

# Weiterbildungskonzept

KLINIK INNERE MEDIZIN  
UNIVERSITÄRES ZENTRUM INNERE MEDIZIN  
Standort Liestal

PD Dr. med. et phil. Eliška Potluková  
Chefärztin

März 2023  
Version 1

## Inhaltsverzeichnis

1.	ALLGEMEINES.....	3
1.1.	NAME DER WEITERBILDUNGSSTÄTTE.....	3
1.2.	ANERKENNUNG DER WEITERBILDUNGSSTÄTTE.....	3
1.3.	BETRIEBLICHE MERKMALE UND LEISTUNGS-AUFTRAG .....	3
1.4.	MISSION DER KLINIK INNERE MEDIZIN .....	5
1.5.	ANZAHL FÄLLE UND BETTEN .....	5
1.6.	WEITERBILDUNGSNETZ MIT ANDEREN WEITERBILDUNGSSTÄTTEN.....	6
1.7.	ANZAHL STELLEN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN WEITERBILDUNG.....	6
2.	ÄRZTETEAM.....	6
2.1.	LEITERIN DER WEITERBILDUNGSSTÄTTE .....	6
2.2.	STELLVERTRETERIN DER LEITERIN UND KOORDINATORIN DER WEITERBILDUNG .....	6
2.3.	ANDERE AN DER WEITERBILDUNG BETEILIGTE KADERÄRZTE (STAND MÄRZ 2023).....	7
2.4.	VERHÄLTNIS WEITERZUBILDENDE ZU LEHRÄRZTEN IN DER KLINIK INNERE MEDIZIN.....	7
3.	EINFÜHRUNG BEIM STELLENANTRITT UND ARBEITSALLTAG.....	7
3.1.	PERSÖNLICHE BEGLEITUNG .....	7
3.2.	ARBEITSEINTEILUNG, NOTFALLDIENST UND BEREITSCHAFTSDIENST .....	8
3.3.	ARBEITSZEIT UND HOME-OFFICE .....	8
3.4.	VERTRETUNG DER WEITERZUBILDENDEN ÄRZTINNEN .....	9
3.5.	FERIEN UND KOMPENSATION .....	9
3.6.	ADMINISTRATION .....	9
3.7.	QUALITÄTSSICHERUNGSMASSNAHMEN UND FEHLERKULTUR .....	9
3.8.	STANDARDS, EVIDENZ-BASIERTE MEDIZIN UND ONLINE TOOLS.....	10
4.	WEITERBILDUNGSINHALT (GEMÄSS ZIFFER 3 DES WEITERBILDUNGSPROGRAMMS).....	10
4.1.	LERNINHALTE .....	10
4.2.	SKILLS .....	11
4.3.	ROTATIONEN.....	12
4.4.	STRUKTURIERTE WEITERBILDUNG INNERHALB DER KLINIK .....	12
4.5.	DIGITALISIERUNG .....	13
4.6.	EXTERNE STRUKTURIERTE WEITERBILDUNG .....	14
4.7.	FORSCHUNG .....	14
5.	EVALUATIONEN.....	14
5.1.	ARBEITSBASIERTE ASSESSMENTS .....	14
5.2.	EVALUATIONSGESPRÄCHE.....	14
6.	BEWERBUNG .....	15
6.1.	KONTAKT FÜR BEWERBUNGEN .....	15
6.2.	UNTERLAGEN FÜR DIE BEWERBUNG: .....	15
6.3.	SELEKTIONSPROZESS / ANSTELLUNGSBEDINGUNGEN .....	15
6.4.	ERWARTUNGEN AN DIE WEITERZUBILDENDEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE.....	15
6.5.	ANSTELLUNGSVERTRAG .....	16

## 1. Allgemeines

### 1.1. Name der Weiterbildungsstätte

Klinik Innere Medizin, Standort Liestal  
Universitäres Zentrum Innere Medizin  
Kantonsspital Baselland,  
Rheinstrasse 26, 4410 Liestal  
Tel :+41 (0)61 925 34 45  
E-Mail : medizin.liestal@ksbl.ch

### 1.2. Anerkennung der Weiterbildungsstätte

Die Klinik Innere Medizin Kantonsspital Baselland am Standort Liestal ist als Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin der Kategorie A. Somit können für den Facharzttitel drei Jahre angerechnet werden, inklusive Notfallstation.

Weitere Anerkennungen:

- Infektiologie, Kategorie C
- Nephrologie, Kategorie B
- Endokrinologie und Diabetologie, Kategorie A (als Teil vom Endo-Diab-Net -Nordwest- und Zentralschweiz)
- Palliative Care, zertifiziert durch qualité palliative (Weiterbildungsstätte wird beantragt)
- Pneumologie, Kategorie B
- Angiologie, Kategorie B

### 1.3. Betriebliche Merkmale und Leistungsauftrag

Das KSBL ist ein öffentlich-rechtliches Spital und betreibt eine erweiterte stationäre und ambulante Grundversorgung an den Standorten Liestal und Bruderholz. Am Standort Laufen besteht eine ambulante 24/7 Notfallpermanence. Das KSBL ist mit seinen drei Standorten das einzige standortübergreifende Spital des

Kantons Baselland. Die Klinik Innere Medizin ist mit ihren zwei Standorten (Liestal und Bruderholz) inkorporiert in das Universitäre Zentrum Innere Medizin (UZIM) des KSBL (Abb.1).

