

### Wie kann man die Lücken bei den einzelnen Kandidaten feststellen?

Dr. Bécret aus Rouen plädiert für ein Evaluationsinstrument wie OSCE<sup>8</sup> mit simuliertem Patienten mit etwa 20 Stationen (ähnlich, wie es unsere schweizerischen Fakultäten bei der Lehre von Fertigkeiten) machen. Dies wäre kombiniert mit einem TCS (SCT<sup>9</sup>), einem schriftlichen Examen, in dem überprüft wird, wie ein Arzt generell an die Abklärung eines Falles herangeht. Andere denken eher an ein Praktikum von einem Jahr bei einem praktizierenden Arzt mit einem Tutorat. Sie argumentieren, dass man bei einem diplomierten Arzt nicht die gleichen Evaluationsmethoden anwenden kann wie bei Kandidatinnen und Kandidaten für den Spezialarztstitel.

### Ideen auch für die Schweiz?

Wenn wir in der Schweiz über die Schaffung eines neuen Titels für Hausarztmedizin nachdenken, in dem Allgemeinärzte und Internisten zusammengefasst werden, will man natürlich der Qualität zuliebe bei der fünfjährigen Weiterbildung bleiben. Das ist sicher legitim. Aus dem Blickwinkel der Direktive 2005/36 schwieriger zu rechtfertigen ist die damit verbundene protektionistische Note ge-

genüber Europa. Man meint, man könne diesen Verdacht entkräften, indem man zwei Arten von Generalistinnen und Generalisten zulässt: die Hausärztinnen und Hausärzte mit fünfjähriger Weiterbildung und die europäischen Internisten und «Eurodocs» mit dreijähriger Weiterbildung, die weiterhin Mitglied der UEMO bleiben würden. Wie würden sich wohl die Krankenkassen – stets gerne bereit, für Spaltung unter den Ärztinnen und Ärzten zu sorgen – in einer solchen Situation verhalten? Statt uns in unserem Schweizer Bunker zu verschanzen, sollten wir uns überlegen, ob wir nicht nach dem französischen Muster ein Qualifikationssystem als eine Art «Lift» zu immer höherer Qualifikation hinauf aufbauen könnten. Die Institute für Hausarztmedizin könnten bei der Schaffung eines entsprechenden interuniversitären Diploms (DIU) eine wichtige Funktion erfüllen.

---

#### Korrespondenz:

Dr. med. Daniel Widmer  
Spécialiste en médecine générale FMH  
2, av. Juste-Olivier  
1006 Lausanne  
widmer@primary-care.ch

<sup>8</sup> Objective Structured Clinical Exam.

<sup>9</sup> Script Concordance Test.

### «Nuggi» und Otitis media

Eine holländische Studie [1] zeigt, dass die Eltern von Kleinkindern nach einer ersten Otitis media über die Risiken des «Nuggi» aufgeklärt werden sollten:

“Conclusion: Pacifier use appears to be a risk factor for recurrent AOM. Parents should be informed about the possible negative effects of using a pacifier once their child has been diagnosed with AOM to avoid recurrent episodes.”

BR

1 Roversa M, Numansa M, Langenbach E et al. Is pacifier use a risk factor for acute otitis media? A dynamic cohort study. *Fam Pract.* 2008;25:233–6. Available from: <http://fampra.oxfordjournals.org/cgi/reprint/25/4/233>.