- Dr. med. Dirk Wagnetz, Leitender Arzt Thoraxchirurgie

### 3.4 Weitere chirurgische Kliniken und Abteilungen am Standort Triemli

- Klinik für Herzchirurgie                   Leiter: Chefarzt Prof. Dr. med. Omer Dzemali
- Klinik für Urologie                        Leiter: Chefarzt PD Dr. med. Michael Müntener
- Klinik für Ophtalmologie                Leiter: Chefarzt Prof. Dr. med. Matthias Becker
- Abteilung Belegärzte                    Leiter: Chefarzt Dr. med. Jörg Wydler
  - Fachbereiche Orthopädie, Plastische Chirurgie, Neurochirurgie

## 4 Weiterbildungskonzept

Das Weiterbildungskonzept und dessen Inhalt beruht auf den Vorgaben der [FMH](#) und der [SGC](#). Im Folgenden sind die strukturellen Eckpfeiler zur Umsetzung des Konzeptes aufgeführt.

- *Stadieneinteilung* der Assistenten (Kategorie A „Junior“, B „Young Senior“ und C „Senior“)
- *Tutorialsystem*
- Definierte allgemeine und spezielle *Lernziele* (inkl. OP-Katalog) sowie *Zeitraster* („Time Table“), definierte Lernmodule im "Skill lab".
- Diverse *interne* und *externe WB-Veranstaltungen*; Besuch von *Kursen und Kongressen*
- Kontinuierliches *fallbezogenes Teaching* (Bedside, OP)
- *Rotationen* in den verschiedenen Fachgebieten klinikintern (chirurgische Notfallstation, Viszeral-, Unfall-, Hand- Chirurgie, Thorax-/Gefäss-Chirurgie, Orthopädie (Belegarzt-Assistent) Urologie, Intensivstation).
- Monitoring mittels *Evaluation* (Evaluation durch Staff 2-3-mal jährlich) und *Evaluationsgesprächen* (Tutor, Leiter WB-Stätte)

### 4.1 Persönliche Begleitung

Jeder Assistenzarzt erhält nach dem offiziellen Einführungstag des Spitals eine Einführung in die Chirurgischen Kliniken, verbunden mit einem Einführungsordner und einem „Laufzettel“ mit Hilfe dessen er wichtige Stationen und Personen kennenlernt. Nach 2 Wochen hat jeder neue Assistent ein Eintrittsgespräch mit beiden Chefärzten und dem Programmdirektor.

Auf der Viszeralchirurgie gibt es mit Frau Dr. med. Janna Schraven 1 Spitalfachärztin, die medizinisch wie organisatorisch an der Versorgung der stationären Patienten beteiligt ist. Sie begleitet die Assistenten auf Visite, unterstützen bei medizinischen Fragestellungen und Entscheidungen.

Seit Januar 2019 arbeiten wir mit 3 Fachspezialistinnen auf der Viszeralchirurgie. Die Fachspezialistin ist eine Pflegefachkraft mit Zusatzausbildung, die den Assistenzarzt bei der Versorgung der stationären Patienten unterstützt.

### 4.2 Tutorensystem

Jeder Assistenzarzt bekommt einen Tutor (Leitender Arzt / Oberarzt) zugeteilt, der ihn während seiner Ausbildung begleitet. Vor Ablauf des 3. Monats erfolgt mit dem Tutor ein Probezeitgespräch. Danach finden 6-monatige Beurteilungen und Mitarbeitergespräche statt. Durch das Tutorensystem soll sichergestellt werden, dass an unserer Klinik eine Teaching-Kultur gelebt wird. Sollte die Tutorenschaft wegen persönlichen Inkompatibilitäten erschwert sein kann der Tutor jederzeit gewechselt werden. Der Tutor ist verantwortlich für das Staging (s. Lernzielkatalog / interne Darstellung OP-Katalog) und führt die formellen Staging- und Evaluationsgespräche (FMH-Protokoll). Es wird erwartet, dass die Tutorialkultur durch genügend informelle Kontakte aktiv gelebt wird.

