

Weiterbildungskonzept Fachärztin / Facharzt «Chirurgie»

Departement Chirurgie

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie

Kantonsspital Baden AG

Autoren: Ochsner Alex
Version: 1.0
Status: frei gegeben
Erstelldatum: Januar 2024
Revisionsdatum:
Verteiler: öffentlich

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abbildungsverzeichnis	4
1 Angaben zur Weiterbildungsstätte (WBS)	6
1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer, Website	6
1.2 Weiterbildungsstätte anerkannt in	6
1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte	6
1.4 Stationäre und ambulante Patienten: Anzahl Hospitalisationen und Konsultationen (pro Jahr/pro Fachgebiet)	6
1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten	7
1.6 Weiterbündungsverband	7
1.7 Nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen	7
1.8 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 50%)	7
2 Ärzteteam.....	8
2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)	8
2.2 Stellvertreter des Leiters	8
2.3 Kordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS	8
2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte.....	8
2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung.....	8
3 Einführung beim Stellenantritt.....	8
3.1 Persönliche Begleitung	8
3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst	9
3.3 Administration	9
3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit.....	9
3.5 Klinikspezifische Richtlinien	9
4 Weiterbildungsinhalt.....	9
4.1 Lerninhalt und Grundsätzliches.....	9
4.2 Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden	10
4.3 Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich?	10
4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club.....	10
4.5 Strukturierte Weiterbildung extern.....	11
4.6 Bibliothek	11

4.7	Forschung	11
4.8	Besondere Lehrmittel	11
4.9	Was fordern und erwarten wir?	11
5	Evaluationen.....	12
5.1	Kompetenz- und Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA): EPAs, Mini-CEX, DOPS	12
5.2	Eintrittsgespräch	12
5.3	Evaluationsgespräche / Verlaufsgespräche	12
6	Bewerbung	12
6.1	Adresse für Bewerbungen.....	12
6.2	Notwendige Unterlagen für die Bewerbung, z.B.	12
6.3	Selektionskriterien.....	13
6.4	Ablauf des Auswahlverfahrens.....	13
6.5	Anstellungsvertrag und Weiterbildungsvertrag.....	13
7	Anhang.....	14



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Formular zur unterjährigen Mitarbeiterevaluation von Assistenzärzten 14



Änderungsverzeichnis

Datum	Version	Änderung / Bemerkung	Verantwortung
09.01.2024	1.0	Finalisierung	Ochsner Alex

1 Angaben zur Weiterbildungsstätte (WBS)

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer, Website

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie
Kantonsspital Baden AG
Im Ergel 1
5404 Baden

Tel +41 56 486 30 02

E-Mail chirurgie@ksb.ch

www.ksb.ch

[Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie – Kantonsspital Baden KSB](#)

1.2 Weiterbildungsstätte anerkannt in

- Kat. A für die Facharzt-Weiterbildung (WB) Chirurgie
- Kat. V1 für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie
- Kat. ACT2 für Allgemeinchirurgie und Traumatologie
- Kat. B für die Facharzt-WB Gefässchirurgie

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Kantonsspital Baden ist ein Zentrumsspital des Kantons Aargau. Es stellt die Grundversorgung für die Region und die erweiterte Grundversorgung sowie Schwerpunktversorgung für ein Einzugsgebiet von über 300'000 Einwohner sicher. Die chirurgischen Disziplinen sind im Departement Chirurgie zusammengefasst. Dem Departement Chirurgie stehen ca. 150 Betten zur Verfügung.

Neben der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie gibt es die fachlich autonome Klinik für Orthopädie & Traumatologie sowie die Abteilung Urologie, Wirbelsäulenchirurgie und Neurochirurgie. Das Gefässzentrum wird interdisziplinär geführt und umfasst Angiologie sowie Gefässchirurgie.

Das Bauchzentrum verbindet die Gastroenterologie und die Viszeralchirurgie zu einer viszeral-medizinischen Klinik.

Die Kinderchirurgie wird am Standort KSB von zwei Leitenden Ärzten geführt. Die Fachrichtungen HNO, Ophthalmologie, Hand- und plastische Chirurgie sowie neu Kieferchirurgie werden von Belegärzten betreut.

