

Strukturiertes Weiterbildungskonzept Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Autor

Dr. med. Christian von der Lippe
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Version

II ; 29.12.2025

Kontakt

Dr. med. Christian von der Lippe
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Spital Herisau
Spitalstrasse 6
9100 Herisau

T 071 353 22 79
c.vonderlippe@svar.ch

Inhaltsverzeichnis

1.	Angaben zur Weiterbildungsstätte	4
1.1	Name der Weiterbildungsstätte	4
1.2	Weiterbildungsstättenanerkennung	4
1.3	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte	4
1.4	Patientenzahlen	5
1.5	Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten	5
1.6	Weiterbildungsverbund	5
1.7	Lose, nicht formalisierte Weiterbildungs Kooperation mit anderen Institutionen	5
1.8	Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung	5
2.	Ärzteteam	6
2.1	Leiter der Weiterbildungsstätte	6
2.2	Stellvertreter des Leiters	6
2.3	Koordinator der Weiterbildung	6
2.4	Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte	6
2.5	Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten am Spital	6
3.	Einführung beim Stellenantritt	6
3.1	Persönliche Begleitung	6
3.2	Notfalldienst/Bereitschaftsdienst	6
3.3	Administration	7
3.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit	7
3.5.1	Klinikspezifische Richtlinien	7
4.	Weiterbildungsinhalt	8
4.1	Praktische Weiterbildungsinhalte	9
4.1.1	Sprechstundentätigkeit	9
4.1.2	Tätigkeit auf der Bettenstation	9
4.1.3	Tätigkeit auf der Notfallstation	10
4.1.4	Indikationsstellung und Röntgenbeurteilung	10
4.1.5	Gesundheitsökonomie und Ethik	10
4.1.6	Patientensicherheit	10
4.1.7	Verhalten	10
4.1.8	Dokumentation	11
4.2	Operative Tätigkeiten und andere Massnahmen	11
4.2.1	Operative Tätigkeiten	11
4.2.2	Nicht operative Tätigkeiten	11
4.3	Rotationen in andere Disziplinen	11
4.4	Strukturierte theoretische Weiterbildung intern	11
4.5	Strukturierte theoretische Weiterbildung extern	12
4.6	Bibliothek	12
4.7	Forschung	12
4.8	Besondere Lehrmittel	12
5.	Evaluation	12
5.1	Arbeitsplatz-basierte Assessments	12
5.2	Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch	13
5.2.1	Eintrittsgespräch	13
5.2.2	Verlaufsgespräch	13
5.3	Jährliches Evaluationsgespräch	13
6.	Bewerbung	13
6.1	Termine für Bewerbungen	13

6.2	Adresse für Bewerbungen	13
6.3	Notwendige Unterlagen für Bewerbungen.....	13
6.4	Selektionskriterien/Anstellungsbedingungen	14
6.5	Ablauf des Auswahlverfahrens	14
6.6	Anstellungsvertrag	14
7.	Anhänge	15

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Konzept Personenbezeichnungen in der männlichen Form verwendet. Weibliche Personen sind jeweils miteingeschlossen.

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte

Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden
Spital Herisau
Spitalstrasse 6
9100 Herisau
071 353 22 79
www.spitalverbund.ch

1.2. Weiterbildungsstättenanerkennung

Die Weiterbildungsstätte ist anerkannt in

- Chirurgie B3 (3 Jahre)
- Spezialisierte Traumatologie ST 2 (1 Jahr)
- provisorisch Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates C2 (1 Jahr Orthopädie und 1 Jahr Traumatologie)

1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Spital Herisau ist als öffentlich rechtlicher Betrieb des Spitalverbundes AR für die chirurgische Grundversorgung des Appenzeller Hinter- und Mittellandes (ca. 60'000 Einwohner) zuständig. Das Spital betreibt aktuell 65 Akutbetten, eine interdisziplinäre Tagesklinik mit 13 Plätzen (9 Betten und 4 Sitzplätze) und eine interdisziplinäre Notfallstation mit sieben Behandlungskojen, ein Universalraum für Untersuchungen und erste Behandlungen, sowie eine Apotheke mit Labor. Die Operationsabteilung umfasst 3 Operationssäle, wovon zwei mit einem Laminar Flow ausgerüstet sind. Neben der Allgemeinen Viszeralchirurgie und Traumatologie/Orthopädie werden die Spezialfächer für Gefässchirurgie, Handchirurgie, ORL, Kinderchirurgie und Urologie durch Beleg- resp. Konsiliarärzte* betreut.

Die Anästhesieabteilung wird von einem Chefarzt und 6 Leitenden Ärzten- /innen ärztlich versorgt.

Der hauseigene Rettungsdienst ist der Anästhesie unterstellt.

Die Kaderärzte der Inneren Medizin im Hause betreuen die interdisziplinäre Intensivstation mit 6 Betten, davon derzeit 2-3 Beatmungsplätzen. Im Weiteren decken die Kaderärzte für Innere Medizin die Schwerpunkte Kardiologie, Pneumologie, Gastroenterologie und Nephrologie (mit eigener Dialysestation) mit einem vollständigen Diagnostik- und Therapieangebot ab.

