

# Auf in Richtung kompetenzbasierte Chirurgie

**Chirurgie** Mehr Wissen für die Praxis vermitteln – das ist das Anliegen des Swiss College of Surgeons (SCS). Die Organisation möchte mithelfen, dass junge Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einen guten Einstieg in chirurgische Fächer finden. Der Jahreskongress für Chirurgie steht seit diesem Jahr auch unter der Federführung des SCS.

**Matthias K. Widmer<sup>a</sup>, Raffaele Rosso<sup>b</sup>, Markus Furrer<sup>c</sup>, Dieter Hahnloser<sup>d</sup>**

<sup>a</sup>Prof. Dr. med. et MME, Generalsekretär SCS, Swiss College of Surgeons; <sup>b</sup>Prof. Dr. med., Geschäftsführer SGC, Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie; <sup>c</sup>Prof. Dr. med., Chefarzt und Ärztlicher Direktor, Kantonsspital Graubünden; <sup>d</sup>Prof. Dr. med., Chefarzt der Viszeralchirurgie am CHUV Lausanne

Im August 2017 haben Mitglieder von vier chirurgischen Fach- und zwei Schwerpunktgesellschaften das Swiss College of Surgeons (SCS) gegründet, das 2021 die erste offizielle Generalversammlung durchführen konnte (Abb.1). Die Organisation verfolgt drei Hauptaufgaben: erstens die Vertretung gemeinsamer chirurgischer Interessen («chirurgische Familie»), zweitens die jährliche Austragung eines gemeinsamen Chirurgenkongresses für alle dem SCS angeschlossenen Basisorganisationen und drittens eine Harmonisierung der chirurgischen Basisweiterbildung mit der Ausgestaltung eines Core Surgical Curriculums (CSC). Dieses Curriculum will den Umbau der Weiterbildung in Richtung kompetenzbasierte Chirurgie vorantreiben. Der Aufbau des CSC

und die Etablierung der kompetenzbasierten Weiterbildung in der Chirurgie sollen im Folgenden vorgestellt werden.

## Aufbau des Core Surgical Curriculums

Im «White book CSC» sind die Lernziele und Kompetenzen festgehalten, die eine Kandidatin oder ein Kandidat in den ersten zwei Jahren einer chirurgischen Weiterbildung erreichen sollte [1]. Diese decken Themen ab der prä-, peri- und postoperativen Betreuung, aber auch Kenntnisse über Pathophysiologie sowie Aspekte zu Ethik, Recht, Verwaltung und Kommunikation. Das «Clinical reasoning» steht dabei im Vordergrund. Das CSC umfasst strukturell drei Komponenten, welche CSC-Absolventinnen und CSC-Absolventen zu bestehen

haben (Abb.2). Die in Englisch abgefassten E-learning Module sind interaktiv gestaltet und werden durch Kurse ergänzt respektive durch Teaching-Aktivitäten in den Spitälern. Aktuell prüft das SCS, wie der Simulations-Kurs «*care of the critically ill surgical patient*» des Royal College of Surgeons in der Schweiz eingeführt werden könnte [2].

## Kulturwandel findet statt

Nach Volker Heyse wurden Weiterbildungen von Medizinerinnen und Medizinern bisher durch Qualifikationen bewertet wie zum Beispiel eine bestimmte Anzahl von durchgeführten Operationen oder eine Anzahl von absolvierten Weiterbildungsjahren. Bei eindeutig definierten Handlungszielen gibt dies eine gute



**Abbildung 1:** Im Jahre 2022 hat sich die Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie als weitere Basisorganisation dem 2017 gegründeten und 2021 offiziell inaugurierten Swiss College of Surgeons angeschlossen.

