

# Weiterbildungskonzept

## Medizinische Klinik Spital Thun 2024

### 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

#### 1.1 Korrespondenzadresse

Dr. med. Th. Zehnder  
Chefarzt Medizinische Klinik  
Spital Thun  
Krankenhausstr. 12  
3600 Thun  
Tel.: +41 58 636 27 44  
E-Mail: [medizin.thun@spitalstsag.ch](mailto:medizin.thun@spitalstsag.ch)  
[www.spitalstsag.ch](http://www.spitalstsag.ch)

#### 1.2 Anerkennung SIWF

Die Anerkennung gilt für 2 Jahre als stationäre Weiterbildungsstätte der Kategorie B für Allgemeine Innere Medizin sowie für 1 Jahr der Kategorie IV als ambulante Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin.

#### 1.3 Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte

Die Medizinische Klinik des Spitals Thun gehört zur Spital Simmental-Thun-Saanenland (STS) AG, welche als öffentliche Spitalgruppe für die erweiterte medizinische Grundversorgung zuständig ist. Zur STS AG gehören das Spital Thun und das Spital Zweisimmen.

In dieser Spitalgruppe ist das Spital Thun aufgrund seiner Grösse das medizinische Kompetenzzentrum.

Die Spital STS AG gewährleistet als regionales Spitalzentrum in den Spitalbetrieben Thun und Zweisimmen die medizinische Versorgung für eine stetige Wohnbevölkerung von über 150'000 Menschen und Touristen aus der Region.

Pro Jahr werden rund 16'500 stationäre Patienten und rund 220'000 ambulante Patientenbesuche verzeichnet.

Im Spital Thun werden 235 Betten in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Chirurgie und Gynäkologie betrieben. Die Medizinische Klinik betreibt zurzeit 80 stationäre Betten. Zusätzlich werden auf der Palliativ-Station, als Teil der Medizinischen Klinik, 11 Betten betrieben. Auch das interdisziplinäre Notfallzentrum ist ein Fachbereich der Medizinischen Klinik.

Die Onkologie gehört gemäss Organigramm ebenfalls zur Medizinischen Klinik, besitzt aber aufgrund ihrer Grösse eine grössere Eigenständigkeit als die übrigen Fachbereiche der Medizinischen Klinik. Sowohl der Chefarzt der Medizin als auch der Chefarzt der Onkologie sind in der Geschäftsleitung der Spital STS AG vertreten.

Das Spektrum der Diagnosen umfasst die ganze Breite der Allgemeinen Inneren Medizin, wobei hier schwerpunktmässig die Spezialitäten der Kaderärzte zu nennen sind.

#### **1.4 Patientenzahlen 2023**

Im Jahr 2023 wurden in der Medizinischen Klinik rund 5'000 Patienten stationär behandelt. Während der Anteil an stationären Patienten in den letzten Jahren langsamer wächst, konnte ein starkes Wachstum bei den Notfallpatienten sowie in den ambulanten Bereichen festgestellt werden.

#### **1.5 Weiterbildungsstellen**

Die Stärke der Medizinischen Klinik stellt der patientenorientierte klinische Bereich dar, der sich in einen stationären und ambulanten Teil gliedert. Für die Assistenzärzte steht dabei die internistische Grundversorgung im Vordergrund. Weil das Spital Thun sowohl als einziges Grundversorgungsspital in der Region als auch als Kompetenzzentrum für eine erweiterte Region dient, wird der auszubildende Assistenzarzt die ganze Breite an internistischen Erkrankungen erfahren. Somit besteht eine gute Möglichkeit, durch die hohe Zahl an Patienten aus dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin die notwendige Routine zu erlangen und sich damit eine gute Grundlage für eine spätere Vertiefung an einem Universitätsspital oder in einer Subspezialität anzueignen. Da zur Klinik nicht nur die Kaderärzte der Allgemeinen Inneren Medizin, sondern auch die Fachspezialisten gehören, können die Assistenzärzte in ihrer täglichen Arbeit nicht nur von erfahrenen Allgemeininternisten, sondern auch von den diversen Spezialisten profitieren. Die Klinik ist auch geeignet, die notwendigen Skills der Inneren Medizin (z.B. Punktionen, Sonographie) unter sachkundiger Anleitung zu erlernen und zu üben.

