

Schwerpunkt Viszeralchirurgie (SGVC)

Programm vom 1. Juli 2024

Begleittext zum Programm Viszeralchirurgie

Mit dem Schwerpunkt «Viszeralchirurgie» können Ärztinnen und Ärzte mit dem Facharzttitle Chirurgie dokumentieren, dass sie sich durch eine gezielte theoretische und operative Weiter- und Fortbildung vertiefte Kenntnisse auf dem Gebiet der Viszeralchirurgie angeeignet haben.

Das Antragsformular für den Schwerpunkt kann von der Webseite der [Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie SGVC](#) heruntergeladen werden.

Die Unterlagen sollen beim Gesellschafts-Sekretariat der SGVC eingereicht werden.

Adresse Sekretariat:

Sekretariat SGVC
c/o Meister ConCept GmbH
Bahnhofstrasse 55/Postfach
5001 Aarau 1
E-Mail sgvc@meister-concept.ch

Schwerpunkt Viszeralchirurgie

1. Allgemeines

Dieses Programm beschreibt die Bedingungen für die Erteilung des Schwerpunktes Viszeralchirurgie. In Ziffer 1 ist das Berufsbild / Leitbild zum Fachgebiet formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung, die für den Erwerb des Schwerpunktes zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit dem Prüfungsreglement, Ziffer 6 mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Viszeralchirurgie ist ein Teilgebiet der Chirurgie. Sie umfasst die Abklärungen, die Indikationsstellung, die operative Therapie und die Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der parenchymatösen Organe, der Hohlorgane der grossen Körperhöhlen und der sie umgebenden Körperwandungen. Dazu gehören auch die chirurgische Onkologie, die endokrinologische Chirurgie, die Transplantation der Niere und der Abdominalorgane, die bariatrisch-metabolische Chirurgie sowie die Proktologie.

1.2 Zielsetzung

Die Schwerpunktweiterbildung soll, nach mindestens sechsjähriger Weiterbildung zum Facharzttitle Chirurgie und nach Beurteilung der dann erreichten Fähigkeiten, durch Erwerb von besonderen Kenntnissen und Schulung von speziellen Fertigkeiten, viszeralchirurgische Kompetenz vermitteln. Im Weiteren soll diese Schwerpunktweiterbildung befähigen, einen chirurgischen Spitalbetrieb nach den Grundsätzen des modernen Managements zu führen.

2. Voraussetzungen für den Erwerb des Schwerpunktes

2.1 Allgemeine Voraussetzung

Eidgenössischer oder eidgenössisch anerkannter ausländischer Facharzttitle Chirurgie.

2.2 Weitere Voraussetzungen

Nachweis der obligatorischen Weiterbildung gemäss Ziffer 3 und der erworbenen Kompetenzen gemäss Ziffer 4 sowie eine bestandene Prüfung gemäss Ziffer 5.

3. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

3.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die klinische Weiterbildung dauert mindestens 24 Monate und muss an anerkannten Weiterbildungsstätten gemäss Ziffer 6 absolviert werden. Es können nur Weiterbildungsperioden angerechnet werden, welche nach Erlangen des Facharzttitles absolviert worden sind.

Die Weiterbildung gliedert sich wie folgt:

- 12 Monate sind an anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie V1 zu absolvieren.
- Die Bedingung von einem V1 Jahr entfällt oder wird reduziert, soweit die Weiterbildung im Rahmen des Facharzttitles an für Chirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert

wurde und diese Weiterbildungsstätten gleichzeitig auch in der Kategorie V1 anerkannt waren (entweder mit der gleichen Leiterin, dem gleichen Leiter oder mit unterschiedlichen Leitenden).

- Soweit die Bedingung von V1 auf diese Weise erfüllt ist, können die zwei zusätzlich zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie geforderten Jahre auch in den Kategorien V2 und V3 absolviert werden.

3.2 Weitere Bestimmungen

3.2.1 Teilnahme an Kongressen

- Teilnahme an zwei Jahreskongressen der Schweiz. Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) / Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) / Swiss Association for the Study of the Liver (SASL). Alternativ können je ein Jahreskongress der SGVC/SGG/SASL und ein Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie (SGC), respektive des Swiss College of Surgeons (SCS) angerechnet werden.

3.2.2 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

- Im Ausland absolvierte Weiterbildung wird bei nachgewiesener Gleichwertigkeit angerechnet. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Bildungskommission vorgängig einzuholen. Die Beweislast liegt bei der Kandidatin oder beim Kandidaten.
- Mindestens 500 Punkte des Operationskatalogs müssen an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz erfüllt werden.

3.2.3 Kurzperioden und Teilzeit ([vgl. Art. 30 und 32 WBO](#))

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden ([vgl. Auslegung Art. 32 WBO](#)).

4. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird in einem Protokoll (Bestandteil des Weiterbildungszeugnis) festgehalten.

