

## **Rehaklinik Hasliberg**

# **Weiterbildungskonzept Allgemeine Innere Medizin (Kategorie C)**

Erstellt gemäss «Muster-Raster für die Weiterbildungskonzepte gemäss Art. 41 WBO»,  
Stand 01.10.2016 (<http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung/weiterbildungskonzepte.html>)

# Inhalt

<b>1. Angaben zur Weiterbildungsstätte .....</b>	<b>3</b>
1.1. Allgemeines.....	3
1.2. Anerkennungen der Weiterbildungsstätte .....	3
1.3. Organisationsform der Weiterbildungsstätte .....	3
1.4. Stationäre Patienten .....	3
1.5. Ambulante Patienten .....	3
1.6. Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung.....	4
2. Ärzteteam.....	4
2.1. Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt) .....	4
2.2. Stellvertreter des Leiters.....	4
2.3. Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte .....	4
2.4. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%).....	4
3. Einführung und Organisation .....	4
3.1. Einführung und persönliche Begleitung .....	4
3.2. Notfalldienst/Bereitschaftsdienst .....	5
3.3. Administration .....	5
3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit.....	5
3.5. Klinikspezifische Richtlinien .....	5
4. Weiterbildungsinhalt.....	6
4.1. Inhalt der Weiterbildung .....	6
4.2. Möglichkeit zur Rotationen in anderen Disziplinen .....	7
4.3. Strukturierte theoretische Weiterbildung intern.....	8
4.4. Strukturierte Weiterbildung extern .....	8
4.5. Studium von Fachbücher und Fachzeitschriften .....	8
5. Evaluationen .....	8
5.1. Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS .....	8
5.2. Eintrittsgespräch, Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis ..	9
6. Bewerbung als Assistenzarzt in der Rehaklinik Hasliberg .....	9
6.1. Anschrift .....	9
6.2. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung .....	9

## **1. Angaben zur Weiterbildungsstätte**

### **1.1. Allgemeines**

Die zur Michel Gruppe gehörende private Rehaklinik Hasliberg verfügt über 83 Betten und beschäftigt ca. 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Schwergewicht liegt im muskuloskelettalen Bereich, in der orthopädisch- rheumatologischen und allgemein postoperativen, in der internistisch- onkologischen sowie psychosomatischen Rehabilitation. Die Zuweisungen erfolgen hauptsächlich durch die umliegenden Akutkliniken (> 90%), die restlichen Patienten werden durch niedergelassene Fachärzte zugewiesen. Die Klinik ist mit Leistungsauftrag für die Muskuloskelettalen Rehabilitation auf den Spitallisten der Kantone Bern, Luzern, Nidwalden und Uri, mit Leistungsauftrag für Psychosomatische Rehabilitation auf den Spitallisten der Kantone Bern und Nidwalden.

Neu sind wir seit dem 01.01.2022 auf der Spitalliste für die internistische und onkologische Rehabilitation im Kanton Bern, ein Wachstum der Klinik um weitere 20 Betten ist vorgesehen.

Der Betrieb ist interdisziplinär und prozessorientiert organisiert. Das Rehabilitationsprogramm und die individuellen Behandlungspfade werden sowohl durch die ICD Diagnosen als auch durch die ICF-orientierte Partizipationsziele unserer Patientinnen und Patienten bestimmt.

Kontakt:

Rehaklinik Hasliberg  
CH 6083 Hasliberg Hohfluh  
Telefon +41 33 972 55 55  
Telefax +41 33 972 55 56  
info@rehaklinik-hasliberg.ch

### **1.2. Anerkennungen der Weiterbildungsstätte**

Die Klinik ist als Weiterbildungsstelle der Kategorie B (1 Jahr) für das Fachgebiet Physikalische Medizin und Rehabilitation, der Kategorie C (1 Jahr) für das Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin und Kategorie A für SAPP (2 Jahre) anerkannt.

### **1.3. Organisationsform der Weiterbildungsstätte**

Die Weiterbildungsstätte ist strukturiert als Einzelinstitution. Es besteht keine Weiterbildungskooperation mit anderen Institutionen.