### 4.3 Notfalldienst / Bereitschaftsdienst / Wochenenddienst

Der chirurgische Notfall am Triemlispital ist sehr lebhaft und spielt eine zentrale Rolle in der chirurgischen Ausbildung, insbesondere in den ersten 2 Jahren („common trunc“). Neben dem

eigentlichen Notfall gibt es seit September 2017 auch eine [Notfallpraxis](#), in der weniger dringliche Notfälle behandelt werden.

Vor der Rotation auf den Notfall (in der Regel frühestens nach 3 Monaten) erfolgt an einem Einführungstag eine Schulung und Einführung in die Abläufe des Notfalls. Der Einsatz auf dem Department Notfallmedizin wird durch die Leitung der Notfallstation, welche SGNOR zertifiziert ist, geführt und begleitet

In den ersten beiden Ausbildungsjahren verbringt man 6 Monate auf dem Notfall, ab dem 3. Ausbildungsjahr nochmals max. 3 Monate.

Tagsüber ist immer ein Notfalloberarzt auf der Notfallstation verfügbar. Ab 20 Uhr bis morgens um 8 Uhr sind immer zwei in-house Oberärzte verfügbar.

Von 20:00 Uhr bis 04:30 Uhr gibt es einen Nachtdienst (Operationsdienst), der mit dem zuständigen Oberarzt die Notfalloperationen abdeckt. Daneben hilft er bei Dienstantritt auf den Stationen aus (Stationstelefon). Sollten die Kollegen der Notfallstation aufgrund von hohem Patientenauftreten Unterstützung benötigen, kann er als Unterstützung hinzugezogen werden.

Jeder Assistenzarzt muss an ca. 8 Wochenenden im Jahr den Visitedienst auf den Stationen übernehmen. Immer 3 Assistenzärzte teilen sich ein Wochenende.

#### 4.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

In den chirurgischen Kliniken des Stadtspital Triemli wird Patientensicherheit und Qualitätsmanagement ernst genommen. Es gibt ein Critical Incidence Reporting System (CIRS) und eine regelmässige Besprechung der Fälle. Einmal pro Monat gibt es eine Morbidity & Morality (M&M) Konferenz, in der Komplikationen besprochen und aufgearbeitet werden.

#### 4.5 Klinikspezifische Richtlinien

Im Intranet der chirurgischen Kliniken stehen jederzeit abrufbar klinikinterne Weisungen der einzelnen Fachbereiche zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es Instruktionen für jeden Standard-eingriff und klinikinterne Standards für die einzelnen Operationen. Zudem verfügt das Stadtspital Triemli über eine umfangreiche Bibliothek und online Zugang zu wissenschaftlichen Journals und einen Zugang zu UpToDate ®.

## 5 Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

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

#### 5.1.1 Weiterbildungsziel nicht chirurgisches Fachgebiet (z.B. Allgemeinmedizin)

*2-3 Assistenzarztstellen*

Die Lerninhalte ergeben sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft und sind variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten. Die Anstellung kann individuell den Bedürfnissen angepasst werden, so kann z.B. für das Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin der Einsatz mehrheitlich im Notfall, Wundversorgung und Notfallpraxis erfolgen. Die Anstellungsdauer ist in der Regel **mindestens ein Jahr**.

#### 5.1.2 Weiterbildungsziel anderes chirurgisches Fachgebiet

*12-13 Assistenzarztstellen*

Diesen WB-Kandidaten bieten wir die Möglichkeit des „**common trunc**“ für **2 Jahre** an. In diesen 2 Jahren ist der Kandidat 1 Jahr auf der OHU und 1 Jahr auf der VTG eingeteilt. Abweichungen von dieser Regel sind prinzipiell möglich. In diesen 2 Jahren liegt der Schwerpunkt auf der Notfallstation (siehe oben) und dem chirurgischen Ambulatorium. Darüber hinaus steht die Versorgung der stationären Patienten mit teilweise sehr komplexen Krankheitsbildern im Vordergrund und das Erlernen chirurgischer Basisfertigkeiten. Der Kandidat hat die **einmalige Möglichkeit**

ein breites Spektrum der Chirurgie kennenzulernen als Basis für die weitere angestrebte Spezialisierung. Je nach Verfügbarkeit ist auch eine Rotation auf die Intensivstation (3-6 Monate) möglich.

