



Weiterbildungskonzept (Kategorie A)

Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie

Institut für Radiologie

Kantonsspital Baden AG

aktualisiert am 10.04.2017

Grundlage:

Das Weiterbildungskonzept für Assistenten des Instituts für Radiologie des Kantonsspitals Baden (KSB) AG beruht auf dem Weiterbildungsprogramm Facharzt für Radiologie der SIWF/FMH in seiner aktuellsten Fassung vom 1. Januar 2010. Das Konzept wurde im Juli 2015 von Prof. Dr. R. Kubik, Chefärztin und Leiterin der Weiterbildungsstätte und Frau Dr. B. Freiwald, Leitenden Ärztin und Verantwortliche für die Assistentenweiterbildung (war bis am 30. November 2016 am Institut tätig) überarbeitet und nach Vernehmlassung durch die Institutsleitung, alle Fach- und Assistenzärzte/-ärztinnen sowie den Departementsmanager, Herrn lic. oec. Peter Locher, und die Projektleiterin Radiologie, Annette Weber, am 24. Juli 2015 verabschiedet. Aktualisierung am 10. April 2017 bei Übergabe an Dr. Barbara Delaloye, Stv. Leitende Ärztin und Verantwortliche für die Assistentenweiterbildung, seit dem 1. März 2017 am Institut.

Ziel:

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Radiologie soll der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten erwerben, um in selbständiger Kompetenz die radiologischen bildgebenden Verfahren einschliesslich konventionelles Röntgen, Röntgen-Bildverstärkerdurchleuchtung, Mammographie, Sonographie, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRI) in allen Organbereichen zum Zweck der morphologischen und funktionellen Diagnostik einzusetzen, die Ergebnisse zu interpretieren sowie bestimmte diagnostische und therapeutische Eingriffe unter Kontrolle dieser bildgebenden Verfahren durchzuführen.

Am Ende der Weiterbildung soll der Kandidat fähig sein:

- Die fachgerechte, radiologische Dienstleistung gegenüber Patienten und zuweisenden Kollegen zu gewährleisten.
- In einem polyvalenten radiologischen Institut als kompetenter, selbständiger Radiologe zu wirken.
- Die Indikationsstellung, Betreuung, Befundung, Wertung und Risikoabschätzung für die diagnostischen und interventionellen radiologischen Verfahren zu beherrschen.
- Kollegen anderer Fachrichtungen im Hinblick auf die diagnostische Treffsicherheit, Risiken und Wirtschaftlichkeit der bildgebenden Verfahren kompetent zu beraten.
- Wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der Radiologie kritisch zu beurteilen.

Des Weiteren sollte der Kandidat am Ende der Weiterbildung die Mechanismen zur Qualitätssicherung und kontinuierlichen Verbesserung sowie die für seine Berufsausübung relevanten gesetzliche Grundlagen (z.B. Strahlenschutz, Patientenaufklärung, Arztgeheimnis, Heilmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz) kennen und anwenden können.

Ausbildungsverantwortliche:

Prof. Dr. Rahel Kubik-Huch, MPH, Chefärztin
Dr. Barbara Delaloye, Leitende Ärztin (Koordination der Assistenten-Weiterbildung)
Dr. Martin Unterweger, Leitender Arzt (Verantwortlicher Mini-CEX/DOPS)
Prof. Dr. Frank Ahlhelm, Leitender Arzt (speziell diagnostische Neuroradiologie)
Dr. Olaf Magerkurth (speziell pädiatrische Radiologie)

1. Dauer der Weiterbildung:

Die Weiterbildung zum Facharzt Radiologie dauert 5 Jahre und kann in Teilzeit (mindestens 50% Pensum) mit entsprechend längerer Dauer absolviert werden (Art. 32 WBO). Die gesamte Weiterbildung ist fachspezifisch. Die gesamte Ausbildungszeit kann am Institut für Radiologie der Kantonsspital Baden KSB AG als Weiterbildungsstätte der Kat. A absolviert werden.

Gestützt auf Art. 41 Abs. 3 Weiterbildungsordnung (WBO) schliesst das Institut für Radiologie mit den Inhabern von Weiterbildungsstellen einen "Weiterbildungsvertrag" ab. Dieser wird dem Kandidaten gemeinsam mit dem Arbeitsvertrag ausgehändigt.

