

Die Kinderchirurgie im SCS

Ende 2021 wurde die SGKC ins SCS aufgenommen: eine Vorstellung der Kinderchirurgie.

Dr. med. Benjamin Liniger, Präsident der SGKC, Facharzt für Kinderchirurgie, benjamin.liniger@insel.ch

Dr. med. Marc Schumacher, Generalsekretär der SGKC, Facharzt für Kinderchirurgie, marc.schumacher@stadtspital.ch

Herzlich willkommen

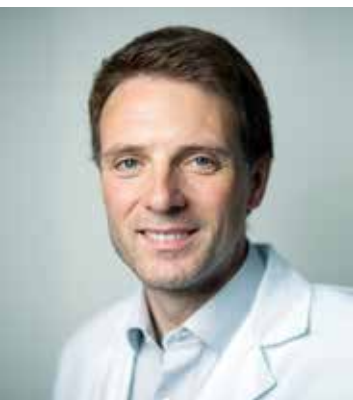
Am 19.11.2021 durfte das SCS seine 7. Basisorganisation willkommen heissen. Wir freuen uns sehr, die **Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie** im College begrüßen zu dürfen. Wir planen am Swiss College of Surgeons Jahreskongress 2023 schon eine erste gemeinsame Sitzung. Auch freuen wir uns auf die aktive Zusammenarbeit mit dem Forum der jungen Kinderchirurgen/innen mit unseren Vertretern des Nachwuchses. Gemeinsam sind wir stark!

Prof. Dr. med. Dieter Hahnloser, Präsident Swiss College of Surgeons

Bienvenue

*Nous avons pu accueillir le 19.11.2021 la **Société Suisse de Chirurgie Pédiatrique** comme 7ième organisation de base. Bienvenue au sein du SCS! Lors du Congrès annuel 2023 du Swiss College of Surgeons nous prévoyons une première séance commune. Aussi, nous nous réjouissons de collaborer avec le Forum des jeunes chirurgiens/ines pédiatrique sur le futur de nos spécialités. Ensemble nous sommes forts !*

Prof. Dr. med. Dieter Hahnloser, Président Swiss College of Surgeons



Dr. med. Benjamin Liniger

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC-SSCP) ist das jüngste Kind im Swiss College of Surgeons (SCS). Das passt sehr gut, ist die SGKC-SSCP doch auch die Fachgesellschaft im SCS, welche sich der Behandlung von Kindern jeglichen Alters angenommen hat.

Die Kinderchirurgie diagnostiziert, therapiert und operiert Kinder vom Moment ihrer Geburt an, seit einigen Jahren und nach der Einführung der fötalen Chirurgie sogar schon vorher, bis zum Alter von 16 Jahren, manchmal, im Falle chronisch kranker Patienten, auch noch darüber hinaus. Das sind, im Vergleich zur Erwachsenen-chirurgie zwar nur wenige Jahre, aber was für welche! Unsere kleinsten Patienten sind wenige Hundert Gramm schwer, die ältesten können weit über hundert Kilo sein – fast ein Faktor Tausend.

Dies bringt mit sich, dass die Kinderchirurgie nicht einfach eine Chirurgie «en miniature» ist, auch wenn eine Appendizitis oder ein Abszess beim Kind dasselbe sind wie beim Erwachsenen. Die Spezialität der Kinderchirurgin, des Kinderchirurgen sind die angeborenen Fehlbildungen und die Behandlung des wachsenden Organismus. Ösophagusatresie statt Ösophaguskarzinom, Hirschsprung statt Divertikulitis, Epiphysiolysis capitis femoris statt Schenkelhalsfraktur oder eben supracondyläre Humerusfraktur statt Bursitis olecrani. Die Krankheitsbilder der Kinder ändern innerhalb weniger Lebensjahre elementar, vom Um- und Zugang mit ihnen ganz zu schweigen. Stellen Sie sich vor, sie sprechen einen Drittklässler an wie seine 3-jährige Schwester – der erklärt Sie für verrückt!

