

## Weiterbildungskonzept der Klinik für Innere Medizin, Kantonsspital Winterthur

### Änderungsverzeichnis

Datum	Version	Art der Änderung / Bemerkungen	Verantwortlich
12/2002		<i>Erste Fassung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
06/2004		<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
01/2011		<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
02/2012	1.5	<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
09/2015	1.6	<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
04/2019	1.7	<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf</i>
1/2023	1.8	<i>Überarbeitung</i>	<i>R. Imoberdorf, M. Osthoff</i>
5/2023	1.9	<i>Anpassung an Anforderungen der Fachgesellschaft</i>	<i>R. Imoberdorf, M. Osthoff</i>

Aus Gründen der Lesbarkeit wird hauptsächlich die männliche Form verwendet. Die Ausführungen gelten jeweils für beide Geschlechter.

Eigentümer: Prof. Dr. M. Osthoff	Verantwortlich: Dr. R. Imoberdorf	Verfasser: Dr. R. Imoberdorf / Prof. Dr. M. Osthoff
Geltungsbereich: Klinik für Innere Medizin	Version Nr.: 1.9 Datum: 31. Mai 2023	Ersetzt Version Nr.: 1.8 Datum: Januar 2023
Genehmigt durch: Prof. Dr. M. Osthoff	Gültig ab: 01.06.2023	Nächste Überprüfung: Februar 2026

# 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

## 1.1 Kontakt

Klinik für Innere Medizin  
Kantonsspital Winterthur  
Brauerstr. 15  
8401 Winterthur  
Tel. 052 266 23 02

## 1.2 Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Die Klinik für Innere Medizin des Kantonsspital Winterthur (KSW) ist als Weiterbildungsstätte für die Kategorie A (3 Jahre) für Allgemeine Innere Medizin anerkannt und hat als Lehrspital der Universität Zürich universitäre Ausbildungsaufgaben. Die Klinik ist zudem anerkannt als Weiterbildungsstätte für den interdisziplinären Schwerpunkt Ernährungsmedizin (Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Metabolismus Schweiz, GESKES).

Des Weiteren ist das Kantonsspital Winterthur vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als nationales Pilotspital für die Einführung der kompetenzbasierten ärztlichen Weiterbildung ausgewählt worden. Im Rahmen dieser engen Zusammenarbeit mit dem SIWF werden die Weiterbildungsstätten des KSW bei der Einführung der Entrustable Professional Activities (EPAs) eine Führungsrolle einnehmen.

## 1.3 Betriebliche Merkmale und Leistungsauftrag

Das KSW ist als Zentrumsspital bei einem Einzugsgebiet von rund 200'000 Einwohnern für die stationäre Grundversorgung und bei einem Einzugsgebiet von rund 500'000 Einwohnern für die spezialisierte und teilweise hochspezialisierte Medizin verantwortlich. Daneben werden ambulante Patienten im Rahmen von Spezialsprechstunden und auf der Notfallstation betreut.

Die Klinik für Innere Medizin bildet zusammen mit der Infektiologie, der medizinischen Poliklinik, dem Zentrum für Palliative Care und der Ernährungstherapie/-beratung das im September 2022 neu geschaffene Zentrum für Allgemeine Innere Medizin. Trotz der rasanten Fortschritte der einzelnen Disziplinen ist die Integration der Spezialdisziplinen in die Allgemeine Innere Medizin eine herausragende Eigenschaft der Klinik für Innere Medizin am KSW.

Die klinische Ernährung hat in der Klinik für Innere Medizin einen hohen Stellenwert. Krankheitsbedingte Fehlernährung ist ein häufiges Problem. Obwohl die Kausalzusammenhänge zwischen Fehlernährung und dadurch bedingte Erkrankungen hinreichend gesichert sind, spielen ernährungstherapeutische Massnahmen immer noch eine untergeordnete Rolle. Deshalb legen wir grossen Wert auf die Ausbildung in klinischer Ernährung, sowohl in therapeutischer wie auch in präventiver Hinsicht.