## Organisationen

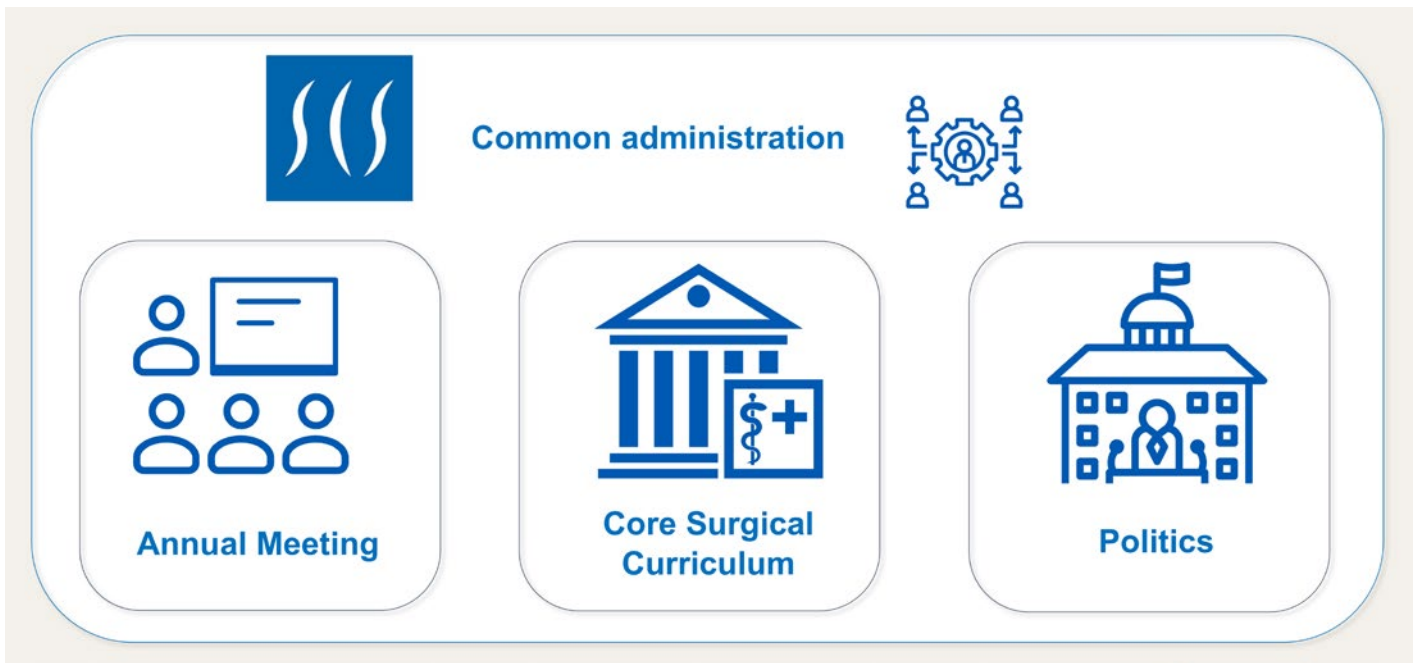


Abbildung 2: Die drei Komponenten des Core Surgical Curriculums (CSC)

Garantie für den Handlungserfolg. Schwieriger wird es, wenn die Handlungsziele kaum oder gar nicht festgelegt sind und variable, unbekannte und komplexe Probleme gelöst werden müssen. In solchen Fällen braucht es Kompetenzen und vor allem Handlungsfähigkeiten wie Können, Kontrolle individueller Emotionen, Werte, Motivation und Willensanstrengung, um kritische Situationen kreativ und selbstorganisiert zu meistern [3].

