



Konzept der Weiterbildung am Departement Innere Medizin der Kantonsspital Baden AG

Allgemeine Innere Medizin Stationär

Revision 03/2022

Prof. Dr. med. Maria Wertli, Dr. med. Oliver Schmidlin, Dr. med. Katharina Gut-Fischer



Konzept der Weiterbildung am Departement Innere Medizin der Kantons- spital Baden AG - Allgemeine Innere Medizin - Stationär

Inhalt

1. Allgemeines	3
1.1. Betriebliche Merkmale	3
1.2. Ärztliches Team	3
1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte	4
2. Weiterbildungsstellen	5
2.1. Eignung/Zielgruppen	5
2.2. Rotationen	6
2.2.1. Rotationen für alle Kandidaten:	6
2.2.2. Optionale Rotationen in Spezialgebieten:	6
2.2.3. Praxisassistentz/Hausarztcurriculum:	6
2.3. Dauer des Weiterbildungsprogramms	6
2.4. Verantwortliche Leiterin für die Weiterbildung	7
2.5. Allgemeine Ziele der Weiterbildung	7
2.6. Weiterbildungskonzept	8
2.6.1. Einführung	8
2.6.2. Tutorsystem	8
2.6.3. Zielvereinbarungen	8
2.6.4. Weiterbildungsinhalte	9
2.6.5. Weiterbildungsveranstaltungen	9
2.6.6. Lernunterstützende Massnahmen	9
2.6.7. Dokumentation	10
3. Evaluation	11
3.1. Beurteilung der Kandidaten	11
3.2. Beurteilung der Weiterbildungsstätte	11
Anhang A: Weiterbildungsinhalte und -ziele der angebotenen Rotationen	12
A 1. Bettenstation	12
A 2. Ambulante Innere Medizin	14
A 3. Intermediate-Care-Station (IMC)	15
A 4. Interdisziplinäres Notfallzentrum (INZ)	16
A 5. Intensivpflegestation	17
A 6. Kardiologie	18
A 7. Nephrologie	19
A 8. Onkologie	20
A 9. Infektiologie	21
A 10. Neurologie	22
A 11. Geriatrie	23
A 12. Forschungsrotation	24
Anhang B: Strukturierte Weiterbildung	25
B 1. Obligatorische Weiterbildung	25
B 2. Fakultative theoretische Weiterbildung	26
B 3. Praktische Weiterbildung	26



1. Allgemeines

1.1. Betriebliche Merkmale

Die Kantonsspital Baden AG (KSB) gehört zusammen mit dem Kantonsspital Aarau (KSA) und der Psychiatrischen Klinik Königsfelden zu den drei grösseren öffentlichen Spitälern des Kantons Aargau. Das KSB ist ein Zentrumsspital und versorgt den östlichen Kantonsteil mit rund 300'000 Einwohnern. Für 150'000 davon wird vom KSB die Grundversorgung übernommen, für ca. 200-300'000 die erweiterte Grundversorgung.

Das Spital umfasst die gefolgten medizinisch-pflegerischen Bereiche:

- Departement für Anästhesie und Intensivmedizin (inkl. IMC)
- Departement Chirurgie
- Departement Frauen und Kinder
- Departement Innere Medizin
- Departement medizinische Dienste
- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Departement Pflege

In Zusammenarbeit mit verschiedene Kooperationspartnern wird das Angebot ergänzt.

Das Departement Innere Medizin betreibt 133 Akutbetten (inkl. 12 Betten Geriatrie, 8 Betten Palliativmedizin). Eine Stroke Unit wird interdisziplinär mit 6 Betten betrieben. Das Departement Innere Medizin teilt sich mit den anderen Kliniken 10 interdisziplinäre Intensivpflege-, 7 intermediate Care (IMC) Betten sowie 27 interdisziplinäre Notfallbetten. Es ist die Schwerpunkt-klinik für den östlichen Kantonsteil. Jährlich werden vom internistischen Team mehr als 6300 Patienten stationär und mehr als 60'000 ambulante Konsultationen durchgeführt. Etwa 90 % der Hospitalisationen erfolgen notfallmässig. Das mittlere Alter der Patienten liegt bei 70 Jahren, während die Aufenthaltsdauer 7.9 Tagen beträgt. Das Zentrallabor mit Routine- und Forschungsanteil ist im Departement Innere Medizin integriert.

1.2. Ärztliches Team

Das ärztliche Team umfasst Frau Prof. Dr. med. Maria Wertli, Chefärztin und Direktorin des Departements Innere Medizin, 2 Chefärzte, 36 Leitende Ärztinnen und Ärzte (inkl. Stv.), 47 Oberärztinnen und Oberärzte (inkl. Stv.) sowie 65 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte.

Das ärztliche Team der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) umfasst 1 Chefärztin (Frau Prof. Dr. med. Maria Wertli), 8 Leitende Ärztinnen und Ärzte (inkl. Stv.), 16 Oberärztinnen und Oberärzte (inkl. Stv.) sowie 60 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte.

Für das Weiterbildungsprogramm in der allgemeinen Inneren Medizin sind Frau Prof. Dr. med. Maria Wertli sowie die internistischen Kaderärztinnen und -ärzte verantwortlich.

Im Departement Innere Medizin sind folgende Spezialgebiete integriert: Ambulante internistische Sprechstunde, Akutgeriatrie, Palliativmedizin, Kardiologie (nicht-invasive und invasive Kardiologie und Elektrophysiologie), Onkologie-Hämatologie, Nephrologie/Dialyse, Infektiologie und Spitalhygiene, Pneumologie, Neurologie, Endokrinologie/Diabetologie, Radioonkologie und Ernährungsberatung. Diese Gebiete werden von Chefärzten, leitenden Ärztinnen und Ärzten sowie Oberärztinnen und Oberärzten mit Facharzttiteln geführt.



Die Gastroenterologie gehört zum Bauchzentrum, welches dem Departement Chirurgie untersteht. Die Angiologie ist im Gefässzentrum angesiedelt, welches ebenfalls zum Departement Chirurgie gehört. Die Rheumatologie wird durch Fachärztinnen und Fachärzte des Departements Medizinische Dienste geführt.