## 1.4 Anzahl stationäre Patienten insgesamt und Klinik für Innere Medizin

Das KSW behandelte im Jahr 2022 insgesamt 26'802 stationäre Patienten. Im gleichen Zeitraum verzeichnete das Spital 322'384 ambulante Konsultationen. Das Zentrum für Allgemeine Innere Medizin verfügt über 142 Betten auf 15 Stationen, wovon 130 Betten auf 13 Stationen auf die Klinik für Innere Medizin entfallen. Damit gehört die Klinik für Innere Medizin zu den grössten allgemein-internistischen Kliniken der Schweiz mit integrativem Ansatz und bietet ideale Voraussetzungen für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und auch als Weiterbildung im Hinblick auf eine Fachspezialisierung.

Im Jahr 2022 wurden im Zentrum für Allgemeine Innere Medizin 7'141 stationäre Patienten behandelt, davon 6'738 Fälle in der Klinik für Innere Medizin. Assistenzärzte der Klinik für Innere Medizin betreuen zudem Patienten auf der Notfallbettenstation und der Stroke Unit. Die Betreuung erfolgt gemeinsam mit internistischen Kaderärzten und in enger Zusammenarbeit mit den medizinischen Spezialkliniken.

### **1.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten**

Zwischen der Klinik für Innere Medizin und dem interdisziplinären Notfallzentrum (Leiter Prof. Dr. med. Christoph Meier, Stv. Leiter Dr. med. Reinhard Imoberdorf und Dr. med. Heiko Sältzer) besteht eine Weiterbildungskooperation in Form mehrmonatiger Rotationsstellen, welche unter anderem die Anrechnung von sechs Monaten ambulanter Medizin im Rahmen des Weiterbildungs-Curriculums ermöglichen. Dies ist ebenso bei gewissen Rotationen in andere Weiterbildungsstätten am KSW möglich (siehe Kapitel 4.3).

### **1.6 Weiterbildungsverbund**

- Keiner.

### **1.7 Lose, nicht formalisierte Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen**

Es besteht die Möglichkeit einer sechsmonatigen Rotation in die Klinik für Innere Medizin des Universitätsspitals Zürich.

### **1.8 Anzahl Stellen für Assistenzärzte in Weiterbildung**

Die Klinik für Innere Medizin besetzt 52 klinische Weiterbildungsstellen, die flexibel mit 50%- bis 100%-tätigen Assistenzärzten in Weiterbildung besetzt werden. Der überwiegende Teil der Stellen sind auf den Stationen und dem interdisziplinären Notfallzentrum (medizinisches Team) angesiedelt, ca. ein Viertel auf den Rotationsstellen in den Spezialkliniken inkl. der Intensivstation. Alle Stellen stehen bei entsprechender Eignung auch Anwärtern anderer Facharzttitel als Fremdjahr offen.

## **2. Ärzteteam**

### **2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte**

Prof. Dr. med. Michael Osthoff (FMH Innere Medizin und FMH Infektiologie, michael.osthoff@ksw.ch), Leiter Zentrum für Allgemeine Innere Medizin und Chefarzt Klinik für Innere Medizin, 100%

### **2.2 Stellvertreter des Leiters**

Dr. med. Julia Wallner, Chefarztin (FMH Innere Medizin, FMH Nephrologie, interdisziplinärer Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin), 90%

Dr. med. Reinhard Imoberdorf, Chefarzt (FMH Innere Medizin, interdisziplinärer Schwerpunkt Ernährungsmedizin), 100%

### **2.3 Koordinator der Weiterbildung**

Dr. med. Michael Streit, Leitender Arzt (FMH Innere Medizin, FMH Intensivmedizin), 80%

### **2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte**

Dr. med. Esther Gerrits, Leitende Ärztin (FMH Innere Medizin), 80%

Ursula Huber, Leitende Ärztin (FMH Innere Medizin), 80%

Dr. med. Bettina Portocarrero, Leitende Ärztin (FMH Innere Medizin, interdisziplinärer Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin), 70%

Dr. med. Luzia Reutemann, Leitende Ärztin (FMH Innere Medizin), 60%

### **2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten in der Klinik für Innere Medizin**

Auf der Bettenstation und im Notfallzentrum (Innere Medizin) sind ca. 40 der 52 Assistenzärzte in Weiterbildung und 22 Kaderärzte tätig (14 Oberärzte, 5 Leitende Ärzte, 3 Chefarzte)

