

## **Allgemeinchirurgie: mit einem lachenden und einem tränenden Aug':**

**Ist etwas faul im Staate Chirurgie?**

**Osteosynthesen oder keine Osteosynthesen: das ist hier die Frage**

Claudio Caviezel, Biel  
Nausica Ruzza, Chur

Forum Junger Chirurgen

2. September 2010, 14. Bieler Fortbildungstage



neues Shakespeare-Zitat



Traumatologie ist toll

Bin ich West -oder Ostschweizer?

Orthopädie oder Chirurgie?

Wem gehört die Zukunft?

Knochen, du meine Güte!

Ich möchte seit meiner Kindheit...

...Proktologe werden!

Die Knochenchirurgie überlasse ich gerne anderen!

Femurkopfprothese per lateralen Zugang – ein Gemetzel!

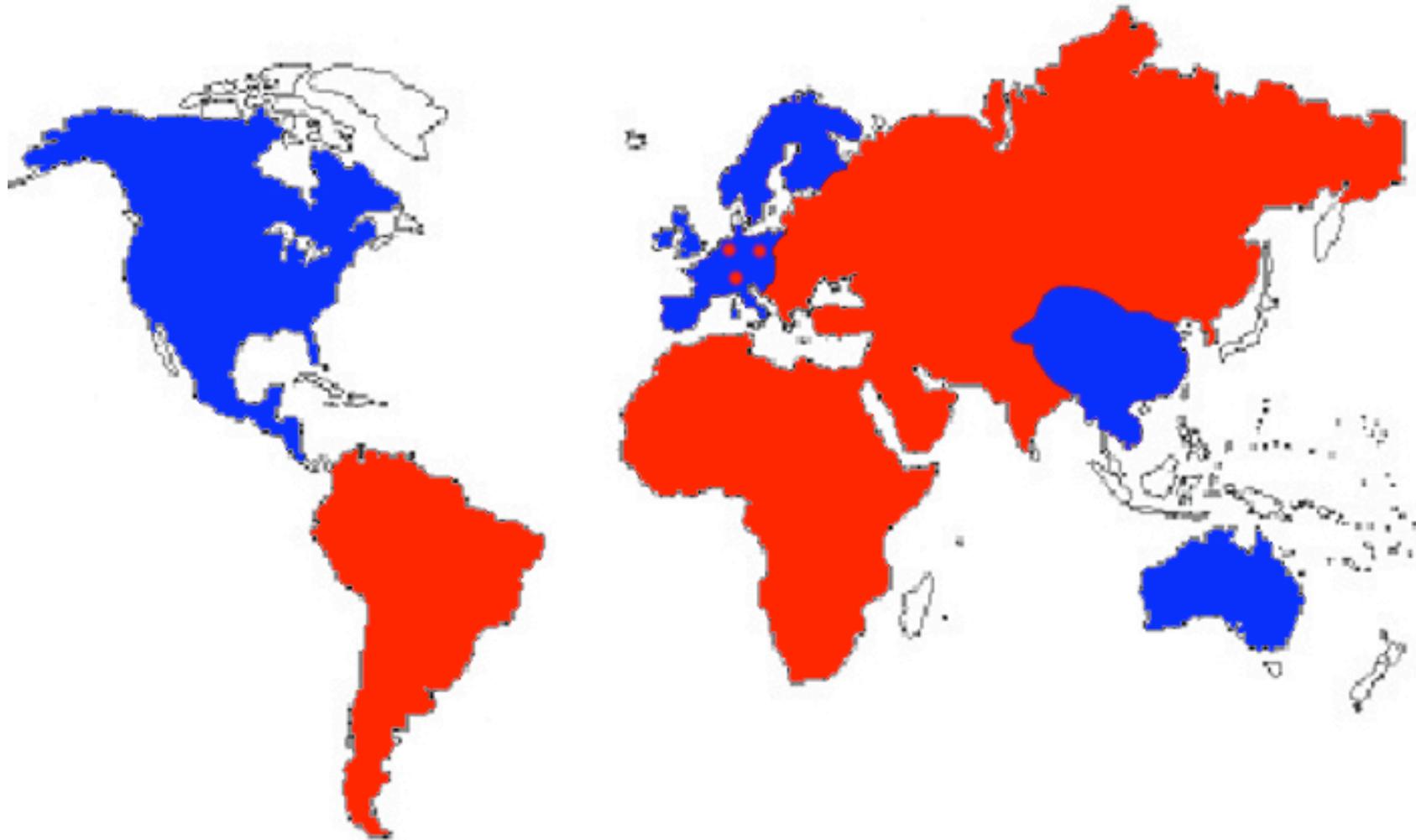
Wir betrachten den ganzen Menschen!

Wer Knochen flickt sollte auch etwas von Prothetik verstehen!

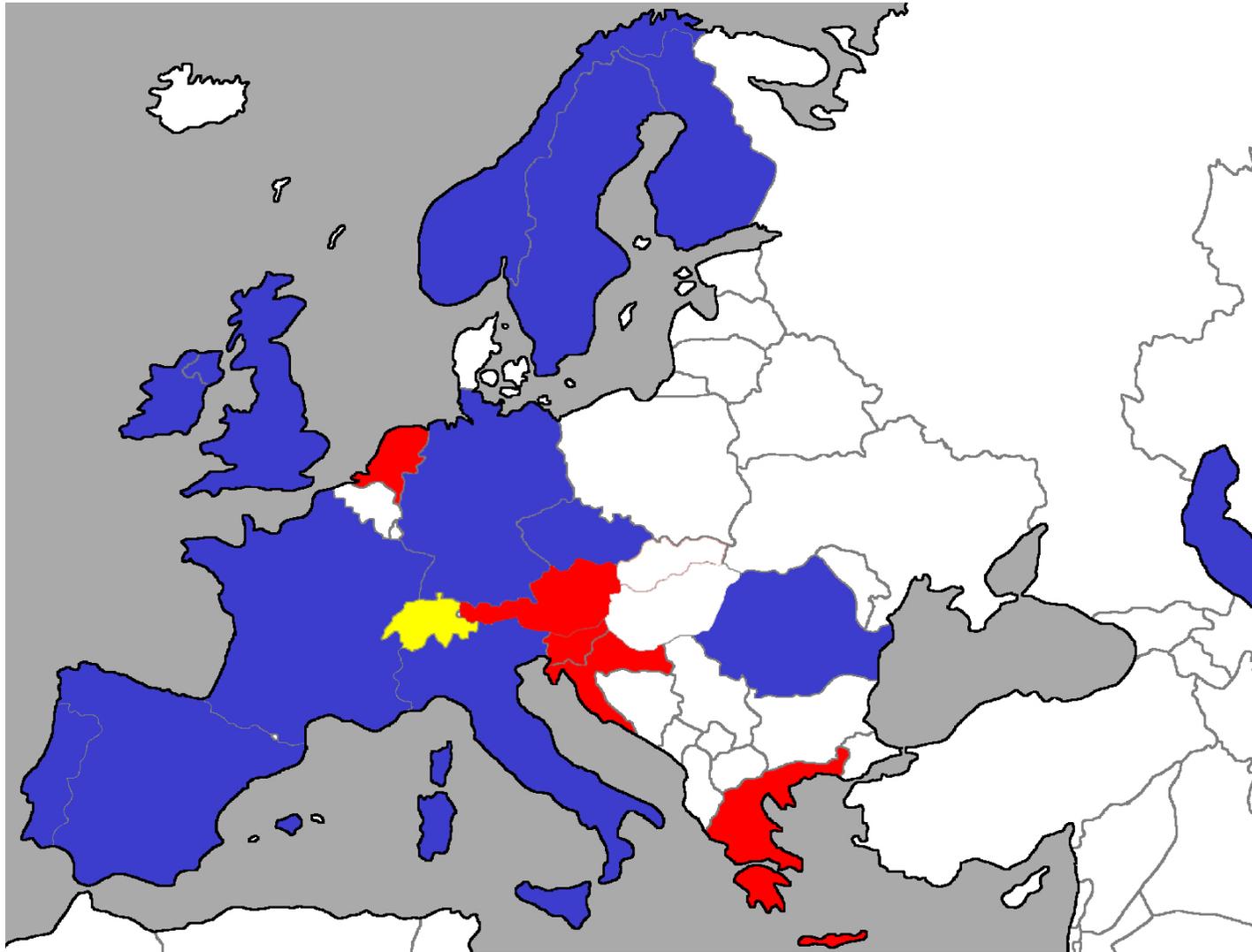
Erst die Osteosynthese, dann aber bitte auch die Komplikation