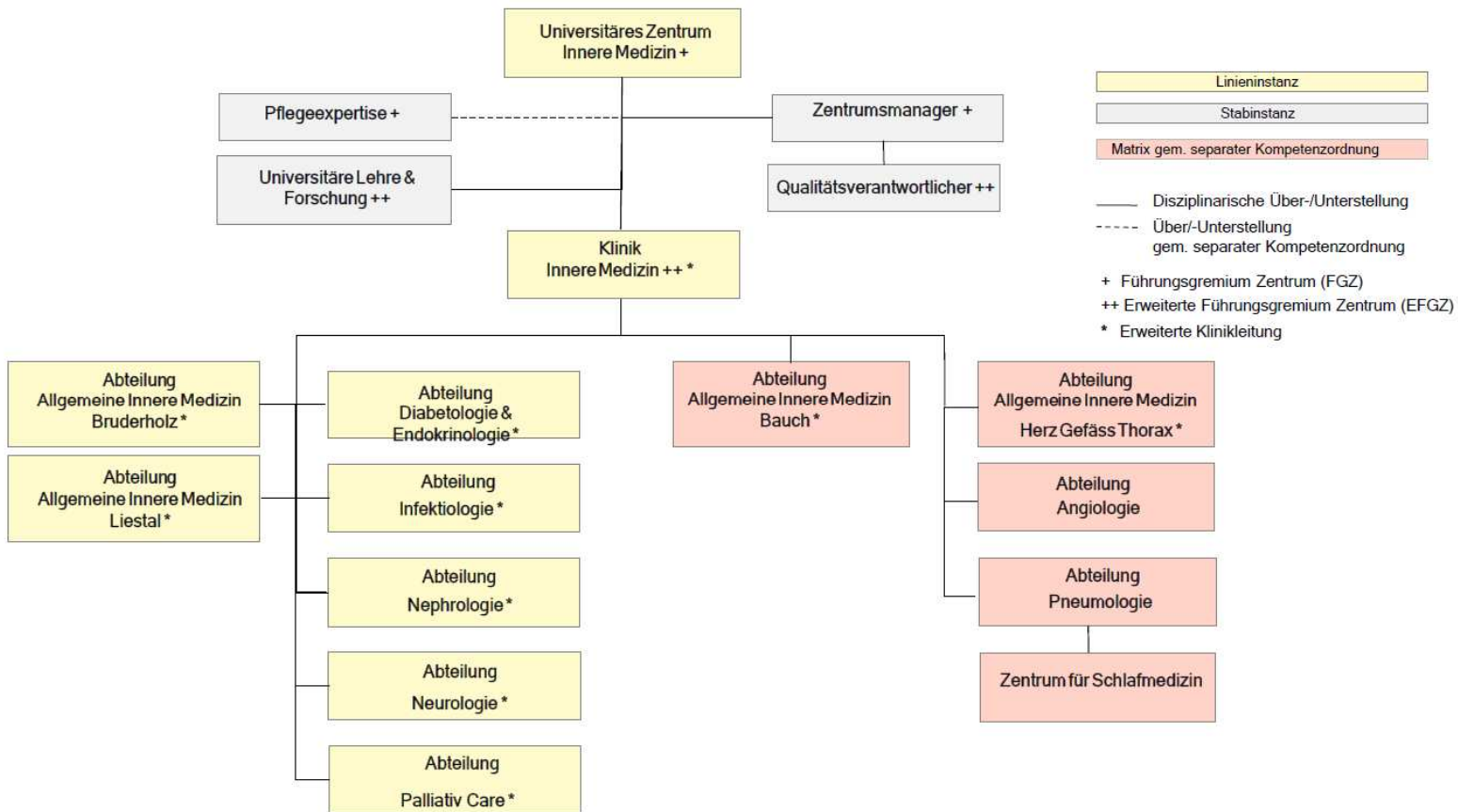


Abb. 1.: Organigramm Universitäres Zentrum Innere Medizin (UZIM), Kantonsspital Baselland

Die Klinik Innere Medizin am Standort Liestal betreut fachlich direkt alle stationären Patient\*innen und mit gesamtem Spektrum der internistischen Erkrankungen. Im Rahmen der interdisziplinären Zentren (Zentrum Herz, Gefäss, Thorax; Zentrum Bauch; Zentrum Onkologie und Hämatologie; Zentrum Altersmedizin und Rehabilitation) sowie auch durch im Rahmen der eigenen Spezialabteilungen (Abb 1) besteht eine engmaschige Zusammenarbeit mit Spezialisten, entweder durch direkte Ko-Betreuung oder durch konsiliarische Mitbeurteilung. Für hoch spezialisierte Abklärungen oder Therapien (z.B. Transplantationen) werden die Patienten ans Universitätsspital Basel weitergeleitet. Die Klinik Innere Medizin gehört im Rahmen des UZIM zu den internistischen Kliniken der Universität Basel.

Die Abteilung Allgemeine Innere Medizin stellt zusammen mit den Spezialabteilungen den Hauptbestandteil der Klinik Innere Medizin in Liestal dar. Standort-übergreifend gehört zum UZIM auch die Abteilung Allgemeine Innere Medizin am Standort Bruderholz. Unter der Leitung von Prof. Dr. Philip Tarr ist diese als separate Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin Kategorie A anerkannt.

Die Klinik Innere Medizin umfasst die Abteilungen Nephrologie, Endokrinologie und Diabetologie, Neurologie, Infektiologie und Palliativmedizin. Die Innere Medizin ist im Rahmen einer Matrixstruktur fachlich der Angiologie und der Pneumologie übergeordnet, welche in das Herz-Gefäß-Thorax-Zentrum integriert sind. Kardiologie, Gastroenterologie und Hepatologie sowie Hämatologie und Onkologie sind eigenständige Kliniken bzw. Zentren, die universitär mit dem UZIM assoziiert sind.

Neben der interdisziplinären Notfallstation und Anästhesie mit interdisziplinärer Intensivmedizin und Intermediate-Care Unit verfügt das KSBL über Kliniken der Orthopädie und Traumatologie, des Bewegungsapparates, Urologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (inkl. Hals- und Gesichtschirurgie) sowie über eine Augenklinik. Zudem stellen die Institute für Radiologie, Labormedizin und Pathologie ebenfalls einen Teil des KSBL.

In Kooperation mit dem Universitätsspital Basel ist auch ein Konsiliardienst für Rheumatologie sowie klinische Pharmakologie eingeführt. Des Weiteren besteht eine Kooperation mit der Psychiatrie Baselland mit einem Liaison- bzw. Konsiliardienst für Psychiatrie.

Alle Spezialabteilungen arbeiten standortübergreifend in Liestal und am Bruderholz.

Alle stationären Patient\*innen der Klinik Innere Medizin werden durch Ärzt\*innen in Weiterbildung für die Allgemeine Innere Medizin betreut. Die Betreuung erfolgt gemeinsam mit Kaderärzt\*innen mit Facharzt Allgemeine Innere Medizin oder erfahrenen Ärzt\*innen, die kurz vor diesem Facharzt stehen. Gleichzeitig erfolgt eine engmaschige interdisziplinäre Ko-Betreuung durch Spezialisten. In diesem Rahmen sammeln die Ärzt\*innen in Weiterbildung breit angelegte Erfahrungen bei der Behandlung von Patient\*innen aus allen Bereichen der Inneren Medizin.

Die Klinik Innere Medizin betreibt einen 24-Stunden internistischen Präsenz-Dienst in der Notfallpermanence in Laufen. Dieser Dienst wird vorwiegend von der Ärzteschaft des Standortes Liestal, aber auch vom Standort Bruderholz gewährleistet.

Am Standort Liestal decken die Kaderärzt\*innen der Klinik Innere Medizin zusammen mit Spezialisten, die über einen Facharzt Allgemeine Innere Medizin verfügen, die internistischen Nacht- und Wochenenddienste auf den Abteilungen und auf der Notfallaufnahme sowie internistischen Patient\*innen auf der Intensivstation ab. Sie sind auch im Picketdienst für den Standort Laufen zuständig.

## **1.4. Mission der Klinik Innere Medizin**

Die Klinik Innere Medizin des Universitären Zentrum Innere Medizin verbindet eine qualitativ hochstehende und innovative Patientenversorgung mit der Forschung und Lehre. Wir wollen interdisziplinär und interprofessionell unsere Patient\*innen des Kantons Baselland unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse rasch, empathisch und auf universitärem Niveau abklären und behandeln. Mit der Lehre übernimmt die Klinik bzw. das Zentrum die Bildungsaufgaben im ärztlichen und nicht ärztlichen Bereich und sorgt dadurch für die Sicherung des Nachwuchses. In der Forschung werden innovative Therapieverfahren entwickelt, erprobt und etabliert. Dadurch setzt das Zentrum Massstäbe für die zukunftsgerichtete Patientenbehandlung.

## **1.5. Anzahl Fälle und Betten**

Am KSBL wurden 2022 insgesamt 23628 stationäre Fälle behandelt. Davon wurden 7955 stationäre Fälle durch die Klinik Innere Medizin am Standort Liestal betreut. Die Spezialabteilungen der Klinik Innere Medizin behandelten 38381 ambulante Fälle.

Der Standort Liestal des KSBLs hat insgesamt 290 Betten und wird seit Ende 2022 in spezialisierte Zentren und Kliniken organisiert.