### 3. Einführung beim Stellenantritt

#### 3.1 Tutoriat / Persönliche Unterstützung / Coaching

Bei Stellenantritt werden die Assistenzärzte einem zuständigen vorgesetzten Arzt zugeteilt, welcher sie während der Anstellungszeit begleitet. Kaderärzte der Klinik für Innere Medizin (Chefärzte, leitende Ärzte und Oberärzte) übernehmen diese wichtige Aufgabe. Der Kaderarzt ist verantwortlich für die Betreuung, die Supervision, die weitere Ausbildung und die Karriereplanung der zugeteilten Assistenzärzte. Es findet ein regelmässiger (in der Regel monatlicher) Austausch der Assistenzärzte mit den Kaderärzten statt. Wir leben eine offene und umfassende Feedbackkultur (regelmässige Abstände, interprofessionell). Grundsätzlich stehen die Kaderärzte jederzeit für ein persönliches Coaching zur Verfügung.

#### 3.2 Arbeitsbelastung / Notfalldienst / Bereitschaftsdienst

Die Arbeitszeit der Assistenzärzte beträgt maximal 50h/Woche und enthält ca. 5h strukturierte Weiterbildung (45h+5h). Anfallende Überstunden werden mit Freizeit kompensiert

Die Klinik für Innere Medizin verfügt über 13 Bettenstationen. Eine Bettenstation ist in der Regel mit einem Assistenzarzt besetzt, der bis zu 10 Patienten betreut. Der reguläre Tagdienst beginnt um 07:30 Uhr und geht bis 18:00 Uhr auf der Bettenstation (eine bezahlte Umkleidezeit von 15 Minuten ist inbegriffen). Von 17.00 bis 07.30 Uhr werden die Abteilungen durch einen Assistenzarzt des Notfallzentrums (internistische Assistenzärzte auf Rotation im Notfallzentrum) abgedeckt. Im Durchschnitt fallen pro Monat zwei Wochenendtage mit Dienst an. Feiertage werden mit einer reduzierten Belegschaft geplant. Für Spät-, Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste werden nur ausreichend eingearbeitete Assistenzärzte eingeteilt. Für Assistenzärzte auf Rotation gelten die Schichtregelungen der jeweiligen Abteilung (Notfallstation mit jeweils 4-Schichtsystem, Spezialabteilungen überwiegend Tagdienst mit Pikettdienst).

#### 3.3 Administration

Für administrative Belange stehen den Assistenzärzten das Schreibsekretariat Medizin, das Sekretariat der Klinik für Innere Medizin und der Nachsorge- und Sozialdienst zur Verfügung. Neue Assistenzärzte werden u.a. durch die Informatik und das Sekretariat der Klinik für Innere Medizin in die administrativen Belange eingeführt.

#### 3.4 Qualitätssicherung

In folgenden Bereichen sind die Assistenten direkt in Qualitätsprojekten involviert:

- Die viermal pro Jahr stattfindenden M&M Seminare dienen dazu, Fehler künftig zu reduzieren.
- Die einmal pro Woche stattfindende pathologisch-anatomische Demonstration erlaubt eine sehr gute Qualitätskontrolle, indem sie es ermöglicht, die Diskrepanz zwischen den "*in vivo*" und "*postmortem*" erhobenen Befunden zu erkennen und daraus Lehren zu ziehen.
- In zwei- bis dreimal jährlich stattfindenden CIRS (Critical Incident Reporting System) – Seminaren werden die Assistenzärzte für Fehler oder Beinahe-Fehler sensibilisiert.

Es ist ein elektronisches Verordnungssystem vorhanden. Ein CIRS steht allen Ärzten anonymisiert zur Verfügung. Die Meldungen werden fortlaufend durch eine institutionalisierte CIRS-Gruppe analysiert und ggf. Massnahmen veranlasst.

