

Fachärztin oder Facharzt für Gastroenterologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2014
(letzte Revision: 16. Dezember 2021)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. August 2018

Fachärztin oder Facharzt für Gastroenterologie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Gastroenterologie beschäftigt sich mit der Struktur und Funktion von gesunden und kranken Organen des Verdauungstraktes einschliesslich der Leber, des Pankreas und des Anorektums. Sie umfasst die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen zur Vorbeugung und Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane in Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen, insbesondere der Viszeralchirurgie.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Gastroenterologie soll die Fachärztin oder der Facharzt für Gastroenterologie Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die sie oder ihn befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie tätig zu sein. Am Ende der Weiterbildung soll sie oder er fähig sein:

- eigenständig Patientinnen und Patienten mit gastroenterologischen und hepatologischen Erkrankungen zu betreuen;
- gastroenterologische und hepatologische Konsilien und spezielle Untersuchungen bei ambulanten und hospitalisierten Patientinnen und Patienten durchzuführen;
- das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen in der Gastroenterologie und Hepatologie richtig einzuschätzen;
- wissenschaftliche Arbeiten selbständig zu analysieren und zu interpretieren;
- an Forschungsprojekten mitzuwirken.

Zur Erreichung dieser Ziele soll die fachspezifische Weiterbildung nach Möglichkeit in einem Weiterbildungsnetz vorgängig über die gesamte Weiterbildungsdauer festgelegt werden.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 3 Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung (vgl. Ziffer 2.1.3)
- 3 Jahre Gastroenterologie (fachspezifische Weiterbildung; vgl. Ziffer 2.1.2)
- Forschung bzw. ein abgeschlossenes MD-PhD-Programm kann sowohl in der fachspezifischen wie auch in der nicht fachspezifischen Weiterbildung mit bis zu je 6 Monaten angerechnet werden (vgl. Ziffern 2.1.2 und 2.1.3)

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

- Mindestens 30 Monate der fachspezifischen Weiterbildung müssen in allgemeiner klinischer Gastroenterologie absolviert werden, davon mindestens 12 Monate an Weiterbildungsstätten der Kategorie A.

- Innerhalb der 12 Monate in allgemeiner klinischer Gastroenterologie der Kategorie A müssen 3 Monate klinische Hepatologie absolviert werden und im e-Logbuch-Zeugnis Gastroenterologie ausgewiesen werden. Eine gleichzeitige Anrechnung für den Schwerpunkt Hepatologie ist ausgeschlossen.
- Maximal 6 Monate der Weiterbildung in allgemeiner klinischer Gastroenterologie können in einer anerkannten gastroenterologischen Praxis absolviert werden. Eine Praxisassistentin kann frühestens nach 1 Jahr anrechenbarer klinischer Weiterbildung in Gastroenterologie absolviert werden.
- Optional kann eine vertiefende Weiterbildung in Hepatologie (mit separatem e-Logbuch-Zeugnis auszuweisen), Forschung und/oder ein abgeschlossenes MD-PhD-Programm bis zu insgesamt 6 Monaten angerechnet werden. Diese Tätigkeiten gelten nicht als Kategorie A. Bei Forschungstätigkeit im Bereich Biologie / Medizin empfiehlt es sich, vorgängig die Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) anzufragen.

2.1.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

- Von den geforderten 3 Jahren müssen mindestens 2 ½ Jahre an für Allgemeine Innere Medizin anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden, davon mindestens 1 Jahr an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder I. Ein Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin ist gleichwertig. Es empfiehlt sich, die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin vor der fachspezifischen Weiterbildung zu absolvieren.
- An die nicht fachspezifische Weiterbildung können bis 6 Monate eines abgeschlossenen MD-PhD-Programms oder eine Forschungstätigkeit im Bereich der Biologie / Medizin angerechnet werden. Diese Tätigkeit gilt nicht als Kategorie A. Bei der Forschungstätigkeit empfiehlt es sich, vorgängig die Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) anzufragen.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jede Kandidatin und jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

2.2.2 Teilnahme an Kongressen und Kursen

- Besuch mindestens einer Jahresversammlung der Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG).
- Absolvieren eines ACLS-Kurses (oder eines äquivalenten Kurses). Diese Anforderung gilt nicht für Kandidatinnen und Kandidaten, welche sich über eine 6-monatige Weiterbildung in Intensivmedizin und/oder Anästhesiologie an entsprechend anerkannten Weiterbildungsstätten ausweisen.
- Absolvieren eines Propofolkurses der SGG/SSG.