Die Klinik Innere Medizin am Standort Liestal betreut nicht nur eigene 39 rein internistische Betten, sondern ist auch fallführend für die Patient\*innen in interdisziplinären Zentren direkt verantwortlich. Im Zentrum Bauch führen die Internist\*innen 11 gastroenterologische und 4 internistische Betten in enger Ko-Betreuung durch Viszeralchirurgie sowie Gastroenterologie. Im Zentrum Herz-Gefäss-Thorax führen die Internist\*innen 29 internistische sowie 11 Betten in Ko-Betreuung mit Thoraxchirurgie, Angiologie, Pneumologie und Kardiologie. Zusätzlich betreut die Klinik für Innere Medizin 9 Betten im Zentrum für Hämatologie und Onkologie (direkte Betreuung der PatientInnen durch Ärzt\*innen der Inneren Medizin in Ko-Betreuung mit Spezialisten Hämatologie und Onkologie). Im Rahmen von Spät-, Nacht- und Wochenenddiensten betreuen die weiterzubildenden Ärzt\*innen für Allgemeine Innere Medizin auch die geriatrischen Patient\*innen im Zentrum für Altersmedizin und Rehabilitation (12 Betten).

## 1.6. Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Die zwei Weiterbildungsstätten für Allgemeine Innere Medizin am KSBL (Liestal und Bruderholz) stehen im regelmässigen Austausch und teilen die Weiterbildungen online.

Innerhalb des Kantonsspitals Baselland am Standort Liestal besteht eine Kooperation zwischen der Klinik Innere Medizin und der Intensivstation / IMC angegliedert an die Anästhesie (Chefarzt Dr. L. Kreienbühl; Weiterbildungsstätte Kategorie A2 für Anästhesie und Kategorie B für Intensivmedizin), der Notfallstation (Dr. N. Geigy, Weiterbildungsstätte Kategorie IV) und dem Zentrum für Hämatologie und Onkologie (PD M. Vetter, Weiterbildungsstätte Kategorie A) sowie dem Herz-Gefäss-Thorax Zentrum (Dr. Chr. Kull, Weiterbildungsstätte für Pneumologie Kategorie B) in Form sechsmonatiger Rotationsstellen (Intensivmedizin, Onkologie, Pneumologie). Die sechsmonatige Rotation auf der Notfallstation kann als stationäre Medizin (im Rahmen der 3-jährigen Weiterbildungszeit AIM) oder als ambulante Medizin angerechnet werden.

Ausserdem besteht eine Hals-Nasen-Ohren Rotationsstelle (Dres. Chr. Knaus und M. Pasha, Weiterbildungsstätte Kategorie B) und Sonographie-Rotationsstelle auf der Radiologie (Prof. R. Hügli, Weiterbildungsstätte Kategorie A), die in Zusammenarbeit mit dem Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (UnihamBB) zur Förderung des Tracks für Hausarztmedizin erstellt wurden (Prof. A. Zeller).

Die weiterzubildenden Ärzt\*innen nehmen auch regelmässig Teil an den Weiterbildungen organisiert durch das UnihamBB.

## 1.7. Anzahl Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Die Klinik Innere Medizin verfügt über 38 FTE (full time equivalent) klinische Weiterbildungsstellen, die flexibel mit 50%- und 100%-tätigen weiterzubildenden Ärzt\*innen besetzt werden. Circa die Hälfte dieser Stellen sind auf den Bettenabteilungen angesiedelt, ein Viertel auf der Intensivstation/Intermediate Care Station und dem interdisziplinären Notfallzentrum und ein weiteres Viertel auf den Rotationsstellen in den Spezialkliniken und Zentren des Kantonsspitals Baselland. Die Stellen stehen bei entsprechender Eignung auch Anwärtern anderer Facharzttitel als Fremdjahr offen. Weiter bietet die Klinik 4-5 Stellen für Studierende im Wahlstudienjahr an.

Die Klinik Innere Medizin bietet ebenfalls an, in der Forschungsgruppen des UZIMs (Prof. J. Leuppi), bei PD E. Potlukova wie auch in den medizinischen Spezialkliniken ihre wissenschaftliche Laufbahn zu beginnen oder fortzusetzen (klinische internistische Forschung, Forschung im Bereich klinische Pharmazie und Forschung im Bereich Medical Education) und diese mit ihrer klinischen Weiterbildung abzustimmen. Jährlich stehen vier 6-monatige Rotationsstellen für Doktorierende im UZIM (Prof. J. Leuppi) zur Verfügung.

## 2. Ärzteteam

### 2.1. Leiterin der Weiterbildungsstätte

PD Dr. med. et phil. Eliška Potluková  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie,  
[eliska.potlukova@ksbl.ch](mailto:eliska.potlukova@ksbl.ch)  
Chefärztin Klinik Innere Medizin, Universitäres Zentrum Innere Medizin, 100%

### 2.2. Stellvertreterin der Leiterin und Koordinatorin der Weiterbildung

Dr. med. Alessandra Angelini  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Fähigkeitsausweis Notfallmedizin  
[alessandra.angelini@ksbl.ch](mailto:alessandra.angelini@ksbl.ch)  
Leitende Ärztin Klinik Innere Medizin, Universitäres Zentrum Innere Medizin  
Leiterin Abteilung Innere Medizin, Bauchzentrum, 100%

## 2.3. Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte (Stand März 2023)

Dr. med. Mario Bianchetti  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie  
[mario.bianchetti@ksbl.ch](mailto:mario.bianchetti@ksbl.ch)  
Chefarzt Klinik Innere Medizin, 100%

Dr. med. Shpendin Nuredini  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
[shpendin.nuredini@ksbl.ch](mailto:shpendin.nuredini@ksbl.ch)  
Leitender Arzt Klinik Innere Medizin, Universitäres Zentrum Innere Medizin  
Leiter Abteilung Innere Medizin Herz-Gefäss-Thorax Zentrum, 100%

Weitere Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, die sich aktiv an der Weiterbildung beteiligen:

### Oberärzt\*innen mit Facharzt für Innere Medizin:

Özcan Dogan 100%, Melinda Molteni 50%, Allwin Naduvilekoot 100%, Fiona Rudolf 80%, Ana Skaistys 80%, Nadine Wilhelm 100%, Deborah Müller 50% (insg. 560 % Stellenprozente).

### Kaderärzt\*innen mit Facharzt Allgemeine Innere Medizin und weiterer Spezialisierung:

Dr. med. Stephan Gasser (Leiter Pneumologie, Zentrum für Herz-Gefäss-Thorax, 100%), Alexander Buchholt (50%). Dr. med. Fabian Meienberg (Leiter Abteilung Endokrinologie-Diabetologie, 80%), Laura Potasso (Oberärztin Endokrinologie-Diabetologie 50%), Eleonora Seelig (Leitende Ärztin Endokrinologie 20%), Dr. med. Felix Burkhalter (Leiter Abteilung Nephrologie und Dialyse, 100%), Kathrin König (Oberärztin Nephrologie 70%), Christoph Lenherr (Leitender Arzt Nephrologie 100%), Yvone Holzmann (Oberärztin Nephrologie 30%), Dr. med. Christine Zobrist (Leiterin Abteilung Palliativmedizin 80%), Dr. med. Sebastian Wirz (Leitender Arzt Infektiologie 100%); Fabian Franzeck (Oberarzt Infektiologie 40%), Karin Stumpf (Oberärztin Palliativmedizin 40%), Mareile Eichenberger Mareile (Oberärztin Palliativmedizin 60%) (insg. 920% Stellenprozente).

## 2.4. Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten in der Klinik Innere Medizin

Insgesamt verfügt die Klinik Innere Medizin über 38 FTE Ärzt\*innen in Weiterbildung und 17.8 FTEs Kaderärzt\*innen mit Facharzt Allgemeine Innere Medizin), die Leiterin der Weiterbildungsstätte nicht inbegriffen.

## 3. Einführung beim Stellenantritt und Arbeitsalltag

### 3.1. Persönliche Begleitung

Am ersten Arbeitstag erfolgt eine Einführung aller neuen Mitarbeiter\*innen des KSBL durch Vertreter der Spitalleitung. Anschliessend werden die neuen weiterzubildenden Ärzt\*innen durch die Chefärztin und das leitende Kader der Klinik Innere Medizin am Standort Liestal begrüsst und am Folgetag am Morgenrapport vorgestellt. Sie werden über die wichtigsten Themen betreffend Betreuung der Patient\*innen, Zusammenarbeit im Alltag, Weiterbildung, Qualitätsmanagement, Berufsgeheimnis und Datenschutz Leistungserfassung und Informatikanwendungen informiert.

Die neuen ärztlichen Mitarbeiter\*innen erhalten beim Eintritt eine schriftliche Anleitung über den ärztlichen Alltag mit stets aktualisierten praktischen Informationen. Somit können sie sich rasch mit den Abläufen und lokalen Gepflogenheiten vertraut machen.

Die Koordinatorin der Weiterbildung führt mit ihnen ein persönliches Gespräch, um die individuellen Ziele zu besprechen, und weist sie einem/einer persönlichen Tutor\*in zu. Innerhalb der ersten vier Wochen und vor Ende der Probezeit findet je ein Gespräch mit dem persönlichen Tutor\*in statt.

Zu Beginn der Einstellung werden die neu eintretenden Ärzt\*innen für ein bis zwei Wochen in gedoppelter Besetzung den erfahrenen Kolleg\*innen auf den Stationen zugeteilt, um die Einarbeitung zu erleichtern. Zusätzlich stehen die Leiterin der Weiterbildungsstätte, ihre Vertreter\*innen sowie weitere Kaderärzt\*innen jederzeit für ein persönliches Coaching zur Verfügung.

### **3.2. Arbeitseinteilung, Notfalldienst und Bereitschaftsdienst**

Die Klinik Innere Medizin verfügt über vier eigene Bettenstationen und betreibt die internistische Bettenstation im Herz-Gefäss-Thorax Zentrum sowie die internistische und gastroenterologische Station im Bauchzentrum. Zwei Bettenabteilungen sind bei je maximal 18 belegbaren Betten mit 2 weiterzubildenden Ärzt\*innen und mit einem Kaderarzt oder einer Kaderärztin besetzt.

Die interprofessionelle Visite (Ärzte und Pflege gemeinsam) auf Stationen stellt den Mittelpunkt des Arbeitstages dar. Sie beginnt um 09:15 und endet gegen 11 Uhr. Die Patient\*innen werden täglich durch die Ärzt\*innen in Weiterbildung zusammen mit der zuständigen Pflege visitiert. Auf jeder Abteilung findet einmal pro Woche eine Oberarztvisite und einmal pro Woche eine Chefarztvisite statt, wobei jeweils auch der zuständige Oberarzt / Oberärztin anwesend ist. Das Ziel der Oberarztvisite ist einen kontinuierlichen Kontakt mit den Patient\*innen zu ermöglichen, mit dem Ziel eine optimale Behandlung sicher zu stellen. Das Ziel der Chefarztvisite ist einen Gesamteindruck von der Qualität der medizinischen Behandlung der Klinikleitung zu vermitteln und gleichzeitig Raum fürs Teaching zu erschaffen. Der Visitenablauf ist strukturiert und erfolgt gemäss eines verbindlichen Visitenstandards, der interprofessionell durch die medizinische sowie pflegerische Klinikleitung erarbeitet wurde. Bei jeder Visite sollten alle ca. 10 Patient\*innen durch eine Ärztin oder einen Arzt betreut visitiert werden. Die Pflege spielt bei der Visite eine zentrale Rolle und sollte sich ebenfalls wie die Ärzteschaft auf jede Visite vorbereiten.

Der reguläre Tagdienst beginnt um 8.00 Uhr. Ab 14.00 Uhr besteht durch zusätzliche ärztliche Kolleg\*innen ein Spätdienst bis 22:00 Uhr. Ein Nachtdienst von 22.00 - 08.00 Uhr wird durch die Ärzt\*innen der Notfallstation abgedeckt (internistische weiterzubildende Ärzt\*innen, die auf der Notfallstation in Rotation sind). Durchschnittlich machen die weiterzubildenden Ärzt\*innen einen zweitägigen Wochenenddienst alle sechs Wochen mit anschliessender Kompensation. Feiertage werden mit einer reduzierten Belegschaft geplant, wodurch jeweils zumindest die Hälfte der Mitarbeitenden frei hat.

Für Spät-, Wochenend- und Feiertagsdienste werden ausreichend eingearbeitete Ärzt\*innen eingeteilt. Ein Facharzt / Fachärztin Allgemeine Innere Medizin ist an Wochenenden und an Feiertagen vor Ort und in der Nacht telefonisch erreichbar. Ein Facharzt / Fachärztin für Anästhesie ist zu jeder Zeit vor Ort. Ein Facharzt / Fachärztin für Intensivmedizin ist jeweils während Tag vor Ort, auch am Wochenende.

Für Ärzt\*innen auf Rotation gelten die Schichtregelungen der jeweiligen Abteilung (Notfallstation und Intensivstation jeweils drei-Schicht System, Spezialabteilungen überwiegend Tagdienst mit Pikettdienst).

Für die Notfallpermanence in Laufen ist ein weiterzubildender Arzt oder Ärztin max. 6 Wochen pro Jahr eingeteilt, auch hier gibt es ein 3-Schicht System.

### **3.3. Arbeitszeit und Home-Office**

Als Soll-Arbeitszeit gilt eine Bandbreite von 42 - 50 Stunden pro Woche inkl. 8 Stunden unstrukturierte und strukturierte Weiterbildung. Die Arbeitszeit wird durch alle Ärzt\*innen in Weiterbildung elektronisch dokumentiert. Die Überzeit (>50 Arbeitsstunden pro Woche) wird durch Kompensation ausgeglichen. Am Ende der Anstellungszeit ist ein negativer Saldo nicht lohnwirksam, wenn dieser durch die Einsatzplanung entstanden ist.

Beginnend mit April 2023 wird die Möglichkeit angeboten, gewisse administrative Arbeiten (z. B. Vorbereitung der Austrittsberichte) im Home-Office zu erledigen. Die Arbeitszeit kann elektronisch via POLYPOINT Web-Applikation dokumentiert werden. Dabei wird eine Präsenz auf Abteilung bis 17:00 gewährleistet, sowie die für die Behandlung der hospitalisierten Patient\*innen notwendige Administration noch vor Ort erledigt (Verordnungen, Diagnoseliste Anpassungen und Verlaufseinträge). Der zwingend erforderliche Datenschutz sowie die Ruhezeiten gemäss Arbeitsgesetz müssen dabei eingehalten werden.



### 3.4. Vertretung der weiterzubildenden Ärzt\*innen

Die weiterzubildenden Ärzt\*innen sind durch zwei gewählte Vertreter\*innen vertreten, die zusammen mit der Chefärztin und Koordinatorin der Weiterbildung Ansätze zur kontinuierlichen Verbesserung der Weiterbildung sowie Abläufe auf den Stationen suchen. Mindestens einmal pro Quartal findet eine Sitzung zwischen Leitung der Weiterbildungsstätte und den VertreterInnen. Zusätzlich findet zweimal jährlich ein Forum statt, wo die für die Weiterbildung und den Alltag relevanten Themen in einem grossem Rahmen besprochen werden. An dem Forum nimmt die Leiterin der Weiterbildungsstätte, die Koordinatorin sowie das leitende Kader der Klinik teil. Das Ziel des Forums ist es eine Plattform für Dialog zu erschaffen, wobei alle Themen gemeinsam lösungsorientiert besprochen werden können.

### 3.5. Ferien und Kompensation

Aus betrieblichen Gründen können maximal 2-3 Assistenzärzt\*innen gleichzeitig abwesend sein (Ferien, Kompensation, Weiterbildungen, Militär u.a.). Assistenz- und Oberärzt\*innen haben Anrecht auf 25 Tage Ferien pro Jahr (bei 100%-iger Anstellung). Idealerweise müssten mindestens 10 Ferientage pro Halbjahr resp. auf Rotation (IPS, Notfall, Onkologie, Pneumologie) bezogen werden. Das Ferienguthaben sollte im jeweiligen Kalenderjahr bzw. bis März des Folgejahrs bezogen werden. Die Assistenzärzt\*innen haben ihre Ferienwünsche frühestmöglich anzugeben. Werden von den MitarbeiterInnen keine Ferienwünsche angegeben, so können durch die/den für die Ferienplanung zuständige Kaderärztin/-arzt «Zwangsferien» vorgesehen werden.

### 3.6. Administration

Die Klinik Innere Medizin verfügt über ein erfahrenes Sekretariat. Die 5 Stationsarztsekretärinnen stehen der Ärzteschaft von 08:00 bis 17:00 zur administrativen Unterstützung zur Verfügung. Zusätzlich werden organisatorische Belange, die den Aufenthalt und die Verlegung von Patienten betreffen, durch Case Managerinnen bearbeitet. Um effizienter arbeiten zu können, fördern wir das Nutzen von digitaler Spracherkennung.

### 3.7. Qualitätssicherungsmassnahmen und Fehlerkultur

In der Klinik für Innere Medizin pflegen wir eine offene Fehlerkultur, wobei wir uns über stattgefunden Fehler in der Behandlung austauschen und auf Augenhöhe gemeinsam innerhalb der Inneren Medizin, aber auch interdisziplinär und interprofessionell Lösungen zur Vermeidung von Fehlern suchen. Das Spital verfügt über ein CIRS (Critical Incident Reporting System), ein computerbasiertes anonymisiertes Fehlermeldesystem, um Fehler zu erfassen und aus ihnen zu lernen. Unter der Leitung von der Palliativmedizin findet einmal pro Monat eine interprofessionelle CIRS-Besprechung statt, an der die Ärzteschaft der Inneren Medizin teilnimmt.

Quartalsweise finden Mortality@Morbidity Konferenzen statt. In diesen werden Fälle, wo es zu Fehlern mit gravierenden Folgen kam, aufgearbeitet um Strategien zu deren Vorbeugung zu finden.

Zudem verfügt das elektronische Klinik Informationssystem über ein integriertes Decision Support System mit einem Medikamenten Interaktionen-Checker. Durch die konsiliarisch-tätige klinische Pharmazeutin und klinische Pharmakologin aus dem Universitätsspital Basel werden regelmässig die medikamentöse Behandlung im Klinikinformationssystem überprüft und mit den behandelnden Ärzt\*innen der Klinik Innere Medizin besprochen.

Um die Qualität unserer Diagnosestellung und Behandlung zu überprüfen, fördern wir die Durchführung von Autopsien bei verstorbenen Patient\*innen, und wir besprechen diese Fälle zeitnah in der Klinisch-Pathologischen Konferenz, welche zweiwöchentlich durchgeführt wird.

### 3.8. Standards, Evidenz-basierte Medizin und online Tools

Im Einklang mit dem Leitbild des KSBL setzen wir in der Klinik Innere Medizin auf die besten und bewährtesten Vorgehensweisen im Sinne einer Evidenz-basierten Medizin, wir streben nach Innovation und entwickeln uns stetig weiter. Dafür müssen wir up-to-date mit der schnellen medizinischen Entwicklung bleiben, was wir durch die folgenden Massnahmen erreichen:

Zur Standardisierung und Förderung der evidenzbasierten Medizin dienen die regelmässigen Chefarztvisiten, Besprechungen konkreten Patientenbeispielen in den Konsiliarvisiten mit den Spezialisten sowie das regelmässige Weiterbildungsprogramm. Ausserdem haben wir im März 2023 das «Antibiotic Stewardship» eingeführt - Besprechungen von antibiotischer Therapie bei konkreten Patient\*innen mit Spezialisten der Infektiologie (2x Woche jeweils für eine Hälfte der Abteilungen).

Das weltweit führende Evidenz-basierte Clinical Decision Support Tool «UpToDate» wird alltäglich als Basis für klinische Entscheidungen von der Ärzteschaft am KSBL genutzt; es steht allen Ärzt\*innen frei zur Verfügung. Weiterhin nutzen wir die im deutschsprachigen Raum etablierten «medStandards» für die Entscheidungen in Akutsituation und auf der Notfallstation. Die «medStandards» wurden von Kolleg\*innen des Universitätsspital Basel entwickelt, werden druchgehend aktualisiert und stehen uns ebenfalls frei zur Verfügung.

Die spitalinternen Standards (z.B. Spitalhygiene, Betreuung von Patient\*innen mit COVID-19, antibiotische Therapie) werden regelmässig aktualisiert und sind im Intranet frei abrufbar.

Für Literaturrecherchen haben allen Ärzt\*innen einen vollumfänglichen Zugang zu den wichtigsten Zeitschriften (The New England Journal of Medicine, JAMA, British Medical Journal, Lancet, Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism etc.). Das ärztliche Kader (Oberärzt\*innen, leitende und Chefärzt\*innen) verfügt darüber hinaus über einen uneingeschränkten Zugang zu der elektronischen Bibliothek der Universität Basel und unterstützt die weiterzubildenden Ärzt\*innen mit den Literatur-recherchen.

## 4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

### 4.1. Lerninhalte

Die weiterzubildenden Ärzt\*innen streben den Facharzt für Allgemeine Innere Medizin an. Als solche werden sie zur primären Ansprechperson werden, die im ambulanten und stationären Bereich umfassend, kontinuierlich und effizient kranke Menschen behandelt und Prävention der Krankheiten fördert. Eine Fachärztin / ein 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. Dank der breiten Kompetenzen sowie empathischer Fähigkeit deckt ein/-e Allgemeininternist/-in das ganze Spektrum von der präventiven über die akute bis zur palliativen Medizin ab.

Diesem Sinne entsprechend erreichen die weiterzubildenden Ärzt\*innen innerhalb des zwei- bis dreijährigen Curriculums die im Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele für Allgemeine Innere Medizin.<sup>1</sup>

Dies umfasst die Untersuchung, Beurteilung und Behandlung komplexer stationärer und ambulanter Patient\*innen mit häufigen und seltenen Erkrankungen im gesamten Spektrum der Inneren Medizin. Durch die kooperative Betreuung mit stationären Fachärzt\*innen, Pflegekräften und Mitarbeiter\*innen therapeutischer Dienste wird Interprofessionalität und Interdisziplinarität geschult und der umsichtige Umgang mit

---

<sup>1</sup> Weiterbildungsprogramm: [www.siwf.ch/files/pdf21/aim\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.siwf.ch/files/pdf21/aim_version_internet_d.pdf);  
Anhang 1: [https://www.siwf.ch/files/pdf16/aim\\_anhang\\_1\\_d.pdf](https://www.siwf.ch/files/pdf16/aim_anhang_1_d.pdf)

komplexen diagnostischen und therapeutischen Modalitäten erlernt. Ebenfalls wird Wert auch auf die ethischen Aspekte der ärztlichen Tätigkeit gelegt.

Von besonderem Wert ist für uns das Erlernen des Clinical Reasoning: klinisch orientiertes Denken, das die Gedankenvorgänge und die Entscheidungsfindung während des diagnostischen und therapeutischen Handelns umfasst. Clinical Reasoning macht eigene Denkprozesse bewusst, Vorgehensweisen werden geprüft und hinterfragt (kritisches Denken und Hypothesenüberprüfung).

Wir legen ebenfalls einen grossen Wert auf die evidenzbasierte Medizin und die ressourcenschonende Anwendung von Diagnostik und Behandlungen, wobei das Abwägen von Risiko-Ressourcen-Nutzen für die Patient\*innen berücksichtigt wird.

Neben dem Erlernen der korrekten Anwendung einer differenzierten Pharmakotherapie stellt die professionelle, interprofessionelle und interdisziplinäre Kommunikation und die psychosoziale ganzheitliche Betreuung einen hohen Stellenwert dar; insbesondere auch für palliative Patient\*innen.

Eine sorgfältige Planung und ein auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmter Entlassungsplan runden die stationäre Versorgung in der Klinik Innere Medizin am KSBL ab. Diese Verantwortung wird den Ärzt\*innen während ihrer Weiterbildung vermittelt, wobei der Schwerpunkt auf einer patientenorientierten Behandlung liegt.

Ebenfalls wird auf Grundkenntnisse des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie geachtet, so wie auch der klinischen Epidemiologie und Sozial- und Präventivmedizin. Die Kompetenz zur Wertung der wissenschaftlichen Arbeiten wird gefördert.

Für Ärzt\*innen mit dem Weiterbildungsziel „Hausarztmedizin“ werden die Lerninhalte gemäss Spalte 4 (Eigenverantwortliche Handlungskompetenz - Hausarzt) und gemäss Spalte 5 (Handlungskompetenz im interdisziplinären Setting - Hausarzt) des Anhangs 1 des Weiterbildungsprogramms für Allgemeine Innere Medizin erreicht. Wir unterstützen und fördern die Möglichkeit von Rotationen, die besonders nützlich für angehende Hausärzte sind: die interdisziplinäre Notfallstation, Ultraschallrotation auf der Radiologie, Rotation auf der HNO Abteilung oder Pneumologie sowie eine geplante Rotation in einer Hausarztpraxis).

Für Ärzt\*innen mit dem Weiterbildungsziel „Spitalinternist“ werden die Lerninhalte gemäss Spalte 4 (Eigenverantwortliche Handlungskompetenz - Spitalinternist) und gemäss Spalte 5 (Handlungskompetenz im interdisziplinären Setting - Spitalinternist) des Anhangs 1 des Weiterbildungsprogramms für Allgemeine Innere Medizin erreicht. Hier wird neben den bereits beschriebenen Schwerpunkten besonderer Wert auf entsprechende manuelle Fertigkeiten bei Interventionen und ein grosses Mass an Selbstständigkeit zum Ende der Weiterbildungszeit gelegt. Das Ziel ist es, die Ärzt\*innen in Weiterbildung zum Ende ihrer regulären Weiterbildungszeit auf eine Oberarztstelle oder Weiterbildungsstelle in einer Spezialdisziplin vorzubereiten. Spezifische Lerninhalte können durch gezielte Rotationen in entsprechenden Fachdisziplinen erreicht werden, ggf. auch ein Forschungsaufenthalt zum Erlernen der Grundlagen der wissenschaftlichen Tätigkeit. Die Planung dies-bezüglich findet zu Beginn der Weiterbildungszeit gemeinsam mit dem zuständigen Tutor statt.

## 4.2. Skills

Während der Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte werden folgende Interventionen unter kaderärztlicher Supervision erlernt und durchgeführt: Arterienpunktionen, Pleurapunktionen, Aszitespunktionen, Lumbalpunktionen und Kniegelenkspunktionen. Knochenmarkpunktionen werden im Rahmen der Rotation auf der Onkologie durchgeführt und Einlage von zentralvenösen und peripheren arteriellen Kathetern während Rotation auf der Intensivstation. Für Interventionen und gezielte Ultraschalldiagnostik stehen den Ärzt\*innen Ultraschallgeräte zur Verfügung. Das Ableiten von EKG und kleinchirurgische Massnahmen (Lokalanästhesie und Fadenentfernung) gehören zum Alltag. Die weiterzubildenden Ärzt\*innen werden ebenfalls in Beherrschen der kardiopulmonalen Reanimation gemäss ACLS-Kriterien geschult. Bei

Interesse besteht die Möglichkeit, bei Durchführung von Ergometrie und Spirometrie zu assistieren oder sie selber durchzuführen.

Ein besonderer Fokus wird auf das Erlernen der Ultraschallfähigkeiten gelegt. Das Ziel ist es, im Rahmen der Weiterbildungszeit die nötigen Voraussetzungen zum Erlangen des Fähigkeitsausweis «POCUS» (Point of Care Ultrasound) mit Schwerpunkt Basisnotfallsonographie zu aquirieren. Die fokussierte Sonographie am Patientenbett gehört schon seit längerem zum Standard in der Klinik. Aktuell werden die Kaderärzt\*innen in Ultraschallsonographie geschult, damit sie über einen Fähigkeitsausweis POCUS Basisnotfallsonographie mit entsprechendem SGUM (Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin) Supervisor- oder Tutor-Status verfügen. So werden sie entsprechend der Richtlinie der SGUM die weiterzubildenden Ärzt\*innen in POCUS-Ultraschall supervidieren können. Für interessierte Ärzt\*innen in Weiterbildung (Track Hausarztmedizin) besteht zudem die Möglichkeit, an einer mehrmonatigen Sonographierotation auf der Radiologie teilzunehmen.

Weiter werden die weiterzubildenden Ärzt\*innen in Präsentationstechniken, Poster-Vorbereitung und Schreiben von Case Reports geschult. Selektiv werden sie auch in Entwerfen, Durchführen und Schreiben von wissenschaftlichen Arbeiten im Rahmen von Dissertationen unterstützt.

### 4.3. Rotationen

Das Weiterbildungskonzept sieht bei einer Vertragslaufzeit von 3 Jahren und entsprechender Eignung neben insgesamt mindestens 12 Monaten auf den 10 verschiedenen Bettenabteilungen zwei 6-monatige Rotationen in Spezialgebieten vor. Aktuell stehen hierfür folgende Stellen zur Auswahl: Notfallstation (8), Onkologie/Hämatologie (1), Pneumologie (1), HNO (1), Intensivstation/IMC (4), Radiologie - Sonographie (4 Monate) (1). Andere Rotationsstellen sind in Vorbereitung (Palliative Care etc). Rotationen in andere Spezialabteilungen sind ebenfalls möglich, werden dann allerdings nicht im Rahmen der internistischen Anstellung, sondern als direkte Anstellung durch die entsprechende Klinik gewährleistet.

### 4.4. Strukturierte Weiterbildung innerhalb der Klinik

Die strukturierte Weiterbildung ist fest in den Tagesablauf inkorporiert und im Wochenplan festgelegt, der stets für jede kommende Woche durch Sekretariat aktualisiert wird (Abb. 2).

Jeden Tag findet ein Röntgenrapport statt, wo die radiologischen Befunde der aktuell hospitalisierten internistischen Patient\*innen durch Fachärzt\*innen der Radiologie demonstriert und besprochen werden. Unmittelbar danach findet viermal pro Woche eine Weiterbildung statt (2x klinischer Fall - 20 Min; 1x Konsiliarvisite Endokrinologie/Diabetologie -20 Min, und 1x Journal Club - 15 Min). Ausserdem finden einmal pro Woche zwei weitere 30-minütige Konsiliarvisiten statt, an denen aktuelle Fälle von den Abteilungen direkt mit dem Spezialisten besprochen werden. Einmal pro Woche am Donnerstag findet ein 60-minütiger Vortrag zu einem bestimmten Thema statt, wobei auf gleichmässiges Vertreten aller relevanten Spezialgebiete und Themen geachtet wird und die Themen mit dem Lernzielkatalog abgestimmt werden.

Einmal pro zwei Wochen findet eine 30-minütige Klinisch-pathologische Konferenz statt, wo Autopsien und histologische Befunde demonstriert und im Kontext der klinischen und diagnostischen Befunde diskutiert werden (Ablauf: Fallvorstellung durch Internisten, Demonstration der radiologischen Befunde durch Radiologie, Demonstration der pathologischen Befunde durch Pathologen, Diskussion). Abwechselnd zu der Klinisch-pathologischen Konferenz findet zweiwöchentlich eine Freitagweiterbildung statt, mit einem speziellen Fokus auf Themen, die sonst im Weiterbildungsprogramm nicht abgedeckt sind; z. B. Clinical Reasoning oder für den Alltag relevante Themen, die von externen Rednern vorgetragen werden. Die Leiterin und Stv. Leiterin der Weiterbildungsstätte sowie das ärztliche Kader sind an den strukturierten Weiterbildungen anwesend und moderieren diese. Zusätzlich besteht für die Ärzt\*innen in Weiterbildung die Möglichkeit, an Weiterbildungen der Spezialabteilungen sowie den Tumorkonferenzen teilzunehmen.

Somit wird sichergestellt, dass die weiterzubildenden Ärzt\*innen mindestens vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche besuchen können. Parallel dazu findet täglich eine Vielzahl von unstrukturierter Weiterbildung am Patientenbett oder im Rahmen der Visiten statt.

Wochenplan (Datum)					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
	08.00 - 08.20	08.00 - 08.20	08.00 - 08.20	08.00 - 08.20	08.00 - 08.20
8.00	Tagesrapport Röntgenrapport Hörsaal (+ Webex)	Tagesrapport Röntgenrapport Hörsaal (+ Webex)	Tagesrapport Röntgenrapport Hörsaal (+ Webex)	Tagesrapport Röntgenrapport Hörsaal (+ Webex)	Tagesrapport Röntgenrapport Hörsaal (+ Webex)
8.20		08.20 - 08.40 Kleiner Fall, Hörsaal (+ Webex) Name und Thema: ..... oder CIRS-Besprechung Medizin	08.20 - 08.40 Grosser Fall, Hörsaal (+ Webex) Name und Thema: .....	08.20 - 08.40 Konsiliarvisite Endo/Diab Hörsaal (+ Webex)	08.20 - 08.40 Journal Club, Hörsaal (+ Webex) Name und Thema:.....
9.00					09.00 - 09.15 Palliative Care Visite Abteilung: .....
10.00		09.15 - 11.15 CA Visite Abteilung: ..... Name: .....	09.15 - 11.15 CA Visite Abteilung: ..... Name: .....	09.15 - 11.15 CA Visite Abteilung: ..... Name: .....	09.15 - 11.15 CA Visite Abteilung: ..... Name: .....
10.30					
11.00					
11.30	11.30 - 12.30				
12.00	Unterrichtsassistenten- Unterricht Bibliothek 6. Stock, Name: .....				
12.30					
13.00		13.00 - 14.00 Konsiliarvisite 1 Hörsaal (+ Webex) Thema: ..... Name: .....	13.30 - 14.30	13.00 - 14.00 Assistentenweiterbildung Hörsaal (+ Webex) Thema: ..... Name: .....	13.00 - 13.30 Klinisch-Pathologische Konferenz oder Freitagsweiterbildung Hörsaal (+ Webex)
13.30		Konsiliarvisite 2 Hörsaal (+ Webex) Thema: ..... Name: .....	Visite Antibiotic Stewardship 3., 5. Stock & Fremdlieger		
14.00		14.00 - 15.00			
14.30		Visite Antibiotic Stewardship 7. - 9. Stock			
15.00					
16.00	17.00 - 17.30		17.00 - 18.00		17.00 - 17.30
17.00	Tumorkonferenz Hörsaal		Tumorkonferenz Hörsaal Viszeral-chirurgischen Fälle Haut, Mamma-Karzinom		WE Rapport Hörsaal
17.30					
18.00					
Nacht- dienst	Name: .....	Name: .....	Name: .....	Name: .....	Name: ..... Name: ..... Name: .....

Abb. 2: Wochenplan der Klinik Innere Medizin, KSBL, Standort Liestal.

## 4.5. Digitalisierung

Aufgrund unserer standortübergreifenden Tätigkeit legen wir grossen Wert auf Digitalisierung. Jeder Arbeitsplatz der weiterzubildenden Ärzt\*innen verfügt über einen Computer zur Führung der elektronischen Krankengeschichte. Laborresultate, EKG und diagnostische Befunde sind unmittelbar nach deren Erstellung im Krankenhausinformationssystem abrufbar (Programm POLYPOINT; ab Herbst 2023 KISIM). Dasselbe gilt für die Röntgenbilder, welche mit dem Picture Archiving and Communication System (PACS) auf jedem Computer unmittelbar nach der Durchführung angesehen werden können.

Seit Februar 2023 bieten wir sämtliche strukturierte interne Weiterbildungen inkl. Radiologie-Rapporte via Webex den ärztlichen Mitarbeitenden des UZIMs online an. Besonders von Vorteil ist es für Kolleg\*innen auf der Rotationen in der 24/7 Notfallpermanence in Laufen oder welche in einem Teilpensum angestellt sind.

Die Weiterbildung am Donnerstag ist nicht direkt patientenbezogen und wird auch für externe Teilnehmende freigeschaltet (z. B. Gesundheitszentrum Fricktal).