#### 3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Auf dem Intranet sind viele nützliche Zusammenfassungen und Weisungen online zugänglich, zum Beispiel zu folgenden Themenkreisen:

- Administration, Weisungen und Zusammenarbeit mit dem Bereich Pflege
- Umgang mit Drogenpatienten
- Theoretische Grundlagen zu wichtigen Themen, z.B. Venenthrombose, Behandlung des akuten Myokardinfarktes, Diagnose und Therapie des Diabetes mellitus etc.
- Grundlage und Basiswissen in Evidenz-basierter Medizin
- Lernmaterial zur Klinischen Ernährung, z.B. Skripte über enterale und parenterale Ernährung, Taschenbroschüre mit Zusammenfassungen, Nutri-Flyers

- Praktische Durchführung von Tests, z.B. Ewing Test, Carotis-Druck Versuch
  - Zugang zu allen schriftlichen Aufklärungsprotokollen für invasive Untersuchungen
- Zudem ist ein Zugriff auf die Med-Standards des Universitätsspitals Basel und UpToDate online für alle Mitarbeitenden jederzeit gewährleistet.

## **4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)**

### **4.1 Vermittelte Lerninhalte**

Das Weiterbildungsprogramm der Klinik für Innere Medizin setzt sich aus einem „Core Curriculum“ mit Teilen der allgemeinen Inneren Medizin und den essentiellen Aspekten der medizinischen Spezialgebiete zusammen. Die Weiterbildungsinhalte entsprechen dem Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms Allgemeine Innere Medizin (Version Januar 2022). Das Curriculum ermöglicht das

- Erwerben des Wissens und der praktischen Fertigkeiten, um einen Patienten umfassend beurteilen und eine Behandlung einleiten zu können.
- Erwerben von Spezialwissen bzgl. medizinischen Spezialitäten und dessen Integration in die internistische Praxis.

Die Anstellung erfolgt in der Regel für 2 Jahre. Eine Verlängerung der Anstellung um ein (bis zwei) Jahr(e) ist in der Regel möglich. Die Weiterbildungsperiode kann sowohl dem künftigen Spitalinternisten als auch dem Hausarzt auf sein künftiges Tätigkeitsfeld ausgerichtet vermittelt werden. Maximal 3 Jahre werden als Weiterbildung für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin FMH anerkannt.

Nach Abschluss einer 2-jährigen Weiterbildung an der Klinik für Innere Medizin des KSW werden folgende Ziele erreicht:

- Die Ärzte sind fähig, die internistische Beurteilung und Behandlung von ambulanten und stationären Patienten im jugendlichen bis Greisenalter mit häufigen und seltenen gesundheitlichen Akut- oder Langzeitproblemen unter Einbezug von biologischen, psychischen, sozialen und kulturellen Gesichtspunkten zu übernehmen.
- Sie können die Gesundheitsprobleme richtig einschätzen und das Kosten/Nutzen-Verhältnis der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Massnahmen richtig interpretieren. Besonderen Wert wird auf 'clinical reasoning', evidenzbasierte Medizin und einen ressourcenschonenden Einsatz von Diagnostik und Therapie gelegt.
- Sie kennen alle Aspekte der klinischen Ernährung, erkennen und behandeln die Mangelernährung als eigenständige Co-Morbidität.
- Sie kennen die Wichtigkeit der Ernährung, speziell des mediterranen Konzeptes für die Prävention.
- Bei komplexen Krankheitsproblemen initiieren und koordinieren sie den Bezug und die Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachbereiche, anderer Berufsgruppen und Einrichtungen des Gesundheitswesens zur optimalen Beurteilung, Behandlung und Betreuung der Kranken.
- Sie kennen die technischen Massnahmen, welche zur Prävention, Diagnose und Behandlung internistischer Patienten erforderlich sind.
- Sie können zur Förderung der Gesundheit ihrer Patienten und Patientengruppen wirksame und individuell angepasste Präventionsmassnahmen empfehlen.
- Sie können ihre manuellen Fertigkeiten bei Interventionen so vertiefen, dass ein grosses Mass an Selbständigkeit zum Ende der Weiterbildungszeit erlangt werden kann.
- Durch den Aufbau eines Supervisions- und Tutorenteams können supervisierte Ultraschalluntersuchungen im Notfallzentrum und in der Zukunft auf den Stationen angeboten werden.

