

**Kantonsspital St.Gallen**

CH-9007 St.Gallen  
Tel. 071 494 11 11  
[www.kssg.ch](http://www.kssg.ch)

# **Strukturiertes Weiterbildungskonzept Allgemeine Innere Medizin Ambulante Weiterbildungsstätte**

**Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin  
Departement Innere Medizin  
Kantonsspital St. Gallen**

**Weiterbildungsverantwortliche:**

Prof. Dr. med. M. Brändle, Chefarzt  
Dr. med. M. Diethelm, Chefarzt-Stellvertreter

**Qualifikation der Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin:**

Stationäre Weiterbildungsstätte:           Kategorie A  
Ambulante Weiterbildungsstätte:           Kategorie II

**Korrespondenzadresse:**

Prof. Dr. med. M. Brändle, M. Sc.  
Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin  
Kantonsspital  
9007 St. Gallen  
Tel.: 071 494 10 02  
FAX: 071 494 28 76  
e-mail: [michael.braendle@kssg.ch](mailto:michael.braendle@kssg.ch)

## 1. Allgemeines

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin im Departement Innere Medizin des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) wird als ambulante Weiterbildungsstätte der Kategorie I (resp. Kategorie A für die stationäre Weiterbildung) eingestuft. In dieser Funktion wird die strukturierte Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte\* zum Erwerb des Facharztstitels für Allgemeine Innere Medizin als zentraler Auftrag erachtet.

Die Basis für die Weiterbildung stellen die Weiterbildungsordnung (WBO) vom 21. Juni 2000 (letzte Revision: 15. Dezember 2016) und das Weiterbildungsprogramm für den Facharzt für Allgemeine Innere Medizin der FMH vom 1. Januar 2011 (letzte Revision: 5. Juli 2017) inklusive der Anhänge 1 bis 3 des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) dar.

Die Weiterbildungskonzepte für die stationäre Allgemeine Innere Medizin einerseits und das Curriculum Hausarztmedizin und Praxisassistenten andererseits werden in den entsprechenden Dokumenten separat beschrieben.

### 1.1 Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte:

Das Kantonsspital St. Gallen ist das grösste nicht-universitäre Spital der Schweiz. Es ist tertiäres Versorgungszentrum für die Ostschweiz und kann – ausser der Herzchirurgie – sämtliche medizinischen Fachrichtungen anbieten. Es übernimmt gleichzeitig die medizinische Grundversorgung für die Stadt St. Gallen und deren Umgebung.

Das Departement Innere Medizin besteht aus den folgenden Kliniken:

- Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin
- Angiologie
- Endokrinologie, Diabetologie, Osteologie und Stoffwechselerkrankungen
- Gastroenterologie / Hepatologie
- Infektiologie / Spitalhygiene
- Medizinische Intensivstation
- Kardiologie
- Nephrologie / Transplantationsmedizin  
inklusive Hämodialysestation
- Medizinische Onkologie / Hämatologie  
inklusive onkologische Palliativstation
- Pneumologie / Schlafmedizin
- Psychosomatik
- Rheumatologie

#### Bettenstationen:

12 Bettenstationen mit insgesamt 235 Betten. Medizinische Intensivstation und neurovaskuläre Intensivstation mit 12 resp. 6 Betten.

#### Ambulatorien:

Adipositasprechstunde, Angiologie, Endokrinologie/Diabetologie/Osteologie/Stoffwechselerkrankungen, Gastroenterologie/Hepatologie, Infektiologie, Kardiologie, Nephrologie/Transplantationsmedizin inkl. Hämodialyse, Onkologie/Hämatologie, Pneumologie und Schlafmedizin, Psychosomatik, Rheumato-

\*Zu Gunsten der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet, sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht

logie. Nur in den Ambulatorien der Gastroenterologie/Hepatology und Psychosomatik besteht keine Rotationsmöglichkeit im Rahmen dieser Weiterbildung.

#### Zentrale Notfallaufnahme ZNA:

Die internistischen Patienten auf der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA 2) werden von den Dienstärzten sowie den Kaderärzten der Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Hausarztmedizin betreut. In der **Notfallpraxis** (ZNA1) werden sogenannte „walk in“ Patienten meist ambulant abgeklärt und behandelt. Dort arbeiten Rotations-Assistenzärzte unter Anleitung von erfahrenen Hausärzten und Teamleadern.

#### Infrastruktur:

Jeder Assistenzarzt hat ein persönliches, tragbares Telefon und einen eigenen Arbeitsplatz, der mit einem PC ausgerüstet ist. Mit diesem hat er Zugriff auf das Klinikinformationssystem (PMS Medfolio), das Laborinformationssystem (INLAB), die Plattform für Bilddaten und importierte Dokumente (Synedra), die Informatik-Systeme der Radiologie (PACS View, Rad u Nuk Auftrag) und der Pathologie (PathoWeb), das Intranet (KSSGnet) und das Internet.

