Das neue Weiterbildungsprogramm für Allgemeine Innere Medizin: modular, pragmatisch, sinnvoll

Am Donnerstag, dem 26. November 2009, sind wir einen weiteren Schritt vorangekommen: Fast einstimmig hat das Plenum des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) das neue einheitliche Weiterbildungsprogramm (WBP) für Allgemeine Innere Medizin (AIM) angenommen, das die zwei gegenwärtigen Programme der SGIM und der SGAM ersetzt.
Somit ist der Rahmen abgesteckt, wir müssen ihn nur noch mit Inhalten füllen. Ein Logbuch wird die konkreten Lernziele festlegen, welche von allen Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung erreicht werden müssen. Diese Arbeit steht zwar noch bevor, aber wenn alles nach Plan läuft, sollte der neue Titel ab dem 1. Juli 2010 erworben werden können.

Was wird anders?
Nichts für Fachärztinnen und -ärzte, die bereits Titelträger für Allgemeinmedizin und für Innere Medizin sind; für sie bleibt alles beim Alten. Sie können wählen, ob sie den neuen Titel «Facharzt für Allgemeine Innere Medizin» beantragen oder lieber ihren bisherigen Titel behalten wollen. Wenn sie wollen, können sie sich auch einfach «Hausärztin» oder «Hausarzt» nennen, für ihre Praxen und Patienten aber wird sich nichts ändern.

Und wie sieht es für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen aus?
Das neue Programm hat sich zum Ziel gesetzt, eine modulare, pragmatische und sinnvolle Weiterbildung anzubieten.

Modular
Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin wird wie zuvor mindestens fünf Jahre dauern. Diese fünf Jahre sind flexibel anpassbar und bieten für die Weiterbildung zwei Richtungen an, ambulante Praxismedizin und stationäre Medizin, mit der Möglichkeit, je nach Berufslaufbahn jederzeit von der einen zur anderen überzuwechseln. Das entspricht dem Bedürfnis heutiger Generationen, die sich nur schwer vorstellen können, 30 Jahre ihres Lebens in der gleichen Struktur tätig zu sein. Die fünf Jahre bestehen aus zwei Modulen:

- Einem Basis-**Pflichtmodul** von drei Jahren Innerer Medizin für alle, wovon mindestens zwei Jahre stationärer Allgemeiner Innerer Medizin, gefolgt von sechs Monaten oder mehr ambulanter Tätigkeit, wenn möglich in einer Hausarztpraxis.
- Einem **Wahlmodul** von zwei Jahren, in dessen Rahmen mehr als zwanzig Fächer zur Auswahl stehen, je nachdem ob die Interessen Richtung Zentrums- oder peripherem Spital, Stadt-, Land- oder Bergpraxis gehen.

Es müssen mindestens drei Monate Notfalldienst nachgewiesen werden. Die zeitliche Reihenfolge der Module ist frei wählbar.

Pragmatisch
Einige Theoretiker werden einwenden, dass die neue Weiterbildung zuviel Spital- und zuwenig Hausarztpraxis-Tätigkeit umfasst. Das Programm ist jedoch realistisch und trägt der Tatsache Rechnung, dass es noch kein genügendes Angebot an Weiterbildungspraxen gibt. In einigen Jahren kann sich das aber ändern. Die neue Weiterbildung soll den Vorstellungen junger oder angehender Medizinerinnen und Medizinern entsprechen, insbesondere dem wachsenden Frauenanteil. Deswegen ist auch vorgesehen, dass sie in Teilzeittätigkeit und grossenteils im Ausland erfolgen kann (es sind lediglich zwei Jahre an einer Schweizer Weiterbildungsstätte vorgeschrieben).
Auch die Kontrolle soll pragmatisch sein und verlangt von den Kandidatinnen und Kandidaten nur, dass sie eine einzige schriftliche MC-Prüfung ablegen, sobald mindestens ihr dreijähriges Pflichtmodul abgeschlossen ist. Während der Weiterbildung finden regelmässige Beurteilungen in Form von mini-CEX (mini-Clinicial Evaluation Exercises) statt, mündliche Abschlussprüfungen gibt es keine mehr.

Sinnvoll
Lerninhalte und -ziele des neuen Weiterbildungsprogramms bauen nahtlos auf die Ausbildungsprogramme für Medizinstudierende des Swiss Catalogue of Learning Objectives (SCLO) der Schweizerischen medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK) auf. Für jeden Bereich muss ein Logbuch noch die zu erreichenden, konkreten Ziele definieren, bei denen den biopsychosozialen und kulturellen Dimensionen des Menschen immer natürlich auch Rechnung getragen wird. Die näheren Einzelheiten werden in der korrigierten Programmfassung 2010 veröffentlicht.
Den Übergangsbestimmungen entprechend müssen noch paritätische Kommissionen für die SGIM und die SGAM gebildet werden (Titel-, Weiterbildungsstätten- und Examenskommission).
Dank der vor kurzem erfolgten Gründung von «Hausärzte Schweiz» werden die Interessen der Hausarztmedizin durch eine einheitliche Organisation mit starker Stimme vertreten. Nun gehen wir unserem neuen Titel «Allgemeine Innere Medizin» einen Schritt weiter und hoffen, damit auch den Hausärztenachwuchs zu fördern. Unser Einsatz lohnt sich, denn die Hausarztmedizin ist wichtig und wir wollen ihre Zukunft mit der jungen Generation sichern.

Ulrich Bürgi
Präsident SGIM

François Héritier
Präsident SGAM

Marc Müller
Präsident HaCH