

Weiterbildungskonzept Allgemeine Innere Medizin

→ Medizinische Klinik

Prof. Dr. med. Michael Bodmer
Chefarzt / Leiter der Weiterbildung

Qualifikation der Weiterbildungsstätte
Kategorie A

Stellvertretender Leiter der Weiterbildung
Dr. med. Beat Schwegler
Stv. Chefarzt

Autor
Michael Bodmer

Version
August 2026

Kontakt
Prof. Dr. med. Michael Bodmer
Chefarzt
Zuger Kantonsspital AG
Landhausstrasse 11
6340 Baar

T 041 399 40 10
michael.bodmer@zgks.ch

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	3
1.1	Betriebliche Merkmale der Weiterbildungsstätte	3
1.1.1	Trägerschaft	3
1.1.2	Leistungsauftrag der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkten (RRB 19.6.01)	3
1.1.3	Gesamtes weiteres Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik	5
1.1.4	Stationäre Austritte pro Jahr an der Medizinischen Klinik 2023: 4'000	5
1.1.5	Ambulante Patienten an der Medizinischen Klinik im Jahr 2023: 23'000 wovon 8'000 Patienten in der med. Notfallstation behandelt wurden.	5
1.1.6	Anzahl Betten und Abteilungen	5
1.1.7	Besonderheiten der Infrastruktur	6
1.2	Ärztliches Team	8
1.3	Anerkennung als Weiterbildungsstätte	9
1.3.1	Allgemeine Innere Medizin: Kategorie A (3 Jahre)	9
1.3.2	Andere Fachgebiete, Details unter Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG	9
2.	Weiterbildungsstellen	9
2.1	Eignung / Zielgruppen	9
2.1.1	Eignung	9
2.1.2	Zielgruppe	9
2.1.3	Rotation in Spezialgebieten	9
2.2	Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung	10
2.2.1	Personalien	10
2.2.2	Qualifikation	10
2.2.3	Verantwortlichkeiten	10
2.3	Allgemeine Weiterbildungsziele	11
2.4	Weiterbildungskonzept	11
2.4.1	Einführung in die Arbeitsstätte	11
2.4.2	Betreuung durch Tutoren	11
2.4.3	Zielvereinbarungen	11
2.4.4	Arbeitsplatz-basierte Assessments	12
2.4.5	Weiterbildungsinhalte	12
2.4.6	Interne Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte der Medizinischen Klinik am Zuger Kantonsspital	14
2.4.7	Externe Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte der Medizinischen Klinik	18
2.4.8	Lernunterstützende Massnahmen für Assistenzärzte und Kader	18
2.4.9	Dokumentation der Weiterbildung	18
3.	Evaluation und Karriereplanung	19

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Konzept Personenbezeichnungen in der männlichen Form verwendet.

Weibliche Personen sind jeweils miteingeschlossen.

1. Allgemeines

1.1 Betriebliche Merkmale der Weiterbildungsstätte

1.1.1 Trägerschaft

Das Zuger Kantonsspital ist das einzige öffentlich subventionierte Akutspital des Kantons Zug. Unter der Firma Zuger Kantonsspital AG besteht eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Zug. Die Firma betreibt das Zuger Kantonsspital und dient der akutmedizinischen Schwerpunktversorgung der Bevölkerung des Kantons Zug im Rahmen des Spitalgesetzes vom 29. Oktober 1998. Das Zuger Kantonsspital ist eine anerkannte Lehrklinik. Sie bietet Ausbildungsplätze für Assistenzärzte (*), Medizinstudenten (*), Lernende in der Gesundheits- und Krankenpflege und in anderen Bereichen an. Der Verwaltungsrat besteht aus 5-7 Mitgliedern. Das Aktionariat, bestehend aus Regierungsrat des Kantons Zug und Stiftung Spital Baar, misst die Leistung des Verwaltungsrates an der Erfüllung seines grundlegenden Auftrages.

Es geht darum

- der gesamten Zuger Bevölkerung eine qualitativ gute, kompetente Spitalversorgung zu garantieren,
- die Wettbewerbsfähigkeit des Zuger Kantonsspitals im hart umkämpften Markt in jeder Beziehung zu stärken und
- die garantierten Leistungen zu einem tragbaren Preis zu gewährleisten.

Leitbild

Wir sind ein privatwirtschaftliches Akut-Spital mit einem Leistungsauftrag des Kantons Zug. Unsere Dienstleistungen stehen Menschen aller Versicherungsklassen rund um die Uhr zur Verfügung und orientieren sich am grundlegenden Auftrag

- Verantwortungsbewusst: Wir beraten und behandeln Menschen individuell nach ethischen und fachlichen Richtlinien. Mit unseren Anstellungsbedingungen und unserem Ausbildungsangebot sichern wir in Zukunft nachhaltig Fachkräfte.
- Kommunikativ: Jeder (*) fördert und achtet den andern. Offenheit und Ehrlichkeit bestimmen unser Handeln und unsere Gespräche.
- Kooperativ: Jeder trägt aktiv in seinem Umfeld zur Lösung der Aufgaben bei und denkt interdisziplinär. Durch Führung werden die Mitarbeitenden in ihren Aufgaben gefördert.
- Kompetent: Jeder strebt in seiner Arbeit eine maximale Qualität an. Unsere Professionalität orientiert sich an den vorhandenen ethischen, medizinischen, ökonomischen und ökologischen Kriterien.
- (*) die verwendete Schreibform bezieht sich auf Mann und Frau

Anmerkung zum heutigen Stand: Das Zuger Kantonsspital ist das einzige öffentliche Spital des Kantons und als einziges Spital mit permanenter Notfall- und Intensivstation vollumfänglich für die Akutversorgung zuständig.

1.1.2 Leistungsauftrag der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkten (RRB 19.6.01)

Der Leistungsauftrag orientiert sich am grundlegenden Auftrag des Hauses und beinhaltet, da wir die primäre Anlaufstelle aller Notfälle darstellen, das gesamte akut medizinische Spektrum:

Permanente Notfallstation mit Aufnahmepflicht (Leitung LA Notfall / Stv. CA Medizin)

- Beurteilung und Therapie von medizinischen Notfällen
- Akute systemische Lysetherapie bei Hirnschlagpatienten
- Kriseninterventionen bei psychiatrischen Patienten und Suchtpatienten
- Beurteilung neurologischer Notfälle und Durchführung systemischer Lysetherapien bei akuten Schlaganfallpatienten nach Rücksprache mit dem diensthabenden Neurologen
- Erstbeurteilung von Notfällen der Hals-Nasen-Ohren-Medizin sowie der Ophthalmologie in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Konsiliarärzten
- Beurteilung pädiatrischer Notfälle in enger Zusammenarbeit mit dem diensthabenden Kinderarzt.
- Ambulante medizinische Betreuung und Beratung von Selbstzuweisern

Intensivmedizin (Leitung Institut für Anästhesie und Intensivmedizin)

- Gemeinsame Visiten von Intensivmediziner und Internist
- Abdecken eines breiten intensivmedizinischen Spektrums inkl. Thrombolyse, provisorische Pacemaker, invasives hämodynamisches Monitoring, invasive und nichtinvasive Beatmung

