**Anerkennung der Weiterbildungsstätte**

**Handchirurgie**

[ ]  Antrag auf Anerkennung

[ ]  Re-Evaluation

[ ]  Umteilung

Genaue Bezeichnung der Weiterbildungsstätte

Spital / Klinik / Institut usw.

Adresse / Telefon

**Ärztliche Leitung**

**Leiter der Weiterbildungsstätte:**  (Name / Vorname)

[ ]  Chefarzt [ ]  Leitender Arzt [ ]  andere

[ ]  vollamtlich [ ]  nebenamtlich

Facharzttitel:

Akademische Funktion:

Leiter der Weiterbildungsstätte seit:

**Stellvertreter:** (Name / Vorname)

[ ]  Chefarzt [ ]  Leitender Arzt [ ]  andere

[ ]  vollamtlich [ ]  nebenamtlich

Facharzttitel:

Akademische Funktion:

Name Koordinator\*, falls nicht identisch mit Leiter der WBS:

Facharzttitel seit:

\*Koordinator = LA oder OA, der die WB der AA intern koordiniert, vgl. auch Glossar (www.siwf.ch – Weiterbildung – Für Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten)

**Anzahl der Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte** Oberarzt Assistenzarzt

davon

- reserviert für Anwärter für den Facharzttitel des Fachgebietes

- reserviert für Anwärter für den Facharzttitel anderer Fachgebiete

**Beantragte Kategorie**

[ ]  Kategorie A (3 Jahre)

[ ]  Kategorie B (3 Jahre)

**Kriterien gemäss Art. 41 WBO «Weiterbildungskonzept; Weiterbildungsstellen»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Das dem Gesuchsformular beigelegte Weiterbildungskonzept enthält folgende Informationen (vgl. Art. 41 WBO, Absatz 1):

Die festgelegte Anzahl der fachspezifischen und fachfremden Weiterbildungsstellen steht in einem ausgewogenen Verhältnis zur Menge der für die Weiterbildung verfügbaren Patienten.

[ ]  ja [ ]  nein

Die Zahl der weiterzubildenden Personen steht in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl Weiterbildner (Tutoren).

[ ]  ja [ ]  nein

Es ist beschrieben, wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.

[ ]  ja [ ]  nein

Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte für fachfremde Kandidaten (insbesondere Hausärzte) ist gesondert beschrieben.

[ ]  ja [ ]  nein

Die Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten im Bereiche der Weiterbildung (Weiterbildungsverbund oder Weiterbildungsnetz) ist beschrieben.

[ ]  ja [ ]  nein

1. Schliessen Sie mit jedem Inhaber einer Weiterbildungsstelle einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung)? Darin ist insbesondere festzuhalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird, oder ob seine Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet wird (vgl. www.siwf.ch – Weiterbildung – Für Leiterinnen und Leiter von Weiterbildungsstätten – Muster-Weiterbildungsvertrag). Die Festsetzung des Lohnes geschieht unter Berücksichtigung der vom Weiterzubildenden zu erbringenden Dienstleistungen.

[ ]  ja [ ]  nein

1. Die Weiterbildner/-innen verfügen über pädagogische Qualifikationen und nutzen «Teach the Teacher-Angebote».

[ ]  ja [ ]  nein

**Zusätzlicher Fragebogen für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten in Handchirurgie**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten**

Ihre Weiterbildungsstätte steht unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharzttitel für Handchirurgie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.

[ ]  ja [ ]  nein

Sie als Leiter sind für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.

[ ]  ja [ ]  nein

Sie als Leiter weisen sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).

[ ]  ja [ ]  nein

Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die ein Arzt in Weiterbildung während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).

[ ]  ja [ ]  nein

Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. pezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).

[ ]  ja [ ]  nein

Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.

[ ]  ja [ ]  nein

Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Wei-terzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: J. of Hand Surgery, American; J. of Hand Surgery, Euoropean volume; Chirurgie de la Main; Hand Clinics; Handchirurgie, Mikrochirurgie, Plastische Chirurgie; J. of Bone & Joint Surgery.

[ ]  ja [ ]  nein

Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.

[ ]  ja [ ]  nein

Ihre Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.

[ ]  ja [ ]  nein

Ihre Weiterbildungsstätte führt regelmässig ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

[ ]  ja [ ]  nein

**1. Antrag**

 [ ] \* Neuanerkennung / Einteilung Kategorie:

 [ ] \* Umteilung Kategorie:

 [ ] \* Re-Evaluation Kategorie:

 \* bitte zutreffendes ankreuzen

1. **Genaue Bezeichnung der handchirurgischen Weiterbildungsstätte**

 Name :

 Adresse :

 PLZ/Ort :

 Tel. :

 Fax :

**3. Anzahl Betten, stationäre Abteilung, Bereich Handchirurgie**

**4. Anzahl behandelter handchirurgischer Patienten (stationär und ambulant zusammen)**

 20  :

 20  :

**5. Datum der Errichtung der Weiterbildungsstätte**

**6. Der Leiter der Weiterbildungsstätte ist in der Anstellung von Assistenten gänzlich autonom**

 [ ]  ja [ ]  nein\*

**7. Der Leiter der Weiterbildungsstätte ist in der Anstellung von Oberärzten gänzlich autonom**

 [ ]  ja [ ]  nein\*

\* Leiter von Weiterbildungsstätten öffentlicher Spitäler, die nicht den Rang eines Klinikdirektors einnehmen, wollen bei Bejahung der Fragen 6 und 7 eine vom Vorgesetzten unterzeichnete, entsprechende Bescheinigung beilegen.