Für Assistenten mit dem Weiterbildungsziel 'Hausarztmedizin' werden die Lerninhalte gemäss Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms Allgemeine Innere Medizin berücksichtigt. Insbesondere besteht hier die Möglichkeit einer Rotation auf die interdisziplinäre Notfallstation, die Notfallpraxis sowie die aktive Mitarbeit in den Ambulatorien der Spezialdisziplinen der Inneren Medizin am KSW.

Für Assistenten mit dem Weiterbildungsziel 'Spitalinternist' werden die Lerninhalte gemäss Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms Allgemeine Innere Medizin erreicht. Hier wird neben den bereits beschriebenen Lernzielen besonderer Wert auf entsprechende manuelle Fertigkeiten bei Interventionen und ein grosses Mass an Selbstständigkeit zum Ende der Weiterbildungszeit gelegt, mit dem Ziel des direkten Erreichens einer Oberarztstelle oder Weiterbildungsstelle in einer Spezialdisziplin nach Abschluss der regulären Weiterbildungszeit.

Folgende Lerninhalte sollen nach Abschluss einer 2-jährigen Weiterbildungszeit erreicht werden:

- Die Anamnese fundiert und den klinischen Status korrekt (inkl. Neurostatus) bei Erwachsenen jeglichen Alters, bei bewusstseinsgetrübten und unkooperativen Patienten, bei Patienten mit einfach diagnostizierbaren Krankheitsbildern, seltenen Spielformen häufiger Krankheiten, seltenen Krankheiten und bei Patienten mit Polymorbidität erheben können
- Eine Beurteilung inkl. Differentialdiagnose aus Anamnese, situationsgerechten, klinischen Befunden abgeben und diagnostische und therapeutische Massnahmen zweckmässig und ökonomisch sinnvoll in die Wege leiten
- Interpretation der Resultate von Blut-, Urin-, Stuhl-, Sputumuntersuchungen, EKG, Ergometrie, Lungenfunktion
- Erstellung des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische Erkrankungen unter gezielter Inanspruchnahme von interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Betreuung von Patienten der Bettenstation unter der Supervision eines Ober-, Leitenden oder Chefarztes
- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit dem Patienten und seinen Angehörigen
- Erkennen und Behandeln der häufigen Infektions-, Herz-Kreislauf-, Magendarm-, Blut-, Nieren-, Lungen-, endokrinologischen, onkologischen und rheumatologischen Krankheiten sowie Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Störungen
- Pharmakotherapie: Kenntnis der Evidenz-basierten pharmakologischen Behandlung der unterschiedlichen internistischen Erkrankungen und der pharmakologischen, pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Grundlagen zur Anpassung von Behandlungen an einen individuellen Patienten
- Kenntnis der wichtigsten Medikamentengruppen für internistische Erkrankungen mit Indikation, Wirkungsweise, Dosierung, Kontraindikationen, Nebenwirkungen, Interaktionen und Vorsichtsmassnahmen sowie allfälliger Notwendigkeit eines Monitorings
- Rationaler Medikamenteneinsatz unter Berücksichtigung von potentielltem Nutzen vs Risiken für den individuellen Patienten inklusive Interaktionscheck sowie Anpassung der Dosierung von Medikamenten bei Erwachsenen verschiedenen Alters, mit unterschiedlicher Nieren- und Leberfunktion
- Erkennen und Beheben von Ernährungskrankheiten
- Erkennen von Essstörungen wie Bulimie und Anorexie
- Kennen der Grundzüge der Ergänzungsernährung, enteralen und parenteralen Ernährung
- Erlernen der Zusammenarbeit mit den Ernährungstherapeutinnen
- Kennen palliativer Massnahmen bei Patienten mit präterminaler und terminaler Krankheit
- Einbezug medizin-ethischer Aspekte in die Beurteilung
- Erkennen der Symptome einer Depression
- Kenntnisse über die Erfassung asymptomatischer Erkrankungen
- Interpretation von radiologischen Untersuchungen von Kopf, Thorax, Abdomen, Extremitäten
- Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepten, Zeugnissen und Arztberichten
- Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen
- Kommunikation mit Kollegen anderer Fachrichtungen am Spital und in der Praxis sowie anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen
- Mitarbeit je nach Eignung und Interesse an klinisch wissenschaftlichen Arbeiten
- Das hausinterne elektronische CIRS, in welches Ereignisse anonym eingegeben und zur Kenntnis gebracht werden können, kennen und verwenden

