

# Weiterbildungskonzept Allgemeine Innere Medizin (AIM)

## Klinik Barmelweid AG

---

### Weiterbildungsverantwortlicher

Dr. med. Thomas Sigrist  
Leiter Departement Innere Medizin, Chefarzt Pneumologie  
Klinik Barmelweid AG, 5017 Barmelweid

Tel. (direkt) 062 857 20 00  
Tel. (Sekretariat) 062 857 20 56  
Email [thomas.sigrist@barmelweid.ch](mailto:thomas.sigrist@barmelweid.ch)

---



Version	Datum	Autor / Änderung	Ersetzt Version vom
1.40	30.11.2022	Thomas Sigrist	13.09.2022
1.41	06.12.2002	Thomas Sigrist	30.11.2022
1.42	24.12.2022	Thomas Sigrist	06.12.2022

## Einleitung

Das vorliegende Dokument dient als Grundlage und für die Qualitätssicherung der Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin der Klinik Barmelweid. Die Weiterbildungsanforderungen richten sich nach der Weiterbildungsordnung SIWF<sup>1</sup> vom 21. Juni 2000 mit letzter Revision vom 11. März 2021, dem Lernzielkatalog SIWF und dem Weiterbildungsprogramm SIWF zum Facharzt für Allgemeine innere Medizin vom 1. Januar 2011 mit letzter Revision vom 20. Dezember 2018.

## Inhalt

<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>1 Angaben zur Weiterbildungsstätte</b>	<b>3</b>
1.1 Aus-, Weiter- und Fortbildung	3
1.1.1 Anerkennungen als Weiterbildungsstätte	3
1.1.2 Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte	3
1.1.3 Weiterbildungskooperation	3
1.2 Leistungsaufträge	4
1.3 Organigramm des DIM	4
1.4 Infrastruktur der Klinik	5
1.5 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen	5
1.6 Qualitätssicherung	6
1.7 Kennzahlen	6
<b>2 Ärzteteam</b>	<b>9</b>
2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte	9
2.2 Stellvertreter des Leiters	9
2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Departement- und Abteilungsleiter	9
2.4 Delegierte bei der Assistenzarztbetreuung	9
<b>3 Assistenzarztbetreuung</b>	<b>10</b>
3.1 Einführung	10
3.2 Evaluationsgespräche	10
3.3 Arbeitszeitkontrolle	10
3.4 Weiterbildungskontrolle	10
3.5 Externe Weiterbildung	10
3.6 Karriereberatung	10
<b>4 Weiterbildung</b>	<b>11</b>
4.1 Assistenzärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin	11
4.2 Assistenzärzte in Weiterbildung zum Facharzt in einem anderen Fach	11
4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung	12
4.4 Bibliothek	12
4.4.1 Bücher	12
4.4.2 Zeitschriften	12
4.4.3 Online-Ressourcen	12
4.4.4 Finanzierung der Weiterbildung	12

<sup>1</sup> Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung

## 1 Angaben zur Weiterbildungsstätte

Die Barmelweid besteht aus drei gemeinnützigen Aktiengesellschaften, die alle dem Verein Barmelweid gehören. Hierzu zählen die Barmelweid Gruppe AG, das Pflegezentrum Barmelweid AG und die Klinik Barmelweid AG. Letztere ist eine Tochtergesellschaft der Barmelweid Gruppe AG. Als führende Spezial - und Rehabilitationsklinik mit fächerübergreifenden Angeboten leistet sie einen wichtigen Beitrag an die Grundversorgung im Kanton Aargau und in der gesamten Nordwestschweiz in den Bereichen Akutmedizin, Rehabilitation, Psychiatrie und der ambulanten Medizin.

### 1.1 Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Klinik Barmelweid AG bietet diverse Weiterbildungen für ärztliches und nicht-ärztliches Personal an. Für die AIM relevant sind die Betreuung von Unterassistentenärzten auf der Inneren Medizin sowie der Studentenunterricht im Auftrag der Universität Basel, die Weiterbildung von Assistenzärzten verschiedener Fachrichtungen sowie regelmässige Fortbildungsveranstaltungen für die Fachärzte selbst.