Bei Interesse an den anderen fachlichen Departementen und Kliniken des KSB verweisen wir auf:

[Uebersichtsseite \(kantonsspitalbaden.ch\)](http://uebersichtsseite.kantonsspitalbaden.ch)

Am KSB zertifizierte Zentren (für Chirurgie relevant):

- Viszeral-onkologisches Zentrum DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Interdisziplinäres Darmkrebszentrum DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Pankreaskrebszentrum DKG (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Referenzzentrum Hernienchirurgie (Herniamed)
- Gefässzentrum, Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Gefässchirurgie (DGG) und Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG)

1.4 Stationäre und ambulante Patienten: Anzahl Hospitalisationen und Konsultationen (pro Jahr/pro Fachgebiet)

Stationär

- Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie: 4'200

Ambulant

- Allgemein- und Viszeralchirurgie: 7'000
- Gefässchirurgie/Gefässzentrum: 11'000

Operationen pro Jahr

- Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie: 3'700 (stationär), 740 (ambulant)

1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie ist derzeit nicht in einem vertraglich geregelten Weiterbildungsnetz integriert / organisiert. Es besteht eine nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit verschiedenen Kliniken (vgl. 1.7).

1.6 Weiterbildungsverbund

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie ist derzeit nicht in einem vertraglich geregelten Weiterbildungsverbund integriert / organisiert. Es besteht eine nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit verschiedenen Kliniken (vgl. 1.7)

1.7 Nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen

Die chirurgische Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie ist in einer informellen Weiterbildungskooperation mit dem Universitätsspital Zürich und dem Regionalspital Muri (B-Jahr) verbunden. Dank der guten Verbindungen des Weiterbildungsleiters ist auch die Zusammenarbeit und die Rotation von Facharztanwärtern mit den Spitälern Waid, Triemli und Frauenfeld sowie mit den Universitätsspitalern Basel, Bern und Lausanne (Austausch bzw. Rotation von WB-Kandidaten) möglich.

Den WB-Kandidaten soll durch Rotation in diese Kliniken:

- das obligatorische „B-Jahr“ angeboten werden
- die Vervollständigung des Operationskatalogs ermöglicht werden
- eine Schwerpunkt-WB ermöglicht werden
- der Zugang zu einer akademisch-universitären Karriere ermöglicht werden

Verantwortliche Ansprechperson für die Weiterbildungskooperation:

- Prof. Dr. med. Antonio Nocito, Direktor Departement Chirurgie

Es besteht kein festgelegter Rotationsplan. Die Kandidatinnen und Kandidaten können/müssen entsprechende Wünsche frühzeitig anbringen. Je nach Eignung und Ausbildungsstand der Kandidatinnen und Kandidaten und je nach Bedürfnis der Klinik werden den Kandidatinnen und Kandidaten mögliche Optionen angeboten.

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

- AssistenzärztInnen: 18 FTE (Full-Time-Equivalent, d.h. 100%-Stellen)
- Wir bieten fachspezifische und nicht-fachspezifische Stellen (Fremdjahr) an. Die jeweiligen Anteile sind nicht definiert.
- Alle Stellen sind als klinische Stellen zu verstehen. Eine Beteiligung an laufenden oder zukünftigen wissenschaftlichen Projekten ist wünschenswert.

2 Ärzteteam

2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

Prof. Dr. med. Antonio Nocito
Direktor Departement Chirurgie
Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie
Beschäftigungsgrad 100%
E-Mail: antonio.nocito@ksb.ch

2.2 Stellvertreter des Leiters

Dr. med. Ulrich Schneider
Leitender Arzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie
Leiter Gefässzentrum
Beschäftigungsgrad 100%
E-Mail: ulrich.schneider@ksb.ch

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

Dr. med. Alex Ochsner
Leitender Arzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie

- FMH Chirurgie
- Schwerpunkt Viszeralchirurgie (FMH)
- Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie (FMH)
- EBSQ coloproctology

Beschäftigungsgrad: 100%
E-Mail: alex.ochsner@ksb.ch

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

- Siehe: [Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie – Kantonsspital Baden KSB](#)

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

- Ca. 17 Kaderärzte (OAe, LAe, CA) sind an der Ausbildung der 18 Assistentinnen und Assistenten beteiligt.