Die Stelle eignet sich sowohl für Berufsanfänger nach dem Staatsexamen als auch für fortgeschrittene Assistenzärzte. Bei den Berufsanfängern werden Personen bevorzugt, die sich einerseits bereits als Student bewährt haben und andererseits als Ausbildungsziel den Facharzt Allgemeine Innere Medizin anstreben. Fortgeschrittene Assistenzärzte mit einigen Jahren klinischer Erfahrung sind ebenfalls sehr willkommen. Es bestehen für diese Personen gute Möglichkeiten, ihre Skills zu erweitern (insbesondere im Bereiche des Ultraschalls). Es wird jeweils auf eine ausgewogene Verteilung zwischen Berufsanfängern und fortgeschrittenen Assistenzärzten geachtet.

Es besteht im Bereiche der klinischen Sonographie ein eigenes Ausbildungskonzept. Seit 2017 bieten wir den zweitägigen Ultraschall-Basiskurs der SGUM in unserem Hause an. Im Rahmen der Tätigkeit auf der Notfallstation kann auch der Fähigkeitsausweis POCUS erlangt werden.

Für sehr fortgeschrittene Assistenzärzte am Ende der Weiterbildungszeit besteht bei entsprechender Eignung die Möglichkeit, in Oberarztfunktion die Weiterbildung abzuschliessen bzw. nach dem Facharztstitel die ersten Erfahrungen in dieser Funktion zu gewinnen.

#### **1.6 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung**

Die Medizinische Klinik bietet insgesamt 28 fachspezifische Weiterbildungsstellen an.

#### **1.7. Nicht formalisierte Weiterbildungs Kooperation mit anderen Institutionen**

Es besteht eine konsiliarische Zusammenarbeit mit den Fachärzten für Psychiatrie und Intensivmedizin im Hause. Diese nehmen täglich an unserem Morgenrapport teil.

Ausserdem besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Nephrologie (eigenständiger Betrieb inkl. Dialysestation; gehört nicht zum Spital, ist aber in die Spitalräumlichkeiten integriert). Drei Fachärztinnen sind jederzeit für Konsilien (auch Wochenende und nachts) verfügbar.

## 2. Ärzteteam

### 2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

Herr Dr. med. Thomas Zehnder, Chefarzt  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Angiologie  
Beschäftigungsgrad 100%  
E-Mail: [thomas.zehnder@spitalstsag.ch](mailto:thomas.zehnder@spitalstsag.ch)

### 2.2 Stellvertreter des Leiters

Herr Dr. med. Daniel Ernst, Stv. Chefarzt  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
Beschäftigungsgrad 80%  
E-Mail: [daniel.ernst@spitalstsag.ch](mailto:daniel.ernst@spitalstsag.ch)

### 2.3 Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter WBS

Hauptverantwortlich ist der Chefarzt. Koordinatorin ist Frau Dr. M. de Roche, Leitende Ärztin Infektiologie.

### 2.4 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Sämtliche Kaderärzte der Klinik nehmen Ausbildungsfunktionen gemäss spezieller Anordnung des Chefarztes wahr (z.B. im Rahmen des klinikeigenen systematischen zweijährigen Weiterbildungscurriculums). Eine Leitende Ärztin hat zusätzlich die akademische Qualifikation mit dem Titel Master of Medical Education.