Es bestehen verschiedene Kooperationen mit externen Kliniken und Spitälern:

- Herz Team mit der interventionellen Kardiologie der Hirslanden Klinik Aarau
- Rhythmologie und Elektrophysiologie mit der Kardiologie USZ
- Akut Neurorehabilitation und Neurorehabilitation mit ZurzachCARE

Durch Konsiliarärzte wird u.a. die Dermatologie, Psychiatrie, Psychoonkologie, Ophthalmologie und ORL angeboten. Die Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) erbringen täglich und nach Bedarf die psychiatrischen Konsilien und die psychoonkologischen Sitzungen. Die Konsiliarärzte der Dermatologie und Psychiatrie nehmen an den Morgenrapporten der Klinik teil und sind in das Teaching-Programm integriert.

1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Das Departement Innere Medizin (DIM) des KSB ist anerkannt als Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin der Kategorie A (3 Jahre) sowie für ambulante allgemeine Innere Medizin der Kategorie II (18 Monate). Es werden Rotation Spezialgebieten / Schwerpunkten der Inneren Medizin angeboten, die sowohl für den Facharzttitel AIM als auch Spezialfachärztliche Titel und Schwerpunkte anerkannt werden (Tabelle 1).

Tabelle 1: Verfügbare Rotationen im Departement Innere Medizin oder in Zusammenarbeit mit Partnerkliniken

Facharzt / Schwerpunkt	Anerkennung für Facharzt AIM*	Fachspezifische Anerkennung†	Weiterbildungsstätte
Ambulante AIM	18 Monate	-	Kategorie II
Kardiologie	1 Jahr	1 Jahr	C
Nephrologie / Dialyse	1 Jahr	1.5 Jahre	B
Onkologie	1 Jahr	2 Jahre	B
Infektiologie	1 Jahr	1 Jahr	C
Intensivmedizin	1 Jahr	1.5 Jahre	B
Neurologie	1 Jahr	1 Jahr	C
Geriatric	1 Jahr	1.5 Jahre	B beantragt
Palliativmedizin	1 Jahr	2 Jahre	Zertifiziert
Notfallmedizin	1 Jahr‡	1.5 Jahre	IV

*Gemäss Weiterbildungsprogramm AIM SIWF vom 1. Januar 2022

†Gemäss Register der zertifizierten Weiterbildungsstätten SIWF

‡Ambulante AIM

2. Weiterbildungsstellen

2.1. Eignung/Zielgruppen

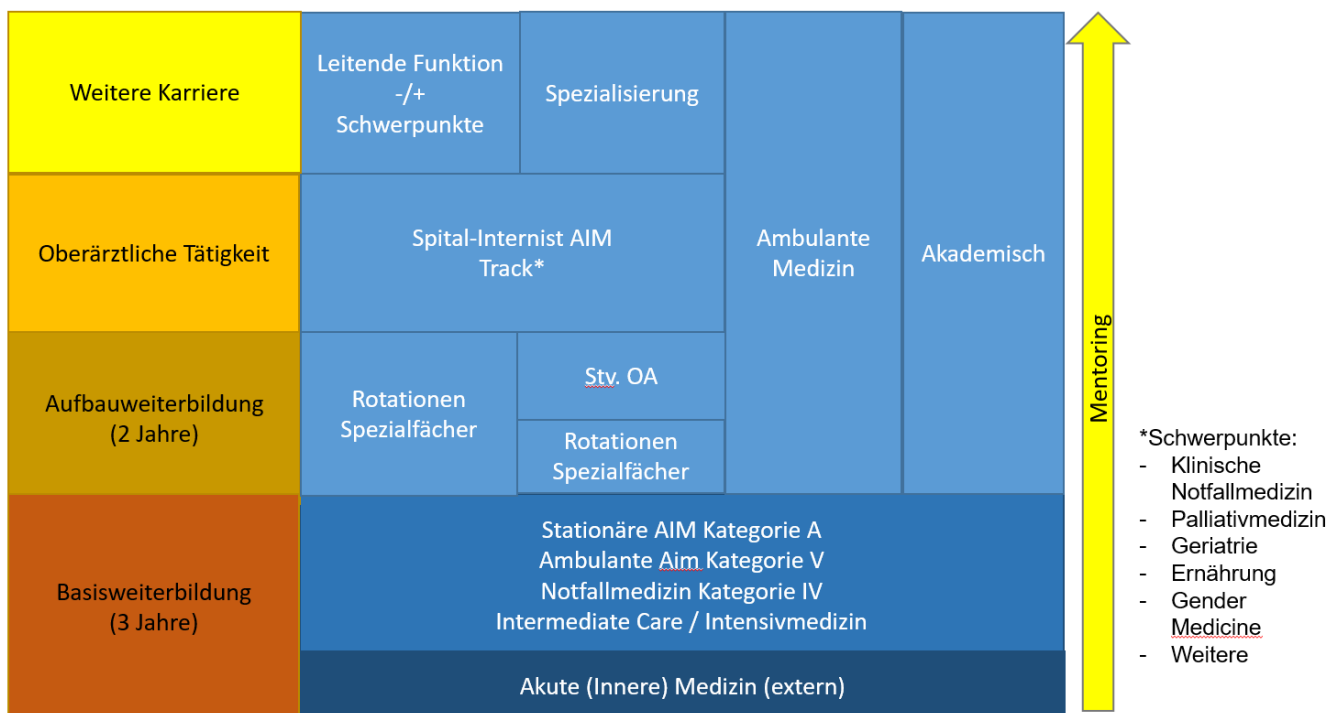
Die Stelle ist geeignet

- für Anwärtinnen und Anwärter für den Facharzt AIM
- als Weiterbildung für Anwärtinnen und Anwärter für den Facharzt in allen internistische Spezialgebiete
- als „Fremdjahre“ für internistisch interessierte Anwärtinnen und Anwärter für andere Facharztstitel

Das Departement Innere Medizin bietet eine Weiterbildung für das gesamte Spektrum der Basis- und Aufbauweiterbildung gemäss Weiterbildungsprogramm Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (Version 1. Januar 2022). Die Angebote sind entsprechend dem Wissensstand der Ärztinnen und Ärzte angepasst und können individualisiert gewählt werden (**Abbildung 1**). Wir bieten jedem Arzt und jeder Ärztin ein Mentoring während der gesamten Aus- und Weiterbildung an. Im Kantonsspital Baden werden neben einem Curriculum zum Spitalinternisten auch ein Curriculum für Hausarztmedizin angeboten. Zudem bestehen Optionen für eine Forschungsrotation in der Clinical Trial Unit des KSBs. Wir beraten akademisch interessierte Kolleginnen und Kollegen im Hinblick auf eine akademische Karriere.

