

Weiterbildungskonzept Spital Uster

Abteilung für Anästhesiologie

Oktober 2019

Überarbeitete Version: Oktober 2023

Departementsleiter Institutionelle Dienste / Chefarzt Anästhesie

Dr. med. Simon Sulser
Facharzt für Anästhesie, klinische Notfallmedizin SGNOR

Bildungsverantwortlicher

Dr. med. Michael Hanusch
Facharzt für Anästhesie, CRM-Simulator-Instruktor (InPass)

Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung**
- 2. Weiterbildungsstätte und Weiterbildungsstellen**
 - 2.1. Weiterbildungsstätte**
 - 2.2. Weiterbildungsstellen**
 - 2.2. Verantwortlichkeiten / Tutoring**
- 3. Allgemeine Weiterbildungsziele**
- 4. Inhalt, Form und praktische Durchführung der Weiterbildung**
 - 4.1. Weiterbildungsphasen**
 - 4.2. Evaluation, Qualifikation, Feedback**
 - 4.3. Theoretische Weiterbildung und praktische Kurse**
 - 4.4. E-Learning**
 - 4.5. Medizinische Fachliteratur**
 - 4.6. Allgemeine Sicherheitsstandards und Regeln für Weiterbildungsassistenten**
- 5. Anhänge**
 - 5.1 Liste Kaderärzte SPU**
 - 5.2 Laufzettel Anästhesie**

1. Einleitung

Die Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21. Juni 2000 (letzte Revision 13. Juni 2019) fordert gemäss Art. 41 ein Weiterbildungskonzept, welches die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert.

Zusätzlich sollen durch das Weiterbildungskonzept folgende Ziele definiert werden:

- Anzahl der fachspezifischen und fachfremden Weiterbildungsstellen.
- Sicherung eines angemessenen Verhältnisses zwischen der Anzahl der weiterzubildenden Personen und Anzahl der Weiterbildner (Tutoren).
- Vermittlung der allgemeinen und fachspezifischen Kenntnisse gemäss FMH WBO Art. 16.
- wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden, welche zu einer selbständigen Berufsausübung auf dem Gebiet der Anästhesie befähigen.
- Sicherstellung der allgemeingültigen Sicherheitsstandards.

Das Weiterbildungskonzept basiert auf folgenden Grundlagen:

- Weiterbildungsordnung der FMH vom 21.06.2000 (letzte Revision 13.06.2019)
https://www.fmh.ch/files/pdf21/wbo_d.pdf
- Weiterbildungsprogramm FMH „Facharzt für Anästhesiologie“ vom 01.01.2013 (letzte Revision 24.09.2015)
https://www.siwf.ch/files/pdf18/anaesthesiologie_version_internet_d.pdf
- SCOAR, Swiss Catalogue of Objectives in Anaesthesia and Reanimation
https://www.siwf.ch/files/pdf22/anhang_scoar_d_f.pdf
- Standards und Empfehlungen der SSAPM
- Vorgaben und Bedürfnisse der Abteilung für Anästhesie des Spital Uster (SPU)

2. Weiterbildungsstätte und Weiterbildungsstellen

2.1. Weiterbildungsstätte

Die Weiterbildungsstätte für Anästhesie am Spital Uster (**SPU**) zählt zur Kategorie B, d. h., dass maximal zwei Jahre fachspezifische Weiterbildungszeit für den Facharzt für Anästhesiologie anerkannt werden.

Im **SPU** werden jährlich ca. 7000 Anästhesien in den Fächern der Allgemein-, Unfall-, Viszeral- und Handchirurgie, sowie Orthopädie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und der ORL durchgeführt. Postoperativ werden die Patienten im eigenen Aufwachraum überwacht.

Neben Erwachsenen werden auch gesunde Kinder der ASA-Klassen I & II ab sechs Jahren operiert und durch die Abteilung für Anästhesiologie betreut. Die prä- und postoperativ Betreuung wird von speziell geschultem Personal im eigens dafür angelegten „Kinder-Aufwachraum“ durchgeführt.

Die Abteilung für Anästhesiologie kommt, inkl. der geburtshilflichen PDAs, auf einen Regionalanästhesieanteil von ca. 25%.

Die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes am **SPU** wird von der Anästhesie gestellt. Zusätzlich beteiligen sich Kaderärzte der anästhesiologischen Abteilung aktiv am Notarztdienst der Region. Sowohl die Reanimations-Equipe des Spitals, als auch die spitalinternen Mitarbeiterschulungen „*Basismassnahmen der Wiederbelebung*“ (BLS) werden durch unsere Abteilung gestellt.

