

Gastroenterologie / Hepatologie

Chefarzt: Dr. med. P. Aepli

gastroenterologie.luzern@luks.ch

## Weiterbildungskonzept Gastroenterologie für Anwärter auf den Facharzttitel Gastroenterologie

verfasst nach dem Raster der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG)

Stand: 28. Dezember 2021

### 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

#### 1.1. Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer

Abteilung Gastroenterologie/Hepatologie  
Departement Medizin  
Luzerner Kantonsspital Luzern  
Spitalstrasse  
6000 Luzern 16  
Telefon +41 41 205 21 31  
Email gastroenterologie.luzern@luks.ch

#### 1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt für Fachgebiet Gastroenterologie, Kategorie

A   
B   
C

weitere Anerkennungen:

Absolvieren der obligatorischen 3 Monate Hepatologie möglich

ja   
nein

Schwerpunkt Hepatologie

ja   
nein

### 1.3. **Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte**

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist das Zentrumsspital für die Zentralschweiz und versorgt ein Einzugsgebiet mit rund 850'000 Einwohnern. Das LUKS ist (mit gegen 7400 Mitarbeiter und 850 stationär betriebenen Betten) das grösste, nichtuniversitäre Spital der Schweiz und hat die Funktion eines akademischen Lehrspitals.

Aufgrund des A-Klinikstatus in den Bereichen Chirurgie und Medizin sowie des seit vielen Jahren zertifizierten Tumorzentrums (mit konsekutiv enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der für die hochspezialisierte Medizin anerkannten Viszeralchirurgie, der medizinischen Onkologie, der Radio-Onkologie, der Radiologie inkl. invasiver Abteilung sowie der Pathologie) wird der auszubildende Kandidat mit Krankheitsfällen jeglichen Schweregrades konfrontiert.

Die Gastroenterologie am LUKS Luzern hat sowohl Zentrumsfunktion wie auch Aufgaben in der Grundversorgung. Sämtliche Fachbereiche innerhalb der Gastroenterologie und Hepatologie werden hier abgebildet. Nebst der endoskopischen Ausbildung wird auch eine fundierte Ultraschallausbildung (unter der Leitung eines SGUM-Kursleiters) angeboten.

### 1.4. **Patienten**

#### Stationär:

Am Departement Medizin verfügt die Gastroenterologie über Betten auf der Allgemein- sowie auch der Privatstation. Beide Stationen werden primär durch einen Assistenz- und Kaderarzt der Medizin betreut, wobei täglich auch eine Visite durch einen Facharzt für Gastroenterologie erfolgt (Allgemeinstation: tägliche Besprechung der Patienten anhand der Unterlagen, 1x wöchentlich Chefvisite; Privatstation: tägliche Besprechung der Patienten inkl. Chefvisite).

Aus logistischen Gründen liegen gastroenterologische Patienten jedoch auch regelmässig auf anderen, medizinischen oder chirurgischen Stationen (diese Zahlen fliessen entsprechend nicht in die Statistik Gastroenterologie ein).

#### Kennzahlen 2020 (i.R. der COVID-19 Pandemie etwa 10% tiefer als in den Vorjahren):

Anzahl Hospitalisationen LUKS insgesamt: 40'526

Anzahl ambulante Patientenkontakte LUKS insgesamt: 646'276

Anzahl Hospitalisationen Medizin insgesamt: 7'700

Anzahl Hospitalisationen Chirurgie insgesamt: 10'561

Anzahl Hospitalisationen Gastroenterologie: 388

#### Ambulant:

2020 wurden an der Abteilung für Gastroenterologie/Hepatologie etwas mehr als 8'000 Patienten im ambulanten Setting behandelt. Dabei sind sämtliche Krankheitsbilder inkl. Infusionstherapien bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen miteingeschlossen.

### 1.5. **Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten**

Die Grundidee eines Weiterbildungs-Netzwerks wird zusammen mit den Kliniken für Gastroenterologie am Inselspital Bern sowie am Kantonsspital St. Gallen auf einer pragmatischen und nicht streng formalisierten Basis umgesetzt. Es finden regelmässige Absprachen (ca. alle 6 Monate) zwischen Luzern und Bern sowie St. Gallen statt.