In der Regel werde ein bis zwei Jahre klinische Weiterbildung nach dem Staatsexamen vorausgesetzt, wobei bei besonderer Qualifikation auch ein Direkteinstieg in die Basisweiterbildung möglich ist. Angestrebt wird eine breite internistische, klinische Ausbildung mit Erlernen von manuellen Fähigkeiten (entrustable professional activities, EPA's).

Abbildung 1: Basis und Aufbauweiterbildung mit Curricula



2.2. Rotationen

Der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt bei der Betreuung von Patienten auf den gemischten internistischen Bettenstationen (mit integrierter Akutgeriatrie und Palliative Care) sowie von Patienten auf der Notfallstation der Intermediate Care/Stroke Unit.

2.2.1. Rotationen für alle Kandidaten:

- a) Rotationen auf den integrierten Bettenstationen der Medizinischen Klinik (Schwerpunkt der Tätigkeit).
- b) Rotationen auf der Intermediate Care (IMC)/Stroke Unit und der interdisziplinären Notfallstation (Dauer jeweils 3-4 Monate oder nach Absprache).
- c) Rotation auf orthopädische Abteilungen unter der Supervision von allgemeininternistischen Kaderärzten und in enger Zusammenarbeit mit Kollegen der Orthopädie (3 Wochen).

2.2.2. Optionale Rotationen in Spezialgebieten:

- d) Interdisziplinäre Intensivstation (3-6 Monate, 4 Rotationsstellen)
- e) Spezialrotation (3-6 Monate) in den Fachgebieten Kardiologie, Onkologie, Nephrologie, Infektiologie, Palliativ, Geriatrie und Neurologie. Hierfür ist eine Weiterbildung in allgemeiner Innerer Medizin von mindestens 2 Jahren Voraussetzung.

Forschungsrotation (3-6 Monate) für akademisch interessierte Kandidatinnen und Kandidaten. Es besteht kein Anspruch auf eine optionale Rotation. Die Auswahl der Kandidaten für solche Rotationen erfolgt gemeinsam durch die Kaderärzte resp. durch die Leiter der Spezialgebiete jeweils im Quervergleich der Kandidatinnen und Kandidaten. Kriterien sind Eignung, Vorbereitung, Engagement, Weiterbildungsziel und Seniorität.

2.2.3. Praxisassistenz/Hausarztcurriculum:

Für interessierte Kandidatinnen und Kandidaten mit Ziel Grundversorgerpraxis besteht die Möglichkeit einer Praxisassistenz von 6-12 Monaten in der Hausarztpraxis inkl. Hospitationsmöglichkeiten bei niedergelassenen Spezialisten. Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte werden im Rahmen eines Hausarztcurriculums von einem Hausarztmentor betreut (siehe auch Website: [Hausarzt-Curriculum](#)). Das Mentoring beinhaltet Planung und Koordination der Weiterbildungsstellen und bei Bedarf Unterstützung beim Praxiseinstieg. Rotationen sind im Rahmen des Hausarztcurriculums im Departement Innere Medizin, in den anderen Departementen des KSB (Notfallzentrum, Frauen und Kinder, Chirurgie, Medizinische Dienste) sowie extern (ZurzachCare und PDAG) möglich.

2.3. Dauer des Weiterbildungsprogramms

Die Anstellung erfolgt in der Regel für 24 Monate in Vollzeitstellung mit einer Option auf Verlängerung auf 36 Monate. Zudem besteht die Option zur Weiterentwicklung mit einer Be-



förderung zum regulären Oberarzt oder stv. Oberarzt / Oberärztin oder stv. Oberärztin. Die Weiterbildungsperiode kann sowohl den künftigen Internistinnen und Internisten, Allgemeinpraktikern als auch Spezialistinnen und Spezialisten auf ihre künftigen Tätigkeitsfelder ausgerichtet vermittelt werden.

Die Anstellungsdauer als regulärer Abteilungsarzt/ Abteilungsärztin entspricht max. 3 Jahren und kann mit 1 Jahr zusätzlich in den Spezialgebieten ergänzt werden.

2.4. Verantwortliche Leiterin für die Weiterbildung

Prof. Dr. med. Maria Wertli
Facharzt FMH Innere Medizin und Klinische Notfallmedizin SGNOR
Direktorin und Chefärztin Departement Innere Medizin

2.5. Allgemeine Ziele der Weiterbildung

Die Ziele der Weiterbildung werden in Einklang mit dem Weiterbildungsprogramm individuell besprochen und dem Ausbildungsstand angepasst. Die Fachärztin oder der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin verfügt am Ende der Weiterbildung über die Kompetenz eigenverantwortlich im ganzen Spektrum der ambulanten und stationären Versorgung tätig zu sein. Basierend auf einer fundierten Anamnese und klinischen Untersuchung können die Fachärztinnen oder Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin festlegen, welche Abklärungen, Untersuchungen und Therapien in welchem Zeitraum angezeigt sind.

Der angehende Facharzt / Fachärztin erlernt die häufigsten Abklärungen, Untersuchungen und Therapien und kann diese selber durchführen und beurteilen. Bei Bedarf ziehen sie zeitgerecht Spezialistinnen oder Spezialisten bei. Sie integrieren deren Befunde und Empfehlung in den Diagnose- und Behandlungsplan und beziehen Patientinnen und Patienten und deren Umfeld in den Entscheidungsprozess mit ein. Die Allgemeininternistin oder der Allgemeininternist stellt die kontinuierliche Betreuung der Patientinnen und Patienten sicher und koordiniert ein interdisziplinäres und interprofessionelles Behandlungsteam.

Nach Abschluss einer Weiterbildung am Departement Innere Medizin des KSB werden folgende Ziele erreicht:

- Die Ärzte/Ärztinnen sind fähig, die internistische Beurteilung und Behandlung von ambulanten und stationären Patienten im Jugend- bis zum Greisenalter mit häufigen und seltenen gesundheitlichen Akut- oder Langzeitproblemen unter Einbezug von psychischen, sozialen und kulturellen Gesichtspunkten zu übernehmen.
- Sie können die Gesundheitsprobleme richtig einschätzen und das Kosten/Nutzen - Verhältnis der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Massnahmen richtig interpretieren.
- Bei komplexen Krankheitsproblemen initiieren und koordinieren sie den Beizug und die Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachbereiche und mit anderen Berufsgruppen und Einrichtungen des Gesundheitswesens zur optimalen Beurteilung, Behandlung und Betreuung der Kranken.
- Sie kennen die technischen Massnahmen, welche zur Prävention, Diagnose und Behandlung internistischer Patienten erforderlich sind.
- Sie können zur Förderung der Gesundheit ihrer Patienten und Patientengruppen wirksame und individuell angepasste Präventionsmassnahmen empfehlen.