4.1 Allgemeine Kenntnisse

- Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlung und Nachbehandlung der Erkrankungen und Verletzungen von:
 - Ösophagus
 - Intraabdominalen Organen sowie Bauchwand inkl. akutes Abdomen und gastrointestinale Blutungen
 - Anus und Rektum
 - Endokrinen Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Nebennieren, Pankreasinseln und des Darmes
- Verletzungsmuster und Behandlungsprinzipien beim Abdominaltrauma
- Intensivmedizinische Behandlung von viszeralchirurgischen Patienten
- Bariatrisch-metabolische Chirurgie: Indikation, Kontraindikation sowie Diagnose und Behandlung von Früh- und Spät komplikationen
- Chirurgische Onkologie, insbesondere Pathologie und Verhalten von bösartigen Tumoren: Stadieneinteilung, Indikationsstellung, Prinzipien der operativen Therapie, adjuvante und palliative Therapie
- Nicht-chirurgische Therapie, Prinzipien der Chemotherapie, der Strahlentherapie und der Immuntherapie
- Indikationen und Kontraindikationen für Organtransplantationen, Grundsätze der Nachbehandlung von Organtransplantierten
- Medizinische Ethik, sinnvolle und nicht sinnvolle Lebensverlängerung, Diagnose des Todes, Organspende

4.2 Fertigkeiten und Erfahrung

Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung von viszeralchirurgischen Patientinnen und Patienten.

Untersuchungstechniken:

- Sonographie des akuten Abdomens (Harnretention, Hämaskos/Aszites, Cholezystitis), Kenntnis der Indikationen und Interpretation von sonographischen Untersuchungen des Halses und des Abdomens, Kenntnis der Anwendungsprinzipien der intra-operativen Sonographie, Kenntnis der Leistungsfähigkeit und des Einsatzes von komplexen sonographischen Verfahren (Doppler, Duplex, Endosonographie)
- Kenntnisse von röntgenologischen Untersuchungen, insbesondere von konventionellen Röntgenuntersuchungen, Angiographien und Computertomographien
- Kenntnis des Prinzips und der Indikationsstellung für andere bildgebende Verfahren insbesondere MR und PET
- Endoskopische Untersuchungen (zumindest Rektoskopie und Anoskopie)
- Diagnostische Laparoskopie

4.3 Operationskatalog

Der Operationskatalog beinhaltet einerseits die selbständige Indikationsstellung zur Operation und deren sorgfältige Planung sowie andererseits die Beherrschung der chirurgisch-technischen Seite bei der Durchführung des entsprechenden Eingriffs. Die Assistenz von Operationen zur Anleitung einer Weiterbildungskandidatin oder eines Weiterbildungskandidaten kann mit entsprechendem Vermerk aufgelistet werden. Die im Operationskatalog für den Facharzttitel für Chirurgie ausgewiesenen Eingriffe werden angerechnet (Daten gemäss [Excelliste Weiterbildung Schwerpunkt Viszeralchirurgie](#)).

Operationskatalog Viszeralchirurgie

EINGRIFF	Faktor	Zahl= N	Punkte
Bereiche			
1. Endokrine Chirurgie			min 145
Totale Thyroidektomie	2		0
Anderer resezierender Eingriff der Schilddrüse (inkl. Hemithyroidektomie)	1.5		0
Parathyroidektomie unilateral	1.5		0
Parathyroidektomie bilateral	3		0
Tracheotomie, Lymphknotenbiopsie	1		0
Neck dissection ¹	3		0
Adrenalektomie (pro Seite) ¹	3		0
Summe der Punkte Bereich 1			0

2. Oberer Gastrointestinaltrakt			min 100
Ösophagusresektion	4		0
Eingriff an Ösophagusdivertikel	2		0
Myotomie bei Achalasie	2		0
Versorgung Zwerchfellruptur ¹	2		0
Antirefluxplastik	2		0

Operation an paraoesophagealer Hernie	3		0
Partielle Gastrektomie	2		0
Totale Gastrektomie	3		0
Bariatrische Chirurgie: Bypassverfahren	3		0
Bariatrische Chirurgie: Gastric Sleeve, banding	2		0
Bariatrische Chirurgie: komplexe Revisionseingriffe	4		0
Chirurgie der Ulkuskomplikation	1.5		0
Gastroenterostomie, Gastrostomie	1		0
Summe der Punkte Bereich 2			0

3. Hepatobiliäre Chirurgie (ausser Transplantation)			min 140
Operation bei Klatskin-Tumor	4		0
Leberresektion, formell	3		0
Nicht resezierender Eingriff bei Leberzysten	1		0
Segmentorientierte Resektion: mehr als 1 Segment	2		0
Segmentorientierte oder atypische Resektion ein Segment	1		0
Interventionelle ablative Eingriffe (Radiofrequenz, Kryotherapie) (max. 20 Punkte)	1		0
Cholezystektomie (max. 75 Punkte)	0.5		0
Gallengangsrevision	1.5		0
Biliodigestive Anastomose ¹	2		0
Pankreasresektion links oder total	3		0
Pankreasresektion Kopf inklusive Rekonstruktion	4		0
Zystoenteroanastomose, Drainageoperation am Pankreas	2		0
Ausgedehnte Nekrosektomie am Pankreas, E nukleation ²	2		0
Milzeingriffe ¹	2		0
Summe der Punkte Bereich 3			0