**8. Die Weiterbildungsstätte steht im Status einer Abteilung**

 [ ]  ja [ ]  nein\*

 \* Leiter von Weiterbildungsstätten öffentlicher Spitäler, die nicht den Rang eines Klinikdirektors oder eines Abteilungsleiters einnehmen, wollen entsprechende Bescheinigung der Spitaldirektion beilegen.

**9. Die Weiterbildungsstätte verrichtet Notfalldienst an 365 Tagen rund um die Uhr**

 [ ]  ja [ ]  nein

**10. Die Anzahl der an der Weiterbildungsstätte operierten handchirurgischer Patienten betrug**

 im Jahr 20   :

 im Jahr 20   :

 im Jahr 20   :

 Handchirurgische Fälle, die von Team-Mitgliedern verwandter Disziplinen (Plastische Chirurgie, Orthopädie, Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Kinderchirurgie, etc.) operiert worden sind, dürfen in diesen Zahlen nicht enthalten sein.

|  |
| --- |
| **11. Weiterbildungsstätten, die eine Einteilung in die Kategorie B avisieren, wollen bitte ihre Schwerpunktaktivität dokumentieren****1. Komplexes handchirurgisches Trauma: bedeutet mehr als 1 Struktur (Nerv, Gefässe, Sehne, Band, Sehenanhangsgebilde, Gelenkkapseln, Knochen, etc.) in einem Bereich (z.B. Finger, Handgelenk) betroffen inkl. Revaskularisations- und Replantationschirurgie (25)****2. Entzündliche, degenerative Gelenkserkrankungen inkl. Rheumachirurgie und Ellbogen (40 )****3. Pädiatrische Handchirurgie (Missbildungen und Trauma) (15)****4. Periphere Nervenchirurgie incl. Plexuschirurgie und Zerebralparese, ausgenommen primäres CTS (20)****5. Plastisch rekonstruktive Chirurgie der Extremitäten incl. Tumorchirurgie (25)****6. Arthroskopie (30)** |
|  |  |  |
| Bereich | Untersuchte PatientenAnzahl pro Jahr | Operierte PatientenAnzahl pro Jahr |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  |
| **7. Handchirurgische Ultraschalldiagnostik** [ ]  ja [ ]  nein**8. Handrehabilitation im Hause** [ ]  ja [ ]  nein |
|  |

**12. Name und Funktion des Leiters der Weiterbildungsstätte**

 Name / Vorname :

 Funktion : [ ]  Chefarzt [ ]  Leitender Arzt [ ]  andere:

 Akademischer Grad :

 Arbeitspensum :      %

**13. Der Leiter der Weiterbildungsstätte ist ausschliesslich als Handchirurg tätig**

 [ ]  ja [ ]  nein

 (wenn nein, bitte Aktivitätsspektrum und zeitlichen Anteil auflisten)

**14. Der Leiter der Weiterbildungsstätte hat den Facharzttitel Handchirurgie erworben im Jahr:**

**15. Name des Stellvertreters des Leiters der Weiterbildungsstätte:**

 Name / Vorname :

 Arbeitspensum :      %

**16. Der Stellvertreter des Leiters der Weiterbildungsstätte ist ausschliesslich als Handchirurg tätig**

 [ ]  ja [ ]  nein\*

 (\*wenn nein, bitte Aktivitätsspektrum und zeitlichen Anteil auflisten)

**17. Der Stellvertreter des Leiters der Weiterbildungsstätte hat den Facharzttitel Hand-**

 **chirurgie erworben im Jahr:**

**18. Wenn kein Stellvertreter des Leiters der Weiterbildungsstätte zur Verfügung steht, wird der leitende Arzt bei Abwesenheit vertreten?**

 [ ]  ja [ ]  nein

 Wenn ja, durch wen?

**19. Sind in den Jahren nächsten 3 Jahren strukturelle, und bei den leitenden Ärzten personelle Änderungen zu erwarten?**

 [ ]  ja [ ]  nein\*

 Wenn ja, welche?

**20. Verhältnis Weiterbildner/Weiterbildungskandidaten (mindestens 2:3)**

       :

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**21. Namen der Oberärzte in handchirurgischer Weiterbildung**

 Name / Vorname:

 Name / Vorname:

 Name / Vorname:

**22. Namen der Assistenzärzte in handchirurgischer Weiterbildung**

 Name / Vorname:

 Name / Vorname:

 Name / Vorname:

**23. Das Teaching vermittelt den gesamten handchirurgischen Lernzielkatalog gemäss Weiterbildungsprogramm vom 1.1.2018**

 [ ]  ja [ ]  nein

|  |
| --- |
| **24. Die Anzahl der formellen Teachingstunden (regelmässige theoretische, strukturierte Weiterbildungsveranstaltungen (gemäss WBO)** **beträgt:** |
|  | 20   | 20   | 20   |
| Anzahl Teachingstunden gesamt / Jahr |       |       |       |
| Anzahl Teachingstunden gesamt / Woche |       |       |       |
| Bitte zählen Sie alle Stunden zusammen, die pro Jahr für Vorträge, Problemfallbesprechungen, Journal Clubs und themenorientierte Lehrveranstaltungen aufgewendet werden, und zwar ohne Berücksichtigung punktueller Lehrbesprechungen bei Patientenuntersuchungen oder anlässlich von Operationen. |

**25. Operative Tätigkeit der in handchirurgischer Ausbildung stehenden Assistenz- und Oberärzte**

 Bitte legen Sie die NEUESTEN Operationslisten aller bei Ihnen in Weiterbildung stehenden Kollegen bei und benutzen Sie hierzu die Formulare des Weiterbildungsprogrammes des SIWF für Kandidaten des Facharzttitels Handchirurgie.

**26. Ist eine handchirurgische Bibliothek vorhanden?**

 [ ]  ja [ ]  nein

**27. Besteht Zugang zu medizinischen Datenbanken?**

 [ ]  ja [ ]  nein

|  |
| --- |
| **28. Wissenschaftliche Publikationen oder Clinical Audits pro 4 Jahre** |
|  | 20   | 20   | 20   |
| Anzahl Publikationen gesamt / Jahr |       |       |       |
| Bitte legen Sie die ersten Seiten aller Publikationen der letzten 3 Jahre in Kopie bei! |

|  |
| --- |
| **29. Anzahl Vorträge an nationalen und internationalen Kongressen pro 4 Jahre** |
|  | 20   | 20   | 20   |
| Anzahl Vorträge gesamt / Jahr |       |       |       |
| Bitte reichen Sie eine entsprechende Liste bei uns ein. |

|  |
| --- |
| **30. Anzahl organisierter Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen (national oder international) pro 4 Jahre** |
|  | 20   | 20   | 20   | 20   |
| Anzahl gesamt / Jahr |       |       |       |       |
| Bitte reichen Sie eine entsprechende Liste bei uns ein. |

**31. Besteht eine Teilnahmepflicht der Weiterbildner an internationalen Kongressen?**

[ ]  ja [ ]  nein

**32. Werden Morbidity/Mortality Conferences durchgeführt?**

[ ]  ja [ ]  nein

**Bitte beachten:**

**Kriterien für die Einteilung von Weiterbildungsstätten (Ziffer 5 WBP und Art. 41 WBO)**

Eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist nur möglich, wenn die Kriterien gemäss Ziffer 5 des Weiterbildungsprogramms sowie die Absätze 1 und 3 von Art. 41 WBO erfüllt sind.

**Weiterbildungskonzept**

Das Weiterbildungskonzept ist zwingend ein Bestandteil der einzureichenden Unterlagen bei Gesuchen um Anerkennung / Einteilung und Umteilung. Ohne Weiterbildungskonzept kann Ihr Antrag nicht beurteilt werden (vgl. Art. 41 WBO).

**Visitationen**

Neben dem Weiterbildungskonzept dient die Visitation als weiteres wichtiges Instrument zur Si­cherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität. Gemäss Art. 42 WBO ist die Durchfüh­rung einer Visitation fester Bestandteil des Anerkennungs-, Umteilungs- bzw. Re-Evaluations­verfahren und muss 12 bis 24 Monate nach Amtsantritt des verantwortlichen Leiters angesetzt werden. Eine Visitation findet auch statt, wenn die Resultate in der Assistenten-Umfrage unge­nügend sind (Kennwert Globalbeurteilung ≤ 3.5). Ferner machen wir Sie darauf aufmerksam, dass bei Neuanerkennungen und Re-Evaluationen (Leiterwechsel) in jedem Fall nur eine Einteilung im Anerkennungsstatus in Re-Evaluation möglich ist, bis eine Visitation stattgefunden hat.

Pro Visitation ist mit Kosten von CHF 6 500.- zu rechnen. Diese Ankündigung dient Ihrer Planung, damit Sie die entsprechenden Schritte bei der Aufstellung Ihres Budgets vornehmen können. Welche Weiterbildungsstätte wann visitiert wird, ist in erster Linie Sache der Fachgesellschaft.

Datum Leiter der Weiterbildungsstätte Vertreter der Spitaldirektion

Bitte beilegen:

[ ]  Leiter/Weiterbildungsverantwortlicher: Nachweis der absolvierten Fortbildungspflicht gemäss FBO = Kopie des Fortbildungsdiploms

[ ]  aktualisiertes Weiterbildungskonzept

Bern, 4.01.2018/rj