### 5.1.3 Weiterbildungsziel Facharzt für Chirurgie

15-17 Assistenzarztstellen

Die Weiterbildung zum Facharzt zur Chirurgie dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 2-jährige Basisweiterbildung („common trunk“)
- 4-jährige Vertiefungsweiterbildung
  - Modul Viszeralchirurgie
  - Modul Traumatologie des Bewegungsapparates
  - Modul Kombination
- 3-6 Monate Anästhesie / Intensivmedizin

Entsprechend dem Weiterbildungsstand bei Eintritt und dem Fortschreiten ihrer Weiterbildung am Stadtspital Triemli werden die Anwärter in die drei Kategorien (Stadien) A, B und C eingeteilt. In Stadium A und B werden Sie üblicherweise zu Beginn während (A) 6 Monate resp. (B) 2-4 Monaten auf einer Chirurgischen Station eingesetzt. Die 2. Rotation ist üblicherweise der Chirurgische Notfall. Dies erleichtert den Einstieg in den klinischen Alltag am Stadtspital Triemli.

Die Dauer der einzelnen Weiterbildungsstadien beträgt im optimalen Fall 2 Jahre.

- **Stadium A:** Keine bis wenig klinische und chirurgisch-operative Erfahrung. Sie werden üblicherweise auf der Notfallstation, OHU und VTG eingesetzt. Wenn möglich sollte der "Common trunk" mit dem Basisexamen innert der ersten zwei Jahre abgeschlossen werden.
- **Stadium B:** Sie kennen die häufigsten chirurgischen Krankheitsbilder und die geläufigen diagnostischen Abklärungsschritte. Operativ „Chirurgie des Häufigen“ unter Anleitung der Oberärzte/Innen und Leitenden Ärzten/In. Allenfalls, wenn gewünscht Rotationen, auf Urologie, für 3-6 Monate auf der chirurgischen Intensivstation, evtl. auch Anästhesie (Die FMH verlangt 3 Monate Intensivstation oder Anästhesie für den Facharzt). Vertiefen und in den jeweiligen FMH-Modulen für die Facharztweiterbildung (Modul Kombination, Viszeral, Trauma).
- **Stadium C:** Sie arbeiten zunehmend selbständig im klinischen Alltag. Sie übernehmen Verantwortung in der Betreuung jüngerer Assistenten. Sie führen die grösseren Eingriffe gem. OP-Katalog FMH (Modul Kombination, Viszeral, Trauma) unter Anleitung der Oberärzte durch. Der anzustrebende Schwerpunkt sollte sich abzeichnen.

### 5.2 Welche Rotationen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich

Wir bieten eine Rotation über 2-3 Monate in die **Handchirurgie** an. Zudem haben Sie die Möglichkeit einer 3-monatigen Rotation in die **Thorax-und/oder Gefässchirurgie**, dies erst im Stadium B und C. Eine Rotation in die **Urologie** (1-2 Monate) ist in der Regel im Stadium A und B vorgesehen. Eine Rotation auf die **Intensivstation** (3-6 Monate) ist ab dem 2. Ausbildungsjahr, somit Stadium B und C möglich.

### 5.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

Es finden für die strukturierte theoretische Weiterbildung wöchentliche Fortbildungsveranstaltungen statt:

Montags: Verschiedene Themen von Kaderärzten referiert (45min)

Dienstags: Praxisbezogene Fortbildung, AA referiert

Mittwochs: Fallvorstellung Traumatologie und interdisziplinäres Tumorboard

Donnerstags: 2x / Monat Journalclub; 1x / Monat Morbidity & Mortality Konferenz

### 5.4 Bibliothek

Das Triemlispital verfügt über eine eigene Bibliothek mit einem Lesesaal mit mehreren Arbeitsplätzen, 4 PCs, Drucker, Scanner und Kopierer. Das Medienangebot besteht aus 1500 Bücher am zentralen Standort, 2000 Bücher in Kliniken und Instituten, 450 E-Books, 150 E-Journals und

print-Zeitschriften und einer Datenbank für klinische Informationen. Es gibt eine Fernleihe für nicht vorhandene Bücher und Zeitschriftenartikel.

