



Klinik Adelheid

Rehazentrum Zentralschweiz

Weiterbildungskonzept Neurologie

Neurologie

(Neurologie, Kategorie D1, 1 Jahr)

Weiterbildungsverantwortlicher

Dr. med. Andreas Disko, Chefarzt
Facharzt für Neurologie

Stellvertreter

Michael Böddeker, Leitender Arzt
Facharzt für Neurologie

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer, Website

Klinik Adelheid
Rehazentrum Zentralschweiz
Höhenweg 71
6314 Unterägeri
Telefon: 041 / 754 36 11
www.klinik-adelheid.ch

1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt in

- Neurologie Kategorie D1 (1 Jahr)
- Physikalische Medizin u. Rehabilitation Kategorie B (1 Jahr)
- Allgemeine Innere Medizin Kategorie C (1 Jahr)

1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Die Klinik Adelheid betreibt als Rehazentrum der Zentralschweiz in Unterägeri 140 Betten. Die Klinik ist auf der Spitalliste des Kantons Zug und weiterer Kantone der Zentralschweiz (Schwyz, Luzern und Uri). Darüber hinaus werden halbprivat- und privatversicherte Patienten aus der gesamten Deutschschweiz, vorwiegend aus dem Kanton Zürich zusätzlich aufgenommen.

Trägerschaft der Klinik Adelheid ist die Gemeinnützige Gesellschaft Zug, die Klinik wird nach den Grundsätzen einer gemeinnützigen Betriebs-AG geführt. Es werden rund 45'000 Pfl egetage pro Jahr erbracht. Die Klinik Adelheid ist auf Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern und entsprechend hoher medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Betreuungsintensität ausgerichtet.

Die Zuweisung der Patienten erfolgt zu einem Grossteil durch die Spitalärzte und Sozialdienste der Akutspitäler, im Weiteren durch die niedergelassenen Grundversorger oder Fachärzte für Neurologie. Mit den Spitälern der Zentralschweiz besteht eine enge Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Bereich.

Die Klinik Adelheid verfügt über eine moderne Infrastruktur mit dem letzten Ausbauschritt im Jahr 2015. Ein umfassendes elektronisches Klinikinformationssystem KIS wurde im Jahr 2010 in Betrieb genommen und laufend durch unsere Informatikabteilung weiterentwickelt. Neben der ärztlichen medizinischen Krankengeschichte beinhaltet es die gesamte Pflegedokumentation und die Dokumentation der therapeutischen Leistungen. Der Zugriff auf das KIS ist von allen EDV-Stationen der Klinik möglich, dadurch ist der Zugriff des Behandlungsteams auf die relevanten Informationen jederzeit gewährleistet. Ein Critical Incident Reporting System (CIRS) ist implementiert und anonym nutzbar. Regelmässig werden Informationsanlässe zu kritischen Zwischenfällen und deren Vermeidungsmöglichkeiten durchgeführt. Die klinikinternen Prozesse sind im Intranet dokumentiert und zugänglich. Das Qualitätsmanagement erfolgt nach EFQM, es wurde das Level Committed to Excellence - 2 Star erreicht.

1.4. Stationäre Patientinnen und Patienten im Jahr 2024

Die Abteilung neurologische Rehabilitation betreibt 32 Betten.

Anzahl Hospitalisationen pro Jahr in der Neurologie: 363 Eintritte

Ambulante Patientinnen und Patienten (Anzahl Konsultationen pro Jahr in der Neurologie): Im Jahr 2023 wurden 40 ambulante Konsultationen durchgeführt.

1.5. Struktur der Weiterbildungsstätte

Bei der Klinik Adelheid handelt es sich um eine Einzelklinik. Sie gehört der Gemeinnützigen Gesellschaft Zug (ggz.ch)

1.6. Anzahl Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung inkl. Angaben der Stellenprozente

- fachspezifisch: 1 (100%)
- nicht-fachspezifisch: 9 (je 100%) und 3 (je 50%)
- klinische Stellen: alle oben aufgeführten
- Forschungsstellen (klinische od. Grundlagenforschung): keine

2. Ärzteteam

2.1. Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Ärztin/Arzt)

- Dr. med. Andreas Disko, Chefarzt, Facharzt für Neurologie, Beschäftigungsgrad 100 %
Andreas.Disko@klinik-adelheid.ch

2.2. Stellvertretung des Leiters

- Michael Böddeker, Leitender Arzt, Facharzt für Neurologie, Beschäftigungsgrad 100 %
Michael.Böddeker@klinik-adelheid.ch

2.3. Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leitung der WBS

- s.o.: Dr. med. Andreas Disko, Chefarzt, Facharzt für Neurologie, Beschäftigungsgrad 100 %
Andreas.Disko@klinik-adelheid.ch

2.4. Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärztinnen / Kaderärzte

- Dr. med. Patrick Konietzny, Facharzt Allgemeine Innere Medizin. Beschäftigungsgrad 95%
Patrick.Konietzny@klinik-adelheid.ch
- Dr. med. Nicola Schatt, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie. Beschäftigungsgrad 90%
Nicola.Schatt@klinik-adelheid.ch
- Dr. med. Josef Perseus, Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Allgemeine Innere Medizin. Beschäftigungsgrad 100%
Josef.Perseus@klinik-adelheid.ch
- Dr. med. Katharina Gerber, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie. Beschäftigungsgrad 50%
Katharina.Gerber@klinik-adelheid.ch
- Dr. med. Tobias Lorenz, Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation. Beschäftigungsgrad 90%
Tobias.Lorenz@klinik-adelheid.ch
- med. prakt. Georg Keilholz, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Zahnarzt. Beschäftigungsgrad 100 %
Georg.Keilholz@klinik-adelheid.ch

2.5. Verhältnis Weiterzubildende zu Weiterbildende (je zu 100%)

1:1

3. Einführung bei Stellenantritt

3.1. Persönliche Begleitung

Die Assistenzärzte und -ärztinnen in Weiterbildung Neurologie werden vorwiegend durch den Chefarzt Neurologie, ergänzend durch den Leitenden Arzt Neurologie in der Einführung unterstützt und begleitet. Diese beiden Kaderärzte dienen zugleich als Ansprechpersonen für fachliche und administrative Fragen. Zu Beginn der Anstellung erfolgt für alle Assistenzärzte und -ärztinnen eine strukturierte Einführung gem. Checkliste «Einführung neuer ärztlicher Mitarbeiter». Die Einführung in die praktischen Tätigkeiten erfolgt während einer 2-wöchigen Einführungsphase, in der der neue Assistenzarzt/in die Abteilung zusammen mit einem erfahrenen Kollegen führt. Danach übernimmt er die Abteilung, auf der er/sie eingeführt worden ist.

Bei der Einführung in die Handhabung des Klinikinformationssystems, Berichtswesen, Labor, Apothekenbestellungen wird anhand eines definierten Einführungs-Curriculums zusätzlich Wissen für den Arbeitsalltag bei Beginn der Anstellung vermittelt. In den Einführungstagen sind Termine für diese Einführungen durch das Sekretariat organisiert. Diese Einführungen gewährleisten ein ärztlicher Tutor bei der Einarbeitung, die Chefarztsekretärin, Laborleitung, Therapie-/Pflegevertreter und IT-Mitarbeiter.

Die Assistenzärzte und Assistenzärztinnen erhalten bei Eintritt einen Einführungskurs im Labor, in welchem sie die Durchführung und Interpretation einfacher Labortests erlernen. Jährliche Schulung in CPR und BLS in der Klinik Adelheid finden in Form von eLearning-Kursen und praktischen Übung unter Leitung der Anästhesie des Zuger Kantonsspitals statt. Ergänzend finden interne kaderärztlich geführte Übungen statt.

Gespräche mit den zuständigen Kaderärzten und dem Leiter der Weiterbildungsstätte für persönliche Anliegen sind jederzeit möglich.

3.2. Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Diensttätigkeit umfasst den Notfalldienst in allen Disziplinen für die gesamte Klinik mit 140 Betten. Die Kompensation der Dienste ist jeweils zeitnah gewährleistet. Die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes ist somit gewährleistet. Es gibt in der Klinik Adelheid 3 Arten von Diensten:

- Übergangsdienst: Der Dienstarzt überbrückt die Zeit nach dem Rapport von 17.00 Uhr bis zum Eintreffen des Nachtarztes um 20.00 Uhr.

- Wochenenddienst/Feiertage: Pro Dienstarzt maximal ein Tag pro Wochenende/Feiertage. Dienst von 8.00 Uhr morgens bis 20.00 Uhr abends. Kompensation in der Regel in der Woche davor mit je einem Tag pro Dienstag. Bei > 2 Eintrittten wird der Dienstarzt durch einen weiteren Assistenzarzt (50%) unterstützt.

- Nachtdienst: Von 20.00 bis 8.00 Uhr morgens, eine Woche lang jeweils montags bis montags. Aufenthalt in eigenem klinik-internem Nachtarzt-Zimmer (vollständiges Bett und Bad). Gefolgt von einer Woche Kompensation in der darauffolgenden Woche.

Die Dienste werden unter den Weiterbildungsassistenten und -assistentinnen paritätisch aufgeteilt. Die Einführung vor dem ersten Dienst erfolgt gemäss Einführungs-Curriculum durch den Chefarzt Innere Medizin bilateral in einer strukturierten 2-stündigen Einführung (Instruktionen zu Notfallkoffer, Reanimation und häufige Dienstnotfälle). Während der 2-wöchigen Einführungsphase ohne eigene Abteilung besteht jederzeit die Möglichkeit, diensthabende Kolleginnen und Kollegen zu begleiten.

Der diensthabende Kaderarzt ist jederzeit telefonisch erreichbar. Er kann innert 30 Minuten in der Klinik sein.

3.3. Administration

Die Einführung geschieht aufgabenspezifisch durch ärztliche und nicht ärztliche Fachpersonen gemäss «Checkliste Einführung neuer ärztlicher Mitarbeiter». Die Termine hierfür werden durch die Chefarztsekretärin organisiert. Sie beinhalten unter anderem Vorstellung und Einführung in unterschiedlichen Disziplinen wie Pflege, Therapien, Informatik, Hygiene, Beratungsdienst und Apotheke, aber auch organisatorische Termine in der Wäscherei, Administration und technischer Dienst.

3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Es besteht ein anonymes, elektronisches Critical Incident Reporting System (CIRS). Für die Medikamentenverschreibung besteht im Klinik-Informationen-System eine elektronische Interaktionsprüfung. Zudem muss bei Eintritt die Medikation vom zuständigen Kaderarzt visitiert werden.

3.5. Klinikspezifische Richtlinien

Die klinikinternen Prozesse sind im Intranet («Weissbuch») dokumentiert und zugänglich. Sie beinhalten strukturierte Hilfen für den Stationsalltag incl. Vorgaben zur Patientenaufnahme, Arztbriefherstellung, Kommunikation etc. Das Qualitätsmanagement erfolgt nach EFQM. Ein UpTo-Date Zugang ist vorhanden. E-learning Programme sind vorhanden. Bezüglich Online-Informationsmittel sind u.a. die DGN Leitlinien Neurologie in Gebrauch.

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

4.1. Welche Lerninhalte werden den Weiterzubildenden wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?

Die Zielgruppe der Weiterzubildenden an der Klinik Adelheid umfasst Facharzt-Anwärter:innen auf die Titel Neurologie, Allgemeine Innere Medizin sowie Physikalische Medizin und Rehabilitation, zusätzlich weitere Facharzt-Anwärter:innen (z.B. Psychiatrie), die ihr Fremdjahr absolvieren.

Die Ärztinnen und Ärzte im Fachgebiet Neurologie sollen befähigt werden, die Betreuung, Beurteilung und Behandlung der wesentlichen neurologischen Krankheitsbilder unter Einbezug psychischer, sozialer und kultureller Aspekte eigenverantwortlich zu übernehmen. Sie erwerben die Kompetenz, akute und chronische Gesundheitsstörungen adäquat einzuschätzen und erforderliche diagnostische und therapeutische Massnahmen selbstständig durchzuführen oder einzuleiten. Hierbei wird auch das Kosten-Nutzen-Verhältnis diagnostischer, therapeutischer, präventiver und rehabilitativer Interventionen sachgerecht beurteilt.

Bei komplexen Krankheitsbildern initiieren und koordinieren sie den Bezug und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Fachärztinnen und Fachärzten anderer Gebiete, mit weiteren Berufsgruppen sowie mit Einrichtungen des Gesundheitswesens, um eine optimale Beurteilung, Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Sie verfügen über Kenntnisse der technischen Verfahren, die für Prävention, Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen erforderlich sind, und sind in der Lage, wirksame, individuell angepasste Präventionsmassnahmen zur Förderung der Gesundheit von Patientinnen und Patienten zu empfehlen.

Dem Assistenzarzt / der Assistenzärztin werden je nach Kompetenzgrad, Vorbildung und Erfahrung bzw. dem Weiterbildungsziel die im Anhang aufgeführten Inhalte der fachspezifischen

Weiterbildung vermittelt. Anhand der strukturierten Einführung und des Gesprächs bei Stellenantritt wird der Ausbildungsstand gemeinsam beurteilt und Zielsetzungen werden individuell in regelmässigen Gesprächen angepasst.

Die Inhalte für Berufsanfänger:innen mit und ohne Fachtitelwunsch Neurologie werden gleich eingestuft. Bei Weiterzubildenden ohne neurologische Vorerfahrung steht im ersten Monat die klinisch-neurologische Untersuchung und spezifische Anamneseerhebung, die damit verbundene Übersichtsgewinnung in Hinblick auf neurorehabilitative Aspekte und Ziele und das neurologische Basisverständnis im Vordergrund. Der Assistenzarzt / die Assistenzärztin lernt den Umgang mit Patienten und Patientinnen sowie deren Angehörigen bei Eintritt, Visiten und Austritt. Insbesondere sollen sie Befundverschlechterungen (Paresen, Kognition, Koordination, Vigilanz incl. Anfälle, Verwirrtheit u.a.) erkennen und in Zusammenarbeit mit dem Facharzt entsprechende Schritte einleiten.

In den Folgemonaten (bzw. bei bereits bestehender Vorerfahrung) wird eine an der Weiterbildungsordnung (vgl. unten) orientierte und an die Kenntnisse und Ziele des Kandidaten angepasste Weiterentwicklung der Weiterbildungsinhalte durchgeführt. Hierzu gehören theoretische und praktische Kenntnisse über die klassischen neurologischen Symptome und Erkrankungen und ihrer Behandlungen sowie Neuroanatomie und neurologisch-topische Befundzuordnung. Sie erfassen Probleme und Zielsetzung anhand ICF und erstellen einen Behandlungsplan, in der Rehabilitation übliche Assessments sind Ihnen bekannt. Kandidat:innen mit fortgeschrittener Facharztausbildung Neurologie betreuen eigenständig einen Teil ihrer Patient:innen mithilfe von Coaching durch den Chefarzt. Die Evaluation erfolgt durch die regelmässige Supervision durch den Kaderarzt (Mentor) und strukturierte Weiterbildungsgespräche.

Mit der Weiterbildung an unserer Klinik sollen diese Facharzt-Anwärter:innen Kenntnisse, Fertigkeiten und Einstellungen erwerben, die sie befähigen, selbstständig kompetent und in eigener Verantwortung die Diagnostik, die konservative Behandlung und Rehabilitation neurologischer Erkrankungen durchzuführen. Dies bedeutet insbesondere die Leitung des abteilungsspezifischen Rehabilitationsteams unter Supervision des zuständigen Kaderarztes. In Zusammenarbeit mit den Physio- und Ergotherapeut:innen sowie Logopädinnen, den Mitarbeitenden der Pflege sowie des Beratungsdienstes sollen die Konzepte einer ganzheitlichen Rehabilitation nach ICF erlernt werden.

4.2. Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?

Bei entsprechender Vorbildung und speziellem Interesse können zusätzliche Tätigkeiten unter Supervision durchgeführt werden. Hierzu zählen die Durchführung von endoskopischen Schluckuntersuchungen (FEES), die Spastikbehandlung mit Botulinumtoxin, die Einstellung von intrathekalen Baclofenpumpen, die Überwachung und Einstellung von der Tiefen Hirnstimulation (DBS) insb. bei M. Parkinson sowie die Pumpentherapie bei M. Parkinson.

Ferner können weitere Interventionen durchgeführt werden wie Untersuchung des Mentalstatus incl. Screening Test wie MoCA, neuro-otologische Untersuchungen (z.B. mit der Frenzelbrille), Durchführung und Beurteilung des L-Dopa-Tests, selbständige Auswertung und Interpretation von Basislabordiagnostik, Durchführung und Interpretation von arteriellen (Blutgasanalyse) und venösen Punktionen, Indikationsstellung einer Magensonde und Legen derselben, Anlegen und supervidierte Befundung eines EKG, Indikationsstellung eines Blasenkatheters, Stroke-Beurteilung (inkl. Einteilung nach NIHSS) und Indikationsstellung verschiedener Therapiemöglichkeiten bei zerebrovaskulären Erkrankungen (wie antihypertensive Behandlung, Antikoagulation, chirurgische und interventionelle Behandlungsoptionen), pharmakologische Therapie der Parkinson-Syndrome, Indikation und Beratung bezüglich physiotherapeutischen, logopädischen, ergotherapeutischen und neuropsychologischen Behandlungen und theoretische und praktische Kenntnisse der medikamentösen Schmerztherapie.

4.3. Bitte beschreiben Sie, wie die allgemeinen Lernziele (analog WBO) vermittelt werden.

Die oben genannten Themen werden im Rahmen eines klinikspezifischen Curriculums mit Weiterbildung vermittelt. Zudem findet ein regelmässiges bed-side teaching statt, was durch das exzellente Verhältnis von Weiterbildungern zu Weiterbildungskandidat:innen möglich wird.

4.4. Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich (beispielsweise Innere Medizin, Neurochirurgie, Neuroradiologie oder Psychiatrie als Option)?

Nach dem Weiterbildungsjahr in der Neurologie sind Rotationen in die Innere Medizin und zur Betreuung muskuloskelettaler Patienten je nach Eignung und Verfügbarkeit möglich. Innerhalb des Weiterbildungsjahres Neurologie sind wochenweise Vertretungen auf den nicht-neurologischen Stationen zur Ergänzung des Wissenserwerbs (z.B. hinsichtlich Wirbelsäulen- wie auch Diskushernien-Erkrankungen (konservativ/operativ behandelt) oder Endoprothetik wie auch in der Betreuung internistischer und postoperativer Patienten) vorgesehen.

4.5. Interne strukturierte Weiterbildung

- Anzahl Stunden pro Woche 4,5
- Wochenprogramm und weitere regelmässige Angebote

Uhrzeit / Dauer	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Neuro-Unterricht (Einzel)	16.00-17.00 Uhr				
Röntgen-Besprechung		8:00-8:30 Uhr			
Tipps & Tricks				8:00-8:30 Uhr	
Curriculum LUKS			12:30-13:30 Uhr		
Interne Fortbildung				16:00-17:00 Uhr	
Journal Club					8:00-8:30 Uhr

4.6. Externe strukturierte Weiterbildung

- Anzahl Stunden pro Jahr: 3 Tage/Jahr
- Angabe der Veranstaltungen: Entsprechend des Weiterbildungsziels (Neurologie oder Fremdjahr) können Kongresse und Fortbildungen nach eigenem Wunsch besucht werden. Hierzu gehören beispielsweise Weiterbildungsveranstaltungen der umliegenden Spitäler, die SNG- oder SGKN -Jahrestagung oder die Teilnahme an der SNG Academy. Auf interessante Veranstaltungen wird der Kandidat durch den Chefarzt hingewiesen und zur Teilnahme ermuntert. Zusätzlich erfolgen von der Klinik organisierte und bezahlte Kurse im Basic Life Support BLS unter Leitung der Anästhesie des Zuger Kantonsspitals mit eLearning-Kurs und praktischer Übung.

4.7. Wird der Besuch im Rahmen der Arbeitszeit ermöglicht? Wie ist die Bezahlung dieser Veranstaltungen geregelt und im Weiterbildungsvertrag vereinbart?

Der Besuch wird im Rahmen der Arbeitszeit ermöglicht (Stellvertretung durch einen Springer) Externe Veranstaltungen (gemäss Weiterbildungsprogramm) werden in der Regel mit 500 CHF durch die Klinik (mit-)finanziert. Die Finanzierung wird im Rahmen der Bewerbungsgespräche und Lernzielvereinbarung besprochen und offen dargelegt.

4.8. Bitte erläutern Sie, wie die gemäss Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WfV) vom Kanton gesprochenen Gelder für die strukturierte Weiterbildung konkret eingesetzt werden.

- IT-Infrastruktur
- Bereitstellung der erforderlichen Literatur (Print/Online)
- Externe BLS-Kurse und eLearning-Kurse
- Bereitstellung der externen Weiterbildungstage
- Beteiligung an WB- und Kongressgebühren
- Finanzierung von Kaderarztstellen zur strukturierten Weiterbildung der Stationsärzte

4.9. Bibliothek

- fachspezifische Zeitschriften (Print-Ausgabe oder Fulltext-Online), andere Fachzeitschriften
 - Journal of Neurology, Neurosurgery und Psychiatry (JNNP)
 - Lancet Neurology
 - JAMA Neurology
 - Movement Disorders
 - Dysphagia
 - Clinical epileptology
 - NEJM
 - Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie
 - Neurologie & Rehabilitation
 - DGNeurologie
 - Info Neurologie und Psychiatrie
 - Klinische Neurophysiologie
 - Neurologie & Rehabilitation
 - Up to date
 - Praxis
 - Therapeutische Umschau
- Fachbücher: In den persönlichen Bibliotheken der Kaderärzte vorhanden
- Fernleihe für lokal nicht verfügbare Artikel/Bücher: Universitätsbibliothek Zürich
- Wissensbibliothek im Intranet der Klinik Adelheid

Am Arbeitsplatz steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften, Artikel und Bücher besteht die Möglichkeit zur Fernleihe.

4.10. Forschung

Besteht die Möglichkeit, eine Forschungsarbeit zu realisieren?

Ja, beispielsweise eine Dissertation oder eine Fallbeschreibung. Dies wird individuell vereinbart. Es besteht zudem die Möglichkeit einer Vermittlung durch den Chefarzt an grössere Kliniken.

4.11. Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

keine

5. Evaluationen

5.1. Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS / EPAs

Pro Ausbildungsjahr werden 4 Arbeitsplatz-basierte Assessments (Mini CEX oder DOPS) durchgeführt. Der Kaderarzt führt eine Liste mit den fälligen und durchgeführten Assessments. Diese wird regelmässig kontrolliert und so sichergestellt, dass alle Weiterbildungskandidat:innen bis zum Schluss ihrer Weiterbildung in der Klinik Adelheid sämtliche notwendigen Assessments durchgeführt haben. Bei Berufsanfänger:innen in der Neurologie sind der supervidierte Neurostatus und Anamnese obligatorisch.

5.2. Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

Aufgrund der Zielvereinbarungen bei Eintritt erfolgen Evaluationsgespräche nach 1 Monat, vor Abschluss der Probezeit, nach 6 und 12 Monaten. Das 1 Monatsgespräch dient dazu, allfällige Lücken und Unklarheiten bezüglich der Weiterbildungsziele zu erkennen und zu schliessen. Die Evaluationsgespräche nach 6 und 12 Monaten basieren auf den Formularen des SIWF. Diese Gespräche werden vom zuständigen Kaderarzt zusammen mit dem Assistenzarzt bzw. der Assistenzärztin geführt. Zusätzliche Gespräche auf Wunsch der Assistenten für persönliche Anliegen oder bei sonstigem Bedarf (z.B. Karriereplanung) sind jederzeit möglich.

5.3. Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis

Vgl. oben. Jeder Weiterbildungskandidat:in erhält ferner nach jeweils einem abgeschlossenen Jahr bzw. bei Austritt ein strukturiertes FMH-Arbeitszeugnis.

5.4. Andere

Vgl. oben

6. Bewerbung

6.1. Termin(e) für Bewerbungen

Diese ergeben sich anhand freiwerdender Stellen. Sie werden online auf der Homepage der Klinik bekannt gemacht. Initiativbewerbungen sind jederzeit möglich und erwünscht. Bewerbungen werden innerhalb von 5 Arbeitstagen beantwortet.

6.2. Adresse für Bewerbungen:

Klinik Adelheid AG
Renate Marquart
Leiterin Personal
Höhenweg 71
CH-6314 Unterägeri
personal@klinik-adelheid.ch

oder online:

<https://www.klinik-adelheid.ch/jobs-und-karriere/offene-stellen/spontanbewerbung/>

6.3. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung, z. B:

- Begleitbrief mit Angabe und Begründung des Berufszieles (sofern bekannt)
- Angabe des frühesten Stellenantritts
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung (z.B. SGKN-Zertifikate, Neurosonographie-Kurs, basic oder advanced life support)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen
- Für ausländische Weiterbildungskandidat:innen: Gültige MEBEKO-Registrierung
- Für Weiterbildungskandidat:innen ohne Deutsch als Muttersprache: Zertifikat für die deutsche Sprache, Minimum Niveau C1.

6.4. Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

- Abgeschlossenes Schweizer Staatsexamen oder eidgenössische Anerkennung bei ausländischem Staatsexamen
- Interesse an der Neurologie und rehabilitativen Medizin
- Zuverlässigkeit bei der Patientenversorgung
- Passend zur Kultur der Klinik Adelheid

6.5. Ablauf des Auswahlverfahrens

Das persönliche Vorstellungsgespräch erfolgt zusammen mit zukünftigen Vorgesetzten und dem ärztlichen Leiter der Klinik. Anschliessend Klinikführung durch einen Kaderarzt und Möglichkeit, einem in der Neurologie tätigen Assistenzarzt Fragen zu stellen. Falls gewünscht, können Hospitationstage angeboten werden.

6.6. Anstellungsvertrag

Übliche Dauer der Anstellung

- für fachspezifische Weiterbildung
- für fachfremde Weiterbildung (Optionen, «Fremdjahr»)

Üblicherweise werden Einjahresverträge abgeschlossen. Bei entsprechender Eignung und Interesse kann anschliessend in der Inneren Medizin oder der muskuloskelettalen Fachrichtung eine Weiterbeschäftigung angeboten werden.

Unterägeri, 11.12.2025

Anhang: Strukturierte Weiterbildung

Die Lerninhalte orientieren sich am Weiterbildungsprogramm Facharzt für Neurologie vom 1. Juli 2016 (letzte Revision: 23. März 2018)

Allgemeine Lernziele

- Kenntnisse der Anatomie und Physiologie des peripheren und zentralen Nervensystems mit den zu- und abführenden Gefäßen und der Muskulatur
- Kenntnisse der Epidemiologie, Ätiologie, Genetik, Pathogenese und Prognose neurologischer Störungen
- Kenntnisse über Ethik, Gesundheitsökonomie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung
- Prinzipien des Umganges mit Fehlern und kritischen Ereignissen
- Kritische Interpretation von klinischen Studien und Literatur
- Prinzipien des Umganges mit Ressourcen in Diagnostik und Therapie
- Adäquate und kostenbewusste Pharmakotherapie bei neurologischen Erkrankungen

Neurologische Untersuchungen, Tests und Diagnosestellung

- Klinische Diagnosestellung neurologischer Krankheiten aufgrund somatischer und psychosozialer Anamnese
- Klinische Diagnosestellung neurologischer Krankheiten aufgrund körperlicher neurologischer Untersuchung
- Erstellen einer Problemliste, einer Differenzialdiagnose und eines Abklärungsplanes
- Durchführung einfacher klinischer internistischer Untersuchung und rheumatologischen Untersuchung (Gelenksstatus)
- Untersuchung des Mentalstatus inkl. Screening Tests (z.B. Mini-Mental-Status, MoCA-Test), «bed-side» Tests für Aufmerksamkeit/Gedächtnis, Sprache, Praxien, visuo-konstruktiven Funktionen, frontalen Funktionen und Verhalten, sowie archaischen Reflexen
- ausführliche neuropsychologische Testung
- Kenntnisse über Neuropsychiatrie, Grundkenntnisse Psychopharmakologie
- Neuro-otologische Untersuchung, inkl. Untersuchung mit Frenzelbrille, Kopfpulstest, VOR-Suppressionstest, Gleichgewichts- und Gangprüfungen
- Neuro-ophthalmologischer Status: Hirnnerven II-VII, Blickfeld, Gesichtsfeld, Bulbusmotilität, Lidmotilität, Hornhautsensibilität, Pupillomotorik, Blickmotorik, Folgebewegungen und Sakkaden), Fixationsruhe (Nystagmus bei Fixationsunterbrechung), optokinetischer Nystagmus, Kopfpulstest, VOR-Suppressionstest
- Geschmacks- und Geruchssinnprüfung
- Tremor- und Ganganalyse und posturale Reflexe
- Klinische Testung autonomer Funktionen (Schellong-Test, Pupillenreaktion, etc.) und Indikationsstellung für autonome Tests
- Abklärung des autonomen, kardiovaskulären Systems, inkl. 24h –Blutdruckmessung
- Anwendung und Interpretation neurologischer Skalen (EDSS, Rankin, MDS-UPDRS, Epworth, Schmerzskalen, etc)
- Durchführung der Lumbalpunktion und Interpretation des Liquorbefundes
- Durchführung und Beurteilung des Levo-Dopa –Tests
- Kenntnisse der wichtigsten iatrogenen peripheren Nervenschädigungen
- Selbstständige Auswertung und Interpretation von Basislabordiagnostik
- Kenntnisse und Indikation für Differentialdiagnosen-adäquate Testung von
- Durchführung arterielle und venöse Punktionen
- Indikationsstellung und Interpretation arterielle und venöse Punktionen

Neurologische Therapien allgemein

- Prophylaxe und Behandlung neurologischer Krankheiten (Therapieplan, Wahl der Medikamente und anderer nicht invasiver Massnahmen, Kontrollen und Überwachung) und Vakzinationsberatung
- Indikationsstellung einer Magensonde und PEG-Sonde im Zusammenhang mit neurologischen Erkrankungen
- Indikationsstellung für Plasmapheresen, intravenöse Immunglobuline und andere Immunmodulierende /- supprimierende Therapien bei Autoimmunerkrankungen (u.a. akutem GBS, CIDP, myasthener Krise, Stiff-Person-Syndrom, limbischer Enzephalitis, Inclusion-body Myositis, Dermatomyositis, ...)
- Kenntnisse und Erfahrung im Umgang mit Immunologika, Immunsuppressiva und deren Nebenwirkungsprofil und Risiken

Neurologische Notfallmedizin

- Beurteilung bewusstseinsgestörter und komatöser Patienten
- Klinische Diagnose und Interpretation von Hirndruckzeichen
- Behandlung lebensbedrohlicher Notfallsituationen, welche bei neurologischen Krankheiten und deren Behandlung auftreten (inkl. akute Verwirrtheit, Status epilepticus, Myasthene-Krise, akutes Guillain-Barré-Syndrom, Meningitis, Enzephalitis, etc)
- Anlegen und supervidierte Befundung eines EKG
- Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation Blutgasanalyse
- Indikationsstellung eines Blasenkatheters

Spezielle Invasive Diagnostik

- Indikationsstellung, Durchführung und Interpretation des Liquorablassversuchs bei NPH
- Endoskopische Schluckuntersuchung (FEES)

Komplexe und invasive Therapien und Therapiemanagement bei Parkinson-Syndromen/Bewegungsstörungen

- Indikationsstellung für funktionelle neurochirurgische Verfahren, inkl. Tiefenhirnstimulation
- Kenntnisse und theoretische Grundlagen über Funktionsweise der Tiefenhirnstimulation
- Indikationsstellung für invasive Therapien wie Duodopa-Pumpe, Apomorphin-Pumpe, Baclofen-Pumpe, etc.
- Einstellung von invasiven Therapien wie Duodopa-Pumpe, Apomorphin-Pumpe, Baclofen-Pumpe, etc., inkl. Kenntnis der Funktionsweise der Programmiergeräte, wichtigsten Komplikationen und Kontraindikationen der verschiedenen Pumpentherapien und Stimulatoren (MRI, Kauterisierung, etc.)

Autoimmunerkrankungen/Multiple Sklerose

- Beurteilung und Indikationsstellung verschiedener Therapiemöglichkeiten bei Multipler Sklerose, Risikomanagement im Langzeitverlauf im Zusammenhang mit den Therapien und vor Therapieeinleitung

Epilepsie/Anfallsleiden

- Indikationsstellung und Interpretation der Resultate im Rahmen der entsprechenden Krankheitsbilder
- «Überwachung» pharmakologischer Epilepsiebehandlungen, inkl. Kenntnisse der Pharmakokinetik, Interaktionen und Teratogenität

Stroke

- Beurteilung und Indikationsstellung verschiedener Therapiemöglichkeiten bei zerebrovaskulären Erkrankungen, wie antihypertensive Behandlung, Antikoagulation, chirurgische und interventionelle Behandlungsoptionen, Risikomanagement im Langzeitverlauf

im Zusammenhang mit den Therapien, Einleitung und Überwachen der Nachsorge und allfälliger spezifisch neurologisch-rehabilitativer Massnahmen

Rehabilitation

- Kenntnisse (Möglichkeiten und Limiten) ambulanter und stationärer Neurorehabilitation für Stroke, MS, Status nach SHT, Parkinson Syndrome, ...)
- Indikation und Beratung bezüglich physiotherapeutischer, logopädischer, ergotherapeutischer und neuropsychologischer Behandlungen

Palliativmedizin, Schmerztherapie und invasive Therapien

- Kenntnisse und Erfahrung in Palliativmedizin, insbesondere bei schwersten Defektzuständen bzw. chronisch progredienten, zum Tode führenden neurologischen Erkrankungen, Therapiebegrenzung und Therapiebeendigung bei Patienten mit schwersten intrakraniellen Erkrankungen
- Umfassende Beratung und Betreuung von Patienten mit chronischen und hereditären neurologischen Erkrankungen, neuroonkologische Betreuung und Therapieüberwachung, Betreuung von psychosomatischen und psychosozialen Problemen, sowie Einleitung und Überwachen der Nachsorge und allfälliger spezifisch neurologisch-rehabilitativer Massnahmen
- theoretische und praktische Kenntnisse der medikamentösen Schmerztherapie
- Indikationsstellung für muskelrelaxierende Therapien mit Botulinum-Toxin
- Bei fortgeschrittenen Assistenzärzten und -ärztinnen eigenständige Durchführung, Indikationsstellung und Befundinterpretation für muskelrelaxierende Therapien mit Botulinumtoxin, insb. nach Spastik

Bildgebende Abklärungen

- Indikationsstellung zur Bildgebung und Interpretation der Resultate im Rahmen der entsprechenden Krankheitsbilder sowie Kenntnisse über Risiken und Kosten

Fahreignung

- Beurteilung der Fahreignung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen (Epilepsie, Schlaf-Wach-Erkrankungen, Demenzen, Parkinson, Multiple Sklerose, Synkopen, etc)