In einem 2017 von Frank et al. publizierten Artikel wird die Essenz der kompetenzbasierten Medizin aufgezeigt und in einen grösseren Zusammenhang in Bezug auf die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten im 21. Jahrhundert gestellt [4]. In Fortsetzung des 2017 eingeführten kompetenzbasierten Ausbildungscurriculums von Studierenden an Schweizerischen Universitäten gemäss PROFILES soll unter Ägide des SIWF auch die Weiterbildung innerhalb der nächsten zehn Jahre nach diesem Konzept umgestaltet werden [5,6,7]. Dabei lehnt man sich an die sieben Rollen einer Ärztin oder eines Arztes wie sie im CanMEDS-Modell zusammengefasst wurde [7]. Dieser Wandel wird einhergehen mit einer Transformation des Gesundheitswesens weg von einer rein auf kurative Behandlung orientierten Betreuung hin zu einer Medizin, wo Prävention und Wohlbefinden im Vordergrund stehen. Dies soll erreicht werden durch den Austausch von Daten, einer verbesserten Interprofessionalität, einem gerechteren Zugang zu Leistungen, aufgeklärteren Patientinnen und Patienten, Änderungen im Verhalten und bahnbrechenden Fortschritten im wissenschaftlichen Bereich [8].

Das SCS sieht sich in der Pflicht, die chir-

urgische Basis-Weiterbildung der ersten zwei Jahre ebenfalls kompetenzbasiert auszurichten und die Basisorganisationen zu unterstützen ihre Curricula entsprechend anzupassen. Im Folgenden werden einige Punkte dieses Umbauprozesses näher beleuchtet.

#### Teamgeist ist gefragt

Die Chirurgin und der Chirurg sind im Berufsalltag mit vielen Ansprüchen konfrontiert. Bei Behandlungen werden Outcome-Daten verlangt, und es müssen Qualitätskriterien wie Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt sein (Abb.3). Entscheide sind evidenzbasiert zu fällen. Von Operateurinnen und Operateuren werden zudem grosse manuelle Fertigkeiten verlangt. Die Patientensicherheit hat oberste Priorität. Künftig wird Nachhaltigkeit im Gesundheitsbereich (Stichwort: Kreislaufwirtschaft) an Bedeutung gewinnen, ebenso die Beachtung der Diversität und das vielschichtige Thema von «*value-based healthcare*» [9].

Von heutigen Einsteigerinnen und Einsteigern wird in den unterschiedlichsten Berufen gemäss einer Analyse des World Economic Forums (WEF) kritisches Denken und die Fähigkeit einer guten Analyse und pragmatischen Problemlösung, was aktives Lernen, Resilienz, Stresstoleranz und Flexibilität anbelangt, erwartet [10]. Ärztinnen und Ärzte brauchen eine gute Bildung mit einem Fokus auf Humanitas das heisst sie sollen achtsam sein, reflektieren und Interkulturalität pflegen, um anderen Menschen mit Würde, Neugier und Respekt entgegenzutreten [11]. Um im klinischen Alltag mit all seinen Herausforderungen

zu bestehen, ist Teamgeist gefragt, aber auch die Fähigkeit in Netzwerken zu arbeiten, eine gute Kommunikation und letztlich Resilienz, um mit Belastungen aller Art fertig zu werden. Diese Eigenschaften und die inneren Werte erlauben es, schwierige und unerwartete klinische Situationen mit der nötigen Kompetenz zu bewältigen. Kompetenz erreicht man in Stufen, indem zunehmend Verantwortung (*English trust*) an die jungen Chirurgeninnen und Chirurgen übergeben wird. Hierfür sind Expertinnen und Experten wichtig, die als Mentoren und Vorbilder agieren, um jungen Kolleginnen und Kollegen hilfreich zur Seite stehen, korrigierend einzugreifen, Berufsperspektiven aufzuzeigen und Krisensituationen zu entschärfen.