- Sie haben (je nach Möglichkeit und Eignung) ein Forschungsprojekt betreut oder daran mitgearbeitet, einen Case-Report oder eine Übersichtsarbeit verfasst.
- Time-Management: Sie sind in der Lage, die eigenen Zeitressourcen gemäss Vorgaben (aktuell 46-50 h-Woche) optimal zu nutzen und bei Über- resp. Unterschreiten mit dem Tutor-Kaderarzt mögliche Massnahmen zu besprechen.

Die Weiterbildung zum Facharztstitel für AIM im Departement Innere Medizin des KSB ermöglicht drei berufliche Ausrichtungen: die Laufbahn in der hausärztlichen Praxis (Curriculum Hausärztin / Hausarzt), die Laufbahn in der AIM im Spital (Curriculum Spitalinternistin/Spitalinternist mit oder ohne akademische Ausrichtung) und die Weiterbildung zu einem weiteren Facharztstitel. Es können zusätzliche Weiterbildungen im Hinblick auf den Erwerb des Schwerpunkts Geriatrie, Palliativmedizin, klinische Notfallmedizin erfolgen.

2.6. Weiterbildungskonzept

Die Weiterbildung ist modular aufgebaut und wird individuell dem Ausbildungsstand angepasst. Die dreijährige Basisweiterbildung beinhaltet mindestens zwei Jahre stationäre Allgemeine Innere Medizin und mindestens ein halbes Jahr ambulante Allgemeine Innere Medizin (ambulante internistische Sprechstunde, Praxisassistenz oder Hausarztcurriculum). Alle angehenden Fachärztinnen und Fachärzte absolvieren eine mindestens drei monatige Rotation auf die interdisziplinäre Notfallstation (Kategorie IV) und die Intermediate Care Unit (IMC). Die weiteren Rotationsstellen werden den individuellen Bedürfnissen angepasst und sollen optimal auf das spätere berufliche Tätigkeitsfeld vorbereiten. Die Lernziele und -inhalte der nicht-internistischen Weiterbildungsmodule werden an ambulanten und / oder stationären Weiterbildungsstätten der betreffenden Fachgebiete in der Regel innerhalb von sechs Monaten vermittelt entsprechend den Vorgaben des genehmigten Weiterbildungskonzeptes und des Logbuchs.

2.6.1. Einführung

In den ersten zwei Tagen erfolgt eine strukturierte Einführung in das KSB, der Abläufe und Prozesse (EDV, Kodierungen, etc.). Der neu eintretende Arzt/Ärztin wird von einem Kollegen für mindestens 1-2 Wochen parallel in die organisatorischen und klinischen Abläufe eingeführt. Die fachliche Betreuung erfolgt durch zuständige Kaderärzte.

2.6.2. Tutorsystem

Es besteht ein etabliertes, langjähriges Mentoring System. Jeder angehende Facharzt / Fachärztin wird von einem Tutoren (ein erfahrener Kaderarzt/Kaderärztin) begleitet. Der Tutor/die Tutorin ist sowohl bei der Curriculumsplanung wie auch bei Herausforderungen primärer Ansprechpartner.

2.6.3. Zielvereinbarungen

Es werden zu Beginn der Anstellung wie auch anlässlich der regelmässigen Qualifikationsgespräche im halbjährlichem/jährlichem Turnus mit dem Tutor/Tutorin und dem Chefarzt kurz- und längerfristige Zielvereinbarungen gemacht, zudem wird bei Eintritt ein Weiterbildungsvertrag mit den Kandidaten abgeschlossen.

2.6.4. Weiterbildungsinhalte

Eine detaillierte Zusammenfassung der Weiterbildungsinhalte und -ziele sind im Anhang A zusammengefasst.

2.6.5. Weiterbildungsveranstaltungen

Wöchentlich finden mindestens 4 Stunden formalisierte und obligatorische Weiterbildung statt. Verschiedene Angebote der Fachbereiche stehen allen interessierten Personen offen (**Abbildung 2**).

Abbildung 2: Tagesprogramm des Departements

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.30 - 08.00			Fortbildung 7.30 - 8.30 Uhr, Rapport	AA-Fortbildung	
08.00 - 08.45	Röntgenrapport / Rapport / Quick soup	Röntgenrapport / Rapport / Quick soup		8.00 Rapport / Quick soup, 08.10 Uhr OA	Röntgenrapport / Rapport / Quick soup
09.00 - 10.00	Visite (Start 9.00)	Visite (Start 9.00)	Visite (Start 9.00)	Visite (Start 9.00)	Visite (Start 9.00)
10.00 - 11.00	Visite bis 10.20 Uhr	Visite bis 10.20 Uhr	Visite bis 10.20 Uhr	Visite bis 10.20 Uhr	Visite bis 10.20 Uhr
11.00 - 12.00					
12.00 - 13.00					
13.00 - 14.00		13.30 Uhr Fall der Woche / Basics	13.30 Uhr Clinical Skills	13.30 Uhr JC	
14.00 - 15.00					
15.00 - 16.00					15.00 Röntgenrapport, Wochenenderapport
16.00 - 17.00					
17.00 - 18.00					
Interdisziplinär / Fachspezifisch					
	Palliativrapport 14.30 Uhr	Tumorboard Gynäkologie 16.15 Uhr	15.30 KoKo Konferenz 4x/Jahr	8.00 Uhr Fortbildung Geriatrie	
		Tumorboard Hämatookologie 17.10 Uhr	7.30 Uhr Klinisch-pathologische Konferenz 4x/Jahr	7.30 Uhr Uro Board	
	Hausarztfortbildung 19.00 - 20.00 Uhr	Onkologie Lunch 12.30 Uhr		7.45 Uhr GI-Board	
Teaching Studenten			Skills Training: 14.00 Uhr		14.45 - 15.00 Skills Training: Patientenpräsentation
Teach the Teacher			Dr. House (letzter Mittwoch / Monat)		

Der Inhalt und die Ziele der einzelnen Veranstaltungen sind im Anhang B beschrieben.

