

Konzept

1. April 2023

KD Dr. med. Georg Mang



Bild: M. Darlington

Weiterbildungskonzept

Klinik Innere Medizin

Inhaltsverzeichnis

1. Ärztliches Team

2. Zusammenarbeit und Kooperation

3. Stationen der medizinischen Klinik

3.1.	Nachtarztsystem	8
3.2.	Notfallstation	8
3.3.	Intensivpflegestation	8

4. Rotationen und Visiten

4.1.	Stationäre und ambulante Medizin	8
4.2.	Praxisassistenz	9

5. Ziele der Weiterbildung

6. Klinik-Interne Weiterbildung

7. Interventionen und Fertigkeiten

8. Medizinische Fachliteratur

9. Kongressbesuche

10. Ferien und Kompensation

11. Wissenschaftliche Arbeit

12. Evaluation

13. Bewerbung und Stellenantritt

13.1.	Bewerbung	14
13.2.	Stellenantritt	14

Das Kantonsspital Uri (KSU) ist ein öffentliches, nicht-universitäres Lehrspital der Schweiz mit einer chirurgischen, gynäkologischen und medizinischen Klinik sowie dem Leistungsauftrag der erweiterten Grundversorgung mit Zentrumsfunktion. Das Einzugsgebiet umfasst den gesamten Kanton Uri und angrenzende Regionen.

Die Medizinische Klinik ist als praxisorientierte Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin der Kategorie B anerkannt.

Da die dreijährige Basisweiterbildung für den Facharzt «Allgemeine Innere Medizin» nebst mindestens 2 Jahren stationärer Innerer Medizin ein halbes Jahr ambulante Medizin erfordert, wird von uns zusätzlich die Möglichkeit angeboten, auf der Notfallstation (ambulante Weiterbildungsstätte der Kategorie IV) und in einer Hausarztpraxis (ambulante Weiterbildungsstätte der Kategorie III) zu arbeiten. Die Notfallstation ist zudem als Weiterbildungsstätte klinische Notfallmedizin anerkannt.

Wir freuen uns, Sie weiterzubilden und zu fördern!

KD Dr. med. Georg Mang
Chefarzt Innere Medizin



1. Ärztliches Team

Weiterbildungsverantwortlicher Chefarzt



KD Dr. G. Mang (Universität Zürich)
FACP, eMBA Universität Zürich
Facharzt Innere Medizin/Intensivmedizin/Gastroenterologie
Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin SGNOR, FA/Tutor
Abdomensonographie/fokussierte Notfallsonographie POCUS ICAN
Dozent ETH Medizinstudium Bachelor/Uni Luzern Medizinstudium Master

Weiterbildungsverantwortliche Chefarztstellvertreterin



Frau Dr. med. A. Hurni
Fachärztin Innere Medizin, Tutorin Sonographie SGUM
Klinische Diabetologie

Leitende Ärzte



Frau Dr. med. S. Gisler
Fachärztin Innere Medizin/
Kardiologie



Frau Dr. med. B. Brunner
Fachärztin Innere Medizin/
Gastroenterologie



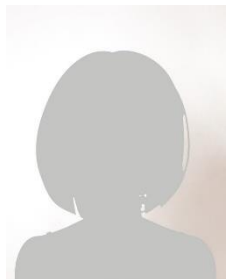
Frau Dipl. oec. med. C. Niewenhuys
Fachärztin Innere Medizin/Hämatologie



Dr. med. D. Bruhin
Facharzt Innere Medizin/
Nephrologie



Frau Dr. med. C. Bloch-Infanger
Fachärztin Innere Medizin/
Infektiologie



Frau Dr. med. Ch. Franzini
Fachärztin Innere Medizin/Kardiologie



Dr. med. R. Simon
Facharzt Innere Medizin/Kardiologie
Senior Consultant



Dr. med. D. Eschle
Facharzt Neurologie

Oberarzt und Assistenzärzte



Dr. med. F. Mayer
Facharzt Innere Medizin/Intensivmedizin
Notarzt SGNOR

12 Assistenzärztinnen/-ärzte (davon eine Stelle reserviert für die Hausarztrotation)

Zusätzlich je ein Fachassistenten in Weiterbildung Gastroenterologie und Kardiologie im Weiterbildungsverbund mit dem LUKS

