

08-06-2026

Weiterbildungsnetzwerke in der Handchirurgie – eine Erfolgsgeschichte

In den letzten zehn Jahren haben sich in der Schweiz vier regionale Weiterbildungsnetzwerke für Handchirurgie etabliert.



Dr. med. Alissa Gübeli



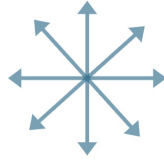
Dr. med. Laurent Wehrli



Dr. med. Michaël Papaloïzos



Das sind: das Réseau Romand de Formation en Chirurgie de la Main (RRFCM), das Weiterbildungsnetzwerk Nordwestschweiz, das Weiterbildungsnetzwerk 4 Kantone sowie das Handchirurgie Netzwerk Zürich. Alle vier verfolgen dasselbe Ziel: eine strukturierte, planbare und qualitativ hochstehende Weiterbildung zum Facharzt für Handchirurgie. Durch Rotationen zwischen Kliniken der Kategorien A, B und C lernen die Weiterbildungsassistent:innen unterschiedliche operative Schulen, Settings und Herangehensweisen kennen. Die wichtigste Errungenschaft ist die weitgehende Beseitigung der früheren Planungsunsicherheit bei Stellenwechseln.



Netzwerk Nordwestschweiz

Gemeinsamkeiten der Netzwerke

- koordinierte Bewerbungs- und Auswahlverfahren
- Rotationen über mehrere Standorte
- regelmässige, meist gemeinsame Weiterbildungsveranstaltungen
- Qualitätssicherung nach SIWF/ISFM-Standards (Logbook, Mini-CEX, Feedbackgespräche)
- hohe Facharztprüfungs-Bestehensquoten und aktive Karriereunterstützung

Trotz unterschiedlicher Strukturen (von festen Verträgen bis zu losen Kooperationen) haben alle Netzwerke die Attraktivität des Fachs spürbar gesteigert.

Vergleich der vier regionalen Weiterbildungsnetzwerke in der Handchirurgie

	BBFCM	Nordwestschweiz	4 Kantone	Zürich
Gründung	2004 (M. Pipelössi, L. Wehrli)	2021 (P. Honigsmann, I. Ploek, D. Schäfer)	2023 (E. Vögeli, U. Hug, M. Harfeli, S. Schöll, S. Tami, S. Wollgasth)	2012 (Dr. Henner, M. Cakapli, L. Nagz)
Romandie	Nordwestschweiz		4 Kantone (BE, LU, GR, TG)	Zürich
Region / Zentren	2 A: Centre hospitalier universitaire vaudois (J. Wehrli, Hôpital universitaire de Genève (G. Reschard)) 3 B: Clinique de la Main – Genève (P. Mouton, Hôpital de Genève (H. Bologni), Hôpital Fribourgeois (T. Mäurer)) 2 C: Spital Basler-Stadt (S. Köhnenhöhl), Centre chirurgical Fribourg (S. Balthasar)	2 A: Universitätsspital Basel (A. Käpferli), Kantonsspital Aarau (F. Fuchs) 1 B: Kantonsspital Baselland (J. Maitten)	2 A: Inselspital Bern (E. Vögeli), Luzerner Kantonsspital (U. Hug) mit Schweizer Paritätischer Zentrum Nordost (S. Schöll) 1 B: Kantonsspital Graubünden (M. Hübli) 2 C: Centro manegemito, Clinica Arci Melica Giovanni Legnano (D. Tami), Orthopädische Klinik Lucerne (S. Tami), Wollgasth, nur mit Facharzt	1 A: Universitätsspital Zürich (D. Pottliw) 2 B: Universitätsklinik Balgrin (L. Reberer), Schulthess Klinik (D. Henner)
Koordination	CHUV (J. Wehrli)	USG (A. Käpferli)	KSGR (M. Hübli) + Netzwerk (S. Schöll)	Alle gemeinsam
Rotationsstruktur	12-2 Jahre (je nach Zentrum), meist 3 Jahre im Voraus geplant	Flexibel, bedarfsorientiert	Strikte, 2-jährige Rotationsplan (OGG + LUK + HSG)	Strikte, 2-jährige Rotationsplan
Gemeinsame WB-Veranstaltungen	Ja, wöchentlich	Ja, 2-wöchentlich	Keine	Ja
Kooperationsvereinbarung	Ja	Ja, ohne feste Stellenverpflichtungen	Nein	Ja
Bewerbungsverfahren	Zentral an anwend.kurs@chuv.ch	Per Mail an eines der Zentren, Vorauswahl, Hospitation an jedem Zentrum	Zentral an netzwerk4kanton@bzg.ch	Per Mail an eines der Zentren, Vorauswahl, Hospitation an jedem Zentrum
Dauer im Netzwerk	Vorauswahl, Vorstellungsgespräch ca. 5 Jahre	3-4 Jahre	Vorauswahl, Vorstellungsgespräch ca. 3-4 Jahre	4 Jahre
Ärzt*innen in Weiterbildung 2026	12 (2 pro Jahr)	6-10	4 (1 pro Jahr)	4 (8 Stellen alle 4 Jahre)
Abbruch-/Ausschussquote	Sehr niedrig (5%)	Unklar	Niedrig (25%)	Bisher keine
Wichtigste Vorteile	Hohe Diversität, öffentlich-privat, exzellente Planung, Vielfalt der Schulen	Regionale Abdeckung aller Subspezialitäten, Forschung	Planungssicherheit, breites Spektrum inkl. Tetrachirurgie	Komplettes Curriculum, strukturierte Ausbildung, in einer Stadt
Wichtigste Nachteile	Koordinationsaufwand, Motivation aller Beteiligten nötig	Abhängig von Lebensplanung der Kandidaten	Geografische Streuung, geringe Flexibilität	Keine genannt