Die Spezialgebiete Angiologie, Onkologie, Psychiatrie, Neurologie und Endokrinologie werden durch Konsiliarärzte betreut.

Departementsleiter des Departments Chirurgie ist der Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Martin Seifert. Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie ist Dr. med. Christian von der Lippe. Die Fachverantwortung der Orthopädie obliegt dem Stv. Chefarzt Dr. med. Alexander Ewers, Facharzt Orthopädie und Traumatologie. Das Spital Herisau besitzt den Leistungsauftrag des Kantons Appenzell-Ausserrhoden für die allgemein-orthopädische Grundversorgung der Bevölkerung im Kanton. Im Sinne der erweiterten Grundversorgung werden schwerpunktmässig Gebiete der Schulter- und Ellbogenchirurgie, der Hüftchirurgie, der Kniechirurgie, der Fuss- und Sprunggelenkchirurgie sowie der Traumatologie angeboten. An der traumatologischen Grundversorgung beteiligen sich alle Kaderärzte sowie Oberärzte der Klinik. Die Schwerverletztenbehandlung sowie die Neurochirurgie wird in Partnerschaft mit dem Kantonsspital St. Gallen abgedeckt.

1.4. Patientenzahlen

Pro Jahr werden von der Klinik für Orthopädie und Traumatologie ca. 1050 Patienten stationär im Spital behandelt.

Operierte Patienten/Jahr

	2024	2023
Orthopädie (ohne Frakturen)	1158	910
Traumatologie (Frakturversorgungen)	516	253

Die ambulante orthopädische Sprechstunde zählt ca. 3760 Konsultationen/Jahr, die handchirurgische Sprechstunde ca. 2470 Konsultationen/Jahr und unser Notfall ca. 14'000 (davon ca. 2500 rein orthopädisch/traumatologische Konsultationen (ambulante und stationäre Fälle)) Gesamtkonsultationen/Jahr.

1.5. Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Eine Kooperation mit der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals St. Gallen ist abgesprochen.

Es laufen erfolgreiche Rotationen auf Assistenz – und Oberarztbene mit der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Kantonsspitals St. Gallen.

1.6 Weiterbildungsverbund

Es besteht kein offizieller Weiterbildungsverbund.

1.7 Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen

siehe 1.5.

1.8. Anzahl Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Es stehen 12.5 Vollzeitstellen für Assistenzärzte im Department Chirurgie zur Verfügung, wobei mindestens 3 Assistenzärzte einen Weiterbildungsvertrag für den Facharzttitel Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates erhalten haben und im Departement auch entsprechend fachspezifisch eingesetzt werden. Der Chefarzt, der designierte stellvertretende Chefarzt, der Senior Consultant sowie beide Oberärzte mbF stehen als Tutoren für die fachspezifischen Weiterzubildenden zur Verfügung; dies in einem Verhältnis 5:3.

2. Ärzteteam

2.1. Leiterin / Leiter der WBS

Dr. med. Alexander Ewers, Facharzt Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie, alexander.ewers@svar.ch, Beschäftigungsgrad 80%

2.2 Stellvertretung der Leiterin / des Leiters

Dr. med. Christian von der Lippe, Facharzt Chirurgie, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie, c.vonderlippe@svar.ch, Beschäftigungsgrad 100 %

2.3 Koordinatorin / Koordinator der Weiterbildung

Identisch mit dem stellvertretenden Leiter der WBS

2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

- Dr. med. Thomas Kuhn, Senior Consultant, Facharzt Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, thomas.kuhn@svar.ch , Beschäftigungsgrad 60%
- Dr. med. Philipp Birchler, Oberarzt mbF, Facharzt Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, philipp.birchler@svar.ch , Beschäftigungsgrad 80%
- Dr. med. Titus Cirebea, Oberarzt mbF, Facharzt Chirurgie, Schwerpunkt Spezialisierte Traumatologie, titus.cirebea@svar.ch , Beschäftigungsgrad 100%
- Dr. med. Felix Pietsch, Oberarzt i.v., absolvierte Facharztprüfung Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Zertifikat ausstehend, felix.pietsch@svar.ch , Beschäftigungsgrad 100%
- Dr. med. Pascale Brei-Thoma, Belegärztin Handchirurgie, pascale.brei@svar.ch
- Dr. med. Jörg Hainich, Belegarzt Handchirurgie, Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie, Facharzt Handchirurgie, joerg.hainich@svar.ch
- Dr. med. Felix Buschor, Belegarzt Orthopädie, fb@ortho-rheintal.ch

2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten am Spital

Das Verhältnis zwischen der Anzahl Assistenzärzte und der Anzahl Kaderärzte entspricht 1:3