3 Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Alle Assistentinnen und Assistenten sind einer Tutorin bzw. einem Tutor zugeteilt (in der Regel übernehmen Oberärztinnen / Oberärzte diese Aufgabe). In den ersten Tagen nach Stellenantritt wird ein strukturiertes Einführungsgespräch geführt. Eine strukturierte Evaluation mit entsprechendem Feedback finden alle 6 Monate statt. Auf eine stufengerechte Einführung in den Klinikalltag und die Stationsarbeit wird geachtet. In den ersten Wochen ist eine enge Betreuung durch erfahrene Assistenzärztinnen / Assistenzärzte und durch die Stations-Oberärztin / -Oberarzt geplant.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Eine detaillierte Übersicht des Dienstplanes überschreitet den Rahmen dieses Dokumentes. Der Dienstplan orientiert sich streng am geltenden Arbeitsgesetz. Grob kann in den normalen Tagdienst, den Spätdienst (1 Assistenzarzt (AA)) und den Nachtdienst (1 AA, 7 Nächte) und den Wochenenddienst (2 AA) unterteilt werden. Im Falle von Rotationen auf die Notfallstation und/oder Anästhesie/Intensivmedizin gelten die entsprechenden Dienstpläne. Wochenenddienste werden in der Regel frühestens Ende des 1. Arbeitsmonat geleistet, Nachtdienste nach Möglichkeit erst nach 2 Monaten. Der diensthabende Kaderarzt ist tagsüber im Haus und nachts spätestens innerhalb von 30 Minuten physisch vor Ort. Qualifizierte Notfallmediziner und ein Anästhesieteam sind 24/7 im Haus.

3.3 Administration

Auf jeder Abteilung werden die Assistentinnen und Assistenten durch eine Arztsekretärin oder Arztsekretär sowie eine Stations-MPA unterstützt. Die Basis-Einführung ins Klinikinformationssystem (KISIM) wird im Rahmen der 2 obligatorischen ausserklinischen Einführungstage sichergestellt. Die Detailkenntnisse erwirbt man erfahrungsgemäss rasch mit Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen und der Arztsekretärinnen/Arztsekretäre «on the job».

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Patientensicherheit und Qualitätssicherung/-kontrolle hat einen zentralen und hohen Stellenwert am KSB. Das klinikübergreifende Qualitätsmanagement (QM) erfasst und analysiert kontinuierlich verschiedene Qualitätsindikatoren. Jährlich wird ein Qualitätsbericht publiziert. Ein offener und konstruktiver Umgang mit Komplikationen, die wöchentliche M&M-Konferenz (Morbidity & Mortality), kaderärztlich visierte QM-Formulare für alle Patientinnen und Patienten, ein CIRS (critical incident reporting system), sowie interne Kontrollen (z.B. durch die Spitalhygiene) sind nur einige Beispiele von unseren Bemühungen. Die multiplen Zertifizierungen (ISO, DKG, Herniamed) sind nur mit einer hohen Struktur- und Outcomequalität zu erreichen.

Link QM KSB: [Portal Qualität – Kantonsspital Baden KSB](#)

Link Qual-Bericht 2022: [qbericht_810_2022_de \(1\).pdf \(ksb.ch\)](#)

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Sämtliche SOPs (standard operational procedures) und klinischen sowie organisatorischen Weisungen sind in unserem Intranet («Informer») abgelegt. Zusätzlich werden in den ersten Wochen obligatorische KSB-spezifische Lernprogramme mit interprofessionellen und interdisziplinären Themen bearbeitet.

4 Weiterbildungsinhalt

4.1 Lerninhalt und Grundsätzliches

Der Lerninhalt der Weiterbildung orientiert sich am aktuellen Weiterbildungsprogramm «Fachärztin oder Facharzt für Chirurgie» des SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, für vom 1.7.2022 und kann dort eingesehen werden).