#### 4.2 Vermittelte Behandlungstechniken / Interventionen und andere Massnahmen

Unter kaderärztlicher Supervision können folgende Interventionen und Abklärungen durchgeführt und erlernt werden:

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Knochenmark, Liquor, Aszites, Punktion von Pleura, Feinnadelpunktion oberflächlicher Strukturen, mikrobiologische Abstriche, Stanzbiopsien der Haut
- Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie
- Durchführung und Beurteilung kleiner Lungenfunktionsprüfungen
- Durchführung von Doppler-Druckmessungen
- Therapiemassnahmen: Injektion intravenös, intramuskulär, subkutan, periartikulär. Legen eines venösen Katheters, einer Infusion, einer Pleuradrainage, einer Aszitesdrainage, einer Magensonde, Blasenkatheterisierung
- Durchführung einfacher kleinchirurgischer Massnahmen wie Lokalanästhesie, Wundpflege, Fadenentfernung
- Beherrschen der Notfallmassnahmen: kardiopulmonale Reanimation (ACLS), Defibrillation, Elektrokonversion, Notfallhämostase
- Erlernen und Durchführung Point-of-Care-Ultraschall von verschiedenen Körperregionen/Einzelorganen (z.B. Thoraxultraschall, Blasenfüllungszustand, Nierenstauung, sonographisch gesteuerte Punktionen)

#### 4.3 Rotationsstellen

Die Rotationen zwischen den Bereichen erfolgen im 3-6 Monatsrhythmus mit Berücksichtigung folgender Bereiche:

- Allgemein-internistische Bettenstationen
- Notfallzentrum (NFZ), inklusive Nachtzyklus
- Zentrum für Intensivmedizin (als Option), inklusive Nachtzyklus
- Dialyseabteilung / Nephrologie (als Option)
- Zentrum für Palliative Care (als Option)
- Medizinische Onkologie (als Option)
- Kardiologie (als Option)
- Pneumologie (als Option)
- Interdisziplinäre Stroke Unit (als Option)
- Endokrinologie (als Option)
- Angiologie (als Option)
- Akutgeriatrie (als Option)
- Notfallpraxis (als Option)
- Darüber hinaus besteht als weitere Option die Möglichkeit zu einer sechsmonatigen Rotation in die Klinik für Innere Medizin des Universitätsspitals Zürich (Rotationskooperation)

#### 4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung

- **Röntgenrapport:** 4x/Woche (Dienstag bis Freitag).
- **Fall der Woche:** Montag 8.00-8.20 Uhr. Kaderärzte präsentieren den Fall der Woche. Hier finden auch in regelmässigen Abständen die sogenannten M&M und CIRS Seminare statt, die sich mit Fehlleistungen in Diagnostik, Verordnung und Therapie befassen. **Ziel:** Sachbezogene Aufarbeitung der Situation, Erkennen der Ursachenverkettung und Ergreifen von Verbesserungsmaßnahmen.
- **Tumorboards (täglich):** Teilnahme bei der Vorstellung 'eigener' Patienten, ansonsten fakultativ
- **Pathologisch-anatomische Demonstration:** Dienstag 11.30 - 12.00 Uhr
- **Ausbildungscurriculum:** Mittwoch 07.55 - 08.40 Uhr. Hier werden in einem 2-Jahre-Zyklus von den Kaderärzten der gesamten Inneren Medizin Vorträge gehalten über alle wichtigen Themen der Inneren Medizin und Notfallmedizin. Die Referate werden während der Präsenzveranstaltung aufgezeichnet und werden so den auf Grund des Schichtbetriebs oder wegen Ferien/Krankheit abwesenden Ärzten als

Streaming zur Verfügung gestellt. Zusätzlich werden die Referate in Form von PDFs auf dem Intranet der Allgemeinen Inneren Medizin aufgeschaltet.