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Am ersten Tag findet für alle Mitarbeitenden des Spitals Herisau eine Eintrittsveranstaltung statt. Für die ärztlichen Mitarbeiter findet danach noch eine Einführung in unser Klinikinformationssystem statt. Danach werden die neuen Mitarbeiter einem erfahreneren Stationsarzt zugeteilt. Nach der Eingewöhnungsphase werden die neuen Mitarbeiter mit der Führung einer Bettenstation betreut, wobei stets mindestens 1 erfahrener Assistenzarzt für sie als Unterstützung zur Verfügung steht. Täglich werden alle Patienten durch den jeweiligen Operateur oder den aufnehmenden Kaderarzt zusammen mit dem Stationsarzt visitiert. Einmal wöchentlich findet eine Chefarzt-Visite statt.
Ein Tutorensystem ist etabliert.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Der ärztliche Notfalldienst wird interdisziplinär durch die Assistenzärzte des Departements Chirurgie und der Klinik für Medizin in einem Verhältnis von 1:3 abgedeckt. Der 24 h-Dienst ist dabei an

Wochentagen, Feiertagen und Wochenende in 4 Schichten aufgeteilt:

Frühdienst: 06.30 - 16.00 Uhr
Zwischendienst: 11.00 - 22.00 Uhr
Spätdienst: 14.00 - 22.00 Uhr
Nachtdienst: 22.00 - 07.00 Uhr

Dabei werden die Assistenzärzte auf dem Notfall vom chirurgischen Dienst-Assistenten bei Bedarf unterstützt. Unter der Woche wird von 12.00 Uhr bis 21.00 Uhr zusätzlich ein rein chirurgisch-orthopädisch-traumatologischer Notfalldienst angeboten.

Für eine optimale Einführung in den Notfalldienst, erfolgen die ersten Dienste zusammen mit einem bereits erfahrenen Kollegen über ca. 1 Woche. Dabei erfolgt die Einführung auf dem Notfall sowie eine kurze Einführung in die Intensivstation.

Tagsüber ist der diensthabende Kaderarzt über ein Diensttelefon erreichbar und im Haus. Nachts ist der diensthabende Kaderarzt nicht zwingend im Hause und ist über das umgeleitete Diensttelefon über das private Mobiltelefon erreichbar. Innerhalb von ca. 30 Minuten ist der Kaderarzt am Patientenbett.

3.3 Administration

Die Einführung ins Haus erfolgt am Einführungstag über die HR-Abteilung. Eine Einführung ins Computersystem erfolgt über die IT zu einem vereinbarten Zeitpunkt sowie im weiteren Verlauf über erfahrene Kollegen. Weitere Einführungen finden im OP und in der Physiotherapie statt.

3.4 Qualitätssicherungsmaßnahmen und Patientensicherheit

Im Unternehmen wird die CIRS-Kultur gepflegt und rege genutzt. Es sind keinerlei Rückschlüsse auf die meldende Person möglich und somit sind keine negativen Reaktionen zu befürchten. Die Verordnungen werden im Unternehmen und auch auf der Klinik für Chirurgie in einer elektronischen Kurve mit entsprechenden Medikamentenkontrollsystemen vorgenommen.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Sowohl für die Notfallversorgung als auch für die Arbeit auf der Abteilung und im Gipszimmer sind im Intranet klinikinterne Standards und Weisungen, Operationsstandards und SOPs aufgeschaltet, welche den Assistenten bereichsspezifische Handlungsanweisungen bereitstellen.

Standard-Lehrbücher für Assistenzärzte in orthopädische Fachausbildung:

- Mark D Miller - Review of Orthopaedics, Elsevier, 8. Auflage
- Stanley Hoppenfield - Surgical Exposures in Orthopaedics - The Anatomic approach, Lippincott Williams & Wilkins; 4. Edition (28. März 2012)
- Norbert Harasser et al, Facharztwissen Orthopädie Unfallchirurgie, Springer Berlin 2021
- Lutz von Laer, Frakturen und Luxationen im Wachstumsalter, Thieme 2020
- Fritz Hefti, Kinderorthopädie in der Praxis, Springer Berlin 2015
- Jürgen Rudigier et al, kurzgefasste Handchirurgie, Thieme, 2014
- Javad Parvizi; Orthopaedic knowledge update, Wolters Kluver 2020

Online Informationsplattformen:

<https://www.wheelessonline.com/>
<https://www.uptodate.com>
<https://www.orthobullets.com>

4. Weiterbildungsinhalt

Mehrheitlich werden am Spital Herisau Assistenzärzte im 1. und 2. Weiterbildungsjahr (AA) beschäftigt. Grundsätzlich sieht unser Weiterbildungskonzept nach der Basisweiterbildung auch den Weiterbildungsinhalt für erfahrenere Assistenzärzte ab dem 3. Ausbildungsjahr (EA) und junge Oberärzte (OA i.V.) kurz vor Erreichen des Facharztes vor.