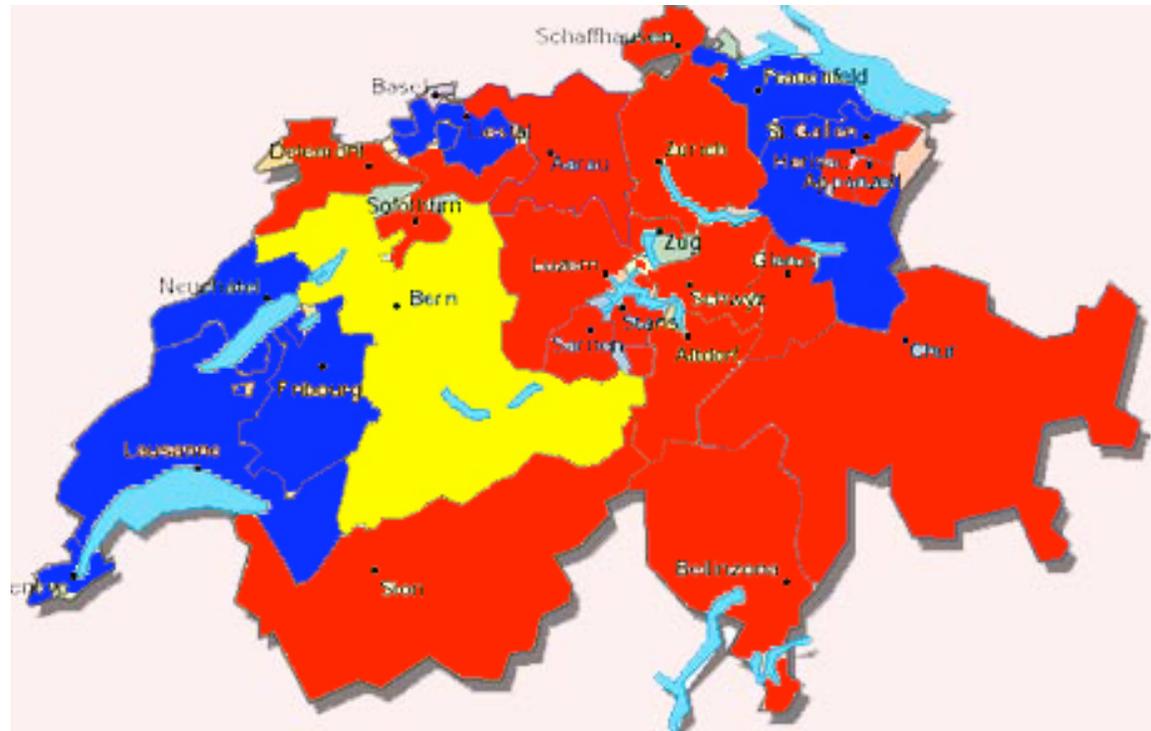
Traumatologie ist nicht nur Knochenchirurgie!

Weltweit

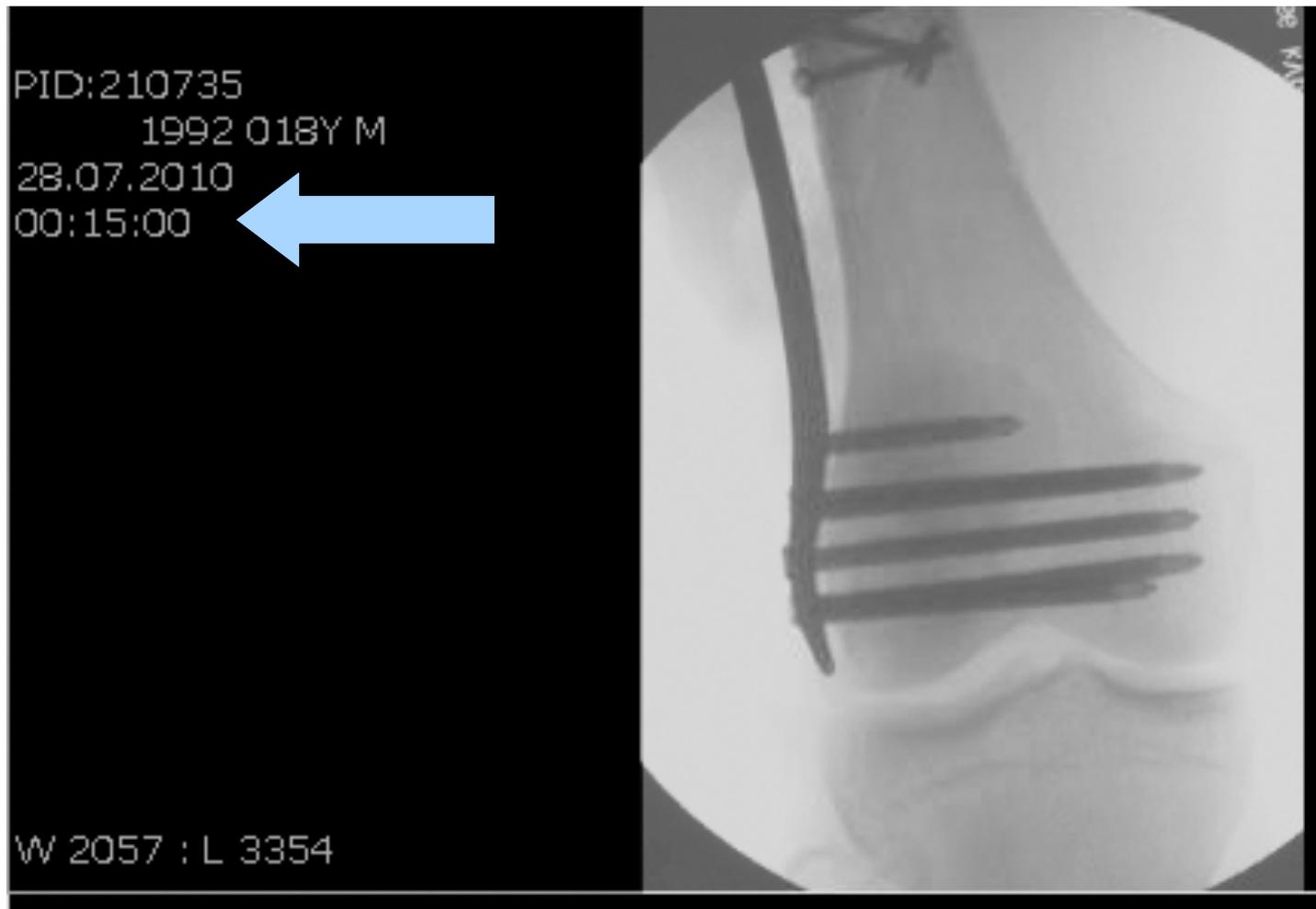


# Europaweit





„würde ich [...] einem jungen Kollegen, der von Anfang an weiss, dass er in diese Richtung gehen will, raten, den Orthopädie-FMH anzustreben und anschliessend noch während einiger Jahre die Traumatologie zu vertiefen“  
*Pietro Regazzoni, swiss knife 2009;2*



“..stehle heute abend meiner Familie die Zeit, sitze vor dem PC und antworte Ihnen:  
Das ist schon der erste Punkt - der Allgemeinchirurg im kleinen Spital hat eine sehr  
grosse Präsenzzeit..“

*Dominik Heim*

Aus Überzeugung und Vision: Allgemein Chirurgie!

