

Weiterbildung

# «Gute Weiterbildung ist nur möglich mit einer gelebten Diskussions- und Fehlerkultur»

Lars C. Huber leitet die Klinik für Innere Medizin am Universitätsspital Zürich. Er beschreibt im Interview, was es für eine gute, strukturierte Weiterbildung braucht und wie er und sein Team vorgegangen sind, um das klinikinterne Weiterbildungskonzept grundlegend zu überarbeiten.

Philipp Thüler, Leiter Politik und Kommunikation, stv. Geschäftsführer vsao

2/2026, 14.04.2026



Lars C. Huber (vorne links) mit seinem Team beim Morgenrapport. Dieses Weiterbildungsformat ist ein fixer Bestandteil auch im neuen Weiterbildungskonzept der Klinik für Innere Medizin am Universitätsspital Zürich (USZ). Bild: USZ

**Lars C. Huber, Sie haben das Weiterbildungskonzept der Klinik für Innere Medizin am Universitätsspital Zürich (USZ) grundlegend überarbeitet. Was war die Motivation dafür, welche Ziele wollten Sie erreichen?**

Ich habe im November 2025 die Klinikleitung übernommen. Ein solcher Wechsel bietet immer auch die Chance, Anpassungen vorzunehmen und eigene Ideen einzubringen. Ich war vorher fast zehn Jahre Chefarzt im Stadtspital Zürich und bringe Erfahrungen mit, die ich am neuen Ort auch nutzen will. Ganz generell ist es unser Ziel, als gute Weiterbildungsstätte wahrgenommen zu werden, um so auch als Arbeitgeber attraktiv zu sein. Möglichst viele junge, talentierte Ärztinnen und Ärzte sollen zu uns kommen wollen, das ist immer ein Ziel.

**Wie sind Sie bei der Überarbeitung des Konzepts vorgegangen?**

Zunächst einmal ging es darum, eine Bestandaufnahme zu machen. Welche Formate gibt es bereits? Was fehlt noch? Diverse Elemente waren natürlich schon vorhanden, beispielsweise der Morgenrapport, der Röntgenrapport oder der Journal Club. Einzelne davon haben wir im neuen Konzept gestrichen, andere sind dazugekommen. Neu eingeführt haben wir z. B. das Clinical Reasoning. Das ist eine interaktive Weiterbildung, die darauf abzielt, differenzialdiagnostisches Denken und Entscheidungsfindung zu strukturieren, zu trainieren und somit zu verbessern. Andere, etablierte Formate, z. B. den Journal Club, versuchen wir anders und interaktiver zu gestalten.

**Welche Rolle hat dabei die 42+4-Stunden-Woche gespielt?**

Das USZ will die 42+4-Stunden-Woche bis 2028 in allen Kliniken einführen. Wir haben für unsere Klinik entschieden, dies bereits per 1. Januar 2026 umzusetzen. Der Leitungswechsel war eine gute Gelegenheit, verschiedene Neuerungen miteinander zu kombinieren. Die Innere Medizin ist in einem gewissen Sinn auch prädestiniert für das Konzept, weil wir nicht an einen Operationskatalog gebunden sind. Das Ziel, 42+4 einzuführen, hat uns gezwungen, Prozesse zu überdenken und effizienter zu gestalten – auch ausserhalb der Weiterbildung. Jetzt bin ich sehr gespannt auf die ersten Erfahrungen aus der Umsetzung. Aber es war sicher sinnvoll, diese Änderungen – also die Reduktion der Sollarbeitszeit und die Reform des Weiterbildungskonzepts – miteinander zu kombinieren.

## «Wenn die Weiterbildung einen festen Platz im Arbeitsalltag erhält, dann wird sie auch stattfinden.»

Lars C. Huber, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin am Universitätsspital Zürich (USZ)

**Aus Rückmeldungen und aus unserer Mitgliederbefragung wissen wir, dass viele Assistenzärztinnen und -ärzte die vorgesehenen vier Stunden strukturierte Weiterbildung pro Woche nicht erhalten. Was tun Sie, um das zu ändern?**

Wir starten derzeit mit der Umsetzung der neuen Konzepte. Die ersten Erfahrungen zeigen, dass die Weiterbildungen besucht werden. Es sind Pflichtveranstaltungen, und am Ende ist es auch eine gemeinsame Verantwortung von Vorgesetzten und Mitarbeitenden, eine aktive Weiterbildungskultur zu etablieren. Eines meiner Lieblingsprinzipien ist das Parkinsonsche Gesetz, wonach

sich alles die Zeit nimmt, die es zur Verfügung hat. Wenn die Weiterbildung einen festen Platz im Arbeitsalltag erhält, dann wird sie auch stattfinden.

### **Aber haben Sie auch konkrete Mittel und Anreize, um die Leute dabei zu unterstützen, die Weiterbildungszeit wahrzunehmen?**

Um den Besuch der Veranstaltungen zu erleichtern, bieten wir viele Weiterbildungsformate auch online an. Und natürlich versuchen wir, die verfügbare Zeit möglichst effizient zu nutzen, um die Zeit für die Weiterbildung zu schaffen. Das eine ist die administrative Entlastung. Wir haben z. B. das ganze Dokumentationswesen stark vereinfacht und vereinheitlicht. Dazu haben wir Vorlagen erstellt und konkrete Anleitungen dazu, was in einen Verlaufseintrag gehört oder wie eine Übergabe organisiert wird. Zum Thema Administration gehört aber auch die Feststellung, dass sie einfach ein Teil unserer Arbeit ist. Es ist aus meiner Sicht auch eine Aufgabe der Weiterbildenden, dies zu vermitteln und zu versuchen, eine gewisse Begeisterung und Neugier für die spannenden Arbeiten am Computer zu wecken – wie die internistische Syntheseleistung, die Differenzialdiagnostik oder die gezielte Literaturrecherche.

### **Oft ist auch die Erfassung der Weiterbildungszeit ein Problem. Haben Sie dafür eine Lösung?**

Um die Organisation der Weiterbildungen zu erleichtern und sie interaktiv zu gestalten, evaluieren wir zurzeit verschiedene digitale Lösungen, z. B. die App «Klicker». Diese ermöglicht eine interaktive Beteiligung an Weiterbildungen und eine strukturierte Erfassung der Teilnahme an den Weiterbildungsveranstaltungen. Damit wollen wir sicherstellen, dass alle Ärztinnen und Ärzte die geforderte strukturierte Weiterbildungszeit erfüllen. Falls wir sehen, dass jemand regelmässig nicht teilnimmt, versuchen wir, die Gründe dafür zu verstehen.

### **Welche Rolle spielen die Betriebskultur und die Arbeitsatmosphäre für die Weiterbildung?**

Lernen funktioniert am besten in einem Umfeld, in dem Fragen erlaubt sind und Fehler besprochen werden können – ohne Angst vor Blossstellung. Es ist deshalb zentral, ein Lernklima der psychologischen Sicherheit zu schaffen. Ich glaube, dass es sehr stark darum geht, dass das Leitungsteam mit gutem Beispiel vorangeht. Es soll sichtbar sein, dass eine gute Diskussions- und Fehlerkultur gelebt wird. Zu unseren Weiterbildungsformaten gehören regelmässige Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MuM). Dabei geht es uns explizit um die Verbesserung der Patientensicherheit und der Versorgungsqualität, aber auch um das Etablieren einer Fehlerkultur. Auch bei einem Fehler kann ich argumentieren und erklären, warum ich mich z. B. für einen bestimmten Schritt entschieden habe. So wird nachvollziehbar, warum es zu einem Fehler gekommen ist.

Die Chefärztinnen und -ärzte werden heute immer noch über ihre fachliche Autorität akzeptiert. Das heisst aber nicht, dass sie alles wissen müssen. Im Gegenteil – sie müssen zeigen können, dass sie nicht alles wissen. Wenn ich etwas nicht weiss, kann ich den Ball jemand anderem zuspielen. Das kann auch humorvoll oder mit einer gewissen Selbstironie geschehen und gibt die nötige psychologische Sicherheit. Zusätzlich helfen können Teamaktivitäten ausserhalb des Arbeitsalltags. So etwa die gemeinsame Joggingrunde mit dem Kaderteam am Freitagmittag.

Im Stadtspital erzielten wir bei den SIWF-Umfragen zur Weiterbildungsqualität jeweils Spitzenwerte. Das hat mich sehr gefreut. Solche Umfragen sind immer auch ein Spiegel der Kultur. Gute Bewertungen gibt es nur, wenn die Betriebskultur auf einem hohen Level ist und eben auch ein Klima der psychologischen Sicherheit existiert. Das wollen wir im USZ ebenfalls erreichen.

### **Was motiviert Sie persönlich für die Rolle als Weiterbildner?**

Als Klinikdirektor habe ich viele Aufgaben ausserhalb der Medizin und der Weiterbildung. Aber am meisten Freude machen mir die Arbeit mit den Patientinnen und Patienten sowie die Rolle als Weiterbildner. Die Weitergabe des Wissens, das gemeinsame Lernen, die Arbeit und die Interaktion mit den jungen Ärztinnen und Ärzten – das ist extrem stimulierend und inspirierend und macht grosse Freude. Das ist meine Hauptmotivation bei der Arbeit.

### **Zur Person**

Lars C. Huber ist seit November 2025 Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin am Universitätsspital Zürich (USZ) sowie Inhaber des Lehrstuhls für Innere Medizin der Universität Zürich. 2011 erlangte er den Facharzttitel für Innere Medizin, 2014 den Facharzttitel für Pneumologie. Von 2017 bis 2025 war er Chefarzt und Departementsleiter für Innere Medizin am Stadtspital Zürich.



Bild: USZ