Bis zu insgesamt 12 Monate können auf der Radiologie der KSB AG im Rahmen des Rotationssystems mit Schwerpunkt „Neuroradiologie“ (Weiterbildungsstätte Kategorie B) oder „Pädiatrische Radiologie“ (Weiterbildungsstätte Kategorie B) der Weiterbildung angerechnet werden. Es besteht ebenfalls die Möglichkeit pro Schwerpunkt je 6 Monate anrechnen zu lassen.

2. Einführung, Tutorat, Qualifikationsgespräche, e-Logbuch:

Einführung

Die neu eintretenden Ärzte nehmen am offiziellen Einführungstag des KS Baden AG teil. In den darauffolgenden Arbeitstagen auf der Radiologie werden die Neueintretenden im Einführungsgespräch (in der Regel Frau Dr. B. Delaloye) über die Betriebsabläufe und die Weiterbildung spezifischen Punkte informiert. Des Weiteren erfolgt eine Einweisung in die Radiologiesysteme RIS und PACS sowie in die KSB-Programme KISIM, Medicare und Ana+ durch den PACS-Administrator. Eine Einführung in die Qualitätsdokumentation des nach ISO-zertifizierten Instituts erfolgt in der ersten Woche durch den QMB (Qualitätsmanagement-Beauftragten) oder seinen Assistenten. Innerhalb der ersten Wochen findet ausserdem ein Einführungsgespräch mit der Chefärztin statt.

Alle neu eintretenden Assistenzärzte/-ärztinnen erhalten bei ihrem Eintritt einen USB-Stick, auf dem sich alle wichtigen Unterlagen rund um die Einführung befinden. Dieser soll auch dazu dienen, die e-Logbücher, Dissertationsunterlagen oder andere persönliche Dokumente abzuspeichern. Für das Abspeichern neuer resp. überarbeiteter Qualitätsmanagementdokumente auf dem USB-Stick ist der/die Besitzer/Besitzerin des USB-Sticks verantwortlich.

Tutorat

Jedem Assistenzarzt/-ärztin wird ein mit den Abläufen am KSB vertrauter Facharzt für Radiologie als Mentor/Tutor zur Seite gestellt, der seinen Mentee insbesondere in der Einführungsphase jedoch auch später betreut. Der Mentor/Tutor^{1,2} (Definition siehe Legende Seite 6) hält während der Einführungsphase regelmässig Kontakt mit dem/der Auszubildenden und steht für allfällige Anliegen und Probleme zur Verfügung.

Qualifikationsgespräche / e-Logbuch

Das erste Qualifikationsgespräch wird im 3. Monat nach Arbeitsbeginn (Ende der Probezeit) durchgeführt. Grundlage des Gesprächs bildet das Formular „Einführungskonzept“ und das Feedback der Fachärzte.

Weitere Qualifikations-/Standortgespräche erfolgen im Rahmen des 1-mal jährlich stattfindenden e-Logbuchgespräches (Dr. B. Delaloye) sowie als „Vorsommergespräch“ mit der Chefärztin und am Ende eines Ausbildungsjahres im Rahmen des Dialoggesprächs mit Prof. Dr. R. Kubik. Im Rahmen des Dialoggesprächs wird das FMH-

Zeugnis besprochen und visiert. Dieses ersetzt auch bei den Assistenten in Weiterbildung die interne Mitarbeiterbeurteilung der KSB AG.

Nach Bedarf werden zusätzliche Gespräche und Massnahmen zur Zielerreichung festgelegt.

Ärzte in Weiterbildung müssen ihr persönliches e-Logbuch in einem ersten Schritt über die Homepage des SIWF beantragen. Die Mitgliedschaft bei der FMH ist als Voraussetzung nicht notwendig. Für ausländische Mitarbeiter muss aber eine Anerkennung des Arztdiploms von der MEBEKO vorliegen. Das e-Logbuch wird danach fortlaufend von den Ärzten in Weiterbildung in Eigenverantwortung geführt bzw. online aktualisiert.

Alle Informationen rund um das e-Logbuch sind über den Link <http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung/e-logbuch.html> abrufbar (Stand: 10.04.2017).