## 5.5 Weiterbildung / Kurse / Kongresse

Drei Kurse sollten Sie während Ihrer Weiterbildung besuchen (ab Stadium A): den Gastrointestinal Surgery Workshop (GI-Kurs: Basis-, Fortgeschrittenen-, Advanced- Kurs) in Davos, den AO-Kurs in Davos (Basis- und Fortgeschrittenenkurs resp. Swiss Resident) sowie den ATLS-Kurs. Unsere Klinik unterstützt Sie mit Freistellung für die Kursdauer und einem finanziellen Beitrag. Innerhalb der Teams muss abgestimmt werden, wer welchen Kurs wann besucht. Sie verfügen insgesamt über 5 Weiterbildungstage / Jahr.

Der Besuch des Jahreskongresses der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (SGC) ist obligatorisch. Die Teams müssen sich intern organisieren, damit alle Assistenten den Kongress teilweise oder ganz absolvieren können. Wir erwarten, dass Sie am Kongress auftreten, sei es mit einem Vortrag oder einem Poster.

Der Besuch von anderen Fachkongressen ist ab Stadium B/C möglich und muss jeweils abgesprochen werden (zum Beispiel Kongresse im Ausland, DGC, usw.)

## 5.6 Teaching

Der Patientenkontakt soll, wenn immer möglich und angebracht, für ein **bedside teaching** genutzt werden. Gefässe hierfür sind die Chef- und Oberarztvisiten. Zudem sind die Fallvorstellungen und Rapporte ein wichtiges Forum für das teaching.

Die operative Tätigkeit ist ein wesentlicher, wenn auch nicht der einzig wichtige Teil unserer chirurgischen Tätigkeit. Entsprechend ihrem Ausbildungsstadium werden den Assistenten **Operationen** von Fachärzten assistiert. Auch Operationen, bei denen der Assistent zweite Hand ist, sind wichtige Voraussetzungen für ein konstruktives teaching.

Es wird erwartet, dass sich der Assistent für die Operationen, bei denen er beteiligt ist, vorbereitet. Es besteht die Möglichkeit, dass sich die Assistenzärzte vor den Operationen mit den Leitenden Ärzten über die Abläufe des chirurgischen Eingriffes besprechen und die einzelnen Schritte zusammen durchgehen. Des Weiteren sollen durch den Operateur, wenn immer möglich, Teilschritte dem Assistenzarzt assistiert werden.

## 5.7 Sprechstunden

Die Sprechstunden werden in der Regel durch Leitende Ärzte und Oberärzte abgehalten. Assistenten sind angehalten, den Sprechstunden zu Weiterbildungszwecken, wann immer möglich, beizuwohnen. Auf der Unfallchirurgie gibt es eine rege Sprechstundentätigkeit im Ambulatrium, wo 2 Assistenzärzte eingesetzt werden. Zudem werden Assistenzärzte in die Spezialsprechstunden mit eingebunden. In der Viszeralchirurgie gibt es eine Assistentensprechstunde. Der Assistenzarzt führt die Sprechstunde selbständig, er führt die Anamnese und Befunderhebung selbstständig durch. Nach Zusammenfassung der Befunde und Erstellung eines provisorischen Prozederes zur bestmöglichen Behandlung bespricht er dies mit dem zuständigen Kaderarzt, gemeinsam legen sie ein Konzept für das endgültige Procedere fest.

## 5.8 Forschung

Sowohl in der OHU als auch in der VTG besteht die Möglichkeit zur klinischen Forschung. Es bestehen umfangreiche Datenbanken und eine zentrale Forschungscoordination.