2.2.3 Publikation / wissenschaftliche Arbeit

Die Kandidatin oder der Kandidat ist Erst- oder Letztautorin / -autor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1'000 Wörtern. Das Thema der Publikation sowie der Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

2.2.4 Anrechnung ausländischer Weiterbildung:

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 1½ Jahre klinische Gastroenterologie müssen an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

2.2.5 Kurzperioden und Teilzeit (vgl. Art. 30 und 32 WBO)

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

3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

3.1. Grundlagen

- Kenntnis der normalen Anatomie und Physiologie sowie der pathologischen Anatomie und Pathophysiologie des Gastrointestinaltraktes, der Leber, der Gallenwege und des Pankreas. Grundlagen der histologischen Methodik;
- Kenntnis der organischen und funktionellen Krankheiten und Anomalien des Gastrointestinaltraktes, der Leber und Gallenwege sowie des Pankreas;
- Kenntnis des fachgerechten Umganges mit diagnostischen und therapeutischen Geräten;
- Kenntnis der wichtigsten gastroenterologischen und hepatologischen Lehrbücher und Zeitschriften;
- Kenntnis der für die Gastroenterologie wichtigen Grundsätze der Ernährungslehre
- Fähigkeit, selbstständig wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu analysieren, zu interpretieren und zusammenzufassen;
- Fähigkeit, selbstständig einen Krankheitsfall zusammenzufassen, vorzutragen und zu diskutieren;
- Fähigkeit, die Grenzen des eigenen Wissens und Könnens richtig einzuschätzen;
- Kenntnis der ethischen Grundsätze, welche im Umgang mit Patientinnen und Patienten und in der Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen gewahrt werden müssen;
- Fähigkeit, selbstständig ein fachliches Gespräch mit anderen beteiligten Ärztinnen und Ärzten zu führen;
- Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden 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.

3.2 Allgemeine Betreuung der Patientinnen und Patienten

- Fähigkeit des selbstständigen Managements gastroenterologischer und hepatologischer Notfälle;
- Fähigkeit der selbstständigen perioperativen gastroenterologischen und hepatologischen Betreuung;
- Fähigkeit die Risikoabschätzung und Überwachung bei invasiven Eingriffen selbstständig durchzuführen;
- Fähigkeit zum Umgang mit Risiken und Fehlern;
- Kenntnis der Kosten/Nutzen-Relation der diagnostischen und therapeutischen Massnahmen;
- Fähigkeit der Langzeitüberwachung und der Nachsorge;

- Kenntnis der Präventivmassnahmen und der Screeningmethoden in der Gastroenterologie und Hepatologie;
- Fähigkeit, mit der Patientin oder dem Patienten über seine Krankheit zu sprechen.

3.3 Diagnostik

- Fähigkeit, selbstständig eine gastroenterologische und hepatologische Anamnese aufzunehmen und einen spezialärztlichen klinischen Status zu erheben;
- Fähigkeit, selbstständig einen Abklärungsplan aufzustellen und durchzuführen;
- Fähigkeit, selbstständig die Abklärungsergebnisse zu beurteilen und daraus eine Differentialdiagnose bzw. eine Diagnose abzuleiten;
- Fähigkeit der Interpretation der biochemischen, enzymatischen, serologischen, immunologischen, mikrobiologischen und anderen Untersuchungsergebnisse;
- Kenntnisse der Technik und Interpretation der in der Gastroenterologie und Hepatologie verwendeten labortechnischen und bildgebenden diagnostischen Verfahren (Kapselendoskopie, Ösophagus-, Magen-, Darm- und Gallenwegs-Röntgen, Abdomenleeraufnahmen, endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatikographie, perkutane transhepatische Cholangiographie, abdominale Angiographie, Computertomographie, Kernspintomographie, Positronen-Emissions-Tomographie, Endosonographie, pH-Metrie, Manometrie, Histologie);
- Fähigkeit der selbstständigen Interpretation der Ergebnisse der üblichen gastroenterologischen, hepatologischen und pankreatologischen Funktionstests;
- Fähigkeit zur selbstständigen Durchführung, Interpretation und Dokumentation der abdominalen Sonographie (inkl. der verschiedenen Doppler-Techniken und Anwendung von Echosignalverstärkern bzw. Kontrastmitteln);
- Fähigkeit zur selbstständigen Durchführung, Interpretation und Dokumentation der Endoskopien von Ösophagus, Magen, Duodenum, Analkanal, Rektum und Kolon einschliesslich Biopsie;
- Fähigkeit zur selbstständigen Durchführung transkutaner Leberbiopsien.