Die Basisweiterbildung und die fachspezifische orthopädisch-traumatologische Weiterbildung setzt sich wie folgt zusammen:

Erstes Jahr (AA):

Zu Beginn dieser ersten WB-Phase wird der WB-Kandidat vorwiegend in der Bettenstation, Notfallstation sowie in den Sprechstunden eingesetzt. Die Betreuung erfolgt durch die jeweiligen Oberärzte und Kaderärzte. Ein Tutorensystem ist etabliert. Nach einigen Wochen erfolgt dann in der Regel der erste Einsatz als Assistent im Operationssaal. Je nach Eignung können im weiteren Verlauf kleinere Eingriffe selbstständig unter Anleitung durchgeführt werden.

- Selbständiges effizientes Arbeiten auf der Station (Administration, Visiten etc.)
- Beurteilung, Abklärung und Behandlung von traumatischen und orthopädischen Notfallpatienten (gem. ATLS)
- Erlernen der orthopädischen Patientenuntersuchung
- Präsentation klinischer Sachverhalte (Rapport)
- Prä-, peri- und postoperative Patientenbetreuung
- Erlernen und Umsetzen der Modalitäten einer vollständigen, präzisen Aufklärung
- Erlernen und Umsetzen eines korrekten, empathischen Verhaltens gegenüber Patienten/ Angehörigen
- Erlernen präoperativer Planung
- Kursbesuch für operative Zugangswege (u.a. am Anatomischen Institut der Universität Zürich Irchel)
- Kennenlernen der Osteosynthesetechniken
- Assistenz und Verhalten im Operationssaal
- Einführung in die Arthroskopie (vorzugsweise durch Kursangebot im KSSG)
- Durchführen von einfachen operativen Eingriffen unter Assistenz eines Oberarztes
- Einführung in die wissenschaftliche Tätigkeit
- Besprechen und Planen der erforderlichen Weiterbildungskurse
- Chirurgischen Basisexamen

Zweites Jahr (AA):

In dieser Weiterbildungsphase wird das Gelernte vertieft, mit vermehrter Selbständigkeit umgesetzt und in der Anwendung ausgeweitet. Das chirurgische Basisexamen ist Voraussetzung zum Eintritt in das nächste WB-Jahr.

- Aufnahme und Betreuung von Notfallpatienten
- Durchführen operativer Frakturbehandlungen der einfachen Art unter Assistenz des Oberarztes oder Kaderarztes
- Konservative Frakturbehandlung unter Anleitung des Oberarztes oder Kaderarztes

- Durchführung arthroskopischer Eingriffe unter Anleitung
- Durchführen einfacher Konsilien
- Erstellen von Publikationen, Vorträgen, Postern unter Anleitung
- AO und ATLS-Kurs

Drittes und viertes Jahr (EA):

Der absolvierte AO-Kurs und ATLS sind Voraussetzung für den Eintritt in dieses Jahr. Der Assistent erlangt eine hohe Selbständigkeit v.a. im OPS, den Abteilungen und Sprechstunden.

- Beherrschen von medizinisch-orthopädischen Notfall- und Konfliktsituationen
- Selbständiges Durchführen von kleinen und mittelgrossen orthopädischen Eingriffen
- Selbständige Kommunikation mit externen Ärzten, Verwaltung und Versicherungen
- Aufstellen komplexer Behandlungspläne für Krankheitsbilder
- Durchführen grösserer Eingriffe wie Prothetik unter Assistenz eines Kaderarztes.
- Weitgehend selbständiges wissenschaftliches Arbeiten

Fünftes und sechstes Jahr (OA i.v.):

- Vervollständigen des Operationskataloges für Facharzt
- Selbständiges Durchführen einer Sprechstunde unter Supervision
- Selbständiges Durchführen grösserer Eingriffe unter Supervision
- Beherrschen der gängigsten Eingriffe in der Traumatologie
- Teaching und Einführung junger Assistenten in Operationsverfahren

4.1 Praktische Weiterbildungsinhalte

4.1.1 Sprechstundentätigkeit

Die orthopädischen Sprechstunden werden täglich durch die Kaderärzte und Oberärzte der Orthopädie durchgeführt. Die Assistenzärzte können daran teilnehmen und unter Supervision eigene Patienten untersuchen und behandeln.

	AA	EA	OA i.v.
Sprechstunde	Teilnahme fest eingeplant	Teilnahme fest eingeplant	Selbstständige Durchführung unter Supervision

4.1.2 Tätigkeit auf der Bettenstation

Die Tätigkeit auf der Bettenstation (Eintritte, Aufklärungen, postoperative Patientenbetreuung, Administration, etc.) wird an festgelegten Visiten und Rapporten durch Kaderärzte kontrolliert. Einmal wöchentlich findet eine ausführliche Chefvisite statt.

	AA	EA	OA i.v.
Bettenstation	Tägliche AA-Visiten auf eigener Abteilung	Mehrheitlich zusätzlicher Joker, um Freiraum für OPS-Einsätze zu generieren	OA-Visiten

4.1.3 Tätigkeit auf der Notfallstation

Auf der Notfallstation werden 24 Stunden täglich sämtliche Notfälle der Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates – inklusive Hand-Notfälle, – durch den Assistenzarzt initial beurteilt und betreut.