Fachspezialitäten

durch Kaderärzte der Inneren Medizin vertreten:

- **Diabetologie** (Frau Dr. med. A. Hurni)
- **Gastroenterologie**
(Frau Dr. med. B. Brunner, KD Dr. med. G. Mang, Fachassistent)
- **Infektiologie** (Frau Dr. med. C. Bloch-Infanger)
- **Akutgeriatrie** (Frau Dr. med. A. Hurni, Dr. med. D. Eschle)
- **Intensivmedizin** (KD Dr. med. G. Mang, Dr. med. F. Mayer)
- **Kardiologie** (Frau Dr. med. S. Gisler, Frau Dr. med. Ch. Franzini, Fachassistent)
- **Nephrologie** (Dr. med. D. Bruhin) **mit Dialysestation** (7 Plätze)
- **Neurologie/Rehabilitation** (Dr. med. D. Eschle)
- **Notfallstation interdisziplinär** (Dr. med. F. Mayer, Frau Dr. med. C. Bloch-Infanger, Dr. med. D. Bruhin, KD Dr. med. G. Mang) **mit angegliedertem Ambulatorium**
(Weiterbildungsanerkennung für ambulante Allgemeine Innere Medizin Kategorie IV und für klinische Notfallmedizin Kategorie II)
- **Onkologie und Hämatologie** (Frau Dipl. Ärztin C. Niewenhuys)
- **Palliativmedizin** (Frau Dr. med. A. Hurni, Frau Dr. med. C. Niewenhuys, KD Dr. med. G. Mang)
- **Sonographie** (Frau Dr. med. A. Hurni, Dr. med. D. Bruhin, Frau Dr. med. C. Bloch, KD Dr. med. G. Mang)

Fachspezialitäten

durch Konsiliarärzte (mit)vertreten

- Angiologie (Frau Dr. K. Gondek)
- Akutgeriatrie (Dr. med. K.-M. Christ)
- Endokrinologie (Prof. Dr. med. Ch. Henzen)
- Onkologie (Dr. med. W. März)
- Pneumologie (Frau Dr. G. Riedener)
- Rheumatologie (Frau Dr. med. R. Neher)
- Psychiatrie (Team Triaplust Altdorf)

Ergänzendes Leistungsangebot chirurgische, gynäkologische und internistische Grundversorgung:

- Akutgeriatrie
- Anästhesie / Schmerztherapie
- Diabetesberatung
- Ergotherapie
- Ernährungsberatung
- Gefässchirurgie
- Handchirurgie
- Fusschirurgie
- Labor 24 h/365 Tage
- Mund-/Kiefer-/Gesichtschirurgie
- Neuro-/Wirbelsäulenchirurgie
- Otorhinolaryngologie
- Orthopädie
- Palliativmedizin
- Physiotherapie
- Radiologie inklusive Teleradiologie
- Sozialdienst
- Traumatologie
- Urologie
- Viszeralchirurgie
- Wundberatung
- Ambulante kardiologische Rehabilitation

2. Zusammenarbeit und Kooperation

Es besteht eine strukturierte Zusammenarbeit mit folgenden Spitälern:

- LUKS Luzerner Kantonsspital (preferred partner)
- Kantonsspital Nidwalden und Obwalden (Kardiologie) für ambulante Rehabilitation UNO
- Spital Schwyz (Nephrologie)
- USB Universitätsspital Basel (Infektiologie)
- UB Universitätsspital Bern (Hygiene)
- USZ Universitätsspital Zürich (Intensivmedizin)
- Psychiatrische Klinik Zugersee Triaplus AG
- Psychiatrische Klinik Littenheid
- Tropeninstitut Basel
- ETH Zürich (Medizinstudium Bachelor)
- Uni Luzern (Medizinstudium Master)
- Stadtpital Triemli (Kardiologie)

3. Stationen der medizinischen Klinik

Die Medizinische Klinik des KSU betreibt rund 50 Akutbetten, welche sich auf zwei allgemein internistische Stationen verteilen. Wir betreuen jährlich mehr als 1'600 Patienten stationär und mehr als 3'700 Patienten ambulant. Über 90% der Hospitalisationen erfolgen notfallmässig. Die Aufenthaltsdauer sinkt stetig und liegt aktuell durchschnittlich noch zwischen 6 und 7 Tagen.

Ein Stationsarzt/-ärztin betreut jeweils eine Zone mit 10 bis 12 Patienten und wird durch einen Tutor (internistischer Oberarzt, Leitender Arzt oder Chefarzt) zu 100% supervidiert. Ein computergestütztes integriertes Klinikinformationssystem mit elektronischem Kardex, Vernetzung zu Labor, Radiologie und Verwaltung ist realisiert. Die Codierung der Diagnosen und Behandlungen erfolgt zentral durch Fachpersonen.

3.1. Nachtarztsystem

Jeder Stationsarzt/-ärztin wird im Turnus im Nachtdienst eingesetzt (Nächte lückenlos abgedeckt, Kompensation mit freien Tagen).

3.2. Notfallstation

Auf der interdisziplinären Notfallstation werden Patienten ambulant betreut oder, nach Einleitung der Therapie, stationär aufgenommen. Die Supervision erfolgt wie auf den Abteilungen durch Kaderärzte.

3.3. Intensivpflegestation

Auf der interdisziplinär geführten Intensivstation (Leitung KD Dr. med. G. Mang, Dr. med. F. Mayer) mit 6 Betten (2 Beatmungsplätze) werden sowohl internistische als auch chirurgische (meist postoperative) und gynäkologische Patienten betreut. Die Supervision wird durch den Kaderarzt Medizin gewährleistet.

4. Rotationen und Visiten

Die dreijährige Basisweiterbildung für den Facharzt Allgemeine Innere Medizin muss mindestens 2 Jahre stationäre Allgemeine Innere Medizin und mindestens ein halbes Jahr ambulante Allgemeine Innere Medizin, vorzugsweise Praxisassistenten beinhalten.

4.1. Stationäre und ambulante Medizin

Wir bieten an unserer Klinik die stationäre Medizin (Kategorie B) und auch die ambulante Medizin auf der Notfallstation (ambulante Weiterbildungsstätte Kategorie IV) und in einer Hausarztpraxis (ambulante Weiterbildungsstätte Kategorie III) an.

Unsere Weiterbildung umfasst die bedeutenden Aspekte der Allgemeinen Inneren Medizin. Sie ermöglicht den Erwerb des Wissens und der praktischen Fähigkeit, um einen Patienten umfassend zu beurteilen, differentialdiagnostische Überlegungen zu machen, Abklärungen zu planen und eine Behandlung zu beginnen sowie überwachen zu können.

Die Arbeit auf folgenden Abteilungen der Medizinischen Klinik ist grundsätzlich fester Bestandteil des Basis-Weiterbildungsprogrammes (Rotation):

- Allgemein internistische Bettenstation (ca. 14 Monate)
- Privatstation (ca. 2 Monate)
- Internistische Notfallstation (ca. 6 Monate) Weiterbildungsanerkennung klinische Notfallmedizin Kategorie 2
- Interdisziplinäre Intensivstation (ca. 3 Monate)

4.2. Praxisassistenz

Ein halbes Jahr der Basisweiterbildung beinhaltet eine Weiterbildung in ambulanter Allgemeiner Innerer Medizin, vorzugsweise in Form einer Praxisassistenz. Die Möglichkeit dazu wird in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten der Region, der Gesundheitsdirektion und durch unsere Klinik ermöglicht. Die Praxisärzte erfüllen die Bedingungen der Weiterbildungskategorie III. Während 6 Monaten nehmen sie Assistenzärzte in ihrer Praxis auf und bilden sie in praxisrelevanten Belangen der Allgemeinen Inneren Medizin weiter.

5. Ziele der Weiterbildung

Während der Weiterbildungszeit am KSU führt der Assistenzarzt pro Jahr >150 Eintrittsuntersuchungen durch, betreut >150 stationäre Patienten pro Jahr auf den Akut- und der Intensivstation und behandelt >35 Patienten pro Woche im Ambulatorium und der Notfallstation.