4. Unterer Gastrointestinaltrakt/Proktologie			min 400
Dünndarmresektion	0.5		0
Adhäsiolyse/Bridenlösung als alleiniger Eingriff	1		0
Ernährungssondeneinlage ¹	0.5		0
Ernährungssondeneinlage als alleiniger Eingriff	1		0
Kolonteilresektion	2		0
Operation nach Hartmann	1.5		0
Totale Kolektomie	3		0
Rektumresektion (nicht HSM)	3		0
Rektumresektion/ Rektumamputation (Definition HSM)	4		0
Proktokolektomie mit ileoanalem Pouch	4		0
Appendektomie ¹ (max. 75 Punkte)	0.5		0
Intestinale Stomata (Anlage und Verschluss)	1		0
Wiederherstellung der Darmkontinuität nach Hartmann	1.5		0
Hämorrhoidektomie, Operation bei Analabszess, Fissur, einfache Fistel ³	0.5		0
Operation komplexer Fistel ³	1		0
Sphinkterrekonstruktionen	3		0

Korrektur Rektumprolaps	3		0
Beckenbodenrekonstruktion inkl. funktionelle Eingriffe	3		0
Summe der Punkte Bereich 4			0

5. Parietologie			min 150
Operation bei Leistenhernie, Nabelhernie, epigastrischer Hernie (max. 150 Punkte)	0.5		0
Operation bei Leistenhernienrezidiv	1.5		0
Operation bei Narbenhernien, primäre Netzimplantation	1.5		0
Operation bei Narbenhernienrezidiv	2		0
Operation bei parastomaler Hernie	2		0
Second look, Blutstillung, Relaparotomie bei Komplikation (max. 50 Punkte)	0.5		0
Summe der Punkte Bereich 5			0

6. Transplantation / Retroperitoneal			min 40
Nierentransplantation ¹	3		0
Explantation der kranken Leber	4		0
Multiorganentnahme	4		0
Leber-, Pankreastransplantation	4		0
Transplantatnephrektomie	2		0
Retroperitoneale Abszessdrainage ¹	1		0
Retroperitoneale Tumorresektion	3		0
Nephrektomie ¹	2		0
Zytoreduktive Chirurgie bei Peritonealkarzinose	4		0
Summe der Punkte Bereich 6			0

7. Viszerale Notfallchirurgie			min 400
Tracheotomie, Lymphknotenbiopsie	1		0
Versorgung Zwerchfellruptur ¹	2		0
Chirurgie Ulcuskompliation	1.5		0
Gastroenterostomie, Gastrostomie	1		0
Cholezystektomie (max. 75 Punkte)	0.5		0
Ausgedehnte Nekrosektomie am Pankreas, Enukleation ²	2		0
Milzeingriffe ¹	2		0
Operation nach Hartmann	1.5		0
Appendektomie ¹ (max. 75 Punkte)	0.5		0
Intestinale Stomata (Anlage und Verschluss) ¹	1		0
Operation bei Analabszess, Fissur, einfache Fistel ³	0.5		0
Dünndarmresektion	0.5		0
Adhäsioolyse/Bridenlösung als alleiniger Eingriff	1		0
Kolonteilresektion	2		0
Second look, Blutstillung, Relaparotomie bei Komplikation (max. 50 Punkte)	0.5		0
Operation bei inkarzierter Hernie	1.5		0
Retroperitonealer Abszessdrainage ¹	1		0

Summe der Punkte Bereich 7			0
Gesamttotal der Punkte			0
Bedingungen:			
in zwei Bereichen Punktzahl erreicht			
in einem weiteren Bereich Punktzahl zu 80% erreicht			
Total im Minimum 1000 Punkte			
Generell: Eingriffe können nur einmal aufgeführt werden (entweder Bereich 7 oder andere)			
¹ allein oder als Zusatzeingriff (pro Patientin oder Patient kann pro Tag in demselben Bereich nur ein Eingriff gezählt werden)			
² eine Nekrosektomie kann pro Patientin oder Patient max. drei Mal verwendet werden			
³ Maximum Punkte für proktologische Eingriffe: 200			

5. Prüfungsreglement

5.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 4 des Programms aufgeführte Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und Patienten im Gebiet des Schwerpunktes Viszeralchirurgie selbständig und kompetent zu betreuen.

5.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 4 des Weiterbildungsprogramms. Die Inhalte aus den zu hundert Prozent erfüllten Bereichen im Operationskatalog können vertieft geprüft werden.

5.3 Prüfungskommission

5.3.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird von der Bildungskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) bestimmt.

5.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus mindestens zwei Mitgliedern des SGVC-Vorstandes. Die Prüfungskommission konstituiert sich selbst und bestimmt eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden.

5.3.3 Aufgaben

Die Prüfungskommission und das jeweilige Expertenteam haben folgende Aufgaben:

- Entscheid über die Zulassung zur Schwerpunktprüfung. Organisation der Prüfung und Bestimmung eines Expertenteams (drei Schwerpunktträgerinnen und -träger, wobei die Hauptexpertin oder der Hauptexperte des Expertenteams ein Vorstandsmitglied der SGVC sein soll) für die praktische und die mündliche Prüfung.
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses auf der Basis des Berichtes des Expertenteams.
- Schlägt der Bildungskommission die Höhe der Prüfungsgebühren vor.
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements.
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen.
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Rekursverfahren.