#### 1.1.1 Anerkennungen als Weiterbildungsstätte

- Allgemeine Innere Medizin (Kategorie C, 1 Jahr)
- Geriatrie (Kategorie B, 1.5 Jahre)
- Kardiologie (Kategorie C, 1 Jahr)
- Pneumologie (Kategorie B, 2 Jahre)
- Psychiatrie und Psychotherapie (Kategorie B, 2 Jahre)
- Psychosomatische und psychosoziale Medizin SAPP<sup>2</sup> (Fähigkeitsausweis, 2 Jahre)
- Schlafmedizin SGSSC<sup>3</sup> (Fähigkeitsausweis, Kategorie A SGSSC 2 Jahre; 6 Monate für Fachärzte Pneumologie, Neurologie, Psychiatrie)

#### 1.1.2 Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte

Insgesamt stehen 30.3 Weiterbildungsstellen für die bestehenden Weiterbildungsanerkennungen zur Verfügung (Assistenzärzte 25.3, Oberärzte 5.0). Diese sind nicht fix zugeordnet. In der Regel werden für die AIM 20 bis 23 Assistenzarztstellen besetzt (maximal 25.3), für die Geriatrie 1 Stelle (maximal 2), für die Pneumologie 1 bis 2 Stellen (maximal 4), für die Kardiologie 1 (maximal 1), für die Psychiatrie 1 bis 2 Stellen besetzt (maximal 4).

#### 1.1.3 Weiterbildungskooperation

Die Klinik Barmelweid arbeitet eng mit den umliegenden Spitälern zusammen. Diese sind im Besonderen

- das Kantonsspital Aarau
- die Hirslanden Klinik Aarau
- das Kantonsspital Baden
- das Kantonsspital Baselland
- das Kantonsspital Olten und das Kantonsspital Solothurn
- das Universitätsspital Basel
- das Universitätsspital Zürich

<sup>2</sup> Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin

<sup>3</sup> Schweizerische Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie

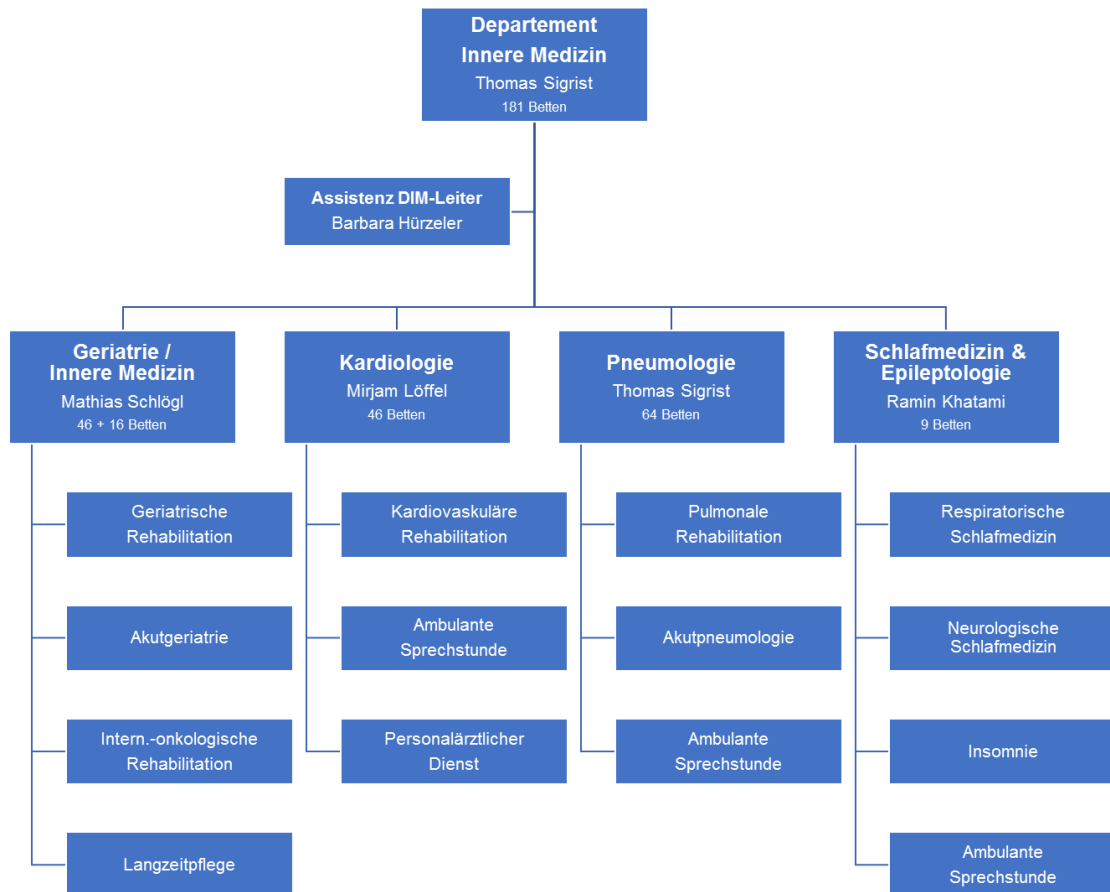
## 1.2 Leistungsaufträge

Die Klinik Barmelweid AG besitzt verschiedene Leistungsaufträge, diese sind hauptsächlich durch die Kantone Aargau, Basel-Stadt, Basel-Land und Solothurn vergeben:

- Akutpneumologie (inklusive Schlafmedizin und Epileptologie) sowie pulmonale Rehabilitation
- Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation, Langzeitpflege
- Internistisch-onkologische Rehabilitation
- Kardiovaskuläre Rehabilitation
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Rehabilitation

## 1.3 Organigramm des DIM

Das Organigramm des DIM richtet sich an den Leistungsaufträgen aus. Hierbei führen die Chefärzte jeweils die Abteilung und zugleich die Oberärzte in ihren Abteilungen. Alle Assistenzärzte werden mit einer separaten Kostenstelle zusammen mit den Unterassistenzärzten geführt, wobei der Leiter DIM sich hierfür verantwortlich zeigt.



Sowohl Assistenzärzte als auch Unterassistenzärzte werden auch im Departement psychosomatische Medizin und Psychotherapie eingesetzt (DPP). Hier werden sie für die medizinische Betreuung der Patienten eingesetzt.

## 1.4 Infrastruktur der Klinik

Die Barmelweid AG betreibt aktuell insgesamt 285 Betten, wovon 181 Betten dem Departement Innere Medizin (DIM) zugeteilt sind (Langzeitpflege 16 Betten); zusätzlich betreibt das Department Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DPP) 104 Betten. Ambulante Sprechstunden finden in den Räumlichkeiten der Klinik Barmelweid wie auch dem Ambulatorium Aarau und dem medizinischen Zentrum in Brugg statt.

Die Klinik Barmelweid verfügt über eine moderne Infrastruktur. Hierzu zählen:

- Die kardiovaskulären diagnostischen Möglichkeiten mit Ruhe-EKG, 24-Stunden-EKG, Telemetrie, 24-h-Blutdruckmessung, Echokardiografie transthorakal und transösophageal, Elektrokonversion, Ergometrie
- Die Lungenfunktionsanlagen mit 3 Ganzkörperplethysmographen (inkl. Diffusionsmessung, Provokationsmessung, Messung der Atemmuskelstärken), 2 Spiroergometrieanlagen sowie NO-Messungen
- Die Diagnostik mit Bronchoskopieinfrastruktur (inkl. EBUS<sup>4</sup>), Durchleuchtung mittels C-Bogen, Sonographie für Abdomen und Thorax, konventionelle (digitale) Röntgenapparatur
- Ein zertifiziertes Schlafzentrum mit unter anderem diversen nächtlichen Untersuchungsmöglichkeiten (Pulsoxymetrie, Kapnographie, Polygraphie, Polysomnographie) und Tagesuntersuchungen
- Elektroenzephalographie und Langzeit-EEG, Elektromyographie und Elektroneurographie
- Das hausinterne Labor (betrieben durch Labor Riesch)
- Allergologische Hauttestung
- Liquorpunktion
- Moderne Therapieräume mit zertifizierten Rehabilitationsprogrammen<sup>5</sup>
- Moderne Bettenstationen inkl. Arbeitsplätzen für die Assistenzärzte
- Klinik-Informationssystem mit Einbindung der elektronischen Krankenakte, der Laborwerte, Lungenfunktionswerte, Röntgenbilddokumentation, elektronische Medikamenten- und Therapieverordnungen (u.a.m.)