### 2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten

Die Medizinische Klinik verfügt aktuell (Juni 2020) über folgende Stellen im ärztlichen Bereich:  
28 Assistenzärzte (28 FTE)  
12 Oberärzte (9.6 FTE)  
8 Spitalfachärzte und Leitende Spitalfachärzte (6.2 FTE)  
28 Kaderärzte (CA, Stv CA, LÄ)

Im Haus vorhandene Fachspezialisten, nebst den Fachärzten für Allgemeine Innere Medizin:

- Angiologie
- Kardiologie
- Pneumologie
- Infektiologie
- Hämatologie
- Onkologie
- Palliativmedizin
- Medizinische Informatik
- Neurologie
- Gastroenterologie
- Hepatologie
- Diabetologie/Endokrinologie
- Notfallmedizin
- Rheumatologie
- Geriatrie

Alle diese Ärzte sind von der Medizinischen Klinik angestellt.

### **3. Einführung bei Stellenantritt**

#### **3.1 Einführung neu eintretender Assistenzärzte**

Für alle neuen Mitarbeiter der Medizinischen Klinik erfolgt eine strukturierte Einführung an den ersten beiden Arbeitstagen. Am ersten Tag werden in mehreren Informationsblöcken allgemein gültige, klinikübergreifende Informationen vermittelt und ein Rundgang durch das Spital durchgeführt.

Der zweite Einführungstag erfolgt spezifisch durch die Medizinische Klinik, wobei hier vor allem die Klinikorganisation, das Leitbild, das Patientencoaching sowie das Prozess- und Qualitätsmanagement vorgestellt werden. Am gleichen Tag erfolgt eine Einführung in unser Klinikinformationssystem.

Der Assistenzarzt wird dann durch einen erfahrenen Stationskollegen für die Dauer von ca. einer Woche in seine Stationsarbeit eingeführt („Göttisystem“), bevor er ab der zweiten Arbeitswoche die Station übernimmt.

In der Einführungswoche steht der zuständige Stationskollege als Tutor zur Verfügung. In der Regel betreut der neue Assistenzarzt in der ersten Arbeitswoche somit die Patienten noch nicht selbständig. Nach Übernahme der selbständigen Stationsarbeit – in aller Regel also ab zweiter Arbeitswoche – erfolgt die weitere Betreuung durch den jeweiligen Facharzt für Innere Medizin. Auf den allgemeinen Stationen mit insgesamt sechs Assistenzärzten sind im Normalfall drei Oberärzte zuständig. Auf der Privatabteilung mit drei Assistenzärzten erfolgt die Betreuung ebenfalls durch Fachärzte der Medizin bzw. durch den Chefarzt oder dessen Vertreter direkt.

Zur Einführung und damit obligatorisch für alle Ärzte gehört auch der Besuch der Reanimationskurse, die von der Anästhesie im Hause regelmässig angeboten werden. Dieser Kurs setzt sich aus einem Kurs von je 2 Stunden „Basic life support“ und „Advanced cardiac life support“ (ACLS und BLS) zusammen, anschliessend wird im gleichen Jahr auch ein Megacode-Training absolviert.

#### **3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst**

Als Rahmenbedingungen für die Arbeitszeit der Assistenz-, Oberärzte- und Spitalfachärzte gelten der Gesamtarbeitsvertrag für das Personal Bernischer Spitäler sowie die beiden Ausführungsbestimmungen:

- Personaljahresinfo der Spital STS AG
- Arbeits- und Überzeitenregelung für Assistenzärzte, Stv. Oberärzte, Oberärzte und Spitalfachärzte.

Gemäss GAV gelten für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt eine Sollarbeitszeit pro Woche von 50 Stunden (Art. 11.2 GAV) und für Ärzte mit Facharzttitel eine Sollarbeitszeit pro Woche von 46 Stunden (Art. 11.3 GAV).

Der Wochenenddienst auf der Station, von 8 bis 17 Uhr, erfolgt durch einen Stationsassistentenarzt, unter Einhaltung der erlaubten Gesamtarbeitszeit mit Hilfe von Kompensationstagen.

Die Einführung in den Notfalldienst im 3-Schichtsystem erfolgt schrittweise gemeinsam mit den Fachärzten und Assistenzärzten ebendort. Ein Einsatz auf der Notfallstation ist üblicherweise frühestens ab dem 3. Monat nach Stellenantritt vorgesehen.