- Überprüfung der Erfüllung der Zulassungsbedingungen zur Prüfung.

Die Prüfungskommission bestimmt drei Experten, wovon eine Hauptexpertin oder einen Hauptexperten, die oder der bei Uneinigkeit die Entscheidungskraft hat. Die Expertinnen und Experten, die eine bestimmte Kandidatin oder einen bestimmten Kandidaten prüfen, dürfen keine entscheidende Rolle in deren oder dessen Weiterbildung gespielt haben oder aus der gleichen Klinik kommen, in der diese oder dieser in den letzten zwei Jahren tätig war.

5.4 Prüfungsart

Das Schwerpunktexamen besteht aus einer chirurgisch-technischen und einer mündlichen Prüfung. Beide finden am gleichen Tag statt.

5.4.1 Chirurgisch-technische Prüfung

Spätestens eine Woche vor dem Prüfungsdatum spricht die Kandidatin oder der Kandidat die vorgesehene Operation mit der Hauptexpertin oder dem Hauptexperten ab (d.h. Art des Eingriffes, Erkrankung der Patientin oder des Patienten, voraussichtliche Dauer des Eingriffes, assistierende Personen).

Die betroffene Patientin oder der betroffene Patient wird über die vorgesehene chirurgisch-technische Prüfung informiert. Zusätzlich zur üblichen schriftlichen Einverständniserklärung («Informed Consent») wird das Einverständnis zur Operation unter Prüfungsbedingungen eingeholt.

Am Morgen des Prüfungstages führt die Kandidatin oder der Kandidat einen viszeralchirurgischen Eingriff (laparoskopisch oder offen / Details siehe Formular [«Wichtige Details zur Prüfung»](#)) unter Aufsicht von mindestens zwei Expertinnen und Experten (Hauptexpertin oder Hauptexperte und eine Coexaminatorin oder ein Coexaminator) durch. Die Kandidatin oder der Kandidat operiert mit seinem internen Team, wobei die Operation nicht durch eine Schwerpunktträgerin oder einen Schwerpunktträger Viszeralchirurgie assistiert werden soll. Die Expertinnen und Experten sind lediglich Beobachterinnen oder Beobachter.

5.4.2 Mündliche Prüfung

Die mündliche Prüfung besteht aus der Besprechung von drei von den Expertinnen und Experten mitgebrachten komplexen Fällen durch die Kandidatin oder den Kandidaten (pro Fall 45 Minuten). Die Prüfung dauert maximal 3 Stunden. Die Expertinnen und Experten vergewissern sich dabei, dass die Kandidatin oder der Kandidat imstande ist, aufgrund gründlicher Kenntnisse vernünftige Managemententscheidungen zu treffen.

5.4.3 Überprüfung des Operationskataloges

Das Expertenteam überprüft vor Ort im Auftrag der Bildungskommission stichprobenartig die Erfüllung des eingereichten OP-Katalogs anhand vorliegender OP-Berichte und erstattet der Bildungskommission nach der Prüfung entsprechend Bericht.

5.5 Prüfungsmodalitäten

5.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Prüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung zu absolvieren.

5.5.2 Zulassung

Zur Prüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt und folgende weitere Bedingungen ausweist:

- Eidgenössischer oder anerkannter ausländischer Facharztstitel Chirurgie
- in zwei Bereichen des Operationskatalogs gemäss Ziff. 4.3. die Punktzahl vollständig (100%),
- in einem weiteren Bereich die Punktzahl zu 80% und

- im Total mindestens die geforderte Punktzahl ausweist.

5.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung erfolgt in der Schweiz am aktuellen Arbeitsort der Kandidatin oder des Kandidaten oder an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Viszeralchirurgie. Der Prüfungstermin wird zwischen der Kandidatin oder dem Kandidaten und der Prüfungskommission (respektive dem Expertenteam) individuell vereinbart.

5.5.4 Protokoll

Über die chirurgisch-technische und die mündliche Prüfung wird von einer Expertin oder einem Experten ein Protokoll erstellt. Eine Kopie des Protokolls wird der Kandidatin oder dem Kandidaten gemeinsam mit der Eröffnung des Prüfungsergebnisses schriftlich zugestellt.

5.5.5 Prüfungssprache

Beide Teile der Prüfung können auf Deutsch, Französisch oder Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten können sie auch auf Englisch erfolgen.

5.5.6 Prüfungsgebühren

Die SGVC erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt wird.

Die Prüfungsgebühr ist bis zwei Wochen vor der Schwerpunktprüfung zu entrichten. Wird die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen, erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

5.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile erfolgreich abgelegt werden.

5.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Rekurs

5.7.1 Eröffnung

Das Prüfungsergebnis wird der Kandidatin oder dem Kandidaten und - mit deren bzw. dessen Einverständnis der Weiterbildnerin oder dem Weiterbildner - im Rahmen eines Gesprächs im Anschluss an die Prüfung mündlich erläutert.

Das Ergebnis der Prüfung ist der Kandidatin oder dem Kandidaten durch die Prüfungskommission und unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

5.7.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

5.7.3 Rekurs

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Schwerpunktprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung resp. der Prüfungsteile innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Rekurskommission angefochten werden.

6. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

Anforderungen an die Weiterbildungsstätten

- 6.1 Die Weiterbildungsstätte für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie muss für die Facharztweiterbildung in Chirurgie anerkannt sein.
- 6.2 Sie muss von der interdisziplinären Bildungskommission anerkannt sein. Die Anerkennung der Weiterbildungsstätte ist für 7 Jahre gültig. Eine Re-Evaluation findet alle 7 Jahre statt.
- 6.3 Beim Wechsel der Leiterin oder des Leiters der Weiterbildungsstätte muss die Anerkennung erneut beantragt werden.
- 6.4 Gegen eine Nichtanerkennung kann bei der interdisziplinären Rekurskommission (vgl. Ziffer 8.5) Rekurs eingelegt werden.
- 6.5 Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Merkmale in drei Kategorien (V1, V2, V3) eingeteilt. Für jede Kategorie ist die maximale Anrechnungsdauer als anerkannte Weiterbildungsstätte Viszeralchirurgie definiert:
 - Kategorie V1 = 2 Jahre
 - Kategorie V2 = 2 Jahre
 - Kategorie V3 = 1 Jahr

Die Einteilung erfolgt

- gemäss den unter Ziffer 6.6 aufgeführten Kriterien
- entsprechend der Anzahl Eingriffe (total und «als Instruktionsassistent») in den verschiedenen Gebieten (Daten gemäss [Excelliste Weiterbildung Schwerpunkt Viszeralchirurgie](#)). Die Angaben der Eingriffe erfolgen mittels der elektronischen Datenbanken. Im Operationsprotokoll muss klar ersichtlich sein, welchen Eingriff oder Teilschritt dem Weiterzubildenden instruiert wurden.

6.6 Kriterienraster

	Kategorie (max. Anrechnung)		
	V1 (2 Jahre)	V2 (2 Jahre)	V3 (1 Jahr)
Charakteristik der Weiterbildungsstätte			
Universitätsklinik oder Spital mit vergleichbarer klinischer Aktivität	+	-	
In den Weiterbildungsdatenbanken dokumentierte viszeralchirurgische Weiterbildungs-Aktivität ¹ in mindestens Anzahl der folgenden 10 Bereichen: Ösophagus, Leber, Pankreas, Rektum, endokrine Organe, Transplantation, Bariatric, onkologische Chirurgie, viszerales Trauma, viszerale Notfallchirurgie	Mind. 5	Mind. 3	Mind. 1
Für mindestens zwei Jahre anerkannte Weiterbildungsstätte für den Facharzt Chirurgie	+	+	+
SGI-erkannte Intensivstation	+	+	-
24h-Verfügbarkeit der Gastroenterologie	+	+	+
24h-Verfügbarkeit interventioneller Radiologie	+	-	-

	Kategorie (max. Anrechnung)		
	V1 (2 Jahre)	V2 (2 Jahre)	V3 (1 Jahr)
Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern			
Leiterin / Leiter der Weiterbildungsstätte mit Schwerpunkt in Viszeralchirurgie vollamtlich an der Institution im Fachgebiet Viszeralchirurgie tätig (kann im Job-Sharing von zwei Co-Leitenden wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100%-Anstellung)	+	+	+
Stellvertretung der Leiterin / des Leiters mit Schwerpunkt in Viszeralchirurgie vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in Viszeralchirurgie tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv. wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	+	-
Die hauptverantwortliche Leiterin / der hauptverantwortliche Leiter verfügt über den Titel einer Universitäts-Professorin / eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD)	+	-	-
Mindestanzahl Schwerpunkträger Viszeralchirurgie, inklusive Leiterin / Leiter und stv. Leiterin / stv. Leiter (besetzte Stellen à 100%)	3	2	1
Durchschnittliche Besetzung aller Weiterbildungsstellen zusammen (4-Jahres-Durchschnitt) mindestens:	200%	100%	50%
Verhältnis Weiterbildnerinnen / Weiterbildner mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie zu Ärztinnen / Ärzten in Weiterbildung mindestens 1:1	+	+	+
Theoretische und praktische Weiterbildung			
Protokolliertes interdisziplinäres onkologisches Tumorboard	+	+	+
Strukturiertes Ergebniskontrollsystem («Vis Datenbanken») ⁴	+	+	+
Weiterbildungsaktivität (Anzahl nachgewiesener Weiterbildungseinriffe [ausschliesslich für den SP anrechenbare Punkte]) pro Jahr	400	200	100
Wissenschaftliche Aktivität: Publikationen in Zeitschriften mit Peer Review ²	+	-	-
Strukturierte Weiterbildung in Viszeralchirurgie (Std./Woche) Auslegung gemäss « Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen? »	4	4	4
davon obligatorische Angebote:			
- Journal Club (pro Monat)	2	2	2
- Mindestanzahl Wochenstunden klinikinterne theoretische Weiterbildung ³	4	3	3
Von den folgenden Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens drei den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Annals of Surgery, American Journal of Transplantation, Archives of Surgery Journal, Annals of Surgical Oncology, British Journal of Surgery, Surgery for Obesity and Related Diseases, Surgery, Surgical Endoscopy Journal, Der Chirurg. 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	+	+	+