Diese hat die Aufgabe im Stadtspital Zürich Prozesse und Strukturen zu schaffen, welche die Forschenden darin unterstützen, ihre Projekte nach den gesetzlichen Vorgaben durchzuführen.

Damit soll auch die Forschung am Menschen an sich unterstützt werden. Forschungsprojekte haben Schnittstellen zu fast allen Strukturen und Prozessen im Hause, z.B. der Leistungserfassung, den Dienstleistungen des Instituts für Labormedizin, der Apotheke am STZ und der EDV zur digitalen Patientenverwaltung. Bei der Durchführung von Forschungsprojekten ist es zwingend notwendig, die im Haus gültigen Prozesse und Weisungen einzuhalten. Die zentrale Forschungscoordination hat sich mit allen massgeblichen Partnern im Haus abgesprochen, um die Prozesse der Forschung effizient in die sonstigen Prozesse des Hauses zu integrieren.

## 5.9 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

Das Triemli verfügt über keinen eigenen Operations-Simulator. Allerdings steht 2x/ Jahr ein Laparoskopie-Simulationstrainer für jeweils 1 Monat frei zur Verfügung.

## 6 Evaluationen

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

Mini-CEX und DOPS liegen in der Eigenverantwortung des Assistenten und können jederzeit erfolgen

### 6.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Innerhalb der ersten 2 Wochen hat jeder neue Assistent ein Eintrittsgespräch mit beiden Chefarzten und dem Programmdirektor. Jedem Assistenten ist ein Tutor (Oberarzt oder Leitender Arzt) zugeteilt. Vor Ablauf des 3. Monats erfolgt mit diesem ein Probezeitgespräch. Weitere Gespräche zur Standortbestimmung können jederzeit eingefordert werden.

### 6.3 Halbjährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis

Zwei Mal pro Jahr findet eine Evaluation aller Assistenten durch alle Kaderärzte statt. Hierzu gehört auch eine Standortbestimmung bezüglich des Operationskataloges. Das Ergebnis fliesst in die 6-monatige Evaluationsgespräche mit dem Tutor ein.

## 7 Bewerbung

### 7.1 Termin(e) für Bewerbungen

Bewerbungen können zu jedem Zeitpunkt [über diesen link](#) erfolgen. Da wir in der Regel unsere Stellen mindestens 1 Jahr im Voraus besetzt haben gilt es bei Interesse die Bewerbung so früh wie möglich an uns zu senden.

### 7.2 Ansprechpartner für Bewerbungen:

Herrn  
Dr. med. Dirk Wagnetz  
Programmdirektor Chirurgie  
Klinik für Viszeral-Thorax-und Gefässchirurgie  
Stadtspital Triemli  
Birmensdorferstrasse 497  
CH-8063 Zürich  
Tel. +41 44 416 4307  
[dirk.wagnetz@triemli.zuerich.ch](mailto:dirk.wagnetz@triemli.zuerich.ch)

Sekretariat  
Frau Henriette Kousz  
Tel. +41 44 416 4012  
[henriette.kousz@triemli.zuerich.ch](mailto:henriette.kousz@triemli.zuerich.ch)

### 7.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:

- Motivationsschreiben
- Ziel der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung (z.B. ATLS)
- Operations-/Interventionskatalog, sofern vorhanden
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen



#### **7.4 Ablauf des Auswahlverfahrens:**

Eine Kontaktaufnahme erfolgt durch den Programmdirektor, Dr. med. Dirk Wagnetz. Sollte eine Anstellung in Frage kommen, so werden Sie zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Eine Hospitation im Rahmen eines Vorstellungsgespräches oder später ist erwünscht.

#### **7.5 Anstellungsvertrag (Städtische Verfügung)**

Üblicherweise ist der Anstellungsvertrag auf zunächst 1 Jahr befristet, unabhängig vom Weiterbildungsziel. Dieser wird in Abhängigkeit des Weiterbildungszieles auf bis zu 4 Jahre verlängert.