Link: WB-Programm SIWF: [chirurgie_version_internet_d.pdf \(siwf.ch\)](#)

In der Regel stellen wir zeitlich begrenzte Arbeitsverträge (18 Monate) aus. Bei entsprechender Qualifikation und Wunsch können diese Verträge verlängert werden.

Als Klinik der Kategorie A können 4 Jahre der Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt Chirurgie angerechnet werden. Für Anwärtler eines anderen chirurgischen Facharzttitels (Thoraxchirurgie, Gefässchirurgie) eignet sich die Stelle, um die obligatorischen 2 Jahre «common trunk» in Allgemeinchirurgie zu absolvieren.

Im ersten Jahr der Weiterbildung unterscheiden sich die Tätigkeiten von fachspezifischen und fachfremden Assistentinnen und Assistenten kaum. Der Fokus liegt im Erlernen der Stationsarbeit, dem perioperativen Management der chirurgischen Patienten und den entsprechenden Krankheitsbildern (inkl. Schädelhirntrauma, Thorax- und Abdominaltrauma) sowie dem Management von Notfallsituationen. Die Präsenzzeit im OP steht im ersten Jahr nicht im Vordergrund. Chirurgische Grundfähigkeiten wie Wundversorgungen, Beurteilung von traumatischen und postoperativen Wunden, Prinzipien der Stomabehandlung, Management von Drainagen und Kathetern etc. werden erlernt.

Ab dem 2. Jahr kann bei entsprechendem Wunsch und Eignung (Evaluationsgespräche) mit einer strukturierten chirurgisch-fokussierten Ausbildung begonnen werden. Operative Zugänge (Laparotomien, Portplatzierung) und einfachere abdominale Eingriffe (z.B. Appendektomien) werden erlernt. Wir empfehlen das Core Surgical Curriculum (CSC) des Swiss College of Surgeons (SCS) zu durchlaufen. Das Basisexamen sollte in den ersten 2 Jahren absolviert sein.

Ab dem 3. Jahr liegt der Fokus in der operativen Ausbildung. Der OP-Katalog wird durch den WB-Koordinator monitorisiert und die Assistentinnen und Assistenten entsprechend im OP eingesetzt um eine möglichst effiziente und nachhaltige Ausbildung zu ermöglichen.

Link CSC: [Core Surgical Curriculum - Swiss College Of Surgeons](#)

Link SCS: [Startseite: - SCS \(swisscollegeofsurgeons.ch\)](#)

Link Basisexamen [information \(basisexamen.ch\)](#)

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

Sämtliche für den OP-Katalog benötigten Eingriffe können am KSB erlernt werden.

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

Eine Rotation von 6 Monaten auf die Notfallstation ist in den ersten 1.5 Jahren eingeplant. Rotationen auf die Anästhesie / Intensivmedizin sind für 3-6 Monate möglich. Die Gefässchirurgie ist in der Klinik integriert.

4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

- M&M (Morbidity-Mortality Konferenz): 1x/Woche, 30min
- Fachliche Fortbildung / Schlaue Stunde (FB-Netzwerk): 1x/Woche, 20-30min
- Journal-Club: 1x/Woche, 30min
- Viszeralonkologisches Tumorboard: 1x/Woche, 30-60min
- Medizinisch-onkologisches Tumorboard:
- Etlliche optionale interne interdisziplinäre Fortbildungsmöglichkeiten

4.5 Strukturierte Weiterbildung extern

- Es stehen 5d/Jahr für externe Weiterbildung zur Verfügung. Die Kosten für definierte oder zielführende Kurse und Kongresse werden in der Regel übernommen (z.B. ATLS, GE-Kurs, AO-Kurs, Fix-Ex-Kurs, SGC-Kongress). Ein regulärer Antrag für die Kostenübernahme muss in jedem Fall gestellt werden.
- Weiterbildungsreglement KSB: [261785.auto \(ksb.ch\)](https://www.ksb.ch/261785.auto)

4.6 Bibliothek

Die Fachbibliothek ermöglicht allen ärztlichen Mitarbeitenden den online Zugang zu gängigen Datenbanken und Nachschlagewerken wie UpToDate, Ovid, Cochrane-Library etc. sowie zu Fachbüchern, e-Books und Journals.