Das e-Logbuch ist in vier Abschnitte gegliedert:

- Anstellungen
- Quantitative Lernziele
- SIWF/FMH-Zeugnis
- Übersicht

Die Abschnitte "Anstellungen" und "Quantitative Lernziele" dienen in erster Linie der Selbstkontrolle und als Planungsinstrument der Weiterbildung. Es handelt sich dabei um persönliche Aufzeichnungen der Ärzte in Weiterbildung, die bei Beantragung des Facharzttitels nicht eingereicht werden müssen.

Das "SIWF/FMH-Zeugnis" wird einmal pro Jahr bzw. am Ende einer WB-Periode (Ende der Anstellung) im Rahmen der Jahres-/Abschlussevaluation erstellt, ausgedruckt und vom Leiter der Weiterbildungsstätte unterzeichnet.

Die "Übersicht" stellt die gesamte Weiterbildung in detaillierter Form dar und ist das zentrale Dokument, welches zusammen mit den FMH-Zeugnissen letztlich als Titelgesuch eingereicht werden muss.

Die für das e-Logbuch notwendigen Leistungszahlen werden vom PACS-Administrator zur Verfügung gestellt. Der Kandidat ist verpflichtet rechtzeitig einen Auszug zu beschaffen und das e-Logbuch entsprechend vorzubereiten/zu aktualisieren.

Mit den vollständig ausgefüllten und visierten Unterlagen (siehe oben) kann am Ende der Weiterbildungsperiode direkt der Titelgesuch eingereicht werden.

Das aktualisierte e-logbuch ist die Grundlage der e-Logbuchgespräche und der FMH-Zeugnisse. Zum Zeitpunkt des e-Logbuchgespräches muss auch die Teilnahmebestätigungen besuchter interner und externer Weiterbildungen sowie, falls zutreffend, die Bestätigung des praktischen Strahlenschutzkurses (Instituts-internes Angebot, siehe unten) vorliegen.

Die Ergebnisse dieser Gespräche entscheiden über die weitere Anstellung sowie die Karriereplanung.

Gespräche mit der Institutsleitung für persönliche Anliegen sind jederzeit möglich bzw. können entsprechende Anliegen auch jederzeit mit dem Mentor/Tutor bzw. mit dem Assistentenvertreter besprochen werden.

3. Jahreskongress:

Der Besuch von 2 Jahreskongressen der SGR (inkl. Fort- und Weiterbildungskurs) ist für den Erhalt des FMH Titels obligatorisch. Die Institutsleitung ist bemüht, den Kandidaten entsprechend freizustellen. Eine Übersicht der besuchten Kongresse wird im Sekretariat geführt und ist auch in der QM-Dokumentation auf dem Informer abgelegt. Assistenzärzte/-ärztinnen, welche die Kurse noch benötigen, haben für die Teilnahme Priorität.

4. Persönliche Weiterbildung:

Für die Teilnahme an Kongress- und Fortbildungsveranstaltungen stehen dem Auszubildendem 5 Tage (100% Pensum) zur Verfügung. Für die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist die Zustimmung der Institutsleitung erforderlich. Der W+W Antrag zur Kostenrückerstattung muss mindestens 6-8 Wochen vor der geplanten Fortbildung in Eigenverantwortung ausgefüllt, unterschrieben und mit beiliegendem Programm der Veranstaltung im Chefarztsekretariat abgegeben werden. Bei nicht rechtzeitigem Einreichen des Weiterbildungsgesuches kann eine Rückerstattung der Kosten nicht garantiert werden.

Es ist in der Verantwortung des/der Assistenzarztes/-ärztin unmittelbar nach der Weiterbildungsveranstaltung neben den Quittungen zur Kostenrückerstattung eine Kopie der Teilnahmebestätigung sowie bei Veranstaltungen von 1 Tag oder länger, das vollständig ausgefüllte Feedback-Formular im Chefarztsekretariat abzugeben.

Um möglichst vielen Mitarbeitern die Teilnahme an Veranstaltungen wie z.B. der Jahrestagung SGR-SSR und dem IDKD zu ermöglichen, behält sich die Institutsleitung vor, zu diesen Zeiten eine „Feriensperre“ festzulegen.

Teilnahme an KSB-internen Fortbildungsveranstaltungen, soweit es die sonstigen dienstlichen Verpflichtungen erlauben und der Arbeitsplatz in Selbstverantwortung entsprechend organisiert wird, kann in der Regel gewährleistet werden.

Weitere Abwesenheiten bei eingeladenen Vorträgen, aktiver Präsentation wissenschaftlicher Beiträge können nach Rücksprache mit der Chefärztin gewährt werden.

Die geforderte praktische Ausbildung im Strahlenschutz von mindestens 16 Stunden wird im 1. Weiterbildungsjahr im Rahmen der Gerätekundewoche absolviert und im Verlauf der Ausbildung durch weitere Strahlenschutz-Fortbildungen ergänzt. Die Organisation der Gerätekundewoche erfolgt durch die Projektleiterin Radiologie, das Co-Leitungsteam der MTRA gemeinsam mit dem Departementsmanager. Die absolvierten praktischen Fortbildungsstunden im Strahlenschutz werden in einer Tabelle erfasst und durch den Betreuer visiert (siehe QM-Dokumentation resp. Einführungsunterlagen auf dem USB-Stick). Sie müssen zu Logbuchgesprächen mitgebracht werden.

Die geforderte strukturierte Weiterbildung wird einerseits durch die viermal pro Woche stattfindenden Mittagsfortbildung sowie die regelmässige Donnerstag-Abendfortbildung gewährleistet, andererseits durch strukturiertes und kontrolliertes Selbststudium im RadPrimer (siehe Punkt 10).

Die Teilnahme an den internen Fortbildungsveranstaltungen ist für die am Standort KSB anwesenden Assistenzärzte/-ärztinnen Pflicht. Die Teilnahme an den Donnerstag-Abendfortbildungen muss auch von den Assistenzärzten/-ärztinnen der Aussenstandorte Brugg und Limmatfeld besucht werden. Ebenfalls obligatorisch ist die Mittagsfortbildung am Montag für den Spätdienst. Sollte die Teilnahme aus betrieblichen Gründen nicht

möglich sein, erfolgt eine Abmeldung direkt bei der Chefärztin oder der Weiterbildungsverantwortlichen.

5. Rotationsprogramm

Ein Rotationsprogramm wird halbjährlich anlässlich der Assistenzarztgespräche gemeinsam mit der Institutsleitung besprochen und nach Möglichkeit umgesetzt. Bei Assistenten im 1. Ausbildungsjahr sind bis zur Dienststreife vor allem die Rotationen im Ultraschall, Computertomographie, Viszeral und konventionelles Röntgen vorgesehen. Erfahrene Assistenten mit Grundkenntnissen in Mammographie und MRI werden auch in der Aussenstation in Brugg eingesetzt und dort direkt von einem Facharzt betreut. Bezüglich Visum der Untersuchungsbefunde vergleiche separate Regelung (Qualitätsdokumentation).

Folgende modalitätsspezifischen Rotationsstellen stehen zur Verfügung:

- Konventionelle Röntgendiagnostik
Interpretation des gesamten Spektrums der konventionellen Röntgenuntersuchungen (Thoraxuntersuchungen, Abdomenuntersuchungen, Skelettuntersuchungen inkl. Röntgenuntersuchungen beim Kind).
- Ultraschall (inkl. US-gesteuerte Punktion, Elastographie und Duplex-Sonographie)
Durchführung (inkl. Bilddatennachverarbeitung) und Interpretation von Ultraschalluntersuchungen bei Erwachsenen und Kindern: Untersuchungen des gesamten Abdomens und Beckens, des Bewegungsapparates und der Weichteile, der Schilddrüse, des Hodens und der Pleura, Duplex-Sonographie der arteriellen und venösen Gefässe. Sonographie der Mammae inkl. Elastographie und Duplexsonographie.
Durchführung oder Assistenz bei US-gesteuerten diagnostischen und therapeutischen Eingriffen.
- Computertomographie
Durchführung und Interpretation von Computertomographien des Thorax, des Abdomens und Beckens, der Extremitäten, der Wirbelsäule, des Halses und des Neurocraniums. Durchführung oder Assistenz bei CT-gesteuerten diagnostischen und therapeutischen Eingriffen. 3D-Bilddatennachverarbeitung.
- Magnetresonanztomographie
Durchführung und Interpretation von Magnetresonanztomographien des Thorax, des Abdomens und Beckens, der Extremitäten, der Wirbelsäule, des Halses und des Neurocraniums sowie der Gefässe.
- Angiographie
Assistenz sowie eigenhändige Durchführung und Interpretation von Arteriographien und Phlebographien, ggf. Assistenz bei kathetertechnischen Interventionen.
- Viszerale Radiologie inklusive Hysterosalpingographie
Durchführung und Interpretation von dosisintensiven Untersuchungen, inklusive morphologische und funktionelle Darstellung des Hypopharynx, Ösophagus und des Magen-Darm-Trakts, Arthrographie und Gelenksinfiltration zur Schmerztherapie, postoperative Drainfüllungen, Fistulographie und weitere Hohlraumdarstellungen.
- Mammographie
Durchführung und Interpretation von Mammographien, Tomosynthese und Mamma-Sonographien (inkl. Elastographie). Bei allen Mammographien ist eine Zweitlesung obligat. Assistenz bei diagnostischen und therapeutischen bildgebend gesteuerten Mammainterventionen.

6. Organspezialisierung

Für erfahrene Assistenzärzte/-ärztinnen besteht die Möglichkeit der Organspezialisierung (Neuroradiologie, pädiatrische Radiologie, „CT advanced“ mit Schwerpunkt auf CT-gesteuerte Interventionen, 3D-Nachbearbeitung und Cardio-CT, Angiographie, Female Imaging, Body MRI). Die Einteilung erfolgt 6 monatlich und wird im Informer (Qualitätsmanagementsystem) aufgeschaltet. Wünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt.

7. Abwesenheiten:

Abwesenheiten, insbesondere aber Ferien für das 1. Halbjahr müssen bis Ende November des Vorjahres eingegeben werden. Ferien für das gesamte Jahr bis Ende Juni des laufenden Jahres. Langfristig planbare Absenzen (Ferien, Militär, Zivildienst, Kongressteilnahmen, Facharzt-Prüfung, MBA, Kompensationen etc.) sind in der Regel 6 Monate im Voraus zu erfassen, sollten aber spätestens vor Erstellung des entsprechenden Wochenplanes eingegangen sein.

Die Ferien sind grundsätzlich im gleichen Kalenderjahr zu beziehen. Die Übertragung des Ferienanspruches von max. 2 Wochen in das folgende Jahr ist nur in Absprache mit der vorgesetzten Stelle möglich. Der Nachbezug muss innerhalb der ersten 3 Monate des nachfolgenden Jahres erfolgen und bereits im Dezember des Vorjahres eingeplant werden.

Kurzfristige Abwesenheitswünsche (wenige Tage im Voraus) sind NUR in Ausnahmefällen möglich und in der Regel auch nur wenn die personellen Ressourcen es erlauben.

Bei Abwesenheiten infolge Krankheit sind vor Dienstbeginn telefonisch der Dienstarzt und die Institutsleitung zu informieren. Bei Ausfallszeiten von mehr als 3 Tagen ist ein ärztliches Attest vorzulegen.

Für die Planung der Abwesenheiten ist P. Locher resp. A. Weber verantwortlich. Die Abwesenheiten werden über die E-Mail-Adresse radiologie.dienstplan@ksb.ch mitgeteilt. Während der Abwesenheit von P. Locher resp. A. Weber sollten v.a. allfällige kurzfristige Abwesenheitswünsche an Dr. Olaf Magerkurth mündlich oder per Mail gerichtet werden. Alle Abwesenheiten müssen von der Institutsleitung genehmigt sein. Der Eintrag im E3 (Arbeitszeit- und Leistungserfassungssystem) erfolgt durch das Chefarztsekretariat.

Eine detaillierte Regelung der Abwesenheitsplanung der Ärzte Radiologie ist auch in der QM-Dokumentation verankert (Richtlinien zur Abwesenheitsplanung Ärzte Radiologie, Version vom 28.05.2015).

Es ist trotz Abwesenheit Pflicht, die aktualisierten Wochenpläne, die einen betreffen, vor Dienstantritt zu überprüfen ebenso wie regelmässig die Arztsitzungsprotokolle zu studieren.

8. Überstundenkompensation

Überstunden durch Nacht- und Wochenenddienste sollten wenn möglich laufend kompensiert werden, eine Auszahlung von nicht kompensierter Überzeit ist nur in begründeten und mit der Institutsleitung abgesprochenen Ausnahmefällen (z.B. Austritt per Ende Jahr) möglich. Überstunden sollten nach Möglichkeit nicht auf das Folgejahr übertragen werden. Bei Austritt ist ein ausgeglichener Zeitsaldo anzustreben, Über- wie auch Minusstunden werden bei Austritt lohnwirksam.

9. **Online Tools:**

Zur Verfügung stehen allen Auszubildenden folgende Online Tools:

- RadPrimer: strukturiertes Lerntool
- StatDx: „diagnostic decision support“
- IMAIOS: interaktiver Anatomieatlas

Die Assistenzärzte/-ärztinnen verfügen über einen sogenannten Resident-Account. Dieser ermöglicht das selbständige Durcharbeiten von theoretischen Lektionen, Tests und Quiz-Fragen. Die einzelnen RadPrimer Lektionen und Aufgaben sind nach Ausbildungsjahr gegliedert.

Im Rahmen der strukturierten Weiterbildung wird vorausgesetzt, dass mind. 1 h RadPrimer Weiterbildung pro Woche systematisch absolviert wird. Eine Kontrolle der Lernfortschrittes und Erfüllung dieser Aufgabe wird anhand des Reporting-Tools im Rahmen von Zwischen-, Vorsommergesprächen und e-Logbuchgesprächen durchgeführt. Siehe auch das QM-Dokument „RadPrimer/StatDx/IMAIOS“ in der QM-Dokumentation (Version vom 29.06.2015).

10. **Charakterisierung der Weiterbildungsstätte**

- Das Institut für Radiologie der Kantonsspitals Baden AG ist seit 01.07.2006 eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A für Diagnostische Radiologie. Die maximal anerkannte Weiterbildungsdauer beträgt damit 5 Jahre.
- Das Institut hat mindestens 3 ordentliche Weiterbildungsstellen.
- Die Leitung (Frau Prof. Dr. Rahel Kubik-Huch) und stellvertretende Leitung (Frau Dr. B. Delaloye, Herr Prof. Dr. Frank Ahlhelm, Herr Dr. Philippe Appenzeller, Herr PD Dr. Daniel Hausmann, Herr Dr. Olaf Magerkurth, Herr PD Dr. Tilo Niemann, Herr Dr. Reza Omid, Herr Dr. Martin Unterweger, Frau Dr. Cornelia Coosemans, Herr Dr. Serafino Forte, Herr Dr. Stefan Götschi, Frau Dr. Jutta Lültsdorf) des Instituts ist durch einen vollamtlichen Facharzt für Radiologie FMH gewährleistet.
- Die erforderliche spezifische, apparative Ausrüstung (Sonographie, Osteodensitometrie DXA, Durchleuchtung, konventionelles Röntgen, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Angiographie, Mammographie) steht zur Verfügung.
- Die Ausbildung orientiert sich an den formulierten Lernzielen (Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten) des Weiterbildungsprogramms der SGR-SSR.
- Die Assistenzärzte/-ärztinnen wählen jährlich nach Konsensentscheid eine/n AssistenzarztsprecherIn/-stellvertreterIn, welcher die Aufgabe hat, die jeweiligen Anliegen der Assistenzärzte/-ärztinnen an die Institutsleitung zu kommunizieren.
- Ein Rotationsprogramm wird halbjährlich anlässlich der Assistenzarztgespräche gemeinsam mit der Institutsleitung besprochen und nach Möglichkeit umgesetzt (siehe Punkt 5).
- Die Organspezialisierung hat am Institut einen hohen Stellenwert (siehe Punkt 6).
- Regelmässige interne Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen werden angeboten (siehe separate Fortbildungspläne QM Dokumentation und Punkt 4). Die anwesenden Teilnehmer müssen sich auf der Schulungsliste eintragen, welche im Chefarztsekretariat abgelegt wird.
Der Assistenzarzt/-ärztin sollte - soweit es die sonstigen dienstlichen Verpflichtungen erlauben – regelmässige fachübergreifende Konferenzen (Rapporte mit den

Fachabteilungen, interdisziplinäre Veranstaltungen (siehe QM Dokumentation / Intranet) sowie radiologisch relevante Fortbildungsveranstaltungen der übrigen Kliniken und Institute der KSB AG besuchen. Um den Besuch dieser Veranstaltungen zu fördern, sollen die Assistenzärzte/-ärztinnen für den Zeitraum einer sie interessierender Fortbildung in Absprache mit dem verantwortlichen Weiterbildungner³ für einen geeigneten Ersatz an ihrem Arbeitsplatz sorgen. Die Teilnahme wird auf einer Fortbildungsliste (siehe QM-Dokumentation) in Selbstverantwortung festgehalten und muss vom Mentor/Tutor visiert werden.

Ebenso wird der Besuch radiologischer Fortbildungsveranstaltungen in der näheren Umgebung (z.B. Kantonsspital Aarau) unterstützt. Für die im KSA organisierten Fortbildungen wird der Besuch als Arbeitszeit angerechnet (unter Ausschluss der Anreisezeit). Für die übrigen Veranstaltungen wird die Zeit in der Regel nicht als Arbeitszeit angerechnet, ausgenommen Absprache mit der Institutsleitung.

- Der Vorbereitungskurs "Theoretische Grundlagen Radiologie" (FMH-Prüfung Teil I) wird jährlich durch die Radiologie des Unispitals Zürich durchgeführt. Der Kurs kann von den Prüfungskandidaten, wenn für einen geeigneten Ersatz an ihrem Arbeitsplatz gesorgt wurde, besucht werden. Pro besuchtes Kursdatum werden zwei Stunden Arbeitszeit gutgeschrieben.
Die Tage der ersten und zweiten Teilprüfung werden als Arbeitszeit („dienstlich abwesend“) angerechnet. Vor der zweiten Teilprüfung werden den Kandidaten/Kandidatinnen innerhalb der letzten vier Wochen drei halbe Tage „Wissenschaft“ zur Prüfungsvorbereitung am Institut eingetragen. Siehe auch das QM-Dokument „Spesenregelung bezüglich Facharztprüfungen Radiologie“ (Version vom 27.05.2015)
- Der Besuch auswärtiger nationaler und internationaler Fortbildungsveranstaltungen und Kongresse wird unterstützt, vorausgesetzt dass die klinischen Verpflichtungen eine entsprechende Abwesenheit erlauben. Der Kandidat wird dafür 5 Arbeitstage pro Jahr freigestellt. Neben dem Jahreskongress der SGR-SSR werden die folgenden fachspezifischen radiologische Kongresse und Veranstaltungen besonders unterstützt:
 - Internationaler Diagnostik-Kurs, Davos
 - Europäischer Kongress für Radiologie (ECR), Wien
 - Radiologic Society of North America (RSNA), Chicago
 - Radiologic Pathologic Correlation Kurs, Wien resp. Washington

Nach Absprache mit der Institutsleitung kann eine finanzielle Unterstützung für Kongresskosten beim Fond W+W gemäss Reglement (siehe auch Qualitätsdokumentation / Intranet und Punkt 4) beantragt werden.

- Die Institutsleitung unterstützt das wissenschaftliche Interesse der Kandidaten. Des Weiteren wird das Verfassen einer Dissertation unterstützt. Bei Wunsch ist die Institutsleitung bei der Themensuche behilflich.
- Aktuelle Fachliteratur für Radiologie (Bücher, Zeitschriften) sind in der Institutsbibliothek vorhanden und für den Kandidaten jederzeit zugänglich. Online-Zugriff auf Fachzeitschriften ist im Intranet möglich.



Prof. Dr. Rahel Kubik
Chefärztin

Dr. Barbara Delaloye
Stv. Leitende Ärztin
Verantwortliche Assistenten-Weiterbildung

Baden, 10.04.2017

Legende:

- 1) Tutor = dem AA zugewiesene kompetente Lehrkraft für fachspezifische Fragen (in der Regel OA)
- 2) Mentor = kompetente Kontaktperson für übergeordnete Fragen des AA (Karriereentwicklung etc., in der Regel CA/LA)
- 3) Weiterbildner = jede Person, die eine WB Aufgabe übernimmt (alle Fachärzte)