#### Charakteristik der ambulanten Weiterbildungsstätte:

In der ZNA werden ausschliesslich Notfallpatienten betreut, d.h. es handelt sich um Konsultationen ohne Terminvereinbarung. In den Ambulatorien gibt es Konsultationen mit und ohne Terminvereinbarung, dort werden auch Langzeitpatienten betreut.

Für das KSSG ist während 24h/Tag und an sieben Tagen pro Woche ein Facharzt für Radiologie verfügbar. Röntgenrapporte durch einen Facharzt Radiologie finden regelmässig statt.

Auch sämtliche anderen Kliniken des Kantonsspitals haben Dienstärzte, die während 24h/Tag und an sieben Tagen pro Woche abrufbar sind.

## **1.2 Ärztliches Team der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Hausarztmedizin**

Zusammensetzung am Standort St. Gallen:

1 Chefarzt:

- Prof. Dr. Michael Brändle

1 Chefarzt-Stellvertreter / Leitender Arzt:

- Dr. Markus Diethelm

3 Leitende Ärzte:

- Dr. Christian Häuptle, Leitender Arzt Hausarztmedizin
- Dr. Claudio Rüegg
- eine Stelle vakant

2 Oberärzte mbF

10 allgemeininternistische Oberärzte

2 Oberärzte i.V.

60 Assistenzärzte (sogenannte „Rotations-Assistenzärzte“)

14 Wahljahrstudenten (sogenannte „Unterassistenten“)

Die Anzahl Stellen bezieht sich auf 100%.

Das ganze Kader AIM ist – bis auf einige Oberärztinnen mit einer Teilzeitanstellung von je 50% – vollamtlich angestellt. Bei den Assistenten haben wir ca. zehn Teilzeitangestellte und legen besonderes Augenmerk darauf, dass unsere Assistentinnen nach ihrem Mutterschaftsurlaub auch in Teilzeitanstellung ihre Weiterbildung bei uns fortführen können.

### 1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin, Kantonsspital St. Gallen hat folgende Anerkennungen:

Stationäre Weiterbildungsstätte:	Kategorie A
ambulante Weiterbildungsstätte:	Kategorie II

## 2. Weiterbildungsstellen

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin verfügt über 60 Assistenzarztstellen, 2 Oberarzt i.V. Stellen und 10 Oberarztstellen, die für die Weiterbildung zur Verfügung stehen. Diese Zahlen beziehen sich auf 100%-Stellen. Um auch Teilzeitanstellungen zu ermöglichen, werden Stellen (auch in den Ambulatorien) bei Bedarf auf zwei Mitarbeitende aufgeteilt. Es besteht für maximal fünf fachfremde Weiterzubildende die Möglichkeit, bei uns das Fremdjahr zu absolvieren.

### 2.1 Eignung/Zielgruppen

Voraussetzung für eine Anstellung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin / Hausarztmedizin ist eine ein- bis zweijährige klinische Weiterbildung im deutschsprachigen Raum, hiervon mindestens ein Jahr in Innerer Medizin in einem Akutspital.

Die ambulante Weiterbildung wird in erster Linie zukünftigen Hausärzten und Spitalinternisten angeboten. Für erstere besteht zusätzlich die Möglichkeit ins Curriculum Hausarztmedizin zu wechseln. Die Möglichkeit einer 6-monatigen Praxisassistenz kann sowohl von zukünftigen Spitalinternisten als auch von zukünftigen Hausärzten genutzt werden.

Die Anstellung als regulärer Rotations-Assistenzarzt erfolgt in der Regel für zwei Jahre. Die Probezeit beträgt 3 Monate. Eine Verlängerung der Anstellung um ein weiteres Jahr wie auch eine Beförderung zum Oberarzt i.V. und dann zum regulären Oberarzt ist möglich. Als ambulante Weiterbildung für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin werden maximal 1 ½ Jahre anerkannt. Für die Weiterbildung zum Spezialisten gelten die Richtlinien der jeweiligen Fachgesellschaften.

Der Einsatz auf der Zentralen Notfallaufnahme ZNA eignet sich sowohl für zukünftige Grundversorger als auch für zukünftige Spitalärzte. Voraussetzung dafür ist jedoch eine mind. zweijährige klinische Erfahrung. Der erste Einsatz auf der Zentralen Notfallaufnahme geschieht frühestens gegen Ende des ersten Jahres am KSSG, d.h. mit meistens fast drei Jahren klinischer Erfahrung. In der Regel werden alle Assistenzärzte auf der ZNA eingesetzt. Die Rotation dauert in der Regel 2 x 10 Wochen mit einem Unterbruch nach 10 Wochen und kann um Zyklen à 5 Wochen verlängert werden.

Die Rotation in ein Ambulatorium bzw. in die Notfallpraxis ist im zweiten oder dritten Jahr der Anstellung möglich, sie dauert in der Regel sechs Monate. In den vorgenannten Ambulatorien wird mindestens ein Assistenzarzt eingesetzt, auf der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA 2) sieben Assistenzärzte, wovon zwei Kolleginnen in Teilzeit (60%). In der Notfallpraxis (ZNA 1) arbeiten zwei Rotations-Assistenzärzte.

### Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten:

Es besteht eine enge Kooperation mit den Spitälern Rorschach, Flawil und den anderen umliegenden Spitälern. Assistenzärzte von dort haben die Möglichkeit, bei uns Ihre Weiterbildung zu komplettieren. Die enge Zusammenarbeit mit den verschiedenen Kliniken des Departements Innere Medizin KSSG ermöglicht es unseren fortgeschrittenen Assistenzärzten, nach Abschluss der Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin, allenfalls die Weiterbildung in einer Subspezialität zu beginnen.

Bereits Wahlstudienjahrstudenten werden bezüglich ihres beruflichen Werdegangs strukturiert beraten und auf Wunsch und bei entsprechender Qualifikation in die beschriebene klinische Weiterbildung aufgenommen.

## **2.2. Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung**

Prof. Dr. med. Michael Brändle ist der verantwortliche Leiter für die Weiterbildung. Er wird dabei unterstützt von seinen Leitenden Ärzten und Oberärzten sowie vom ganzen Kader des Departements Innere Medizin.

## **2.3. Allgemeine Weiterbildungsziele**

Der Inhalt der Weiterbildung mit theoretischem Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten entspricht den Vorgaben im Weiterbildungsprogramm für den Facharzt für Allgemeine Innere Medizin vom 1. Januar 2011 (letzte Revision: 5. Juli 2017) unter Ziffer 3.

## **2.4. Weiterbildungskonzept**

### **2.4.1. Einführung**

Jeder neu eintretende Assistenzarzt nimmt am ersten Vormittag an der offiziellen Einführung teil, die durch die Verwaltung des KSSG organisiert wird. Am ersten Nachmittag findet eine departementale Informationsveranstaltung zur Führung der elektronischen Krankengeschichte und zum Berichtswesen statt. Jeder neue Assistenzarzt wird die ersten Tage durch einen erfahrenen Kollegen und einen Oberarzt nach einem strukturierten Einführungsprogramm mit den betriebsspezifischen Gegebenheiten vertraut gemacht.

In zusätzlichen Gesprächen von zweimal einer Stunde erläutert der Chefarzt-Stellvertreter im Verlauf der ersten Woche die Führung der Krankengeschichte, Berichtswesen, Tagesablauf, Dienstorganisation, Weiterbildungsmöglichkeiten, Dienst- und Ferienregelung, Katastrophenorganisation usw. mündlich. Diese Informationen werden bei Eintritt auch schriftlich abgegeben und zusätzlich auch elektronisch im Intranet (KSSGnet) zur Verfügung gestellt. Ebenso werden den betreffenden Assistenzärzten Tages- und Wochenpläne mit Angabe der Rapportzeiten und der Fortbildungsveranstaltungen der einzelnen Kliniken abgegeben.

Die Kantonsapotheke informiert alle neu eintretenden AA während ¼ Stunden über medikamenten- und apothekenspezifische Belange. Analog verfahren Physiotherapie und Diätberatung.

### **2.4.2. Betreuung durch Tutoren**

Jedem neueintretenden Assistenzarzt wird ein Tutor aus dem Team der Oberärzte zugeteilt. Dieser ist erster Ansprechpartner für administrative und organisatorische Fragen und führt regelmässig alle drei Monate ein Gespräch mit den zugeteilten Assistenzärzten.

Für berufliche und persönliche Anliegen des Assistenzarztes sind Gespräche mit dem Tutor resp. den Vorgesetzten jederzeit möglich.

#### **2.4.3. Zielvereinbarungen**

Im Einführungsgespräch mit dem Chefarzt resp. seinem Stellvertreter werden die Ziele schriftlich vereinbart (Weiterbildungsvereinbarung). Zu diesem Zeitpunkt werden auch das Berufsziel des Weiterzubildenden und die gewünschten Einsatzorte im KSSG besprochen.

#### **2.4.4. Weiterbildungsinhalte:**

Die Weiterbildungsinhalte im Weiterbildungsprogramm sind gegliedert in „Lernziele Basisweiterbildung“, „Lernziele Hausarzt“ und „Lernziele Spitalinternist“.

Im Departement Innere Medizin mit den Bettenstationen, den verschiedenen Fachambulatorien, der Zentralen Notfallaufnahme und den Möglichkeiten der Praxisassistenz und des Curriculums Hausarztmedizin bestehen sehr gute Voraussetzungen für eine Weiterbildung zum Hausarzt. Zusätzlich ist das Departement Innere Medizin mit der Medizinischen Intensivstation, den internistischen Subspezialitäten und der Zentralen Notfallaufnahme auch in der Lage, die Weiterbildungsinhalte für den zukünftigen Spitalinternisten abzudecken.

Die Lernziele für die Basisweiterbildung „Facharzt für Allgemeine Innere Medizin“, Curriculum Hausarzt und Spitalinternist (Anhang 1, Lernziele Basisweiterbildung) sind im Internet abrufbar unter

[https://www.fmh.ch/files/pdf16/aim\\_anhang\\_1\\_d.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf16/aim_anhang_1_d.pdf)

Nach Möglichkeit werden diese Lernziele in das systematische WB-Curriculum integriert.

Die Lernziele für die Spitalinternisten sind im Internet abrufbar unter

[https://www.fmh.ch/files/pdf14/aim\\_anhang\\_3\\_d.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf14/aim_anhang_3_d.pdf)

Kandidaten, die sich Richtung Hausarzt/-ärztin weiterbilden, orientieren sich an der entsprechenden Liste für Hausarztanwärterinnen, einsehbar im Internet unter

[https://www.fmh.ch/files/pdf16/aim\\_anhang\\_2\\_d.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf16/aim_anhang_2_d.pdf)

Diese Ziele sind weitgehend patienten- und arbeitsbezogen. Sie sind den Weiterbildenden und auch den Assistenzärzten bekannt.

Für fachfremde Kandidaten stehen die ambulanten Ausbildungsstellen in der Regel nicht zur Verfügung, weshalb die Beschreibung der Vermittlung der Weiterbildungsinhalte für diese entfällt. Zukünftige Hausärzte gehören in unser Weiterbildungscurriculum und werden nicht als fachfremde Kandidaten betrachtet.

Der selbständige Umgang mit ethischen und gesundheitsökonomischen Fragen wie auch der Umgang mit Fehlern und Risiken in der Betreuung von Gesunden und Kranken in typischen Situationen der Allgemeinen Inneren Medizin wird insbesondere bei konkreten Patienten vermittelt.

## **Ambulante Weiterbildungsmöglichkeiten am KSSG:**

Eine Weiterbildung in ambulanter Medizin ist im 2. resp. 3. Jahr der Anstellung am KSSG möglich und dauert in der Regel 6 Monate.

### **a) Zentrale Notfallaufnahme ZNA (ZNA 2):**

*Rotationsdauer: mindestens 2 ½ Monate, plus beliebig viele Zyklen à 5 Wochen*

Auf der ZNA betreuen unsere Assistenzärzte sowohl notfallmässig hospitalisierte als auch ambulante Patienten. Eine Supervision durch einen internistischen Kaderarzt ist gewährleistet.

Halb- bis ganztägige Einführung mit Vermittlung von Arbeitsabläufen, Dokumentation, Richtlinien und Vertrautmachen mit technischen Geräten durch einen Teamleader der Zentralen Notaufnahme (ZNA).

- Erkennen von Notfallsituationen und korrekte Triage von Patienten aller internmedizinischen Bereiche
- Problemorientierte Anamneseerhebung, klinische Untersuchung, Diagnostik bei notfallmässig zu hospitalisierenden und ambulanten Patienten
- Kennen und Durchführung der Notfallmassnahmen bei Herz-Kreislaufstillstand, schweren metabolischen Störungen, Bewusstseinsstörung inkl. Intoxikationen
- Durchführung von notfallmässigen diagnostischen oder therapeutischen Interventionen (Pleurapunktion, Lumbalpunktion, Aszitesentlastung, etc.)
- Durchführung von diagnostischen Ultraschalluntersuchungen unter Supervision
- Indikationsstellung zur Postexpositionsprophylaxe nach Stichverletzungen
- Stellungnahme zu wichtigen reise- und forensisch-medizinischen Problemen (z.B. Impfungen, Alkoholproben)
- Gezielter Beizug von Kollegen der anderen Kliniken und Durchführung von Konsilien bei Patienten der anderen Fachgebiete
- Beantworten des Telefons für den ärztlichen Notfalldienst / der hausärztlichen Notfallnummer der Stadt St.Gallen und der Gemeinden Abtwil, Engelburg, Kronbühl, Wittenbach sowie Gossau-Arnegg, Andwil und Waldkirch-Bernhardzell
- Triage der Anrufe bezüglich notwendiger Hausbesuche

Auf der Zentralen Notfallstation ist ein allgemeininternistischer Kaderarzt vor Ort resp. jederzeit abrufbar. Zusätzlich stehen die sogenannten Teamleader ZNA hilfreich zur Seite. Sämtliches Kader (allgemeininternistische Kaderärzte, Teamleader ZNA) auf der ZNA sind Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin. Die Teamleader verfügen i.d.R. zusätzlich über den Fähigkeitsausweis Notfallmedizin SGNOR und Ultraschall.

### **b) Notfallpraxis (ZNA 1)**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von sogenannten „walk in“ Patienten in der Notfallpraxis unter Supervision durch einen erfahrenen Hausarzt oder einen Teamleader.

- Einschätzung des Schweregrads der Erkrankung und Beurteilung, ob eine ambulante oder stationäre Abklärung und Behandlung notwendig ist
- Kenntnis der Diagnostik und Behandlung der häufigsten Beschwerden in der hausärztlichen (Notfall-)Praxis (Fieber, Husten, Schwindel, Rückenschmerzen, Atemnot, Übelkeit, Bauchweh, Durchfall, Erbrechen, usw.)
- Fokussierte, problemorientierte Anamnese und Untersuchung

- Kenntnis einer fokussierten sonographischen Abdomen-Untersuchung
- Durchführung von kleinchirurgischen Eingriffen wie Wundversorgung, Abzesseröffnung, Fremdkörper-Exzision, „Kocher“-Exzision
- Gelenkspunktionen

In der Notfallpraxis ist in der Regel mindestens ein Facharzt für Allgemeine Innere Medizin während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter der Notfallpraxis ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **c) Adipositaszentrum:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des Adipositaszentrums unter Supervision durch einen Oberarzt oder den Zentrumsleiter

- Kenntnis der Pathophysiologie, der konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten der Adipositas
- Kenntnis der Betreuung von Patienten nach bariatrischer Chirurgie
- Kenntnisse der Ernährungstherapien, insbesondere zur Gewichtsreduktion und der Ernährung nach operativen Eingriffen.
- Kenntnis der Pathophysiologie, Behandlungsstrategien des Diabetes mellitus Typ 2
- Grundsätze der Diabetesinstruktion (Blutzuckermessung, Insulinapplikation, Ernährungskonzepte)
- Indikationen und Dosierung oraler Antidiabetika und der einzelnen Insuline im Rahmen von konventionellen und intensivierten Therapieschemata
- Kenntnis der Pathophysiologie, Behandlungsstrategien des obstruktiven Schlaf-Apnoe-Syndroms und des Adipositas-Hypoventilationsyndroms
- Kenntnis der Pathophysiologie, Behandlungsstrategien der arteriellen Hypertonie
- Kenntnis der kardiovaskulären Risikostratifizierung und der interdisziplinären Verbesserung desselben
- Aktive Teilnahme an endokrinologisch/diabetologischen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, Journal Club

Im Adipositaszentrum sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Endokrinologie/Diabetologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Adipositaszentrums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **d) Angiologisches Ambulatorium:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des angiologischen Ambulatoriums unter Supervision durch einen Kaderarzt Angiologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen angiologischen Erkrankungen
- Kenntnis der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei angiologischen Erkrankungen
- Durchführung einer angiologischen Anamnese und Untersuchung
- Durchführung und Interpretation von Dopplerverschlussdrucken, Oszillographie, venösen Duplexuntersuchung unter Supervision



- Kenntnis der kardiovaskulären Risikostratifizierung und der interdisziplinären Verbesserung desselben
- Aktive Teilnahme an den Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Angiologie, Journal Club

Im angiologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Angiologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

#### **e) Endokrinologisches/diabetologisches/osteologisches Ambulatorium:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des endokrinologisch/diabetologischen Ambulatoriums unter Supervision durch einen Kaderarzt Endokrinologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen endokrinologischen/diabetologischen Erkrankungen, deren Abklärungen, Differentialdiagnosen und Therapie
- Indikationsstellung, Durchführung und Beurteilung der verschiedenen endokrinologischen Funktionstests
- Durchführung von Schilddrüsenonographien unter Supervision
- Kenntnis der Pathophysiologie, Behandlungsstrategien des Diabetes mellitus Typ 1, Typ 2, spezifische Formen und Gestationsdiabetes
- Indikationen und Dosierung oraler Antidiabetika und der einzelnen Insuline im Rahmen von konventionellen und intensivierten Therapieschemata
- Mitbetreuung von Patienten mit Insulinpumpentherapie
- Grundsätze der Diabetes- und Ernährungsinstruktion (Blutzuckermessung, Insulinapplikation, Ernährungskonzepte)
- Grundkenntnisse der osteologischen Erkrankungen, deren Abklärung und Therapie
- Aktive Teilnahme an endokrinologisch/diabetologischen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, Journal Club

Im Ambulatorium Endokrinologie/Diabetologie sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Endokrinologie/Diabetologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

#### **f) Infektiologie-Ambulatorium:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung, Beurteilung und Therapie von Patienten in der infektiologischen Sprechstunde unter Supervision durch einen Kaderarzt Infektiologie

- HIV-Infektion: Kenntnisse über Diagnostik, Indikationsstellung der antiretroviralen Therapie und Verlaufskontrollen, Kenntnis der möglichen Therapiekomplicationen
- Kenntnis der Einteilung, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie wichtiger Infektionskrankungen
- Beurteilung der Resultate mikrobiologischer Laboruntersuchungen, Serologien, Kulturen
- Durchführung von Hautbiopsien, Lumbalpunktionen, Knochenmarkspunktionen
- Aktive Teilnahme an täglichen infektiologischen Fallvorstellungen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltungen des Fachbereichs

Im infektiologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Infektiologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **g) Kardiologisches Ambulatorium:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des kardiologischen Ambulatoriums unter Supervision durch einen Kaderarzt Kardiologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen kardiologischen Erkrankungen, deren Abklärung, Risikostratifizierung, Differentialdiagnosen und Therapie
- Indikationsstellung, Nachkontrolle, Wertung der Resultate von diagnostischen und therapeutischen invasiven Eingriffen
- Nachbetreuung von Patienten nach kardialer operativer oder kathetertechnischer Revascularisation, Herzklappenoperation
- Durchführung und Beurteilung von Ruhe- und Belastungs-EKGs, 24-Std-EKGs, Spiroergometrien
- Durchführung von Myokardszintigraphien in Zusammenarbeit mit den Nuklearmedizinern
- Aktive Teilnahme an den kardiologisch/nuklearmedizinischen Fallbesprechungen
- Teaching in Rhythmologie, Interpretation von Echokardiographie-Befunden
- Mitbetreuung der ambulanten Rehabilitationsgruppe von Patienten nach Herzinfarkt
- Teilnahme an den kardiologischen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, Journal Club

Im kardiologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Kardiologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **h) Nephrologisches Ambulatorium / Hämodialyse:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des nephrologischen Ambulatoriums und der Hämodialysestation mit chronischem Nierenersatzverfahren (Hämodialyse, ambulante Peritonealdialyse) sowie nach Nierentransplantation unter Supervision eines Kaderarztes Nephrologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen nephrologischen Erkrankungen, deren Abklärungen, Differentialdiagnosen und Therapie
- Kenntnis der Ursachen für eine akute oder chronische Niereninsuffizienz
- Beurteilung von Urinstatus und -sediment
- Kenntnis der Indikation, Vor- und Nachteile verschiedener Nierenersatzverfahren und deren Komplikationen
- Kenntnis der Massnahmen zur Erhaltung der Nierenfunktion inklusive diätetischer Instruktion
- Teilnahme am Nephrologie-Dienst mit entsprechendem Backup durch einen nephrologischen Kaderarzt
- Aktive Teilnahme an den Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Nephrologie/Transplantationsmedizin, Journal Club

Im nephrologischen Ambulatorium und auf der Hämodialyse sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Nephrologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums resp. der Hämodialyse ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **i) Onkologisches Ambulatorium:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des onkologischen Ambulatoriums unter Supervision eines Kaderarztes Onkologie

- Kenntnisse der wichtigsten Tumoren und hämatologischen Erkrankungen und deren Behandlung
- Kenntnisse der Grundsätze der onkologischen Behandlung
- Kenntnisse der Nebenwirkungen der onkologischen Behandlung
- Umsetzung gezielter supportiver Massnahmen
- Kenntnisse onkologischer Notfälle
- Kann schlechte Nachrichten vermitteln (→ Kommunikationstraining)
- Kann Patienten im ambulanten Setting managen (→ vorausschauende Planung, Entscheidungsfindung, Hospitalisation)
- Aktive Teilnahme an den Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Hämatologie/ Onkologie, Journal Club

Im onkologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Onkologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **k) Pneumologisches Ambulatorium / interdisziplinäres Schlafzentrum:**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des pneumologischen Ambulatoriums und des Schlafzentrums unter Supervision durch einen Kaderarzt Pneumologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen pneumologischen Erkrankungen, deren Abklärung, Differentialdiagnosen und Therapie
- Abklärung von Patienten mit Schlafapnoe-Syndrom oder alveolärer Hypoventilation, Indikationsstellung für nicht invasive Beatmungsformen
- Indikationsstellung, Durchführung und Beurteilung von Spirometrien, Ganzkörperplethysmographien, Methacholin-Provokationstests, Pulsoxymetrien, Gehstests
- Durchführung von Pleurasonographien, Pleuraergusspunktionen, evt. Einlage von Thoraxdrainagen
- Aktive Teilnahme an den pneumologischen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, Journal Club, Tumorboards
- Fakultativ: Assistenz bei Bronchoskopien, Thorakoskopien und Pleurodesen

Im pneumologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Pneumologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

### **l) Rheumatologisches Ambulatorium**

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Selbständige Betreuung von Patienten des rheumatologischen Ambulatoriums unter Supervision durch einen Kaderarzt Rheumatologie

- Kenntnis der häufigen und selteneren, akuten und chronischen Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis, deren Abklärung, Differentialdiagnosen und Therapie
- Erheben eines vollständigen rheumatologischen Untersuchungsbefundes, insbesondere Beurteilung des Gelenk- und Wirbelsäulenstatus

- Kennen der häufigen Systemerkrankungen (Kollagenosen, Vaskulitiden) sowie der entzündlichen und degenerativen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen, deren Diagnostik und Therapie
- Einschätzung des Stellenwertes der rheumatologischen Labordiagnostik, der bildgebenden Diagnostik sowie der Punktatdiagnostik
- Gelenkspunktion und intraartikuläre Instillation
- Erlernen und Beurteilung der Kapillarmikroskopie
- Kenntnis der Grundprinzipien und Anwendung von Physiotherapie
- Erkennen von somatoformen und psychosomatischen Störungen im Zusammenhang mit Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Teilnahme an den rheumatologischen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, Journal Club

Im rheumatologischen Ambulatorium sind mehrere Fachärzte Allgemeine Innere Medizin mit Subspezialität Rheumatologie während der ganzen Arbeitszeit präsent. Der Leiter des Ambulatoriums ist vor Ort für die Weiterbildung und Supervision verantwortlich.

Auf der Zentralen Notfallaufnahme wie auch in den Ambulatorien sind die Einsatzpläne arbeitsgesetzkonform.

## Hausarztmedizin

Die folgenden beiden Weiterbildungsmöglichkeiten werden vom Leitenden Arzt für Hausarztmedizin organisiert und vom Kanton St. Gallen finanziell unterstützt. Der Antrag für eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte wird separat gestellt.

Unsere Assistenten haben die Möglichkeit, sowohl eine Praxisassistenten zu absolvieren als auch ins Curriculum Hausarztmedizin zu wechseln.

### Praxisassistenten

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Für angehende Hausärzte und auch künftige Spitalinternisten besteht die Möglichkeit einer 6-monatigen Praxisassistenten bei einem niedergelassenen Facharzt für Allgemeine Innere Medizin oder für Allgemeinmedizin. Unser leitender Arzt Hausarztmedizin führt entsprechende Laufbahnberatungen durch.

### Rotation Curriculum Hausarztmedizin:

*Rotationsdauer: 6 Monate*

Für angehende Grundversorger, die später eine Praxis im Kanton St. Gallen eröffnen möchten, besteht die Möglichkeit, an mehreren 6-monatigen Weiterbildungsstellen in für die Hausarztmedizin relevanten Fächern (z.B. Dermatologie, ORL, Pädiatrie u.v.a.) zu arbeiten. Die Gesamtdauer des Curriculums beträgt (inkl. 6 Monate Praxisassistenten) in der Regel 2 Jahre. Der Leitende Arzt Hausarztmedizin führt entsprechende Laufbahnberatungen durch und organisiert die administrativen und inhaltlichen (Lernzielkatalog) Belange.

#### 2.4.5. Weiterbildungsveranstaltungen:

Eine Auswahl der wöchentlichen Weiterbildungsveranstaltungen:

Dienstag	08:20 – 09:05 Uhr:	<b>Journal Club</b>
Mittwoch	08:20 – 09:05 Uhr:	<b>Kleine Fälle</b>
	11:45 – 12:45 Uhr:	<b>Fall der Woche</b>
Donnerstag	08:00 – 08:45 Uhr	<b>DIM-Seminar</b>
	12:10 – 13:00 Uhr:	Infektforum
Freitag:	08:20 – 09:05 Uhr:	<b>Praktisches Seminar</b>
	12:15 – 13:00 Uhr:	Kardio-Lunch
	13:00 – 14:00 Uhr:	Onko-Lunch

Die Teilnahme an den fett gedruckten Weiterbildungen ist für die zukünftigen Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin obligatorisch.

Zusätzlich besteht ein breites Angebot an wöchentlichen Weiter- und Fortbildungen der einzelnen Kliniken / Internistischen Subspezialitäten des Departements Innere Medizin.

Monatliche resp. dreimonatliche Weiterbildungsveranstaltungen (unvollständig):

- Gastro Kolloquium
- Kardio Kolloquium
- Endokrinologisches Kolloquium
- Grand rounds Gastroenterologie/Chirurgie
- Viele weitere Weiter-/Fortbildungen der Subspezialitäten

KLINFOR alle 2 Jahre (2-tägige Fortbildung für Hausärzte und Spitalinternisten)

Es werden vier klinisch-pathologische Konferenzen pro Jahr organisiert.

Unterstützung zur Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen/Meetings, z.B. Jahresversammlung der SGAIM. Der Weiterzubildende hat an bis zu 3 bis 5 Tagen pro Jahr die Möglichkeit externe, von der SGAIM anerkannte Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen zu besuchen.

#### 2.4.6. Lernunterstützende Massnahmen:

Online-Zugang von jedem Arbeitsplatz (passwortgeschützt auch von zu Hause aus!) auf folgende Ressourcen:

- UpToDate
- Pubmed
- Cochrane Library
- Clarke's analysis of Drugs and Poisons
- ca. 270 wissenschaftliche Journals
- über 1'000 eBooks des Springer Verlags
- [www.guidelines.ch](http://www.guidelines.ch)

Auf folgende Ressourcen ist der Zugriff nur vom KSSG aus möglich:

- [www.medstandards.ch](http://www.medstandards.ch)
- Merkblätter im Share-Ordner resp. im KSSGnet

**Arbeitsplatzbasierte Assessments (AbA):**

Pro Quartal wird auf Initiative des Assistenzarztes mindestens ein Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) resp. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) durchgeführt. Dies wird dem Assistenzarzt Koordinator gemeldet und von diesem registriert. Bei Fehlen dieser Mini-CEX resp. DOPS werden die entsprechenden Assistenzärzte daran erinnert. Die Dokumentation der AbAs im e-Logbuch liegt in der Verantwortung des Assistenzarztes.

**Senior Teaching:**

Auf freiwilliger Basis können wir ein sogenanntes „Senior teaching“ anbieten, wo die Kommunikation des Assistenzarztes während 2-3 Stunden von einem erfahrenen, externen Senior Teacher beobachtet wird. Danach gibt dieser ein persönliches, vertrauliches Feedback. Ziel pro Assistenzarzt sind ca. acht Beobachtungen in einem Zeitraum von 6 Monaten.

Das Vorgehen erfolgt analog wie auf der Klinik für Onkologie, was im folgenden Artikel beschrieben wird: <https://saez.ch/de/resource/jf/journal/file/view/article/saez.2009.14091/2009-04-920.pdf/>

Möglichkeiten zur Mitarbeit an **wissenschaftlichen Arbeiten** und Publikationen sind vorhanden und werden gefördert.

**Critical Incident Reporting System (CIRS)**

Das KSSG verfügt über ein CIRS, ein computerbasiertes anonymisiertes Fehlermeldesystem. Wichtiger Ansatzpunkt ist dabei die Fehlerkultur: es geht darum Fehlerquellen aufzudecken, um diese zu eliminieren und einen Beitrag zur Patientensicherheit leisten.

**2.4.7. Dokumentation/Monitoring durch den AA**

Die Assistenzärzte dokumentieren ihre erworbenen Fähigkeiten selbstverantwortlich im Logbuch.

**3. Evaluation**

Nach dem Eintrittsgespräch in der ersten Woche wird ein Evaluationsgespräch im Abstand von ca. 6 Monaten empfohlen. Dieses wird im (alten) FMH-Evaluationsprotokoll dokumentiert. 12-monatlich wird im Rahmen des Evaluationsgesprächs auch ein FMH-Zeugnis ausgestellt.

## **4. Organisatorisches**

### **4.1 Dienstregelung**

An den Wochenenden leisten tagsüber zwei Assistenzärzte Dienst („D-Dienst“) und betreuen problemorientiert die Patienten der Bettenstationen aller internistischen Kliniken. Sie werden dabei vom allgemeininternistisch diensttuenden Kaderarzt und von den Dienst-(kader-)ärzten der Fachkliniken unterstützt. Ein Dienstarzt kommt jeweils aus einem Ambulatorium.

### **4.2 Ferienregelung/Arbeitszeiterfassung**

Bei einer 100 % Anstellung besteht ein Anrecht auf 23 Ferientage pro Jahr. Durch allfällige Bereitschaftsdienste anfallende, nicht gewährte Ruhetage sowie Überzeiten werden gemäss elektronischer Arbeitszeiterfassung (AZE, Polypoint) soweit möglich mit Freizeit abgegolten, falls nicht möglich, finanziell mit einem Zuschlag von 25%. Ebenfalls gemäss AZE werden Inkonvenienzen vergütet. Die Abstimmung der Ferienplanung und die Umsetzung der gültigen Ruhetagsregelung erfolgt durch den Assistenzarzt-Koordinator in Abstimmung mit dem Planungsteam.