## 4.6. Externe strukturierte Weiterbildung

Die weiterzubildenden Ärzt\*innen dürfen drei Tage pro Jahr an einer externen Weiterbildung teilnehmen. Die Kosten für internistische Kongresse werden bei aktiver Teilnahme (Poster, Präsentation) vollumfänglich inklusive Spesen von der Klinik übernommen. Registrationsgebühren für den SGAIM Kongress, medArt Basel und andere internistische Kongresse sowie Kosten für ACLS Kurse, SGUM-anerkannte Sonographie-Kurse für POCUS Basisnotfallsonographie und Sonographie Abdomen und Kurse in Notfallmedizin werden nach Rücksprache mit der Klinikleitung ganz oder teilweise übernommen.

Alle weiterzubildenden Ärzt\*innen besuchen zu Beginn ihrer Anstellung am KSBL einen hausinternen Basic Life Support-Kurs. Ebenfalls nehmen sie an Kommunikationskurse teil, die durch die klinische Ethik am KSBL organisiert werden: Breaking Bad News, Grundlagen der ärztlichen Kommunikation.

Weiterhin bietet das KSBL einen durch SIWF anerkannten Kurs «SmarterMedicine@KSBL Im Spannungsfeld zwischen medizinischer Leistungserbringung und Betriebswirtschaft» an, dem sich die Ärzteschaft in Themen betreffend Gesundheitsökonomie, Betriebswirtschaft der medizinischen Leistungserbringung mit Fokus auf Ethik vertiefen können.

## 4.7. Forschung

Für Forschungsinteressierte besteht die Möglichkeit, sich in den Forschungsgruppen des UZIMs (Prof. Leuppi) wie auch bei PD Dr. Potlukova an klinischen Forschungsprojekten oder Forschungsprojekten im Bereich Medical Education zu beteiligen und dabei auch eine Dissertation zu verfassen. Die Ärztinnen und Ärzte werden bei der Planung und Durchführung ihrer Forschung sowie beim Schreiben ihrer Forschungsgesuche aktiv unterstützt.

## 5. Evaluationen

### 5.1. Arbeitsbasierte Assessments

Alle weiterzubildenden Ärzt\*innen führen ein e-Logbuch (<https://www.siwf.ch/weiterbildung/e-logbuch.cfm>), in dem sie die regelmässig stattfindenden Arbeitsbasierte Assessments Mini-CEX (Mini-Clinical-Evaluation Exercise) / DOPS (Direct Observation of Procedures) dokumentieren ([https://www.siwf.ch/files/pdf26/00\\_assessmentbogen\\_generell\\_d.pdf](https://www.siwf.ch/files/pdf26/00_assessmentbogen_generell_d.pdf)). Diese werden entsprechend den Vorgaben der FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum) 4x/Jahr durchgeführt. Alle Kaderärzte auf den Abteilungen stehen hierfür zur Verfügung.

### 5.2. Evaluationsgespräche

Grundsätzlich führen wir (Tutor\*in) mit den weiterzubildenden Ärzt\*innen Evaluationsgespräche zweimal pro Jahr durch: einmal als Coaching-Gespräch und einmal ein Gespräch gemäss Logbuch/SIWF-Zeugnis. In den Gesprächen findet eine Standortbestimmung statt, ein individuelles Feedback wird vermittelt und die nächsten Weiterbildungsziele bestimmt. Je nach Bedarf finden auch zusätzliche Gespräche statt. Ebenfalls kann auch die Koordinatorin und/oder Leiterin der Weiterbildungsstätte zum Gespräch beigezogen werden.

## 6. Bewerbung

Bewerbungen werden per E-Mail, Post oder über die Homepage des KSBLs entgegengenommen. Die Besetzung der Weiterbildungsstellen erfolgt durchschnittlich 18 -24 Monate im Voraus.

### 6.1. Kontakt für Bewerbungen

Frau Dr. med. Alessandra Angelini  
Klinik Innere Medizin, Universitäres Zentrum für Innere Medizin  
Kantonsspital Baselland, Standort Liestal  
Rheinstrasse 26, 4410 Liestal  
[Alessandra.angelini@ksbl.ch](mailto:Alessandra.angelini@ksbl.ch)

### 6.2. Unterlagen für die Bewerbung:

- Begleitbrief mit Beschreibung des Berufszieles
- Lebenslauf mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung und Liste der geplanten Weiterbildungen
- Zeugnisse (Staatsexamen, Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung, Dissertationsurkunde)
- Informationen zu zusätzlichen Qualifikationen (z.B. Sonographiekurse)
- Publikationsliste, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

### 6.3. Selektionsprozess / Anstellungsbedingungen

Bewerbungen werden in der Regel innerhalb von 72h klassifiziert und beantwortet.

Bewerber\*innen mit  $\geq$  1-2 Jahre Erfahrung in stationärer Innerer Medizin, guten Referenzen und Sprachniveau Goethe B2/C1 werden direkt für eine Vorstellungsrunde aufgeboten und ein geeigneter Weiterbildungsplan wird evaluiert.

Bewerber\*innen mit  $<$  1 Jahre Erfahrung oder ab Staatsexamen mit Sprachniveau Goethe B2/C1 werden zu einer Vorstellungsrunde aufgeboten, sofern sie ausserordentlich gute Referenzen aufweisen, eine Dissertation am UZIM abgeschlossen haben oder im Team schon durch hervorragende Leistungen während Wahlstudienjahr bekannt sind.

Die Vorstellungsgespräche finden je nach Bedarf statt. Während des Vorstellungsgesprächs sind die Chefärztin, die Koordinatorin der Weiterbildung sowie andere involvierte Kaderärzte anwesend. Das Gespräch dauert ca. 25 Minuten und die Bewerber\*innen werden innerhalb von einer Woche schriftlich über den Entscheid informiert. Bewerber\*innen, welche ein Stellenangebot erhalten, bekommen zeitnahe den Arbeitsvertrag zur Unterschrift zugesandt.

### 6.4. Erwartungen an die weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte

Von unseren Ärzt\*innen erwarten wir Engagement sowie interprofessionelle und interdisziplinäre Teamfähigkeit. Sie sind bereit, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen, an Weiterbildungen teilnehmen und aktiv ihren Lernerfolg mitgestalten. Das Erkennen eigenen Grenzen und eine effektive Kommunikation ist uns wichtig; die Kritik soll konstruktiv und respektvoll geäussert werden. Das Verstehen und Kommunizieren unserer eigenen Grenzen ist zentral. Flexibilität und Zuverlässigkeit im klinischen Alltag runden das Profil unserer Ärzt\*innen ab.



## 6.5. Anstellungsvertrag

Die neuen Mitarbeiter\*innen werden spätestens 4 Wochen vor Stellenantritt einen Arbeitsvertrag per Post zugestellt bekommen. Es werden in der Regel primär Verträge für zwei Jahre ausgegeben, die auf drei Jahre verlängert werden können. In Ausnahmefällen werden kürzere oder längere Anstellungen evaluiert. Die Probezeit von 3 Monaten kann bei Bedarf verlängert werden.

Ausserdem wird jeder/m neuen Weiterzubildende/n ein Weiterbildungsvertrag zugesandt. Jede/r weiterzubildende Ärztin oder Arzt muss spätestens bei Stellenantritt ein e-Logbuch beim SIWF angelegt haben.

In Liestal, den 31. März 2023

---

PD Dr. med. et phil. Eliška Potluková  
Chefärztin Klinik Innere Medizin  
Leiterin der Weiterbildungsstätte

---

Dr. med. Alessandra Angelini  
Leitende Ärztin Klinik Innere Medizin  
Stv. Leiterin und Koordinatorin der  
Weiterbildungsstätte