Ein Kaderarzt der internistischen Notfallstation ist von 7 Uhr bis 23 Uhr im Hause anwesend. Ein Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ist telefonisch erreichbar, hat von zuhause aus Zugriff auf das Klinikinformationssystem (inkl. EKG und radiologischen Befunden) und ist bei Bedarf innert 30 Minuten vor Ort anwesend.

### **3.3. Administration**

Für die administrativen Belange werden die Assistenzärzte sowohl bei Eintritt als auch im Verlaufe ihrer Anstellung durch das Medizinische Sekretariat unterstützt.

### **3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit**

Seit je her steht die Patientensicherheit in der Spital STS AG an erster Stelle. So wurde nebst anderen Instrumenten bereits vor über 15 Jahren spitalweit ein CIRS eingeführt. Das „Critical Incident Reporting System“ ist im Betrieb sehr gut etabliert, was sich sowohl in der grossen Meldebereitschaft als auch der regen Teilnahme bei Qualitätsfortbildungen widerspiegelt. Die Arbeitsgruppe CIRS, welche sich aus Vertretern der verschiedensten Bereiche zusammensetzt, wertet die Fälle zeitnah aus und ergreift notwendige Massnahmen. Regelmässig werden im Rahmen des internen Fortbildungsprogramms das CIRS thematisiert und ausgewählte Fälle besprochen. Zudem werden jedes Jahr im Rahmen der Qualitätszirkel von Mitarbeitern an der Front erkannte Probleme in interdisziplinärer Zusammenarbeit analysiert und entsprechende Optimierungsmassnahmen entwickelt und umgesetzt.

Die Spital STS AG setzt seit rund 20 Jahren erfolgreich ein Klinikinformationssystem ein und ist als einziges Spital in der Schweiz HIMSS stage 6 (zweithöchste Stufe) zertifiziert. Elektronische Verordnung (CPOE) und „closed loop medication“ gehören dabei seit Jahren flächendeckend zum Standard. Clinical Decision Support ist nahtlos ins KIS integriert. Ein eigenentwickeltes Validierungs-/Sicherheitssystem (Idef-IS) prüft die Gültigkeit und Richtigkeit von Medikation, Blutentnahmen und Blutprodukten mit Hilfe von RFID-Patientenarmbändern am Patientenbett.

### **3.5 Klinikspezifische Richtlinien**

Die Grundlage der Patientenbetreuung der Medizinischen Klinik stellt die Broschüre „Leitbild, Problemlösungsprozess und Pflegeleitlinien“ dar. Voraussetzung ist dabei für alle Mitarbeiter der Medizinischen Klinik die integrierte und problemorientierte Arbeitsweise. Das Ziel dieses Patientenmanagements stellt eine optimale, umfassende und effiziente Patientenbetreuung dar. Dieses problemorientierte und integrierte Patientenmanagement erfasst dabei alle interdisziplinären, sich überschneidenden Problemlösungsaktivitäten der Klinik. Das Kernstück dieses Arbeitsprozesses stellt der „IDEAL“-Problemlösungsprozess dar, welcher als Akronym die 5 interaktiven Elemente enthält (I=identify; D=define; E=explore; A=act on it; L=look back).

Diese Prozessorientierung erfordert eine entsprechende Struktur der Klinik, da der Grundsatz „people follow structure“ gilt. Als sichtbare Änderung dieser Umstrukturierung sind die Medizinischen Coaches zu verstehen. Sie begleiten jeden stationären Patienten vom Ein- bis Austritt und steuern durch das Schnittstellenmanagement den Prozessablauf während des gesamten Aufenthaltes optimal und planen die Nachspitalphase.