Real sind die Chancen aber grösser, wenn man die Orthopädie wählt.

Die kleinen Spitäler werden zugehen, weil es für die Allgemein Chirurgie keinen Nachwuchs mehr geben wird und einen geteilten Dienst in Traumatologie/ Orthopädie und Viszeral Chirurgie kann sich ein kleines Spital aus Kostengründen nicht mehr leisten.

Also mit dem Niedergang des Allgemein Chirurgen/ Traumatologen wird das kleine Spital eingehen!

*Dominik Heim*

Facharzt Chirurgie und im Anschluss Schwerpunkt Allgemeinchirurgie  
-und Traumatologie oder Doppeltitel FMH Chirurgie und Orthopädie

Höhere Fallzahlen = bessere Versorgungsqualität

Es sollten einige Häuser geschlossen oder allenfalls mehrere Häuser fusioniert,  
bzw. umgenutzt werden.

Netzwerkbildung = höhere Fallzahlen

Aber: viele Krankenhäuser = grosse und gute regionale Arbeitgeber

*Hans-Peter Simmen*

Allgemeinchirurgie für die Spitalkarriere

Orthopädie für die (mögliche) Praxiskarriere

Auf dem Weg zum chirurgischen Traumatologen unbedingt inkl.  
2-3 Jahre Orthopädie

Tendenz des Doppel-FMH, Tendenz des „Acute Care Surgeons“

*Reto Babst*

Chirurgische Traumatologie mit nur noch einer universitären Vertretung

Beschwerlicher Weg mit FMH Chirurgie, SP Allgemeinchirurgie -und Traumatologie  
und Orthopädie-FMH

Weiterbildungscurricula (von beiden Seiten!) in der Unfallchirurgie fördern

Zweifel an der Schliessung vieler Spitaler bloss wegen zweigeteiltem Dienst

*Markus Furrer*

SP Allgemeinchirurgie und Traumatologie, allenfalls Doppel-FMH

DRG führt neben zwangsläufigen Spitalschliessungen bei den „Überlebenden“ eher wieder zu einem Bedarf an Generalisten

*Urban Laffer*

SP Allgemeinchirurgie und Traumatologie

Wirtschaft als Grund für die Orthopädie

Viele Spitäler bedeutet Traumatologie = chirurgisch,  
wenig Spitäler Traumatologie = orthopädisch

*Paul-Martin Sutter*

Unfallchirurgen: Rotationen in die Viszeralchirurgie

Idealzustand nur an wenigen grossen Kliniken / intelligenten Klinikverbänden

Bindung von Nachwuchskräften = Möglichkeiten der Weiterbildung  
Kleine und mittlere Kliniken haben hier bereits erhebliche Probleme.

*Norbert Haas*

Der Mehrfachverletzte gehört in die Hände eines Unfallchirurgen

Zukunft der Traumatologie:  
Was möchten die Jungen werden, wenn sie  
gross sind?

## Umfrage Plenum:

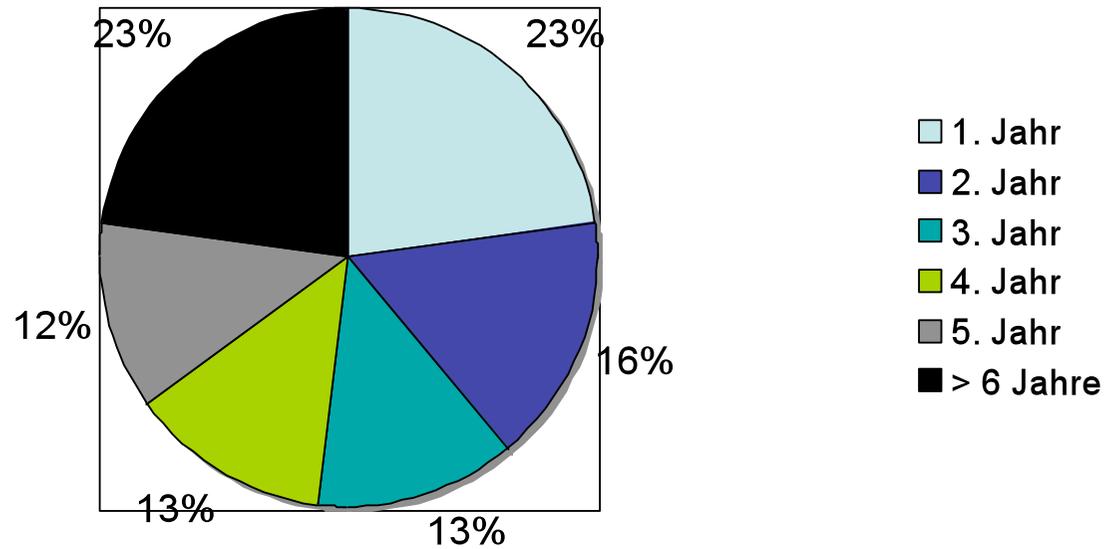
1. Wer im Saal ist / wird Chirurg, wer Orthopäde
2. Der Allgemeinchirurg/Traumatologe soll weiterbestehen
3. Die Traumatologie wird in Zukunft durch die Chirurgen, die Orthopäden oder beide (im Einklang / wie bisher durchgeführt)

Assistenzärzte Chirurgie (Stand 2009, FMH)	1129	121
Assistenzärzte Orthopädie (Stand 2009, FMH)	351	89
	1480	↑)334( 277

20% der zukünftigen Entscheidungsträger

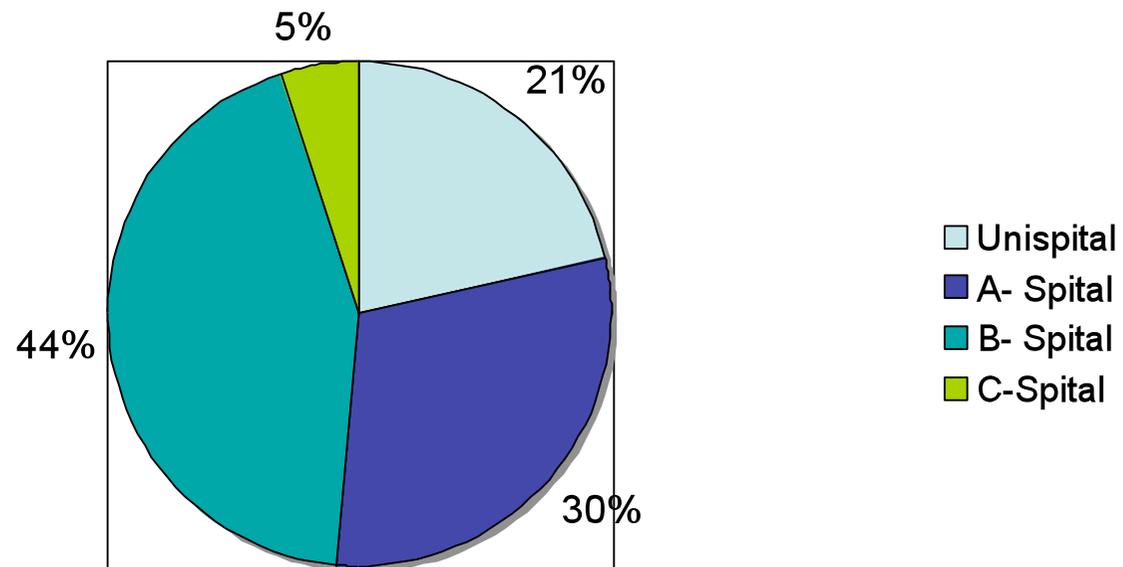
## Allgemeiner Teil

Frage 1: Ich stehe im folgenden Jahr meiner Weiterbildung



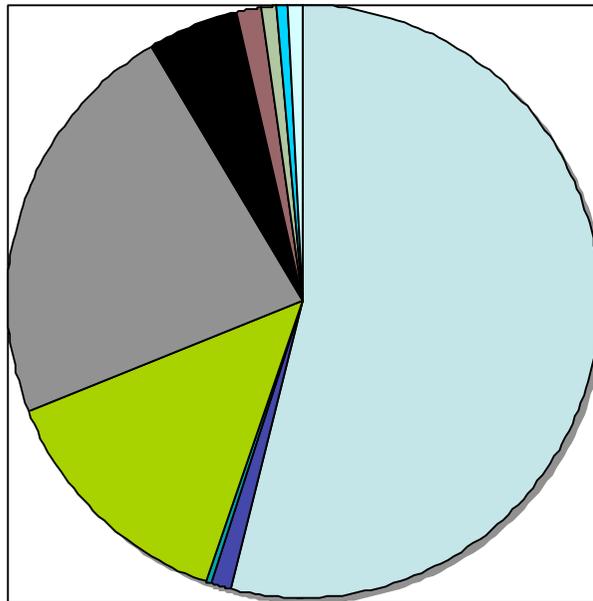
## *Allgemeiner Teil*

**Frage 2:** Ich arbeite in einem Spital folgender Kategorie



## Allgemeiner Teil

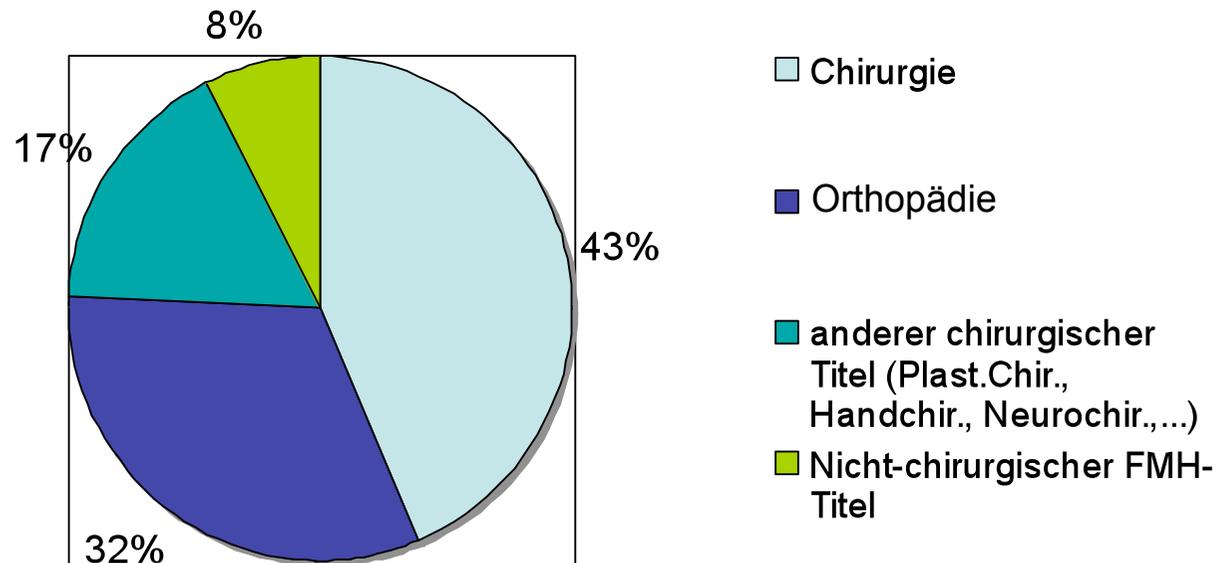
### Frage 3: Ich arbeite auf folgender Abteilung



- Allgemein Chirurgie (53.8%)
- Gefässchirurgie (1.08%)
- Thoraxchirurgie (0.36%)
- Viszeralchirurgie (13.72%)
- Orthopädie (22.38%)
- Traumatologie (1.44%)
- Notfallstation (1.44%)
- Neurochirurgie (0.72%)
- Handchirurgie (0.72%)
- Plast. Chirurgie (0.72%)