- **Journal Club:** Donnerstag 08.00 - 08.20 Uhr. Ein Assistenzarzt stellt einen wissenschaftlichen Artikel vor (Supervision durch einen Kaderarzt und/oder Spezialisten). Es bestehen genaue Vorlagen, die eine systematische Beurteilung eines Papers nach den Kriterien der EBM erlauben.
- **Besprechung von EKGs, Lungenfunktionen oder infektiologischen Abklärungen (20 Minuten):** Freitag nach dem Röntgenrapport.
- **Clinical Round:** Freitag 12.30 – 13.15 Uhr. Klinikübergreifende interdisziplinäre Besprechung von aktuellen diagnostisch oder therapeutisch herausfordernden Fällen unter Beizug von Spezialisten der entsprechenden Fachgebiete.
- **Winterthurer Ärztefortbildung:** Am Donnerstag findet 15-20-mal pro Jahr in der Regel von 16.00 – 18.00 Uhr eine allgemeine Fortbildung für die niedergelassenen Ärzte und Spitalärzte statt.
- **Fachvisiten:** Es finden insgesamt neun zwanzigminütige Patientenbesprechungen pro Woche mit den jeweiligen Spezialisten statt.

Interdisziplinäre Kolloquien und Weiterbildungen anderer Institute, Organisationseinheiten und Kliniken finden regelmässig statt und können besucht werden, wie z.B. das Onkolunch jeden 2. Montag (12:30-13:15 Uhr). Durchschnittlich besteht so ein obligatorisches Angebot an strukturierter Weiterbildung von mehr als 4-5h/Woche.

#### 4.5 Strukturierte Weiterbildung extern

Eine Teilnahme an der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin für die angehenden Allgemeininternisten wird unterstützt. Die Assistenzärzte werden motiviert, einen interessanten Fall oder eine kleine Studie selber einzureichen und zu präsentieren. Dabei werden die Assistenzärzte durch die Kaderärzte angeleitet und bei der Ausarbeitung und Präsentation unterstützt. Die akzeptierten Arbeiten werden übungshalber vorgängig intern vorgestellt.

Den Assistenten stehen mindestens fünf Weiterbildungstage pro Jahr zu Verfügung. Die Klinik beteiligt sich ausserdem im Rahmen der Weiterbildungstage an den Kosten für Kongresse und Kurse (u.a. ACLS Kurs, Ultraschall Kurs), wenn eine Relation zur Inneren Medizin besteht.

#### 4.6 Bibliothek

Jeder Arbeitsplatz ist ausgerüstet mit einer Computerstation inkl. Doppelbildschirm mit:

- Zugang zum Intranet (auf der Startseite der Allgemeinen Inneren Medizin findet sich eine laufend aktualisierte Link-Liste zu medizinischen Datenbanken).
- Zugang zu Up-to-date
- Zugang zu über 200 online Journals inkl. New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine und Journal of the American Medical Association (JAMA).

#### 4.7 Forschung

Es besteht die Möglichkeit, sich an im Haus durchgeführten Forschungsarbeiten zu beteiligen. Zudem können bei Interesse und mit entsprechender Vorausplanung Dissertationen unter Supervision des Leiters der Weiterbildungsstätte (an der Universität Basel) angeboten werden.



## 5. Evaluation

### 5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS

Ab 01.01.2013 gilt das Arbeitsplatz-basierte Assessment der FMH. Die Assistenzärzte haben so die Möglichkeit, mindestens viermal im Jahr ein Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) oder Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) mit einem Weiterbildner zu absolvieren. Der Weiterbildner beobachtet den Assistenzarzt während einer kurzen, umschriebenen Zeitspanne und hält dabei fest, was gut war und was verbessert werden kann. Dies dient der Förderung der Weiterbildung und ist Teil der Erreichung des FMH-Titels. Die absolvierten Mini-CEX und DOPS werden im E-Logbuch der FMH eingetragen.

### 5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Alle Assistenzärzte werden in der Eintrittswoche durch den Chefarzt vorgestellt und begrüsst. Nach spätestens einem Monat findet ein persönliches Gespräch mit dem Tutor statt. Nach drei Monaten findet ein Probezeitgespräch mit entsprechendem Bericht statt und einmal jährlich eine Mitarbeiterbeurteilung.