Komplexe Schmerzpatienten und Patienten mit Schmerzkathetern werden mind. 1x/d durch den anästhesiologischen Schmerzdienst visitiert. Der "Schmerzdienstsucher 1151" wird von 07:00 – 22:00 Uhr von einem Assistenzarzt betreut. Der zuständige Assistenzarzt steht unter ständiger Supervision des OP-Koordinators (1273) und des JA-Anästhesie (1272). Allfällige Probleme müssen spätestens am Schleusenrapport um 15:45 Uhr rapportiert werden. Die Übergabe des Schmerzdienstsuchers vom Tag- auf den Spätdienst sollte zwischen Schleusen- und Anästhesierapport erfolgen.

2.2. Weiterbildungsstellen

Die Abteilung für Anästhesiologie stellt insgesamt fünf Vollzeitstellen für Weiterbildungsassistenten zur Verfügung.

Die Stellen werden bevorzugt an Facharztanwärter FMH Anästhesie vergeben. Klinische Vorerfahrung ist erwünscht, jedoch keine Voraussetzung für eine Bewerbung.

Kollegen, die im Rahmen der Facharztweiterbildung zu einem anderen Weiterbildungstitel ein Fremdjahr in der Anästhesiologie absolvieren wollen, sind ebenfalls eingeladen, sich für eine Weiterbildungsstelle zu bewerben.

Anstellungsbedingungen und Besoldung richten sich nach den kantonalen Richtlinien. Die Vorgaben des Arbeitsgesetzes werden eingehalten.

Derzeit werden Weiterbildungsassistenten nicht im Nachtdienst eingesetzt. Sie können aber im Spätdienst unter der Woche (11:30 – 22:00 Uhr) und an den Wochenenden (08:00 – 20:00 Uhr) Erfahrungen im Dienstbetrieb machen.

2.3. Verantwortlichkeiten / Tutoring

Die Verantwortung für die Weiterbildung liegt beim Leiter der Weiterbildungsstätte, Dr. med. Simon Sulser.

Der weiterbildungsverantwortliche Leitende Arzt, Dr. med. Michael Hanusch, wirkt unterstützend mit.

Neben dem Chefarzt sind zwei Leitenden Ärzte und neun Oberärzte in der Abteilung für Anästhesiologie am **SPU** angestellt. Alle Kaderärzte sind als Weiterbildner tätig und gewährleisten im klinischen Betrieb eine lückenlose Supervision der Weiterbildungsassistenten.

Neben der täglichen Weiterbildung sind Frau Dr. med. Jelica Drepaul und Frau Dr. med. Tamara Staub zusammen mit Dr. med. Michael Hanusch für die wöchentliche Assistentenfortbildung verantwortlich (s.u.)

Frau Esther Ulirsch organisiert die wöchentliche Montagsfortbildung (s.u.).

Das massgebliche Stellenverhältnis (%) von Fachärzten zu Weiterbildungsassistenten beträgt aktuell 1.72 zu 1. Ab dem zweiten Quartal 2024 kommt es zu zwei weiteren Facharztneuanstellungen. Dadurch verändert sich das Stellenverhältnis auf 2.0 zu 1.

Die erste Einführung der Assistenzärzte wird durch Mitarbeiter der Anästhesiepflege sichergestellt. Deren Beitrag in der Vermittlung von Kenntnissen zur Narkoseführung bei Anästhesieanfängern ist immens und kann kaum genug betont werden.

Jedem neu eingetretenen Mitarbeiter wird ein Kadermitarbeiter als Tutor zur Seite gestellt. Zusätzlich kann der weiterbildungsverantwortliche Kaderarzt jederzeit bei Problemen und/oder Anregungen kontaktiert werden.

3. Allgemeine Weiterbildungsziele

Die Weiterbildung in Anästhesie am **SPU** findet strukturiert nach einem definierten Curriculum und täglich durch „Hands-on-Learning“ statt; beides in Anlehnung an die Weiterbildungsordnung und das FMH-Weiterbildungsprogramm, sowie den Inhalten des Swiss Catalogue of Objectives Anaesthesia and Reanimation (**SCOAR**).

Die Weiterbildungsassistenten sollen die präoperative Risikoeinschätzung und Prämedikation, die sichere Durchführung zunächst einfacher, dann zunehmend komplexer Narkosen und Regionalanästhesien, sowie die postoperative Nachbetreuung inklusive Schmerzvisite im Akutschmerzdienst erlernen.

Die verschiedenen Rollen und Kompetenzfelder des Arztes, wie Communicator, Medical Expert, Manager, Professional und Scholar, sind im SCOAR definiert. Sie werden in unterschiedlicher Gewichtung und Tiefe berührt und inhaltlich bearbeitet. Fast immer gibt es Überlappungsphänomene der verschiedenen Kompetenzfelder – im klinischen Alltag, ist zum Beispiel, kaum eine Tätigkeit in der Anästhesie ohne ausreichende Kommunikationsfähigkeit erfolgreich auszuführen.

Damit die komplexen Behandlungen im Team reibungslos funktionieren, haben Assistenzärzte der Anästhesie einmal im Jahr die Möglichkeit, ein hausinternes

Simulationstraining zu besuchen. Hier können, neben verschiedene Notfallsituation, wie einer Reanimation oder der Sicherung eines "schwierigen Atemweges", auch die CRM-Prinzipien in ihrer Anwendung risikofrei trainiert werden, ohne dabei den Patienten zu gefährden.

Eine lernfreudige Einstellung („Attitude“) des Weiterzubildenden hat eine sehr grosse Bedeutung. Selbstgesteuertes und intrinsisch motiviertes Lernen, sowie die Fähigkeit, konstruktive Kritik zu nutzen, sind Voraussetzung und Bestandteil des Weiterbildungskonzeptes.

Ein kollegialer Umgang und gegenseitige Wertschätzung sind uns bei der Umsetzung der Weiterbildung im täglichen Miteinander sehr wichtig.

4. Inhalt, Form und praktische Durchführung der Weiterbildung

Die Inhalte orientieren sich am Artikel 3.1. **FMH-Weiterbildungsprogramm Anästhesie** vom 01.01.2013 (letzte Revision 24.09.2015), und den allgemeinen Kompetenzen aus SCOAR Part 1: General Core Competencies, Domains 1.1.-1.9.

Basierend auf unserer Weiterbildungskategorie B (zwei Jahre) werden im Wesentlichen Inhalte der 1. Phase des SCOAR-Kataloges absolviert.

Zusätzlich werden aber auch Teile der spezifischen Kompetenzen (Phase 2. des SCOAR-Kataloges) in der Weiterbildung mit erfasst, entsprechend Artikel 3.2 FMH WBO und den SCOAR Specific Core Competencies Domains 2.1.-2.8.

Neben Grundlagen des Airway-Managements erlernen Weiterbildungsassistenten die Anästhesieführung bei der ORL-Chirurgie ("kopffern"), Grundlagen der Kinderanästhesie, die perioperative Behandlung von kritisch kranken Patienten im Schockraum und bei Reanimationseinsätzen, Anästhesie in der Geburtshilfe, sowie Anästhesieführung ausserhalb des OP-Bereiches und Behandlung von Patienten mit chron. Schmerzen.

4.1. Weiterbildungsstufen:

Die Weiterbildung in der Anästhesie am **SPU** gliedert sich in **drei Stufen**, wobei die dritte Stufe sich für Fremdjahrassistenten und Facharztanwärter inhaltlich unterscheidet.

Die Stufen werden primär für Anfänger unseres Faches beschrieben. Bei Assistenten in fortgeschrittenem Stadium der Weiterbildung wird nach individueller Einschätzung und Beurteilung davon abgewichen.

Stufe I:	Einführung
Stufe II:	Einarbeitung
Stufe III:	Weiterbildung im Arbeitsalltag

Einführung (I):	Zwei Wochen Anleitung und Einweisung durch die Anästhesiepflege
Einarbeitung (II):	Drei Monate gemeinsam mit einem Facharzt Anästhesie (und Pflege) unter kontinuierlicher Supervision
Weiterbildung (III a):	4.-12. Monat Anästhesiologisches Basiswissen und Skills erwerben
Weiterbildung (III b):	12-24 Monate Curriculum für Facharztanwärter Anästhesie Erlernen spezieller Anästhesietechniken und Führung komplexer Narkose

Konkrete Inhalte:

Stufe I: Erster Tag bis 2. Woche: Einführung mit Pflegementor

→ immer unter direkter Supervision

- Obligatorischer Einführungstag des Spitals (u.a. REA-Konzept, Feuersalarm)
- „Willkommenspäckli“ („Leitfaden Anästhesie“)
- „Wo ist was?“ Standorte Defibrillatoren / Difficult-Airway-Cart, OPS-Räumlichkeiten, Modulsystem Anästhesiewagen, etc.
- Richten der üblichen Medikamente, Aufziehen und Versorgen / Beschriften, Verdünnen, Anästhesievorbereitung
- Umgang mit Opiaten und Narkotika
- Einweisung in Beatmungsgeräte in Theorie und Praxis
- Patientenmonitoring, Safe-Surgery-Checkliste
- Warm-Touch und Neuromonitoring
- Maskenbeatmung und LAMA-Einlage bei ASA I und II Patienten
- periphervenöse Zugänge
- Protokollführung
- Einführung in Grundfunktion Patientendokumentations-System KISIM
- Vorstellung der CRM-Prinzipien

Stufe II: Einarbeitung 3. Woche bis Ende 3. Monat

→ unter direkter Supervision eines Facharztes

- Wiederholung und Vertiefung neu angeeigneter Kenntnisse und Fertigkeiten
- Intubation (Modell falls möglich, dann in vivo)
- Prämedikationsvisite begleiten, danach selbstständiges Aufklären einfacher Fälle
- ASA-Klassifizierung kennen und anwenden, ggf. Zusatzuntersuchungen anordnen
- Schmerzvisite (Standardmedikamente kennen, benennen und Dosierungen einüben)
- SPA Indikation / Risiken / Kontraindikation → praktische Durchführung unter Aufsicht

- IVRA (Prinzip verstehen und Gefahren kennen) → aktive Durchführung
- Postmedikationsvisite
- REA-Kurs **SPU** (REA-Schulungsteam)
- Konzept „Schwieriger Atemweg“ und Airway-Wagen
- Rapport und Patientenübergabe in Theorie und Praxis (strukturierte Übergabe)
- CIRS-System und Anwendung erläutert

Stufe III a: 4.-12. Monat

→ bis Ende Jahr 1 unterscheidet sich das Weiterbildungscurriculum von „Fremdjahrassistenten“ und FMH-Anwärtern Anästhesie nicht

- Vertiefung und Wiederholung aller Tätigkeiten aus der Einarbeitungsphase
- Ein-, Ausleitung, Anästhesieführung selbständig
- Periphere Regionalanästhesie
- Neuroaxiale Regionalanästhesie (SPA)
- invasive RR-Messung (Arterienkanülen)
- Prinzip der fiberoptischen ITN, ggf. fiberoptisch-schlafend-ITN unter Supervision
- Einsatz im Wochenenddienst / Schmerzvisite

Stufe III b (FA Curriculum): 12.- 24. Monat

→ Vertiefung der Fertigkeiten aus erstem Jahr, zusätzlich:

- Eigenständige Betreuung komplexer Krankheitsbilder
- Narkoseführung bei grösseren Eingriffen mit langer OP-Dauer
- PDK-Anlage lumbal (GEBS, supervidiert)
- ZVK-Anlage (sonographisch gesteuert, supervidiert)
- Fiberoptische ITN (supervidiert)
- Eigenständige Einteilung bei ORL-Patienten, kopfferne Narkose
- Kinderanästhesien (ausnahmslos supervidiert)
- Eigenständiger Einsatz von Katecholaminen via Perfusor gemäss Haus-Schema
- Indikation für Bluttransfusion erkennen, stellen und Transfusion einleiten (nur nach RS mit einem Kaderarzt)
- Gerinnungsmanagement (Präparate, Indikation, prakt. Durchführung, Therapie nur nach RS mit einem Kaderarzt)

4.2. Evaluationen

- Bei Stellenantritt erfolgt ein Eintrittsgespräch, bei welchem das Weiterbildungskonzept, sowie das Evaluationskonzept besprochen und ein "Willkommenspaket" übergeben werden.
- Innerhalb der ersten drei Monate nach Stellenantritt muss der Assistent eine strukturierte Einführung folgender Geräte nachweisen: **Dräger Perseus, Maquet flow-i, IVRA-Torniquet, Zoll R-Series und Difficult Airway-Cart.** Die Einweisung darf von allen Kaderärzten Anästhesie, sowie vom Pflegemanager und seiner Stellvertretung oder den Anästhesiepflege-Weiterbildungsverantwortlichen und Berufsbegleiter durchgeführt werden. Jede Einweisung muss auf dem "Laufzettel Anästhesie" dokumentiert werden. Der vollständig ausgefüllte Laufzettel wird nach der Komplettierung an den Weiterbildungsverantwortlichen übergeben.
- Nach den ersten drei Monaten werden alle Fachärzte und die Weiterbildungsverantwortlichen der Anästhesiepflege per Email aufgefordert, eine nicht strukturierte Bewertung des neuen Kollegen durchzuführen. Die Antworten werden zusammengefasst und in einem ersten Standortgespräch erörtert.
- In jährlichen Abständen erfolgt ein strukturiertes Evaluationsgespräch gemäss SIWF/FMH-Zeugnis. Darin wird das positive oder auch Verbesserungspotential für die Entwicklung eines Assistenzarztes erörtert und schriftlich festgehalten. Die Weiterbildungsziele für die nächste Weiterbildungsperiode werden individuell, je nach Weiterbildungsstand des jeweiligen Kandidaten, festgelegt.
- Das Führen eines Logbuches ist Pflicht jedes Assistenten.
- Halbjährlich findet ein Treffen zwischen Assistenzärzten und dem Weiterbildungsverantwortlichen statt. Das Treffen gibt allen Kollegen in Weiterbildung die Möglichkeit, aktuelle Themen ihrer Facharztausbildung zu diskutieren und Verbesserungsvorschläge vorzubringen.

4.3. Theoretische, strukturierte Weiterbildung und praktische Kurse

- **Institutsinterne wöchentliche Montagsfortbildung**
 - » 07:00 – 07:45 Uhr mit anschliessender Diskussion
 - » **Teilnahme obligatorisch** – alle Kolleginnen und Kollegen beteiligen sich mit mind. einem Beitrag / Jahr).
- **Wöchentliche Assistentenfortbildung nach dem Schleusenrapport**
 - » 16:00 – 17:00 Uhr (max. bis 17:30 Uhr)
 - » **Teilnahme obligatorisch** – Moderation durch einen FA Anästhesie
 - » Bearbeitung eines Themas in Anlehnung an den SCOAR Katalog
- **Weiterbildung Intensivmedizin USZ**
 - » jeden Montag 13:15 – 14:15 Uhr
 - » Videoübertragung (indirekt Video-Archiv)
- **Hausinterner REA-Kurs (1-2x / Jahr)**
- **Hausinterner io-Bohrer Kurs (1-2x / Jahr)**
- **Interdisziplinäres SR - Simulationstraining durch SIRMED (2x / Jahr)**
(Anästhesiez Zwischenfälle, SR-Management, REA-Kurs, Crisis-Resource-Management)
 - » **Teilnahme obligatorisch**

Von der FMH werden für die Anerkennung der jeweiligen Weiterbildungsperiode 4 arbeitsplatzbasierte Assessments pro Jahr gefordert (DOCE – direct observation of clinical encounter). Im Rahmen der strukturierten Weiterbildung am **SPU** sollen mind. 4 Assessments pro Woche durchgeführt werden. Die Weiterbildungsassistenten erhalten dadurch in regelmässigen Abständen ein strukturiertes Feedback durch die Fachärzte der Anästhesieabteilung. Die Dokumentation erfolgt neu über die APP prEPARED® und muss eigenverantwortlich durchgeführt werden. Weitere Informationen sind unter folgender Adresse abrufbar: <https://www.prepared.app>

Die APP kann über folgenden Link heruntergeladen werden:

<https://apps.apple.com/ch/app/prepared-assessment-app/id1533667853>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.radity.prepared&gl=CH>

4.4. E-Learning

Über die Onlineplattform "Easylearn" wird der Erwerb von Wissen und die Entwicklung von Kompetenzen aktiv gefördert. Das Modul "e-learning" steht für eine effiziente digitale Wissensvermittlung – online, zeit- und ortsunabhängig. Es wird für jedes Modul hinterlegt, wer welchen Kurs absolvieren muss. Die Einladung erfolgt direkt per Mail. Neben dem Online-Angebot werden zusätzlich praktische Kurse zur Ergänzung angeboten.

Folgende Lerneinheiten müssen von den Assistenzärzten absolviert werden:

- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (45min)
- Basismodul Patientengeheimnis (35min)
- BLS-AED-SRC + MegaCode-Theorie (60min)
- BLS-AED-SRC / Präsenkurs (120min)
- Dosisbegriffe in der Röntgendiagnostik (45min)
- Mega Code Training / Präsenkurs (240min)
- Meldepflicht bei Störfällen, Notfällen und med. Strahlenereignissen (45min)
- Röntgen im OP (25min)
- Standardhygiene – Infektionen vorbeugen Modul 1-5 (120min)
- Strahlenschutz am CT (25min)
- Verhalten im Brandfall, Brandschutz und Brandverhütung (45min)
- Vertiefungsmodul Patientengeheimnis (30min)

4.5. Medizinische Fachliteratur

- Zugang zur medizinischen Online-Bibliothek der UZH
 - » <https://browzine.com/>
 - » Anleitung im Handbuch Anästhesie
- Kostenfreier Zugang **Uptodate®**
- Nutzung im Institut zur Verfügung stehenden Bücher und Journals
- Selbststudium

4.6. Allgemeine Sicherheitsstandards und Regeln für WB-Assistenten

Um kontinuierlich eine hohe Patientensicherheit zu gewährleisten, gelten neben den spitalinternen Vorschriften (wie z. B. Patientenidentifikationsarmband, Anwendung der WHO Safe-Surgery-Checkliste, allgemeine Desinfektions- und Hygieneregeln) folgende Regeln für die Weiterbildung von Assistenzärzten in der Abteilung für Anästhesie am **SPU**:

Immer gemeinsam mit einem Facharzt Anästhesie werden mindestens zur Ein- und Ausleitung betreut:

- **Kinderanästhesie**
- **Geburtshilfliche Anästhesie**
- **Vital bedrohliche Notfälle / Blutungen**
- **(vermutet) schwieriger Atemweg**
- **Jede Situation die „neu“ ist und / oder in der Hilfe benötigt wird**
- **Ileuseinleitung**

Alle Prämedikationsbeurteilungen von **Kindern < 12 Jahren** und **Erwachsenen >= ASA III** müssen zwingend mit einem Kaderarzt, innerhalb einer sinnvollen Frist, besprochen werden.

Supervisionsgrad :

„**A**“ kontinuierlich → FA in OP-Trakt , innerhalb kürzester Zeit (<30 sec .) am Ort des Geschehens

„**B**“ intermittierend → FA im Spital, ist innerhalb kurzer Zeit (<= 3 min) am Ort des Geschehens

„**C**“ partiell → FA Anästhesie während kritischer Phasen, z.B. (Ileus)-Einleitung präsent, sonst ausserhalb des OP-Traktes über Funk allzeit erreichbar und innert 5-(10) min. vor Ort.

Generell gilt Grad „A“, bis anders zugewiesen

Die Grade „B“ und „C“ gelten für erfahrene Assistenten (Vorerfahrung bzw. abgeschlossene Einarbeitung). Assistenten mit FA Titel Anästhesie nach individueller Absprache mit Chefarzt: autarkes Arbeiten möglich (OA im Präsenzhintergrund).

Im Dienstbetrieb wird der tagesverantwortliche Kaderarzt (TVA), alternativ Dienst-OA, vor Beginn der Ein- und Ausleitung durch den Assistenzarzt kurz telefonisch orientiert, um so stets eine Übersicht über die eingesetzten personellen Ressourcen zu haben.

5. Anhänge

1. Liste Kaderärzte

Name	Funktion	WB-Titel
Dr. med. Simon Sulser	Chefarzt	FMH Anästhesie Klinische Notfallmedizin SGNOR Notarzt SGNOR Point of Care-Ultraschall POCUS
Dr. med. Bastian Rath	Stellvertretender Chefarzt Ärztliche Leitung Rettungsdienst a.i.	FMH Anästhesie Notarzt SGNOR SPS Schmerzspezialist
Dr. med. Michael Hanusch	Leitender Arzt Weiterbildungsverantwortlicher	FMH Anästhesie CRM-Simulationsinstruktor
Dr. med. Jelica Drepaul	Oberärztin	FMH Anästhesie Notarzt SGNOR
Konstanze Göschel	Oberärztin	FMH Anästhesie Notärztin SGNOR
Dr. med. Stefanie Hasler	Oberärztin	FMH Anästhesie
Dr. med. Tanja Mutter	Oberärztin	FMH Anästhesie FMH Intensivmedizin
Dr. med. Markus Müller	Oberarzt	FMH Anästhesie FMH Innere Medizin Notarzt SGNOR
Dr. med. Tamara Staub	Oberärztin	FMH Anästhesie Notärztin SGNOR Point of Care-Ultraschall POCUS
Manuel Ortega	Oberarzt	FA Anästhesie (ESP)
Riikka Pekonen	Oberärztin	FA Anästhesie (FI)
Esther Ulirsch	Oberärztin	FMH Anästhesie Notärztin SGNOR