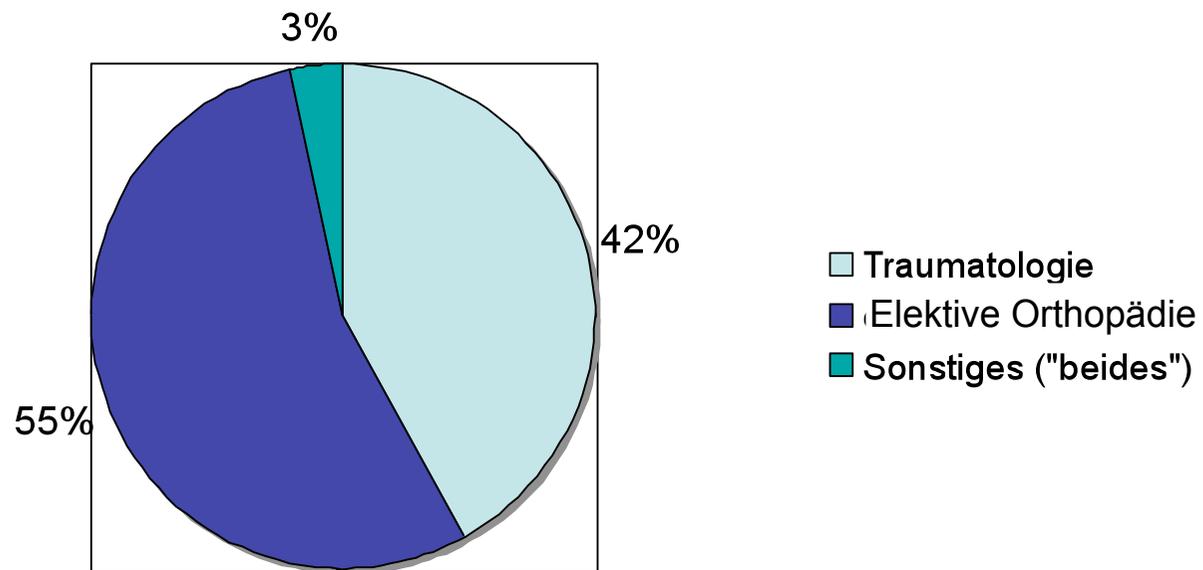
## Allgemeiner Teil

### Frage 4: Mein angestrebter FMH-Titel



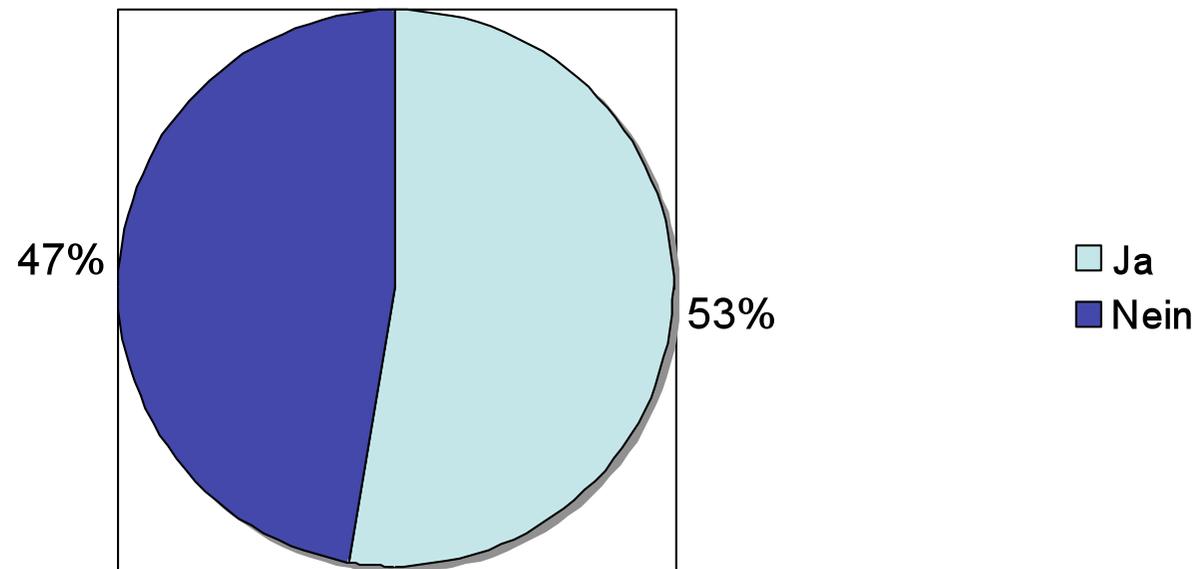
## Orthopädie

Frage 5: Mein Interesse am FMH-Titel Orthopädie gilt grösstenteils



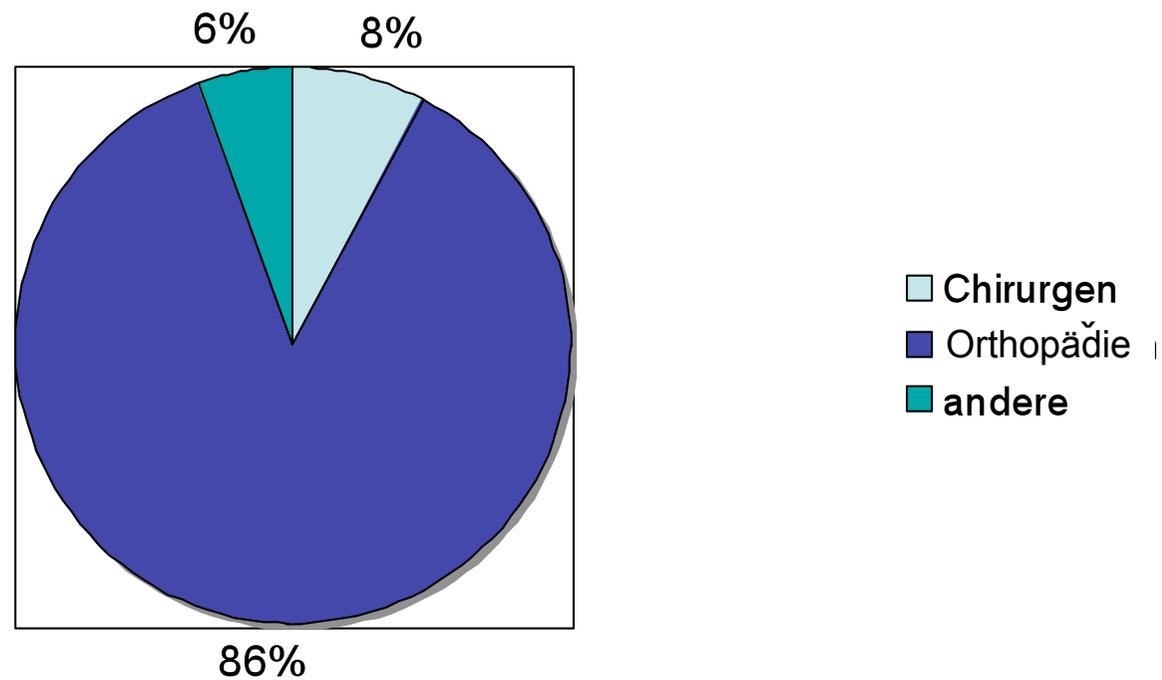
## *Orthopädie*

**Frage 6:** Ich würde weiterhin den FMH-Titel Orthopädie anstreben, wenn dieser die Traumatologie nicht beinhalten würde



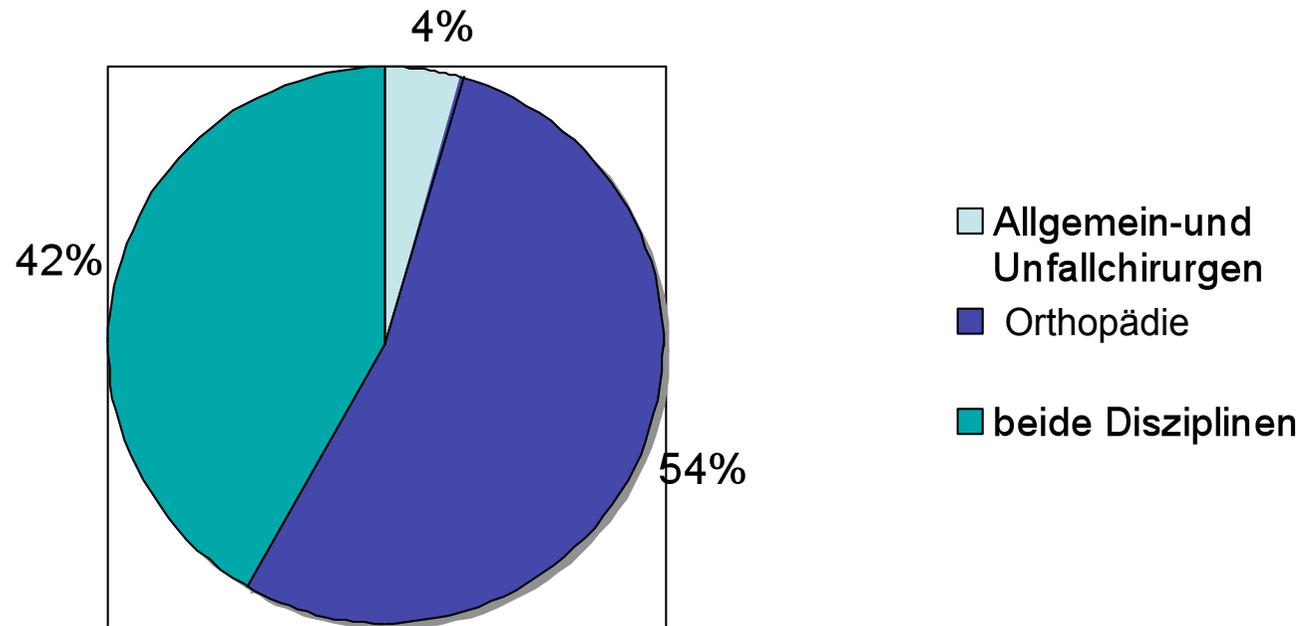
## Orthopädie

**Frage 11a:** Meine persönliche Meinung: Traumatologie, speziell die Frakturversorgung, gehört in die Hände der ...



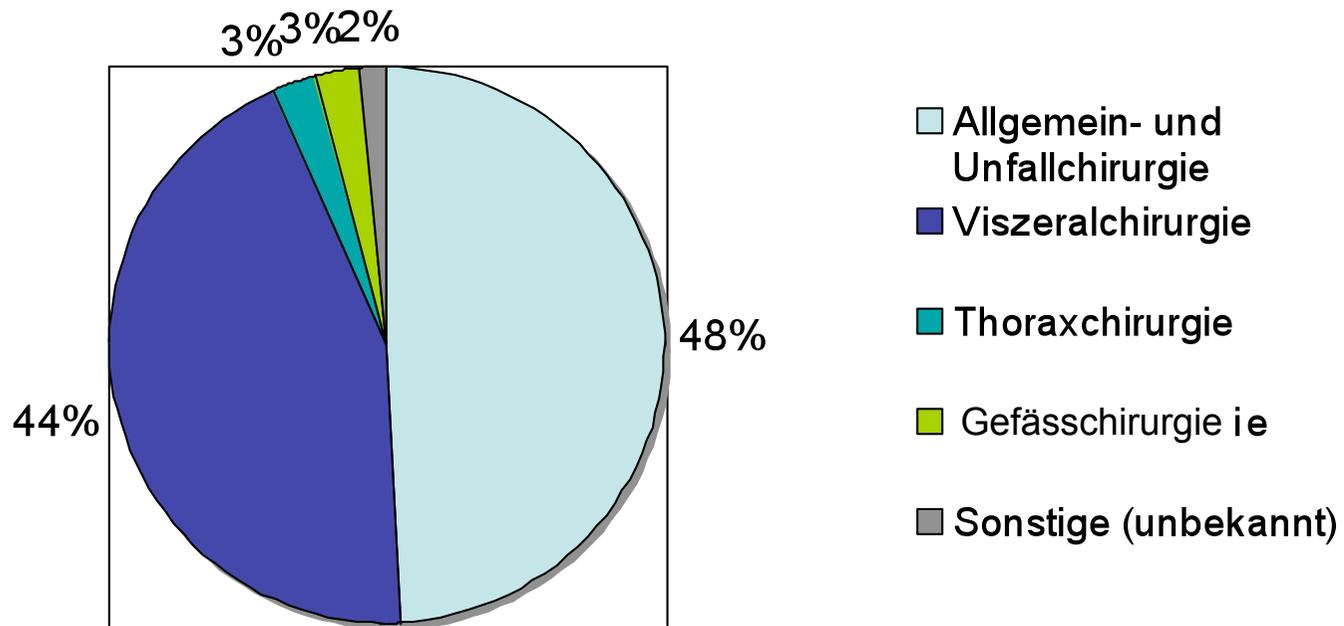
## Orthopädie

**Frage 10a:** Meiner Meinung nach wird die Frakturversorgung in Zukunft durch folgende Spezialisten praktiziert werden



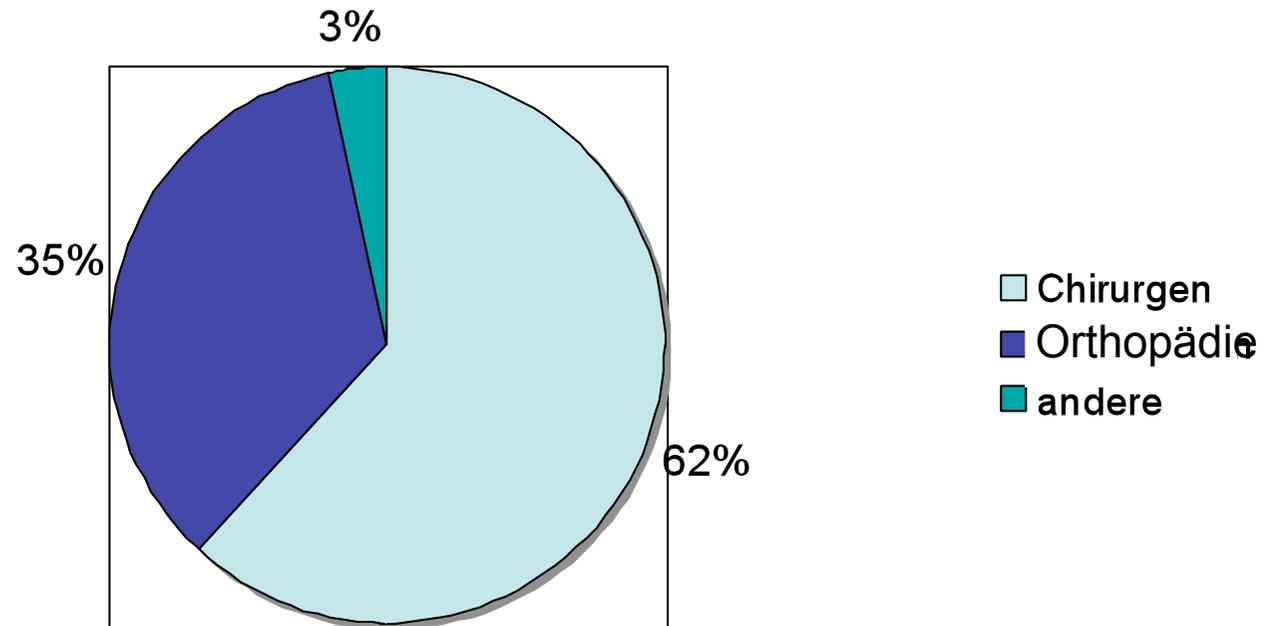
# Chirurgie

## Frage 7: Angestrebte Subspezialität



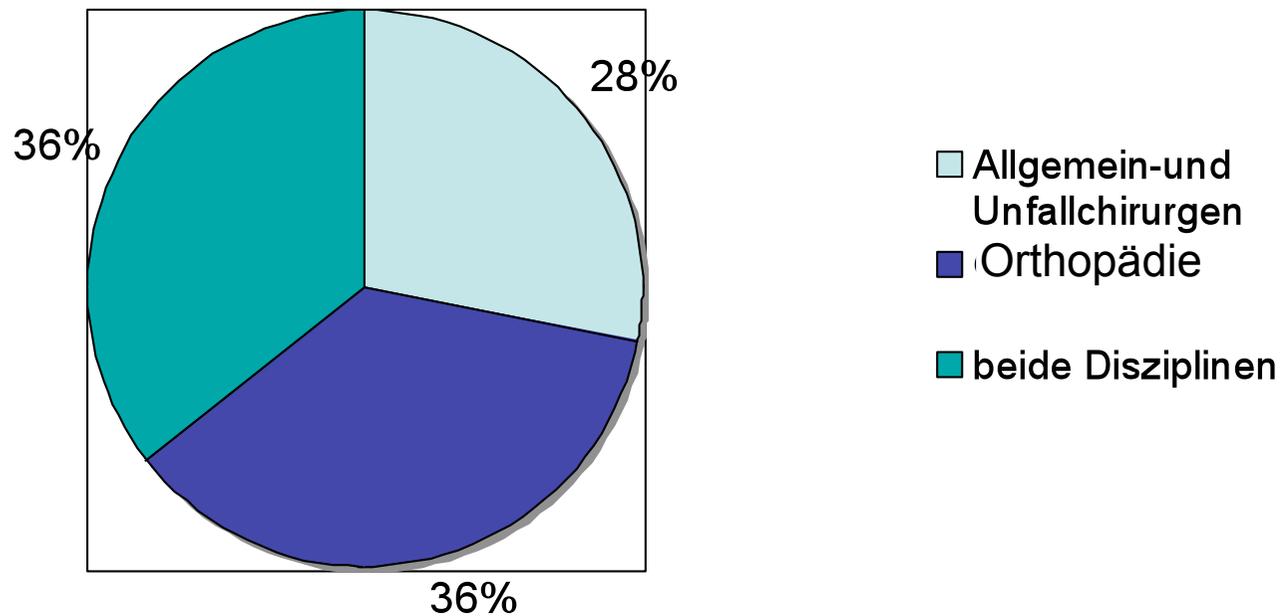
## Chirurgie

**Frage 11b:** Meine persönliche Meinung: Traumatologie, speziell die Frakturversorgung, gehört in die Hände der ...



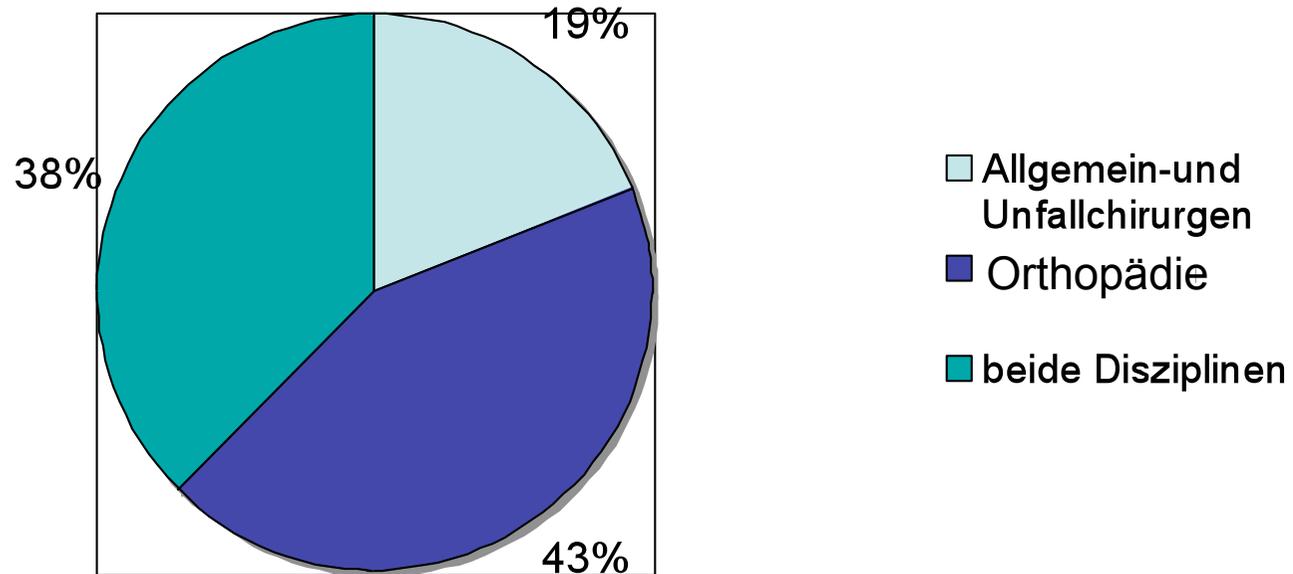
## Chirurgie

**Frage 10b:** Meiner Meinung nach wird die Frakturversorgung in Zukunft durch folgende Spezialisten praktiziert werden



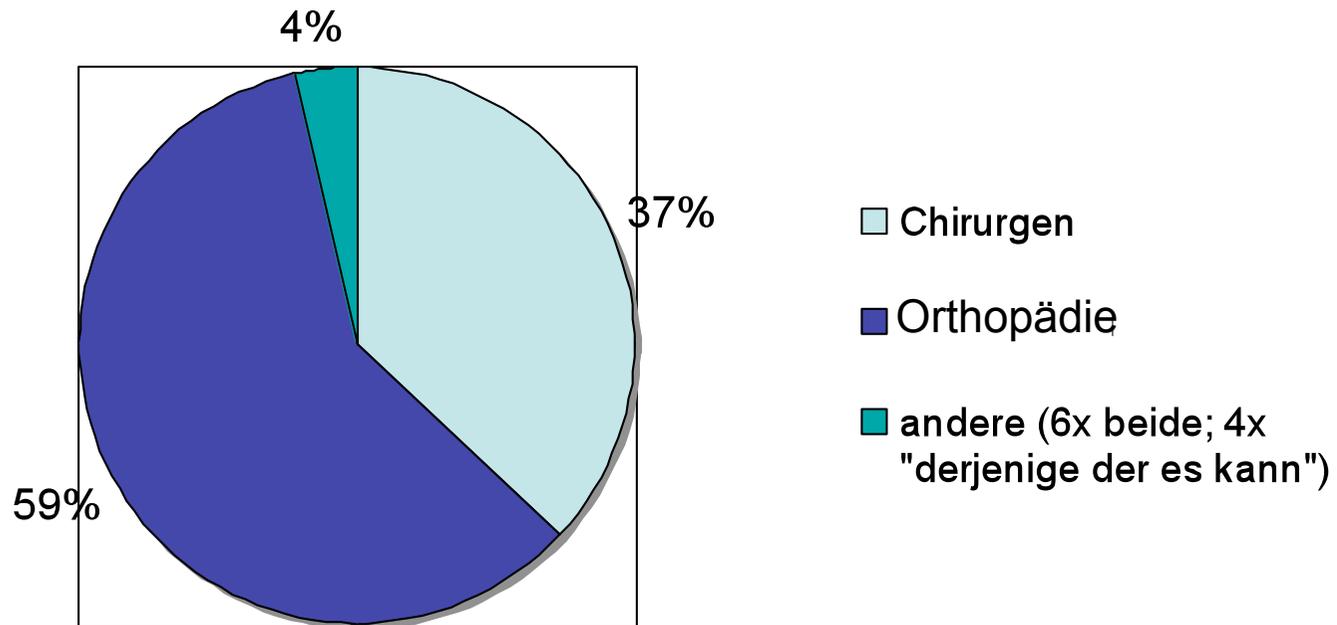
## Alle

**Frage 10:** Meiner Meinung nach wird die Frakturversorgung in Zukunft durch folgende Spezialisten praktiziert werden



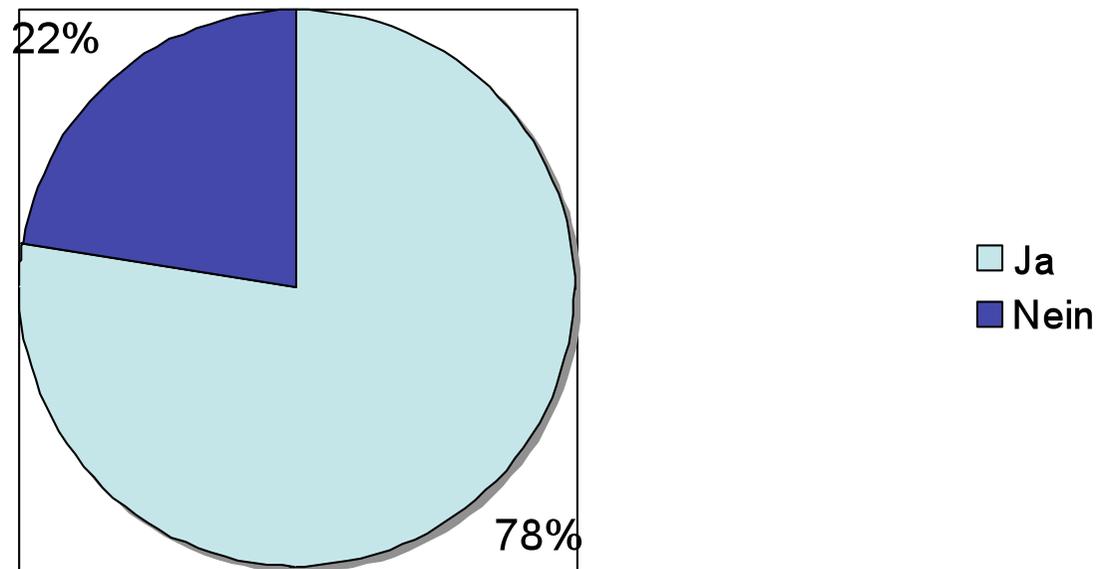
## Alle

**Frage 11:** Meine persönliche Meinung: Traumatologie, speziell die Frakturversorgung, gehört in die Hände der ...



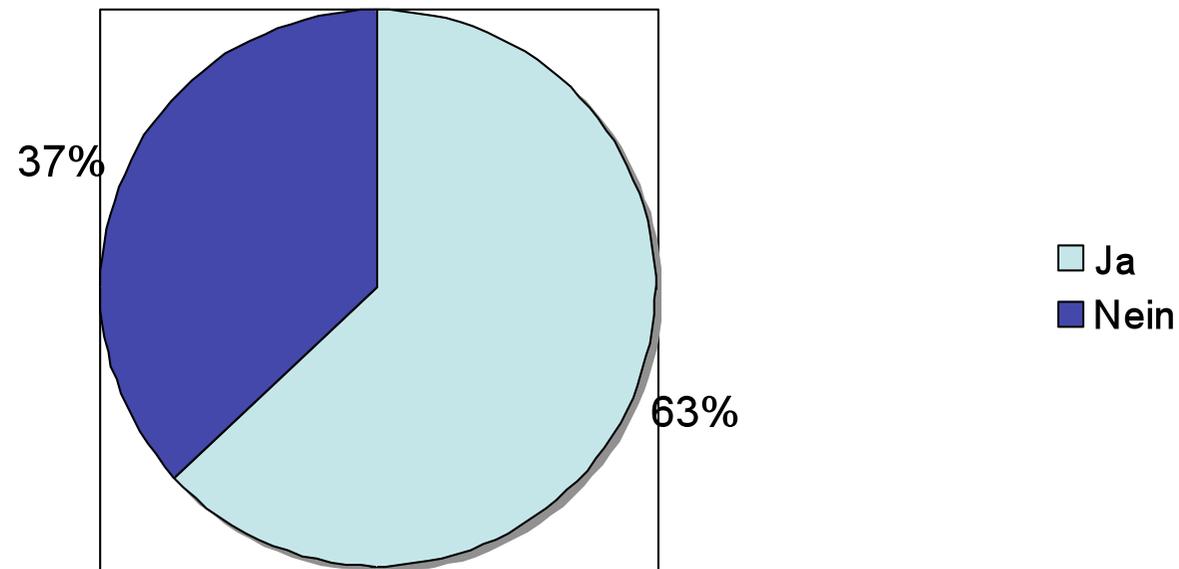
## Ausbildung

**Frage 12:** Ich bin dafür, dass ein Schwerpunkt-Titel FMH „Traumatologie“ geschaffen werden sollte, der sowohl vom FMH Orthopädie wie auch vom FMH Chirurgie zu erreichen wäre