Nach Abschluss einer zwei- bis dreijährigen Basis-Weiterbildung an der Medizinischen Klinik des KSU werden die Ziele gemäss Weiterbildungsprogramm SGAIM vom 01. Januar 2011 (letzte Revision: 5. Juli 2017) Kapitel 3 und Anhang 1 und der Weiterbildungsordnung SIWF 21. Juni 2000 (letzte Revision: 15. Dezember 2016) Artikel 3 erreicht:

- https://www.fmh.ch/files/pdf21/aim_version_internet_d.pdf

Während der Weiterbildungszeit (2 Jahre) werden u.a. folgende Ziele erreicht:

- Fähigkeit, die internistische Beurteilung und Behandlung von ambulanten und stationären Patienten beim jugendlichen bis zum betagten und geriatrischen Patienten mit häufigen und seltenen Akut- oder gesundheitlichen Langzeitproblemen unter Einbezug von psychischen, sozialen und kulturellen Gesichtspunkten zu übernehmen.
- Gesundheitsprobleme richtig einschätzen und das Kosten/Nutzen-Verhältnis der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Massnahmen richtig interpretieren.
- Bei komplexen Krankheitsproblemen den Beizug und die Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachbereiche, anderer Berufsgruppen und Einrichtungen des Gesundheitswesens zur optimalen Beurteilung, Behandlung und Betreuung der Kranken initiieren und koordinieren.
- Kenntnis der technischen Massnahmen, welche zur Prävention, Diagnose und Behandlung allgemeininternistischer Patienten erforderlich sind.
- Fähigkeit zur Förderung der Gesundheit Ihrer Patienten und Patientengruppen
Kenntnisse und Vermittlung von indizierten und validierten Präventionsmassnahmen.
Nutzung und Wertung aktueller und relevanter Literatur.
- Erlernen des Umgangs mit Risiken und Fehlern im Rahmen eines CIRS/M&M und weiterer Prozesse um die Patientensicherheit zu gewährleisten und zu verbessern.
- Vermittlung des Umgangs mit Zeugnissen, Urkunden sowie Arbeitsfähigkeits- und Invaliditätsbeurteilung.
- Ethische Fragestellung und ethisch sinnvolle Entscheide fällen
- Zielgerichtete Indikationsstellung sinnvoller ambulanter und stationärer Rehabilitationsbehandlungen
- Kenntnis der Reanimationsmassnahmen.
- Sonographische Grundkenntnisse.
- Kenntnis der ökonomischen Aspekte im Spitalwesen

6. Klinik-Interne Weiterbildung

Es finden täglich Weiterbildungen statt, die zwischen 15-60 Minuten andauern. Wöchentlich sind >4 Stunden Weiterbildung eingeplant:

- Täglich Morgenrapport 07.40 Uhr (15 Min.): Vorstellung und Besprechung der stationären Eintritte vom Vorabend und der Nacht. Teaching anhand dieser Fälle.
- Täglich Abendrapport 16.30 Uhr (20 Min.): Röntgenrapport und Vorstellung und Besprechung der Abteilungsprobleme und der stationären Eintritte vom Tag. Teaching anhand dieser Fälle.
- Montag 16.50-17.30 Uhr (30-40 Min.) Journal Club (jeder Assistent liest 1-2 Journals und referiert regelmässig, Diskussion mit anwesenden Spezialisten). EBM (evidence based medicine)
- Dienstag 07.55 Uhr (20 Min.) Fall aus der Sprechstunde (Vorstellung eines interessanten Falles/Krankheitsbildes) durch Kaderarzt/-ärztin
- Dienstag alle 2 Wochen über die Mittagszeit Core-Curriculum Allgemeine Innere Medizin (innerhalb von 2 Jahren werden die relevanten internmedizinischen Themen entsprechend Katalog FMH durch interne und externe Referenten vorgetragen) insbesondere inklusive ökonomischer, ethischer und pharmakologischer Fragestellungen
- Mittwoch 07.55 Uhr (30 Min.) praktischer EKG-Interpretationskurs alternierend mit Diabetesfällen aus der Praxis
- Mittwoch 12.00 Uhr (60 Min.) Lunch-Fortbildung Weiterbildungscurriculum LUKS oder Notfallmedizin/Intensivmedizin USZ online
- Donnerstag 07.55 Uhr (30 Min.): (Unklarer) Fall der Woche durch Stationsarzt/-ärztin oder Clinical Pearls
- Freitag 07.55 Uhr (30 Min.) MKSAP (ACP) ergänzen: Vorbereitung für die Facharztprüfung
- CPC: Klinisch pathologische Konferenz mit Videoübertragung LUKS alle 3 Monate
- CIRS Fall-Besprechungen alle 3 Monate 1 Stunde
- Mortality & Morbidity Conference alle 6 Monate 1 Stunde
- Reanimationskurse / ACLS-Kurs
- Webbasierte Weiterbildung:
Interventionen (Lernvideos NEJM)
- Sonographie Rotation
- Teilnahme an Sprechstunden-, resp. Supervisionstätigkeit der Spezial- und Konsiliarärzte

7. Interventionen und Fertigkeiten

Gemäss Weiterbildungsprogramm vom 01. Januar 2011 (letzte Revision: 5. Juli 2017) Absatz 3.2:

- https://www.fmh.ch/files/pdf21/aim_version_internet_d.pdf

Während der Weiterbildungszeit (2 Jahre) werden u.a. folgende Fertigkeiten/Interventionen sowie Therapiemassnahmen angelehrt:

- Vollständige Anamnese und klinische Untersuchung
- Entnahme von Probenmaterial (diagnostisch und therapeutisch): Blut, Liquor, Knochenmark, Aszites, Pleura, Feinnadelpunktion oberflächlichen Gewebes
- Punktion der Harnblase suprapubisch, Gelenkpunktion, Feinnadelpunktion
- Labortests
- Kardiovaskuläre Diagnostik: EKG, Lungenfunktionsprüfung, Dopplerdruckmessung
- Injektion intravenös, subcutan, intramuskulär, peri- und intraartikulär
- Legen eines peripheren und zentralvenösen Katheters
- Legen eines Arterienkatheters
- Abnahme und Interpretation einer arteriellen Blutgasanalyse
- Einlage einer Magensonde
- Einlage einer Pleuradrainage
- Einlage einer Aszitesdrainage
- Transurethrale und suprapubische Blasenkatheterisierung
- Einfache kleinchirurgische Massnahmen in Lokalanästhesie
- Notfallmassnahmen: CPR, Defibrillation, Elektrokonversion
- Basisweiterbildung Sonographie

Alle Eingriffe sollen im e-Logbuch dokumentiert werden.

8. Medizinische Fachliteratur

Während der Weiterbildungszeit soll der Assistenzarzt lernen, effizient und kritisch mit medizinischer Literatur umzugehen. Alle Arbeitsplätze sind mit PC ausgerüstet, welche den Zugang ins Internet und damit die moderne Literatursuche ermöglichen. Es besteht ein elektronischer Zugang in der Bibliothek für die wichtigsten Journals. Des Weiteren besteht ein Zugang zum «UpToDate», einem stets aktualisierten Lehrbuch und zu den Medstandards des USB an jedem Arbeitsplatz.

9. Kongressbesuche

Für Anwärter auf den Titel «Allgemeine Innere Medizin» ist die Teilnahme an einer von der SGAIM anerkannten Fortbildungsveranstaltung an 5 Tagen im Jahr mit anschliessendem Referat hausintern über den Inhalt vorgesehen.

10. Ferien und Kompensation

Pro Jahr hat jeder Assistenzarzt 5 Ferienwochen zugute. Diese müssen möglichst frühzeitig (anfangs des Jahres und vor Stellenantritt) koordiniert werden. Bei begründeten Überzeiten besteht die Möglichkeit zu kompensieren. Der Zeitpunkt der Kompensationen richtet sich nach den betrieblichen Möglichkeiten.

11. Wissenschaftliche Arbeit

Zur Erlangung des Facharztstitels «Innere Medizin» ist die Beteiligung an mindestens einer wissenschaftlichen Publikation vorgeschrieben. Bei einer Anstellungsdauer von ≥ 2 Jahren ist ein wissenschaftlicher Beitrag zu einer Publikation zu leisten, falls dies nicht schon vorgängig an einer anderen Klinik erfolgt ist. Wissenschaftliche Arbeiten, Mitbeteiligung an Studien und Beiträge für Kongresse (Poster) werden gefördert.

12. Evaluation

Im Klinikalltag werden gemäss den Vorgaben des SGAIM-Lernzielkatalogs regelmässig Mini-CEX und DOPS durchgeführt. Die wesentlichen Daten der Weiterbildungsentwicklung müssen im e-Logbuch festgehalten werden (Arbeitsplatz-basiertes Assessment:

- https://www.fmh.ch/files/pdf18/aba_infoblatt_d.pdf
- http://www.fmh.ch/files/pdf16/assessmentbogen_kombi_gen_JB_d_20131010.pdf
- http://www.fmh.ch/files/pdf15/krit_2013_de.pdf

Nach 3, 12 und 24 Monaten erfolgt ein Austausch und Qualifikationsgespräch des Mentors mit dem Kandidaten basierend auf den Erfahrungen der Chef-, Leitenden und Oberärzte mit den Kandidaten.

Inhalte der Evaluationsgespräche sind:

- Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Verhältnis zum Weiterbildungsstand
- Umgang mit Patienten, Kollegen und Vorgesetzten
- Zusammenarbeit im Alltag
- Anregungen, Kritik, Vorschläge von Seiten des Assistenten
- Karriereplanung
- Facharzt-Evaluationsprotokoll

13. Bewerbung und Stellenantritt

Die Weiterbildungsstelle an der Klinik für Innere Medizin am KSU eignet sich hervorragend für die Basis-Weiterbildung für den Facharzt Allgemeine Innere Medizin (Curriculum Hausarzt und Spitalinternist), als auch für Fremdjahre anderer Fachrichtungen, idealerweise sollte der Assistent 1 bis 2 Jahre klinische Erfahrung mitbringen.

13.1. Bewerbung

Die Bewerbungen sind an die Personalabteilung des KSU zu richten. Die Zu- oder Absage einer Assistenzarztstelle erfolgt in der Regel spätestens in den ersten 4 Wochen nach dem Vorstellungsgespräch und gemäss gegenseitiger Vereinbarung (Einzelarbeitsvertrag).

Vor Anstellungsbeginn sind verschiedene Formalitäten zu erledigen (Personalblatt, Diplombestätigung bzw. MEBEKO-Anerkennung), welche dem neu angestellten Assistenzarzt vor Stellenantritt von der Personalabteilung per Post zugestellt werden. Dabei sind auch Ferienwünsche mitzuteilen.

13.2. Stellenantritt

Jedem Assistenten wird bei Stellenantritt ein Leitender Arzt als Mentor zugeteilt. Dieser ist unter anderem zuständig für die laufende Evaluation der Weiterbildungszeit bei uns.

Bei Arbeitsbeginn (meist Monatsanfang) erfolgt an den ersten zwei Tagen eine offizielle Einführung mit Informationen über die allgemeinen Belange des KSU und eine Einführung ins Klinikinformationssystem.

Am 3. Tag wird der neu eintretende Assistenzarzt von einem erfahrenen Assistentenkollegen (Götti) und dem zuständigen Kaderarzt (Tutor) übernommen. Diese führen ihn während der folgenden Tage in die Abteilungsarbeit auf einer allgemein internistischen Akutstation mittels Checkliste ein. Jeder Assistenzarzt wird durch einen Kaderarzt betreut, der mindestens einmal täglich auf der Station die aktuellen Probleme zusammen mit den Neueintritten supervidiert. Zweimal pro Woche findet eine Visite mit dem zuständigen Kaderarzt (Oberarzt, Leitender Arzt und/oder Chefarzt) statt.

Im ersten Monat erfolgt ein Gespräch mit dem zuständigen Mentor oder einem der weiterbildungsverantwortlichen Co-Leiter.

Das Weiterbildungskonzept wurde in einem gemeinsamen Gespräch erörtert.

Ort, Datum:

Assistenzarzt/-ärztin:

Weiterbildungsverantwortlicher Mentor:

01.04.2023 G. Mang / A. Hurni