Parallelen und Unterschiede zu anderen chirurgischen Disziplinen

Und trotzdem, die Kinderchirurgie hat so viel mit Pädiatrie zu tun wie die Viszeralchirurgie mit der Gastroenterologie. Wir KinderchirurgInnen sind voll und ganz, mit Leib und Seele ChirurgInnen. Wir denken wie Chirurginnen, wir handeln wie Chirurgen und verstehen uns so gut mit der Pädiatrie wie alle chirurgischen Fachgebiete mit

ihren internistischen Schwesterdisziplinen. Dass Kinder eine spezielle, spezifisch chirurgische (und nicht nur internistisch-pädiatrische) Behandlung benötigen, wurde schon in den 1950er-Jahren erkannt, sodass die 1969 gegründete SGKC-SSCP nach der SGC die zweitälteste Fachgesellschaft im SCS ist. Dies unterstreicht, dass Kinder zu operieren nicht automatisch mit Kinderchirurgie gleichzusetzen ist.

Anders als die anderen chirurgischen Disziplinen befasst sich die Kinderchirurgie nicht mit einem spezifischen Teil des Menschen, sondern mit einem seiner Lebensabschnitte, wahrscheinlich dem prägendsten. Dies bringt es mit sich, dass während der Ausbildung neben der Viszeralchirurgie, der Urologie und der Traumatologie auch die plastische, die Hand- und die Neurochirurgie eine Rolle spielen. In den letzten Jahren gab es, der generellen medizinischen Entwicklung folgend, natürlich auch eine gewisse Subspezialisierung in der Kinderchirurgie, sodass demnächst ein Schwerpunkt «Spezialisierte Kinderchirurgie» eingeführt werden wird (vgl. Bericht auf Seite 16-17).

Schon immer hatte jede und jeder der knapp 100 FacharztträgerInnen ein Spezialgebiet, welchem sie oder er sich besonders verpflichtet fühlte. Trotzdem sind wir alle Generalisten geblieben. Wir haben also die Ziele, die sich die SCS gesetzt hat, der Zersplitterung der Chirurgie in Organdisziplinen entgegenzuwirken und die allgemein-chirurgische Grundausbildung vor jener zum Spezialisten zu fördern, nie verlassen und leben diese auch heute noch. Was liegt da näher, als sich dem SCS anzuschliessen?



Dr. med. Marc Schumacher

Weiterbildung in der Kinderchirurgie

Durch den 2022 verabschiedeten Schwerpunkt Spezialisierte Kinderchirurgie bricht eine neue Ära an.

Prof. Dr. med. Daniel M. Weber, Mitglied der Weiterbildungskommission SGKC, Facharzt für Kinderchirurgie, Fellow of the European Board of Hand Surgery, daniel.weber@kispi.uzh.ch



Prof. Dr. med. Daniel M. Weber

Die historische Entwicklung der Kinderchirurgie in der Schweiz

Prof. Max Grob war der erste Chirurg der Schweiz, der als Chefarzt ausschliesslich kinderchirurgisch tätig war. Er führte 1947 die erste erfolgreiche Korrektur eines Kinderherzens mit Fallot-Tetralogie in Europa durch und war auch der erste Kinderchirurg in Europa, welcher eine Durchzugsoperation bei M. Hirschsprung absolvierte. Noch vor 30 Jahren operierte Prof. Schärli in Luzern sowohl Neugeborene mit Ösophagusatresie als auch Kinder mit Hydrozephalus, versorgte Beckenfrakturen und war Experte für Nieren-, Genital- und Handfehlbildungen.

Herausforderungen in der Weiterbildung

Verschiedene Faktoren haben dazu beigetragen, dass die Zeit der chirurgischen «Universalgenies» vorbei ist:

- Die Versorgungsqualität hat grosse Fortschritte gemacht: Während früher das Überleben bei Ösophagusatresie als Erfolg gefeiert wurde, wird heute über die Lebensqualität und das kosmetische Ergebnis der Operation diskutiert.
- Die chirurgischen Subspezialitäten haben sich weiterentwickelt, speziell auch im Bereich der minimal-invasiven Chirurgie, wo KinderchirurgInnen arthroskopisch, laparoskopisch, ventrikuloskopisch und am Roboter operieren.
- In ihrer Weiter- und Fortbildung sehen und operieren ÄrztInnen immer weniger PatientInnen: Die Zahl der kinderchirurgischen Leistungsanbieter hat auf aktuell neun Weiterbildungsstätten und vier weitere Versorgungszentren zugenommen. In allen Zentren braucht es eine arbeitsgesetzkonforme kinderchirurgische Vorhalteleistung. Das impliziert eine grosse Zahl von KinderchirurgInnen und führte zu einer massiven Ausweitung der Anzahl der WeiterbildungskandidatInnen.

