

Eine neue Epoche: das Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin

Werner Bauer ^a,
Christoph Hänggeli ^b

a Präsident Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

b Geschäftsführer Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

Kaum ein Weiterbildungsprojekt hat so viele Diskussionen, Reaktionen und Emotionen ausgelöst wie das neue Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin», das am 1. Januar 2011 in Kraft tritt und die beiden bisherigen Programme «Allgemeinmedizin» und «Innere Medizin» ablöst. Herausgekommen ist aber letztlich eine Lösung, von der alle profitieren: die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ebenso wie alle Trägerinnen und Träger der bisherigen Facharzttitel «Innere Medizin» und «Allgemeinmedizin». Unnötige Doppelspurigkeiten in der Weiterbildung fallen nun weg, Allgemeinmediziner und Internisten können ihre Kräfte bündeln und sich gemeinsam an der Umsetzung und Weiterentwicklung des Curriculums beteiligen. Dank grosszügiger Übergangs- und Einführungsbestimmungen gibt es keine Verlierer.

Lange Vorgeschichte

Viele Jahre, unzählige Sitzungen und noch mehr Papier waren notwendig, bis der Vorstand des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung am 26. Mai 2010 das Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin» definitiv verabschieden konnte. Ausgangspunkt für das Projekt waren die beiden folgenden Punkte:

- In einer diplomatischen Note forderte die EU-Kommission die Schweiz auf, im Bereich der All-

gemeinmedizin nur einen Titel anzubieten und eine Wahl zwischen dem «Praktischen Arzt» und dem Facharzttitel «Allgemeinmedizin» zu treffen.

- Die Dualität zwischen den schon bisher sehr ähnlichen Facharztprogrammen «Allgemeinmedizin» und «Innere Medizin» führte zu unnötigen Doppelspurigkeiten. Zwei Fachgesellschaften verwalteten unkoordiniert die beiden Curricula, deren Titelträger in der Funktion als Hausärzte letztlich den gleichen Beruf ausübten.

Unter der Moderation des SIWF ist es den beiden Fachgesellschaften nun gelungen, ein gemeinsames zukunftsweisendes Weiterbildungsprogramm auszuarbeiten.

Wegweisendes Weiterbildungsprogramm für Hausärzte und Spitalinternisten

Die modular aufgebaute fünfjährige Weiterbildung beinhaltet eine dreijährige Basis- und eine zweijährige Aufbauweiterbildung (Abb. 1). Assistenzärztinnen und -ärzte geniessen grosse Freiheiten bei der Wahl von Art und Dauer der Fachdisziplinen, die sie für ihr künftiges berufliches Wirkungsfeld als geeignet ansehen. Der Übergang zwischen den beiden Ausrichtungen Hausarzt und Spitalinternist ist fließend [1]. Dank des einheitlichen Titels ist ein Wechsel zwi-

Abbildung 1

Modulares Weiterbildungsprogramm (WBP) Allgemeine Innere Medizin (AIM). Mehrere Beispiele illustrieren die grosse Wahlfreiheit der Kandidatinnen und Kandidaten bei der individuellen Gestaltung ihres Curriculums. Die Reihenfolge der einzelnen Weiterbildungsperioden ist frei. Es empfiehlt sich jedoch, die Weiterbildung mit zwei Jahren in stationärer AIM zu beginnen.

		Basisweiterbildung:			Aufbauweiterbildung:		
		- 3 Jahre AIM - mind. 2 Jahre stationäre AIM (Kategorie A–D; inkl. 3 Monate Notfallstation) - mind. 6 Monate ambulante AIM (Kategorie I–IV) - mind. 1 Jahr Kategorie A oder I			- neben AIM stehen 31 Fachgebiete zur Auswahl gemäss Liste in Ziffer 2.3 des WBP - die als Beispiele aufgeführten Fachgebiete illustrieren die Vielzahl der Möglichkeiten - Perioden: in der Regel 6 bis 12 Monate		
		1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	
	Beispiel 1	Stationäre AIM Kat. A–D		Praxisassistent Kat. III (2x6 oder 1x12 Monate)	Chirurgie und/oder Orthopädie/Traumat.	ORL und/oder Dermatologie	
	Beispiel 2	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II	Praxisassistent Kat. III	Gynäkologie und/oder Pädiatrie	Psychiatrie und/oder Neurologie
	Beispiel 3	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II		Kardiologie und/oder Nephrologie	Infektiologie und/oder Pneumologie
	Beispiel 4	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II	Stationäre AIM Kat. A–D	Intensivmedizin	Kardiologie und/oder Angiologie

1 Bürgi U, Tschudi P, Briner V, Héritier F. Das neue Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin. PrimaryCare 2010;10:15: 285–7.

Korrespondenz:
SIWF
Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
Elfenstrasse 18
Postfach 170
CH-3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12

siwf@fmh.ch

Abbildung 2

Hausarztmedizin/Allgemeine Innere Medizin; Vergleich Schweiz–Europa.

EU-Richtlinie 2005/36 (Rubrik)	Titel CH	Titel EU
«Allgemeine (innere) Medizin» (mindestens 5 Jahre)	Allgemeine Innere Medizin (5 Jahre) Track Spitalinternist Track Hausarzt	Allgemeine Innere Medizin, Innere Medizin, General Medicine, General Internal Medicine usw. (5 bis 6 Jahre) Spitalinternist Hausarzt (selten)
«Ausbildungsnachweise für den Allgemeinmediziner» (mindestens 3 Jahre)	Praktischer Arzt (3 Jahre) Hausarzt (selten)	Arzt für Allgemeinmedizin, General Medical Practitioner, Médecin généraliste, Facharzt für Allgemeinmedizin, Hausarzt usw. (3 bis 6 Jahre) Hausarzt

schen Spital- und Praxistätigkeit auch in der späteren Berufsausübung jederzeit möglich. Die Gefahr, dass zulassungsrechtliche Vorschriften die Durchlässigkeit behindern könnten, ist wirksam gebannt.

Anerkennung im europäischen Kontext

Mit dem Erwerb des Facharztstitels «Allgemeine Innere Medizin» lässt sich gleichzeitig der Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» ohne Mehraufwand erwerben. Damit ist die Anerkennung als

«Allgemeine Innere Medizin» erhalten sie aber erst, wenn sie die Voraussetzungen des fünfjährigen Weiterbildungsprogramms erfüllen (Abb. 2).

Stärkung der Hausarztmedizin

Mit einem einzigen Weiterbildungsprogramm werden die Kräfte gebündelt: Alle hausärztlich tätigen Allgemeinmediziner und Internisten ziehen nun an einem Strick und können sich aktiv daran beteiligen, das Curriculum umzusetzen und weiterzuentwickeln. Das modulare und individuell gestaltbare Weiterbildungsprogramm erlaubt eine dreijährige Weiterbildung an ambulanten Weiterbildungsstätten, insbesondere in Hausarztpraxen und an Polikliniken. Das Vermitteln der Lerninhalte an nicht-internistischen Weiterbildungsstätten wird sichergestellt, indem die verantwortlichen Leiter der Kliniken sechsmonatige hausarztspezifische Module anbieten werden. Eine schriftliche Facharztprüfung dient der Überprüfung der Lernziele für die Basisweiterbildung. Mittelfristig ist geplant, die Inhalte der Aufbauweiterbildung fortlaufend mittels Arbeitsplatz-basierten Assessments (AbA) zu evaluieren. Assistenzärztinnen und -ärzte dokumentieren das Erreichen der Lernziele im e-Logbuch. Die grosse Freiheit in der Gestaltung der Weiterbildung unterstützt auch gender- und familienspezifische Anliegen.

Dank grosszügigen Übergangs- und Einführungsbestimmungen gibt es keine Verlierer

Internist und Allgemeinmediziner in allen Ländern der EU automatisch sichergestellt. Ärztinnen und Ärzte aus den Mitgliedstaaten der EU, welche die «spezifische Ausbildung in Allgemeinmedizin» gemäss der EU-Richtlinie ausweisen (Eurodoc), werden in der Schweiz unverändert als «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» anerkannt. Den Facharztstitel für

FAQ für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Ich werde Ende 2011 meine Weiterbildung zum Facharztstitel «Innere Medizin» abschliessen. Was bedeutet die Inkraftsetzung des neuen Weiterbildungsprogramms «Allgemeine Innere Medizin» per 1. Januar 2011 für mich?

Ärztinnen und Ärzte, die ihre Weiterbildung zum Facharzt «Innere Medizin» oder zum Facharzt «Allgemeinmedizin» nach dem 31. Dezember 2010 abschliessen, erhalten in jedem Fall den neuen Facharzttitel «Allgemeine Innere Medizin». Dank verschiedener

Erleichterungen kommt in aller Regel das neue Weiterbildungsprogramm zur Anwendung. Wem dies Probleme bereitet, kann die Weiterbildung wahlweise auch nach dem alten Programm abschliessen. Wer die Weiterbildung bis am 31. Dezember 2015 nicht abgeschlossen hat, muss in jedem Fall die Bedingungen des neuen Programms «Allgemeine Innere Medizin» erfüllen.

Ich werde den Facharzttitel «Allgemeinmedizin» 2013 abschliessen. Welche Facharztprüfung muss ich absolvieren?

Sie können wählen. Für den Erwerb des Facharztstitels «Allgemeine Innere Medizin» genügt die bestandene Prüfung «Innere Medizin», «Allgemeinmedizin» oder «Allgemeine Innere Medizin». Dabei spielt es keine Rolle, ob die Weiterbildung nach altem oder neuem Weiterbildungsprogramm abgeschlossen wird. Die Facharztprüfung «Allgemeinmedizin» wird 2012 zum letzten Mal durchgeführt.

Ab wann muss ich das neue e-Logbuch ausfüllen?

Das neue e-Logbuch ermöglicht Ihnen auf einfache Weise, Ihre Weiterbildung zu dokumentieren und zu planen. Die für die Erteilung des Titels noch nicht erfüllten Voraussetzungen lassen sich auf einen Blick erkennen. Nach Abschluss der Weiterbildung können Sie mit dem vollständig ausgefüllten e-Logbuch das Titelgesuch ganz einfach einreichen. Das ab Mitte 2011 zur Verfügung stehende e-Logbuch wird sich auch ohne explizites Obligatorium durchsetzen, weil es für alle Beteiligten die administrative Arbeit reduziert.

Es ist auch weiterhin möglich, die Weiterbildung mit den bisherigen FMH-Zeugnisformularen und den Evaluationsprotokollen zu dokumentieren.

Ist die Durchführung von sogenannten «Mini-CEX» für die Erteilung des Facharztstitels obligatorisch?

Nein, Mini-CEX sind keine Voraussetzung für die Titelerteilung, wohl aber eine Pflicht der für die

Weiterbildung verantwortlichen Klinikleiter. Mit dem Ziel, die Effizienz der Weiterbildung zu steigern, hat das SIWF zusammen mit dem Institut für Medizinische Lehre (IML) das Pilotprojekt «Arbeitsplatzbasiertes Assessment (AbA)» lanciert. «Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)» und «Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)» sind in der Aus- und Weiterbildung verbreitete AbA-Instrumente, bei denen die unmittelbare Arbeit des Assistenzarztes mit dem Patienten im Zentrum steht. Der Weiterbildungler beobachtet den Assistenzarzt während 10 bis 15 Minuten bei einer alltäglichen Arzt-Patienten-Interaktion. Im gemeinsamen Gespräch werden Fremd- und Selbstbeurteilung anschliessend verglichen, Stärken und Schwächen besprochen sowie die Lernschritte gemeinsam definiert. Die Einführung des Arbeitsplatzbasierten Assessments, die möglichst unkompliziert in den Tagesablauf der Institution integriert werden soll, erfolgt über die einzelnen Fachgesellschaften und Kliniken.

Ich weiss nicht, ob ich meine Weiterbildung nach neuem oder altem Programm abschliessen werde. Welche Kursbesuche muss ich nachweisen?

Das neue Programm «Allgemeine Innere Medizin» fordert den Besuch eines anerkannten Kurses in Notfallmedizin (gemäss offizieller Liste) sowie die Teilnahme an Weiter- bzw. Fortbildungskursen in Allgemeiner Innerer Medizin/Hausarztmedizin im Umfang von drei Tagen bzw. 24 Credits. Darunter fallen alle von der SGIM und der SGAM auf der offiziellen Liste aufgeführten Veranstaltungen (siehe Link unter Ziffer 2.4.4 des Weiterbildungsprogramms). Diese Bestimmung ist auch anwendbar auf Kandidatinnen und Kandidaten, die nach altem Programm «Innere Medizin» abschliessen. Wer die Weiterbildung gemäss Programm «Allgemeinmedizin» beendet, muss die in Ziffer 2.2 erwähnten Kurse nachweisen (Notfallmedizin, Praxislabor und allenfalls Kurse zur Sensibilisierung in der Allgemeinmedizin).

FAQ für Inhaber des Facharztstitels Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

Wenn ab 1. Januar 2011 nur noch der Titel «Allgemeine Innere Medizin» existiert, kann ich meinen bisherigen Facharzttitel trotzdem noch ausschreiben?

Alle Fachärzte für «Allgemeinmedizin» und «Innere Medizin» können ihren Titel weiterhin ohne zeitliche Begrenzung ausschreiben. Wenn Sie darauf verzichten, können Sie ab sofort auch den neuen Titel «Facharzt für Allgemeine Innere Medizin» verwenden. In der Grundversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte können in jedem Fall auch den Zusatz «Hausarzt» an-

bringen. Im Ärzteverzeichnis und in der offiziellen Ärztetabelle wird nur noch der Facharzttitel «Allgemeine Innere Medizin» geführt.

Kann ich als Facharzt für «Innere Medizin» ein neues Diplom beantragen?

Ja, alle Fachärzte für «Innere Medizin» oder «Allgemeinmedizin» können das neue Diplom «Allgemeine Innere Medizin» zum Unkostenbetrag von 100 CHF schriftlich anfordern.

Ich möchte mich als Facharzt für Allgemeinmedizin in Deutschland niederlassen. Habe ich Probleme mit der Anerkennung meines Titels?

Nein, im Gegenteil: Mit dem neuen Diplom «Allgemeine Innere Medizin» sind Sie im Besitz eines Titels, der in allen Ländern Europas automatisch anerkannt

wird (unter der EU-Rubrik «Allgemeine Innere Medizin»). Wahlweise steht Ihnen aber auch die Anerkennung als Hausarzt offen (einzelne Länder verlangen hierzu möglicherweise den Titel «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin», den Sie bei Bedarf kostenlos beim SIWF anfordern können).

Das neue Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin – 10 Vorteile auf einen Blick

1. Durchlässigkeit und Berufswahlfreiheit garantiert

Das modular aufgebaute fünfjährige Curriculum erlaubt grosse Freiheiten bei der Gestaltung der individuellen Weiterbildung. Der Übergang zwischen den beiden Hauptausrichtungen «Hausarzt» und «Spitalinternist» ist fließend, der Wechsel zwischen Spital und Praxis auch in der späteren Berufsausübung möglich.

2. EIN Titel für alle Hausärzte und Internisten in der Schweiz

Mit der Vereinigung von zwei ähnlichen Weiterbildungsprogrammen konnten Synergien geschaffen und Doppelspurigkeiten abgebaut werden. Wenn hausärztlich tätige Internisten und Allgemeinmediziner in der Praxis den gleichen Beruf ausüben, sind zwei verschiedene Curricula ineffizient.

3. Stärkung der Hausarztmedizin

Das gemeinsame Umsetzen und Weiterentwickeln des Weiterbildungsprogramms durch SGAM und SGIM setzt Energien frei, die zur qualitativen Verbesserung der hausärztlichen Weiterbildung eingesetzt werden können.

4. Migrationsfähigkeit in Europa

Es ist möglich, mit dem Facharztstitel «Allgemeine Innere Medizin» gleichzeitig den Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» zu erwerben – womit eine automatische Anerkennung sowohl als Internist als auch als Allgemeinmediziner gewährleistet ist.

5. Grosszügige Übergangsbestimmungen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

Entspricht die bisher absolvierte Weiterbildung nicht den Bedingungen des neuen Programms, lässt sich die Weiterbildung bis am 31. Dezember 2015 wahlweise auch nach altem Programm abschliessen. Ab dem 1. Januar 2011 wird nur noch das neue Diplom «Allgemeine Innere Medizin» erteilt.

6. Neue Facharztprüfung

Die bisherige Facharztprüfung «Allgemeinmedizin» wird noch bis 2012 durchgeführt. Sowohl die Facharztprüfung «Allgemeinmedizin», «Innere Medizin» als auch die Facharztprüfung «Allgemeine Innere Medizin» sind wahlweise für den Titelwerb gültig. Dabei spielt es keine Rolle, nach welchem Programm man die Weiterbildung abschliesst.

7. Hohe Weiterbildungsqualität dank formativem Assessment und e-Logbuch

Die Inhalte der Weiterbildung werden mittels Arbeitsplatz-basierten Assessments fortlaufend evaluiert. Das Dokumentieren der gesamten Weiterbildung erfolgt im e-Logbuch, das jederzeit Auskunft über den Stand der Weiterbildung und über die noch fehlenden Voraussetzungen für die Titelerteilung gibt.

8. Bessere Vermittlung hausärztlicher Lerninhalte

Das modulare Weiterbildungsprogramm erlaubt eine dreijährige Weiterbildung an ambulanten Weiterbildungsstätten (Hausarztpraxen und Polikliniken). Über die Weiterbildungskonzepte werden die nicht-internistischen Weiterbildungsstätten dazu verpflichtet, sechsmonatige hausarztspezifische Module anzubieten.

9. Work-Life-Balance

Die modularen und freiheitlichen Gestaltungsmöglichkeiten der Weiterbildung unterstützen auch gender- und familienspezifische Anliegen.

10. Win-win-Situation für alle bisherigen Allgemeinärzte und Internisten

Alle Fachärzte für Allgemeinmedizin und Innere Medizin können ihren Titel weiterhin ohne zeitliche Begrenzung ausschreiben. Sie dürfen sich aber wahlweise auch als Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin bezeichnen und die Funktion «Hausarzt» ausschreiben.