



Nachfolgend wird dargestellt, welche Inhalte in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie des Jüdischen Krankenhauses Berlin (JKB) während der Weiterbildungszeit zur Erlangung der Facharztreihe Viszeralchirurgie bzw. Allgemeinchirurgie vermittelt werden.

1 Grundlage und Mindestanforderungen

Gemäß Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin von 2004

2 Weiterbildungsbefugnis

Verantwortliche Ärzte: Priv.-Doz. Dr. med. Robert Pfitzmann (Viszeralchirurgie 60 Monate)
Torsten Hochkirch (Allgemeinchirurgie 24 Monate)

Gebietsdefinition (gemäß WBO ÄKB vom 22.9.2021): Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane sowie der Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.

Weiterbildungszeit gesamt:

72 Monate im Gebiet Chirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon müssen

- 48 Monate in der Viszeralchirurgie
- 6 Monate in der Notfallaufnahme (möglich im Jüdischen Krankenhaus Berlin in der Zentralen Notaufnahme)
- 6 Monate in der Intensivmedizin (möglich im Jüdischen Krankenhaus Berlin auf den Intensivstationen)

abgeleistet werden und können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen.

3 Weiterbildungsinhalt

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie der konservativen und operativen Behandlung ebenso wie der Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, auf dem Gebiet der Allgemein- und Viszeralchirurgie.

4 Inhalte / Kernkompetenzen

1. Weiterbildungsjahr (*Basisweiterbildung – common trunk*)

- Indikationsstellung zur konservativen und operativen Therapie, Stationseinsatz
- Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten zur prä-, peri- und postoperativen Therapie von chirurgischen Patienten
- Durchführung und Erlernen der Ultraschalldiagnostik des Abdomens und des Retroperitoneums unter Anleitung eines Facharztes
- erste Assistenzen bei kleinen Operationen
- angeleitete kleinere Eingriffe: Abszessspaltungen, Pilonidalsinusexstirpationen, Port-Im- und Explantationen, kleine Wundversorgungen bzw. -revisionen, offene Hernienchirurgie (z.B. Shouldice-Lichtenstein-OP, OP nach Spitzzy), Lymphknotenexstirpationen, Drainageneinlagen, Blasenkatheter-Anlagen
- Erwerb von Grundlagen und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen

Wir verwenden ausschließlich eine grammatikalische Geschlechtsform und setzen, wo möglich, neutrale Begriffe ein. Wir schließen damit ausdrücklich alle Personen ein, die sich sozial und/oder biologisch innerhalb und jenseits der binären Geschlechterkategorien positionieren.

Gültig ab:	Autor:	Geprüft / Freigabe erteilt durch:	Seitenzahl:
01/2025	Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie	Klinikmanagement Ärztlicher Vorstand	Seite 1 von 3



2. Weiterbildungsjahr (Basisweiterbildung – common trunk)

1. Hälfte

- 6-monatige Ausbildung in der Notfallmedizin in der Zentralen Notaufnahme
- Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in Notfallsituationen
- Erstversorgung chirurgischer/unfallchirurgischer/gefäßchirurgischer Patienten
- Erlernen von lokal- und regionalanästhesiologischen Verfahren
- Anlage von Thoraxdrainagen (Bülau-Drainagen, Mathys-Katheter)
- Proktoskopien, Ultraschalldiagnostik
- kleinere Eingriffe: Wundversorgungen, Punktionen, Blasenkatheteranlagen
- Anlage von Stütz- und Kompressionsverbänden

2. Hälfte

- 6-monatige Ausbildung Intensivmedizin (Intubation, zentralvenöse Zugänge, arterielle Punktionen und Katheteranlagen, parenterale Ernährung, Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, Katecholamintherapie)
- Anlage von suprapubischen Kathetern und Thoraxdrainagen, Pleura- und Aszitespunktionen, auch ultraschallgesteuerte Drainageeinlagen
- Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten zur postoperativen intensivmedizinischen Therapie von abdominal-, thorax- und gefäßchirurgischen Patienten
- zusätzlicher Erwerb von Grundlagen zur intensivmedizinischen Betreuung von gastroenterologischen und pneumologischen Patienten

3. Weiterbildungsjahr (Facharztkompetenz Viszeralchirurgie)

- Indikationsstellung zur konservativen und operativen Therapie sowie der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten zur prä-, peri- und postoperativen Therapie von viszeralchirurgischen Patienten
- Durchführung und Vertiefung der Ultraschalldiagnostik der Schilddrüse, des Abdomens, des Retroperitoneums und des Urogenitalsystems unter Anleitung eines Facharztes
- Endosonographische Untersuchungen des Rektums in Zusammenarbeit mit der Gastroenterologie des Hauses
- Rektoskopien, Sigmoidoskopien

Eingriffsschwerpunkte:

- Entfernung von größeren Weichteilgeschwülsten, größere Wundrevisionen
- Thorakotomien mit Drainagenanlage
- diagnostische Laparoskopien, explorative Laparotomien
- Adhäsiolysen, Anus praeter Anlagen
- Peritonealdialysekatheteranlagen
- Appendektomien
- Vertiefung offene Hernienchirurgie (Shouldice, Lichtenstein, Bauchwand)
- Cholezystektomien (laparoskopisch und offen)
- Dünndarめingriffe (Resektionen und Anastomosen, Fußpunktanastomosen)
- koloproktologische Eingriffe (z.B. Hämorrhoidektomien, Fissurektomien, Abszessspaltungen), Proktoskopien