Ebenso erfolgt eine Einführung in den Ultraschall (eFAST) auf dem Notfall.

	AA	EA	OA i.v.
Notfallstation	Einsätze in regelmäßigem 2 Monats-Turnus	Keine Einsätze	Kader-Hintergrunddienst

4.1.4 Indikationsstellung und Röntgenbeurteilung

Indikationen und Röntgenuntersuchungen werden täglich in einem entsprechenden Röntgenrapport, sowie auch in den Sprechstunden eingehend besprochen. Dort werden konventionelle Röntgenbilder, CT, MRI, Szintigraphien, PET-CT sowie interventionelle radiologische Bildgebungen analysiert und interpretiert.

Präoperative Planungen (Prothesen und Osteosynthesen) werden im wöchentlich durchgeführten Indikationsrapport besprochen und geübt.

4.1.5 Gesundheitsökonomie und Ethik

4.1.5.1 Gesundheitsökonomie

Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Patienten. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- > Kenntnisse der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe
- > Selbständiger Umgang mit ökonomischen Problemen
- > Optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen

4.1.5.2 Ethik

Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Betreuung von Patienten. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- > Kenntnisse der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe
- > Selbständige Anwendung von Instrumenten, die die ethische Entscheidungsfindung erleichtern
- > Selbständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (beispielsweise Patienteninformation vor Interventionen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, Abhängigkeitsbeziehungen, Freiheitsentzug, Entscheidungen am Lebensende, Sterbebegleitung, Organentnahme)

4.1.6 Patientensicherheit

Kenntnisse der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Patienten sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u. a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist.

Diesbezüglich bestehen in unserer Institution eigene Sicherheitsmanagementsysteme, welche den Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt. Auch werden diese bei Auftreten von etwaigen Sicherheitslücken regelmässig angepasst. Das Sicherheitsmanagement wird durch eine CIRS-Erfassung sowie regelmässige CIRS- sowie Morbidität- und Mortalitätskonferenzen unterstützt.

4.1.7 Verhalten

- > Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können.
- > Kann sich in ein Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen
- > Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

4.1.8 Dokumentation

Die WB-Kontrolle im operativen Bereich erfolgt mit Hilfe des von der Swiss Orthopaedics und vom SIWF zur Verfügung gestellten Formulare, welche von allen Kandidaten selbstständig geführt und bei den Beurteilungsgesprächen aktualisiert präsentiert werden. Zusätzlich legt der WB-

Kandidat bei den Beurteilungsgesprächen das Qualifikationszeugnis der FMH vor. Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen.

4.2. Operative Tätigkeiten und andere Massnahmen

4.2.1 Operative Tätigkeiten

In unserer Klinik wird die Traumatologie des Bewegungsapparates vollständig abgedeckt mit Ausnahme der operativen Versorgungen des Acetabulums, der Wirbelsäule und der Neurochirurgie sowie des Polytrauma-Managements.

Basis für den operativen Teil bilden externe Operationskurse (z.B. AO-Kurs, Arthroskopiekurse, etc.). Zur operativen Tätigkeit gehören Indikationsstellung, präoperative Planung, Durchführung der Operation sowie postoperative Behandlung und Überwachung. Die WB-Assistenzärzte werden stufengerecht in die operative Tätigkeit eingeführt. Von den Assistenzärzten wird erwartet, dass sie sich auf Eingriffe vorbereiten, die Zugangswege und die assoziierte Anatomie kennen und mit diesem Wissen entsprechend speditiv bei Eingriffen angeleitet werden können, einzelne Eingriffsschritte zu übernehmen. Basistechniken für die Wundversorgung und Hautverschluss werden regelmässig durch Nahtkurse vermittelt.

	AA Jahr 1	AA Jahr 2	EA	OA
OP	-Bursektomien -OSME -Fixateur externe -Gelenks-Repositionen	-Einfache Osteosynthesen (Malleolarfraktur, Radiusfraktur, Olecranonfraktur, Gammanagel) -Arthroskopien -Sehnennähte -Infiltrationen	-Komplexere Osteosynthesen (Trimalleolarfraktur, Vorderarmfraktur, Unterschenkelfraktur) -Fussorthopädie (Hallux, Hohmann) -Hüftkopfprothesen -Handchirurgie	-Periprothetische Frakturen, -komplizierte Gelenkfrakturen (Pilon tibiale, Calcaneus) -Hüftprothesen -Knieprothesen -VKB-Rekonstruktion -RM-Rekonstruktion

4.2.2 Nicht operative Tätigkeiten

In der nicht operativen Behandlung und Nachsorge erlernen die Assistenzärzte eine korrekte Gips – und Orthesenversorgung. Auch durch die enge Zusammenarbeit mit der Physiotherapie begleiten die WB-Kandidaten die präoperativen Vorbereitungen sowie die Mobilisationen bei konservativen und postoperativen Behandlungen mit orthopädiotechnischen Hilfsmitteln. Zudem finden häufig Infiltrationen an den peripheren Gelenken statt. Regelmässig können die WB-Kandidaten solche Infiltrationen unter kaderärztlicher Anleitung durchführen. Die Wirbelsäuleninfiltrationen werden durch unsere Radiologen durchgeführt.

