

Weiterbildungskonzept

1. Merkmale der Weiterbildungsstätte

1.1. Adresse

Spital Emmental
Medizinische Abteilung
Standort Langnau
Dorfbergstrasse 10
3550 Langnau i. E.
Tel. 034 421 33 00
Fax 034 421 33 98

1.2. Anerkennung

Die Medizinische Abteilung am Standort Langnau des Spital Emmental ist anerkannt als Weiterbildungsstätte in Allgemeiner Innerer Medizin für 2 Jahre (Kategorie B). Die Assistenzarztstellen werden für 1 bis 2 Jahre vergeben.

1.3. Einbettung der Weiterbildungsstätte

Das Spital am Standort Langnau bildet zusammen mit dem Spital am Standort Burgdorf das Spital Emmental (juristisch Regionalspital Emmental AG). Beide Standorte zusammen sind verantwortlich für die medizinische Versorgung einer Bevölkerung von ca. 130'000 Einwohnern (Emmental und angrenzende Gebiete). Das Spital in Langnau ist zuständig für die stationäre und einen Teil der ambulanten medizinischen Grundversorgung für das obere Emmental mit ca. 50'000 Personen. Der Standort Burgdorf ist mit seinen Spezialärzten das Sekundärzentrum für den Standort Langnau. Tertiärzentrum ist das Inselspital in Bern, mit dem in vielen Bereichen eine enge Kooperation besteht.

1.4. Betten und Patienten

Die Medizinische Abteilung Langnau hat 26 Akutbetten und eine interdisziplinär genutzte Überwachungsstation mit 4 Intermediate Care-Betten. Pro Jahr werden ca. 1'500 stationäre und ca. 2'000 ambulante Patienten behandelt – letztere auf der Notfallstation und einer interdisziplinären Tagesklinik.

1.5. Kooperationen in der Weiterbildung

Es besteht eine Weiterbildungskooperation mit der Medizinischen Klinik am Standort Burgdorf. Abhängig von Ausbildungsziel und Curriculum ist es bei frühzeitiger Planung und nach Massgabe der Stellenbesetzung am Standort Burgdorf möglich, im Anschluss an die Weiterbildung am Standort Langnau ein oder zwei Weiterbildungsjahre der Kategorie A in Burgdorf zu absolvieren.

Mit mehreren Lehrpraxen für Hausarztmedizin im Einzugsgebiet des Spitals besteht eine Kooperation zwecks Vermittlung von interessierten Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung für eine 3- bis 6-monatige Praxisassistenten. Diese erlaubt die Absolvierung der für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin benötigten ambulanten Weiterbildung.

1.5. Anzahl Weiterbildungsstellen

Die Medizinische Abteilung bietet 10 klinische Weiterbildungsstellen in Allgemeiner Innerer Medizin an. Die Stellen sind sowohl als fachspezifische Weiterbildung für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin als auch als Fremdjahr für andere Facharztweiterbildungen geeignet.

2. Ärzteteam

2.1. Leitung

Leiter der Weiterbildungsstätte und Koordinator der Weiterbildung ist Dr. Martin Egger, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Infektiologie, Master of Public Health (interuniversitäres Programm der Universitäten Basel, Bern und Zürich); Beschäftigungsgrad 100%.

2.2. Stellvertretung

Stellvertreter des Leiters ist PD Dr. med. Stephan Zbinden, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Kardiologie; Beschäftigungsgrad 80% im Bereich Kardiologie und 20% im Bereich Innere Medizin.

2.3. Weitere Kaderärzte

Unterstützt werden der Leiter der Weiterbildungsstätte und sein Stellvertreter von einem Leitenden Arzt Pneumologie (Pensum 40%), einer Leitenden Ärztin mit Schwerpunkt im Bereich Intermediate Care und 3 Oberärztinnen und Oberärzten mit Facharztausbildungen in Allgemeiner Innerer Medizin und Beschäftigungsgrad 100%. Damit kommen ungefähr zwei Weiterzubildende auf einen Kaderarzt.

3. Einführung und Ressourcen

3.1. Erste Arbeitstage

Nach einem standort- und berufsgruppenübergreifenden Einführungshalbtag am Standort Burgdorf werden die Weiterzubildenden von erfahrenen Assistenzärztinnen und -ärzten und der jeweils zuständigen Oberärztin/dem zuständigen Oberarzt in die Abteilungsorganisation, die IT-Systeme und ihre fachlichen Aufgaben eingeführt. Je nach Stand der Weiterbildung erfolgt die Begleitung durch eine erfahrene Kollegin/einen erfahrenen Kollegen während einem bis drei Arbeitstagen.

3.2. Einführung, Notfalldienst

In der Regel erfolgt zu Beginn der Weiterbildung ein mehrwöchiger Einsatz auf einer Normalabteilung (Betreuung von ca. 8-10 Patientinnen/Patienten) und erst danach der Einsatz auf der Notfallstation. Auf der Notfallstation wird in der Regel eine Abfolge von Frühdienst (08:00 bis 16:30), Spätdienst (13:00 bis 21:30) und Nachtdienst (21:30 bis 08:30) durchlaufen

(Frühschicht und Spätschicht 5 Tage; Nachtdienst 7 Nächte mit einer anschließenden Kompensationswoche). Der erste Notfalldienst in der Nacht ist in der Regel ab dem dritten Monat der Weiterbildung fällig. Erfahrenere Kolleginnen und Kollegen werden teilweise früher in die Notfallrotation eingeteilt. Der Nachtdienst wird interdisziplinär geführt, beinhaltet also auch die Beurteilung und Behandlung von chirurgischen Patientinnen und Patienten. Innerhalb eines Jahres sind ca. 5 Nachtdienstwochen zu absolvieren.

Die Bereitschaftsdienst leistenden Kaderärztinnen/-ärzte sind ausserhalb der regulären Arbeitszeiten bei Bedarf innert 30 Minuten vor Ort. Der Beizug (zumindest telefonisch) der dienstleistenden Kaderärztinnen/-ärzte für die Beurteilung und Behandlung von Notfällen ist erwünscht und wird ausdrücklich unterstützt – aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen für alle Beteiligten. Der Kaderarztdienst der Medizin ist standortbezogen, derjenige der Chirurgie standortübergreifend mit dem Standort Burgdorf.

An den Wochenenden wird der Betrieb in einem Zweischichten-System geführt. Für die Tagschicht wird eine Assistenzärztin/ein Assistenzarzt eingeteilt, die/der unter der Woche Stationsarbeit auf der Normalabteilung leistet. Die Abteilung wird in Zusammenarbeit mit dem diensttuenden Kaderarzt visitiert. Auf der Normalabteilung eingeteilte Assistenzärztinnen/-ärzte haben somit ca. alle 5 Wochen einen Wochenendeinsatz (Kompensation von zwei Tagen in der darauffolgenden Arbeitswoche). Am Samstag kommt eine Assistenzärztin/ein Assistenzarzt zusätzlich zum Einsatz für die Visite; sie/er beendet ihre/seine Arbeit je nach Arbeitsanfall nach dem Mittag oder spätestens um 17.00 Uhr. Der Samstagseinsatz wird nach Möglichkeit in der darauffolgenden Woche mit einem freien Tag kompensiert.

3.3. Klinikinformationssystem, Sicherheit

Verordnungen und Dokumentation der klinischen Arbeit erfolgt mittels eines Klinikinformationssystems (Basis Phoenix^R); in Papierform anfallende Dokumente, Fotodokumente und in PDF-Form angelieferte externe Befunde werden in einem Universalarchiv elektronisch verfügbar gemacht. Das Klinikinformationssystem unterstützt eine sichere Verordnungspraxis. Critical Incidents können im H-CIRS-Meldesystem rapportiert werden und werden im Rahmen der wöchentlichen Fallbesprechungen des Behandlungsteams reviewt.

3.4. Informationsquellen

Im Intranet steht eine umfassende Sammlung von standortübergreifenden fachspezifischen Richtlinien, organisatorischen Regeln und relevanten Präsentationen zur Verfügung. Standortspezifische Regelungen sind in einem speziell gekennzeichneten Ordner abgelegt.

4. Weiterbildungsinhalte

4.1. Lerninhalte

Die Medizinische Abteilung am Standort Langnau bietet anderthalb bis zwei Jahren eine umfassende Grundausbildung in Allgemeiner Innerer Medizin: Unter Anleitung und mit Unterstützung der Oberärztinnen und Oberärzte können die Grundlagen der internistischen Arbeit erlernt werden. Eine Radiologische Abteilung mit Ultraschall Diagnostik und

Computertomographie sowie ein Spitallabor unterstützen den diagnostischen Prozess. Selbständiges Arbeiten nach Massgabe des individuellen Weiterbildungsstands wird gefördert.

Lernziele:

Bettenstation

- Fundierte Anamneseerhebung und präzise Aufnahme eines umfassenden Körperstatus bei elektiven Eintritten und Verlegungen aus anderen Kliniken
- Befundung und Interpretation von paraklinischen Untersuchungen: EKG, Laboranalysen, konventionelle Röntgenaufnahmen
- Vornahme differentialdiagnostischer Überlegungen und einer Erstbeurteilung; Anwendung vorhandener und Erwerb neuer Kenntnisse über häufige internistische Krankheitsbilder
- Erstellung eines Abklärungs- und Behandlungsplan zusammen mit der Kaderärztin/ dem Kaderarzt; Berücksichtigung der Erwartungen des Patienten und von ökonomischen Aspekten; Vermeidung von Überdiagnose und -behandlung
- Durchführung fokussierter Visiten; konzise Vorstellung von Patienten auf der Oberarzt- und Chefarztvisite
- Formulierung konkreter Fragestellungen zu bildgebenden Untersuchungen am Röntgenrapport
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen, Therapeutinnen/Therapeuten und Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern
- Durchführung diagnostischer und therapeutischer Interventionen unter Anleitung der Kaderärztin/des Kaderarztes (siehe Fertigkeiten unter 4.2.)
- Formulierung von konkreten Fragestellungen im Rahmen von konsiliarischen Anfragen an interne und externe Spezialistinnen und Spezialisten
- Nutzen von internen und externen Richtlinien/Guidelines sowie von Fachliteratur für das Verstehen der Krankheitsbilder der Patienten
- Kennenlernen der Grundprinzipien der Pharmakotherapie (Applikationswege, Dosisanpassungen, Interaktionen, unerwünschte Wirkungen); sicherer Einsatz der verschiedenen Formen der Antikoagulation und Antiaggregation
- Erkennen von Mangelernährung und Kennenlernen der Formen der klinischen Ernährung (Supplemente, enterale und parenterale Ernährung)
- Verinnerlichung häufiger Therapieschemata und -prinzipien
- Flexible Anpassung von Abklärung und Therapie unter Integration der anfallenden Befunde und des Heilungsverlaufs
- Situationsangepasste Anwendung von Konzepten der kurativen und palliativen Behandlung; Kennenlernen der Grundprinzipien ethischer Entscheidungen im Behandlungsteam
- Problemorientiertes Vorstellen von Patienten an Rapporten und bei Übergaben
- Laiengerechte Kommunikation mit dem Patienten und seinen Angehörigen
- Proaktive Austrittsplanung unter Berücksichtigung der Weiterbehandlung im Behandlungsnetz und sozialer Aspekte
- Konzise Berichterstattung an nachbehandelnde Ärztinnen und Ärzte; Berücksichtigung formeller Vorgaben als Grundlage für eine optimale Codierung
- Ausstellen von Rezepten (inkl. Betäubungsmittel) und von Arztzeugnissen

Intermediate Care-Station

- Erkennen von kritischen kardiovaskulären, pulmonalen und zentralnervösen Zuständen auf der Basis von klinischen und apparativen Überwachungsdaten; Einleiten von ersten Massnahmen
- Unter Supervision eines Kaderarztes Beurteilen und Behandeln namentlich folgender Zustände: Delir, Koma, Krampfanfälle, ZNS-Infektionen, ACS, Rhythmusstörungen, Schockzustände, Ateminsuffizienz, Sepsis, akute Pankreatitis, akute Gastrointestinalblutung, Elektrolytstörungen und Diabetesentgleisungen, Intoxikationen, Suizidalität
- Kennenlernen und Verstehen des Einsatzes von Antiarrhythmika, vasoaktiven Substanzen, Sedativa und Analgetika sowie anderen intravenösen Medikamenten
- Kennenlernen der Indikationen und Durchführung der nichtinvasiven Ventilation (NIV)
- Indikationsstellung zur und Beurteilung der Telemetrie
- Erlangen bzw. Erneuern der Kompetenz für das Management von lebensbedrohlichen Zuständen und Reanimationssituationen

Notfallstation

- Selbständige Erstbeurteilung von Notfallpatienten (Triage)
- Prioritätensetzung bei grösserem Patientenansturm; interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Blick auf die personellen, räumlichen und eventuell apparativen Ressourcen
- Planung der prioritären Abklärungen zur Vermeidung von Wartezeiten und protrahierten Aufenthaltsperioden von Patienten auf der Notfallstation
- Erkennen von kritischen Entwicklungen
- Erhebung des Psychostatus bei Patienten mit psychischen Problemen
- Erlernen des Managements von Stichverletzungen

Nachtdienst

- Bewahren der Übersicht über Eintritte, wichtige ambulante Konsultationen (soweit für Teamkolleginnen und -kollegen von Relevanz) und bedeutsame nächtliche Entwicklungen bei stationären Patienten für den Morgenrapport
- Anamnese und Befundaufnahme bei chirurgischen und traumatologischen Problemen; konzise Schilderung bei der Besprechung mit dem Kaderarzt Chirurgie bzw. Orthopädie; selbständige Bewältigung einfacher chirurgischer Probleme (nach Einführung durch den Chefarzt Chirurgie)
- Initiale Führung von Reanimationssituationen bis zum Eintreffen von Kaderarzt bzw. Anästhesiefachpersonal

Strukturierte Weiterbildung (siehe auch unter 4.4.)

- Vorbereiten (inkl. Literaturrecherche) und Halten von Vorträgen über (meist) selbstgewählte Themen aus der Inneren Medizin unter Herstellung eines Bezugs zur klinischen Alltagsarbeit
- Vorstellung und kritische Würdigung von Artikeln aus wissenschaftlichen Fachzeitschriften im Rahmen des Journal Clubs
- Vorstellung von Patienten im Rahmen von Fallvorstellungen und Besprechungen von kritischen Zwischenfällen im Team
- Vermitteln von Lernerlebnissen aus dem Alltag im Rahmen von Kurzfortbildungen an ausgewählten Abendrapporten

4.2. Fertigkeiten

Folgende diagnostische und therapeutische Interventionen können unter Anleitung erlernt werden:

- Einfache Ultraschalldiagnostik (Sonographie der Harnblase, Pleura-Sonographie, Nachweis von Aszites zur Punktionsvorbereitung...)
- Gefässdoppler für die ABI-Messung
- Lungenfunktionsprüfung
- Ergometrie; 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Einlage von Blasenkathetern und Zystostomien
- Hautbiopsien
- diagnostische und therapeutische Pleurapunktion
- Aszitespunktion
- Knochenmarksbiopsie und –aspiration
- Lumbalpunktion
- Einlage von Arterienkathetern; Einlage von Zentralen Venenkathetern (abhängig von Weiterbildungsstand und -ziel).

Für Kandidatinnen/Kandidaten mit einer Anstellungsdauer von zwei Jahren besteht in Absprache mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte die Option, eine einmonatige supervidierte Ausbildung in Abdomensonographie im diagnostischen Programm der Radiologie-Abteilung zu absolvieren.

4.3. Rotationen

Die Weiterbildung beinhaltet Einsätze auf der Notfallstation (ca. 5/12 der Weiterbildungszeit), auf der Überwachungsstation IMC und (bei Interesse und nach Absprache mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte) supervidierte Sprechstunden in einem grossen Heim für Betagte und Menschen mit körperlicher und/oder psychischer Beeinträchtigung. Im Rahmen von patientenbezogenem Teaching durch die Leitenden Ärzte Kardiologie und Pneumologie kann kardiologisches bzw. pneumologisches Spezialwissen erworben werden.

4.4. Strukturierte interne Weiterbildung

Die strukturierte theoretische Weiterbildung umfasst total vier Stunden pro Woche und umfasst folgende Angebote:

4.4.1 Curriculum Innere Medizin

- Umfassendes und strukturiertes Curriculum über anderthalb bis zwei Jahre aus Präsentationen zu den wichtigen Krankheitsbildern aus allen Teilgebieten der Inneren Medizin
- angeboten von den Fachärztinnen und -ärzten beider Standorte des Spital Emmental (Chefarzt und Leitende Ärztinnen/Ärzte vom Standort Burgdorf; Chefarzt, Leitende Ärztin/Ärzte und Oberärztinnen/ärzte vom Standort Langnau)
- Mittwoch 08:10 – 08:55

4.4.2 Vorträge

- Vorträge zu einem selbst gewählten Thema aus der Inneren Medizin oder verwandten Gebieten
- gehalten durch die Assistenzärztinnen und -ärzte
- Dienstag 08:10 – 08:55, im Wechsel mit Angebot 4.4.3

4.4.3 Ärztliche Fallbesprechungen

- Kolloquien zu lehrreichen Fällen, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen sowie Besprechung von CIRS-Fällen
- gemeinsam bestritten von Assistenzärztinnen/-ärzten (Fallvorstellung) und Kaderärztinnen/-ärzten (Diskussion, fachliche Inputs)
- Dienstag 08:10 – 08:55, im Wechsel mit Angebot 4.4.2

4.4.4 Journal Club

- Diskussion wissenschaftlicher Artikel aus wichtigen Fachzeitschriften
- Lesen des Artikels durch alle Teammitglieder, Kurzvorstellung durch Assistenzärztinnen/-ärzte, Diskussion im Team
- Donnerstag 08:10 – 08:55

4.4.5 Technische Fortbildung

- EKG-Beurteilung, Spirometrie, basale Ultraschalldiagnostik, Punktionstechnik, Interpretation von Laborresultaten, Anamnesetechnik etc.
- angeboten durch die Kaderärztinnen/-ärzte Standort Langnau
- Mittwoch 13:00 – 13:30

4.4.6 „Quick Soups“

- Kurzfortbildungen zu aktuellen Lerninhalten aus dem klinischen Alltag am Ende des abendlichen Übergaberapports
- Beteiligung aller Teammitglieder
- Dienstag 16:50 bis 17:00, Mittwoch und Donnerstag 16:40 – 16:50

4.4.7 Interdisziplinäre Fallbesprechungen mit der Pflege

- Besprechung einer aktuellen klinischen Patientensituation gemeinsam mit der Pflege
- Fallauswahl durch die Pflege, Besprechung durch die zuständige Kaderärztin/den zuständigen Kaderarzt
- 1. Donnerstag im Monat, 14:30 – 15:00

4.4.8 Hausarztfortbildung

- Von der Medizinischen Abteilung für die Hausärztinnen/-ärzte der Region organisierte Fortbildungen zu Themen aus dem ganzen Gebiet der Medizin
- interne und externe Referentinnen/Referenten
- 1. Montag im Monat, 19:00 – 20:00

4.5. Strukturierte externe Weiterbildung

Für strukturierte externe Weiterbildung werden fünf Arbeitstage pro Jahr zu Verfügung gestellt. Je nach Anstellungsdauer und Art der Weiterbildung kann eine finanzielle Unterstützung gewährt werden.

4.6. Fachliteratur

New Engl J Medicine, JAMA, Ann Intern Med und Ann Fam Medicine stehen online zur Verfügung, ebenso das Online-Nachschlagewerk Uptodate^R. Wissenschaftliche Artikel können via Medizinisches Sekretariat online bestellt werden (Lieferung von Artikeln aus allen relevanten Journals am gleichen Arbeitstag). Kaderärztinnen/-ärzte haben individuelle Abonnemente von The Lancet, BMJ, Clin Infect Dis, JACC, Circulation und AJRCCM und stellen Artikel im Volltext aus diesen Zeitschriften zur Verfügung.

4.7. Publikationen, Forschung

Das Verfassen und Publizieren von Case Reports – beispielsweise im Swiss Medical Forum – wird unterstützt. Auf Initiative der Weiterzubildenden werden auch kleinere klinische oder epidemiologische Forschungsarbeiten unterstützt. Im Fachgebiet Kardiologie kann dank der Habilitation des Leitenden Arztes für das Fachgebiet auch eine Dissertation verfasst werden.

5. Evaluation

5.1. Weiterbildungsvertrag

Mit jeder Assistenzärztin/jedem Assistenzarzt in Weiterbildung wird zu Beginn der Anstellung ein individueller Weiterbildungsvertrag abgeschlossen, in dem die Rahmenbedingungen für die Weiterbildung festgelegt und die individuellen Weiterbildungsziele definiert werden.

5.2. Gespräche mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte

Mit dem Chefarzt und Leiter der Weiterbildungsstätte findet in den ersten Arbeitstagen ein Eintrittsgespräch statt, in dem der Weiterbildungsvertrag besprochen und abgeschlossen wird. Weitere geplante Standortgespräche finden nach 2 Monaten und dann halbjährlich statt. In diesen Gesprächen werden der Fortschritt der Weiterbildung, die Zielerreichung und allfällige Massnahmen zur Unterstützung der Zielerreichung besprochen. Die Gespräche bieten auch Gelegenheit zum Blick über die aktuelle Weiterbildungsperiode hinaus im Sinne der Karriereplanung.

5.1. Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbAs)

Arbeitsplatz-basierte Assessments finden laufend sowohl auf Initiative der weiterzubildenden Assistenzärztinnen/Assistenzärzte als auch der Kaderärzte statt (mindestens vier pro Jahr und Weiterzubildendem/-r).

5.4. Formelle Evaluation, Zeugnisse

Ein formelles Evaluationsgespräch mit Ausstellung eines SIWF-Zeugnissen findet gemäss den Vorgaben der Weiterbildungsordnung von SIWF/ FMH nach 12 Monaten und bei Anstellungsende statt. Die Assistenzärztin/der Assistenzarzt sendet dem Chefarzt und Leiter der Weiterbildungsstätte zu diesem Zweck zeitgerecht per E-Mail einen Link mit dem Zugriff auf das Zeugnis im Logbuch.

6. Bewerbungen

6.1. Zeitpunkt und Adresse

Bewerbungen können laufend erfolgen, sowohl per Briefpost als auch per Mail. Die reguläre Vergabe der Stellen erfolgt in der Regel ca. anderthalb Jahre im Voraus. Kürzerfristige Anstellungen sind aber oft möglich.

Adresse für Bewerbungen:

Dr. med. Martin Egger

Chefarzt Medizin

Spital Emmental

Dorfbergstrasse 10

3550 Langnau i. E.

Mail: martin.egger@spital-emmental.ch

Telefonische Auskünfte: 034 421 33 00 (Sekretariat Medizin Langnau)

6.2. Bewerbungsunterlagen

Die Bewerbungsunterlagen sollten folgende Dokumente bzw. Informationen enthalten

- Brief mit Motivation und Ausbildungsziel
- Curriculum vitae mit tabellarischer Auflistung der bisherigen Weiterbildung und allfälliger Publikationen; ausserberufliche Interessen (fakultativ)
- Geplante Weiterbildung bis zum gewünschten Stellenantritt und allenfalls nach der angestrebten Weiterbildung an unserer Weiterbildungsstätte
- Zeugnisse (Matura, Staatsexamen, Arbeits- und/oder Weiterbildungszeugnisse)
- Referenzen

6.3. Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern

Bewerbungen für das erste Weiterbildungsjahr nach dem Staatsexamen sind willkommen. Wegen des gemeinsamen Nachtdienstes mit Chirurgie/Orthopädie/Traumatologie sind aber ein Jahr Erfahrung in Chirurgie oder Anästhesiologie ideal. Bewerbungen von Kolleginnen und Kollegen mit Ausbildungsziel Hausarztmedizin werden besonders begrüsst.

Das Auswahlverfahren beinhaltet eine Prüfung der Unterlagen und ein Gespräch mit dem Chefarzt und Leiter der Weiterbildungsstätte (in der Regel gemeinsam mit einem weiteren Kaderarzt). Ein Rundgang durchs Spital ist üblich, ein Gespräch mit einer Assistenzärztin/einem Assistenzarzt und allenfalls ein Hospitieren werden auf Wunsch angeboten. Die Anstellungen erfolgen in der Regel für ein bis zwei Jahre.

15. März 2018, Dr. Martin Egger, Chefarzt