## 1.5 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

Zur Leistungserbringung in der AIM ist eine individualisierte Zusammenarbeit mit verschiedenen Leistungserbringern geregelt:

- Enge interdisziplinäre Betreuung der Patienten zusammen mit den Fachgebieten Geriatrie, Kardiologie, Pneumologie, Psychiatrie und Schlafmedizin im Hause
- Bei Bedarf Teilnahme an der wöchentlichen interdisziplinären Fallbesprechung des Kantonsspital Aarau (z.B. Lungen-Thorax-Board)
- Enge Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut des Kantonsspital Aarau, radiologischen Institut des Kantonsspital Baden, Notfallstationen und Intensivpflegestationen des Kantonsspital Aarau und der Hirslanden Klinik Aarau sowie sämtlichen zuweisenden Spitäler
- Im Weiteren besteht teilweise eine enge Zusammenarbeit in der hochspezialisierten Medizin beispielsweise mit der Klinik für Pneumologie und Thoraxchirurgie des Universitätsspital Zürich (speziell pulmonale Rehabilitation bei pulmonal-arterieller Hypertonie, postoperativ bei Enderarteriektomie, vor und nach Lungentransplantation), der Urologie des Kantonsspital Aarau (speziell internistisch-onkologische Rehabilitation nach Operationen bei Blasen Tumoren), der Inneren Medizin des Kantonsspital Olten und dem Kantonsspital Aarau (Akutgeriatrie)
- Online-Radiologie mit dem radiologischen Institut des Kantonsspitals Baden

<sup>4</sup> Endobronchialer Ultraschall

<sup>5</sup> Pulmonale Rehabilitation durch die schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, kardiovaskuläre Rehabilitation durch die schweizerische Gesellschaft für Kardiologie

- Radiologische Untersuchungen in verschiedenen Röntgeninstituten in Kliniknähe (CT, PET-CT, MRI)

## 1.6 Qualitätssicherung

Für die Qualitätssicherung gibt es verschiedene externe und interne Anforderungen, welche die Klinik Barmelweid anwendet. Diese werden durch das interne Qualitätsmanagement regelmässig überprüft. Zur Qualitätssicherung stehen folgende Instrumente zur Verfügung:

- Critical Incident Reporting System (CIRS)
- Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)
- European Foundation for Quality Management (EFQM, 5 Sterne<sup>6</sup>)
- ENSH-Global network for tobacco free health care services (Gold-Zertifikat)
- SWISS Reha (Zertifizierung aller 5 Rehabilitationsbereiche)

## 1.7 Kennzahlen

	2021	2020
<b>Stationär behandelte Patientinnen und Patienten</b>	<b>3'775</b>	<b>3'553</b>
davon Pneumologie-Patienten	1'389	1'193
davon Kardiologie-Patienten	670	637
davon Psychosomatik-Patienten	701	709
davon Schlaflabor-Patienten	438	424
davon Geriatrie-Patienten	377	416
davon Internistische Patienten	200	174
<b>Ambulante Patientinnen und Patienten</b>	<b>4'638</b>	<b>4'004</b>
davon Pneumologie-Patienten	924	760
davon Kardiologie-Patienten	92	153
davon Psychosomatik-Patienten	2'355	1'903
davon Geriatrie-Patienten	37	21
davon Schlaflabor-Patienten	1'230	1'167

Abbildung 1: stationär und ambulant behandelte Patienten der Barmelweid AG aus dem Geschäftsbericht 2021

Rehabilitation	2021	2020
Pulmonale Rehabilitation inkl. Frührehabilitation	26'310	18'593
Kardiovaskuläre Rehabilitation inkl. Frührehabilitation	13'758	12'686
Internistische Rehabilitation	4'139	3'411
Geriatrische Rehabilitation	8'498	8'149
Psychosomatische Rehabilitation	4'225	5'862
<b>Total Rehabilitation</b>	<b>56'930</b>	<b>48'701</b>
<b>Psychosomatische Medizin</b>		
Psychiatrie / Psychotherapie	33'905	31'060
Insomnie	640	545
<b>Total Psychosomatische Medizin</b>	<b>34'545</b>	<b>31'605</b>
<b>Akutsomatik</b>		
Schlafmedizin	1'542	1'502
Pneumologie	794	2'465
Akutgeriatrie	123	237
<b>Total Akutsomatik</b>	<b>2'459</b>	<b>4'204</b>

Abbildung 2: Pfl egetage der Barmelweid AG aus dem Geschäftsbericht 2021

<sup>6</sup> Erstzertifizierung 5 Sterne 2018, Rezertifizierung mit 5 Sternen 2022

<b>Physio- /Bewegungstherapie</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Ambulant	1'120	1'503
Stationär	137'838	128'083
davon Einzeltherapien	34'004	35'698
davon Gruppentherapien	103'834	92'385
Total Therapieeinheiten	138'958	129'586
<b>Ergotherapieeinheiten (inkl. Kunst- und Arbeitstherapie)</b>		
Ambulant	20'803	32'331
Stationär	61'280	69'640
Total Therapieeinheiten	82'083	101'971
<b>Musiktherapie</b>		
Ambulant	0	1'707
Stationär	3'408	1'049
Total Therapieeinheiten	3'408	2'756
<b>Sozialberatung</b>		
Einzelberatungen	16'121	17'533
<b>Ernährungsberatung</b>		
Einzelberatungen	2'888	3'498
Gruppenberatungen	1'960	1'226
Total Beratungen	4'848	4'724
<b>Nikotinberatung</b>		
Einzelberatungen	265	269

Abbildung 3: Therapien und Beratungen der Barmelweid AG aus dem Geschäftsbericht 2021

<b>Endoskopie</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Bronchoskopien	57	70
EBUS	3	7
<b>Diverse Diagnostik</b>		
Prick-Test	18	30
PH-Metrie	6	4
Lumbalpunktion	9	10
Pleurapunktion	26	26
Abstriche Sars CoV- 2	6'052	758
Impfungen Sars CoV- 2	1'677	0
<b>Herz-Diagnostik</b>		
Belastungs-EKG	932	1'308
Ruhe-EKG	4'047	3'434
Echokardiographien	326	513
Langzeit EKG	193	218
24-Stunden-Blutdruck	39	52
Kardioversion	2	1
<b>Röntgen</b>		
Thoraxaufnahmen	1'542	1'277
Knochenaufnahmen	186	165
Abdomen	23	2
<b>Ultraschall</b>		
Sonographien Pleura	332	349
Sonographien Abdomen	157	189
Diverse	40	43
<b>Lungenfunktion</b>		
Blutgasanalysen	1'788	1'620
Plethysmographien	2'453	1'956
Diffusionskapazität	2'193	1'750
Plethysmographien nach Inhalationen	1'105	977
Pulsoxymetriem	690	631
Exhalirtes NO	716	769
Langzeitkapnographien	607	619
Gangoxymetriem mit O2	193	190
Inhalative Provokations-Tests	87	122
Spirometriem	186	79
Ergospirometriem	207	118
Atemmechanik / MIP / MEP	1'008	673
Gangoxymetriem ohne O2	87	23

Abbildung 4: Untersuchungsstatistik der Barmelweid AG aus dem Geschäftsbericht 2021, Teil 1



<b>Diagnostik Schlafmedizin</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Downloads Beatmungsgeräte	1'666	1'724
Nachtableitungen total	1'370	1'347
Nächtliche Beatmungstherapien	2'060	1'951
davon Neueinstellungen CPAP	335	333
davon Neueinstellungen Heimventilation	96	80
davon Betreuung Heimventilation	432	407
davon Betreuung CPAP	1'197	1'131
Respiratorische Polygraphien	958	1'475
davon diagnostische	445	349
davon therapeutische	513	1'126
Vigilanztestung	1'200	1'151
davon Multipler Schlaflatenztest (MSLT) und Maintenance of Wakefulness Test (MWT)	708	693
davon psychomotorische Vigilanztests (PVT)	492	458
Polysomnographien	408	466
Aktigraphien	298	267
EEG	49	91
davon Wach-EEG mit Provokation	30	58
davon Langzeit-EEG	12	24
davon Schlafentzug-EEG	7	9

Abbildung 5: Untersuchungsstatistik der Barmelweid AG aus dem Geschäftsbericht 2021, Teil 2

## 2 Ärzteteam

### 2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

Dr. med. Thomas Sigrist, Leiter Department Innere Medizin, Chefarzt Pneumologie  
 Facharzt für Innere Medizin und Facharzt für Pneumologie  
 MAS in Managed Health Care, CAS Philosophie + Medizin  
 Sachkunde für dosisintensive Untersuchungen und therapeutische Eingriffe in der Pneumologie