### 5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF Zeugnis

- Vor Austritt wird mit dem Tutor das Logbuch ausgefüllt und besprochen.
- Mindestens zweimal im Jahr findet ein Kaderrapport zur Evaluation und Qualifikation der Assistenzärzte statt. Dort sind alle Kaderärzte der Klinik für Innere Medizin vertreten. Die Evaluation und Qualifikation basieren auf den Erfahrungen der Pflege, der Chef-, Leitenden und Oberärzte mit den Kandidaten anlässlich der Zusammenarbeit im Alltag (sog. Multisource-Feedback). Informelle Evaluationen finden häufiger im Rahmen der monatlichen Kaderrapporte statt (monatlich während der Probezeit).
- Die Assistenten werden bei Eintritt einem Tutor zugeteilt (vgl. 3.1.). Der Tutor führt aufgrund der Evaluationen und Qualifikationen das Mitarbeitergespräch. Beurteilt werden die persönliche, soziale, methodische und die Fachkompetenz. Es soll ein vorausschauender Prozess sein mit dem Ziel, die Fähigkeiten der Assistenten zu fördern und unter Vorgabe von Zielvereinbarungen die nächste Weiterbildungsstufe erreichen zu können.
- Ein Monat nach Eintritt findet zur Information ein erstes informelles Gespräch zwischen Tutor und Assistenzarzt statt. Das erste offizielle Mitarbeitergespräch erfolgt nach 3 Monaten, das zweite nach 12 und das dritte Mitarbeitergespräch nach 24 Monaten. Die Aufzeichnungen dienen dann zum Ausfüllen des FMH- Evaluationsprotokolls am Schluss der Weiterbildung.

### 5.4 Coaching

Persönliche Coaching Gespräche finden zusätzlich zu den regulären Gesprächen je nach Bedarf, primär mit dem Tutor oder mit spezifisch involvierten Kaderärzten, statt.

## 6. Bewerbung

### 6.1 Termine für Bewerbungen

Bewerbungen werden fortlaufend und vorzugsweise per e-mail entgegengenommen.

### 6.2 Adresse für Bewerbungen

Prof. Dr. med. Michael Osthoff  
Klinik für Innere Medizin  
Kantonsspital Winterthur  
Brauerstrasse 15  
Postfach  
8401 Winterthur  
[michael.osthoff@ksw.ch](mailto:michael.osthoff@ksw.ch)

### **6.3 Notwendige Unterlagen**

- Begleitbrief mit Begründung des Berufsziels und gewünschter Stellenantritt
- Curriculum vitae und tabellarische Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, Arbeitszeugnisse)
- Liste und Kopien absolvierter zusätzlicher Qualifikationen (z.B. Sonographiekurs)
- Angaben von Referenzen
- MEBEKO Anerkennung bei Diplom aus einem Land der EU/EFTA
- Sprachdiplom (falls Deutsch nicht die Muttersprache ist)

### **6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen** (nicht abschliessend)

- Elektronische Bewerbungen werden in der Regel innerhalb von 72 Stunden beantwortet.
- Erwünscht sind  $\geq 2$  Jahre Erfahrung in stationärer Innerer Medizin, gute Referenzen und Sprachniveau Goethe C1.
- Bewerber mit  $< 2$  Jahren Erfahrung in stationärer Innerer Medizin werden in Abhängigkeit des absolvierten Curriculums, der Referenzen und der Weiterbildungsziele berücksichtigt.

### **6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens**

Es findet eine 20-minütige Vorstellungsrunde mit den Chefärzten und weiteren Kaderärzten statt. Anschliessend wird entschieden, welcher Bewerber geeignet erscheint. Nach Einholen von Referenzauskünften erhalten alle Bewerber eine Benachrichtigung per Email innerhalb von zwei Wochen.

### **6.6 Anstellungsvertrag**

Den neuen Mitarbeitenden wird spätestens vier Wochen vor Stellenantritt ein Arbeitsvertrag per Post zugesendet. Es werden in der Regel Zweijahresverträge mit einer dreimonatigen Probezeit ausgestellt.

Prof. Dr. med. Michael Osthoff  
Leiter Zentrum für Allgemeine Innere Medizin  
Chefarzt Klinik für Innere Medizin

Dr. med. Reinhard Imoberdorf  
Chefarzt Klinik für Innere Medizin