Vorteile der Netzwerke

- vereinfachte Rekrutierung durch zentrale Bewerbungspforten
- gerechtere und sachlichere Auswahl der Kandidaten dank gemeinsamer Entscheidung des Netzwerkkomitees
- höhere Planungssicherheit für Kandidat:innen und Zentren
- breite und vielfältige Ausbildung durch unterschiedliche Schulen und Settings
- bessere Qualitätssicherung und strukturierte Betreuung
- erleichterte Rekrutierung und Karrierebegleitung von Ärzten in Ausbildung

- gesteigerte Attraktivität des Fachs durch verlässliche Ausbildungswege



4 Kantone

Nachteile / Herausforderungen

- teilweise hoher Koordinationsaufwand (besonders bei Ausfällen)
- geringere Flexibilität durch feste Rotationen über mehrere Jahre
- teilweise geografische Belastung (v. a. RRFCM und 4-Kantone-Netzwerk)
- hohe Zahl von Assistenzärztinnen und -ärzten in der Weiterbildung in manchen Regionen (berufliche Perspektiven sind teilweise ausserhalb der grossen Zentren zu finden)
- Abhängigkeit von persönlichem Engagement und administrativen Ressourcen



Zürcher Netzwerk

Empfehlungen / Tipps & Tricks für andere Fachrichtungen

- Zusammenarbeit und damit verbundene Kommunikation mit anderen Zentren/Weiterbildnern essenziell
- Einführung klarer Quoten pro Region, die sich an der erwarteten Anzahl pensionierender Handchirurgen sowie an den regionalen Versorgungsdefiziten orientieren
- ungeeignete Kandidat:innen früh ausschliessen
- einen «Leader» pro Netzwerk definieren
- klare Vereinbarungen zu Rotationen, Anstellungen und Zuständigkeiten treffen
- gemeinsame, zentrumsübergreifende Auswahl der Kandidat:innen anhand von vordefinierten Auswahlkriterien

– Diversität der Ausbildungsorte bewusst erhalten – nicht alles uniformisieren

– Aufrechterhaltung der bestmöglichen Zusammenarbeit zwischen den Kaderärzten aller Zentren, beispielsweise durch wöchentliche Online-Fortbildungen (zur Wissensüberprüfungen der Ärzt:innen in Weiterbildung und Praxisberichte der erfahrenen Fachärzt:innen)

«Es hat meine Erwartungen übertroffen.»

Michaël Papaloïzos im Gespräch

Michaël Papaloïzos, ehemaliger Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie (SSCM) und Mitinitiator des Réseau Romand de Formation en Chirurgie de la Main (RRFCM), zieht eine sehr positive Bilanz:

«Das RRFCM wurde 2014/2015 auf meine Initiative hin gemeinsam mit Laurent Wehrli gegründet. Als damaliger Präsident der SSCM hatte ich die Möglichkeit und das notwendige Gewicht, den entscheidenden Impuls zu geben.»

Ziele der Netzwerkgründung waren vor allem die Organisation und Regulierung der Weiterbildung sowie eine bessere regionale Verteilung der angehenden Handchirurg:innen. Gleichzeitig sollte das Netzwerk die 2015 neu eingeführte Weiterbildung zum Facharzt für Handchirurgie an die Anforderungen des SIWF/ISFM anpassen. Da die Gesamtdauer neu nur noch sechs statt bisher acht Jahre betragen durfte, musste in deutlich kürzerer Zeit die gleiche Qualität und Breite der Ausbildung gewährleistet werden. «Um dies zu schaffen, musste die Weiterbildung organisierter und effizienter werden», erklärt Papaloïzos.

Darüber hinaus sollte das Netzwerk die Handchirurgie politisch stärken. Durch die koordinierte Weiterbildung könne man gegenüber Politik, Spitälern und Tarifpartnern glaubwürdig darlegen, dass die Region den Zustrom und Abfluss von Handchirurg:innen aktiv steuert und reguliert.