Die Kliniken in Bern und St. Gallen stellen das A-Jahr (inkl. die Ausbildung im Bereich der spezialisierten Hepatologie) für die Kandidaten aus Luzern sicher.

Verantwortliche Ansprechpersonen für das Weiterbildungsnetz sind

in Luzern                    Dr. med. Patrick Aepli

in Bern                     Prof. Dr. med. Reiner Wiest

in St. Gallen              Prof. Dr. med. Jan Borovicka

Jeweils spätestens nach Stellenantritt des Kandidaten in Luzern wird das A-Jahr in Bern oder St. Gallen organisiert. Die Kandidaten können somit ihre 3 Jahre garantiert, ohne Unterbruch und strukturiert antreten. Typischerweise werden primär 2 Jahre an einer B Klinik (Luzern) absolviert und dann das abschliessende Jahr an einer A Klinik (Bern oder St. Gallen).

### Weiterbildungs-Netzwerk

WB-Stätte	Anzahl fachspezifischer Weiterbildungsstellen	Anzahl Fachärzte für Gastroenterologie mit Weiterbildungsfunktion (Tutoren)	Anzahl nicht-fachspezifischer Weiterbildungsstellen	Anzahl fachspezifischer Dienstleistungsstellen
Luzern	5	11	0	3
Bern	9	12	0	0
St. Gallen	7	17	4	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

Verantwortliche Ansprechperson für das Weiterbildungsnetzwerk mit Bern:  
Prof. Dr. med. Reiner Wiest, Inselspital Bern, Freiburgstrasse 15, 3010 Bern,  
reiner.wiest@insel.ch

Beschreibung der Zusammenarbeit: vgl. oben

Verantwortliche Ansprechperson für das Weiterbildungsnetzwerk mit St. Gallen:  
Prof. Dr. med. Jan Borovicka, Kantonsspital St. Gallen, Rorschacherstrasse 95, 9000 St. Gallen, jan.borovicka@kssg.ch

Beschreibung der Zusammenarbeit: vgl. oben

### 1.6. Weiterbildungsverbund

Mit dem mittel- bis langfristigen Ziel mehr (gut ausgebildeten) Nachwuchs im Bereich Gastroenterologie/Hepatology zu generieren wurde Anfang 2020 von der Gastroenterologie am LUKS ein Weiterbildungsverbund gegründet.

#### Konkreter Ablauf innerhalb des Weiterbildungsverbunds

Die Kandidaten starten ihre insgesamt 2 Jahre dauernde Weiterbildung im Verbund am LUKS Luzern, wo sie während 8 Monaten die «Grundausbildung» (Phase 1) im Fachgebiet Gastroenterologie erhalten. Danach rotieren sie für 8 Monate mit dem Ziel der «Konsolidierung» (Phase 2) an einen «Aussenstandort» bevor sie dann für das abschliessende «advanced training» (Phase 3) ans Zentrumsspital nach Luzern zurückkehren.

Voraussetzung für eine Rotation an einen «Aussenstandort» ist, dass die vor Ort vorhandenen Fachärzte für Gastroenterologie gemäss unserem Weiterbildungskonzept (insbesondere auch unter Einhaltung von Punkt 4 «Weiterbildungsinhalt») die Assistenzärzte entsprechend ausbilden. Zudem müssen die Assistenzärzte für den gastroenterologischen Notfalldienst am Zentrum sowie ausgewählte, interne Fortbildungen freigestellt werden.

Der hauptverantwortliche Leiter des Weiterbildungsverbundes trifft sich 1-2 x jährlich mit den Weiterbildner an den «Aussenstandorten», wodurch eine stetige Optimierung der Zusammenarbeit mit dem Ziel einer bestmöglichen Ausbildungsqualität für die Kandidaten sichergestellt wird.

## Administratives

Aus verschiedenen Gründen bleiben die Assistenzärzte über die gesamte Zeitspanne (und somit auch während der Rotation an einen «Aussenstandort») am LUKS angestellt und werden auch vom LUKS entlohnt. Dies auch weil die Assistenzärzte während der Rotation an einen «Aussenstandort» weiterhin in den gastroenterologischen Notfalldienst am Zentrum eingebunden bleiben.