	Kategorie (max. Anrechnung)		
	V1 (2 Jahre)	V2 (2 Jahre)	V3 (1 Jahr)
Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Weiterbildungskandidatinnen / Weiterbildungskandidaten die Teilnahme an mindestens zwei Jahreskongressen der Schweiz. Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) / Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) / Swiss Association for the Study of the Liver (SASL) resp. ein Jahreskongress der SGVC/SGG/SASL und ein Jahreskongress des Swiss College of Surgeons (SCS) (vor 2023: Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie SGC) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen (vgl. Ziffer 3.2)	+	+	+

- 1 Operationen müssen instruiert werden. Definition gemäss Operationskatalog.
- 2 Regelmässige Teilnahme an Studien Evidenzniveau 1-3.
- 3 wie Tumorboard, Fallbesprechungen, angekündigte formelle Weiterbildungsveranstaltungen.
- 4 Für Eingriffe im Bereich Leber, Pankreas, Oesophagus und Rektum muss das HSM (Hoch Spezialisierte Medizin) - Register ausgefüllt werden. Bariatric gemäss SMOB. Andere Register (z.B. AQC oder Register zertifizierter Tumorzentren) sind auch zulässig.

6.7 Weiterbildungsnetzwerk und Weiterbildungsverbund

6.7.1 Weiterbildungsnetzwerk

Verschiedene Weiterbildungsstätten können bei Bedarf ein Weiterbildungsnetz bilden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidatinnen und Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Die beteiligten Weiterbildungsstätten regeln ihre Zusammenarbeit mittels Vertrags. Die Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten eines Fachgebietes können die Vergabe der Weiterbildungsstellen auch im Rahmen der Fachgesellschaft gemeinsam und zentral bzw. regional organisieren. Die Auswahl muss nach transparenten und sachgerechten Kriterien erfolgen.

6.7.2 Weiterbildungsverbund

Verschiedene Kliniken können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und der Oberärztinnen und Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt. Die Leiterin oder der Leiter des Hauptzentrums übernimmt die Verantwortung für die Weiterbildung und achtet auf eine ausgeglichene Rotation der Weiterzubildenden innerhalb des Verbundes. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

Die Bedingungen für einen Weiterbildungsverbund für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie sind:

- Es gibt ein gemeinsames Weiterbildungskonzept.
- Alle beteiligten Standorte werden von einer (übergeordneten) Weiterbildungsstätten-Leiterin / einem (übergeordneten) Weiterbildungsstätten-Leiter geleitet.
- Die Weiterbildungs-Kandidatinnen und -Kandidaten müssen rotieren.
- Die Weiterbildungs-Kandidatin / der Weiterbildungs-Kandidat die / der an der «untergeordneten Einheit» angestellt ist, muss während der Weiterbildungszeit bis zum Schwerpunkt mindestens 25% an der «übergeordneten Einheit» gearbeitet haben.
- Die Rotationen mit den spezifischen Lernzielen müssen im Weiterbildungskonzept beschrieben sein.
- Jeder der beteiligten Standorte muss mindestens die Kriterien für V3 erfüllen.

- Pro Woche mindestens zwei Stunden gemeinsame strukturierte Weiterbildung.

7. Fortbildung und Rezertifizierung

7.1 Gültigkeit

Der Schwerpunkt Viszeralchirurgie hat eine Gültigkeit von 5 Jahren ab Ausstellungsdatum. Danach wird der Schwerpunkt für weitere 5 Jahre erneuert, sofern innerhalb dieser Zeit die Kriterien der Fortbildungspflicht erfüllt wurden. Ansonsten verfällt der Schwerpunkt.

7.2 Automatische Rezertifizierung

Inhaberinnen und Inhaber eines Fortbildungsdiploms der SGC werden für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie automatisch rezertifiziert.

7.3 Credits

Die für die Rezertifizierung notwendige Fortbildung umfasst mindestens 50 Credits (1 Credit = 45 - 60 Minuten) über 5 Jahre zu einem Thema in direktem Zusammenhang mit der Viszeralchirurgie und muss von der Bildungskommission anerkannt sein.

7.4 Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen

Die Anerkennung einer Fortbildungsveranstaltung muss bei der Bildungskommission eingeholt werden. Viszeralchirurgische Fortbildungsveranstaltungen der SGVC, der SGC oder vergleichbarer Organisationen werden automatisch anerkannt.

7.5 Antrag auf Rezertifizierung

Es ist Aufgabe der Trägerin oder des Trägers des Schwerpunktes, rechtzeitig eine Rezertifizierung bei der Geschäftsstelle zu beantragen.

7.6 Reduktion der Fortbildungspflicht

Eine durch folgende Gründe bedingte Unterbrechung der Tätigkeit auf dem Gebiet der Viszeralchirurgie von aufsummiert 4 bis maximal 36 Monaten innerhalb einer Rezertifizierungsperiode berechtigt zur anteilmässigen Reduktion der Rezertifizierungspflichten: Krankheit, Auslandabwesenheit, Mutterschaft, nicht-klinische Tätigkeit oder andere Gründe, welche die Erfüllung der Rezertifizierungsbedingungen verunmöglichen.