4.3 Rotationen in anderen Disziplinen

Rotationen auf die Klinik für Chirurgie
Rotation auf die interdisziplinäre Notfallstation

4.4 Interne strukturierte Weiterbildung

Es existiert ein fixes Wochenprogramm mit insgesamt 5 Stunden interner strukturierter Weiterbildung pro Woche (s. Anhang 2). Wöchentlich wird das Fort- und Weiterbildungs-«Wochenprogramm» per Mail versandt mit Informationen zu:

- wöchentlich wiederkehrenden Inhalten (Fort-/ Weiterbildung, Boards, etc.)
- monatlichen Veranstaltungen und zyklisch speziellen Anlässen

Interne Weiterbildung (ca. 5 Stunden pro / Woche)

- Montag: Journalclub 08.00 Uhr – 09.00 Uhr
- Dienstag: Orthopädischer Radiologierapport 07.30 Uhr – 08 Uhr
Orthopädischer Indikationsrapport 16:00 Uhr – 17:00 Uhr
- Mittwoch: Interdisziplinäres Weiterbildungs - Curriculum 08:00 Uhr – 09:00 Uhr
Physiotherapie-/Orthorapport jeden 2. Mittwoch, 08.00 Uhr – 09.00 Uhr
- Donnerstag: Donnerstagskolloquium 08 Uhr – 09.00 Uhr
Assistentenfortbildung (incl. MoMo-Konferenz alle 4 Wochen) 16:00 – 17:00 Uhr

Periodisch werden klinische Untersuchungskurse der grossen Gelenke durchgeführt.

Zudem wird den Assistenten ermöglicht, sich bis zu 3x/Woche per Video den Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Orthopädie des KSSG anzuschliessen (s. Anhang 3).

4.5 Externe strukturierte Weiterbildung

Die Teilnahme an externer Weiterbildung ist formal geregelt: Generell 10 Tage pro Jahr. Sie gelten als Arbeitszeit gemäss vereinbartem Arbeitspensum. Während der Abwesenheit eines Mitarbeiters ist durch die Dienstplanung bereits eine Stellvertretung im klinischen Tätigkeitsbereich, wie auch für die Administration systematisch organisiert. Jeder WB-Kandidat erhält seitens des Arbeitgebers eine finanzielle Unterstützung von 1000,- CHF /Jahr

4.6 Bibliothek

An jedem Arbeitsplatz ist ein Internet-Zugang vorhanden mit frei zugänglichen wissenschaftlichen Zeitschriften (Swissconsortium, inklusive abonnierte Zeitschriften).

Interne Datenbank: G:\Data\SVAR\Chirurgie\03_Ärztlicher Dienst\Orthopädie\Ärzte\Books

<https://login.kb.ezproxy2.sg.ch/menu> à Kantonsbibliothek Vadiana eJournals SG

4.7 Forschung

Es ist möglich klinische Studien oder „case reports“ unter Leitung eines Kaderarztes durchzuführen. Es ist nicht möglich, Grundlagenforschung an unserer Klinik zu betreiben.

4.8 Besondere Lehrmittel

Periodisch werden klinikinterne Instruktionkurse (Nahtkurs; Gipskurs) angeboten.

5. Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's)

An unserer Klinik sollen die Assistenten und Assistentinnen das «Reflexionsinstrument AbA» selbstständig als ihre persönliche Standortbestimmung einsetzen. Wir empfehlen halbjährlich 2 AbA`s durchzuführen.

Die Wahl der Methode (DOPS oder Mini-CEX) resp. der Inhalt ist den Assistenten und Assistentinnen überlassen. Nur so wird der ursprünglichen Intention der AbA`s sinngerecht genüge getan.

Aktuell eingeführt wird, dass im Rahmen des «Dialog»-Gespräches, welches 1x/ Jahr stattfindet, wird jedoch geprüft ob die Pflicht 4 AbA`s/ Jahr durchzuführen erfüllt wurde.

Einen Teil davon sollen dabei die AssistentInnen weiterhin selbstständig wie bisher organisieren.

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Klinikinternes "Dialog-Konzept":

Während der Probezeit werden mind. drei Gespräche durchgeführt: in den ersten sieben Tagen (Vereinbaren der Werte), vor Ablauf des ersten Monats (Standortgespräch) und spätestens eine Woche vor Abschluss der Probezeit (Rück- und Ausblick)

Zudem werden jährliche Evaluationsgespräche durchgeführt.

Weitere Standortgespräche können nach Bedarf informell oder formal erfolgen.

5.3. Periodische Assistenzarzt-Evaluationen

Zweimal im Jahr werden die Leistungen der Assistenzärzte durch Kaderärzte anhand eines standardisierten Fragebogens beurteilt, ausgewertet und im Anschluss rückbesprochen. Grundlage dazu sind die regelmässigen Tutorengespräche.