### 2.2 Stellvertreter des Leiters

Dr. med. Mathias Schlögl, Stv. Leiter Departement Innere Medizin, Chefarzt Geriatrie  
 Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, speziell Geriatrie  
 Master of Public Health, executive Master of Business Administration

### 2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Departement- und Abteilungsleiter

Prof. Dr. med. Ramin Khatami, Chefarzt Schlafmedizin und Epileptologie  
 Facharzt für Neurologie, Fähigkeitsausweis für Schlafmedizin

Dr. med. Mirjam Löffel, Chefärztin Kardiologie  
 Fachärztin für Innere Medizin und Fachärztin für Kardiologie, Diabetologin DDG

Prof. Dr. med. Joram Ronel, Leiter Department psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
 Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie

### 2.4 Delegierte bei der Assistenzarztbetreuung

Dr. med. Janina Tepperberg, Oberärztin und Fachärztin für Neurologie sowie Dr. med. Zeljiko Obradovic, Oberarzt als Assistenzarztbetreuender

## 3 Assistenzarztbetreuung

### 3.1 Einführung

Jedem Assistenzarzt werden bei Stellenantritt ein Tutor (erfahrener Assistenzarzt der Klinik) und ein Mentor<sup>7</sup> (Kaderarzt) zugeteilt. Ersterer begrüsst den Assistenzarzt mit der zuständigen Assistenzarztbetreuenden am ersten Tag der Arbeitsaufnahme. Der Tutor ist dafür zuständig, dass die Einführung in den stationsärztlichen Betrieb erfolgt (inklusive Nacht-, Notfall- und Wochenenddienst). Diese dauert 7 Tage und wird mit einem Konzept geregelt. Der erste Kontakt mit dem Mentor erfolgt in der Regel in den ersten 2 Wochen. Der Mentor überwacht die Einführung und kontrolliert das Einführungskonzept<sup>8</sup>.

### 3.2 Evaluationsgespräche

Der Mentor führt mit dem Mentee regelmässig Evaluationsgespräche durch: Innerhalb der ersten zwei Wochen nach Arbeitsbeginn erfolgt ein Eintrittsgespräch mit Vereinbarung der Lernziele (Weiterbildungsvertrag), nach zwei Monaten das Probezeitgespräch und hiernach quartalsweise ein standardisiertes Standortgespräch. Am Ende der Anstellung findet das Abschlussgespräch statt. Die Gespräche werden dokumentiert.

### 3.3 Arbeitszeitkontrolle

Gemäss Arbeitsvertrag besteht für die Assistenzärzte bei einer 100%-Anstellung eine Arbeitszeit von 48h/Woche<sup>9</sup>. Darin enthalten ist die strukturierte Weiterbildung von 4h. Zur Überprüfung werden monatlich die Zeitausweise ausgedruckt sowie am Whiteboard täglich die Arbeitsbelastung erfasst<sup>10</sup>. Bei Anfall von Überzeit wird dies Ende Woche mittels dem Formular „Arbeitstechnik und Überzeitengespräch“ mit dem Kaderarzt besprochen. Hierbei werden im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozess anhand der P-D-C-A-Kriterien Probleme erkannt und Lösungen erarbeitet. Dies wird jeweils dokumentiert und zu Händen des Assistenzarztes und Personaldossiers schriftlich dokumentiert. Die Weiterbildungszeit wird separat dokumentiert. Hierzu erfolgt die Eingabe im Personalplanungsprogramm (PEP) bei ganztägigen Weiterbildungen, via QR-Code online. Bei Problemen mit der Arbeitszeit bespricht der Mentor mit dem Leiter DIM das weitere Vorgehen.

### 3.4 Weiterbildungskontrolle

Gemäss SIWF werden für die Weiterbildungsanerkennung jährlich vier Arbeitsplatz-basierte Assessments gefordert (Mini-CEX und DOPS). Die Assistenzärzte sind dafür verantwortlich, dass sie diese bei den Kaderärzten einfordern<sup>11</sup>. Der Mentor kontrolliert das Einhalten dieser Vorgabe mit dem Ziel 1 Assessment pro 3 Monate.