Angiologie

- Duplex-Sonografie aller Gefässe (inkl. extra- und intrakranielle Gefässduplex)
- Oszillographien
- Leitende Ärztin ist zusätzlich SGUM-Tutorin für Abdomensonografie
- Sprechstunde pAVK
- Bestandteil der interdisziplinären Gefässsprechstunde

Kardiologie (Weiterbildungskategorie C, gesamtes Spektrum, Koronarangiographie vor Ort in Kollaboration mit dem Stadtsptal Triemli)

- Transthorakale und transösophageale Echokardiographie
- Ambulante Kardiorehabilitation bei Patienten nach Herzinfarkt
- Herzinsuffizienzsprechstunde
- Implantation von Pacemakern, Defibrillatoren und Eventrecordern
- Kardiale Bildgebung mit Herz-CT und Herz-MRI

Gastroenterologie/ Hepatologie

- Gastroskopie, Koloskopie, ERCP (diagnostisch und interventionell), Kapselendoskopie, Stenting (Ösophagus, Choledochus), Kontrastmittelsonografie, 24 h-pH-Metrie, H2-Atmungstest
- Hepatologie mit eigener Fachbereichsleitung
- Gastroenterologische Sprechstunde

Infektiologie

- Konsiliardienst im Hause
- Ambulante infektiologische Sprechstunde

Onkologie/Hämatologie

- Diagnostik von Tumorerkrankungen,
- Stationäre und ambulante Therapien mit weitem Spektrum
- Ambulante Strahlentherapie in Kollaboration mit dem LUKS vor Ort am ZGKS

Palliativmedizin

- Ambulante Sprechstunde
- Mitbetreuung stationärer Patienten

Nephrologie (Weiterbildungsklinik, Kat. B)

- Hämodialyse, CAPD
- Ambulante Sprechstunde
- Betreuung von Patienten nach Nierentransplantation

Neurologie

- Ambulante Sprechstunde
- Angebot aller Fachzertifikate (EMNG, EEG, Duplex)
- Etablierung einer STROKE UNIT in Kollaboration mit dem Stroke Center des LUKS
- Neurologischer Hintergrunddienst zur Beurteilung der akuten Schlaganfälle

Pneumologie (Weiterbildungsklinik Kat.C)

- Bronchoskopie inkl. Feinnadelbiopsie und EBUS, Schlafapnoeabklärung mit Polygraphie, Einstellung Heimventilation, Spiroergometrie
- Ambulante Sprechstunde

Klinische Pharmakologie und Spitalpharmazie

- Abteilungsvisiten durch die Spitalpharmazie
- Interdisziplinäre wöchentliche Fallbesprechung klein. Pharmakologie und Spitalpharmazie
- Führung einer öffentlichen Apotheke durch die Spitalpharmazie
- Interner Qualitätszirkel Sicherte Medikation

Endokrinologie /Diabetologie

- Ambulante Sprechstunde
- Funktionelle Insulintherapie, Pumpentherapie, Behandlung des Gestationsdiabetes
- stationäre und ambulante Diabetes- und Ernährungsberatung
- Interdisziplinäre Fuss-Sprechstunde für Diabetes-Patienten in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Wundsprechstunde
- Schilddrüsenultraschall, inkl. Feinnadelpunktion
- endokrinologische Funktionstests

Psychosomatik und Psychiatrie (in Kollaboration mit Triaplust)

- Sprechstunde für ambulante Psychosomatik und Psychiatrie

Rheumatologie (Weiterbildungsklinik Kategorie B)

- Überregionales Osteoporose Zentrum
- Ambulante Sprechstunde zur Diagnostik und Therapie aller entzündlichen und degenerativen rheumatologischen Erkrankungen

1.1.3 Gesamtes weiteres Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik

Allergologie/ Dermatologie

- Ambulante Sprechstunde und Konsiliardienst bei stationären Patienten
- Hyposensibilisierungsbehandlung

Rehabilitation, ambulant

- Kardiale und pulmonale Rehabilitation

Infektionsprävention

- Infektionsprävention und Infektions-Erfassung im Hause und im Rahmen von Multizenterstudien

Ernährungsberatung/-therapie

- Überwachung der Ernährungssituation bei ambulanten und hospitalisierten Patienten; Implementierung des neuen Ernährungskonzeptes

Diabetesberatung

- Instruktion von BZ-Messungen und Insulinabgabe inkl. Pumpenschulung und kontinuierlichem Glukose-Monitoring. Beratungen für spezielle Situationen

Impf- und Reisemedizin

- Reisemedizinische Sprechstunde und Impfsprechstunde

Pädiatrie

- Erstbeurteilung und Therapie von Kindern, die in die Notfallstation zugewiesen wurden oder gebracht werden (die Kinderärzte haben einen 24-Stundendienst; keine medizinische Kinderstation)

Personalsprechstunde durch Personalarzt (in Zusammenarbeit mit einem Facharzt für Arbeitsmedizin, Kantonsspital Luzern)

- Eintrittsuntersuchung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Kontrolle der Immunisierungen und Nachimpfungen
- Nachkontrolle bei Needlestick-Verletzungen
- Vornahme der Kontrollen gem. Arbeitsgesetz (Nachtarbeit, Schicht, etc.)

Klinische Studien

- Durchführung kontrollierter Multicenterstudien der Phase III (IV) in Kollaboration mit universitären Zentren

Permanente Qualitätsprojekte

- Komplikationserfassung (prospektive Multizenterstudie der Chefärztevereinigung der SGAIM) sämtlicher Eingriffe und Therapien bei internistischen hospitalisierten Patienten
- Vierteljährliches, hausinternes Patientensicherheitsmeeting (CIRS)

Medizinische Tagesstation

- Überwachung nach invasiven Eingriffen (Gastroenterologie, Pneumologie, Angiologie)
- Ambulante Therapien (Bluttransfusionen Aderlässe, ambulante Antibiotikatherapien, Infusionsbehandlungen mit Immunglobulinen, monoklonalen Antikörpern etc.)

Medizinisches Consulting in Sportmedizin (Swiss Olympic Medical Base)

- Ärztliche Versorgung und Beratung von (Spitzen-)Sportlern
- Sportmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
- Ambulante Leistungstest (Laktattests)
- Sport-Ernährungsberatung
- Offizieller Medical Partner diverser Sportvereine (u.a. EVZ (Eishockey NLA), LKZ Damen (Handball NLA), Swiss Tennis)
- Sportmedizinische Unterstützung an sportlichen Grossanlässen in der Region

1.1.4 Stationäre Austritte pro Jahr an der Medizinischen Klinik 2023: 4'000

1.1.5 Ambulante Patienten an der Medizinischen Klinik im Jahr 2023: 23'000

wovon 8'000 Patienten in der med. Notfallstation behandelt wurden.

1.1.6 Anzahl Betten und Abteilungen

Die Klinik verfügt in den Bettenstationen über 75 permanent verfügbare Betten und eine Option, bei Bedarf im Hause zusätzliche Akutbetten temporär zu betreiben.

Die Klinik verfügt über eine Bettenstation für grundversicherte Patientinnen und Patienten und über eine Bettenstation für privatversicherte Patientinnen und Patienten.

An der Klinik gilt als Grundprinzip, dass die Abteilungen gemischt sind, und die einzelnen Abteilungsleiter bewusst keine eigenen Betten mit Patienten ihrer Fachspezialität betreuen, sondern einer gemischten Abteilung vorstehen.

Es ist eine **medizinische Tagesstation** mit acht Betten eingerichtet. Die Betreuung dieser ambulanten Patienten erfolgt durch einen Oberarzt in Zusammenarbeit mit dem Assistenzarzt der Station Nord rechts. Die **Intensivstation** wird interdisziplinär betrieben (max. 8 Patienten; 3 Beatmungsplätze).

Die **interdisziplinäre Notfallstation** (Akkreditierung Kategorie 2 durch die SGNOR) verfügt über eine sehr gute räumliche und personelle Infrastruktur (Leitender Arzt Notfallmedizin/Vertretung durch CA Medizin, Oberarzt Notfall Allgemeine Innere Medizin, Assistenzärzte Allgemeine Innere Medizin).

Die Klinik verfügt über die ambulanten Abteilungen Angiologie, Dermatologie, Endokrinologie/Diabetologie/Sportmedizin, Gastroenterologie, Infektiologie, Impf- und Reisemedizin, Kardiologie, Nephrologie mit Dialysezentrum, Neurologie, Onkologie/Hämatologie, Pneumologie, Psychosomatik, Psychiatrie (in Kollaboration mit der Triapuls), Palliativmedizin sowie Rheumatologie/Osteoporosezentrum.

Im Zuger Kantonsspital sind sämtliche Abteilungen und Praxiseinheiten durch eine vertiefte und validierte Kostenträgerrechnung erfasst. Die Einheiten funktionieren als Leistungszentren, und sie werden regelmässig durch die Controllinginstanzen der Direktion über die Performance orientiert.

1.1.7 Besonderheiten der Infrastruktur

Arbeitsplätze für Assistenzärzte

Die Arbeitsplätze sind in eigenen Büros auf der jeweiligen Abteilung eingerichtet. Jeder Assistenzarzt hat einen eigenen Arbeitsplatz. Die hauseigene EDV-Equipe ist bei Problemen jederzeit verfügbar.

Die Assistenzärzte haben Zugang zu **Internet/ Intranet**. Es besteht an jedem Arbeitsplatz ein direkter Zugriff auf das Online-Nachschlagewerk „Notfall-Standards (medStandards)“, das vom Universitätsspital Basel permanent auf den neuesten medizinischen Stand gebracht und hausintern angepasst wird.

Weiter informiert das Intranet über hausinterne Neuigkeiten sowie über die internen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen. Ebenfalls sind alle Weiter- und Fortbildungsunterlagen (Curriculum, Mittagsfortbildungen, Vorträge etc.) im Intranet abgelegt.

Das Zuger Kantonsspital besitzt für alle Arbeitsplätze Zugangsberechtigungen zum permanent aktualisierten online-Lehrbuch **UpToDate** (www.upToDateonline.com).

Die gängigen medizinischen **Zeitschriften** sind für jeden Assistenzarzt über die online-Bibliothek verfügbar. Einzelartikel können über das Swissconsortium bestellt werden sofern die Beiträge nicht bereits online verfügbar sind.

Die Krankengeschichte, die ärztlichen Verordnungen und die laufende Medikation sowie das Kardex werden von ärztlicher wie pflegerischer Seite vollständig elektronisch mit einem

Klinikinformationssystem (KISIM) geführt, auf das von jedem Terminal innerhalb der Klinik passwortgeschützt zugegriffen werden kann. Röntgenbilder und –befunde sind ebenfalls integriert und abrufbar. Die **Kodierungen der Austrittsdiagnosen (APDRG)** werden durch Kodierspezialisten vorgenommen.

Für die Ultraschalldiagnostik gemäss POCUS stehen 2 Geräte auf den Abteilungen zur Verfügung. Supervision durch Sonografietutoren ist gewährleistet.

Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und externen Institutionen:

Die **Klinik für Radiologie** bietet den heute gängigen Stand in Diagnostik (Ultraschall, Duplex, Mammographie, 2 Magnetresonananzgeräte, 2 Computertomografiergeräte) und Therapie (digitalisierte). Die **interdisziplinäre Intensivstation** wird von einem Intensivmediziner geführt. Bei den Patienten der Medizinischen Klinik wird ein interdisziplinäres Behandlungskonzept in Zusammenarbeit mit ausgewählten Kaderärzten der Medizinischen Klinik erstellt. Täglich erfolgen gemeinsame Visiten mit IPS-Mediziner und medizinischem Kaderarzt.

Im **Bereich Pathologie** wird eng mit dem Institut für Pathologie des Kantonsspitals Luzern zusammengearbeitet. Biopsien und Operationspräparate werden in Luzern untersucht und Autopsien an Ort in Zug vorgenommen und dann allen Klinikärzten die Resultate sofort demonstriert. Alle 3 Monate wird am Hause zusammen mit den Pathologen aus Luzern eine klinisch pathologische Konferenz abgehalten. Die Assistenzärzte stellen jeweils die Klinik vor, der Radiologe die bildgebenden Verfahren und der Pathologe die Befunde. Anschliessend erfolgt eine kurze Darstellung des gesehenen Krankheitsbildes durch den Onkologen oder einen der anwesenden Fachspezialisten und eine

Diskussion des Falles.

Die **akademische Führung der Spitalapotheke** erfolgt durch den Leiter Spitalapotheke. Diese Zusammenarbeit mit der Spitalapotheke und der hausinternen Medikamentenkommission optimiert unsere Medikamentenliste und Qualitätskontrolle. Die Spitalapotheker sind im Turnus bei den Abteilungs- und IPS-Visiten mit anwesend. Sämtliche Spitalärzte haben bei Bedarf und zu Bürozeiten (inkl. Samstagvormittag) einen pharmazeutischen Ansprechpartner.

Das **Spitallabor** wird von der **Firma Bioanalytica** geführt. Die Spitalärzte haben jederzeit über das Klinikinformationssystem Zugang zu den Analysendaten, und es ist möglich unter Anleitung Blutbilder, Grampräparate, insbesondere bei aktuellen Patienten, im Labor einzusehen. Ein eigentlicher Laborkurs wird deshalb nicht angeboten.

1.2 Ärztliches Team

Ärzte der Medizinischen Klinik:

An der Medizinischen Klinik sind (Stand 01.08.2026) 35 Chef- und Leitende Ärzte, 18 Oberärzte, 3 Konsiliarärzte und 35 Assistenzärzte (wovon 2 Assistenzärzte Intensivstation, 1 Assistenzarzt Notfallstation, 1 Assistenzarzt Nephrologie, 1 Assistenzarzt Pneumologie, 1 Assistenzarzt Onkologie, 1 Assistenzarzt Endokrinologie, 1 Assistenzarzt Rheumatologie, 4 Assistenzärzte Hausarztmedizin) und 3 Fachassistenzärzte beschäftigt.

Name	Funktion	Abteilung	Facharzt/Schwerpunkt
Prof. Dr. med. Michael Bodmer	Chefarzt	Klinik	Klin. Pharmakologie & Toxikologie, Allg. Innere Medizin, Notfallmedizin SGNOR
Dr. med. Beat Schwegler	Stv. Chefarzt, Leiter Endokrinologie	Klinik/ Endokrinologie/Diabetologie	Endokrinologie/Diabetologie/Sportmedizin, Allg. Innere Medizin
PD Dr. med. Sandra Boehncke	Leitende Ärztin	Endokrinologie/Diabetologie	Endokrinologie/Diabetologie Allg. Innere Medizin
Dr. med. Kerstin Kotteck	Leitende Ärztin, Leiterin Angiologie	Angiologie	Angiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Jochen Schmidt	Leitender Arzt, Leiter Gastroenterologie	Klinik / Gastroenterologie	Gastroenterologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Ilka Melchior	Leitende Ärztin	Klinik / Gastroenterologie	Gastroenterologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Alexander Schweiger	Leitender Arzt, Co-Leiter Infektiologie	Klinik / Infektiologie	Infektiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Andrea Frey	Oberärztin mbF, Co-Leiterin Infektiologie	Klinik / Infektiologie	Infektiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Niels Holm	Leitender Arzt, Leiter Kardiologie	Klinik / Kardiologie	Kardiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Annette Schumacher	Leitende Ärztin	Klinik / Kardiologie	Kardiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Julia Christ	Oberärztin mbF	Kardiologie	Kardiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Armin Zürcher	Oberarzt mbF	Klinik / Kardiologie	Kardiologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Jörg Seckinger	Leitender Arzt, Co-Leiter Nephrologie	Nephrologie	Nephrologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Daniel Varga	Leitender Arzt, Co-Leiter Nephrologie	Klinik / Nephrologie	Nephrologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Max Schubring-Giese	Leitender Arzt, Leiter Neurologie	Neurologie	Neurologie
Dr. med. Felix Riether	Leitender Arzt	Neurologie	Neurologie
Dr. med. Donat Dürr	Leitender Arzt, Co-Leiter Onko-Zentrum	Klinik / Onkologie	Onkologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Daniel Reding	Leitender Arzt, Co-Leiter Onko-Zentrum	Klinik / Onkologie	Onkologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Franziska Zenger	Leitende Ärztin	Onkologie	Onkologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Thomas Braschler	Leitender Arzt	Hämatologie	Hämatologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Christian Caduff	Leitender Arzt, Leiter Pneumologie	Klinik / Pneumologie	Pneumologie, Allg. Innere Medizin und Intensivmedizin
Dr. med. Peter Grendelmeier	Leitender Arzt	Klinik / Pneumologie	Pneumologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Chantal Bohren	Leitende Ärztin, Leiterin Psychosomatik	Klinik / Psychosomatik	Psychosomatik, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Mike Becker	Leitender Arzt, Leiter Rheumatologie	Rheumatologie	Rheumatologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Thomas Langenegger	Leitender Arzt, Senior Consultant	Rheumatologie	Rheumatologie / Rehabilitation / Physikalische Medizin
Dr. med. Dagmar Hauser	Oberärztin mbF	Rheumatologie	Rheumatologie, Allg. Innere Medizin
Dr. med. Luca Emmenegger	Oberarzt mbF	Klinik / Palliativmedizin	Palliativmedizin, Allg. Innere Medizin

Konsiliarärzte (FMH) der Medizinischen Klinik. Die Liste der Konsiliarärzte wird monatlich angepasst und kann unter [Konsiliarärzte - Zuger Kantonsspital AG](#) eingesehen werden

1.3 Anerkennung als Weiterbildungsstätte

1.3.1 Allgemeine Innere Medizin: Kategorie A (3 Jahre)

1.3.2 Andere Fachgebiete, Details unter Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG

- > Kardiologie: Kategorie C (6 - 12 Monate)
- > Nephrologie: Kategorie B (12 Monate)
- > Pneumologie: Kategorie C (6 -12 Monate)
- > Onkologie: Kategorie B (12 - 24 Monate)
- > Rheumatologie Kategorie B (12 – 24 Monate)
- > Interdisziplinäre Intensivstation: Kategorie B (18 Monate)
- > Klinische Notfallmedizin: SGNOR Kategorie 2

2. Weiterbildungsstellen

2.1 Eignung / Zielgruppen

2.1.1 Eignung

Die Weiterbildung richtet sich an fortgeschrittene Kolleginnen und Kollegen. Wir wünschen vorgängig ein Jahr absolvierte klinische Weiterbildung. Die Dauer der Weiterbildung beträgt im Allgemeinen 2 Jahre; sie kann bei ungenügenden Leistungen jedoch auf 1 Jahr verkürzt oder bei sehr guten Leistungen und freien Stellen auch auf max. 3 Jahre verlängert werden. Weiterbildungen für 1 Jahr werden in der Regel nicht angeboten (Ausnahme: Fremdjahr Allgemeine Innere Medizin für fortgeschrittene Assistenzärzte anderer Fachrichtungen wie Neurologie oder Anästhesie/Intensivmedizin).

2.1.2. Zielgruppe

Die Weiterbildungsstelle ist sowohl für Facharzttitelanwärter in Allgemeiner Innerer Medizin oder als Zusatzweiterbildung anderer Facharzttrichtungen geeignet.

2.1.3. Rotation in Spezialgebieten

Nach einer 3-6 Monate dauernden Einarbeitungszeit auf einer medizinischen Abteilung und nach entsprechender guter Qualifikation durch die Kaderärzte rotieren die Assistenzärzte auf die **Notfallstation** und stellen, zusammen mit den diensthabenden Kaderärzten, im Schichtbetrieb die medizinische Versorgung 24/7 sicher. Die Krankengeschichten und Berichte werden ohne Ausnahme durch den Kaderarzt kontrolliert und zwingend visitiert.

Die Gesamtdauer der Rotation Notfallstation beträgt mind. 25% der Gesamtarbeitszeit, also mind. 6 Monate bei einer zweijährigen Weiterbildungszeit.

Der Einsatz auf der **Intensivstation** erfolgt nach entsprechender guter Qualifikation durch die Kaderärzte der Abteilungen. Der Einsatz dauert 6 Monate und ist von der Fachgesellschaft für Intensivmedizin Kat. B anerkannt und wird für den FMH Titel Allgemeine Innere Medizin angerechnet. Die Leitung obliegt dem Institut für Anästhesie und Intensivmedizin im Hause.

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin und Interesse am Fähigkeitsausweis für klinische Notfallmedizin (SGNOR) können bei entsprechender Qualifikation für 6 Monate eine Rotation in **interdisziplinärer klinischer Notfallmedizin (SGNOR Kategorie 2)** absolvieren.

[Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin können bei entsprechender Qualifikation für 6 Monate eine Rotation in der **Abteilung für Nephrologie** (Dialysestation) absolvieren.

Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin oder Anwärter für den FMH-Titel Kardiologie haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 6 bis 12-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Kardiologie** zu absolvieren. [Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin oder Anwärter für den FMH-Titel Pneumologie haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 6 bis 12-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Pneumologie** zu absolvieren. [Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin oder Anwärter für den FMH-Titel Rheumatologie haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 12-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Rheumatologie** (Kategorie B) zu absolvieren. [Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 6-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Onkologie** zu absolvieren. Anwärter auf den FMH-Titel Onkologie haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 12 bis 24-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Onkologie** zu absolvieren. [Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Anwärter auf den FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin haben bei entsprechenden Qualifikationen die Möglichkeit eine 6-monatige Weiterbildung in der **Abteilung für Endokrinologie/Diabetologie** zu absolvieren. [Ausbildungsspital - Zuger Kantonsspital AG](#)

Im Rahmen der kantonalen Anstrengungen zur Förderung der ärztlichen Grundversorgung bieten wir eine 6-monatige Praxisassistentenzeit bei einem Lehrpraktiker im Kanton Zug an. Der jeweilige Assistenzarzt bleibt für dieses halbe Jahr weiterhin im Zuger Kantonsspital angestellt. Pro Halbjahr sind aktuell mindestens 4 derartige Stellen von einer Dauer von je 6 Monaten verfügbar.

Da die verschiedenen Abteilungen auf den Bettenstationen von Spezialärzten mit unterschiedlicher Fachrichtung geführt werden, wird während jeder Abteilungsrotation dem Assistenzarzt neben dem Wissen über allgemeine Innere Medizin auch fachspezifisches Wissen aus dem jeweiligen Fachgebiet weitergegeben. Wir vermeiden bewusst Spezialstationen.

2.2 Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung

2.2.1. Personalien

Prof. Dr. med. Michael Bodmer, Chefarzt Medizinische Klinik
Facharzt für Innere Medizin, Klinische Pharmakologie und Toxikologie FMH, Klinische Notfallmedizin
SGNOR, MSc ETH Zürich

2.2.2. Qualifikation

Jahrelange Erfahrung in universitärer Lehre in den Fächern klinische Pharmakologie, Toxikologie, Innere Medizin, Notfallmedizin und Pharmazie an der Universität Basel (ca. 20-30 Lektionen pro Jahr).
Regelmässiger Weiterbildner SGNOR Repetitorien klinische Notfallmedizin. Regelmässige Vortragstätigkeit an verschiedenen nationalen und regionalen Veranstaltungen. Permanentes Mitglied der Swissmedic seit 2021 (HMEC).

Habilitation 2012 Universität Basel für Allgemeine Innere Medizin und klinische Pharmakologie & Toxikologie. Umhabilitation 2013 Universität Bern. Ernennung zum Titularprofessor der Universität Basel 2019. Auf Wunsch Mitbetreuung von Doktorarbeiten in der Medizin.

2.2.3. Verantwortlichkeiten

- > Evaluation und Triage aller Bewerbungen für Assistenzarztstellen; Vorstellungsgespräche mit jeweils ausgewählten qualifizierten Bewerbern im Team zusammen mit dem stellvertretenden Chefarzt (Ersatz: anderer LA Klinik) sowie einem Mitglied des Oberarztkaders
- > Überwachung der internen und externen Weiterbildung der Assistenz- und Oberärzte
 - Erstqualifikation und Standortbestimmung nach 4 bis 6 Wochen mit schriftlicher Zielvereinbarung für erstes WB-Jahr im Beisein des verantwortlichen Oberarztes

- Qualifikationen nach 12 und 24 Monaten, bei Bedarf aber jederzeit. (Die Qualifikationen werden durch die separate Feedback-Gruppe gemeinsam).
- Überwachung und gegebenenfalls Anpassung des Weiterbildungsangebotes in dem Sinne, dass der für A-Kliniken geforderte Katalog mindestens erreicht wird.
- Überwachung der internen Rotationen im Sinne einer möglichst breiten Weiterbildung.
- Ermöglichen der reglementarischen externen Weiterbildung.
- Laufbahngespräche bei erster Zielvereinbarung, nach 12 und nach 24 Monaten. Bei Bedarf aber jederzeit.

2.3 Allgemeine Weiterbildungsziele

Die allgemeinen Weiterbildungsziele orientieren sich an den Vorgaben, der Weiterbildungsordnung (WBO) vom 21. Juni 2000, letztmals revidiert am 12.12.2016.

2.4 Weiterbildungskonzept

2.4.1 Einführung in die Arbeitsstätte

Vor dem Stellenantritt

Nach abgeschlossenem Bewerbungsgespräch beim Chefarzt wird der Bewerber durch die Klinik geführt. Der Bewerber wird zudem ermutigt mit einem fortgeschrittenen Assistenz- oder Oberarzt noch offene Fragen zu diskutieren. Entscheid über Stellenvergabe nach Einholen von Referenzen innerhalb von 14 Tagen. Bis zum Stellenbeginn wird der zukünftige Assistenzarzt durch die Chefarztsekretärin über administrative Vorgänge (Vertrag) informiert. Für die Ferien- Militär- und Dienstplanung nimmt der Assistenzarzt mindestens sechs Monate vor Stellenbeginn mit dem Chefarztsekretariat Kontakt auf.

Beim Stellenantritt

Obligatorische Einführungsveranstaltung für neu eintretende Mitarbeitende

- Abwicklung der organisatorischen Belange (Kleider, DECT Handy, Badge, Schlüssel, etc.)
- Einführung in das Klinikinformationssystem

Der neueintretende Assistenzarzt wird durch einen erfahrenen Assistenzarzt am ersten Tag persönlich in die Klinik eingeführt und mit der zu betreuenden Abteilung vertraut gemacht. Dieser Assistenzarzt bleibt auch in den kommenden Tagen sein direkter Ansprechpartner bei offenen Fragen.

Dem Assistenzarzt wird am ersten Tag ein strukturiertes persönliches Einführungsprogramm abgegeben, in dem die innerhalb der ersten 20 Tage zu absolvierenden Aufgaben (Parcours) explizit und genau terminiert angegeben sind.

2.4.2 Betreuung durch Tutoren

Neue Assistenzärzte werden je nach ihrem bisherigen Weiterbildungsstand den jeweiligen Abteilungen und damit den betreuenden Kaderärzten zugeordnet. Prioritär wird der zuständige Abteilungsleiter den neuen Assistenzarzt während der ersten Wochen intensiv schulen. Nach 4-6 Wochen erfolgt ein erstes Qualifikationsgespräch mit dem zuständigen Oberarzt (siehe 2.2.3) und dem Chefarzt. Nach dieser ersten Phase erfolgen Kontrollen und kurze Feedbackgespräche im klinischen Alltag. Der CA Medizin ist jederzeit für persönliche oder fachliche Fragen bzgl. Aus- und Weiterbildung der Assistenzärzte ansprechbar.

2.4.3 Zielvereinbarungen

In der ersten 4-6 Arbeitswochen werden im Rahmen eines persönlichen Gespräches mit dem Chefarzt die Ziele für das erste Weiterbildungsjahr definiert, schriftlich fixiert und visiert. Dabei wird auf die bisherige Weiterbildung und auch auf die individuellen Ziele des Assistenzarztes abgestützt. Eine zweite Zielvereinbarung erfolgt anlässlich der Qualifikation nach 12 Monaten für das zweite Weiterbildungsjahr. In diesen Zielvereinbarungen werden auch mögliche praktische Kurse (z.B. Ultraschallkurs) oder Weiterbildungsveranstaltungen diskutiert. Die Chefarztsekretärin koordiniert in Zusammenarbeit mit einer Oberärztin mbF den Einsatz der Assistenzärzte und ist, nach Rücksprache mit dem Chefarzt, dafür besorgt, dass die vorgeschriebenen externen Weiterbildungen möglich sind.

Anlässlich der Qualifikation nach 12 Monaten und am Schluss wird kontrolliert, ob die vorgesehenen Ziele erreicht wurden.

2.4.4 Arbeitsplatz-basierte Assessments

Arbeitsplatz-basierte Assessments (Mini-CEX und/oder DOPS) werden mindestens vier Mal jährlich durchgeführt (gem. Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin vom 13.9.2012), dokumentiert und kontrolliert.

2.4.5 Weiterbildungsinhalte

Die vermittelten Weiterbildungsinhalte richten sich weitgehend nach den im Absatz 3 des Weiterbildungsprogramms für den „Facharzt Allgemeine Innere Medizin“ gemachten Angaben. Im Folgenden werden die in den verschiedenen Rotationen vermittelten wichtigsten Inhalte erwähnt, wobei davon ausgegangen werden kann, dass die vorgeschriebenen Inhalte (theoretisches Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten), die nicht explizit erwähnt werden, in jedem Falle ebenfalls vermittelt werden. Inhalte, die zum heutigen Zeitpunkt noch nicht oder nur unvollständig vermittelt werden können, werden explizit genannt.

Bettenstationen

Folgende Lernziele bestehen

- Die Anamnese fundiert und den klinischen Status bei Erwachsenen zu erheben
- Eine Beurteilung inkl. Differentialdiagnose aus Anamnese und klinischen Befunden abzugeben und diagnostische und therapeutische Massnahmen zweckmässig und ökonomisch in die Wege zu leiten
- Interpretation der Resultate von Blut-, Urin-, Liquor-, Stuhl- und Sputumuntersuchungen, EKG, Ergometrie, Lungenfunktion sowie bildgebenden Verfahren (primär Röntgenuntersuchungen und Ultraschaldiagnostik)
- Erstellung des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes 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. Adäquate Kommunikation
- Erkennen und Beheben von Mangelernährung, Malabsorption, Ausfüllen NRS und ggf. Einleiten einer Ernährungstherapie
- Kennen der Grundzüge einer enteralen und parenteralen Ernährung
- Rationeller Medikamenteneinsatz und Anpassung der Dosierung von Medikamenten bei Erwachsenen verschiedenen Alters, mit unterschiedlicher Nieren- und Leberfunktion
- Kennen palliativer Massnahmen bei Patienten mit präterminalen und terminalen Krankheiten
- Einbezug medizin-ethischer Aspekte in die Beurteilung
- 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 an klinisch wissenschaftlichen Arbeiten und klinischen Studien

Fertigkeiten

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Liquor, Aszites, Punktion von Gelenken, Pleura, Blase suprapubisch, Biopsien, mikrobiologische Abstriche)
- Durchführung und Interpretation von Blutgasanalysen,
- Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie
- Durchführung und Beurteilung von Lungenfunktionsprüfungen (Handspirometrie und Peakflow-Messungen selbständig durchführen; Interpretation von Bodyplethysmographie)
- Durchführung Hand-Doppler peripherer Gefässe
- Therapiemassnahmen: Pleuradrainage, Aszitesdrainage, Magensonde, Blasenkatheterisierung inklusive Zystofix bei gesicherter Supervision
- Bei absolvierter Sonographiegrundausbildung besteht bei guter Eignung in der Freizeit die Möglichkeit zur Vornahme von Sonographien unter Supervision
- Durchführung einfacher chirurgischer Massnahmen wie Lokalanästhesie, Wundnaht und -pflege, Fadenentfernung
- Beherrschen der Notfallmassnahmen: kardiopulmonale Reanimation, Defibrillation, Elektrokonversion

- Auf der Notfallstation können zudem je nach Arbeitsanfall und Eignung unter Supervision gewisser Oberärzte oder der LA Angiologie Sonografien gemäss POCUS durchgeführt werden. Dafür stehen den Abteilungen zwei Sonografiegeräte zur Verfügung

Notfallstation (inkl. Nachtdienst) (bis 3 Monate pro Jahr)

Folgende Lernziele bestehen

- Erkennen von Notfallsituationen in allen medizinischen Bereichen und Einleitung von Sofortmassnahmen beim stationären und ambulanten Patienten
- Triage von Notfallpatienten
- Kennen der Notfallmassnahmen bei Herz-Kreislaufstillstand
- Teilnahme an Reanimationen
- Erkennen von Misshandlungen
- Beurteilung von Patienten mit ambulant zu handhabenden internistischen Bagatell- Erkrankungen
- Erstbeurteilung und gegebenenfalls Therapie oder Weiterweisen von erkrankten Säuglingen und Kindern nach Rücksprache mit dem diensthabenden externen Kinderarzt

Fertigkeiten

- Alle im Abschnitt „Bettenstationen“ erwähnten Fertigkeiten
- Auf der Notfallstation können zudem je nach Arbeitsanfall und Eignung unter Supervision des Notfall-Oberarztes oder des LA-Notfall Sonografien gemäss POCUS durchgeführt werden

Intensivstation (6 Monate)

Folgende Lernziele bestehen

- Unter Supervision des diensthabenden Kaderarztes und/oder des Leiters der Intensivstation Beurteilen und Behandeln von kritisch-kranken Patienten aller Fachrichtungen
- Kennen der Grundzüge einer maschinellen Beatmung
- Kennen der Grundzüge der Nierenersatzverfahren bei akutem Nierenversagen

Fertigkeiten

- Legen von zentralen venösen Kathetern unter Anleitung des diensthabenden Kaderarztes, eines Leitenden Arztes oder des Leiters der Intensivstation (Anwärter FMH Innere Medizin).
- Legen von intraarteriellen Kathetern
- Legen von Pleura- oder Aszitesdrainagen bei Ergüssen, Blutungen oder bei Pneumothorax unter Supervision des diensthabenden Kaderarztes, eines leitenden Arztes oder des Leiters der Intensivstation
- Durchführung von Lumbalpunktionen beim kritisch kranken Patienten
- Durchführen von Kardioversionen bei hospitalisierten und ambulanten Patienten.