2.6.6. Lernunterstützende Massnahmen

- Jeder Assistenz- und Oberarztarbeitsplatz ist computerisiert und hat Internet-Zugang. Interne Richtlinien sind im Intranet jederzeit zugänglich. Ebenso besteht ein freier Zugang zu einer Vielzahl wichtiger Fachjournale und zum Online-Nachschlagwerk UpToDate. Der rege Gebrauch dieser Möglichkeiten wird ausdrücklich empfohlen.
- Der Zugang zur Fachbibliothek ist gewährleistet. Im Rapportzimmer liegen zusätzlich ca. 20 aktuelle Fachzeitschriften auf, welche vor Ort gelesen und ausgeliehen werden können.
- Im Rahmen der internistischen Weiterbildungen werden u.a. 1x wöchentlich eine Fallbesprechung und ein Journalclub angeboten. In einem Skills Training werden klinische Fer-



tigkeiten praxisnah und interaktiv unterrichtet. Zudem finden Kurzfortbildungen zur EKG-Interpretation, Blutzuckerprofile, Lungenfunktion und Dermatologie sowie andere klinisch relevante Themen statt.

- In Hinblick auf die Entrustable Professional Activities (EPAs) werden monatliche Kurse angeboten.
- Spezifische Kontrolle und Anleitung im Rahmen der Mini-CEX und DOPS finden regelmässig statt (mindestens 4 pro Jahr).
- BLS & AED Kurse werden in regelmässigem Zyklus im Haus angeboten

Die Teilnahme an 4 Stunden formalisierter Weiterbildung ist obligatorisch. Die Inhalte folgen den Zielen des Weiterbildungskonzepts.

2.6.7. Dokumentation

Jeder Assistenzarzt/Assistenzärztin dokumentiert selbständig seine Weiterbildung und dokumentiert die durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Interventionen sowie die arbeitsplatzbasierten Assessments in einem Logbuch.

3. Evaluation

3.1. Beurteilung der Kandidaten

- Evaluationsgespräche mit schriftlichem Evaluationsprotokoll werden in der Regel nach 3 Monaten und danach mindestens einmal pro Jahr sowie am Schluss einer Spezialrotation und am Schluss der Anstellung mit dem Tutor / Tutorin und dem Chefarzt / Chefärztin durchgeführt. Sie basieren auf den Erfahrungen der Chef-, Leitenden und Oberärzte /-innen mit den Kandidaten / Kandidatinnen anlässlich der Zusammenarbeit im Alltag. Der für den Assistenzarzt/Assistenzärztin verantwortliche Tutor-Kaderarzt sammelt die Qualifikationen der anderen Kaderärzte / Kaderärztinnen für die gemeinsame Besprechung.
- Mündliche Feedbacks finden jeweils nach der Chefvisite und beim Wechsel des betreuenden Kaderarztes/Kaderärztin statt.
- Mindestens viermal jährlich findet eine spezifische Kontrolle und Anleitung im Rahmen der Mini-CEX und DOPS statt.

3.2. Beurteilung der Weiterbildungsstätte

- Die Assistenzärzte/Assistenzärztinnen können eine Beurteilung der Kaderärzte/Kaderärztinnen abgeben.
- Die Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung werden auch ausdrücklich aufgefordert, an der jährlichen Beurteilung der Weiterbildungsstätte der FMH teilzunehmen. Die Resultate werden jeweils in gemeinsamen Sitzungen mit dem Assistenzarztteam analysiert und kommuniziert.

Anhang A: Weiterbildungsinhalte und –ziele der angebotenen Rotationen

A 1. Bettenstation

Leitung: Prof. Dr. med. Maria Wertli, Chefärztin Departement Innere Medizin

Fähigkeiten:

- Fundiertes Erheben der Anamnese und korrektes Prüfen des klinischen Status (inkl. Neurostatus, rheumatologischer Status): Bei Erwachsenen jeglichen Alters, bei bewusstseinsgetrübten und unkooperativen Patienten, bei Patienten mit einfach diagnostizierbaren Krankheitsbildern, seltenen Spielformen häufiger Krankheiten, seltenen Krankheiten und bei Patienten mit Polymorbidität.
- Erstellung einer Beurteilung inkl. Differentialdiagnose aus Anamnese und situationsgerechten, klinischen Befunden und Einleiten von zweckmässigen und ökonomisch sinnvollen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.
- Korrekte Interpretation der Resultate von Laboruntersuchungen, radiologischen Untersuchungen, Funktionstests, kardiologischer und endoskopischer Untersuchungen.
- Erstellung des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische Erkrankungen unter gezielter Inanspruchnahme der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.
- Umfassende Betreuung von Patienten der Bettenstation unter der Supervision eines Kaderarztes.
- Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen, Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit dem Patienten und seinen Angehörigen.
- Kennen der Prinzipien einer guten Schmerztherapie und Palliation.
- Erkennen und Behandeln der häufigen Infektions-, Herz-Kreislauf-, Magendarm-, Blut-, Nieren-, Lungen-, endokrinologischen, onkologischen, neurologischen und rheumatologischen Krankheiten sowie Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Störungen.
- Erkennen und Beheben von Mangelernährung, Malabsorption, Essstörungen und Kennen der Grundzüge der enteralen und parenteralen Ernährung.
- Medikamenteneinsatz und Anpassung der Dosierung von Medikamenten bei Erwachsenen verschiedenen Alters, mit unterschiedlicher Nieren- und Leberfunktion.
- Einbezug medizinisch-ethischer Aspekte in die Beurteilung.
- Erkennen der Symptome von psychischen Erkrankungen wie Depression, Psychosen, Suizidalität.
- Kenntnisse über die Erfassung asymptomatischer Erkrankungen.
- Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepte, Zeugnisse und Arztberichte.
- Durchführung internistischer Konsilien unter Supervision eines Kaderarztes.
- Grundregeln der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.
- Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen.
- Effiziente Kommunikation mit Kollegen anderer Fachrichtungen am Spital und in der Praxis sowie anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen.
- Mitarbeit je nach Eignung und Interesse an klinisch wissenschaftlichen Arbeiten.
- Erlernen von Mentoring/Tutoring Skills.