4.7 Forschung

Wir sind sehr interessiert an einer Beteiligung bei bestehenden und zukünftigen wissenschaftlichen Projekten und klinischen Studien. Es besteht auch die Möglichkeit für eine Dissertation (Universität Zürich). Entsprechendes Interesse oder Projektideen sollen der Tutorin bzw. dem Tutor und/oder Prof. Dr. med. Antonio Nocito baldmöglichst kommuniziert werden.

Wissenschaftliches Interesse und Beteiligung an Studien sind erwünscht, aber nicht Voraussetzung für eine Ausbildung mit Ziel Facharzt / Fachärztin Chirurgie. Eine abgeschlossene Dissertation ist Voraussetzung für eine Anstellung zur Oberärztin / Oberarzt an unserer Weiterbildungsstätte.

4.8 Besondere Lehrmittel

Es besteht die Möglichkeit 24/7 an einem Laparoskopie-Simulator zu trainieren. Dies nach einer entsprechenden Einführung durch die verantwortliche Kaderärztin / Kaderarzt. Voraussetzung für den Einsatz im OP bei laparoskopischen Operationen ist die Absolvierung der ersten 2 Levels.

4.9 Was fordern und erwarten wir?

Eine Ausbildung zur Chirurgin oder Chirurgen erachten wir als Privileg, das einen besonderen Einsatz der Kandidatinnen und Kandidaten verlangt. Der Erfolg in der Weiterbildung ist zu einem grossen Teil in der Hand der Kandidatinnen und Kandidaten. Als Weiterbildner versuchen wir den Weg dafür so gut wie möglich vorzubereiten und die Kandidatinnen und Kandidaten zu begleiten. Das Wissen über das Weiterbildungsprogramm des SIWF und das Führen des e-Logbooks (SIWF) ist in der Verantwortung der Weiterzubildenden.

Unabdingbare Eigenschaften:

- Enthusiasmus – Geduld – Empathie
- Streben nach mehr Fachwissen und Können
- Befundtreue
- Ehrlichkeit und Loyalität
- Sorgfalt und Präzision
- Kollegialität
- Respekt

5 Evaluationen

5.1 Kompetenz- und Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA): EPAs, Mini-CEX, DOPS

MiniCEX / DOPS: entsprechend der Vorgaben des SIWF sind pro Jahr 4 AbA zu dokumentieren. Die EPAs sind in Entwicklung und werden die DOPS und Mini-CEX wahrscheinlich in den nächsten Jahren ablösen. Die Initiierung der AbA liegt in der Verantwortung der Kandidatinnen und Kandidaten.

Link SIWF AbA: [aba_infoblatt_de.pdf \(siwf.ch\)](#)

5.2 Eintrittsgespräch

Siehe auch 3.1. Alle Assistentinnen und Assistenten sind einer Tutorin / einem Tutor zugeteilt (in der Regel übernehmen ein/e Oberärztin bzw. Oberarzt diese Aufgabe). In den ersten Tagen nach Stellenantritt wird ein strukturiertes Einführungsgespräch mit der Tutorin / dem Tutor und dem Weiterbildungskoordinator geführt.

5.3 Evaluationsgespräche / Verlaufsgespräche

Mindestens zweimal jährlich erfolgt ein strukturiertes Evaluationsgespräch zwischen Tutorin / Tutor und Weiterzubildenden. Die einzelnen Beurteilungskriterien entsprechen mehr oder weniger denjenigen des FMH-Evaluationsprotokolls (vgl. Anhang 1). Je nach Ausbildungsstand und Qualifikation werden dann im Rahmen einer Kaderbesprechung die weiteren Ausbildungsschritte der Weiterzubildenden festgelegt. Für Kandidaten mit dem Ziel Fachärztin / Facharzt Chirurgie wird definiert, welche Eingriffe während der nächsten Periode vorgesehen sind. Damit eventuelle Lücken im Operationskatalog rechtzeitig erkannt werden können, sind die Weiterzubildenden mit dem Ziel Fachärztin / Facharzt Chirurgie angehalten, zu den vorgesehenen Evaluationsgesprächen einen aktualisierten Operationskatalog mitzubringen bzw. der Tutorin / dem Tutor und dem Weiterbildungskoordinator zuzustellen. Die Weiterzubildenden werden im Anschluss an die Kaderbesprechung durch die Tutorin / den Tutor persönlich über das Resultat der Qualifikation und Einteilung informiert.

6 Bewerbung

6.1 Adresse für Bewerbungen

Prof. Dr. med. Antonio Nocito
Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefässchirurgie
Leiter Departement Chirurgie
Kantonsspital Baden AG
Im Ergel 1
5404 Baden
E-Mail: chirurgie@ksb.ch

6.2 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung, z.B.

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Bei Studium im Ausland: MEBEKO Anerkennung. Siehe: [wegleitung_d 2019_09.pdf \(siwf.ch\)](#)

- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildungen
- Operations-/Interventionskatalog etc.
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

6.3 Selektionskriterien

Eine zeitnahe Antwort auf eine Bewerbung ist selbstverständlich. Ob zu einem Interview eingeladen wird oder nicht, hängt ab vom jeweils aktuellen Stellenplan, der Anzahl der in Ausbildung begriffenen Kandidatinnen und Kandidaten und dem Curriculum der Kandidatinnen und Kandidaten. Die Bewerbungsunterlagen müssen uns neugierig machen die Kandidatinnen und Kandidaten kennenzulernen. Wir sind an einer langfristigen Planung der Assistentenstellen interessiert. Nebst den o.g. Kriterien ist auf jeden Fall das persönliche Gespräch mit den Kandidatinnen und Kandidaten entscheidend hinsichtlich einer eventuellen Einstellung.

6.4 Ablauf des Auswahlverfahrens

Die Unterlagen werden vom Leiter der WB-Stätte und / oder seinem Stellvertreter sowie dem WB-Koordinator eingesehen. Gemeinsam wird anhand der unter 6.3 aufgeführten Kriterien entschieden.

6.5 Anstellungsvertrag und Weiterbildungsvertrag

Übliche Dauer der Anstellung beträgt initial mind. 1 bis maximal 2 Jahre. Die Probezeit beträgt 3 Monate. Je nach Wunsch und Evaluationsresultaten kann der Vertrag verlängert werden.

Dies gilt für fachspezifische Weiterbildung wie auch für fachfremde Weiterbildung (Optionen, «Fremdjahr»)

Der obligatorische Weiterbildungsvertrag wird nach Ablauf der Probezeit zusammen mit dem Leiter der WB-Stätte oder dem WB-Koordinator unterzeichnet.

7 Anhang

Name Mitarbeiter/in Name Tutor/in

Staats'Jahr: Berufsziel: Dissertation: Ja Nein in Arbeit

Anschlussstelle: Kurse: GE AO ATLS Basisexamen

Andere:

Laufende Projekte:

Thema	Note (1 – 6)	Bemerkungen	<input type="checkbox"/> Keine Zusammenarbeit
Fachliches			
Theoretisches Fachwissen			
Stationsarbeit / Notfall			
OP			
Arbeitsverhalten			
Einsatz, Belastbarkeit			
Effizienz			
Selbständigkeit, Entschlussfähigkeit			
Verhalten im Team			
Kolleginnen / Kollegen			
Gegenüber Pflege, MPA, Sekretärinnen etc.			
Vorgesetzten			

In Bewertungsperiode durchgeführt: MiniCEX Ja Nein DOPS Ja Nein Lap-Sim Ja Nein

Verbesserungsvorschläge / Wünsche:

Ziel(e) seit letzter Evaluation erreicht? Ja Nein Teilweise

Ziel(e) bis zur nächsten Evaluation:

Datum Unterschrift Assistenzärztin / Assistenzarzt

Datum Unterschrift Tutorin / Tutor

Abbildung 1: Formular zur unterjährigen Mitarbeiterevaluation von Assistenzärzten