#### Weiterbildungen dokumentieren

Die Fortschritte in der individuellen Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in Richtung kompetenzbasierter Chirurgie kann mit den von Ten Cate Olie entwickelten «*entrustable professional activities*» (EPAs) dokumentiert werden [12,13,14]. Hierzu werden klinische oder chirurgische Tätigkeiten beschrieben, wobei neben Wissen und Fertigkeiten auch das Verhalten beurteilt. So soll bei einer Appendektomie nicht nur die Indikation überprüft werden, sondern auch der zeitgerechte und effiziente Abklärungsablauf, die Methodenwahl mit den Pros und Contras und die technischen Fertigkeiten während des Eingriffes. Es muss abgeschätzt werden, was für einen Plan B die Kandidatin oder der Kandidat hat, um unerwartete Ereignisse zu bewältigen und ob zum Beispiel die postoperativen Verordnungen adäquat sind. Dabei wird die zu



**Abbildung 3:** Anforderungen, Erwartungen und Voraussetzungen, um Kompetenz im Fachgebiet der Chirurgie zu erreichen.

beurteilende Tätigkeit nach einfach oder komplex eingeteilt und die Performance nach fünf Kriterien bewertet. Am Ende einer Weiterbildungssequenz tauschen sich die Kandidatin oder der Kandidat mit ihrem Supervisor beziehungsweise ihrer Supervisorin aus und nach einem kurzen Feedback wird im Idealfall ein neues Lernziel formuliert. Jan Breckwoldt et al. haben in einer Übersichtsarbeit eingehend über die Bedeutung der Verwendung von EPAs berichtet, wie sie heute in der Weiterbildung für Anästhesie benutzt werden [15]. Künftig wird also das Kompetenzlevel wichtiger sein als die reine Anzahl der Eingriffe, welche von den Weiterzubildenden absolviert wurden.

Im CSC sind neu EPAs integriert, die dank einer elektronischen App einfach dokumentiert werden können [16]. Die dem CSC angeschlossenen Fachgesellschaften können zudem mit der gleichen App fachspezifische EPAs hinterlegen und nutzen. Auf der Homepage des Swiss College of Surgeons oder mit dem abgebildeten QR Code können weitere Informationen eingesehen werden, wie Kliniken die EPAs für ihre jungen Kolleginnen und Kollegen nutzen können, wobei auch die anfallenden Kosten zur Nutzung dieses Tools aufgelistet sind (Abb.4) [17].

Um die Qualität der Lehre zu verbessern und Kenntnisse zu vermitteln, wie man gute Assessments macht, werden vom SIWF wiederkehrende Kurse über das ganze Jahr angeboten [18].

#### Ausblick

Das CSC möchte mithelfen, dass junge Assistenzärztinnen und Assistenzärzte dank des CSC einen guten Einstieg in chirurgische Fächer bekommen und ihren Neigungen entsprechend sich entwickeln können. Mit viel Enga-

gement und Aufwand wurde über die letzten Jahre diese Umstrukturierung der Basis-Weiterbildung in Chirurgie vorangetrieben, welche in den Weiterbildungsprogrammen aufgenommen wird. Der im November 2022 neue konstituierte Verein «Basisexamen» wird ihre Prüfung methodologisch modernisieren und für nicht fachspezifische Inhalte Bezug auf das CSC nehmen [19]. Bis Ende 2023 wird dem CSC mit ihren Basisorganisationen eine neue Web-Plattform zur Verfügung stehen und das CSC-Publikationsorgan «SwissKnife» elektronisch verfügbar sein.

Der diesjährige Jahreskongress für Chirurgie stand erstmals mit einer neuen Kongressorganisation unter Federführung des CSC [20]. Das Motto lautete «Outcome». Dabei wurde das Outcome im fachlichen Bereich diskutiert, aber auch bezüglich Training und Weiterbildung. Wir hoffen, dass wir vielen Kongressteilnehmenden einen Anstoss geben konnten, um den Aufbruch in Richtung kompetenzbasierte Chirurgie aktiv mizuerleben und mizutragen.

#### Korrespondenz

Prof. Dr. med. et MME Matthias K. Widmer  
Generalsekretär des SCS  
matthias.widmer[at]swisscollegeofsurgeons.ch

#### Verdankung

Wir danken PD Dr. med., MME, FERC Jan Breckwoldt vom anästhesiologischen Institut des Universitätsspitals Zürich für die kritische Durchsicht des Artikels

#### QR Code zur Implementierung von EPAs in den Kliniken



#### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code