



1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1. Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefon- und Faxnummer, E-Mail und Website

Berner Augenklinik AG
Zieglerstrasse 29
3007 Bern
Telefon +41 31 311 12 22
E-Mail info@augenlinik-bern.ch
Website www.augenlinik-bern.ch

1.2. Weiterbildungsstätte anerkannt für

- Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie C1/C2, 2 Jahre

1.3. Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

- Zuweisungsklinik für Diagnostik und Therapie der Katarakt, Erkrankungen der Netzhaut und Uvea, Glaukom sowie der Lider und Orbita und Revisionschirurgie bei perioperativen Komplikationen

1.4. Stationäre Patienten: Anzahl Hospitalisationen pro Jahr ca. 300 Ambulante Patienten: Anzahl Konsultationen pro Jahr ca. 15'000

1.5. Zusammenarbeit mit anderen Weiterbildungsstätten (Sprechstunde, chirurgische Assistenz etc.)

- Augenzentren Eyeparc, Dr. P. Imesch, Bern
- Augenzentrum Bahnhof Basel, Dr. Sachers
- Augenzentrum Dr. Kammann, Davos
- Augenpraxis Laufen, Dr. med. Daniel Gresly
- Augenzentrum Prof Mojon, Zürich, St. Gallen, Meilen

1.6. Weiterbildungsverbund

- Bieler Augenzentrum am unteren Quai

1.7. Lose, nicht formalisierte Weiterbildungs Kooperation mit anderen Institutionen

- Konsiliardienst in den Spitälern der Lindenhofgruppe Bern
- Augenzentrum Thun, Dr. Jost (chirurgische Kooperation)
- Augenzentrum Gutblick, Dr. Madjdpour, Zürich, Bern (chirurgische Kooperation)

1.8. Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung

- Ophthalmologie: 2.0
- Ophthalmochirurgie: 2.0



- Forschung 0.5

2. Ärzteteam

2.1. Leiter der Weiterbildungsstätte

- Prof. Dr. med. Justus Gerhard Garweg, justus.garweg@augenlinik-bern.ch, vollamtlich Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie

2.2. Stellvertreter des Leiters

- Dr. med. Stefano Anastasi, vollamtlich, stefano.anastasi@augenlinik-bern.ch

2.3. Koordinator der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der Weiterbildungsstätte

- Dr. med. Philipp Huber
- Prof. Dr. med. Justus G. Garweg

2.4. Andere an der Weiterbildung beteiligte Ärzte

- Dr. med. Stefano Anastasi, vollamtlich, (Glaukom, Vorderabschnittschirurgie inklusive Glaukomchirurgie und okuloplastische Chirurgie, Neuroophthalmologie)
- Dr. med. Philipp Huber, vollamtlich, (Retinologie, Netzhautchirurgie, Kataraktchirurgie, Ultraschalldiagnostik, Laser- und photodynamische Therapie, Neuroophthalmologie, Uveitis)
- Dr. med. Christof Hänslı, vollamtlich, (Retinologie, Ultraschalldiagnostik, Laser-Therapie, Neuroophthalmologie, Uveitis, Forschung)
- Dr. med. Stefanie Hübner, vollamtlich, (Retinologie, Kataraktchirurgie (inklusive refraktive Chirurgie und Speziallinsen), Laser-Therapie, Neuroophthalmologie, Uveitis)
- Dr. med. Tiago Mendes Baiao, vollamtlich, (Retinologie, Laser-Therapie, Neuroophthalmologie, Uveitis)
- Dr. med. Roman Seiler, vollamtlich, (Retinologie, Kataraktchirurgie (inklusive refraktive Kataraktchirurgie und Speziallinsen), Laser-Therapie, Neuroophthalmologie, Uveitis)
- Dr. med. Kim Strässle, nebenamtlich, (Retinologie, Glaukom und Glaukomchirurgie, Uveitis, Laser-Therapie, Neuroophthalmologie)

3. Einführung bei Stellenantritt

3.1. Persönliche Begleitung

Die Einführung ist in einem elektronischen Dossier zusammengefasst und für die Kandidatin/den Kandidaten jederzeit abrufbar. Zudem zeigen die fachspezifischen Koordinatoren der Kandidatin/dem Kandidaten die arbeitsrelevanten Aufgaben.

Jede neu eintretende Kandidatin/jeder neu eintretende Kandidat wird zu Beginn während zwei Wochen eingearbeitet und supervisiert. Dafür steht ihm



ein/e persönliche/r Pate/Patin zur Seite. Die Einarbeitung wird durch Visum an den einzelnen Stationen dokumentiert

3.2. Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Unter der Woche wird ein medizinischer und chirurgischer Notfalldienst tags nach Kapazität auf die Ärzteschaft verteilt, über Nacht vom Klinikleiter abgesichert. Bei dessen Abwesenheit werden die übrigen Ärztinnen/Ärzte der Klinik dies übernehmen. Die Einteilung erfolgt von der Koordinatorin für die Ärzteplanung. Zudem werden die Wochenenden unter den Ärztinnen/Ärzte der Klinik aufgeteilt. Jede Ärztin/jeder Arzt in Weiterbildung hat in der Regel zirka alle 6 Wochen einen Wochenenddienst (Rufbereitschaft, nicht Anwesenheitsdienst). Der Klinikleiter oder seine Vertreter sind telefonisch erreichbar und ggf. verfügbar.

Die Tätigkeit der Ärzte an unserer Klinik ist in einem Personalleitfaden nach Vorgabe des Arbeitsgesetzes geregelt. Die Arbeitszeit für die Ärzteschaft beträgt max. 50 Stunden pro Woche und es besteht ein Ferienanspruch von 25 Tagen mit 5 zusätzlichen Tagen für Fortbildung.

3.3. Administration

Die neu eintretenden Kandidatinnen/Kandidaten werden von einem erfahrenen Arzt und den Koordinatoren/innen (Sekretariat, Optik/Diagnostik, Op-Bereich; Administration und Organisation) in die gesamte Administration eingeführt.

3.4. Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Die Qualitätssicherung und Massnahmen zur Patientensicherheit entsprechen den Vorgaben der Berner Augenklinik am Lindenhofspital und internationalen Standards.

Jeder Zwischenfall wird durch die Klinikleitung ausgewertet. Anhand der Ergebnisse werden konsequent mögliche Verbesserungen implementiert und in den regelmässigen Rapporten der Ärzteschaft kommuniziert.

3.5. Klinikspezifische Richtlinien

Die klinikinternen Richtlinien und Weisungen sind im Klinik-Intranet für alle Mitarbeiter abrufbar.



4. Weiterbildungsinhalt

4.1. Welche Lerninhalte werden dem Kandidaten wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?

Jede Kandidatin/jeder Kandidat führt selbständig ein Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

Grundsätzliches

Es können je 2 Facharztanwärter/Facharztanwärterinnen (basierend auf einem 100 % Pensum) für die Bereiche Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie betreut werden. Grundsätzlich können diese Stellen auch von medizinischen Fachärzten in Weiterbildung für andere Gebiete besetzt werden.

Geeignete Lehrmittel (Lehrbücher, Fachjournale) stehen zur Verfügung. Zudem besteht für alle Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung ein Arbeitsplatz mit uneingeschränktem persönlichem Zugang zum Internet. Während der Dienstzeiten sind der Ausbildungsverantwortliche und/oder seine Vertreter immer verfügbar. Weiter steht den Facharztanwärtern während den Sprechstundenzeiten eine/einer an der Weiterbildung beteiligte/r Ärztin/Arzt als Supervisor im Sinne einer 1:1-Betreuung zur Verfügung. Der Wochenplan bezüglich Einteilung Supervision ist im Intranet für alle zugänglich. Diagnostik, chirurgische und nicht-chirurgische Therapieentscheidungen werden grundsätzlich gemeinsam mit den Patienten getroffen und nur in Ausnahmefällen im Rahmen einer Fallbesprechung ohne Patienten abgesprochen.

Weiterbildung in Ophthalmologie

Aufgrund der Zusammensetzung unseres Patientenlientels mit überwiegend neuen und von Fachärzten für Augenheilkunde mit gezielten Fragen überwiesenen Patienten mit teils akuten und komplexen, behandlungsbedürftigen Problemen ist eine Weiterbildung in Ophthalmologie nach der Approbation jederzeit möglich und ab dem 3. Jahr der Facharztausbildung besonders bereichernd.

Schwerpunkte der Weiterbildung im 1. Facharztjahr Ophthalmologie

(Grundlagen der klinischen Ophthalmologie, Untersuchungstechniken und Optik)

- Erfassung der Sehfunktion (Visusprüfung, Refraktion, Gesichtsfeld, Stereo- und Farbsehen)
- Erlernen des Umganges mit der Spaltlampe, inklusive Tonometrie und Kontaktglasuntersuchung
- Erfassung einfacher neuroophthalmologischer Befunde (Pupillenreaktion, Motilität etc.)



- Beschreibung der morphologischen Befunde inklusive Abweichungen von der Norm anhand der Biomikroskopie der vorderen und hinteren Augenabschnitte (Spaltlampen-Untersuchung)
- Erlernen, Arbeitsdiagnosen und Differenzialdiagnosen zu erstellen und weitere nötige Zusatzuntersuchungen zu veranlassen
- Teilnahme an der Versorgung von kleineren Walk-in-Notfällen

Schwerpunkte der Weiterbildung im 2. Facharztjahr Ophthalmologie (Vertiefung der klinischen Ophthalmologie, Behandlungen, Erlernen der Lasertherapien)

- Abklärung und Einordnung von Sehstörungen
- Erarbeitung von Behandlungskonzepten und Durchführung von Behandlungen
- Beurteilung von spezifischeren Untersuchungen (Topographie, OCT, Fluoreszenzangiographie, Biometrie)
- Perioperative Begleitung und Therapie von Patienten mit Vorderabschnittserkrankungen (präoperative und postoperative Untersuchungen)
- Erlernen von Laser-Therapien (Pan-Laserkoagulation, Laserretinopexie, YAG-Kapsulotomie, Selektive Laser-Trabekuloplastik, Laser-Iridotomie)
- Berichtewesen/interdisziplinäre Kommunikation
- Leistungserfassung und -Abrechnung
- Umgang mit Patientendaten, rechtliche Grundlagen des Datenschutzes
- Teilnahme an retrospektiven Studien zur Qualitätssicherung
- Einführung in ethische und rechtliche Grundlagen für die Durchführung klinischer Studien (GCP)
- Klinische Forschung und Qualitätssicherung in der Ophthalmologie

Schwerpunkte der Weiterbildung im 3. Facharztjahr Ophthalmologie (Beurteilung und Behandlung von komplexeren Patienten/Erkrankungen)

- Erkennung und Behandlung verschiedener Glaukomformen
- Interpretation von Gesichtsfeld-Befunden und -Verläufen
- Interpretation der Nervenfasernanalyse und anderer Glaukom-spezifischer OCT-Befunde
- Perioperative Betreuung von Patienten mit Glaukom
- Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der Retina und Uvea
- Erstellung und Interpretation von OCT-Befunden der zentralen Netzhaut
- Interdisziplinäre Abklärung ophthalmologischer und allgemeinmedizinischer Erkrankungen mit Augenbeteiligung
- perioperative Betreuung von Patienten mit Netzhauterkrankungen
- Mitbeurteilung der Indikation zu operativen Eingriffen in der Retinologie
- Erkennung und Behandlung von Lidtumoren und Lidfehlstellungen
- Abklärung und Dokumentation von Lidfehlstellungen
- Abklärung und Dokumentation von Lidtumoren
- Mitbeurteilung der Indikation zu operativen Eingriffen in der Okuloplastik



- perioperative Betreuung von Patienten mit Lideingriffen

Schwerpunkte der Weiterbildung im 4. Facharztjahr Ophthalmologie
(Vermehrt selbständiges Beurteilen und Behandeln von Patienten unter Supervision)

- Beurteilung, konservative Behandlung und Betreuung von Patienten mit Schwerpunkt Retinologie, Uvea, Lider, Glaukom und Neuroophthalmologie
- Konsiliardienst in den Spitälern der Lindenhofgruppe Bern
- Indikationsstellung (zusammen mit dem Chirurgen oder dem supervidierenden Arzt) von chirurgischen Therapien im Bereich Lid-, Glaukom, Katarakt- und Netzhautchirurgie
- Erlernen und Durchführen von Kleineingriffen an Lidern, Fadenentfernung nach Operationen, Lasertherapien, Ultraschalldiagnostik, parabolbäre Injektionen
- Je nach weiteren Zielen (ophthalmochirurgischer Facharzt oder konservative Praxistätigkeit) vermehrt Assistenz bei Operationen und Simulator-Training oder Teilpensum im Bieler Augenzentrum
- Kenntnis der wissenschaftlichen Grundlagen der konservativen Therapie in der Augenheilkunde. Rationales und kritisches Verständnis der Interaktion von Arzneistoff und Patient
- Kenntnisse des therapeutischen Nutzens (Kosten-Nutzenrelation) und der rechtlichen Grundlagen für die Verschreibung und Kontrolle von Arzneimitteln in der Schweiz

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

Folgende Eingriffe können Assistenzärzte durchführen

- Kleineingriffe an den Lidern (Shaving-Biopsien, Chalazion)
- Bindehautnähte
- Lasertherapien (Netzhautlaser, YAG-Laser)
- parabolbäre Injektionen
- Vorderkammerpunktionen
- Entfernung von Nahmaterial (Lider, Hornhaut)

Weiterbildung in Ophthalmochirurgie

Technische Kenntnisse

Schwerpunkte der Weiterbildung im 1. Facharztjahr Ophthalmochirurgie
Während der ersten 6 Monate der Ausbildung werden zunächst



- Die Grundprinzipien sterilen Arbeitens im Operationsbereich und Sicherheitsaspekte im Zusammenhang mit der Durchführung von Eingriffen inklusive der Krankenhaushygiene erarbeitet.
 - Präoperative Abklärungen und perioperative Begleitung und Therapie in der Ophthalmochirurgie überprüft und gefestigt.
 - Für die Ophthalmochirurgie erforderliche Kenntnisse der physiologischen und pathologischen Anatomie des Auges und seiner Anhangsorgane sowie der Orbita vermittelt.
 - Parallel dazu eignet sich die Kandidatin/der Kandidat ausreichende Kenntnisse in der Interpretation und kritischen Betrachtung der klinischen und technisch-apparativen diagnostischen Verfahren in der Ophthalmochirurgie an.
- In den folgenden 6 Monaten werden zusätzlich
- Detaillierte Kenntnisse der Indikationen, Kontraindikationen und Komplikationen aller anerkannten Operationsverfahren der Ophthalmochirurgie anhand der klinischen Fallgewichtung der eigenen Patienten erlernt sowie
 - Die Fähigkeit, eine ophthalmochirurgische Notfallsituation zu erkennen und ein der Situation angemessenes Therapiekonzept mit therapeutischen Alternativen zu erstellen.
 - In dieser Phase steht wesentlich die Fallselektion für chirurgische Eingriffe (absehbare intraoperative Komplikationen bei anatomischen Besonderheiten oder Grunderkrankung mit erhöhtem Komplikationsrisiko im Vordergrund.
 - Die im ersten Halbjahr erlangten theoretischen Grundlagen der Mikrochirurgie werden gefestigt und klinisch-operativ angewandt und überprüft.
 - Organisation eines Zugangs zum virtual reality-Lernsystems Ophthalmochirurgie der Augenlinik des Universitätsspitals Zürich
- Schwerpunkte der Weiterbildung im 2. Facharztjahr Ophthalmochirurgie
- Fragen der Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle sowie
 - Ethische und rechtliche Aspekte
 - Behandlungsvereinbarung mit den Patienten (Zielvereinbarung) und Einschätzung der Prognose vor einem geplanten Eingriff

Praktische Fertigkeiten

Während der gesamten Ausbildungsdauer sind mindestens 20 % der Arbeitszeit im Zusammenhang mit der ophthalmochirurgischen Zusatzausbildung vorgesehen. Die Kandidatin/der Kandidat rekrutieren die operativen Fälle im Wesentlichen aus den ihr/ihm zugewiesenen Konsultationen. Im ersten Jahr sind je nach Lernzuwachs bis zu 50, im zweiten Jahr 150 Fälle vorgesehen. Nach dem ersten Jahr erfolgt zusammen mit der oder dem direkten Ausbilder eine Requalifizierung des chirurgischen Potentials. Nur bei ausreichender chirurgischer Qualität am Ende des ersten



Jahres, gemessen an der chirurgischen Handfertigkeit, den intraoperativen Komplikationen und den postoperativen Ergebnissen qualifiziert für den Übertritt in die zweite Phase. Falls dieses Ziel nicht erreicht wird, ist die chirurgische Ausbildung abzubrechen und andere gemeinsame Interessen und Ziele der oder des Auszubildenden und der Klinik im zweiten Jahr nach Abbruch der operativen Ausbildung zu evaluieren.

Nur in Ausnahmefällen (besonders rascher Ausbau der chirurgischen Kompetenzen) kann der gesamte Operationskatalog innerhalb 2 Jahren absolviert werden. Die Prüfung Ophthalmochirurgie ist nach Erreichung der erforderlichen Fallzahl für die Registrierung vorgesehen.

Während der ersten 6 Monate der Ausbildung beginnt die operative Tätigkeit mit

- Assistenzen bei allen Operationen der vorderen und hinteren Augenabschnitte zur Überprüfung und Diskussion der theoretisch erworbenen Kenntnisse.
- Schrittweise wird die eigene operative Tätigkeit der Weiterzubildenden über Teileingriffe unter Assistenz der Ausbildungsverantwortlichen ausgeweitet.



- In der zweiten Hälfte des ersten Weiterbildungsjahres in Ophthalmochirurgie
Führt die Kandidatin/der Kandidat erste unkomplizierte Eingriffe vollständig unter Anleitung und direkter Aufsicht der Weiterbildungsverantwortlichen durch.
- Es folgt die Vertiefung der erlernten Fähigkeiten durch eine ausreichende Anzahl unkomplizierter chirurgischer Eingriffe im Bereich der vorderen Augenabschnitte sowie des äusseren Auges.

- Im zweiten Jahr der Weiterbildung erlernt die Kandidatin/der Kandidat Die Beherrschung aller Techniken der regionalen Infiltrations- und Leitungsanästhesie des Auges und seiner Anhangsorgane.
- Fähigkeiten, eine einfache ophthalmochirurgische Notfallsituation selbständig zu beurteilen und chirurgisch zu behandeln.
- Entsprechend der praktischen Erfahrung und chirurgischen Sicherheit werden schrittweise die Fähigkeiten, die im Operationskatalog ausgeführten Eingriffe selbständig in Anwesenheit der Ausbilder durchzuführen ausgebaut.
- Planmässige Operationen müssen selbständig ausgeführt werden und mindestens den im Operationskatalog angeforderten Zahlen entsprechen.

4.3. Strukturierte interne Weiterbildung

Strukturierte Weiterbildungen sind fix im Wochenplan eingeplant, bestehend aus:

- Strukturierte Fallbesprechung im Team 1/2h
- Themenvortrag und Journal-Club 1h
- 4 x Tutoriat/Teaching mit den Spezialisten je 3/4h

Wochenplan Weiterbildung

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30-8:00 Fallbesprechung Alle				07:30-8:00 Teaching OCT, OP-Indikation Netzhaut, Ultraschall Tutor: Huber Assistenten und Tutor
12:15-13:15 Mittag	12:15-13:00 Mittag	12:15-13:15 Mittag	12:15-13:15 Mittag	12:15-13:15 Mittag
13:15-14:00 Teaching Glaukom Tutorin: Strässle Assistenten und Tutor	13:00-14:00 Journal-Club und Themenvortrag Alle		7.30-8.15 oder 13:15-14:00 Teaching Fluoreszenzangiographie Tutor: Garweg Assistenten und Tutor	13:15-14:00 Teaching Biometrie, Topographie, Op-Indikationen vordere Abschnitte Tutor: Seiler



				Assistenten und Tutor
--	--	--	--	------------------------------

Für die Fallbesprechung bringen alle Ärzte und Assistenzärzte Fälle aus der Klinik, welche besprochen werden müssen oder spannend/lehrreich sind, und stellen diese den Kollegen vor. Die Fälle werden vor der Fallbesprechung an den/die Verantwortliche/n gemeldet. Diese/r leitet durch die Fallbesprechung und präsentiert die gewünschten Untersuchungsbefunde.

Für den Journal-Club und die Themenvorträge gibt es eine/n Verantwortliche/n, welche/r die Weiterbildung organisiert und eine Themen/Referenten-Liste führt, welche im Intranet für alle einsehbar ist. Vom/Von der Verantwortlichen vorgeschlagene Themen können von den Vortragenden nach Rücksprache mit dem/der Verantwortlichen angepasst werden (es können eigene Themen gesucht werden).

Die themenspezifischen Teachings werden vom jeweiligen Tutor organisiert und durchgeführt. Hier werden anhand von Befunden aus unserer Klinik (Biometrie, Ultraschall-Befunde, OCT-Bilder, Fluoreszenzangiographie-Bilder, Fotografien etc.) Diagnosen, Differenzialdiagnosen und Therapien erarbeitet (sollte auch als Vorbereitung für die mündliche Facharztprüfung dienen, ähnliches Setting)

Weiter findet jährlich eine von der Augenklinik organisierte halbtägige Weiterbildung für niedergelassene Augenärzte statt (Augenklinik-Symposium).

Strukturierte externe Weiterbildung

Für die Fortbildung steht den ärztlichen Mitarbeitenden jährlich ein bezahlter Zeitraum in Höhe von 5 Arbeitstagen zur Verfügung. Für weitere Freiwünsche zum Besuch von Fortbildungsveranstaltungen kann bei der Klinikleitung ein Gesuch eingereicht werden und wird in der Regel genehmigt, sofern der Klinikbetrieb dies erlaubt. Kosten beziehungsweise Spesen werden von der Klinik nicht übernommen. In Ausnahmefällen, zum Beispiel wenn die Klinik im Rahmen eines Vortrages repräsentiert wird, kann ein Teil der Kosten übernommen werden. Voraussetzung für die Teilnahme an externen Fortbildungen ist die Sicherung einer reibungslosen Patientenversorgung während dieser Zeit (in der Regel nicht mehr als 3 ärztliche Abwesenheiten möglich). Dabei wird Vortragenden der Vorzug gewährt, wenn dies rechtzeitig kommuniziert und mit der Klinikleitung abgesprochen wurde. Wenn eigene klinikinterne Forschungsarbeiten präsentiert werden oder die Kongressteilnahme seitens der Klinikleitung gewünscht bzw. in deren Interesse ist, können die Kongressgebühren (teilweise) übernommen werden.

Empfohlene Kurse

- Refraktionskurs



- FUN-Kurs Tübingen
- Wacker-Kurs
- Jackstädt-Kurs Münster

Von der Klinikleitung unterstützte Kongresse

- DOG, SOG und Euretina Jahres-Kongresse

4.4. Bibliothek

Es besteht eine klinikinterne Bibliothek mit Fachbüchern über Ophthalmologie. Diese steht unseren Kandidatinnen/unseren Kandidaten jederzeit zur Verfügung. Zugang zur elektronischen Fachliteratur besteht ebenfalls.

4.5. Forschung

Die Teilnahme an klinischen Forschungsprojekten ist explizit gewünscht und wird seitens der Klinikleitung gefördert. Unsere Klinik verfügt über ca. 0.5 Arztstellen in der klinischen Forschung, es stehen zur Unterstützung der Projekte 2 Studienkoordinatorinnen, 1 Humanbiologin und 2 Biostatistikerinnen zur Verfügung. Das Schreiben einer Masterarbeit oder Dissertation ist bei uns möglich und erwünscht.

5. Evaluationen

5.1. Arbeitsplatzbasierte Assessments

Mini-CEX (mini-Clinical Evaluation Exercise)

- Prinzipien und rechtliche Grundlagen der Dokumentationspflicht, Datenhohheit, der Schweigepflicht und Kommunikation patientenbezogener Daten und Informationen
- Prinzipien und rechtliche Grundlagen der präoperativen Patienteninformation und Aufklärung vor ophthalmologischen Interventionen und Operationen
- Prinzipien der Leistungsdokumentation, -Erfassung und -Abrechnung
- Kontaktglas-Untersuchung mit Zeichnung (zum Beispiel Dreispiegelkontaktglas)
- Interpretation einer Angiographie (zum Beispiel Fluoreszenz oder ICG-Angiographie)
- Allgemein-ophthalmologische Voruntersuchung (zum Beispiel für Kataraktoperation)
- Interpretation einer optischen Kohärenztomographie
- Interpretation einer Gesichtsfelduntersuchung (zum Beispiel Goldmann oder Octopus)
- Brillenanpassung
- Grundzüge der Kontaktlinsenanpassung
- Grundzüge der Skiaskopie



- Neuroophthalmologischer und orthoptischer Status
- Lid-, Orbita- und Tränenwegstatus
- Durchführung und Interpretation einer Biometrie inklusive Möglichkeiten der Zielrefraktionswahl
- Okuläre und orbitale Echographie (zum Beispiel bei maturer Katarakt)
- Operationsassistent unter dem Mikroskop

DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

- Behandlung mit dem Argon- und Multispot-Laser (fokal, sektoriell, panretinal, Abriegelung)
- Behandlung mit YAG-Laser (Kapsulotomie, Iridotomie, SLT)
- Intravitreale Injektion
- Wundversorgung im Lidbereich
- Einfacher Lideingriff (Chalazion)
- Wundversorgung und Bindehautnähte unter dem Mikroskop
- Bulbus-Echographie

Die Liste der Mini-CEX und DOPS ist nicht abschliessend. Pro Weiterbildungsjahr sind mindestens 4 Mini-CEX oder DOPS durchzuführen. Bei einer kürzeren Weiterbildungsperiode entsprechend pro rata. Die arbeitsplatzbasierenden Assessments werden von den Kandidatinnen/Kandidaten selbständig im Logbuch eingetragen.

5.2. Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch

Ein Probezeitgespräch findet vor Ablauf der Probezeit statt. Weitere Verlaufsgespräche werden nach Bedarf vereinbart.

5.3. Jährliches Evaluationsgespräch

Ein Evaluationsgespräch findet mit dem Klinikdirektor einmal pro Jahr statt.



6. Bewerbungen

6.1. Termine

Wenn unsere Klinik über freie Stellen verfügt, ist ein Stellenantritt jederzeit möglich.

6.2. Bewerbungen

Bewerbungen sind zu richten an

Jacqueline Balmer
Berner Augenklinik AG
Zieglerstrasse 29
3007 Bern
jacqueline.balmer@augenlinik-bern.ch

6.3. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Motivationsschreiben
- Curriculum vitae mit einer Liste der Publikationen, falls vorhanden
- Zeugnisse (Staatsexamen, Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildungen
- Operations-/Interventionskatalog
- Angabe von Referenzen, falls vorhanden

6.4. Selektionskriterien/Anstellungsbedingungen

Die Bewerber profitieren am meisten, wenn die ersten 3 Weiterbildungsjahre absolviert sind. Zudem ist ein abgeschlossenes Fremdjahr erwünscht. Dieses kann möglicherweise auch im Rahmen eines Forschungsjahres in unserem Department für klinische Forschung nachgeholt werden. Die Anstellungsbedingungen sind für alle Mitarbeitenden im Arbeitsvertrag und den für alle im Intranet zugänglich gemachten internen allgemeinen Bestimmungen zum Arbeitsvertrag einsehbar.

6.5. Ablauf des Auswahlverfahrens

Die Kandidatin/der Kandidat wird zum Vorstellungsgespräch eingeladen. Das Ärzteteam und der Klinikdirektor wählen aus den vorhandenen Bewerbungen die am besten auf die vakante bzw. ausgeschriebene Position passenden KandidatInnen aus. Diese werden dann zu einem „Schnuppertag“ eingeladen, um das Team kennenzulernen und Einblick in den Klinikalltag zu erhalten. Haben sich die Kandidatin/der Kandidat und die Klinikleitung für eine Zusammenarbeit entschieden, wird ein entsprechender Arbeitsvertrag erstellt und mit gegenseitiger Unterzeichnung abgeschlossen.



6.6. Anstellungsvertrag

Der Anstellungsvertrag wird vorerst für ein Jahr ausgestellt. Bei entsprechender Leistung und nach Rücksprache mit der Klinikleitung kann der Vertrag verlängert werden.

Bern, 20. Dezember 2022