### **1.4. Stationäre Patienten**

Die Rehaklinik Hasliberg betreibt 30 Betten in der internistisch-onkologischen Rehabilitation: Daneben sind 30 Betten in der Muskuloskelettaler und 30 Betten in der psychosomatischen Rehabilitation. Jährlich werden ca. 900-1000 stationäre Patienten behandelt. Die durchschnittliche Bettenbelegung liegt bei 90% und die Aufenthaltsdauer bei 18 Tagen. Die Patienten sind in der Regel multimorbid, die Mehrzahl der Patienten ist über 55 Jahre alt.

### **1.5. Ambulante Patienten**

Zusätzlich werden aus allen drei Geschäftsbereichen über 300 ambulante Patienten pro Jahr ärztlich betreut und therapeutisch behandelt.

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

Die Rehaklinik Hasliberg bietet 4 Weiterbildungsstellen für internistisch-onkologische Rehabilitation, 2 Weiterbildungsstellen für stationäre muskuläre Rehabilitation und 2 Weiterbildungsstellen für die psychosomatische Rehabilitation.

Diese Stellen sind sowohl für Anwärter für Facharzt Allgemeine Innere Medizin, als auch Physikalische Medizin und Rehabilitation als auch als Fremdjahr für andere Fachrichtungen (z.B. Psychiatrie, Neurologie, Rheumatologie) geeignet. Die Anstellungsdauer beträgt in der Regel 1-2 Jahre.

## **2. Ärzteteam**

### **2.1. Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)**

Dr. med. univ. Christian Dungal, Leitender Arzt

Facharzt Allgemeine Innere Medizin

Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM

Fähigkeitsausweis Delegierte Psychotherapie SGDP

Beschäftigungsgrad 100%

### **2.2. Stellvertreter des Leiters**

Dr. med. univ. Salih Muminagic, Chefarzt

Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Executive MBA in Medical Management

Fähigkeitsausweis Manuelle Medizin SAMM

Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM

Fähigkeitsausweis Delegierte Psychotherapie SGDP

Beschäftigungsgrad 100%

### **2.3. Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte**

PD Dr. med. Otilia Obreja

Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin

SPS Schmerzspezialistin

Zertifikat in Gesundheitspsychologischer Lebensstiländerung und Mind Body Medicine

Beschäftigungsgrad 80%

PD Dr. med. Niklaus Egloff

Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin

Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM

Präsident des Schweizerischen Berufsverbandes für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM

Beschäftigungsgrad 40%

Dr. med. Georgios Kokinogenis, Leitender Arzt

Facharzt FMH Psychiatrie

Beschäftigungsgrad 100%

### **2.4. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%)**

Das numerische Verhältnis von Weiterbildner zu Weiterzubildenden ist 1:1.

## **3. Einführung und Organisation**

### **3.1. Einführung und persönliche Begleitung**

Monatlich findet eine ganztägige Einführung für neue Mitarbeiter statt. Ferner findet im ersten Anstellungsjahr ein modularisch aufgebautes Info- und Einführungsprogramm für

alle neuen Mitarbeitenden statt. Dazu gehören auch das Kennenlernen und die Bedienung des elektronischen Klinikinformationssystems.

Beim Stelleneintritt wird ein Kaderarzt («Tutor») bestimmt, der während der Einführungsphase den Kandidaten persönlich unterstützt und in Weiterbildung als Ansprechperson dient. Innerhalb von vier Wochen nach Stellenantritt erfolgt ein Gespräch mit dem Lernenden, wo der Ist- Zustand des Wissens erhoben wird. Gestützt auf diese Selbsteinschätzung werden zu Beginn der Anstellung und nach drei Monaten sowie nach sechs und zwölf Monaten individuelle Weiterbildungsziele definiert, die sich an den persönlichen Zielen des Lernenden, aber auch an den aktuellen Kenntnissen und Fertigkeiten orientieren.

Die Einführung in die verschiedenen organisatorischen Abläufe und Prozesse innert der ersten drei Anstellungsmonate wird in einer Checkliste dokumentiert und im Personaldossier abgelegt. Es steht dazu ein strukturiertes Informations- und Managementsystem (IMS) der Klinik zur Verfügung. Dies erleichtert das Kennenlernen der Prozesse und der täglichen Aufgaben.