4. Weiterbildungsjahr (Facharztkompetenz Viszeralchirurgie)

Eingriffsschwerpunkte:

- Erweiterung von Kenntnissen und Fertigkeiten minimal-invasiver Eingriffe
- Laparoskopische Hernienversorgung (Leiste/TAPP, Bauchwand/IPOM)
- Beginn Colonchirurgie: Hemicolektomie rechts, Anus praeter Anlagen, Hartmann-Operationen
- Blutstillung an Leber und Milz, Splenektomie, Leber-PE
- Gastrojejunostomien, Versorgung von Magen und Dünndarmperforationen, Ulcus-Übernähungen

Wir verwenden ausschließlich eine grammatikalische Geschlechtsform und setzen, wo möglich, neutrale Begriffe ein. Wir schließen damit ausdrücklich alle Personen ein, die sich sozial und/oder biologisch innerhalb und jenseits der binären Geschlechterkategorien positionieren.

Gültig ab:	Autor:	Geprüft / Freigabe erteilt durch:	Seitenzahl:
01/2025	Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie	Klinikmanagement Ärztlicher Vorstand	Seite 2 von 3



- Ileus-Chirurgie, Adhäsiolysen
- koloproktologische Eingriffe (komplexe Fistelexzisionen, Analprolaps)

5. Weiterbildungsjahr (Facharztkompetenz Viszeralchirurgie)

Eingriffsschwerpunkte:

- Tracheostomaanlage und -verschluss
- Zwerchfelleingriffe (Hernien, Rupturen, Raffung)
- Magenchirurgie (Billroth-II-Resektionen, subtotale Magenresektionen, Gastrektomien, Funduplicationes)
- Leberresektionen (atypische und anatomische), biliodigestive Anastomosen
- Vertiefung Colonchirurgie (Segmentresektionen, Sigmaresektionen, Hemicolektomie links, Transversumresektionen, komplexere Ip. Eingriffe am Colon)
- Rektumeingriffe (anteriore bzw. tiefe anteriore Resektionen, TEM)

zusätzlich ab dem 5. Weiterbildungsjahr (Facharztkompetenz Viszeralchirurgie)

- Anfertigung von Gutachten
- Planung der Therapie bei komplexen und schwierigen postoperativen Verläufen
- regelmäßige 1. Assistenzen bei viszeralchirurgischen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, bei Revisionseingriffen, komplexen Coloneingriffen
- Assistenz bzw. Eingriffe bei perforierendem oder stumpfem Bauchtrauma (Versorgung von Zwerchfellrupturen, Leber- und Milzverletzungen, Darm- und Mesenterialverletzungen)

Allgemeines:

Es finden jährliche Mitarbeitergespräche zwischen dem WB-Befugten und dem Weiterzubildenden statt. Im Gespräch werden die Ziele und die Strategie zu deren Erlangung protokolliert. Zudem werden die festgelegten Ziele evaluiert und ggf. individuell angepasst. Desweiteren werden die erlangten Kenntnisse, erbrachten diagnostischen Maßnahmen und Eingriffe im Logbuch jährlich protokolliert.

Es finden von der Ärztekammer Berlin zertifizierte bzw. anerkannte regelmäßige Fortbildungen in der Klinik alle 2 Wochen statt (Tumor-Konferenz) sowie mindestens zweimal im Jahr wird ein Symposium in Zusammenarbeit mit der Abteilung Gastroenterologie organisiert. Hier nehmen die Weiterbildungsassistent:innen auch aktiv daran teil. Es werden von der Krankenhausverwaltung im Rahmen eines abteilungsspezifischen Fortbildungsbudgets externe Fortbildungskurse und Veranstaltungen finanziert und den WB-Assistent:innen angeboten. Auch praktische Kurse, wie Sonographie-Zertifikate, Mega-Code-Training für akute Notfälle und Reanimation werden regelmäßig angeboten. Die Kurse und praktischen Fähigkeiten zur Erlangung der Fachkunde Strahlenschutz und Notfallmedizin werden ermöglicht. Außerdem nimmt das Jüdische Krankenhaus Berlin an der Notfallversorgung i.R. des Notarztdienstes teil. Hierdurch ist das Absolvieren der Notarzkurse und der erforderlichen Qualifikation möglich.

Die Evaluierung des Wissenstandes erfolgt während der regelmäßigen chef- und oberärztlichen Visiten (1x/Woche), sowie während der täglichen Visiten, Röntgen-Demonstrationen und im Rahmen der internen Fortbildungsveranstaltungen (z. Bsp. monatliche M&M-Konferenzen).

Wir verwenden ausschließlich eine grammatikalische Geschlechtsform und setzen, wo möglich, neutrale Begriffe ein. Wir schließen damit ausdrücklich alle Personen ein, die sich sozial und/oder biologisch innerhalb und jenseits der binären Geschlechterkategorien positionieren.

Gültig ab:	Autor:	Geprüft / Freigabe erteilt durch:	Seitenzahl:
01/2025	Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal-invasive Chirurgie	Klinikmanagement Ärztlicher Vorstand	Seite 3 von 3