In der Weiterbildung führte dies in den vergangenen Jahren dazu, dass Weiterzubildende oft neun und mehr Jahre bis zur Facharztreife benötigen, um die minimalen Anforderungen des Weiterbildungsprogrammes zu erfüllen.

Neustrukturierung der Weiterbildung mit Schwerpunkt (SP) Spezialisierte Kinderchirurgie

Die Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) muss sich diesen veränderten Rahmenbedingungen stellen. In enger Zusammenarbeit mit dem SIWF erarbeitete die SGKC ein zweistufiges Weiterbildungskonzept mit einem Facharzttitel (FA) für Kinderchirurgie und einem Schwerpunkttitel (SP) für Spezialisierte Kinderchirurgie.

Facharzttitel (FA) für Kinderchirurgie:

Der revidierte Facharzt ist der kinderchirurgische «Common Trunk»: Während sechs Jahren sollen das Wissen um das gesamte kinderchirurgische Spektrum erlernt und die chirurgischen Fertigkeiten zur Basisversorgung erworben werden.

Module des Schwerpunkts für Spezialisierte Kinderchirurgie

Fötalchirurgie
 Pädiatrische Thoraxchirurgie
 Pädiatrische Viszeralchirurgie
 Pädiatrische Urologie (upper tract)
 Pädiatrische Urologie (lower tract and genitalia)
 Pädiatrische Traumachirurgie (head, trunk and polytrauma)
 Pädiatrische Traumachirurgie (pelvis and extremities)
 Pädiatrische Plastische Chirurgie (general, head and neck)
 Pädiatrische Plastische Chirurgie (burns and complex wounds)
 Pädiatrische Handchirurgie
 Pädiatrische Neurochirurgie

Der FA befähigt zur Beurteilung aller kinderchirurgischen Krankheitsbilder und Verletzungen von Pränatalen bis zum jungen Erwachsenen. Der Operationskatalog verlangt die Fertigkeit, dass häufige Krankheitsbilder und Verletzungen selbstständig versorgt werden können und dass die gängigen Verfahren beherrscht werden (z. B. Laparoskopie, Laparotomie). So ist ein FA qualifiziert, um eigenverantwortlich die kinderchirurgische Grundversorgung sowohl in der Klinik als auch in der Praxis abzudecken. Durch diese Eingrenzung soll die Facharztreife in sechs Jahren effektiv erreicht werden können. Der FA befähigt zur Weiterbildung zum SP Spezialisierte Kinderchirurgie.

Schwerpunkt Spezialisierte Kinderchirurgie:

Der SP ermöglicht eine vertiefte Weiterbildung in einem oder zwei Teilgebieten der Kinderchirurgie. Dafür wählen die KandidatInnen zwei von elf Modulen der Kinderchirurgie (vgl. Tabelle 1). Obwohl die Weiterbildungswege damit individualisiert werden, haben alle denselben SP-Titel. Dies bildet die bereits gelebte Praxis ab, dass die meisten erfahrenen KinderchirurgInnen heute nur noch in Teilgebieten tätig sind und wird der Besonderheit/Einzigartigkeit der Kinderchirurgie gerecht.

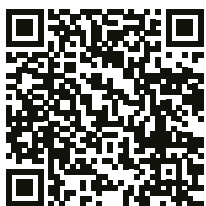
Voraussetzung zur Weiterbildung zum privatrechtlich organisierten SP ist ein in der Schweiz anerkannter FA für Kinderchirurgie. Die Weiterbildung dauert drei Jahre und kann zu zwei Dritteln im Ausland erfolgen. Die Weiterbildung kann auch an nicht kinderchirurgischen Zentren stattfinden, um auch eine im Ausland anders strukturierte Weiterbildung zu ermöglichen. So können zum Beispiel auch Anstellungen an einem kinderurologischen oder handchirurgischen Zentrum im Ausland anerkannt werden. Die Erfüllung des Operationskataloges, die Absolvierung von Kursen und eine Abschlussprüfung ermöglichen den Erwerb des SP.