3.4 Therapie

- Fähigkeit, selbstständig einen Behandlungsplan aufzustellen und durchzuführen bzw. zu überwachen;
- Kenntnis und Fähigkeit zur Anwendung der in der Gastroenterologie und Hepatologie diagnostisch und therapeutisch eingesetzten Pharmaka (Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen) einschliesslich ihres therapeutischen Nutzens (Kosten-, Nutzenrelation);
- Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung, das heisst Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz und die für den Arzneimittelgebrauch relevanten Verordnungen, insbesondere Spezialitätenliste;
- Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung und -zulassung in der Schweiz sowie die hierbei zu beachtenden medizinischen, ethischen und wirtschaftlichen Grundsätze;
- Verständnis der chirurgischen, chemotherapeutischen, radiotherapeutischen und diätetischen Behandlungsprinzipien;
- Kenntnis der chirurgischen Verfahren, der Operationsindikationen und der postoperativen Zustände;
- Fähigkeit zur selbstständigen Durchführung endoskopischer Blutstillung, perkutaner endoskopischer Gastrostomie; Polypektomie und Fremdkörperextraktion; instrumentelle Hämorrhoidenbehandlung und Ascitespunktion.
- Fähigkeit zur selbstständigen Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Endstadien bei GI-Tumorerkrankungen oder Leberzirrhose.

3.5 Technische Untersuchungen

Die minimale Anzahl der durchgeführten technischen Untersuchungen ist vorgeschrieben. Das Ziel der Erfüllung dieses Untersuchungs-Katalogs ist, die Fähigkeit diese Untersuchungen selbstständig durchführen zu können. Die Anzahl muss im «Evaluationsprotokoll Gastroenterologie» aufgeführt sein. Bis

zum Abschluss der Weiterbildung in Gastroenterologie muss die Kandidatin oder der Kandidat mindestens die folgende Anzahl technischer Untersuchungen durchgeführt haben:

400	Gastroskopien (davon 20 mit endoskopischer Blutstillung oder Varizensklerosierung/ligatur und 5 mit perkutaner endoskopischer Gastrostomie).
10	Bougierungen/Dilatationen im Gastrointestinaltrakt
400	vollständige Koloskopien
30	koloskopische Polypektomien
150	Anoskopien mit starrem Instrument (davon 25 mit therapeutischem proktologischem Eingriff)
20	Leberbiopsien
500	Abdominale Sonographien inkl. Untersuchung der abdominalen Gefäße, der Aorta und transplanteder Organe mit den verschiedenen Doppler-Techniken und Anwendung von Echosignalverstärkern/Kontrastmitteln sowie ultraschall-gezielte Biopsien / Drainagen
500	Propofol-Sedoanalgesien (Non Anesthesiologist Administered Propofol NAAP) bei endoskopischen Untersuchungen

- Die Kandidatin oder der Kandidat erstellt eine Dokumentation der von ihm durchgeführten technischen Untersuchungen durch Aufbewahren von anonymisierten Berichtskopien.
- Die Kandidatin oder der Kandidat ist in der Lage, eine hygienisch korrekte Instrumentenaufbereitung sicherzustellen.

3.6 Strahlenschutz

Der Erwerb des Fähigkeitsausweises «Strahlenschutz in der Gastroenterologie (SGG)» ist fakultativ. Der Fähigkeitsausweis kann nach separatem Fähigkeitsprogramm erworben werden. Es wird empfohlen, diese Kompetenz während der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt Gastroenterologie zu absolvieren.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und Patienten im Fachgebiet Gastroenterologie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird durch den Vorstand der SGG/SSG gewählt. Eine Neuwahl erfolgt alle 4 Jahre; Wiederwahl ist möglich.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus 10 Mitgliedern. Die oder der Beauftragte für die Berufsbildung der SGG/SSG ist von Amtes wegen Mitglied und Präsidentin oder Präsident der Prüfungskommission. Die 9 anderen Mitglieder der Prüfungskommission sind Vertreterinnen und Vertreter von freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten, Spitalärztinnen und Spitalärzten und der Fakultäten. Alle Mitglieder müssen den Facharztstitel für Gastroenterologie tragen. Die Zahl der Vertreterinnen und Vertreter der freipraktizierenden Gastroenterologinnen und Gastroenterologen darf nicht kleiner sein als diejenige der

übrigen Kommissionsmitglieder. Mindestens zwei Mitglieder müssen den Schwerpunkt Hepatologie tragen. Die Sprachregionen müssen angemessen vertreten sein.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfung;
- Bezeichnung von Expertinnen und Experten für die mündliche-praktische Prüfung (bestehend aus einer Fachärztin / einem Facharzt für Gastroenterologie in einer Privatpraxis, einem nicht-universitären Spital und der Leiterin / dem Leiter einer universitären Weiterbildungsstätte in Gastroenterologie);
- Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsergebnisse
- Festlegung der Prüfungsgebühren für die mündlich-praktische Prüfung;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Kooperation und Koordination mit dem European Board of Gastroenterology and Hepatology;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsergebnisse;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlich-praktischen Teil:

- 4.4.1 Schriftliche theoretische Prüfung: European Specialty Examination in Gastroenterology and Hepatology (ESEGH) (www.eubogh.org). Die Prüfung besteht aus 2 x 100 Multiple Choice-Fragen, die in jeweils in 3 Stunden zu beantworten sind. Zwischen den beiden Frageblöcken gibt es eine Pause von einer Stunde.
- 4.4.2 Mündlich-praktische Prüfung mit Falldiskussion. In diesem Teil werden auch praktische Fähigkeiten (wie z.B. klinische Untersuchungstechnik) geprüft. Prüfungsdauer: 30 Minuten.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es empfiehlt sich, die Prüfung frühestens im dritten Jahr der Weiterbildung in Gastroenterologie abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung wird einmal jährlich durchgeführt. Die schriftliche Prüfung, welche durch ESBGH organisiert wird, findet an einem Prüfungsort in der Schweiz statt. Die mündlich-praktische Prüfung findet innerhalb von 4 Wochen nach dem schriftlichen Teil an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte für Gastroenterologie statt.

Datum, Ort, Anmeldeformalitäten und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.4 Protokoll

Über die mündlich-praktische Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

4.5.5 Prüfungssprache

Die schriftliche Prüfung ESEGH wird in englischer Sprache durchgeführt.

Der mündlich-praktische Teil der Facharztprüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie erhebt für die mündlich-praktische Prüfung eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

Die Gebühr für das europäische Examen entrichtet die Kandidatin oder der Kandidat direkt an die Prüfungsorganisation des European Board of Gastroenterology and Hepatology Examination. Für die Rückerstattung der Prüfungsgebühr gilt das Reglement der Prüfung ESEGH.

4.6 Bewertungskriterien

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

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Ergebnisse beider Prüfungsteile sind der Kandidatin oder dem Kandidaten von der Prüfungskommission unter Angabe der Rechtsmittelbelehrung separat schriftlich zu eröffnen. Die absolvierten Prüfungsteile werden dann einzeln mit Rechtsmittelbelehrung eröffnet, wenn nicht beide Teile innerhalb von 4 Wochen absolviert werden.

4.7.2 Wiederholung

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

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung resp. der Prüfungsteile kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die spitalgebundenen Weiterbildungsstätten werden entsprechend ihren Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle).

Eigenschaft der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)	
	Kategorie A (3 Jahre)	Kategorie B (2 Jahre)
Allgemein		
Gastroenterologische Abteilung einer Universitätsklinik oder eines Zentrums	+	-
Gastroenterologischen Kliniken/Abteilungen, die an einem Spital die gesamte gastroenterologische Grundversorgung gewährleisten (gemäss Ziffer 3.1 bis 3.5)		+
Die Abteilung/Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie am gleichen Spital ist eine anerkannte Weiterbildungsstätte	+	+
Am gleichen Spital müssen Abteilungen/Kliniken für Medizinische Onkologie, Radio-Onkologie, Pathologie interventionelle gastroenterologische Radiologie und Viszeralchirurgie vorhanden sein	+	-
An der Abteilung/Klinik müssen Spezialsprechstunden für Hepatologie, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Proktologie und Funktionsdiagnostik geführt werden.	+	-
Die hepatologische Sprechstunde muss durch eine Kaderärztin / einen Kaderarzt mit vorwiegend hepatologischer Tätigkeit geführt werden. Sie oder er muss Träger des Schwerpunktes Hepatologie sein Interventionelle Lebersonographie mit Kontrastmittel und Elastographie werden in der Institution durchgeführt. Hepatobiliäre Interventionen (TIPS, transjuguläre Druckmessung/Leberbiopsie, hepatologische Ablationstechniken, TACE, SIRT, PTCD) wird in der Institution angeboten oder innerhalb eines formellen Netzwerkes. Betreuung von Patientinnen / Patienten mit dekompensierter Leberzirrhose in Hinblick auf eine Lebertransplantation. Nachsorge von Patientinnen / Patienten nach Lebertransplantation. Hepatologische Konsultationen: mind. 1'500/Jahr pro Institution	+	-
Die Untersuchungszahlen erlauben, dass die Assistentinnen / Assistenzärzte den geforderten Katalog innert 2 Jahren zu 75% erfüllen können, für Ärztinnen / Ärzte in Weiterbildung pro 100%-Stelle und Jahr verfügbar: je 150 Gastroskopien, 150 Koloskopien und 200 Sonographien	+	+
Ärztliche Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter		
Die Leiterin / der Leiter muss auf dem Gebiet der Gastroenterologie oder Hepatologie habilitiert sein	+	-
Die Leiterin / der Leiter muss vollamtlich als Gastroenterologe und / oder Hepatologe an der Weiterbildungsstätte tätig sein	+	-
Die Leiterin / der Leiter muss vollamtlich und zu mindestens 80% als Gastroenterologin / Gastroenterologe an der Weiterbildungsstätte tätig sein	-	+
Neben der Leiterin / dem Leiter der Weiterbildungsstätte muss als ihre / dessen Stellvertretung eine Trägerin / ein Träger des Facharztstitels für Gastroenterologie am gleichen Spital tätig sein	+	+

	Kategorie (max. Anerkennung)	
	Kategorie A (3 Jahre)	Kategorie B (2 Jahre)
Die Stellvertreterin / der Stellvertreter muss vollamtlich an der Weiterbildungsstätte tätig sein. Insgesamt müssen mindestens 4 Kaderärztinnen / Kaderärzte (Chefärztin / Chefarzt, Leitende Ärztinnen / Ärzte, Oberärztinnen / Oberärzte mit besonderer Funktion) für die Spezialgebiete / Spezialsprechstunden des gesamten Fachgebiets Gastroenterologie / Hepatologie zur Verfügung stehen, die je ein Spezialgebiet abdecken. Für jedes Spezialgebiet muss eine separate Statistik der Sprechstunden und Untersuchungen vorliegen. Die Anzahl Untersuchungen richtet sich nach der Anzahl Weiterzubildenden.	+	-
Dauernde Präsenz einer Fachärztin / eines Facharztes für Gastroenterologie während der regulären Arbeitszeit	+	+
Für die Weiterbildung in Gastroenterologie muss mindestens eine reguläre Weiterbildungsstelle (100% Pensum) vorhanden sein	+	+
Pro Weiterbildungsstelle muss mindestens 1 Fachärztin / Facharzt für Gastroenterologie am gleichen Spital tätig sein (jeweils 100% durch eine / einen oder mehrere Fachärztinnen / Fachärzte)	+	+
Theoretische und praktische Weiterbildung		
Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (siehe Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)	+	-
Die gastroenterologische Grundweiterbildung (Klinik, Endoskopie, Ultraschall, Hepatologie, Proktologie, Konsiliartätigkeit) muss gewährleistet sein	-	+
Obligatorium eines 24-Stunden-Notfalldienstes	+	+
Strukturierte Weiterbildung in Gastroenterologie (Std./Woche) Auslegung gemäss «Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?» davon obligatorische wöchentliche Angebote - Journal Club	4	4
Gemeinsame Konferenzen mit Chirurgie/Onkologie/Pathologie, mindestens 1 Std. / Woche	+	+
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-

** Die strukturierte theoretische Weiterbildung kann während der Weiterbildungszeit auch an einer anderen für Gastroenterologie anerkannten Weiterbildungsstätte erfolgen.

5.2 Kriterien für die Anerkennung von Arztpraxen (6 Monate)

- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss zu mindestens 80 % in der Lehrpraxis tätig sein.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss Trägerin oder Träger des Facharztstitels Gastroenterologie sein.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin / Oberarzt / Leitende Ärztin / Leitender Arzt / Chefärztin / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss diese während mindestens 2 Jahren selbständig geführt haben.

- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenten beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin / ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht. Während der Stellvertretung darf die Praxisassistentin oder der Praxisassistent endoskopische Untersuchungen nur dann durchführen, wenn es sich um eine Gemeinschaftspraxis im gleichen Haus handelt und eine Gastroenterologin oder ein Gastroenterologe anwesend ist.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss über einen Konsultationsraum und Arbeitsplatz für die Weiterzubildende oder den Weiterzubildenden verfügen, inklusive Computer mit Internet Zugang.
- In der Praxisassistenten ist nur eine Weiterzubildende oder ein Weiterzubildender pro Lehrärztin oder Lehrarzt zugelassen.
- Mindestens 80 % der Patientinnen und Patienten müssen aus dem Bereich der Gastroenterologie und Hepatologie stammen.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.
- Die Anzahl der Konsultationen in der Praxis pro Lehrärztin oder Lehrarzt: mindestens 30 / Woche (Konsultationen, die nicht an technische Leistungen gebunden sind). Die oder der Weiterzubildende muss mindestens 15 Konsultationen pro Woche selbst durchführen, die nicht an technische Leistungen gebunden sind.
- Die Untersuchungszahlen erlauben, dass die Weiterzubildenden den geforderten Untersuchungskatalog innert 2 Jahren zu ca. 75% erfüllen können, d.h. für jede Weiterzubildende und jeden Weiterzubildenden pro 100%-Stelle und 6 Monate verfügbar: je 75 Gastroskopien, 75 Koloskopien und 100 Sonographien.
- Die Leiterin oder der Leiter der Arztpraxis muss regelmässig die Endoskopie-, Labor- und die radiologischen Befunde der betreuten Patientinnen und Patienten zusammen mit den Weiterzubildenden interpretieren.
- Mentoring / Tutoring für jede Weiterzubildende und jeden Weiterzubildenden.
- Weiterbildung (Kolloquien, Fallbesprechungen, Journal Club etc. mind. 4 Stunden/Woche; 2 Stunden Journal-Club pro Monat obligatorisch).

6. Schwerpunkte

Zum eidg. Facharztstitel Gastroenterologie kann folgender privatrechtlicher Schwerpunkt erworben werden:

- Hepatologie

7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 6. März 2014 genehmigt und per 1. Juli 2014 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2017 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 2009 \(letzte Revision: 24. März 2011\)](#) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 16. Juni 2016 (Ziffern 2, 4 und 5; genehmigt durch Vorstand SIWF)
- 27. September 2018 (Ziffern 2.1.2, 2.1.3, 2.2.2, 3.6, 4, 5.3 und 5.4; genehmigt durch Vorstand SIWF)
- 29. August 2019 (Ziffern 4.4.1, 5.3 und 5.5 (1. Spiegelstrich); genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 16. Dezember 2021 (Ziffer 5; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)