7.7 Erneute Beantragung nach Verfall

Bei nicht erfolgter Rezertifizierung kann die Kandidatin oder der Kandidat den Schwerpunkt Viszeralchirurgie erneut beantragen. Über die Bedingungen entscheidet die Bildungskommission individuell aufgrund von bisheriger Qualität und Aktivität / Fortbildung im Bereich der Viszeralchirurgie.

8. Zuständigkeiten

8.1 Kommissionen / Geschäftsstelle

Die SGVC ist verantwortlich für die Durchführung und Umsetzung des Programms zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie. Sie setzt zu diesem Zweck folgende Kommissionen ein:

- Bildungskommission
- Prüfungskommission
- Rekurskommission

Die SGVC setzt eine Geschäftsstelle ein, die alle administrativen Aufgaben der drei Kommissionen erledigt.

8.2 Bildungskommission

8.2.1 Wahl und Zusammensetzung

Die Bildungskommission wird vom Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) bestimmt. Sie setzt sich aus mindestens zwei Mitgliedern des SGVC-Vorstandes und einem Mitglied des SGC-Vorstandes zusammen, welche im Besitz des Schwerpunktes Viszeralchirurgie sein müssen. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist zweimal möglich.

Die Bildungskommission bestimmt die Vorsitzende oder den Vorsitzenden aus den eigenen Reihen.

8.2.2 Aufgaben

Die Bildungskommission hat folgende Aufgaben:

- Sie kontrolliert das Programm und stellt bei Bedarf dem SIWF einen Antrag auf Revision
- Sie erlässt Ausführungsbestimmungen zum Programm
- Sie erteilt die Schwerpunkte, wenn die Voraussetzungen dieses Programms erfüllt sind
- Sie evaluiert ausländische Weiterbildungsstätten und entscheidet über die Anrechnung ausländischer Weiterbildung gemäss Ziffer 3.2
- Sie ist für die Anerkennung und Re-Evaluation der Weiterbildungsstätten (inkl. Visitation) zuständig
- Sie ist für die Anerkennung der Fortbildungsveranstaltungen, die Erteilung der Credits sowie die Rezertifizierung des Schwerpunktes zuständig
- Sie evaluiert die Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote
- Sie berät die Kandidatinnen und Kandidaten für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie
- Sie bestimmt Mitglieder der Prüfungskommission gemäss Ziffer 5.3.1
- Sie legt die Höhe der Prüfungsgebühren auf Antrag der Prüfungskommission fest
- Sie überarbeitet auf Antrag der Prüfungskommission das Prüfungsreglement (Ziffer 5) z.H. des SIWF
- Sie verwaltet die erteilten Ausweise und kommuniziert sie dem SIWF
- Sie nimmt bildungspolitische Aufgaben hinsichtlich der Viszeralchirurgie wahr

Die Bildungskommission legt in einem Reglement die internen Zuständigkeiten und Prozesse fest, insbesondere welche Aufgaben in welcher Zusammensetzung wahrgenommen werden. Bei Entscheiden über die Erteilung eines Schwerpunktes ist in jedem Fall eine Vertreterin oder ein Vertreter des SIWF als stimmberechtigtes Mitglied vorzusehen, bestimmt durch die Geschäftsleitung des SIWF.

8.3 Prüfungskommission

Die Wahl, Zusammensetzung und Aufgaben der Prüfungskommission sind unter Ziffer 5.3 beschrieben.

8.4 Rekurskommission

8.4.1 Wahl und Zusammensetzung

Die Rekurskommission setzt sich aus zwei Mitgliedern des SGVC-Vorstandes und einer Vertreterin oder eines Vertreters des SIWF zusammen. Die Vertreterinnen und Vertreter der SGVC sind im Besitz des Schwerpunktes Viszeralchirurgie. Deren Amtsdauer beträgt 4 Jahre. Eine Wiederwahl ist zweimal möglich. Sie dürfen nicht gleichzeitig Mitglied der Bildungskommission oder der Prüfungskommission sein. Der Vertreter oder die Vertreterin des SIWF wird durch die Geschäftsleitung des SIWF bestimmt.

8.4.2 Aufgaben

Die Rekurskommission ist für jegliche Rekurse gegen Entscheide der Bildungskommission und der Prüfungskommission zuständig. Rekurse sind innert 60 Tagen an die Rekurskommission zu richten (im Falle der Nichtzulassung zur Prüfung gemäss Ziffer 5.7.3 innert 30 Tagen).

Rekurse sind gebührenpflichtig. Die Höhe der Gebühr wird von der Rekurskommission festgelegt.

Die Rekurskommission ist analog zu Art. 21 WBO auch für die Beurteilung von Rekursen bei Nichtanerkennung der im Weiterbildungszeugnis ausgewiesenen Weiterbildungsperiode zuständig.

9. Gebühren

Die Gebühr für die Erteilung des Schwerpunktes beträgt CHF 1'500.00 für SGVC-Mitglieder und CHF 2'000.00 für Nicht-Mitglieder.

Die Gebühr für die Rezertifizierung beträgt CHF 200.00.

Die Bildungskommission erlässt ein Reglement für weitere Gebühren im Zusammenhang mit der Anerkennung / Visitation von Weiterbildungsstätten sowie für die administrative Abwicklung und Beratung von Kandidatinnen und Kandidaten für den Schwerpunkt «Viszeralchirurgie».