- > Nephrologie (6 Monate)
Siehe Weiterbildungskonzept Punkt 2.1.3
- > Pneumologie (6 - 12 Monate) Punkt 2.1.3
Siehe Weiterbildungskonzept
- > Kardiologie (6 Monate) Punkt 2.1.3
Siehe Weiterbildungskonzept
- > Rheumatologie (12 - 24 Monate) Punkt 2.1.3
Siehe Weiterbildungskonzept

2.4.6 Interne Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte der Medizinischen Klinik am Zuger Kantonsspital

Obligatorische Veranstaltungen

Diese Veranstaltungen sind für die Assistenzärzte obligatorisch, die Teilnahme erfolgt in Selbstverantwortung.

Veranstaltung	Inhalt	Zeitpunkt	Anzahl/Jahr
Journal Club	Vorstellung und kritische Diskussion von Originalartikeln aus Peer reviewed Journals	Mittwoch 12.15 – 13.00 Uhr	46 x
Curriculum	Internistisches Curriculum durch interne und externe Referenten 2-jähriges Curriculum (vgl. 2.4.6.5.)	Donnerstag 08.15 – 09.00 Uhr	46 x
Evidenzbasierte klinische Untersuchung	Evidenzbasierte Systematik der klinischen Untersuchung	Donnerstag/Freitag 12.30 – 13.15 Uhr	variabel
Fallvorstellungen	Fälle werden vorgestellt und gemeinsam diskutiert	Dienstag 17.15 – 18.00 Uhr	46 x
Alltagsprobleme Allg. Medizin/Spezialfächer	Fallbesprechungen, kleinere Theorieblöcke, Guidelines aus allen Spezialgebieten der AIM	Donnerstag 12.30 – 13.15 Uhr	Variabel
Alltagsprobleme Allg. Medizin/Spezialfächer	Fallbesprechungen, kleinere Theorieblöcke, Guidelines aus allen Spezialgebieten der AIM	Freitag 12.30 – 13.15 Uhr	Variabel
Klinisch pathologische Konferenz (CPC)	Interdisziplinäre Fallvorstellungen in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. J. Diebold (Pathologie Kantonsspital Luzern)	Donnerstag 17.00 – 18.00 Uhr	4 x
BLS/ACLS Megacode Training	Reanimations-Kurs für alle Klinikärzte	Halbtag	2 x
Update Innere Medizin für Grundversorger	Updates aus dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin	Donnerstag 16.00 – 19.30 Uhr	2 x
CIRS-Meeting	Fallvorstellungen und interdisziplinäre Diskussion eigener und externer Fälle gemäss Komplikationserfassung SGIM		3 x

Fakultative Veranstaltungen

Diese Veranstaltungen müssen nicht obligatorisch besucht werden, ausser es wird ein Patient der eigenen Verantwortung besprochen. Der Besuch wird den Assistenzärzten aufgrund der lehrreichen Inhalte sehr empfohlen, und die dafür benötigte Zeit wird als Arbeitszeit zur Verfügung gestellt.

Veranstaltung	Inhalt	Zeitpunkt	Anzahl/Jahr
Tumor-Boards	Interdisziplinäre Vorstellung von onkologischen Patienten	Donnerstag 16.15 – 17.00 Uhr	jede Woche
Diabetes-Kolloquium	Behandlungskonzept von Diabetes-patienten wird interdisziplinär (Diabetes- und Ernährungsberatung und Diabetesspezialist) besprochen	Dienstag 13.30 – 14.00 Uhr	jede Woche
Besuch Fachdisziplinen / Spezialgebiete	Möglichkeit den Untersuchungen von Fachspezialisten beizuwohnen	jederzeit, sofern es die tägliche Arbeit zulässt	

Freiwillige Veranstaltungen

Besonders interessierten Assistenzärzten werden während der Freizeit die nachfolgenden Veranstaltungen angeboten.

Veranstaltung	Inhalt	Zeitpunkt	Anzahl/Jahr
Öffentliche Vorträge Allgemeine Innere Medizin	Praxisrelevante Themen der Inneren Medizin für die Öffentlichkeit	Mittwoch 19.00 – 20.00 Uhr	4 – 6 x
Hausarztfortbildung		Donnerstag 18.15 – 20.00 Uhr	10 x

Controlling der internen Weiterbildungsveranstaltungen

- Die Kontrolle der Weiterbildungsbesuche findet anlässlich der Jahresqualifikation statt.
- Jährlich wird das Weiterbildungskonzept vom Chefarzt evaluiert und Anpassungen vorgenommen.

2-Jahres-Weiterbildungscurriculum

2023	Allgemeine Medizin	Schwindel
	Allgemeine Medizin	Lungenembolie
	Allgemeine Medizin	Akutes Abdomen
	Allgemeine Medizin	Vergiftungen
	Angiologie	Angiologische Untersuchungsmethoden
	Endokrinologie	Diabetesspezifische Komplikationen
	Endokrinologie	Nebennierenerkrankungen
	Endokrinologie	Diabetes mellitus Typ 2
	Endokrinologie	Endokrinologische Notfälle
	Endokrinologie	Schilddrüsenerkrankungen
	Gastroenterologie	Gastroenterologische Notfälle – obere / untere GI-Blutung
	Gastroenterologie	Fokale Leberläsion
	Gastroenterologie	Autoimmune Hepatitiden und Cholangitiden
	Gastroenterologie	Virushepatitiden
	Gastroenterologie	Gallensteinleiden
	Infektiologie	HIV
	Infektiologie	Tuberkulose
	Infektiologie	Orthopädische Infektionen
	Infektiologie	HWI / Infekte der oberen Atemwege
	Kardiologie	Arterielle Hypertonie
	Kardiologie	Akutes Koronarsyndrom
	Kardiologie	Herzinsuffizienz
	Kardiologie	Schmal- und Breitkomplex-Tachykardie
	Nephrologie	Diuretika / Elektrolytstörungen I
	Nephrologie	Elektrolytstörungen II
	Nephrologie	Nierentransplantation / Immunologie
	Nephrologie	GFR / Dosierung bei NI
	Neurologie	Stroke 1
	Neurologie	Stroke 2
	Neurologie	Extrapyramidale Erkrankungen
	Neurologie	Diagnostik in der Neurologie: Bildgebende- und Funktionsdiagnostik
	Onkologie	Gynäkologische Tumore
	Onkologie	Chronische Leukämien
	Onkologie	Neue Therapieoptionen (Immuntherapie und Checkpoint-Inhibitoren)
	Onkologie	Nebenwirkungen von Immuntherapien
	Onkologie	Bronchuskarzinom
	Pneumologie	Schlafassoziierte Pneumopathien
	Pneumologie	COPD / Asthma
	Pneumologie	Lungenfunktion / Inhalationen
	Rheumatologie	Überblick entzündliche Rheumaerkrankungen
	Rheumatologie	Arthritis – Abklärung
	Rheumatologie	Rückenschmerzen – Abklärung inkl. klinischer Untersuchung