Der Weiterbildungsverbund umfasst folgende Standorte:

Standorte	Anzahl Vollstellen der Weiterbildner Facharztträger Gastroenterologie	Eigenschaften und Funktionen der Standorte	Anteil Weiterbildung pro Standort in %
Luzern	7	Phase 1: Grundausbildung Phase 3: advanced training	66%
Altdorf	2	Phase 2: Konsolidierung	33%
Stans	2	Phase 2: Konsolidierung	33%

Sollte eine Rotation an einen „Aussenstandort“ – aus welchen Gründen auch immer – nicht möglich sein resp. abgebrochen werden, würde der Kandidat diesen Teil der Ausbildung auch am LUKS absolvieren.

### **1.7. Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen**

Das Luzerner Kantonsspital nimmt (via Videokonferenz) regelmässig an den Assistentenweiterbildungen vom Kantonsspital St. Gallen teil (aktiv und passiv). Zudem werden online Fortbildungsplattformen wie die School of Hepatology und die IBD Net Talks genutzt (vgl. auch Punkt 4.4.).

Darüber hinaus organisiert das Luzerner Kantonsspital Round-Table-Diskussionen vor Ort mit ausgewiesenen Spezialisten von Universitäten, dies insbesondere im Bereich der Hepatologie sowie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (vgl. auch Punkt 4.4.).

### **1.8. Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung**

Im Fachbereich Gastroenterologie verfügt die Weiterbildungsstätte über fünf Assistentenstellen mit je 100% Arbeitspensum (das minimale Arbeitspensum für eine Ausbildungsstelle beträgt 80%).

Eine Option einen Teil als Fremdjahr zu absolvieren ist nicht vorgesehen.

## **2. Ärzteteam**

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

Dr. med. Patrick Aepli  
Chefarzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis ERCP  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
patrick.aepli@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

### **2.2 Stellvertreter des Leiters**

Dr. med. Stephan Baumeler  
Leitender Arzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis ERCP  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis Sonographie Modul Abdomen, SGUM Kursleiter  
stephan.baumeler@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

### **2.3 Koordinator der Weiterbildung**

identisch mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte  
Dr. med. Patrick Aepli

### **2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte**

Dr. med. Simon Bütikofer  
Leitender Arzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis ERCP  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
simon.buetikofer@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 80%

Frau Dr. med. Nadine Stanek  
Leitende Ärztin  
Fachärztin Allgemeine Innere Medizin  
Fachärztin Gastroenterologie  
nadine.stanek@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Dr. med. Daniel Venetz  
Leitender Arzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis ERCP  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
daniel.venetz@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

med. pract. Anne Oberle  
Oberärztin  
Fachärztin Allgemeine Innere Medizin  
Fachärztin Gastroenterologie  
anne.oberle@luks.ch  
Beschäftigungsgrad 40%

1 OA Stelle derzeit vakant

**im Rahmen des Weiterbildungsverbundes sind an den „Aussenstandorten“ zudem folgende Kaderärzte als Weiterbildner tätig**

### **Standort Altdorf**

KD Dr. med. Georg Mang  
Chefarzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Facharzt Intensivmedizin  
Fähigkeitsausweis Klinische Notfallmedizin  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
georg.mang@ksuri.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Frau Dr. med. Brigitte Brunner  
Leitende Ärztin  
Fachärztin Allgemeine Innere Medizin  
Fachärztin Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
brigitte.brunner@ksuri.ch  
Beschäftigungsgrad 80%

### **Standort Stans**

Dr. med. Christoph Knoblauch  
Chefarzt  
Facharzt Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt Gastroenterologie  
Fähigkeitsausweis Strahlenschutz in der Gastroenterologie  
christoph.knoblauch@ksnw.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Frau Dr. med. Dorothee Zimmermann  
Leitende Ärztin  
Fachärztin Allgemeine Innere Medizin  
Fachärztin Gastroenterologie  
dorothee.zimmermann@ksnw.ch  
Beschäftigungsgrad 60%

## **2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten**

Für die Assistenzärzte sind (sowohl am Zentrum wie auch an den „Aussenstandorten“) jederzeit mindestens zwei Kaderärzte mit einem Facharzttitel Gastroenterologie verfügbar. Es besteht ein Verhältnis von 1:2 (5 Weiterzubildende auf 11 Lehrärzte).