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

Die zeitliche Belastung mit Notfalldienst und Bereitschaftsdienst an Wochenenden bzw. Feiertagen ist eher klein, da in der Rehaklinik Hasliberg ein Nachtarztsystem praktiziert wird und die in Ausbildungen befindliche Kandidaten sich nur in einem kleinen Ausmass daran beteiligen (z.B. bei ferienbedingten Abwesenheiten der Nachtärzte).

Die neuen Ärzte in Weiterbildung werden sukzessive in den Notfalldienst bzw. Bereitschaftsdienst eingeführt. Die Wochenenddienste werden je nach Erfahrung des Kandidaten erst nach ausreichender Einführung zugeteilt, in der Regel erst drei Monate nach Stelleneintritt.

Der für den Notfallbetrieb zuständige Kaderarzt (Hintergrundarzt) ist auch ausserhalb der normalen Arbeitszeit für den Arzt in Weiterbildung stets telefonisch erreichbar und kann in der Regel innerhalb 30 Minuten persönlich am Patientenbett anwesend sein.

### **3.3. Administration**

Neben dem «Tutor» führen insbesondere auch die Leitende MPA sowie die zwei Reha-Coaches die neuen Ärzte in Weiterbildung in administrative Belangen ein.

### **3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit**

Die Patientensicherheit wird durch die elektronische Krankengeschichte (Orbis von Agfa) inklusive die elektronisch kontrollierte Medikamentenverschreibung gefördert.

In der Klinik besteht ein Critical Incidence Reporting System, online erfassbar und auswertbar in einem Integrierten Management System IMS.

Die strukturierte Erfassung der ANQ-Qualitätsparameter erfolgt regelmässig mittels Software Q-Tools.

### **3.5. Klinikspezifische Richtlinien**

Die klinikspezifischen theoretischen und organisatorischen Grundlagen sind in einem eigens für die Ärzte konzipiertem «Blaubuch» enthalten, das im Integrierten Managementsystem IMS der Klinik jedem Arzt und von jedem Arbeitsplatz zur Verfügung steht.

## 4. Weiterbildungsinhalt

### 4.1. Inhalt der Weiterbildung

Die Gliederung der Lerninhalte für die Anwärter für Allgemeine Innere Medizin erfolgt gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms der FMH / SIWF.

Der Zeitplan und Umfang der Weiterbildungsinhalte wird individuell angepasst bei fortgeschrittener fachspezifischer Weiterbildung der Kandidaten oder bei Anwärter, die die Weiterbildung in der Rehaklinik Hasliberg als Fremdjahr absolvieren.

#### Grundlagen

- Allgemeininternistische Grundversorgung
- Allgemeininternistische Rehabilitation
- Onkologische Rehabilitation
- Integration von Befunden, Diagnosestellung, Konzepterarbeitung bezüglich Therapie
- Grundlagen, Prinzipien und Besonderheiten der Begutachtung von Patienten mit internistisch-onkologischen Erkrankungen und anderen komplexen Behinderungen
- International Classification of Functioning, Disability and Health
- Psychische, berufliche und soziale Auswirkungen von internistisch-onkologischen Erkrankungen auf die Patienten, ihre Umgebung und die Gesellschaft
- Sozioökonomischer Nutzen der Rehabilitation bzw. Kosten für die Gesellschaft infolge unterlassener Rehabilitation
- Epidemiologie, Forschungsmethodik und Statistik
- Sozialkompetenz, ethische Belange und ökonomischer Einsatz der Mittel

#### Diagnostische Verfahren

- Ganzheitlich orientierte Anamnese mit somatischer Befunderhebung und psychosozialer Exploration
- Verarbeitung zu diagnostischen und therapeutischen Konzepten gemäss den Prinzipien einer Rehabilitation
- Multidisziplinäre Spitalaufenthaltsplanung (mit Pflege, Physiotherapie, Ergo, Sozialdienst usw.)
- Führen einer problemorientierten, elektronischen Krankengeschichte
- Indikation und Interpretation von Laboruntersuchungen bei allgemeininternistischen Erkrankungen
- Indikation und Interpretation von internistischen Grunduntersuchungen (Ruhe-EKG, Holter-EKG, Blutgasanalyse, Urinuntersuchungen, Restharnbestimmung mit Ultraschall, Rx-Thorax, Rx Abdomen usw.)
- Assessment der körperlichen Leistungsfähigkeit (Ergometrie, 6-Minuten-Gehtest) und der Basis-Lungenfunktion (Spirometrie, Pulsoxymetrie)
- Assessment des Ernährungsstatus
- Einführung in die Ultraschalldiagnostik