Frühere Probleme und Vorteile Vor der Gründung des Netzwerks gab es erhebliche Probleme: Zu wenige Schweizer Bewerbungen und viele ausländische Ärzt:innen, die nach einer hochwertigen, aber kostenintensiven Ausbildung wieder ins Ausland zurückkehrten. «Wir haben quasi gratis eine sehr gute Ausbildung für ausländische Kolleg:innen finanziert, ohne dass das Schweizer Gesundheitssystem davon profitiert hat.»

Heute sieht Papaloïzos fast nur Vorteile: Für die Ärzt:innen in Weiterbildung bedeute das Netzwerk Qualität, Integration und Planungssicherheit von A bis Z – «nicht zu vergleichen mit dem früheren Zustand». Für die Zentren bedeute es zwar einen gewissen Verlust an Autonomie, dieser werde jedoch durch höhere Ausbildungsqualität und geteilte Verantwortung kompensiert.

Papaloïzos selbst hat eine abwechslungsreiche und intensive Weiterbildung genossen und ist dankbar dafür. Früher musste man seine Weiterbildung weitgehend selbst organisieren. Heute werde den Kandidat:innen die Ausbildung «auf einem Silbertablett serviert» – ein grosser Vorteil, der allerdings die Bereitschaft voraussetze, die Rotationen in verschiedene Zentren und gelegentliche Umzüge zu akzeptieren.

Herausforderungen gebe es dennoch. Auf die Frage nach der Sorge, es könnten zu viele Handchirurg:innen ausgebildet werden, antwortet Papaloïzos, dass im RRFCM selbst nicht zu viele Ärzt:innen ausgebildet

würden. Seit Einführung des Netzwerks konnten die ausgebildeten Handchirurg:innen die in den Ruhestand tretenden Kolleg:innen exakt ersetzen. Zudem zeigt die Gesamtentwicklung in der Schweiz veränderte Arbeitswünsche der jüngeren Generation, einen Widerspruch zwischen Arbeitsgesetzen und ISFM-Anforderungen sowie einen steigenden Frauenanteil mit mehr Absenzen durch Schwangerschaften und Mutterschaft. Heute brauche es rechnerisch etwa 1,5 Personen pro Stelle, um die Dienste und Ausfälle abzudecken. Dies führe zu hoher Nachfrage nach Ärzt:innen in Weiterbildung, besonders in den öffentlichen Spitälern. Viele können oder wollen danach jedoch nicht im Spital bleiben, weil die Arbeitsbedingungen unattraktiv seien oder Kaderstellen fehlten. Als Lösung schlägt er vor, deutlich mehr rein klinisch ausgerichtete Kaderarzt-Stellen ohne Forschungsverpflichtung zu schaffen.

Fazit

«Für mich ist das Netzwerk eine totale Erfolgsgeschichte – es hat sogar meine Erwartungen übertroffen», resümiert Michaël Papaloïzos.

Wesentliche Erfolgsfaktoren waren die klaren Anfangsimpulse, die evidente Notwendigkeit eines solchen Netzwerks sowie die aktive Beteiligung und das Engagement aller Beteiligten. Die Covid-Krise habe unerwartet geholfen: Durch Videokonferenzen konnte das Netzwerk am Leben erhalten und die interzentrale Zusammenarbeit verbessert werden.

Der schwierigste Teil sei jedoch, die Motivation und das Engagement der Weiterbildungsleitenden langfristig aufrechtzuerhalten. Wichtig seien starke Leader im Netzwerk, eine sorgfältige Auswahl der Kandidat:innen und gegenseitiger Respekt.

Politische Dimension

Papaloïzos betont abschliessend die über die fachliche Ebene hinaus gehende Bedeutung von Netzwerken:

«Man sollte auch die politischen Aspekte der Verteidigung unseres Berufsstandes bedenken. Es wäre höchste Zeit, dass sich alle chirurgischen Gesellschaften im Swiss College of Surgeons zusammenschliessen und dieses sich unabhängiger von der FMH macht, um endlich die spezifischen Interessen unserer Disziplinen wirkungsvoll vertreten zu können. Eine oder mehrere Netzwerkorganisationen sind dabei ein starkes Argument, das man auf den politischen Tisch legen kann.»

Danksagung

Die Autoren danken allen Weiterbildungsverantwortlichen der vier regionalen Handchirurgie-Netzwerke für die konstruktive Zusammenarbeit und die offene Weitergabe ihrer Erfahrungen.

Ein besonderer Dank geht an die Kolleg:innen, die uns mit zusätzlichen Details und Rückmeldungen unterstützt haben.

AUTOREN



Dr. med. Alissa Gübeli
alissa.b.guebeli@gmail.com



Dr. med. Laurent Wehrli
laurent.wehrli@unil.ch



Dr. med. Michael Papaloizos
michael.papaloizos@amge.ch