Da der Schwerpunkt privatrechtlich organisiert ist, stellt er primär ein Qualitätslabel dar und bildet die Spezialisierung in der Schweiz oder im Ausland ab.

Fit für die kinderchirurgische Zukunft

Die SGKC ist zuversichtlich, dass sie mit dem neuen Konzept die kinderchirurgische Weiterbildung für die Weiterzubildenden und die Schweiz optimiert. Den Weiterzubildenden können eine fristgerechte Erreichung des Facharztstitels und eine strukturierte Spezialisierung in einer Subspezialität ermöglicht und auch anerkannt werden. Die kinderchirurgische Grundversorgung durch die Spitäler ist gewährleistet und zudem kann die Weiterbildungszeit zum SP von den Kantonen vergütet werden. Dem Schweizerischen Gesundheitswesen wird mit dem SP Spezialisierte Kinderchirurgie ein Qualitätslabel gegeben, welches vergleichbar mit internationalen Zusatzweiterbildungen ist und durch einen ausländischen FA nicht umgangen werden kann.

Link zu siwf.ch



Formation postgraduée en chirurgie pédiatrique

La validation, en 2022, de la nouvelle formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée ouvre une nouvelle ère.

Prof. Dr. med. Daniel M. Weber, membre de la commission de formation postgraduée de la SSCP, spécialiste en chirurgie pédiatrique, Fellow of the European Board of Hand Surgery, daniel.weber@kispi.uzh.ch

L'évolution historique de la chirurgie pédiatrique en Suisse

Le professeur Max Grob a été le premier chirurgien suisse à officier en tant que médecin-chef exclusivement auprès d'enfants. En 1947, il fut le premier en Europe à procéder avec succès à la réparation chirurgicale d'un cœur d'enfant porteur d'une tétralogie de Fallot. Il fut également le premier chirurgien pédiatrique d'Europe à pratiquer une dérivation intestinale pour traiter une maladie de Hirschsprung. Il y a 30 ans, à Lucerne, le professeur Schärli opérait aussi bien les atrésies de l'œsophage chez les nouveau-nés que les enfants atteints d'hydrocéphalie, prenait en charge les fractures du bassin et était un expert des malformations rénales, génitales et au niveau des mains.

Les défis de la formation postgraduée

Différents facteurs ont contribué à mettre fin à l'époque des «génies universels» en chirurgie:

- D'importants progrès ont été réalisés dans la qualité des soins: si, auparavant, la survie suite à la chirurgie d'une atrésie de l'œsophage était considérée comme un succès, on s'interroge aujourd'hui sur la qualité de vie des patient-e-s et les résultats cosmétiques de l'opération.
- Les spécialités chirurgicales se sont développées, en particulier dans le domaine de la chirurgie mini-invasive, les spécialistes en chirurgie pédiatrique faisant appel aux techniques arthroscopiques, laparoscopiques, à l'endoscopie ventriculaire et au robot chirurgical.
- Les médecins voient et opèrent de moins en moins de patientes et de patients durant leur formation postgraduée et continue: en effet, le nombre d'établissements proposant des services de chirurgie pédiatrique atteint aujourd'hui neuf établissements de formation postgraduée, plus quatre autres centres de soins hospitaliers. Chaque centre doit proposer des prestations de base en chirurgie pédiatrique conformes à la loi sur le travail, ce qui implique un nombre important de praticien-ne-s et a donc conduit à une multiplication massive du nombre de candidat-e-s à la formation postgraduée en chirurgie pédiatrique.

Dans ce contexte, au cours des années passées, les candidat-e-s à la formation postgraduée ont souvent eu besoin de neuf ans, voire plus, pour obtenir leur titre de spécialiste en respectant les exigences minimales du programme de formation postgraduée.

Restructuration de la formation postgraduée approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée

La Société Suisse de Chirurgie Pédiatrique (SSCP) doit prendre en compte ces nouvelles conditions d'ensemble. En étroite collaboration avec l'ISFM, elle a élaboré un concept de formation postgraduée en deux volets, avec un titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique et un titre de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

Spécialiste en chirurgie pédiatrique:

L'obtention de ce titre nécessite l'acquisition du «tronc commun» en chirurgie pédiatrique: pendant six ans, les candidat-e-s doivent acquérir les connaissances relatives au spectre complet de la chirurgie pédiatrique et les aptitudes chirurgicales permettant d'assurer une prise en charge de base.

Les détenteurs du titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique sont en mesure d'analyser tous les tableaux cliniques et les blessures relevant de la chirurgie pédiatrique, du stade prénatal aux jeunes adultes. La liste des opérations requiert un degré de compétence suffisant pour exécuter de manière autonome des interventions chirurgicales pour des maladies ou des blessures fréquentes, ainsi que la maîtrise de procédés courants (p. ex. laparoscopie, laparotomie). Le ou la spécialiste est ainsi qualifié-e pour assurer seul-e une prise en charge de base en chirurgie pédiatrique, aussi bien en clinique qu'en pratique privée. Ces délimitations visent à permettre d'obtenir effectivement en six années le titre de spécialiste, qui ouvre ensuite l'accès à la formation postgraduée approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

Les modules de la formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée

Chirurgie fœtale
Chirurgie thoracique pédiatrique
Chirurgie viscérale pédiatrique
Urologie pédiatrique (haut appareil)
Urologie pédiatrique (bas appareil et organes génitaux)
Chirurgie traumatologique pédiatrique (tête, tronc et polytraumatismes)
Chirurgie traumatologique pédiatrique (bassin et membres)
Chirurgie plastique pédiatrique (générale, tête et cou)
Chirurgie plastique pédiatrique (brûlures et blessures complexes)
Chirurgie pédiatrique de la main
Neurochirurgie pédiatrique

Formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée:

La formation approfondie consiste en un approfondissement de la formation postgraduée dans un ou deux domaines de la chirurgie pédiatrique. Pour cela, les candidat-e-s choisissent deux des onze modules de chirurgie pédiatrique qui leur sont proposés (cf. tableau 1). Le même titre de formation approfondie recouvre ainsi des parcours de formation postgraduée différents, ce qui correspond à la réalité du terrain qui voit la plupart des chirurgien-ne-s pédiatriques expérimenté-e-s intervenir uniquement dans certains domaines. Cela répond également aux spécificités / à la singularité de la chirurgie pédiatrique.

Pour accéder à la formation postgraduée approfondie de droit privé, les candidat-e-s doivent posséder un titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique reconnu en Suisse. La formation dure ensuite 3 ans, et peut être suivie pour les deux tiers à l'étranger. Elle peut également être effectuée auprès de centres hospitaliers non spécialisés dans la chirurgie pédiatrique, ce qui autorise le suivi d'une formation postgraduée étrangère organisée différemment. Ainsi, par exemple, des engagements auprès de centres hospitaliers étrangers pratiquant des interventions en urologie pédiatrique ou en chirurgie de la main peuvent également être reconnus. Les candidat-e-s obtiennent la formation approfondie lorsqu'ils ou elles ont réalisé la liste des opérations, suivi les cours et réussi l'examen final.

La formation approfondie relevant du droit privé, elle constitue en premier lieu un label de qualité et correspond à une spécialisation en Suisse ou à l'étranger.

Ancrer la chirurgie pédiatrique dans l'avenir

La SSCP est convaincue que son nouveau concept permettra d'optimiser la formation postgraduée en chirurgie pédiatrique pour la Suisse et pour les candidat-e-s, qui bénéficient d'un délai suffisant pour obtenir le titre de spécialiste et peuvent suivre une spécialisation structurée et reconnue dans un domaine de la chirurgie. La prise en charge de base en chirurgie pédiatrique par les hôpitaux est garantie; la formation postgraduée approfondie peut en outre bénéficier d'un financement des cantons. Enfin, grâce à la formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée, le système de santé suisse se voit doté d'un label de qualité comparable aux formations complémentaires internationales, et qui ne pourra plus être contourné avec un titre de spécialiste étranger.