2024	Allgemeine Medizin	Medikamentenallergien / Hypersensitivitätsreaktionen
	Allgemeine Medizin	Delir
	Allgemeine Medizin	Sinn und Unsinn des Testens
	Allgemeine Medizin	Gefährliche Kopfschmerzen
	Allgemeine Medizin	Blutgasanalyse
	Angiologie	Tiefe Beinvenenthrombose
	Angiologie	Periphere arterielle Verschlusskrankheit
	Endokrinologie	Diabetes mellitus Typ 1 und Sonderformen
	Endokrinologie	Hypophyse
	Endokrinologie	Adipositas
	Gastroenterologie	Abklärung erhöhte Leberwerte
	Gastroenterologie	Leberzirrhose
	Gastroenterologie	Diagnostik in der Gastroenterologie
	Gastroenterologie	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
	Infektiologie	Fieber bei Tropenrückkehrern
	Infektiologie	Meningitis / Encephalitis
	Infektiologie	Spitalhygiene
	Infektiologie	Obere und untere Atemwegsinfektionen
	Kardiologie	Entzündliche Erkrankungen von Myo- und Perikard
	Kardiologie	Kardiomyopathien
	Kardiologie	Erkrankungen der Herzklappen
	Kardiologie	Kardiologische Untersuchungs- und Testmethoden
	Nephrologie	Nierenersatzverfahren
	Nephrologie	Akute Niereninsuffizienz
	Nephrologie	Komplikationen der chron. Niereninsuffizienz
	Nephrologie	Glomerulopathien
	Nephrologie	Tubuläre Nephropathien
	Neurologie	Multiple Sklerose
	Neurologie	Hirnblutungen
	Neurologie	Neurodegenerative Erkrankungen
	Neurologie	Polyneuropathien
	Neurologie	Epileptischer Anfall
	Onkologie	Mammakarzinom
	Onkologie	Gastrointestinale Tumore
	Onkologie	Fieber in Neutropenie
	Onkologie	Moderne Onkologika
	Onkologie	Multiples Myelom / MGUS
	Onkologie	Lymphome
	Pneumologie	Inhalativa / Inhalationstechnik / Praxis
	Pneumologie	Pleuraerkrankungen / Pleuradrainage
	Pneumologie	Interstitielle Lungenerkrankungen
	Rheumatologie	Degenerative muskuloskelettale Erkrankungen
	Rheumatologie	Das polymyalgische Syndrom
	Rheumatologie	Osteoporose
	Rheumatologie	Kristallarthropathien
	Rheumatologie	Vaskulitis aus rheumatologischer Sicht

2.4.7 Externe Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte der Medizinischen Klinik

Die Assistenzärzte haben im Rahmen der Weiterbildung pro Jahr Anrecht auf 5 Weiterbildungstage (nach Möglichkeit und bei Eigeninitiative werden auch mehr Tage gewährt; z.B. US-Kurse, manuelle Medizin, Psychosomatik). Anwärtern auf den Titel Allgemeine Innere Medizin wird die Teilnahme der SGIM-Jahresversammlung oder einer SGAIM-Fortbildung, wenn immer machbar, ermöglicht. Es werden insbesondere Abwesenheiten für Weiterbildungen, die von der jeweiligen Fachgesellschaft zwingend gefordert sind, möglich gemacht. Den Assistenzärzten kann die Teilnahme an externen Veranstaltungen und Kursen bei guten Qualifikationen teilweise oder vollständig finanziert werden.

Der Chefarzt entscheidet unter Berücksichtigung der personellen Ressourcen, ob beantragte Weiterbildungen und Kurse am gewünschten Datum ermöglicht werden können.

Die Assistenzärzte werden jeweils über interne Fortbildungsveranstaltungen informiert, damit diese während der Freizeit besucht werden können.

2.4.8 Lernunterstützende Massnahmen für Assistenzärzte und Kader

Die verschiedenen Angebote sind auch unter 1.1.7. erwähnt.

- > **Internet:** Für jeden Assistenzarzt jederzeit verfügbar. Die Assistenzärzte werden von den Kaderärzten über interessante, medizinische Internetseiten informiert
- > **Online Lehrbücher:** Das Zuger Kantonsspital hat das Lehrbuch UpToDate für alle Klinikärzte abonniert. Die Kapitel werden laufend aktualisiert und die Klinikärzte arbeiten tagtäglich mit diesem nicht mehr wegzudenkenden Angebot.
- > Online-Nachschlagewerk „**Notfall-Standards (medStandards)**“ wird vom Universitätsspital Basel permanent auf den neuesten medizinischen Stand gebracht und hausintern angepasst.
- > **Online-Bibliothek:** Allen Ärzten und Spitalmitarbeitenden steht eine umfassende Online-Bibliothek zur Verfügung. Artikel die über die Bibliothek nicht direkt als Pdf-File verfügbar sind können über einen speziellen Link ohne Zusatzkosten bestellt werden.
- > **Sabbatical:** Das Zuger Kantonsspital ermöglicht den in der Weiterbildung tätigen Kaderärzten nach jeweils 10 Jahren Kliniktätigkeit einen persönlichen Fortbildungsurlaub an einer ausländischen Klinik ihrer Wahl.

2.4.9 Dokumentation der Weiterbildung

Die Assistenzärzte führen über ihre Weiterbildung selbständig ein e-Logbuch der FMH. Die FMH-Zeugnisse werden nach 24 Monaten im Logbuch gemeinsam mit dem Chefarzt ausgefüllt.

3. Evaluation und Karriereplanung

Die Evaluationen werden nach 1 Monat mit einem internen Protokoll und nach 12 Monaten in einem Gespräch sowie nach 24 Monaten mit dem FMH-Evaluationsprotokoll durchgeführt. Bei Bedarf werden die Evaluationen auch ausserhalb dieser Termine gemacht.

Ausgewählte Kader der Medizinischen Klinik bespricht anlässlich einer Feedbackrunde die Performance des Assistenzarztes und einigt sich auf eine gemeinsame Qualifikation. Bei Bedarf erfolgt ein detailliertes Feedback an den jeweiligen Assistenzarzt.

Anlässlich der Evaluationsgespräche wird der Assistenzarzt auch dazu ermutigt, ihm aufgefallene Unzulänglichkeiten in den Betriebsabläufen und im Bereich der Führung zu erwähnen, damit nach Möglichkeit interne Verbesserungen gemacht werden können.

Die Karriereplanung ist ein integraler Bestandteil jedes Evaluationsgespräches. Die Karriereberatung und Hilfe in der Organisation einer adäquaten Anschlussstelle ist ein grosses chefärztliches Anliegen. Die Assistenzärzte werden regelmässig auf diese Möglichkeiten aufmerksam gemacht.

Regelmässig erfolgt die Kontrolle der Arbeitszeiten durch den Chefarzt. Hierbei werden Soll- und Ist-Arbeitszeit beurteilt und, falls notwendig, Anpassungen an Stellen- und Dienstplan vorgenommen.

Regelmässige Sitzungen mit CA und Assistenzärzten unter Führung zweier Assistenzarztvertreter sollen betriebliche Probleme thematisieren und es ermöglichen, gemeinsame Lösungsvorschläge zu erarbeiten und umzusetzen.