#### Therapeutische Verfahren und praktische Kenntnisse

- Fällen von Therapieentscheiden unter Berücksichtigung von potentielltem Nutzen und Schaden sowie der zu erwartenden Lebensqualität bei internistischen Erkrankungen
- Erkennen und adäquate Behandlung von lebensbedrohlichen Notfallsituationen
- Beherrschen der basic life support und advanced life support-Massnahmen
- Pharmakotherapeutische Kenntnisse insbesondere Nebenwirkungen und Interaktionen
- Prinzipien der Ernährungsberatung und -therapie im Rahmen der Rehabilitationsmedizin, z. B. bei Malnutrition, Training und Osteoporose

- Durchführen von ganzheitlich orientierter Rehabilitation im multiprofessionellen Team, insbesondere in Zusammenarbeit mit Familie, Psychologie- und Sozialdienst, Arbeitgeber, Patientenorganisationen, Sozialversicherungen, Behörden etc.
- Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse aus Grundlagenforschung und Klinik in die Rehabilitationsbehandlung
- Durchführen von Begutachtungen für Versicherungen und Gerichte
- Einlegen von peripheren Venenkathetern
- Einlegen von Blasenkathe tern
- Erheben einer Ernährungs-Anamnese
- Zusammenarbeit mit Kollegen (Hausärzte, Spitalärzte), Angehörigen des Patienten, Arbeitsstellen und Öffentlichkeit

### **Pharmakotherapie**

- Gesetzliche Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung wie Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz und für den Arzneimittelgebrauch relevante Verordnungen, insbesondere Spezialitätenliste
- Analgetika, nichtsteroidale Antirheumatika, Antidepressiva, Neuroleptika und Antiepileptika, Antiphlogistika, Kortikosteroide und Botulinumtoxin; Immunsuppressiva, antiosteoporotisch wirkende Medikamente, Chondroprotektiva, Viskosupplementation und Gastroprotektiva und diagnostisch verwendete Substanzen wie z.B. Kontrastmittel: Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, vor allem auch mit Ko- und Selbstmedikation sowie Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen bei der Dosierung einschliesslich ihres therapeutischen Nutzens bzw. der Kosten/Nutzen-Relation
- Arzneimittelprüfung in der Schweiz sowie die hierbei zu beachtenden ethischen und wirtschaftlichen Grundsätze

### **Arbeitsorganisation und Weiterbildungsmöglichkeiten**

Die Assistenzärzte in Weiterbildung führen medizinisch in Zusammenarbeit mit den zuständigen Kaderärzten eine Station. Sie koordinieren die Diagnostik, Therapien und die interdisziplinäre Zusammenarbeit und erstellen die Austrittsberichte, welche von den Kaderärzten supervidiert werden. Die Krankengeschichte wird mehrheitlich elektronisch geführt. Zu jedem ärztlichen Arbeitsplatz gehört ein eigener PC mit Zugang zum Klinikinformationssystem (Orbis), Integriertem Managementsystem (IMS) und Internet für Literaturrecherche.

Die erfahreneren Kollegen können unter Supervision auch ambulante Patienten betreuen.

Die Weiterbildung im modernen Wundmanagement wird von zertifizierten Wundmanagerinnen unterstützt.

Es besteht ferner die Möglichkeit in unserer Klinik, sich in der Manuellen Medizin sowie in den Infiltrationen am Bewegungsapparat kompetent weiterzubilden.

Diagnostisch stehen zur Verfügung

- ein konventionelles Röntgen mit digitaler Bildverarbeitung
- ein Labor
- ein EKG sowie
- 2 Ultraschallgeräte.

### **4.2. Möglichkeit zur Rotationen in anderen Disziplinen**

Während der Weiterbildungszeit in der Allgemeine innere Medizin besteht keine Möglichkeit zur Rotation.

Nach der abgeschlossenen Weiterbildungsperiode kann aber bei Interesse und Eignung ein Übertritt in die Psychosomatische Rehabilitation oder in die Physikalischen Medizin

und Rehabilitation in der Klinik oder extern in die ebenfalls zur Michel Gruppe gehörende Psychiatrische Klinik Meiringen zum Erwerb weiterer Fachkompetenzen erfolgen.

#### **4.3. Strukturierte theoretische Weiterbildung intern**

Es finden folgende theoretische Weiterbildungen statt:

- Wöchentliche fachspezifische Weiterbildung inklusive Journalclub (1h): Dienstags 16.00-17.00 Uhr
- Wöchentliche fachspezifische Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin Luzerner Kantonsspital, via Livestream (1h): Mittwochs 12:30-13:30 Uhr
- Ärztliche Rapporte und Röntgenrapporte täglich 08.00-08:30 Uhr
- Fallbesprechungen und Rehabilitationsrapporte
- Teilnahme an den strukturierten Fortbildungen der Pflege, Physiotherapie, Psychologie und Ergotherapie
- Gezieltes Assistententeaching durch die Kaderärzte und Therapeuten, Einzelsupervision
- Verschiedene Weiterbildungen und Kurse (Klinische Untersuchungskurse, Klinische Psychologie, Innere Medizin, Orthopädie, Ergotherapie, psychosomatische Medizin) mit regelmässiger Beteiligung interner und externer Fachärzte

Lernunterstützende Massnahmen

- Internetzugang an jedem ärztlichen Arbeitsplatz und in den Konferenzräumen. Zugang zu ausgewählten medizinischen Literatur-Datenbanken
- Möglichkeit zu fachlichen Publikationen und Vorträgen, Unterstützung bei wissenschaftlichen und statistischen Fragestellungen durch die Abteilung Qualitätsmanagement

#### **4.4. Strukturierte Weiterbildung extern**

Garantierte Teilnahme an der Weiterbildung der SGAIM und Besuch externer Fortbildungsveranstaltungen, insgesamt bis zu 10 Tagen pro Anstellungsjahr.

Geförderte externe Ausbildung in manueller Medizin, interventioneller Schmerztherapie oder im Ultraschall des Bewegungsapparates.

Mitfinanzierung der Weiterbildung durch die Klinik im Rahmen vom Budget. Die Stellvertretung bei weiterbildungsbedingten Abwesenheiten wird zentral geplant und durch die ärztlichen Kollegen gewährleistet.

#### **4.5. Studium von Fachbücher und Fachzeitschriften**

Den Auszubildenden stehen die Fachbücher und die gängigen Fachzeitschriften in Physikalischer Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie und Manueller Medizin sowie Innere Medizin zur Verfügung. Des Weiteren sind Fachzeitschriften für die Psychosomatik sowie für Physiotherapie, Ergotherapie und Pflege vorhanden.

Für lokal nicht verfügbare Artikel und Bücher ist eine Fernleihe möglich.

## **5. Evaluationen**

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

Die Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) und DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) werden mit jedem Anwärter für den Facharztstitel Allgemeine innere Medizin quartalsweise durchgeführt. Dabei werden die praktischen ärztlichen Kompetenzen im klinischen Alltag selbst- und fremdbeurteilt.



## **5.2. Eintrittsgespräch, Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis**

Jeder Assistenzarzt führt regelmässig das von der SGAIM zur Verfügung gestellte Logbuch und dokumentiert regelmässig die absolvierten Weiterbildungen, die erbrachten Leistungen, Interventionen, Behandlungen und die erworbenen Kompetenzen und Skills. Die Eintragungen im Logbuch werden anlässlich des Evaluationsgespräches am Ende der Weiterbildungsperiode vom Leiter der Weiterbildungsstätte kontrolliert und attestiert.

Die bei Eintritt vereinbarten Ziele werden im Jahres-Evaluationsgespräch evaluiert und dokumentiert. Bei ungenügender Leistung erfolgen in der Zwischenzeit zusätzliche Gespräche.

## **6. Bewerbung als Assistenzarzt in der Rehaklinik Hasliberg**

### **6.1. Anschrift**

- Siehe 1.1

### **6.2. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung**

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Lebenslauf mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen