

# Die Innere Medizin – Basis für die Grundversorgung

A. Gehler

**Es dürfte kaum bestritten sein, dass der klinische Alltag des/der in der Grundversorgung tätigen Arztes/Ärztin gekennzeichnet ist von einer grossen Anzahl von teils natürlich einfachen, häufig aber komplexen Fragen und Problemstellungen aus dem Fachgebiet der Inneren Medizin.**

Wer kennt sie nicht, die täglichen Probleme, wie die des noch rüstigen Rentners, Diabetiker und antikoaguliert wegen einer hypertensiven Herzkrankheit mit chronischem Vorhofflimmern, der wegen eines Reizknie bei Arthrose, freiem Gelenkkörper und Meniskusschaden operiert werden müsste, oder die des unsportlichen Mitfünfzigers, der, gedrängt durch die Ehefrau, nach dem Konsum der sonntagabendlichen Volkshochschule in Gesundheitsfragen zum Check-up erscheint und dabei mit einem BMI von 29 kg/m<sup>2</sup>, einem Blutdruck von 170/95, einem Befund einer «impaired fasting glucose» und einem Cholesterinwert von 7,5 mmol/l ein erhebliches Risikoprofil zeigt, aber *partout* nichts von einer Änderung des Lebensstils wissen will, oder die der postmenopausalen Patientin, die lange unter einem erheblichen klimakterischen Ausfallsyndrom mit kardialen Symptomen gelitten hat, zusammen mit der Gynäkologin befriedigend hormonell eingestellt werden konnte und jetzt, aufgeschreckt durch die Laienpresse, in der Sprechstunde erscheint und sich etwas vorwurfsvoll beklagt, welch gefährliche Behandlung ihr verordnet worden sei.

Die Auswahl dieser alltäglichen Probleme aus der Inneren Medizin ist subjektiv und natürlich unvollständig. Sie deutet aber auf die Vielfalt der Problemstellungen in Fragen der Prävention, Diagnostik und Therapie und vor allem auch des Managements komplexer Situationen hin, mit denen der/die Grundversorger/in konfrontiert ist.

Diese einerseits nur schon quantitativ herausragende, andererseits aber auch fachlich anspruchsvolle Position des Fachgebietes der Inneren Medizin in der Praxis des/der Grundversorger/-in führt zwangsläufig zu Konsequenzen auf verschiedenen Ebenen.

Einerseits muss sich die Innere Medizin, vertreten durch die Fachgesellschaft SGIM, durch die zentralen Organe der schweizerischen Ärzte-

schaft gebührend Gehör verschaffen im immer lauter und dissonanter werdenden Konzert der Gesundheitspolitik, wo immer mehr, mehr oder minder kompetente Teilnehmer/innen ihre Interessen durchzusetzen versuchen. Die politischen, ökonomischen und juristischen Rahmenbedingungen, unter denen wir unseren Beruf ausüben, können uns in unserem eigenen, aber auch im Interesse unserer Patienten/-innen nicht egal sein!

Andererseits ist die Fachgesellschaft der Inneren Medizin – dies noch viel mehr als bei der Vertretung allgemeiner standes- und gesundheitspolitischer Interessen – bei der Aus-, Weiter- und Fortbildung gefordert mit dem Ziel, einen hohen Qualitätsstandard zu erreichen und zu erhalten. Vergessen wir etwas nicht: Der grösste Trumpf, den wir in allen gesundheitspolitischen Diskussionen und Pressionen, die uns die Zukunft mit Sicherheit bescheren wird, haben, ist die Verbürgung eines hohen Qualitätsstandards. Nur müssen wir diesen Standard auch effektiv erreichen und kontrolliert verbürgen können!

Die Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Innere Medizin ist im bereinigten Weiterbildungsprogramm bezüglich Strukturen und Inhalte definiert. Das Weiterbildungsprogramm und die Facharztprüfung setzen die Standards für eine hohe Qualität.

Für die Zukunft immer bedeutsamer wird neben der Bewältigung der Probleme der Polymorbidität, Langzeit- und Palliativbehandlung sicherlich die Kompetenz, Erkenntnisse internistischer Spezialfächer in die Diagnostik- und Therapiekonzepte integrieren zu können, und die Fähigkeit, integrierte Abklärungs- und Behandlungsketten zu entwickeln (Leitbild SGIM 2003) und dabei mit skeptisch-kritischer Intelligenz den Überblick zu bewahren.

Auch für die übrigen Grundversorger in der Erwachsenenmedizin (als Grundversorger *eo ipso* gelten Fachärztinnen und Fachärzte FMH der Inneren Medizin, der Allgemeinmedizin und der Kinder- und Jugendmedizin [1]) wird als «trunc commun» eine zweijährige stationäre internmedizinische Weiterbildung vorgesehen, was die Bedeutung der Inneren Medizin als Basis der Grundversorgung nochmals unterstreicht.

1 Hänggeli C. Was heisst «Grundversorger»? Der Versuch einer Definition, die entscheidend werden könnte. Schweiz Ärztezeitung 1999;80(4):184.

Korrespondenz:  
Dr. med. Anton Gehler  
Postfach  
Bahnhofstrasse 43  
CH-9471 Buchs 1

Dass ein hoher Qualitätsstandard – natürlich nicht nur in Innerer Medizin, sondern in allen medizinischen Disziplinen – nur durch die Bereitschaft und Fähigkeit, lebenslang zu lernen, gehalten wird, ist sicher unbestritten. Im Fortbildungsprogramm der Fachgesellschaft(en) wird diese «lebenslange Bereitschaft zu lernen» strukturiert. Die Fortbildungskurse und -wochen unter dem Patronat der SGIM und die Fortbildungen der internistischen Regionalgesellschaften gewährleisten diese Fortbildung in kompetenter Art und Weise. Sie heben sich in ihrer Vielfalt und Ausgewogenheit wohltuend von der

grossen Anzahl gesponserter Veranstaltungen ab, bei denen man den Eindruck häufig schlecht los wird, dass ökonomische Aspekte wichtiger seien als das Wohl der Patienten/-innen.

Einen bedeutenden Beitrag in der Weiter- und Fortbildung leistet der traditionelle Jahreskongress der SGIM mit seinen Vorträgen, Symposien und Seminaren. Dieses Jahr wird er vom Team «Nordwestschweiz» – Aarau, Basel, Bruderholz, Liestal, Solothurn und Porrentruy – organisiert. Also kommen Sie alle vom 21. bis 23. Mai nach Basel, ein *Must* für alle Fachärzte/-ärztinnen in Innerer Medizin.



**71. Jahresversammlung  
der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin  
sowie Jahrestagung der  
Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie  
Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie  
Sektion Klinische Pharmakologie und Toxikologie  
Schweizerischen Hypertonie Gesellschaft**

*Ort und Datum:* Basel, Mittwoch, 21. Mai, bis Freitag, 23. Mai 2003

Der *Klinische Track* soll Gelegenheit geben, nicht nur das Neueste, sondern das Entscheidendste zu erfahren.

*Clinical year in review:* Exponenten aus verschiedenen Fachgebieten der Medizin bieten einen Überblick über neueste wissenschaftliche und klinisch relevante Erkenntnisse ihres Faches.

*Clinical pearls:* Chefärzte der Nordwestschweiz präsentieren ausgewählte Fälle.

*Workshops:* Grundversorger und Experten bearbeiten gemeinsam mit dem Publikum ein Thema in kleinen Gruppen.

*Skill lab:* Informatik, Blutdruckmessung, Gastroskopie, Bronchoskopie, Inhalationstechniken, Prostata-palpation, Selbststudiumprogramme in Radiologie, Ergonomie am Arbeitsplatz.

*Sachverstandsprüfung im Strahlenschutz BAG:* 21. Mai, 11.45 Uhr.

*Administratives Sekretariat:* Jahresversammlung SGIM 2003, c/o AKM Congress Service, Postfach, 4005 Basel, Tel. 061 686 77 11, Fax 061 686 77 88, E-Mail: info@akm.ch

**Website mit weiteren Infos:** [www.akm.ch/sgim2003](http://www.akm.ch/sgim2003)