5.4. Jährliches Evaluationsgespräch

Die Führung des Logbuches ist dem Assistenzarzt überlassen. Dies wird nicht durch die Klinik kontrolliert. Im Rahmen des klinikinternen "Dialog-Konzeptes" sollen jährliche Evaluationsgespräche stattfinden. Zeugnisse werden auf Anfrage oder bei Austritt resp. Wechsel der Stelle (Rotation) erstellt und vom Leiter der WBS unterschrieben. Zusätzlich wird bei definitivem Austritt auch ein persönliches Arbeitszeugnis erstellt.

6. Bewerbung

6.1 Termine für Bewerbungen

Bewerbungstermine erfolgen nach Absprache mit der Klinikleitung.

6.2 Adresse für Bewerbungen:

Dr. med. Christian von der Lippe
Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Spital Herisau
Spitalstrasse 6
9100 Herisau
c.vonderlippe@svar.ch oder via Human Resources: hr@svar.ch

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Begleitbrief mit Begründung des Berufsziels
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung
- Operations-/Interventionskatalog etc.
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

Von Interesse sind auch:

- Persönliche Angaben wie: spezielle Interessen, Fähigkeiten/ Fertigkeiten/ Geschicke, Errungenschaften

- spezielle Merkmale (z.B. Lehrerstellvertretung, Leitung einer Organisation, handwerkliches Geschick, Durchführung von Projekten, Videoschnitt, planerische Arbeiten, etc.)

6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

Erwartet werden:

- gute sprachliche Kenntnisse (Deutsch mündlich und schriftlich)
- Auftragstreue und Ehrlichkeit
- gute Auffassungsgabe (Lernkurve)
- Motivation und Wille
- Möglichst klare Vorstellung der persönlichen Ziele
- hohe Sozialkompetenz

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens

- Sichtung der Bewerbungsunterlagen
- Vorstellungsgespräch im Gremium
- ggf. zweites Vorstellungsgespräch oder Hospitation für 1-2 Tage
- Besprechung im Gremium und Abgleich Stellenplan
- Zusage oder Absage, ggf. Weitervermittlung

6.6 Anstellungsvertrag

Die beantragte Weiterbildungskategorie C beinhaltet 1 Jahr Weiterbildungsermächtigung in Orthopädie und 1 Jahr in Traumatologie. Entsprechend werden üblicherweise 1-Jahresverträge ausgestellt. Ein weiteres Fremdjahr auf der Chirurgie kann angehängt werden. Teilzeitanstellungen sind möglich.

7. Anhänge

Anhang 1: Organigramm SVAR

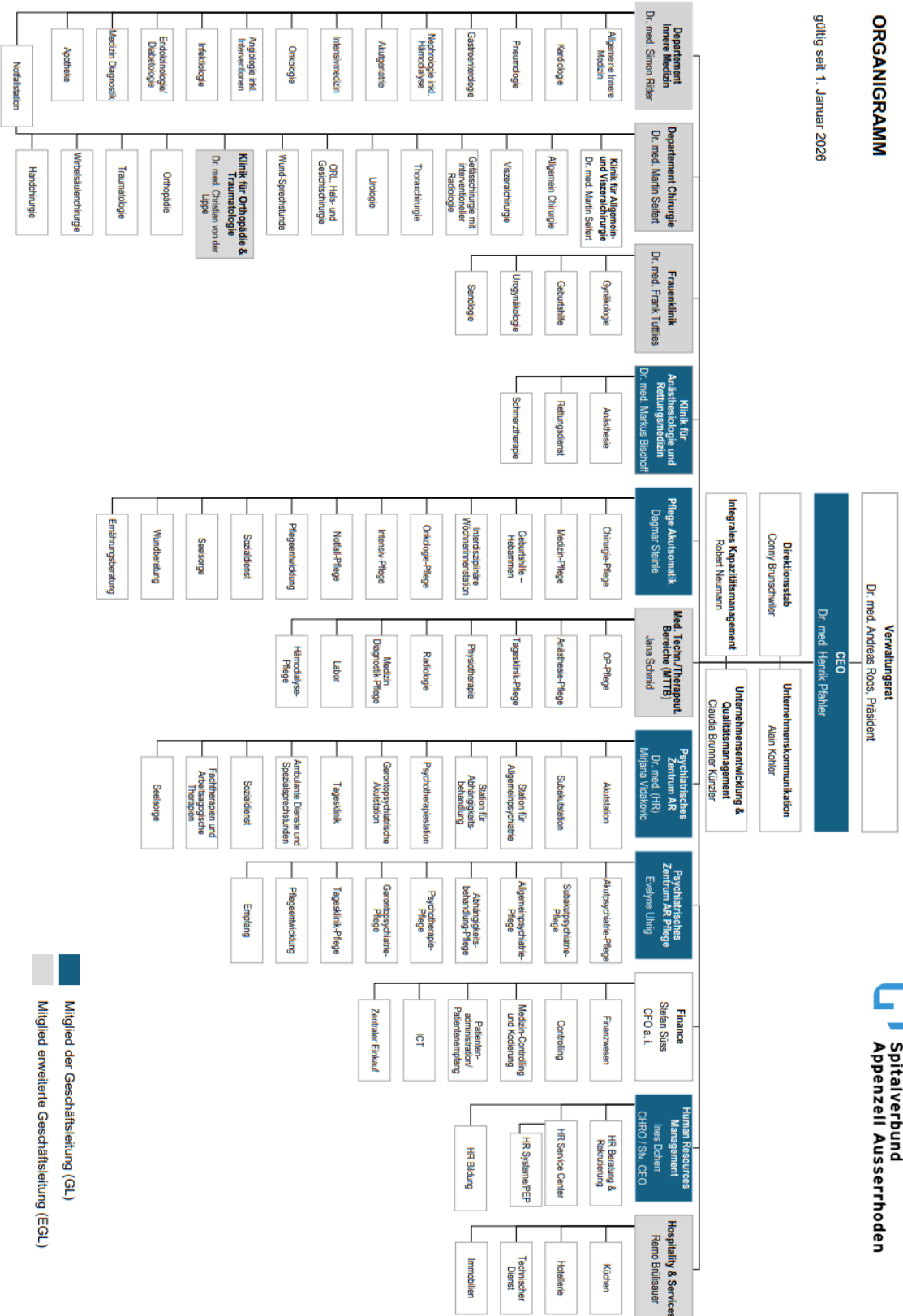
Anhang 2: Wochenprogramm mit strukturierten internen Weiterbildungen