Fertigkeiten:

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Knochenmark, Liquor, Aszites, Punktion von Gelenken, Pleura, Blase suprapubisch, Feinnadelpunktion oberflächlicher Strukturen, mikrobiologische Abstriche, Hautbiopsien.
- Beurteilung von Blutausstrichen, Urinsedimenten, einfacher Mikrobiologie.
- Durchführung und Interpretation von EKG, Ergometrie, Holter-EKG .
- Durchführung und Beurteilung von Lungenfunktionsprüfungen.
- Durchführung von Doppler-Druckmessungen, supervisierte und nicht supervisierte Sonographien.
- Therapiemaßnahmen: Injektion intravenös, intramuskulär, subkutan, periartikulär. Legen einer venösen Verweilkanüle, Infusion, Pleuradrainage, Aszitesdrainage, Magensonde, eines Blasenkatheters, arteriellen Katheters, zentralvenösen Katheters (Einführung zu Entrustable Professional Activities (EPAs)).
- Durchführung einfacher kleinchirurgischer Massnahmen wie Lokalanästhesie, Wundnaht und -pflege, Fadenentfernung.
- Beherrschen der Notfallmassnahmen: Kardiopulmonale Reanimation, Defibrillation, Elektrokonversion, Notfallhämostase.

A 2. Ambulante Innere Medizin

Leitung: Prof. Dr. med. Maria Wertli, Chefärztin Departement Innere Medizin

Fähigkeiten:

- Fundiertes Erheben der Anamnese und korrektes Prüfen des klinischen Status (inkl. Neurostatus, rheumatologischer Status). Supervision durch den Kaderarzt der Inneren Medizin.
- Alle Patienten / Patientinnen werden während ihrer Abklärungsphase mindestens einmal dem Kaderarzt persönlich vorgestellt, hierbei können Anamnese und Status überprüft werden. Im Anschluss an die Konsultationen findet eine Besprechung zwischen Assistenz- und Kaderarzt statt, wo der Weiterzubildende zum selbständigen Erarbeiten von Differentialdiagnosen, zur Durchführung effizienter Diagnostik und zum Erstellen eines Therapiekonzeptes angeleitet wird.
- Erlernen der korrekten Interpretation der Resultate von Laboruntersuchungen, radiologischen Untersuchungen, Funktionstests, kardiologischer und endoskopischer Untersuchungen.
- Als fester Bestandteil des Weiterbildungsprogramms besteht die Möglichkeit zum Einblick und zur Mitarbeit in Spezialsprechstunden wie jeweils der internistisch-neurologischen Sprechstunde, der Pneumologie (inklusive Lungenfunktionsprüfungen), der Kardiologie inklusive Funktionstest wie Ergometrien und Myokardszintigrafien), der Endokrinologie, sowie gelegentlich der Gerinnungssprechstunde.
- Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen, Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit dem Patienten und seinen Angehörigen.
- Erstellung des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische Erkrankungen unter gezielter Inanspruchnahme der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.
- Erkennen und Behandeln der häufigen Infektions-, Herz-Kreislauf-, Magendarm-, Blut-, Nieren-, Lungen-, endokrinologischen, onkologischen, neurologischen und rheumatologischen Krankheiten sowie Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Störungen.
- Medikamenteneinsatz und Anpassung der Dosierung von Medikamenten bei Erwachsenen verschiedenen Alters, mit unterschiedlicher Nieren- und Leberfunktion.
- Durchführung und Supervision von Infusionstherapien im Ambulatorium wie beispielsweise Eiseninfusionen, Steroidinfusionen bei neurologischen Patienten.
- Einbezug medizinisch-ethischer Aspekte in die Beurteilung.
- Erkennen der Symptome von psychischen Erkrankungen wie Depression, Psychosen, Suizidalität.
- Kenntnisse über die Erfassung asymptomatischer Erkrankungen.
- Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepte, Zeugnisse und Arztberichte.
- Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen.
- Effiziente Kommunikation mit Kollegen anderer Fachrichtungen am Spital und in der Praxis sowie anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen.
- Mitarbeit je nach Eignung und Interesse an klinisch wissenschaftlichen Arbeiten.

Fertigkeiten:

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Knochenmark, Liquor, Aszites- und Pleurapunktionen. Mikrobiologische Abstriche, Hautstanzbiopsien.
- Supervisierte und nicht supervisierte Sonographien.



A 3. Intermediate-Care-Station (IMC)

Leitung: Dr. med. Jolanda Contartese und Dr. med. Anita Boltres, Co-Leitung IMC

Lernziele:

- Beurteilen und Behandeln von potentiell vital bedrohlichen Situationen wie z.B. akutes koronares Syndrom, hypertensiver Krise, Hypotonie, Cerebrovasculärer Insult inkl. Lyse, Medikamentenintoxikationen.
- Management relevanter Rhythmusstörungen
- Kennen der Akutmassnahmen bei schweren metabolischen Störungen sowie Säure-Basen- und Elektrolytentgleisung, Coma diabeticum und Hypoglykämie
- Überwachung postinterventioneller Patienten (z.B. nach Koronarangiographie, Gastroskopie, Schrittmacher-Implantation)
- Einstellung eines provisorischen intravenösen Schrittmachers
- Einleitung der Notfallmassnahmen bei schwerer Sepsis oder akutem hämorrhagischen Schock
- Erkennung und Behandlung von respiratorischen Dekompensationen, inkl. nicht invasive Beatmung
- Interpretation von ZVD-Kurve, Arterienkurve
- Erlernen manueller Fähigkeiten im Legen von Kathetern und diagnostische Punktionen
- Durchführung von Elektrokonversionen bei Vorhofflimmern zusammen mit Anästhesie



A 4. Interdisziplinäres Notfallzentrum (INZ)

Leiter: Dr. Markus Schwendinger, Chefarzt Interdisziplinäres Notfallzentrum

Lernziele:

- Erkennen von Notfallsituationen in allen medizinischen Bereichen und prioritätsgerechte Einleitung von Sofortmassnahmen beim stationären und ambulanten Patienten
- Anamneseerhebung, Diagnostik und Therapie bei notfallmässig zu hospitalisierenden und ambulanten Patienten mit akuter Erkrankung
- Kennen der Notfallmassnahmen bei Herz-Kreislaufstillstand
- Teilnahme an Reanimationen
- Erkennen von Misshandlungen



A 5. Intensivpflegestation

Leitung: PD Dr. med. Andrea Kopp Lugli, Chefärztin Departement Anästhesie und Intensivmedizin

Lernziele:

- Unter Supervision eines Oberarztes Beurteilen und Behandeln von kritisch-kranken Patienten mit akutem koronarem Syndrom, hypertensiver Krise, respiratorischer Insuffizienz, Kreislaufinstabilität bei Schock (kardiogener, septischer, hypovolämer inkl. Blutungsschock), schwerer Pankreatitis, Multiorganerkrankung, akutem zerebralem Ereignis inkl. St. epilepticus und Koma unklarer Ätiologie inkl. Vergiftung.
- Kennen der relevanten kardialen Rhythmusstörungen und deren Therapie
- Kennen der Akutmassnahmen bei schweren metabolischen Störungen sowie Säure-Basen- und Elektrolytentgleisung, Coma diabeticum
- enterale und parenterale Ernährung sowie Flüssigkeits- und Elektrolytersatz beim Kritischkranken
- Einleitung der Notfallmassnahmen bei akuter intestinaler Blutung, der DIC, schwerer Hämolyse
- Kennen der Grundzüge einer maschinellen Beatmung
- Kennen der Grundzüge der Nierenersatzverfahren bei akutem Nierenversagen
- Kennen der Massnahmen bei lebensbedrohlichen Gerinnungsstörungen (Blutung/Thrombose)
- Kennen der Grundzüge der Behandlung von Patienten mit Intoxikation, Hypo- und Hyperthermie



A 6. Kardiologie

Leitung: Dr. med. Urs Hufschmid, Leitender Arzt Kardiologie

Lernziele:

- Er ist selbstständig für die Dokumentation der durchgeführten Untersuchungen verantwortlich.
- Klinische Beurteilung von ambulanten und stationären Patienten unter Supervision und Durchführung von kardiologischen Konsilien auf anderen Kliniken.
- Indikation, Auswertung und Beurteilung von Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG's inklusive Eventrecorder
- Indikation und Beurteilung von Langzeit-Blutdruckmessungen
- Indikation, Durchführung und Beurteilung von Doppler-Echokardiografien
- Assistenz bei Stressechokardiografien
- Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern (1- bis 2-Kammersystem)
- Assistenz Kontrolle von ICD-/CRT-Systemen
- Assistenz Pacemakerimplantation (1- bis 2-Kammer)
- Prä- und postinterventionelle Betreuung von Patienten mit Koronarangiographie/PTCA
- Prä- und postinterventionelle Betreuung von Patienten mit elektrophysiologischen Untersuchungen
- Tilt-table

A 7. Nephrologie

Leitung: Dr. med. Hans-Rudolf Rätz, Chefarzt Nephrologie

Lernziele:

- Kennen der häufigen und selteneren, akuten und chronischen nephrologischen Pathologien, deren Differentialdiagnose, Abklärung, Wertung und Behandlung inkl.
- Kennen der Ursachen einer akuten und chronischen Niereninsuffizienz
- Kennen der Indikation für die Nierenbiopsie
- Beurteilen des Urinsedimentes insbesondere hinsichtlich einer Glomerulonephritis
- Mitbetreuen von ambulanten und stationären Patienten mit akuter und chronischer Pyelonephritis, Glomerulonephritis, vaskuläre Nephropathie und Systemerkrankung
- Mitbetreuen von ambulanten Patienten mit chronischem Nierenersatzverfahren inkl. transplantierte Patienten, Peritonealdialyse- und Hämodialysepatienten
- Kennen der notwendigen diätetischen Massnahmen bei Patienten mit fortgeschrittenen Nierenerkrankungen
- Kennen der Massnahmen zur Erhaltung der Nierenfunktion bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz
- Beurteilung und Behandlung von Begleiterkrankungen bei fortgeschrittener Niereninsuffizienz (z.B. renale Anämie, Osteopathie)
- Beurteilung von Störungen im Säure-Basen-Haushalt
- Indikation für den Beginn eines Nierenersatzverfahrens
- Kennen der Vor- und Nachteile verschiedener Nierenersatzverfahren und deren häufigste Komplikationen



A 8. Onkologie

Leitung: Dr. Clemens B. Caspar, Chefarzt Medizinische Onkologie / Hämatologie

Lernziele:

- Kennen der häufigen und selteneren, akuten und chronischen onkologischen Pathologien, deren Differentialdiagnose, Abklärung, Wertung und Behandlung inkl.
- Kennen der häufigen Karzinome und Sarkome und der Grundzüge deren Behandlung
- Kennen der malignen Lymphome und der Therapiemöglichkeiten
- Kennen der Langzeitfolgen nach Tumorbehandlung
- Kennen der palliativen Behandlungsmöglichkeiten inkl. der Schmerztherapie entsprechend der WHO-Stufenleiter
- Kennen des natürlichen Verlaufes der Tumorkrankheiten
- Mitbetreuen von Patienten mit progredientem Tumorleiden
- Erkennen und Behandeln von akuten und chronischen chemotherapieinduzierten Komplikationen inkl. St. febrilis bei Granulopenie, Blutung bei Thrombopenie, Anämie
- Vgl. Weiterbildungskonzept Onkologie



A 9. Infektiologie

Leitung: Dr. Andrée Friedl, Leitende Ärztin Infektiologie / Spitalhygiene

Lernziele:

- Kennender häufigen und selteneren akuten und chronische Infektionskrankheiten und Infektionen sowie deren Differentialdiagnose, Abklärungen und Behandlungen. Grundkenntnisse in Spitalhygiene.
- Kenntnisse klinisch relevanter Grundlagen der Infektiologie
- Kenntnisse diagnostischer Methoden in der Infektiologie (Prinzip, Sensitivität und Spezifität für infektiologische Krankheitsbilder)
- Kenntnisse klinisch relevanter antimikrobieller Substanzen: Aktivität, unerwünschte Wirkungen, Resistenzprobleme und rationelle Anwendung in der klinischen Praxis
- Kenntnisse der grossen klinischen Syndrome der Infektiologie, sowie ihrer nichtinfektiösen Differentialdiagnosen
- Kenntnisse der verschiedenen Infektionserreger, der von ihnen verursachten Erkrankungen, sowie ihrer Behandlung
- Kenntnisse von Infektionen in speziellen Patientengruppen
- Kenntnisse in Infektionsprävention



A 10. Neurologie

Leitung: Prof. Dr. med. Alexander Tarnutzer, Ärztlicher Leiter Neurologie / Stroke Unit

Lernziele:

- Kennen der häufigen und selteneren akuten und chronischen neurologischen Erkrankungen sowie deren Differentialdiagnose, Abklärungen und Behandlungen. Grundkenntnisse in der Rehabilitationsmedizin.
- Kenntnisse klinisch relevanter Grundlagen der Neurologie
- Kenntnisse der häufigen und/ oder beeinträchtigenden neurologischen Krankheitsbilder, vertiefte Kenntnisse der zerebrovaskulären Insulte.
- Kenntnisse diagnostischer Methoden in der Neurologie im klinischen Kontext (insbesondere EEG, ENMG, Neuroangiologie, zerebrale Bildgebung).