Jeder Assistenzarzt verfügt an seinem Arbeitsplatz über einen Internet-Zugang, ausserdem steht ein Intranet zur Verfügung. Ein umfassendes „Blaubuch“ existiert zwar nicht, im Intranet findet sich jedoch für alle zugänglich eine ausgedehnte Sammlung von wichtigen Dokumenten, Manuals und Betriebsnormen, viele davon – wie z.B. die Antibiotikarichtlinien – sind bereits im Klinikinformationssystem Phönix integriert. Ausserdem können viele interne

Fortbildungsangebote auch elektronisch am Arbeitsplatz oder sogar von extern genutzt werden (EasyLearn).

Alle Assistenzärzte verfügen an ihrem Arbeitsplatz jederzeit über einen online-Zugang für medizinische Nachschlagewerke: „UpToDate“ und die „medStandards“ (Uni Basel), ausserdem zum „The New England Journal of Medicine“, „The Lancet“, „Annals of Internal Medicine“, „Annals of Family Medicine“, „Cochrane Library“ und „Pub Med“. Zusätzlich haben die verschiedenen Fachgebiete Zugänge zu fachspezifischen Journals.

Der Fragekatalog des MKSAP als Vorbereitung für die schriftliche Facharztprüfung steht allen zur Verfügung und Fragen aus diesem Katalog werden regelmässig gemeinsam besprochen.

## **4. Weiterbildungsinhalt**

### **4.1 Lerninhalte**

Die Assistenzarztweiterbildung umfasst das ganze Gebiet der Allgemeinen Inneren Medizin mit Schwerpunkten in den Bereichen, die als eigene Spezialität in der Medizinischen Klinik bzw. dem Spital vertreten sind.

Im Mittelpunkt steht für den Assistenzarzt das integrierte Patientenmanagement mit ganzheitlich orientierter Anamnese und Befunderhebung sowie der Integration sämtlicher relevanten Zusatzuntersuchungen und der damit verbundenen Synthese sowie der patientenbezogenen Interpretation. Es wird dabei ein grosser Wert auf die multidisziplinäre Spitalaufenthaltsplanung unter Einbezug des Pflegedienstes sowie weiterer Spezialdienste gelegt.

Die allgemeinen Weiterbildungsziele entsprechen den Vorgaben des Weiterbildungsprogramms „Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin“. Es wird mit jedem Assistenzarzt bei Stellenantritt ein Weiterbildungsvertrag abgeschlossen. Grundsätzlich kann der Lernzielkatalog sowohl für die Basisweiterbildung als auch für das Curriculum Spitalinternist und das Curriculum Hausarzt vermittelt werden.

### **4.2 Interventionen**

Der Assistenzarzt soll in seiner Ausbildungszeit möglichst viele technische Fähigkeiten unter kundiger Supervision erlernen und üben. Er führt in Eigenverantwortung ein entsprechendes Evaluationsblatt mit den durchgeführten Eingriffen (Pleurapunktion, Pleuradrainage, Lumbalpunktion, Aszitesdrainage, Knochenmarkspunktion und –biopsie). Diese werden jeweils anlässlich des Evaluationsgesprächs besprochen.

### **4.3 Rotationsmöglichkeiten**

Es besteht die Möglichkeit einer Rotation auf die Intensivstation (4 Monate), die Kardiologie (2 Monate) und das Ambulatorium (3 Monate).

Hauptausbildungsorte für die Ausbildung in Innerer Medizin ist der stationäre Bereich und der medizinische Bereich der interdisziplinären Notfallstation.

Verschiedene Fachbereiche der Medizinischen Klinik bieten für Assistenzärzte eine eigene Ausbildungsstelle der Kategorie B oder C an: Angiologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Neurologie, Pneumologie und Onkologie.

#### 4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

Für die Fortbildung der Assistenz- und Oberärzte sowie die Weiterbildung der Titelträger werden diverse Fort- und Weiterbildungsgefässe angeboten. Dabei wird unterschieden zwischen Veranstaltungen, die für die Assistenzärzte sowie Fachärzte der Medizinischen Klinik obligatorisch sind, sowie den freiwilligen Veranstaltungen im Spital Thun, deren Besuch aber empfohlen wird, sofern dies vom Arbeitsablauf und der Arbeitszeit her möglich ist.

Im Einzelnen sind dies die folgenden Veranstaltungen:

##### Obligatorische Fortbildungsveranstaltungen der Medizinischen Klinik

###### ➤ Curriculum Innere Medizin

Themen: Basisthemen der Allgemeinen Inneren Medizin gemäss Vorgaben des WB-Programms zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin.

Referenten: Kaderärzte der Medizinischen Klinik

Zielpublikum: Assistenzärzte, Oberärzte

Datum und Zeit: Dienstag, 12.45-13.30 Uhr

Häufigkeit: wöchentlich

###### ➤ Braintday

Themen: Basisthemen der Inneren Medizin gemäss Vorgaben des WB-Programms. Zusätzlich Spezialthemen wie z.B. CIRS-Konferenz oder externe Referenten/Spezialisten

Referenten: Assistenz- und Kaderärzte, externe Referenten

Zielpublikum: Ärzte der Medizinischen Klinik

Datum und Zeit: Donnerstag, 16:00 Uhr

Häufigkeit: wöchentlich

###### ➤ MKSAP-Fragen

Themen: Fragen des MKSAP-Kataloges

Referenten: Kaderärzte der Medizinischen Klinik

Zielpublikum: Assistenzärzte

Datum und Zeit: Donnerstag, 16.00-17.00 Uhr

Häufigkeit: einmal pro Monat

###### ➤ Fall der Woche

Themen: Aktuelle Fallvorstellung. Zusätzlich mind. 4x jährlich Fallbesprechungen im Rahmen einer MoMo-Konferenz.

Referenten: Assistenzärzte, Kaderärzte

Zielpublikum: Ärzte Medizinische Klinik

Datum und Zeit: Mittwoch, 13.00-13.45 Uhr

Häufigkeit: jede Woche



➤ **Journalclub**

Themen: Aktuelle Arbeiten aus renommierten Journals  
Referenten: Assistenzärzte  
Zielpublikum: Ärzte Medizinische Klinik  
Datum und Zeit: Mittwoch, 08.15-08.45 Uhr  
Häufigkeit: wöchentlich

➤ **Röntgenquiz**

Themen: Radiologische Fortbildung für  
Allgemeininternisten.  
Referenten: Kaderärzte der Radiologie  
Zielpublikum: Assistenzärzte und Kaderärzte Medizinische Klinik  
Datum und Zeit: Donnerstag, 11.30-12.00 Uhr  
Häufigkeit: monatlich

➤ **ABV-Fortbildung**

Themen: Allgemeine Innere Medizin  
Referenten: Kaderärzte Medizinische Klinik  
Zielpublikum: Ärzte des Ärztlichen Bezirksvereins Thun  
Datum und Zeit: Mittwoch, 18.00-20.30 Uhr  
Häufigkeit: 3x/Jahr  
Verantwortlich: Dr. Th. Zehnder

➤ **Notfallfortbildungen**

Themen: Allgemeine Innere Medizin spez. Notfallmedizin  
(Journalclub/State of the Art/Fallvorstellungen inkl.  
MoMo)  
Referenten: Kaderärzte Medizinische Klinik / Notfall  
Zielpublikum: Assistenzärzte Medizin und Notfallstation  
Datum und Zeit: Mittwoch, 14.15-14.45 Uhr  
Häufigkeit: Wöchentlich

**Freiwillige Fortbildungsveranstaltungen der Medizinischen Klinik bzw. Spital Thun**

➤ **Interdisziplinäres Tumorboard 1**

Themen: Thorax-, GI-, Viszeral-Tumorboard  
Referenten: Radiologen und Onkologen sowie  
Kaderärzte der involvierten  
Fachgebiete  
Zielpublikum: involvierte und interessierte Ärzte  
Datum und Zeit: Dienstag, 17.00-18.30 Uhr  
Häufigkeit: wöchentlich  
Verantwortlich: Chefarzt Onkologie

*Jeder Assistenzarzt stellt seine Patienten selber vor.*



➤ **Interdisziplinäres Tumorboard 2**

Themen:	Gynäkologie, Urologie-Tumorboard
Referenten:	Radiologen und Onkologen sowie Kaderärzte der involvierten Fachgebiete
Zielpublikum:	involvierte und interessierte Ärzte
Datum und Zeit:	Mittwoch, 17.00-18.00 Uhr
Häufigkeit:	wöchentlich
Verantwortlich:	Chefarzt Onkologie

*Jeder Assistenzarzt stellt seine Patienten selber vor.*

➤ **Gefässboard**

Themen:	Interdisziplinäre Besprechungen des Gefässzentrums
Referenten:	Radiologen, Angiologen und Gefässchirurgen
Zielpublikum:	involvierte und interessierte Ärzte
Datum und Zeit:	Donnerstag, 12.30-13.00 Uhr
Häufigkeit:	1x alle 2 Wochen
Verantwortlich:	Ärzte Angiologie

*Jeder Assistenzarzt stellt seine Patienten selber vor.*

➤ **ABV-Fortbildungen andere Kliniken**

Themen:	nach Ansage
Referenten:	Chirurgie, Gynäkologie, Psychiatrie, Radiologie
Zielpublikum:	Ärztlicher Bezirksverein Thun
Datum und Zeit:	Mittwoch, 18.00-20.30 Uhr
Häufigkeit:	6x/Jahr
Verantwortlich:	entsprechende Kliniken

#### 4.5 **Strukturierte Weiterbildung extern**

Der Besuch von externen Fortbildungsveranstaltungen wird unterstützt. Dabei stehen dem Mitarbeiter gemäss Arbeitsvertrag 5 Dienstage pro Ausbildungsjahr zur Verfügung. In erster Priorität wird der Besuch der Jahresversammlung der Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin sowie deren regelmässige, offizielle Fortbildungskurse unterstützt. Der Besuch der Fortbildungen ist nur nach vorgängiger Absprache mit der Klinikleitung unter Berücksichtigung des Klinikbetriebes möglich.

Eine finanzielle Entschädigung in Höhe von 1'000 CHF pro Ausbildungsjahr wird nach vorgängiger Genehmigung durch die Klinikleitung gewährt.

#### 4.6 **Bibliothek**

Nebst dem Zugang für verschiedene Zeitschriften (siehe 3.5) können nicht vorhandene Fachzeitschriften bzw. Artikel daraus über einen Zugang via [www.swissconsortium.ch](http://www.swissconsortium.ch) kostenpflichtig angefordert werden.

#### 4.7 **Forschung**

Klinische Forschung bieten wir auf der AIM in Thun nicht an.

## **5. Evaluationen**

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

Gemäss den Vorgaben der SIWF führen Assistenzärzte 4 AbA's/Jahr durch. Diese werden mit dem Facharzt strukturiert nachbesprochen und danach vom Assistenzarzt im e-Logbuch festgehalten.

### **5.2 Eintrittsgespräch**

Die erste Zielvereinbarung erfolgt bereits bei Eintritt. Weitere Evaluationen erfolgen in regelmässigen Abständen, siehe dazu 5.3, sowie am Ende der Fortbildungsperiode. Diese Standort- und Qualifikationsgespräche werden zwischen den Kandidaten, dem betreuenden Oberarzt resp. Leitenden Arzt der Inneren Medizin sowie dem Chefarzt geführt.