10. Übergangsbestimmungen

Grundsätzlich müssen die regulären Bedingungen gemäss Ziffern 2 bis 5 des Programms erfüllt sein. Es gelten folgende Erleichterungen:

10.1 Beurteilung nach altem Programm

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Schwerpunktprüfung) gemäss altem Programm bis 31.12.2026 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 01.01.2020 \(letzte Revision 21. Januar 2022\)](#) verlangen.

10.2 Vereinfachte Erlangung des Schwerpunktes Viszeralchirurgie für Titelträgerinnen und Titelträger mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie (Übergangsbestimmungen)

Titelträgerinnen und Titelträger, welche per 31.12.2023 im Besitz des Schwerpunktes Allgemeinchirurgie und Traumatologie waren sowie Chirurginnen und Chirurgen, welche den Schwerpunkt ab 01.01.2024 nach altem Programm ACT erlangen (Ziffer 10.4, Weiterbildungsprogramm «Spezialisierte Traumatologie») können den Schwerpunkt Viszeralchirurgie bis zum 30.06.2027 nach folgenden erleichterten Bedingungen erlangen:

- Kein spezifischer Nachweis der erforderlichen Weiterbildungsperioden gemäss Ziffer 3.1 notwendig (diese werden durch die Weiterbildungsjahre innerhalb des Schwerpunkts ACT sowie den Gesamt-Operationskatalog Viszeralchirurgie abgedeckt)
- Keine chirurgisch-technische Prüfung notwendig.
- Erlangung des Schwerpunktes Viszeralchirurgie mit Absolvieren der mündlichen Prüfung (vgl. Ziffer 5.4.2):
 - Mindestens 1'000 Punkte beim Gesamt-Operationskatalog Viszeralchirurgie (vgl. Ziffer 4.3) inkl. in zwei Bereichen 100% und in einem Bereich 80% der minimalen Punktzahl erreicht. Es sind auch Operationen zulässig, welche nach Abschluss der Weiterbildung im Rahmen einer unselbständigen bzw. selbständigen Tätigkeit erbracht wurden.

- Teilnahme an zwei Jahreskongressen der Schweiz. Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) / Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) / Swiss Association for the Study of the Liver (SASL). Alternativ können je ein Jahreskongress der SGVC/SGG/SASL und ein Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie (SGC), respektive des Swiss College of Surgeons (SCS) angerechnet werden.
- Erlangung des Schwerpunktes Viszeralchirurgie ohne Absolvieren der mündlichen Prüfung (vgl. Ziffer 5.4.2):
- Mindestens 1'250 Punkte beim Gesamt-Operationskatalog Viszeralchirurgie (vgl. Ziffer 4.3) inkl. in zwei Bereichen 100% und in einem Bereich 80% der minimalen Punktzahl erreicht. Es sind auch Operationen zulässig, welche nach Abschluss der Weiterbildung im Rahmen einer unselbständigen bzw. selbständigen Tätigkeit erbracht wurden.
 - Teilnahme an zwei Jahreskongressen der Schweiz. Gesellschaft für Viszeralchirurgie (SGVC) / Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) / Swiss Association for the Study of the Liver (SASL). Alternativ können je ein Jahreskongress der SGVC/SGG/SASL und ein Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie (SGC), respektive des Swiss College of Surgeons (SCS) angerechnet werden.

Diese Übergangsbestimmungen sind bis zum 30.06.2027 gültig; danach muss für die Erlangung des Schwerpunkttitels Viszeralchirurgie das ordentliche Verfahren absolviert werden.

10.3 Zuständigkeiten

- 10.3.1 Für die Umsetzung und Anwendung der Übergangsbestimmungen sind die Kommissionen gemäss Ziffer 8 zuständig (Bildungs-, Prüfungs- bzw. Rekurskommission).
- 10.3.2 Kandidatinnen und Kandidaten, welche bis am 30.04.2024 den Antrag über das e-Logbuch des SIWF vollständig eingereicht und sämtliche Voraussetzungen nach [alten Bestimmungen vom 01.01.2020 \(letzte Revision 21. Januar 2022\)](#) erfüllt haben, können auf Wunsch nach altem Verfahren beurteilt werden (Titelkommission / SIWF).
- 10.3.3 Für hängige Gesuche zur Anerkennung / Einteilung von Weiterbildungsstätten ist ab Inkraftsetzungszeitpunkt die Bildungskommission zuständig.

Hinweise

Das e-Logbuch steht ab dem Inkraftsetzungszeitpunkt für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie nicht mehr zur Verfügung. Die Unterlagen können aus dem e-Logbuch heruntergeladen und der Bildungskommission eingeschickt werden.

Sämtliche Anfragen zum Schwerpunkt laufen über die Bildungskommission. Die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten in der Geschäftsstelle des SIWF stehen nicht mehr zur Verfügung. Juristische Unterstützung für das Sekretariat und die Bildungskommission ist gewährleistet.

11. Inkraftsetzung

Das SIWF hat das vorliegende Programm am 28. September 2023 genehmigt und per 1. Juli 2024 in Kraft gesetzt.