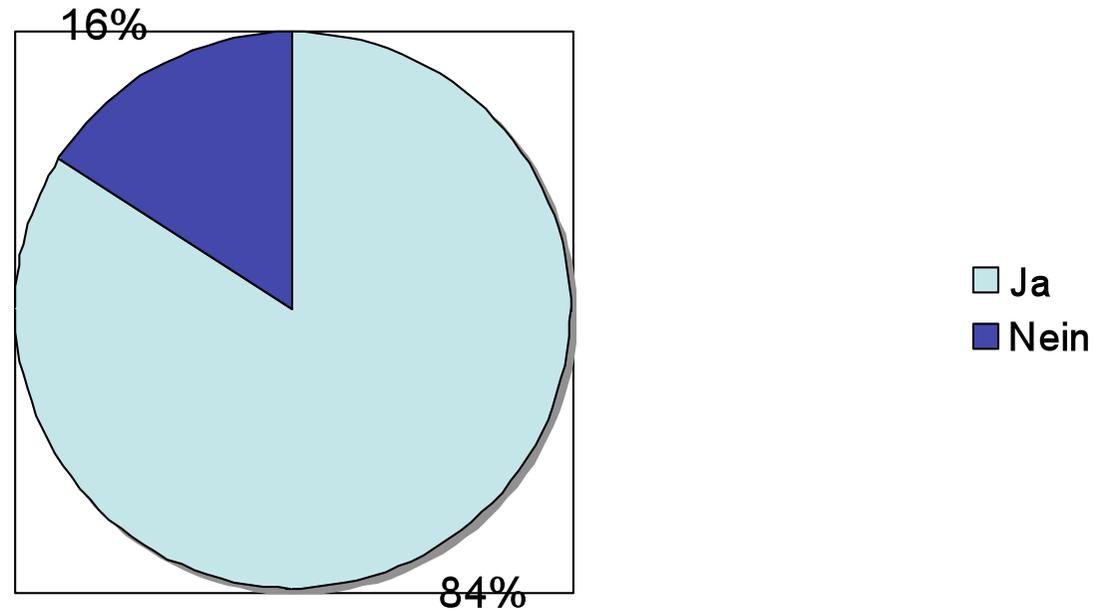
## ***Ausbildung (Orthopädie)***

**Frage 12a:** Ich bin dafür, dass ein Schwerpunkt-Titel FMH „Traumatologie“ geschaffen werden sollte, der sowohl vom FMH Orthopädie wie auch vom FMH Chirurgie zu erreichen wäre



## ***Ausbildung (Chirurgie)***

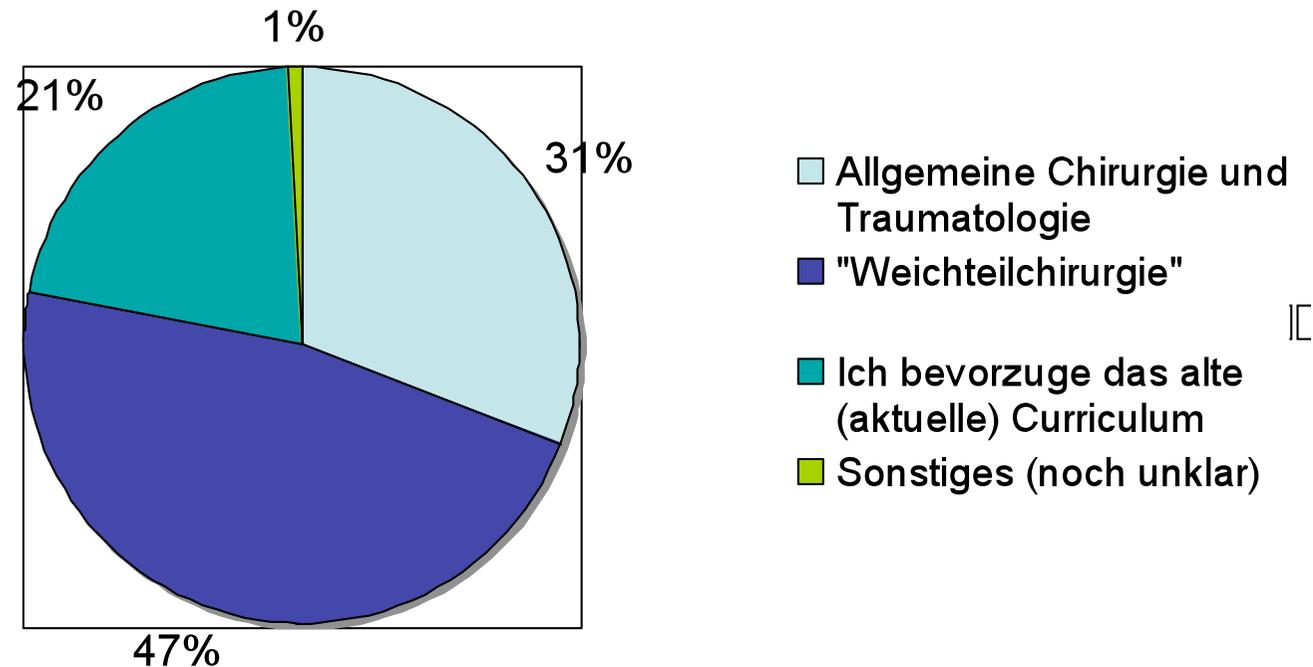
**Frage 12b:** Ich bin dafür, dass ein Schwerpunkt-Titel FMH „Traumatologie“ geschaffen werden sollte, der sowohl vom FMH Orthopädie wie auch vom FMH Chirurgie zu erreichen wäre



## Ausbildung

**Frage 8:** Mal angenommen, es gäbe ein neues Curriculum, das den FMH Chirurgie ersetzt und nach einem gemeinsamen 2-jährigen Commun Trunk eine Weiterbildung Richtung Allgemein Chirurgie (ähnlich wie bisher) und dann später zum Schwerpunkt Traumatologie, oder -ohne Osteosynthesen- Richtung „Weichteilchirurgie“ als Grundlage für Subspezialisierung Gefäß/Thorax/Viszeral-Chirurgie ermöglicht.

Was wäre deine Wahl?



## Zusammenfassung Resultate

Ein beträchtlicher Anteil möchte in die Allgemeinchirurgie

Ein beträchtlicher Anteil würde wohl auf die Osteosynthesen verzichten

Es herrscht Unsicherheit bezüglich der chirurgischen Traumatologie

Ein Schwerpunkt „Traumatologie“ ist erwünscht

## Kontroverse Fragen

Erneuter Vorstoss für einen „Unfallchirurgen“ mit verschiedenartiger Herkunft?

Auf Stufe Facharztweiterbildung bereits Weichen stellen Unfall/Allgemein resp. „Weichteile“?

Schweiz hat eigentlich ein gutes Modell „Spezialist für Unfälle“  
-> Möglichkeiten in „orthopädisch dominierten“ Regionen?