### **5.3 Zielvereinbarungen/Evaluationsgespräche**

Diese Zielvereinbarungen werden in einem halbjährlichen Mitarbeitergespräch sowie am Ende der Fortbildungsperiode anhand eines vorgegebenen Rasters definiert. Dabei wird der Kandidat nach dem Evaluationsprotokoll der FMH bewertet und seine Entwicklung besprochen. Am Ende der Fortbildungsperiode, also in der Regel nach 2 Jahren, wird das FMH-Zeugnis sowie das fachspezifische Zusatzblatt zum Evaluationsprotokoll ausgefüllt und mit dem Kandidaten besprochen. An diesem Gespräch nehmen der Kandidat, der Chefarzt sowie der direkt betreuende Kaderarzt teil. In diesem Gespräch wird dem Assistenzarzt ein Feedback zu seinem Ausbildungsstand gegeben, ausserdem wird die Planung der restlichen Weiterbildungszeit sowie die Karriereplanung thematisiert. Es werden immer gemeinsam neue Ziele vereinbart. Zusätzlich verweisen wir auf den Weiterbildungsvertrag mit DOPS und Mini-CEX sowie auf das notwendige Führen eines e-Logbuches.

Für die Oberärzte erfolgt diese Zielvereinbarung ebenso in einem halbjährlichen Evaluationsgespräch direkt mit dem Chefarzt und einem weiteren Kaderarzt.

### **5.4. Andere Gespräche**

Der Inhalt der regelmässigen Qualifikationsgespräche bezieht sich nebst der Qualifikation aber auch auf die Zielvereinbarungen, Karriereplanung sowie Besprechung der zwischenzeitlich erfolgten Skills anhand des Journals, das vom Kandidat selber geführt wird. Ausserdem werden anlässlich dieses Gespräches die Arbeitszeiten sowie allfällige Massnahmen bei Überzeiten besprochen. Bei entsprechenden Problemen haben sowohl der Kandidat als auch der Chefarzt das Recht auf ein ausserterminliches Gespräch.

Es finden regelmässige (4x pro Jahr) Sitzungen zwischen der ärztlichen Klinikleitung und den Vertretern der Assistenzärzte bzw. Oberärzte statt. Die wesentlichen Beschlüsse werden protokolliert. Thematisiert werden dabei in erster Linie Themen, welche für den Arbeitsalltag und die Ausbildung der Assistenzärzte bzw. Oberärzte relevant sind.

## **6. Bewerbung**

### **6.1 Termine für Bewerbungen**

Es gibt keine Bewerbungsfristen, Bewerbungen können jederzeit eingereicht werden.

## 6.2 Adresse für Bewerbungen:

Die Bewerbungen können sowohl online über die Homepage der Spital STS AG ([www.spitalstsag.ch](http://www.spitalstsag.ch)) als auch schriftlich erfolgen:

Dr med. Th. Zehnder

Chefarzt Medizinische Klinik

Spital Thun

Krankenhausstr. 12

3600 Thun

E-Mail: [medizin.thun@spitalstsag.ch](mailto:medizin.thun@spitalstsag.ch) (bitte keine ZIP-Dateien!)

## 6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Angabe von Referenzen

### 6.3.1. Zusätzlich erwünschte Unterlagen, sofern vorhanden

- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung
- Liste der Publikationen

## 6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens:

Die Bewerbungen werden vom Chefarzt und seinem Stellvertreter bewertet und die in Frage kommenden Kandidaten werden für ein Vorstellungsgespräch eingeladen. An diesem Gespräch nehmen mind. 2 Kaderärzte teil. Das Ergebnis des Auswahlverfahrens wird den Kandidaten zeitnah, in gegenseitiger Absprache, mitgeteilt.

## 6.6 Anstellungsvertrag

Der Anstellungsvertrag wird nach der Stellenzusage verschickt. Die Anstellung der Assistenzärzte erfolgt meistens für 2 Jahre. Eine kürzere Anstellung von 1 Jahr ist in gewissen Fällen (Fremdjahr, fortgeschrittene Berufserfahrung) möglich.

Die Anstellung der Oberärzte erfolgt nach spezieller Vereinbarung.

Thun, Dezember 2024

Dr. med. Th. Zehnder  
Chefarzt

Dr. med. D. Ernst  
Stv. Chefarzt

*Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.*