### **3. Einführung beim Stellenantritt**

#### **3.1. Persönliche Begleitung, Tutorsystem mit Kaderarzt als Ansprechperson**

ja   
nein

Wird ein erfahrener Arzt in Weiterbildung als Ansprechperson bestimmt?

ja   
nein

Zwar erhält jeder Kandidat seinen "persönlichen" Tutor, selbstverständlich stehen ihm aber auch die anderen Kaderärzte jederzeit als Ansprechpartner zur Verfügung.

#### **3.2. Notfalldienst/Bereitschaftsdienst**

Die Kandidaten leisten in den ersten zwei Monaten noch keine Notfalldienste. Danach muss im Durchschnitt alle 6-7 Wochen eine Woche Notfalldienst übernommen werden (nicht vor Ort am Spital sondern auf Abruf). Die im Rahmen des Weiterbildungsverbundes an den Standorten Altdorf und Stans eingesetzten Kandidaten werden weiterhin in den Notfalldienst am LUKS eingebunden. Sämtliche Dienste werden während der gesamten Ausbildungszeit zusammen mit einem Kaderarzt im Hintergrund durchgeführt. Dieser ist telefonisch jederzeit erreichbar und kann bei Bedarf auch innerhalb von maximal 30 Minuten am Patientenbett sein. Allfällige, aus den Notfalldiensten entstehende Überstunden können kompensiert werden.

#### **3.3. Administration**

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

ja   
nein

Die neuen Ärzte in Weiterbildung werden während 1-2 Tagen durch hierfür speziell geschultes Personal ins Klinikinformationssystem (EPIC) eingeführt.

#### **3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit**

Besteht ein Critical Incidence Reporting System (CIRS)?

ja   
nein

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

ja , durch Klinikinformationssystem (EPIC) sichergestellt  
nein

Am Luzerner Kantonsspital besteht ein Critical Incident Reporting System (CIRS). Sämtliche Zwischenfälle / Komplikationen werden im Team anlässlich regelmässig durchgeführten „M & M Konferenzen“ besprochen, sodass allenfalls notwendige Massnahmen unverzüglich eingeleitet werden können.

Die Patientensicherheit wird gross geschrieben, entsprechend wird die Medikamentenverschreibung mit Einführung des neuen KIS (EPIC) seit Herbst 2019 elektronisch kontrolliert.

Vor jeder Endoskopie / Intervention erfolgt ein sog. Team-Time-Out.

Sämtliche Berichte werden vor dem Versand durch die Kaderärzte kontrolliert.

Sämtliche Tumorpatienten sind am zertifizierten Tumorzentrum eingebunden und werden an den wöchentlich stattfindenden, interdisziplinären Tumorboards besprochen. Die international gültigen Richtlinien werden eingehalten.

Die Surveillance nach Polypektomie erfolgt nach nationalen und internationalen

Richtlinien.

### 3.5. **Klinikspezifische Richtlinien**

Der Zugang zum Internet ist von jedem Arbeitsplatz aus gewährleistet.

Der Zugang zum UpToDate ist von jedem Arbeitsplatz aus gewährleistet.

Sämtliche Fortbildungen und Richtlinien werden auf einem zentralen Server für alle Ärzte zugänglich nachgeführt.

Der Zugang zu Online Fachzeitschriften ist über die virtuelle Bibliothek gewährleistet (vgl. auch 4.6.).



## **4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)**

Grundidee des Weiterbildungskonzepts: Die Auszubildenden erwerben während ihrer 2-jährigen Periode fundierte Kenntnisse in Gastroenterologie und Hepatologie.

Die Mittel dazu sind:

- eine enge Supervision verbunden mit permanentem persönlichem Teaching
- eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Viszeralchirurgie, Radiologie und Pathologie sowie weiteren involvierten Fachrichtungen, auch im Rahmen der interdisziplinären Konferenzen
- eine regelmässige aktive und passive Teilnahme an internen und externen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen

Die Ausbildung der Facharztanwärter erfolgt stufenweise, um immer anspruchsvollere Entscheide und Eingriffe unter Anleitung zu erlernen. Ziel ist eine zunehmende, manuelle Selbständigkeit in Hinblick auf die spätere Tätigkeit als Praxis-Gastroenterologe/in oder Kaderarzt/in. Der genaue Ablauf der Weiterbildung hängt von den Vorkenntnissen und den Fortschritten des Kandidaten, dem Personalbestand und den verfügbaren Patienten ab und kann leicht variieren.

Am Schluss der 2-jährigen Weiterbildungsperiode ist der Weiterzubildende im Routinebetrieb des Endoskopie-Programmes selbständig tätig sowie in der Routine der klinischen Konsilien. Die geforderten Zahlen des WB-Programmes werden in der Regel erreicht. Der Kandidat erfüllt die Voraussetzungen, um im an-/abschliessenden A-Jahr (drittes Jahr) einerseits in der Dienstleistungsroutine voll einsetzbar zu sein und andererseits seine Kenntnisse in der speziellen Situation des universitären Betriebs noch zu vertiefen.

### **4.1. a) Erstes Jahr (unter "enger" Supervision)**

Einführung in sämtliche Aspekte des Weiterbildungsprogramms.

Konsiliarische Beurteilung von ambulanten und stationären Patienten mit gastroenterologischen Problemstellungen (Anamneseerhebung, Abklärungsplan, Therapieplan etc.).

Gemeinsames Beurteilen von radiologischen Untersuchungen (u.a. CT, MR).

Einführung in das Subgebiet der Hepatologie sowie der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

Langzeitbetreuung von Patienten mit chronischen GI-Erkrankungen im Rahmen der Spezialsprechstunden.

Einführung und im Verlauf Vertiefung in die Abdomen-Sonographie (inkl. Duplex).

Hepatologische Sprechstunde inkl. Leberbiopsie.

Demonstration und Interpretation von komplexen Eingriffen wie ERCP, Endosonographie, ösophageale und anale Manometrie, pH-Metrie und Kapselendoskopie.

Einführung in die diagnostische Endoskopie (primär Gastroskopie, sekundär Koloskopie).

Im weiteren Verlauf Einführung in die therapeutische Gastroskopie (z.B. Blutstillung, Varizen-therapie, PEG, DDS, Bougierung, Ballondilatation) sowie die Koloskopie mit einfacher Polypektomie (< 1 cm).

Erste proktologische Eingriffe (u.a. Hämorrhoidenligaturen).

Endoskopie-Bereitschaftsdienst mit Kaderarzt im Hintergrund.

Assistenz bei EUS und ERCP; Kenntnisse Indikationsstellung und Befundinterpretation.

Patientenvorstellung an interdisziplinären Meetings (z.B. Tumorboard).

Aktive Beteiligung an internen FB-Veranstaltungen (z.B. Gastro- und Lunch-Meeting).

Regelmässige, aktive Beteiligung am Journal-Meeting.

Literaturrecherchen im Zusammenhang mit konkreten Fallbeispielen.

Erstellen von Postern und wissenschaftliche Mitarbeit an klinischen Studien.

Besuch von regionalen / nationalen Fortbildungen und Kongressen.

#### 4.1. b) **Zweites Jahr (unter "gelockerter" Supervision)**

Vertiefung sämtlicher Inhalte des 1. Jahres mit dem Ziel der Selbständigkeit.  
Anspruchsvollere endoskopische Polypektomien (> 1 cm).  
Selbständige Auswertung von Kapselendoskopien.  
Push-Enteroskopien und Assistenz bei Overtube- oder Spiral-assistierter Enteroskopie.  
Assistenz bei Stentimplantationen (Ösophagus, Magen und Kolon).  
Mitinterpretation von Endosonographie- und ERCP-Befunden (live).  
Mitinterpretation von Kontrastmittelsonographie (CEUS) (live).  
Besuch von mind. 1 Kongress im Ausland.

#### 4.1. c) **Drittes Jahr (A-Jahr)**

Rotation in die Hepatologie (mind. 3 Monate).  
Vervollständigung der sonographischen und endoskopischen Weiterbildung.  
Bzgl. Detailangaben verweise ich auf die Weiterbildungskonzepte unserer Netzwerkpartner am Inselspital Bern resp. am Kantonsspital St. Gallen.

#### 4.2. **Interventionen gemäss Weiterbildungsprogramm**

Die meisten Assistenten an dieser Weiterbildungsstätte sind nicht vorgebildet, können jedoch in diesen 2 Jahren sämtliche für den Erhalt des Facharztstitels notwendigen Eingriffe durchführen.  
Bei geeigneten manuellen Fertigkeiten besteht (in ausgewählten Fällen) die Möglichkeit, zusätzliche interventionelle Endoskopien durchzuführen.

