

## Weiterbildungskonzept Klinik für Allgemeine Innere Medizin Bürgerspital Solothurn (BSS)

### 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

#### 1.1 Adresse

Klinik für Allgemeine Innere Medizin  
Bürgerspital Solothurn  
Schöngrünstrasse 42  
4500 Solothurn  
Telefon: +41 32 627 40 29  
Email: Medizin.BSS@spital.so.ch

#### 1.2 Anerkennung SIWF

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin des Bürgerspitals Solothurn ist als Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin der Kategorie A anerkannt.

#### 1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das **Bürgerspital Solothurn (BSS)** ist ein **Kantonsspital** und Teil der **Solothurner Spitäler AG (soH)**. Die soH ist das öffentlich-rechtliche Spital im Kanton Solothurn und umfasst neben dem **Bürgerspital Solothurn** auch das **Kantonsspital Olten**, das **Spital Dornach**, die **Psychiatrischen Dienste** sowie verschiedene **ambulante Zentren**. Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin ist Teil des Departements Innere Medizin am Bürgerspital Solothurn.

#### 1.4 Patient:innenzahlen

Das Team der Klinik für Allgemeine Innere Medizin betreut stationäre Patient:innen auf den Bettenstationen inkl. der Schwerpunktstationen und ambulante Patient:innen in den zugehörigen Ambulatorien.

Stationäre Patient:innenversorgung:

rund 6'300 stationäre Patient:innen jährlich (im Jahr 2023: Allgemeine Innere Medizin: 3'982, Kardiologie: 1'597, Neurologie: 416, Akutgeriatrie: 356)

Rund 90% der stationären Eintritte auf die Bettenstationen und Schwerpunktabteilungen erfolgen via Notfallzentrum.

Ambulante Patient:innenversorgung:

- Pneumologie: 2'231 Patient:innen pro Jahr
- Infektiologie: 1'050 Patient:innen pro Jahr
- Palliativmedizin: 75 Patient:innen pro Jahr

Die Assistenzärzt:innen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin sind zudem aktiv an der Versorgung im interdisziplinären Notfallzentrum beteiligt, das jährlich etwa 37'000 Patient:innen behandelt. Davon entfallen 20'000 auf die Notfallstation und 17'000 auf die Notfallpraxis. Internistische Patient:innen machen 60% der ambulanten und 67% der hospitalisierten Fälle aus. Die übrigen Patient:innen

werden wegen chirurgischer, orthopädischer oder anderer fachdisziplinärer Anliegen behandelt. Die Hospitalisierungsquote liegt bei etwa 40% auf der Notfallstation und 5% in der Notfallpraxis.

### 1.5 Struktur der Weiterbildungsstätte

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin ist Teil des Departements Innere Medizin. Dieses Departement umfasst alle Spezialgebiete der Inneren Medizin und beinhaltet neben der Klinik für Allgemeine Innere Medizin auch die Klinik für Notfallmedizin (Dr. med. Cyrill Morger), die Klinik für Kardiologie (Prof. Dr. med. Rolf Vogel), die Klinik für Neurologie (Dr. med. Robert Bühler), die Klinik für Gastroenterologie (Prof. Dr. med. Radu Tutuian), die Klinik für Nephrologie (Prof. Dr. med. Stefan Zschiedrich), das Zentrum für Onkologie und Hämatologie (PD Dr. med. Julian Schardt) sowie das Stoffwechselzentrum (Dr. med. Robert Thomann).

Die Bettenstationen der Allgemeinen Inneren Medizin werden von den Assistenz- und Oberärzt:innen gemeinsam mit den Fachärzt:innen der Spezialdisziplinen betreut. Etwa 1/3 der jeweiligen Betten dienen als Schwerpunktstationen für die einzelnen Spezialkliniken (Neurologie, Kardiologie, Geriatrie, Innere Medizin). Insgesamt stehen 124 Akutbetten (Bettenstation: 5 Süd Akutgeriatrie: 30; 6 Süd: 32; 6 Nord: 30; 7 Süd Privatstation: 32) zur Verfügung. Die Bettenverteilung zwischen Innerer Medizin Kardiologie und Neurologie erfolgt gemäss Patientenaufkommen, ohne fixe Zuteilung der Betten an eine Disziplin.

Die Assistenzärzt:innen auf den Bettenstationen werden folgendermassen supervidiert:

- Kardiologie: Oberärztin/Oberarzt mit FAT AIM gemeinsam mit Stv. Chefarzt Kardiologie
- Neurologie: Leitende Ärztin/Leitender Arzt Neurologie; Supervision Stationsoberärztin AIM (FAT AIM)
- Akutgeriatrie: Oberärztin/Oberarzt gemeinsam Leitender Ärztin Geriatrie mit FAT AIM

Zur Klinik für Allgemeine Innere Medizin gehören die Abteilung für Akutgeriatrie, die Abteilung für Infektiologie, die Abteilung für Pneumologie und die Abteilung für Rheumatologie. Diese Abteilungen bieten spezialisierte Sprechstunden an; zudem gibt es auch einen palliativmedizinischen Dienst.

Das Weiterbildungsprogramm der Klinik konzentriert sich auf die Allgemeine Innere Medizin in ihrer gesamten Bandbreite. Es berücksichtigt auch wichtige Aspekte anderer Fachgebiete im Departement. Das gemeinsame Curriculum ermöglicht den Kandidat:innen das Erwerben des notwendigen theoretischen Wissens und der praktischen Fähigkeiten, um Patient:innen sowohl elektiv als auch in Notfallsituationen umfassend zu beurteilen und eine adäquate Behandlung einzuleiten.

Durch die enge Zusammenarbeit mit den departementinternen Spezialist:innen können die Ärzt:innen auch das Spezialwissen der medizinischen Spezialitäten erwerben und in der Praxis anwenden. Zusätzlich werden Kenntnisse für ethische Fragestellungen, in Gesundheitsökonomie und im Umgang mit Risiken und Fehlern vermittelt.

Das SIWF-Zeugnis wird gemäss der Weiterbildungsordnung für den Zeitraum, welcher effektiv absolviert wurde, ausgestellt. Die ambulanten Rotationen werden entsprechend separat durch die jeweiligen Kliniken ausgewiesen.

## 1.6 Anzahl ärztlicher Weiterbildungsstellen

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin bietet insgesamt 48 Weiterbildungsstellen für zukünftige Fachärzt:innen für Allgemeine Innere Medizin an.

Willkommen sind sowohl Kandidat:innen, die das Curriculum Hausarzt/Hausärztin, als auch Kandidat:innen, welche das Curriculum Spitalinternist:in anstreben. Die Weiterbildung wird anerkannt für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin, für beide Curricula (d.h. Hausarzt/Hausärztin und Spitalinternist:in), sowie zusätzlich als Basisweiterbildung für medizinische Spezialitäten im Bereich der Inneren Medizin.

Das Weiterbildungsangebot der Klinik ist so gestaltet, dass in ihrer Weiterbildung fortgeschrittene Kolleg:innen aber auch Berufsanfänger:innen optimal eingesetzt und ihrem Weiterbildungsstand gemäss gefördert werden können.

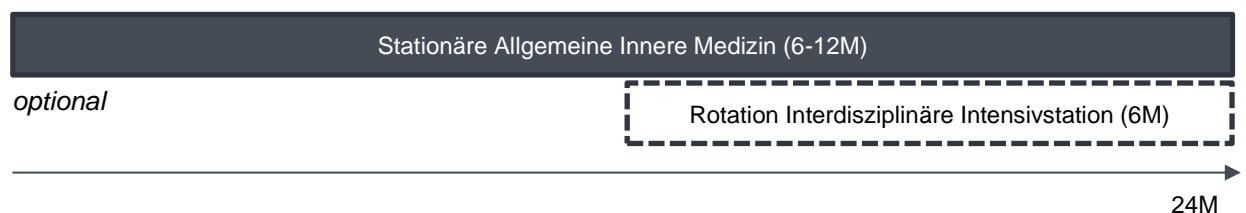
Die Anstellung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin erfolgt in der Regel für zwei Jahre. Im Rahmen dessen ist eine fixe Rotation ins Notfallzentrum von 6 Monaten vorgesehen. Eine Verlängerung der Gesamtanstellung um ein Jahr ist bei entsprechender Qualifikation möglich, gegebenenfalls auch in der Funktion eines Oberarztes / einer Oberärztin oder stellvertretenden Oberarztes / Oberärztin. Bei spezifischem Interesse und fortgeschrittenem Ausbildungsstand können einjährige Anstellungen ausschliesslich im Notfallzentrum erfolgen, die separat im SIWF-Zeugnis ausgewiesen werden.

Schematischer Zeitablauf der Weiterbildung (exemplarisch)

### 1. Weiterbildungsjahr

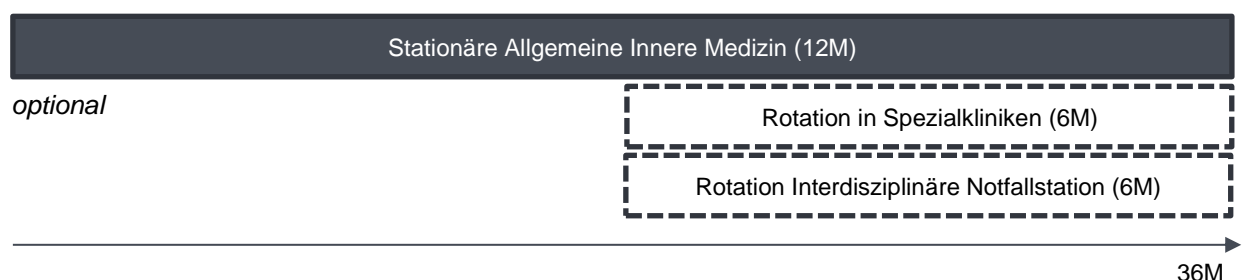


### 2. Weiterbildungsjahr



*optional*

### 3. Weiterbildungsjahr



Rotationen in die Spezialgebiete Nephrologie, Medizinische Onkologie, Endokrinologie, Pneumologie, Geriatrie, Orthopädie, das Medizinische Ambulatorium sowie in die Intensivmedizin sind standardisiert.

Die Möglichkeit der Anrechnung für den Facharzttitel im entsprechenden Gebiet besteht für die Pneumologie, Endokrinologie, Nephrologie, Onkologie, die Klinische Notfallmedizin (SGNOR) sowie die Intensivmedizin.

## **2. Ärztliches Team**

### **2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte**

PD Dr. med. David Srivastava, MBA  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
Europäischer Facharzt für Notfallmedizin EBCEM  
Email: david.srivastava@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

### **2.2 Stellvertreterin des Leiters der Weiterbildungsstätte**

Dr. med. Regula Fankhauser, MME  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin  
Email: regula.fankhauser@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 90%

### **2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärztinnen / Kaderärzte**

PD Dr. med. Sabrina Jegerlehner, MSc  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin  
Email: sabrina.jegerlehner@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Vanessa Viethen, Leitung Akutgeriatrie  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie  
Email: vanessa.viethen@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 80%

Dr. med. Thomas Stöckli, Leitung Infektiologie  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
Email: thomas.stoeckli@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 80%

Dr. med. Andreas Geeser, Leitung Rheumatologie  
Facharzt für Rheumatologie  
Email: andreas.geeser@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Dr. med. Elisabeth Olive, Leitung Pneumologie  
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin  
Fachärztin für Pneumologie  
Email: elisabeth.olive@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 80%

Prof. Dr. med. Stefan Zschiedrich, Leitung Nephrologie  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt für Nephrologie  
Email: stefan.zschiedrich@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Dr. med. Frank-Peter Stephan, Leitung Kardiologie  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin  
Facharzt für Kardiologie  
E-Mail: frank-peter.stephan@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Dr. med. Sandra Clavadetscher, Leitung Neurologie  
Fachärztin für Neurologie  
E-Mail: sandra.clavadetscher@spital.so.ch  
Beschäftigungsgrad 100%

Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärztinnen / Kaderärzte (Stand: Januar 2025)

- Oberärztinnen/Oberärzte mit FAT: 330%
- Oberärztinnen/Oberärzte ohne FAT: 280%

## **2.4 Ausbildungsverhältnis**

Es besteht ein Betreuungsverhältnis von 4 Weiterzubildenden zu 1 Weiterbildenden mit FAT insgesamt und bei der Patientenbetreuung auf den Stationen 3:1.

Eine fachliche Supervision durch einen Kaderarzt mit FAT AIM ist immer gewährleistet.

Eine gegenseitige Vertretung bei Absenzen und eine Vertretung bei zeitgleicher Absenz ist durch einen Facharzt / eine Fachärztin Allgemeine Innere Medizin zu jedem Zeitpunkt sichergestellt.

## **3. Einführung beim Stellenantritt**

### **3.1 Persönliche Begleitung**

Neu eintretende Assistenzärzt:innen durchlaufen bei uns in den ersten Wochen ein ca. einstündiges Eintrittsgespräch. In diesem Gespräch werden die Schwerpunkte fachlicher, ethischer und administrativer Art sowie das interaktionelle Verhalten (Team, Hausärzt:innen) besprochen. Ausserdem erläutern wir die schriftlich vorliegenden Unterlagen, darunter Weisungen und das Weiterbildungskonzept mit Zielen. Die klinische Einarbeitung auf der Bettenstation erfolgt zusammen mit einem erfahrenen Assistenzarzt:in während 3-5 Tagen (je nach Vorerfahrung). Die Einführung erfolgt fliessend, jedoch strukturiert anhand einer Checkliste, die die neuen Assistenzärzt:innen spätestens nach drei Monaten abgeschlossen haben müssen. Die ersten 6 Monate sind primär auf der Bettenstation geplant.

Nach 3 Monaten, zum Ende der Probezeit, findet ein Standortgespräch statt. Dabei werden die primär fixierten Weiterbildungsziele überprüft und präzisiert und die Notfallrotation geplant. Ein individueller Rotationsplan wird auf Basis der Wünsche und Fähigkeiten der Assistenzärztin oder des Assistenzarztes erstellt und schriftlich festgehalten

Allen neu eintretenden Assistenzärzt:innen wird ein Tutor / eine Tutorin (Oberarzt/Oberärztin oder Leitender Arzt/ Leitende Ärztin) und ein Mentor / eine Mentorin (Chefarzt/Chefärztin oder Stv. Chefarzt/Chefärztinnen) über die gesamte Anstellungszeit zur Seite gestellt. Vor Eintritt werden den Assistenzärzt:innen bereits obligatorische Termine und die Namen der sie betreuenden Kollegen/Kolleginnen bekanntgegeben. Zusätzlich hat der für die neu eintretenden Ärzte / Ärztinnen zuständige Kaderarzt / Kaderärztin (Leitender Arzt/Leitende Ärztin oder Oberarzt/Oberärztin) Einführungspflicht auf der ihm zugeteilten Bettenstation. Es besteht ein Tutoring- Mentoringprogramm mit regelmässigen Gesprächen und genau definierten Inhalten, um die individuellen Bedürfnisse der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen zu erfassen, sie gezielt zu unterstützen (fachlich, organisatorisch, in der Selbstführung und Karriereplanung) und den Lernfortschritt zu dokumentieren. Die Tutoren:innen werden durch eine Weiterbildung im Rahmen des Faculty Developments und durch ein Manuskript auf ihre Funktion vorbereitet. Zudem können die Tutoren:innen auch jederzeit mit den Mentoren:innen austauschen, dies insbesondere bei Problemen.

Auf den jeweiligen Rotationen werden die Evaluationsgespräche durch den zuständigen Supervisor durchgeführt und den Mentoren:innen mitgeteilt.

### 3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Einführung in den Notfall-, Nacht- und Wochenenddienst erfolgt schrittweise in Zusammenarbeit mit den betroffenen Fachbereichen. Nach einer ausreichenden Einarbeitungszeit von ca. 3-4 Monaten beginnt der Einsatz am Wochenende als Visitendienst auf den Bettenstationen. Eine Rotation mit dem Einsatz im Notfallzentrum ist üblicherweise frühestens ab dem 6. Monat nach Stellenantritt vorgesehen. Bei sehr guten allgemein-internistischen Vorkenntnissen kann dies in Abstimmung mit dem Assistenzarzt/der Assistenzärztin und den Chefärzt:innen auch schon ab dem 3. Monat erfolgen.

In der ersten Woche auf der Notfallstation werden die Assistenzärzt:innen individuell durch den Chefarzt / die Chefärztin oder einen der Leitenden Ärzte / Ärztinnen mit den räumlichen Gegebenheiten, dem Tagesablauf und dem Schichtbetrieb vertraut gemacht. Eine Einführung in den Betrieb der spezifischen Geräte erfolgt durch die Pflege und die vorgesetzten Kaderärzt:innen. Alle neuen Mitarbeitenden werden an fünf vollen Arbeitstagen von erfahrenen Mitarbeitenden eingeführt. Im Rahmen der Einführung wird eine standardisierte Checkliste an die neuen Mitarbeitenden übergeben und schrittweise abgearbeitet.

Nachtdienste erfolgen nur im Rahmen der Notfallrotation und erst nach ausreichender Einarbeitung. Eine kaderärztliche Betreuung findet im Notfallzentrum an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr statt. Im Mehrschichtsystem steht den Assistenzärzt:innen jederzeit mindestens ein diensthabender Kaderarzt / eine diensthabende Kaderärztin zur Verfügung, welche/-r effektiv auch immer vor Ort ist. Untersuchungen, die Initialbeurteilungen, die erforderlichen Abklärungen sowie die Schlussbeurteilungen werden immer im Team (Kaderarzt/-ärztin/Assistenzarzt/-ärztin) gemeinsam durchgeführt.

### 3.3 Administration

Während der ersten zwei Tage nach Anstellung wird durch die Solothurner Spitäler (SoH) eine zentrale Einführung für alle neu eingetretenen Mitarbeitenden veranstaltet. Dabei wird unter anderem das Leitbild der SoH vorgestellt, die administrative Struktur und Organisation des Spitäles erklärt und eine Schulung im Patienteninformationssystem (KISIM) durchgeführt. Die administrative Einführung erfolgt durch die Personal-, IT- und Sicherheits-Abteilung.

Zusätzlich erfolgt an den ersten Tagen die Orientierungs-Einführung durch das Klinik-Sekretariat. Dies beinhaltet Erklärungen zu der Dienstplanung, Dienstzeiten, Handhabung von externen und internen Weiterbildungen, Tagesablauf, Abgabe von Pocket-Guidelines und Checklisten.

Jeder Assistenzarzt / jede Assistenzärztin erhält zudem eine gesonderte Schulung hinsichtlich interner Dokumente und Arbeitsanweisungen innerhalb der ersten zwei Wochen nach Anstellungsbeginn durch das Sekretariat.

### **3.4 Qualitätssicherung und Patientensicherheit**

#### **3.4.1 Critical Incident Reporting System (CIRS)**

Fehler und Beinahe-Fehler werden im spitaleigenen CIRS erfasst, von der CIRS Arbeitsgruppe bearbeitet und in der Folge daraus notwendige Massnahmen zur Verbesserung abgeleitet und implementiert. Jeden Monat werden die wichtigsten Fälle anonym im Rahmen einer Weiterbildung mit dem gesamten ärztlichen Team besprochen und analysiert. Alle vier Monate erfolgt eine gemeinsame Weiterbildung des ärztlichen Personals mit der Pflege und themenabhängig zusätzlichen Fachbereichen (z.B. Apotheke, Labor) der soH, um Schnittstellenprobleme zu erkennen und aufzuarbeiten. Zudem werden alle Ärzt:innen und alle Pflegenden zum offenen und sachlichen Umgang mit Fehlern und Beinahe-Fehlern sowie Komplikationen angehalten, um aus den Fehlern oder Beinahe-Fehlern lernen zu können.

#### **3.4.2 Morbidity & Mortality Konferenz**

Drei Mal pro Jahr findet eine interdisziplinäre Morbidity & Mortality Konferenz statt, bei welcher Fälle detailliert besprochen und Fehler analysiert werden.

#### **3.4.3 Medikations-Sicherheit**

Verordnungsfehler und Interaktionen werden automatisch im KIS geprüft und gemeldet. Zudem stehen die Apotheker:innen auch für pharmakologische Fragen in der Klinik zur Verfügung und führen punktuell pharmakologische Begleit-Visiten durch.

#### **3.4.4 Klinisch-Pathologische Konferenz (CPC)**

Vier Mal pro Jahr findet die interdisziplinäre Klinisch-pathologische Konferenz statt, bei welcher pathomorphologische Befunde mit der klinischen Gesamtsituation interpretiert werden. Dadurch wird die Pathologie unmittelbar mit den klinischen Befunden, Differentialdiagnosen und Therapieoptionen verknüpft.

#### **3.4.5 Ethik**

Es finden regelmässig monatlich ethische Fallbesprechungen statt, die von diesbezüglich speziell ausgebildeten Fachpersonen geführt werden.

Im moderierten Gruppengespräch wird ein konkreter Fall pro- oder retrospektiv besprochen. Ziel dieser Fallbesprechungen ist die systematische Reflexion eines konkreten ethischen Dilemmas, die Selbstreflexion, das Formulieren von ethischen Fragestellungen und das Klären und Trainieren der eigenen ethischen Haltung und Fähigkeit.

Mehrmals jährlich findet eine Fortbildungsreihe zur klinischen Ethik in Zusammenarbeit mit der klinischen Ethik am Unispital Basel unter der Leitung von Prof. Dr. med. Manuel Trachsel statt. Diese Reihe wird abwechselnd an verschiedenen Standorten der soH live vor Ort und gleichzeitig virtuell per



Stream durchgeführt. Eigene Themen können eingebracht werden, es gibt theoretische Inputs und interaktive Falldiskussionen.

### **3.4.6 Gesundheitsökonomie**

Gesundheitsökonomische Aspekte werden regelmässig im Rahmen des Journal Clubs, der Mittwochs- und der Donnerstagsweiterbildung besprochen. Externe Referent:innen werden zu wichtigen und aktuellen Themen der Gesundheitsökonomie eingeladen. Auch gehören gesundheitsökonomische Aspekte im klinischen Alltag zur umfassenden Betrachtungsweise.

### **3.4.7 Sicherheitskultur**

Als oberstes Prinzip gilt das „primum nihil nocere“. Ziel ist es, dass sich die Assistenzärzt:innen dieses Prinzip für ihre tägliche Arbeit mit den Patient:innen verinnerlichen. Vor allen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen sind Nutzen und Risiken sorgfältig gegeneinander abzuwägen. Als Grundlage für die entsprechenden Gespräche dienen unter anderem auch die schriftlichen Aufklärungsblätter für die Patient:innen. Bezüglich der Arzneimittelsicherheit und Medikationsprozesssicherheit werden entsprechende Grundkenntnisse in der theoretischen Weiterbildung vermittelt. Im klinischen Alltag wird auf die Medikationssicherheit grossen Wert gelegt.

### **3.5 Klinikspezifische Richtlinien**

In der Klinik werden laufend "Standard-Operating-Procedures" etabliert, die in Fortbildungsveranstaltungen vorgestellt und im Intranet/Newsletter publiziert werden. Das Bürgerspital Solothurn stellt allen Mitarbeitenden der Klinik für Allgemeine Innere Medizin einen Zugang zu einem fachspezifischen Online-Informationssystem (UpToDate) zur Verfügung. Die Assistenzärzt:innen sind angehalten, fachliche Fragen dort nachzulesen und die Inhalte mit den für sie zuständigen Kaderärzt:innen zu diskutieren und für die jeweiligen Patient:innen zu individualisieren. Als Standard-Lehrbuch und als Nachschlagewerk für Schweizer Guidelines wird zudem „SURF-med. Guidelines Innere Medizin“ (Herausgeber Philippe Furger) empfohlen. Auf dem internen Internetportal sind zudem die gängigen Krankheitsbilder als klinikeigene Standard-of-care Empfehlungen hinterlegt, welche auch laufend aktualisiert und korrigiert werden.

## **4. Weiterbildungsinhalt**

### **4.1 Allgemeine Ziele der Weiterbildung**

Im Verlauf einer zweijährigen Weiterbildung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin am Bürgerspital Solothurn erwerben angehende Fachärztinnen und Fachärzte umfassende Fähigkeiten in der Prävention, Diagnostik und Therapie internistischer Erkrankungen in all ihren Facetten – von der akuten Symptomatik bis zur chronischen oder asymptomatischen Verlaufsform. Ein besonderer Fokus liegt auf der strukturierten Analyse komplexer klinischer Konstellationen bei multimorbiden Patient:innen, wobei differenzierte Abklärungsstrategien und interdisziplinär abgestimmte Behandlungskonzepte entwickelt, gewichtet und umgesetzt werden.

Die ärztliche Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase ist integraler Bestandteil der Ausbildung. Dabei entwickeln die Weiterzubildenden ein sicheres Gespür für empathische, klare und kultursensible Kommunikation mit Patient:innen und Angehörigen. Sie üben sich darin, medizinische Sachverhalte adressatengerecht zu vermitteln und tragfähige Entscheidungsprozesse zu begleiten.

Wissenschaftliches Denken wird als klinische Kernkompetenz verstanden. Die Weiterzubildenden lernen, publizierte Evidenz kritisch einzuordnen, in Diagnostik- und Therapieentscheidungen zu



integrieren und den aktuellen Forschungsstand für den individuellen Patientenfall zu nutzen. Sie beherrschen eine breite Palette diagnostischer Verfahren, können deren Indikation, Aussagekraft und Limitationen kompetent einschätzen und treffen differenzierte Entscheidungen unter Einbezug medizinischer, ökonomischer und ethischer Aspekte.

Zudem stärken sie ihre Fähigkeiten im interprofessionellen Austausch, im verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen und in der Navigation im komplexen Versorgungsumfeld. Sie kennen rechtliche Rahmenbedingungen ebenso wie medizinethische Leitlinien und entwickeln ihre klinische Rolle kontinuierlich weiter.

Die Lerninhalte richten sich nach dem individuellen Ausbildungsstand und werden durch gezielte Einsätze auf stationären, notfallmedizinischen und spezialisierten Abteilungen vermittelt. Die konkrete Reihenfolge ergibt sich aus einem Abgleich zwischen Vorerfahrung, Lernzielen und institutionellen Erfordernissen. So erfolgt zu Beginn in der Regel ein Einsatz auf einer allgemein-internistischen Bettenstation, gefolgt von der Tätigkeit im interdisziplinären Notfallzentrum. Ziel ist es, zunehmend eigenständig und kompetent zu handeln – insbesondere auch im Rahmen von Nacht- und Wochenenddiensten.

Wahlrotationen vertiefen das klinische Profil, wobei einige Einsatzbereiche eine fortgeschrittene ärztliche Selbstständigkeit voraussetzen.

Die detaillierten Lernziele, die im Laufe der Basisweiterbildung erreicht werden müssen, sind im Lernzielkatalog des SIWF zum/ zur Facharzt/-ärztin „Allgemeine Innere Medizin“ aufgeführt.

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

Bei einer dreijährigen Anstellung werden zusätzlich die Lernziele der Spitalinternist\*innen vermittelt ([http://www.fmh.ch/files/pdf14/aim\\_anhang\\_3\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf14/aim_anhang_3_d.pdf)), insbesondere diejenigen der Fachgebiete Intensivmedizin, Pneumologie, Onkologie, Nephrologie und Endokrinologie (s.u. „Rotationen 4.4“).

## 4.2 Interventionen

Die Assistenzärzt:innen werden in den gängigen internistischen Punktionstechniken unter Supervision anhand der hausinternen Guidelines geschult. Die Punktionstechniken beinhalten Pleura-, Aszites-, Lumbal- und Knochenmarkspunktionen, zudem auch arterielle Punktionen für die Entnahme von arteriellen Blutgasanalysen. Die Einlage eines Blasenkatheters bei Mann und Frau ist ebenfalls Teil der Schulung der praktischen Fertigkeiten der Assistenzärzt:innen.

Zur Vorbereitung der Assistenzärzt:innen auf die jeweilige Punktionstechnik dienen zentral abgelegte Standard-Operating-Procedures, die vom Medical Education-Team bearbeitet und zusammengestellt wurden. Zudem finden 4x jährlich Skills-Trainings statt, wo Punktionen an Phantomen geübt werden können.

Zudem werden die Grundlagen der Ultraschalluntersuchung unter Supervision von Kaderärzt:innen erlernt. Im Notfallzentrum mit dem Schwerpunkt POCUS Komponenten 1, 11 und 13. Im medizinischen Ambulatorium liegt der Schwerpunkt bei der Ausbildung für den Fachausweis Abdomen.

#### 4.3 Theoretisches Wissen

- Kenntnis der klinikrelevanten Anatomie, Pathologie, Pathophysiologie, Biochemie, Mikrobiologie, Genetik, Immunologie, Pharmakologie, Epidemiologie.
- Verständnis der in der Allgemeinen Inneren Medizin angewandten technischen, laboranalytischen und bildgebenden Verfahren in Bezug auf Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten
- Kenntnis der Spontanverläufe der häufigen internistischen Erkrankungen.
- Kenntnis der in der Inneren Medizin verwendeten Pharmaka, der Pharmakotherapie inklusive Neben- und Wechselwirkungen, gerade auch im Hinblick auf ältere und polymorbide Patient:innen
- Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen der Arzneimittelverschreibung (Betäubungsmittelgesetz, Heilmittelgesetz, Spezialitätenlist etc.)
- Kenntnis der Grundlagen der Sonographie

#### 4.4 Rotationen

Im Rahmen der 2-3-jährigen Anstellung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin bestehen im fortgeschrittenen Stadium zusätzliche Rotationsmöglichkeiten.

Die Zuteilung der Rotationen erfolgt basierend auf Präferenzen, Vorerfahrung und Verfügbarkeit der jeweiligen Rotationsstellen.

Folgende Rotationen werden zurzeit angeboten:

- Pneumologie, ambulant: 1
- Interdisziplinäres Notfallzentrum, ambulant: 14
- Interdisziplinäre Intensivstation (IMC/IPS): 4
- Medizinisches Ambulatorium, ambulant: 1
- Nephrologie, ambulant: 1
- Onkologie, ambulant: 1
- Endokrinologie, ambulant: 1
- Orthopädie & Traumatologie, stationär: 1

Rotationen innerhalb der Klinik:

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Abteilung für Pneumologie, ambulant	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Dr. med. E. Olive (Leitende Ärztin)	Bürgerspital Solothurn
Beschreibung der einzelnen Abteilung:				
Im pneumologischen Ambulatorium mit pneumologischem Konsiliardienst stehen eine bis zwei Rotationsstellen zur Verfügung. Der Einsatz erfolgt in allen Bereichen unter Supervision der Pneumologie am Bürgerspital. Das Leistungsspektrum umfasst die Lungenfunktionsdiagnostik, die Schlafmedizin, Bronchoskopie, Pleuradiagnostik, Allergiediagnostik, die ambulante Pneumologie sowie den Konsiliardienst/Notfalldienst.				

Rotationen in einem anderen Fachgebiet innerhalb des Spitals:

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Interdisziplinäres Notfallzentrum, ambulant	6 Monate	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kaderärzte Notfallstation	Bürgerspital Solothurn

Beschreibung der einzelnen Abteilung:

Im Notfallzentrum stehen 14 Rotationsstellen für Assistenzärzt:innen zur Verfügung. Der Einsatz erfolgt im Tages-, Nacht- und Wochenenddienst als Schichtbetrieb. Im interdisziplinären Notfallzentrum werden internistische, aber auch interdisziplinäre Patient:innen durch Assistenzärzt:innen und Kaderärzt:innen des Teams der Klinik für Notfallmedizin sowohl ambulant als auch in Vorbereitung der stationären Aufnahme betreut.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Interdisziplinäre Intensivstation	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Kaderärzte Intensivmedizin	Bürgerspital Solothurn

Beschreibung der einzelnen Abteilung:

Auf der Intensivstation mit acht Intensivbetten und der Intermediate Care-Abteilung stehen vier Rotationsstellen zur Verfügung. Der Einsatz erfolgt im Tages-, Nacht- und Wochenenddienst als Schichtbetrieb. Auf der Intensivstation werden kritisch kranke Patient:innen unter Supervision durch Kaderärzte der Intensivmedizin betreut und gängige intensivmedizinische Prozeduren (Intubation und Ventilation, Legen eines Zentralvenösen Katheters oder eines Arterienkatheters, Bedside-Sonographie) gelernt.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
medizinisches Ambulatorium mit Schwerpunkt Sonographie, ambulant	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Kaderärzte Notfallstation mit FAT AIM	Bürgerspital Solothurn

Beschreibung der einzelnen Abteilung:

Im medizinischen Ambulatorium steht nach Absprache mit der Klinik für Notfallmedizin eine Rotationsstelle zur Verfügung. Das medizinische Ambulatorium bietet ambulante Versorgung von sowohl geplanten aber auch spontanen allgemeininternistischen Patient:innen. Dies findet in Sprechstundentätigkeit von Montag bis Freitag tagsüber statt. Schwerpunkte sind dabei Zuweisungen von Fachärzt:innen für weitere interdisziplinäre Abklärungen inklusive deren Koordination, Sonographien, Infusionstherapien, Punktionen, telemedizinische Notfallkonsultationen, Palliativmedizin und Nachkontrollen aus dem Notfallzentrum oder der stationären Inneren Medizin.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Klinik für Nephrologie, ambulant	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Prof. S. Zschiegler (Chefarzt)	Bürgerspital Solothurn

**Beschreibung der einzelnen Abteilung:**

In der Dialysestation und im nephrologischen Ambulatorium steht eine Rotationsstelle zur Verfügung. Das Leistungsspektrum beinhaltet die stationäre und ambulante Hämodialysebehandlung, die Bauchfelldialysebehandlung und die Heim-Hämodialyseverfahren sowie die Sprechstunde für nephrologische Fragestellungen. Der Einsatz erfolgt auch im Konsildienst zusammen mit dem Kader auf den allgemeininternistischen Bettenstationen.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Zentrum für Onkologie, ambulant	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	PD Dr. med. J. Schardt (Chefarzt)	Bürgerspital Solothurn

**Beschreibung der einzelnen Abteilung:**

Im Zentrum für Onkologie und Hämatologie steht eine Rotationsstelle im onkologischen Ambulatorium zur Verfügung, welches das ganze Spektrum der modernen ambulanten medizinisch-onkologischen und hämatologischen Abklärung und Therapie anbietet.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Endokrinologie, ambulant	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Dr. med. R. Thomann (Chefarzt)	Bürgerspital Solothurn

**Beschreibung der einzelnen Abteilung:**

Im Bereich der Endokrinologie ist eine Rotationsstelle im Stoffwechselzentrum verfügbar, das umfassende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für das gesamte Spektrum hormoneller und metabolischer Erkrankungen bietet.

Abteilung / Bereich	Dauer der Rotation	obligatorisch	supervisiert vor Ort durch (Funktion)	Standort
Orthopädie & Traumatologie, stationär	6 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	Kaderarzt Allgemeine Innere Medizin	Bürgerspital Solothurn

**Beschreibung der einzelnen Abteilung:**

Auf der orthopädischen Bettenstation und im orthopädischen Ambulatorium steht eine Rotationsstelle zur Verfügung, bei welcher einerseits die internistischen Probleme von stationären orthopädischen Patient:innen unter Supervision eines Kaderarztes / einer Kaderärztin (inkl. gemeinsamen Stationsvisiten 2 x pro Woche) der Inneren Medizin betreut werden und andererseits im orthopädischen Ambulatorium mitgearbeitet wird.

#### 4.5 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern

Das Curriculum der Allgemeinen Inneren Medizin am Bürgerspital Solothurn bietet eine umfassende fachliche Weiterbildung mit verschiedenen Lehrformaten und Inhalten. Es wird das gesamte Spektrum der Inneren Medizin abgedeckt sowie eine evidenzbasierte und praxisorientierte Weiterbildung ermöglicht.

Folgende Formate sind im Alltag implementiert:

Die interne strukturierte theoretische Weiterbildung umfasst folgende Veranstaltungen:

Wöchentlich:

Uhrzeit / Dauer	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30 / 30min					Neurologie (8)
07:40 / 20min		Innere Medizin (2)			
07:45 / 60min					KSO Medizin- Fortbildung (Online und On demand) (9)
08:15 / 20min			Fallvorstellung (4)	Journal Club (6)	
11:15 / 60min				DOKO Universitätsspital Basel (Online Streaming) (7)	
12:15 / 45min		Dienstags- Curriculum KAIM Inselspital (Online Streaming) (3)			
13:00 / 45min			Weiterbildungs- Curriculum Innere Medizin (5)		
14:00	POCUS-Lektionen 2-3x wöchentlich (1)				

##### 1. POCUS-Curriculum (Sonographie, SGUM):

Grundkurs: Wir bieten an unserer Klinik einmal im Jahr einen öffentlichen Grundkurs Abdomen und Notfallsonographie SGUM an. Die internen Mitarbeitenden haben dabei den Vorteil, bevorzugt einen Teilnahmeplatz zu erhalten

Bedside-Supervision: Aktuell sind 2 Kaderärzt:innen SGUM-zertifizierte Weiterbildner. Zusätzlich haben weitere Kaderärzt:innen eine abgeschlossene Sonographie-Ausbildung. Entsprechend kann eine effiziente Bedside-Supervision ermöglicht werden. Wir können zertifizierte Supervisionen in folgenden Bereichen sicherstellen: Fachausweis Abdomen sowie POCUS Komponenten 1, 11 und 13.

Teaching-Lessons: 2-3x pro Woche steht eine stündige-POCUS-Lektion zur Verfügung. Ein SGUM-Tutor/-Tutorin ist dort jeweils mit 4 Teilnehmern anwesend. Einerseits werden die vorgängig

durchgeführten Sonographie-Befunde mit Schwerpunkt auf pathologische Bilder gemeinsam besprochen. Andererseits wird gegenseitig die technische Untersuchung geübt und korrigiert.

2. Dienstagsteaching: Kurze, praxisrelevante Unterrichtseinheiten zu häufigen Themen der stationären Inneren Medizin vermitteln direkt im Alltag umsetzbare Praxistipps und Hilfestellungen.  
Jeden Dienstag 07:40 - 08:00 Uhr  
Dozent:innen: vor allem Kaderärzt:innen der Allgemeinen Inneren Medizin, aber auch Kaderärzt:innen Subdisziplinen und andere Berufsrichtungen (wie bspw. Pflege, Physiotherapie, Ernährungsberatung)
3. Online-Teilnahme am internistischen Curriculum des Inselspitals Bern: Zweijähriges systematisches Fort- und Weiterbildungscurriculum für Allgemeine Innere Medizin des Inselspitals Bern. Jeden Dienstag 12:15 - 13:00 Uhr Videoübertragung (Zoom).
4. Fallvorstellungen: Interaktive Fallbesprechungen dienen nicht nur dazu, interessante Fälle zu analysieren, sondern auch das klinische Denken und die diagnostischen Fähigkeiten der Teilnehmenden zu schärfen.  
Jeden Mittwoch 08:15 - 08:35 Uhr  
Dozent:innen: Fallvorstellung durch AAe/UAe, Moderation durch Kaderärzt:in AIM, Diskussion im Plenum
5. Weiterbildungscurriculum Innere Medizin: Dieses Format widmet sich ausführlich allen relevanten Themen der Allgemeinen Inneren Medizin und berücksichtigt dabei auch die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse auf diesem Gebiet. Das Curriculum erstreckt sich über 2 Jahre und deckt alle relevanten Themen der Allgemeinen Inneren Medizin ab.  
Jeden Mittwoch 13:00-13:45 Uhr  
Dozent:innen: Kaderärzt:innen der Allgemeinen Inneren Medizin sowie sämtliche Spezialdisziplinen der Inneren Medizin, Chirurgie, Anästhesie und andere Berufsgruppen (bspw. Qm, Prävention, Seelsorge, Psychoonkologie)
6. Journal Club: Durch interaktive Diskussionen und kritisches Lesen medizinischer Literatur werden den Teilnehmern die Grundlagen der evidenzbasierten Medizin vermittelt, was eine fundierte Entscheidungsfindung in der klinischen Praxis ermöglicht.  
Jeden Donnerstag 08.15 – 08:35 Uhr  
Dozent:innen: Vorstellung Journal durch AAe AIM, Diskussion gemäss def. Kriterien im Plenum
7. Donnerstagskonferenz (DOKO) Online-Teilnahme am internistischen Curriculum des Universitätsspitals Basel: Zweijähriges systematisches Fort- und Weiterbildungscurriculum für Allgemeine Innere Medizin. Videoübertragung (Zoom).
8. Neurologie-Teaching, Freitag 07.30 – 08.00 Uhr (30min): Teaching durch die Kaderärzt:innen der Neurologie.
9. KSO Medizin- Freitagfortbildung: Live jeden Freitag 07:45 – 08:45 Uhr (1h) oder on demand via Teams-Kanal

Zudem finden folgende weitere (nicht strukturierte) Weiterbildungen statt: Täglicher Rapport (Vorstellung Eintritte, Übergabe Nachtdienst, Bettensituation), EKG und DRG Teachings, Röntgenrapport (Di- Fr, täglich von 16:00 -16:20 Uhr mit ausgesuchten internistischen Fällen und Teaching durch den FA Radiologie), Wöchentliche Pneumologische, Endokrinologische und Infektiologische Visiten mit den entsprechenden Kaderärzten und tägliche Allgemeininternistische Visiten sowie einmal pro Woche ein interdisziplinäres Tumorboard.

Zudem unregelmässig:

- CIRS- und MoMo-Konferenzen: Diese Konferenzen bieten die Möglichkeit, aus klinischen Fehlern zu lernen und die Patientensicherheit zu verbessern, indem Fehler analysiert und präventive Maßnahmen diskutiert werden. Zudem sollen sie zu einer guten Fehlerkultur beitragen, in der über Fehler in einer angstfreien Umgebung diskutiert werden kann.
  - Interprofessionelle CIRS Konferenz: Dienstag 16.00 – 16.45 Uhr (45min), in der CIRS-Verantwortliche der Pflege und der Ärzteschaft CIRS-Fälle präsentieren und über diese diskutieren.
  - Mittwoch 14.00 – 14.45 Uhr (45min), Minimum 4x im Jahr: Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz, bei der rückblickende Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und besprochen werden.
- EKG-Teaching: Donnerstag 13:15 – 14:00 (monatlich) EKG-Teaching: durch einen Facharzt / eine Fachärztin der Kardiologie
- Skills-Training: In diesem Format erlernen die Teilnehmenden wichtige praktische Fertigkeiten der Inneren Medizin, wie beispielsweise Punktionstechniken, um ihre klinischen Fähigkeiten zu erweitern und zu festigen. Aber auch Soft Skills wie bspw. Kommunikation, Feedback und Zeitmanagement werden in diesem Rahmen geübt.  
4-5x jährlich Donnerstag 14:00-17:00  
Instruktor:innen: Kadeärzt:innen AIM

### Blended Learning und Self-Directed Learning

Kommunikationsmodul DocCom: Das Kommunikationsmodul eignet sich ideal für Blended Learning Formate: Beispielsweise können im Vorfeld zum Kurs "Kommunikation in der Palliative Care" das Modul "Bad News: Überbringen schlechter Nachrichten" und "Sterben: Über das Sterben sprechen" durchgearbeitet werden.

### FOMF-Gruppenmitgliedschaft:

Wir stellen allen Ärzt:innen der AIM eine Gruppenmitgliedschaft des FOMF (Forum für Medizinische Fortbildung) zur Verfügung. Diese enthält ein systematisches Rotationstraining für unsere Assistenzärzt:innen als Vorbereitung vor ihren Rotationen auf den Notfall, die Kardiologie, Neurologie, Pneumologie etc. Zudem können sie zahlreiche Videos on demand anschauen (bspw. von Punktionen) oder als Podcast hören, wann sie wollen. Dies ermöglicht ein gezieltes, individuelles und wissensadaptiertes Lernen. Auch hier bietet sich ein blended learning an: Die Assistenzärzt:innen können sich beispielsweise vor dem Skills-Training "Aszitespunktion" (oder vor einer entsprechenden Punktion im klinischen Alltag) die entsprechenden Videos anschauen und die hausinterne Leitlinie konsultieren. Zur Sicherstellung, dass die Videos mit den hausinternen Vorgaben übereinstimmen, wurden etliche Instruktionsvideos durch uns in Kooperation mit dem FOMF erstellt.



#### 4.6 Strukturierte Weiterbildung extern

Zur Teilnahme an von der SGAIM anerkannten Weiter- und Fortbildungen stehen jeder/m Assistenzarzt/-ärztin 5 Tage pro Jahr zur Verfügung.

#### 4.7 Teilnahme und Kosten

Teilnahme an auswärtigen Fortbildungen nach Absprache an 5 Tagen pro Jahr. Zudem steht eine jährliche Kostenbeteiligung von 1'500 CHF pro Assistenzarzt / Assistenzärztin aus der Klinik zur Verfügung.

#### 4.8 Weiterbildungs-Finanzierung

Die Gelder werden einerseits wie unter 4.7 erwähnt für die Kostenbeteiligung an externen Fortbildungen eingesetzt, andererseits werden sie sowohl für Materialien und Arbeitszeit der Auszubildenden verwendet.

#### 4.9 Bibliothek

Das Spital verfügt über eine Online-Bibliothek mit Zugang zu diversen Fachzeitschriften. Zudem besteht die Lizenz zur Verwendung von UpToDate und MedStandards (Uni Basel). Die Assistenzärzt:innen sind angehalten, fachliche Fragen dort nachzulesen und die Inhalte mit den für Sie zuständigen Kaderärzt:innen zu diskutieren und für die jeweiligen Patient:innen zu individualisieren. Als Standard-Lehrbuch und als Nachschlagewerk für Schweizer Guidelines wird zudem „SURF-med. Guidelines Innere Medizin“ (Herausgeber Philippe Furger) empfohlen. Eine Vielzahl abonnierte Volltext Journals wird über die Online Bibliothek zur Verfügung gestellt (NEJM, JAMA, BMJ, etc.) und für den wöchentlichen Journal Club genutzt.

#### 4.10 Forschung

Es besteht die Möglichkeit, Forschungsarbeiten zu realisieren. Einerseits werden immer wieder Fallberichte unter der Anleitung von unterschiedlichen Kaderärzt:innen publiziert. Andererseits beteiligt sich die Klinik an Multizenterstudien in Kooperation mit dem Inselspital Bern. Es besteht die Möglichkeit, eine Dissertation zu verfassen und an der Universität Bern zu promovieren. Die Mitarbeit an wissenschaftlichen Projekten ist ausdrücklich erwünscht.

#### 4.11 Weiterbildung für Kaderärzte

##### Faculty Development

1x/Monat Donnerstag 14:00, 60-120min

Die Faculty Development Kurse für die Kaderärzt:innen der Inneren Medizin sind darauf ausgerichtet, die fachlichen und führungstechnischen Kompetenzen von Oberärzt:innen, Leitenden Ärzt:innen und Chefärzt:innen zu stärken. Diese monatlichen Kurse, die jeweils 1 Stunde dauern, decken eine breite Palette von Themen ab und werden via Teams übertragen, um auch Ärzt:innen in Schichtarbeit, Teilzeit oder Kompensation die Teilnahme zu ermöglichen.

Die Themen der Faculty Development Kurse sind an die spezifischen Bedürfnisse der Kaderärzt:innen der Inneren Medizin angepasst und umfassen sowohl fachlich medizinische Inhalte (bspw. Infektiologie, Notfallmedizin, Palliative Care) als auch Führungskompetenzen. Beispielsweise werden Themen wie Teaching und Leadership, Evidenzbasierte Medizin, Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement, rechtliche Aspekte, Selbstführung und Resilienz sowie betriebswirtschaftliche Zusammenhänge behandelt.

Diese Kurse bieten eine wertvolle Gelegenheit zur kontinuierlichen Weiterbildung und zur Stärkung der beruflichen Fähigkeiten der Kaderärzt:innen der Inneren Medizin.

### **Teach the Teachers Kurse (SIWF)**

Seit 09/2025 ist Solothurn Standort der Kurse für interne und externe Teilnehmer.

<https://cbme.siwf.ch/de>

## **5. Evaluationen & Assessments**

### **5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments: Mini-CEX/DOPS**

Mindestens viermal pro Jahr erfolgen Arbeitsplatz-basierte Assessments im Rahmen eines Mini-CEX oder DOPS durch die Oberärzt:innen bzw. Leitenden Ärzt:innen. Die Assistenzärzt:innen koordinieren die dazu notwendigen Termine und Patient:innen selbstständig.

### **5.2 Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch**

Siehe 3.1.

Die Assistenzärzt:innen bekommen nach mindestens 4-wöchiger kontinuierlicher Zusammenarbeit mit dem gleichen Kaderarzt / der gleichen Kaderärztin ein Feedbackgespräch, welches gemäss einer strukturierten Vorlage durchgeführt und dokumentiert wird, und das auch als Grundlage für die jährlichen Qualifikationen dient. Ausserdem finden ein- bis zweimal jährlich Einzelgespräche zwischen den Chefärzt:innen und den Assistenzärzt:innen statt, die unter anderem der weiteren Karriereplanung dienen.

Zudem werden Assistenz- /Oberärzt:innen sowie Tutor:innen/Mentor:innen auf freiwilliger Basis ein 360° Feedbacktool nutzen können, welches auf Wunsch der Tutor:innen/Mentor:innen als Basis für laufendes Feedback oder als Grundlage für Evaluationsgespräche genutzt werden kann.

### **5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis**

Den Anforderungen der FMH entsprechend finden jährlich formale Qualifikationsgespräche anhand des standardisierten FMH-Evaluationsbogens sowie der schriftlichen Dokumentation der durchgeführten „Fertigkeiten“ gemäss einer internen, von den Assistenzärzt:innen zu führenden Liste innerhalb der Klinik für Allgemeine Innere Medizin statt. Bei Bedarf wird auch zwischenzeitlich qualifiziert.

Die Assistenzärzt:innen der KAIM haben zudem die Möglichkeit, auf freiwilliger Basis ein Multisource-Feedback bei unterschiedlichen Berufsgruppen (Pflege, Peers, Vorgesetzte, Unterassistent:innen, andere Berufsgruppen) mit der Prepared360° App einzuholen und dieses im Sinne eines formativen Feedbacks mit ihrem Tutor/ ihrer Tutorin zu besprechen.

Die Assistenzärzt:innen führen ein e-Logbuch und dokumentieren unter Supervision durch die Kaderärzt:innen selbstständig ihre praktischen und klinischen Fertigkeiten. Das Visum erfolgt auf Einladung der Assistenzärzt:innen durch den evaluierenden Kaderärzt:innen.

## **6. Bewerbungen**

### **6.1 Termine für Bewerbungen**

Bewerbungen sind jederzeit willkommen.

### **6.2 Adresse für Bewerbungen**

Die Bewerbungen können online über die Homepage der Solothurner Spitäler AG ([www.solothurnerspitaeler.ch](http://www.solothurnerspitaeler.ch)) erfolgen als auch schriftlich gezielt via Email an:

PD Dr. med. David Srivastava, MBA  
Leiter der Weiterbildungsstätte  
Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin  
Bürgerspital Solothurn  
Schöngrünstrasse 42  
4500 Solothurn  
Email: [Medizin.BSS@spital.so.ch](mailto:Medizin.BSS@spital.so.ch)

### **6.3 Notwendige Unterlagen für Bewerbungen**

Den Bewerbungen sollten neben einem Motivationsschreiben mit der Begründung des Berufszieles noch folgende Unterlagen beigelegt werden:

- Curriculum Vitae mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste der absolvierten zusätzlichen Weiterbildung (z.B. Sonographiekurs)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

### **6.4 Ablauf des Auswahlverfahrens**

Die Bewerbungsunterlagen werden von der Klinik-Leitung bewertet und die in Frage kommenden Kandidat:innen zu einer Hospitation eingeladen. Am Folgegespräch nehmen in der Regel mindestens zwei Vertretende der Klinken teil. Das Ergebnis des Auswahlverfahrens wird den Kandidat:innen innerhalb einer Woche mitgeteilt und den Kandidat:innen, die angestellt werden, wird ein Arbeitsvertrag inklusive Weiterbildungsvereinbarung ausgefertigt.

### **6.5 Anstellungsvertrag**

Die Anstellung erfolgt in der Regel für zwei Jahre. Eine Verlängerung um ein Jahr ist bei entsprechender Qualifikation möglich, gegebenenfalls auch in der Funktion eines Oberarztes / einer Oberärztin oder Oberarzt- / Oberärztin in Stellvertretung.

Auch besteht die Möglichkeit, im Anschluss an die Tätigkeit auf der Klinik für Allgemeine Innere Medizin eine 6-monatige Praxisassistentin in einer der Hausarztpraxen der Region zu absolvieren.

Die Tätigkeit an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin des Bürgerspitals Solothurn kann maximal für 3 Jahre als Weiterbildung im Bereich Allgemeine Innere Medizin anerkannt werden.

Solothurn, 04.09.2025



PD Dr. med. David Srivastava, MBA  
Leiter Weiterbildungsstätte  
Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin

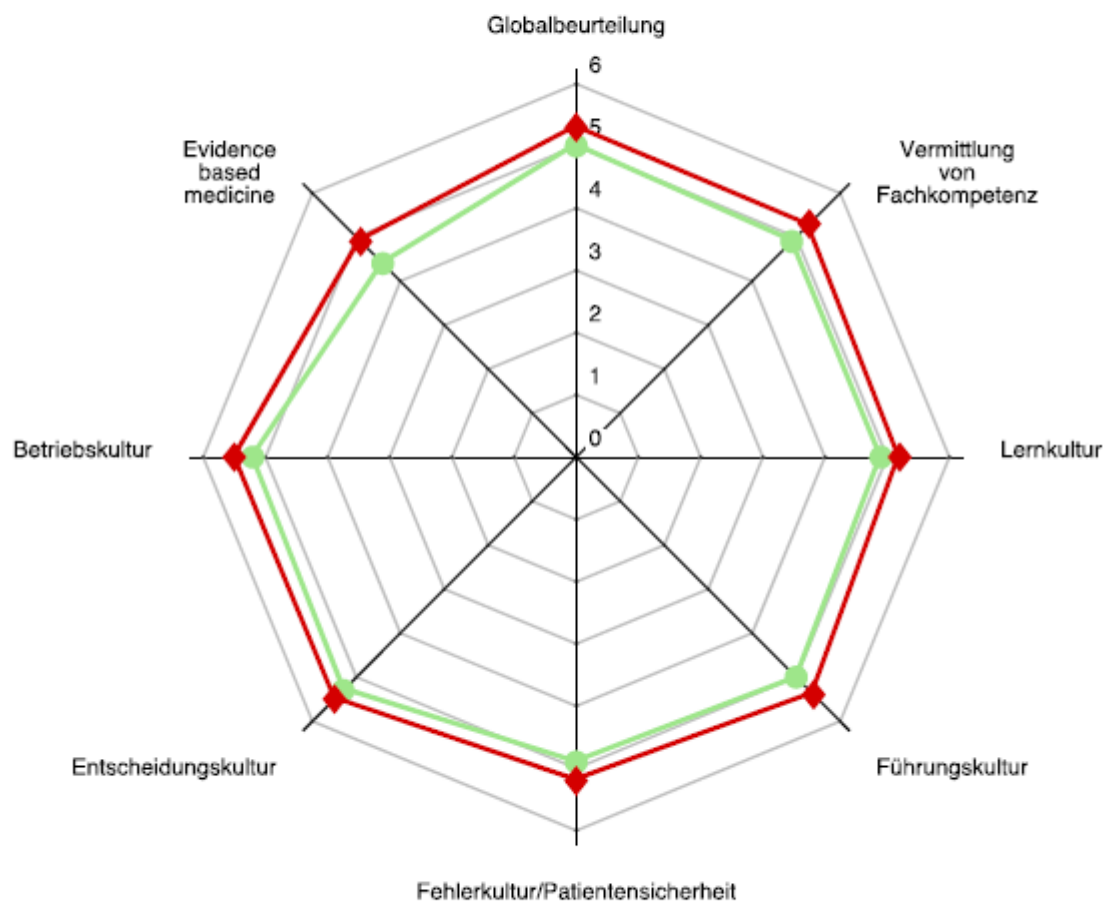
## Anhang

Ergebnis aus dem Bericht der Umfrage: "Weiterbildung: Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung" 2024 der ETH Zürich

Vergleichsgruppe (VG): Allgemeine Innere Medizin, 10 und mehr Weiterzubildende

Datengrundlage:

	gemeldete Stellen	beantwortete Fragebogen	ausgewertete Fragebogen
♦ Ihre WBS	54	37	32
● VG	3522	2431	2304



1 = ungenügend bis 6 = sehr gut; 0 = fehlende Werte