### 3.5 Externe Weiterbildung

Pro Assistenzarzt stehen in der Regel 5 Arbeitstage an externer Weiterbildung zur Verfügung. Diese werden von der Klinik zeitlich und finanziell unterstützt. Der Assistenzarzt wählt die Weiterbildungsveranstaltungen selbstständig aus und bespricht diese mit dem Mentor bezüglich Sinn.

### 3.6 Karriereberatung

Mentor und Mentee besprechen bei Bedarf die berufliche Weiterentwicklung (Anschlussstellen). Der Auftrag des Mentors ist es, dem Assistenzarzt beratend zur Seite zu stehen und Anregungen

---

<sup>7</sup> Der Mentor stellt eine „Patenschaft“ dar. Im Rahmen der Weiterbildung gibt er sein fachliches Wissen und das Erfahrungswissen an den Mentee weiter. Aufgabe des Mentoring ist im Weiteren die Vermittlung Normen der Klinik, die Bindung des Mitarbeiters an die Organisation und eine karriereorientierte Beratung.

<sup>8</sup> Dokument mit dem Titel: Einführung in die Arbeit als Stationsarzt an der Klinik Barmelweid

<sup>9</sup> Entsprechend reduzieren sich bei einer Teilzeitanstellung die Stunden gemäss Berechnung Human Ressource Barmelweid Gruppe

<sup>10</sup> Grün = Arbeitszeit <9.36h tgl., gelb = >9.36h tgl. bei Mehraufwand >2 Eintritte pro Tag oder >18 betreuten Betten, rot = Arbeitszeit >9.36 auf einer Normalstation

<sup>11</sup> Die Assessments müssen nicht durch den Mentor erfolgen

zu geben. Dies soll den Weiterbildungsstand und die Präferenzen sowie die Fähigkeiten des Mentee berücksichtigen.

## 4 Weiterbildung

Die Anstellung der Assistenzärzte erfolgt für mindestens 12 Monate bei unerfahrenen Assistenzärzten, Assistenzärzte mit klinischer Erfahrung können auch für 6 Monate angestellt werden. Idealerweise erfolgt eine Anstellung mit 12 Monaten Weiterbildung im Curriculum für Allgemeine Innere Medizin (Basisweiterbildung) mit der Möglichkeit um Ergänzung um 6-12 Monate in einem weiteren Weiterbildungsangebot der Klinik Barmelweid (Aufbauweiterbildung in Geriatrie, Kardiologie, Pneumologie oder Psychiatrie).

In diesem Jahr werden vor allem die Basiskenntnisse der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt auf die kardiovaskulären, pneumo-somnologischen und geriatrischen Schwerpunkte (Spezialwissen) bei zugleich Vermittlung der Kenntnisse der weiteren Organsysteme wie Endokrinologie, Nephrologie, Gastroenterologie, Neurologie und anderen Fachgebieten vermittelt (Basiswissen). Bei Interesse besteht die Möglichkeit in einer Spezialrotation wie beispielsweise der psychosomatischen Medizin und/oder Schlafmedizin. Die speziell zu beachtenden Themen wie Ethik, Gesundheit-Ökonomie, Pharmakotherapie, Patienten-Sicherheit und Qualitätssicherung werden anlässlich von jährlich wiederkehrenden Referaten thematisiert (Lunch-Meetings).

### 4.1 Assistenzärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Der Lerninhalt richtet sich nach dem Weiterbildungsprogramm für AIM gemäss Ziffer 3 und wird entsprechend dem Weiterbildungsstand vermittelt. Sowohl die theoretischen als auch die praktischen Kompetenzen und Fertigkeiten werden während der Betreuung der stationären Patienten unterrichtet<sup>12</sup>; diese erfolgt auf den Abteilungen des DIM und DPP. Zudem nimmt der Kandidat an den allgemein-internistischen Diensten teil (Wochenend- und Nacht-Dienste). Im Speziellen liegt der Fokus der Lerninhalte auf<sup>13</sup>

- der Anamneseerhebung
- der klinischen Untersuchung
- sämtlichen kardiologischen Basisuntersuchungen, Lungenfunktionsuntersuchungen mit vertiefter Erlangung der theoretischen und praktischen Kompetenz
- der selbstständigen Beurteilung und Interpretation von Thorax-Röntgenbildern des Thorax
- der Interpretation diverser Laboranalysen
- den vertieften Kenntnissen aller Spezialtherapien mit Festlegung der Therapiekonzepte, im Besonderen der Rehabilitation, der Physiotherapie, der diversen Heimtherapien inklusive der Heimbeatmung sowie der spezifischen, pharmazeutischen Therapien
- Im Weiteren werden beispielsweise die Grundlagen der somnologischen Diagnostik, der Bronchoskopie und der Ultraschall-Diagnostik vermittelt.

### 4.2 Assistenzärzte in Weiterbildung zum Facharzt in einem anderen Fach

Für die Assistenzärzte in einer fachfremden Weiterbildung werden die Grundlagen der Pneumologie, Kardiologie und Geriatrie in einer Rotation von 3-6 Monaten sowie das Basiswissen der allgemeinen Inneren Medizin auf sämtlichen Stationen angeboten. Als Lerninhalte werden hier die Anamnese und die klinische Untersuchung, die Differentialindikation der gängigen diagnostischen Mittel, die Beurteilung der Laborresultate, die Interpretation der Thorax-Röntgenbilder sowie die Kenntnisse aller Spezialtherapien bei Lungen- und Herzkrankheiten sowie geriatrischen Patienten vermittelt. Zudem wird das Verständnis für die Heimtherapien gefördert (Inhalationstherapien, Sauerstoffheimtherapien, Maskenüberdrucktherapien).

<sup>12</sup> Vgl. auch spezifische Ziele gemäss Weiterbildungsvertrag

<sup>13</sup> Vgl. auch detaillierte Lernziele gemäss Lernzielkatalog Weiterbildungsprogramm AIM

### 4.3 Strukturierte theoretische Weiterbildung

Der Weiterzubildende nimmt an folgenden Weiterbildungen Teil:

- Patienten-Fallbesprechung (1h / Woche)
- Beatmungsrapport (0.5h / Woche)
- Hausinterne Fachreferate durch die Kaderärzte (0.5h / Woche)
- Journal-Club (0.5h / Woche)
- Interdisziplinäre Weiterbildung der Inneren Medizin: Lunch-Meeting Barmelweid und Fortbildung des Inselspital Bern (Videokonferenz) (2h / Woche)

Im Weiteren werden die klinik-externen Weiter- und Fortbildungsangebote zeitlich und finanziell unterstützt und gefördert. Hierzu stehen in der Regel 5 Arbeitstage / Jahr zur Verfügung.

### 4.4 Bibliothek

#### 4.4.1 Bücher

Eine Bibliothek mit Standardwerken und Spezialliteratur steht zur freien Verfügung.

#### 4.4.2 Zeitschriften

Von den folgenden Zeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben elektronisch auf der Journalplattform (swiss consortium) jederzeit zur Verfügung<sup>14</sup>:

- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine
- European Heart Journal
- European Respiratory Journal
- Geriatrie up2date
- Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik
- New England Journal of Medicine
- Journal of the American Medical Association
- Thorax
- Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Sämtliche Elsevier-Journals (unter anderem The Lancet)

#### 4.4.3 Online-Ressourcen

An jedem Arbeitsplatz steht ein Computer mit Online-Zugriff zur Verfügung. Hier können die Ressourcen wie UpToDate und andere, frei zugängliche Informationsplattformen genutzt werden (Cochrane Library, Pneumotox, u.a.m.).

#### 4.4.4 Finanzierung der Weiterbildung

Die Finanzierung erfolgt über drei verschiedene, separat geführte Budgets:

- Der vom Kanton Aargau gesprochene Betrag zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung<sup>15</sup> wird vollumfänglich den Assistenzärzten zur internen Weiterbildung zur Verfügung gestellt. Hiervon werden rund 10% für die strukturierte und 90% für die nicht-strukturierte interne Weiterbildung verwendet.
- Zusätzlich wird aus dem Weiterbildungs- und Wissenschaftsfond der Klinik Barmelweid die strukturierte, externe Weiterbildung übernommen (separates Budget).
- Via Akademie der Barmelweid und dem entsprechenden Budget wird die physische und virtuelle Bibliothek zur Verfügung gestellt.

---

<sup>14</sup> Artikel, welche in anderen Journals erschienen sind können über dieselbe Plattform problemlos via Pubmed als Einzel-Dateien bestellt werden.

<sup>15</sup> Jährlich 15'000.- pro Assistenzarzt, Stand 11/2022