Anhang 3: Beispiel Fortbildungsveranstaltung Klinik für Orthopädie und Traumatologie KSSG

Herisau, 29.12.2025

ORGANIGRAMM

gültig seit 1. Januar 2026



Anhang 1:

■ Mitglied der Geschäftsleitung (GL)
■ Mitglied erweiterte Geschäftsleitung (EGL)

Wochenplan Assistenzärzte Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Tag	Zeit	Ereignis
Montag	07:15 07:30 08:10 – 09.00 09.00 14.45 15.30	<u>Huddle</u> mit Pflege auf Stationen Rapport Journalclub Oberarztvisite Nachmittagsrapport <u>Huddle</u> mit Pflege
Dienstag	07:15 07:30 07:40 08:00 14.45 15.30 16.00 - 17.00	<u>Huddle</u> mit Pflege auf Stationen Rapport Online-Fortbildung Orthopädie KSSG Stationsvisite Nachmittagsrapport <u>Huddle</u> mit Pflege Indikationsrapport Ortho/Trauma
Mittwoch	07:15 07:30 07:40 08:00 – 09:00 09:00 14.45 15:30	<u>Huddle</u> mit Pflege auf Stationen Rapport Online-Fortbildung Orthopädie KSSG Interdisziplinäre Fortbildung Stationsvisite Nachmittagsrapport <u>Huddle</u> mit Pflege
Donnerstag	07:15 07:30 07:40 08:00 – 09.00 09:00 14.45 15.30 16.00 - 17.00	<u>Huddle</u> mit Pflege auf Stationen Rapport Online-Fortbildung Orthopädie KSSG Donnerstagskolloquium Stationsvisite Nachmittagsrapport <u>Huddle</u> mit Pflege Assistentenfortbildung
Freitag	07:15 07:30 08:00 14.45 15.30	<u>Huddle</u> mit Pflege auf Stationen Rapport Stationsvisite Nachmittagsrapport <u>Huddle</u> mit Pflege



KW 06/2026

Wochenplan Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Liebe Kolleginnen & Kollegen

Anbei der Fortbildungsplan für die Woche 06/2026. Diese Woche zu dem **Management of fractures, dislocations (initial treatment) and compartment syndrome**. Die Fortbildungsveranstaltungen finden nach dem Morgenrapport statt und können live online verfolgt werden. Hierzu auf diesen Link klicken und mit dem eigenen Namen (hans.muster) und dem PIN 875274 einloggen.

Mit kollegialen Grüßen
Dr. med. Manuel Bär
Oberarzt
Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Montag Keine Morgenveranstaltung

Dienstag Morgenveranstaltung
07:30 Uhr

Initial treatment of fractures dislocations and compartment syndrome - Upper limb

Dr. med. S. Zimmermann
AA Orthopädie

Mittwoch Morgenveranstaltung
07:30 Uhr

Initial treatment of fractures dislocations and compartment syndrome - Lower limb

Dipl. med. A. Tewes
AA Orthopädie

Donnerstag Morgenveranstaltung
07:30 Uhr

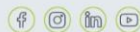
Initial treatment of fractures dislocations and compartment syndrome - Pathophysiology, diagnostic and therapy of compartmentsyndrome with case report

Dr. med. P. Zimmermann
AA Orthopädie

Freitag Keine Morgenveranstaltung

HOCH Health Ostschweiz
Rorschacher Strasse 95
9007 St.Gallen

+41 71 494 13 91
orthopaedie.kssg@h-och.ch



[» Versandart ändern](#) [» Datenschutzerklärung](#)