#### 4.3. **Rotationen in andere Disziplinen**

Rotationen in andere Disziplinen sind nicht vorgesehen.

#### 4.4. **Strukturierte theoretische Weiterbildung intern (teilweise via Videokonferenz)**

- tägliche Teilnahme (jeweils am späten Nachmittag) am Abteilungsrapport mit Bildanalyse und Problemlösung (15 min)
- jeden Montag Morgen Teilnahme am Departementsrapport mit Wort zum Tag (15 min)
- jeden Montag Mittag Teilnahme am interdisziplinären Tumorboard sowie am anschliessenden Gastro-Viszeralchirurgischen Board (60 min)
- jeden zweiten Montag Abend Teilnahme am Assistenten-Curriculum vom Kantonsspital St. Gallen, via Videokonferenz (60 min)
- jeden Dienstag Morgen Teilnahme am Gastro- resp. Journal-Meeting (60 min), alternierend
- jeden Dienstag (im Anschluss an täglichen Abteilungsrapport) Fall der Woche (30 min)
- jeden Mittwoch Mittag Teilnahme am AA Curriculum der Inneren Medizin (60 min)
- jeden Donnerstag Mittag Teilnahme am Lunch-Meeting vom Departement Medizin (45 min)
- 1 x pro Monat Sonographie-Curriculum mit Dr. Baumeler, SGUM Kursleiter (60 min)
- 1 x pro Monat Histologie-Meeting mit Prof. J. Diebold, CA Pathologie LUKS (60 min)
- 4 x pro Jahr SASL School of Hepatology, via Videokonferenz (90 min)
- 4 x pro Jahr IBD Net Talks, via Videokonferenz (75 min)
- 3 x pro Jahr IBD Kolloquium mit Prof. G. Rogler vom USZ (60 min)
- 3 x pro Jahr Hepatologie Kolloquium mit Prof. B. Müllhaupt vom USZ (60 min)
- 3 x pro Jahr Fortbildung im Rahmen des Tumorzentrums vom LUKS (30 min)
- 2 x pro Jahr GCL (gastroenterologisch-chirurgische Fallbesprechung) (90 min)
- 1 x pro Jahr Bauch im Fokus (Fortbildungsveranstaltung mit Hausärzten) (240 min)

#### 4.5. **Strukturierte Weiterbildung extern**

Sämtliche Kandidaten haben die Möglichkeit am nationalen Jahreskongress der SGG/SSG oder an anderweitigen, regionalen/nationalen Fortbildungen teilzunehmen. Zudem wird (im 2. Ausbildungsjahr) auch die Teilnahme an einem 2-3 tägigen internationalen Kongress (z.B. GastroUpdate, ECCO, EASL, UEGW) angestrebt. Externe Weiterbildungen werden durch den Ausbildungsfonds (meist zu 100%) finanziert

(bis zu einem gewissen, jährlichen Maximalbetrag).

Die Stellvertretung bei Abwesenheit ist durch die weiteren Assistenzärzte der Abteilung garantiert.

#### **4.6. Bibliothek/Zeitschriften**

Im Intranet ist eine virtuelle Bibliothek verfügbar. Über diese besteht die Möglichkeit auf unzählige Onlinezeitschriften zuzugreifen und Artikel herunterzuladen. Nicht verfügbare Zeitschriften resp. Artikel können direkt in der virtuellen Bibliothek bestellt werden (Finanzierung über das Abteilungskonto).

#### **4.7. Forschung**

Es besteht die Möglichkeit eine Forschungsarbeit zu realisieren. Die Unterstützung bei einem Forschungs-Projekt ist einerseits durch den Weiterbildungsstättenleiter resp. das leitende Kader resp. durch die am LUKS vorhandene CTU (Clinical Trial Unit) gewährleistet.

#### **4.8. Besondere Lehrmittel/Simulatoren**

Infolge sehr guter Zusammenarbeit mit der Industrie resp. medizintechnischen Geräteherstellern besteht die Möglichkeit an Modellen Eingriffe zu simulieren und zu üben (dies gilt für Endoskopien und Interventionen wie Clipapplikation etc.).

## **5. Evaluationen**

### **5.1. Arbeitsplatz-basierte Assessments**

Die Mini-CEX und DOPS werden wie vorgeschrieben 4 x / Jahr durchgeführt. Diese Assessments werden erfasst, ausgewertet und visiert.

### **5.2. Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch**

Es findet ein ausführliches Eintrittsgespräch sowie nach 3 Monaten ein erstes Verlaufsgespräch statt. Anschliessend erfolgt mind. 1 x / Jahr ein Verlaufsgespräch im Sinne eines Beurteilungs- und Fördergesprächs (BFG). Aufgrund Organisation und Struktur des Teams finden jedoch im klinischen Alltag deutlich mehr Gespräche im Sinne einer Evaluation resp. Zwischenevaluation statt.

### **5.3. Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch**

Dieses Gespräch wird mind. 1 x / Jahr durchgeführt (vgl. oben, BFG), zumindest jeweils am Ende eines Weiterbildungsjahres.

### **5.4. Periodische Gespräche zur Weiterbildung und Karriereplanung**

Diese Gespräche erfolgen mind. 1 x / Jahr, meist kombiniert mit dem jährlichen Beurteilungs- und Fördergesprächs (BFG). Darüber hinaus erfolgen zusätzliche Gespräche auf Wunsch bzgl. bei Bedarf.

## **6. Bewerbung**

### **6.1. Termine für Bewerbungen**

Eine Bewerbung ist jederzeit möglich, es empfiehlt sich diese jedoch so früh wie möglich einzureichen, da mit einer gewissen „Wartefrist“ bis zum Stellenantritt gerechnet werden muss. Der Zeitpunkt des Stellenantritts ist jeweils abhängig vom Zeitpunkt des Wechsels eines der 5 Assistenzärzte an eine A-Klinik.

### **6.2. Adresse für Bewerbungen**

Dr. med. Patrick Aepli  
Chefarzt Gastroenterologie/Hepatology  
Luzerner Kantonsspital  
Spitalstrasse  
6000 Luzern 16  
patrick.aepli@luks.ch

### **6.3. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung**

- Begleitbrief im Sinne eines Motivationsschreibens
- Curriculum vitae (mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung)
- Zeugnisse (Staatsexamen, Facharzttitel, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter, zusätzlicher Weiterbildung (z.B. SGUM Sonographie Kurse, REA Kurse, Propofol Kurs)
- Publikationsliste (sofern vorhanden)
- Angabe von Referenzen (inkl. E-Mail Adressen)
- sofern bereits vorhanden, Kopie der Zusage eines Netzwerkpartners (Inselspital Bern, Kantonsspital St. Gallen) oder einer anderweitigen, selbständig ausgesuchten A-Klinik für Gastroenterologie für das abschliessende A-Jahr

### **6.4. Selektionskriterien/Anstellungsbedingungen**

Erwünscht ist ein abgeschlossener Facharzt für Allgemeine Innere Medizin.  
Ideal ist eine bereits begonnene Ausbildung in Abdomen-Sonographie.  
Von Vorteil sind eine bereits absolvierte Intensivstation-Tätigkeit, eine Vorbildung in den Bereichen Radiologie und Chirurgie sowie Oberarzterfahrung.  
Erwünscht sind Teamfähigkeit, umgänglicher Kommunikationsstil und Engagement.  
Die manuellen Fertigkeiten können (u.a. an Schnuppertagen) durch das leitende Kader beurteilt werden.

### **6.5. Ablauf des Auswahlverfahrens**

Interne wie externe Bewerbungen werden zeitnah evaluiert, je nach dem auch zusammen mit den beiden weiteren Kliniken innerhalb des Weiterbildungsnetzwerkes (Inselspital Bern, Kantonsspital St. Gallen).

### **6.6. Anstellungsvertrag / Weiterbildungsvertrag**

Üblicherweise werden sämtliche Assistenzärzte am LUKS jeweils für 2 Jahre angestellt. Zusätzlich wird mit jedem Kandidaten ein sog. Weiterbildungsvertrag abgeschlossen, in welchem insbesondere auch die Weiterbildungs- & Lernziele klar festgehalten werden. Fremdjahre sind nicht vorgesehen.