A 11. Geriatrie

Leitung: Dr. med. Otto Meyer, Leitender Arzt Geriatrie

Lernziele:

- Grundlagen der Gerontologie, normales Altern beim Menschen
- Kennen der häufigen und selteneren akuten und chronischen geriatrischen Erkrankungen sowie deren Differentialdiagnose, Abklärungen und Behandlungen.
- Auswirkungen des Alters auf verschiedene Organsysteme und die Homöostase
- Auswirkungen des Alters auf funktionelle Fähigkeiten und funktionelle Reserven
- Kennen der grundlegenden Elemente der Alterspsychologie
- Kennen und Berücksichtigen von Veränderungen von Pharmakokinetik und Pharmakodynamik bei älteren Menschen
- Strategien um den negativen Einstellungen und Haltungen zum Altern („ageism“) entgegenzuwirken.
- Erkennen und behandeln der häufigen geriatrische Probleme bzw. Syndrome (z.B. neurokognitive Störungen, Urin- und Stuhlinkontinenz, Stürze)
- Durchführen von geriatrischen Assessments, neurogeriatrischen Untersuchung und Demenzabklärung
- Rehabilitation des älteren Menschen, Austrittsplanung und Planung der Betreuung außerhalb des Spitals



A 12. Forschungsrotation

Leiter: Prof. Dr. med Jonas Rutishauser, Leiter der Clinical Trial Unit

Lernziele:

- Kennen der Grundkonzepte in der klinischen Forschung, Good Clinical Practice, Statistik und evidenzbasierten Methodik. Erste Erfahrung in der klinischen Forschung durch Mitarbeit laufender Studien und in der Beratung der forschenden Ärzte am KSB.
- Kenntnisse Studiendesigns, der Statistik und evidenzbasierten Methodik
- Training in Good Clinical Practice
- Kenntnisse als Studienarzt, Rekrutieren von Studienpatienten und Führen von Datenbanken
- Schreiben von wissenschaftlichen Manuskripten
- Es besteht zusätzlich die Möglichkeit eine Dissertation zu schreiben

Anhang B: Strukturierte Weiterbildung

Der Detailbeschrieb zu den strukturierten Weiterbildungsveranstaltungen finden sie in diesem Anhang. Alle relevanten Inhalte und Ziele werden gemäss Weiterbildungsordnung SIWF für AIM vermittelt. Verantwortlich für die konzeptionelle Planung, die Durchführung und regelmässige Überprüfung ist die Direktorin und Weiterbildungsverantwortliche des Departements. Für die praktische Durchführung und Vermittlung der Weiterbildungsinhalte wird sie unterstützt durch ihre Stellvertreter und des Kaders der Klinik für AIM. Alle gefolgten Veranstaltungen finden am KSB Hauptstandort statt und werden auch digital an weitere Kooperationspartner übertragen.

B 1. Obligatorische Weiterbildung

- Täglich präsentiert ein Arzt des Departements am Morgenrapport eine praxisrelevante klinische Kurzbotschaft (ursprünglich „Quick-Soup“) in wenigen Sätzen.
- Jeden Dienstag (13.30 – 14.00 h) wird von den internistischen Assistenten der Fall der Woche präsentiert. Im gleichen Gefäss wird einmal pro Monat durch einen Kaderarzt eine praxisrelevante „Basics“-Fortbildung aus seinem Spezialgebiet durchgeführt.
- Am Donnerstag (13.30 – 14.00 h) stellt ein Assistenzarzt unter Mitarbeit eines Kaderarztes einen wissenschaftlichen Artikel vor. In Ergänzung zu seiner Interpretation und kritischer Würdigung der Arbeit zieht er den geeigneten Spezialisten für einen Kommentar zu (Journal Club).
- Am Mittwochmorgen (7.30 – 8.30) wird i.R. des Weiterbildungscurriculums für Assistenten ein internistisches Thema durch einen Experten auf dem entsprechenden Gebiet im Hörsaal abgehandelt. Bei den Referenten handelt es sich zu 80 % um auswärtige Experten, zu 20 % um Kaderärzte des KSB.
- Am Mittwoch (13.30 – 14.00 Uhr) findet das Clinical Skills Training statt. Dabei werden interaktiv klinisch wichtige Lerninhalte (Clinical Reasoning, MoMoKo Falldiskussionen, Punktionsbefunde, Interpretation von Blutgasanalysen, EKG etc.) vermittelt. Im Anschluss findet eine Weiterbildung für Studentinnen und Studenten statt.
- Am Montagabend findet eine allgemeine Fortbildung (Hausarztfortbildung) für die praktizierenden Ärzte der Region und Spitalärzte resp. ein Minisymposium statt (ca. 6 x Innere Medizin pro Jahr im Turnus mit der Chirurgie und Gynäkologie).
- Am Donnerstagmorgen findet jeweils vor dem Morgenrapport (7.30 – 8.00 Uhr) eine Kurzfortbildung statt, in der aus Fachbereichen wichtige Lerninhalte vermittelt werden.
- Am Freitag Fallbesprechung für Studenten mit dem Kaderarzt (14.45Uhr).
- Jeden 1. Mittwoch im Monat Fortbildung „Dr. House“. Hier werden besonders interessante Fälle im Oberärzte Team mit den Kaderärzten besprochen oder aufgearbeitet.
- Viermal pro Jahr findet eine interdisziplinäre klinisch-pathologische Konferenz sowie eine Besprechung von gemeldeten kritischen Ereignissen (CIRS).



B 2. Fakultative theoretische Weiterbildung

- Interdisziplinäre Kolloquien z.B. gynäkologische und hämatoonkologische Tumorboards, gastroenterologisch-chirurgische Fallbesprechung, angiologisch-gefässchirurgische Besprechungen, interdisziplinäre Fallbesprechung, Diabetes-Fallbesprechungen etc. finden regelmässig statt und können besucht werden.
- Die Teilnahme an der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin ist nach Absprache erwünscht.
- Teilnahme an Kongressen in anderen Fachgebieten bei Präsentation eigener Arbeiten.
- Teilnahme an den Weiterbildungskursen der Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin nach Absprache.

B 3. Praktische Weiterbildung

- Regelmässiges BLS Training im KSB sowie externe ACLS Kurse möglich.
- Supervision von Ultraschalluntersuchungen und Teilnahme am SGUM- Ultraschallkursen extern möglich.
- Systematisches Clinical Skills Training für Punktionen, Untersuchungen, Clinical Reasoning, CIRS Meldungen sowie Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen.