

Gerhard Schilling, Vorstandsmitglied der SGAM und von «Hausärzte Schweiz»

Das neue Weiterbildungsprogramm: Trifft es die Wünsche der künftigen Hausärztinnen und Hausärzte?



Nach langen und intensiven Vorbereitungsarbeiten in den Arbeitsgruppen haben die Präsidenten von SGAM, SGIM und «Hausärzte Schweiz» in der letzten Ausgabe von PrimaryCare 2009 stolz das neue Weiterbildungsprogramm (WBP) für den gemeinsamen Titel für «Allgemeine Innere Medizin» angekündigt. Dieser vereinigt alle bisherigen und künftigen hausärztlich tätigen Allgemeinmediziner und

Allgemeininternisten. Die Reform wurde wegen bestimmter Vorschriften vonseiten der EU im Rahmen der bilateralen Verträge nötig. Aber es ist auch unser eigener Wunsch, dem faszinierenden Beruf des Hausarztes mit einem gemeinsamen Titel einen einheitlichen Auftritt zu verschaffen. Dies entspricht schliesslich der aktuellen Praxisrealität. Und: Die Zusammenlegung der Titel ist die logische fachliche Konsequenz aus der politischen Vereinigung «Hausärzte Schweiz».

Bisher war das neue WBP im Detail der breiten Öffentlichkeit nicht zugänglich. Jetzt hat das zuständige Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) den Entwurf veröffentlicht. Prompt sind aus gewissen Kreisen (siehe auch SÄZ. Heft 3/2010) wie den «Jungen Hausärztinnen und Hausärzten Schweiz» (JHaS) konstruktive Kritik geäussert und Verbesserungen vorgeschlagen worden. Diese Vorbehalte unseres Nachwuchses sind ernstzunehmen und noch zu berücksichtigen – es sind die Jungen, die mit diesem WBP in der Zukunft zurechtkommen müssen und nicht mehr wir älteren Semester! Eines der ursprünglichen Ziele dieses WBP besteht darin, mit einem modularen Aufbau und gewährleistetester Durchlässigkeit jederzeit die beiden Optionen «ambulante Praxistätigkeit» oder «allgemeiner Spital-Internist» offen zu halten. Diese Absicht ist zwar löblich, es muss jedoch berücksichtigt werden, dass stationäre und ambulante Medizin in wesentlichen Grundzügen unterschiedliche Merkmale aufweisen und damit auch verschiedene Weiterbildungsbedürfnisse beinhalten. Dieser Tatsache tragen die beiden unterschiedlichen Weiterbildungstracks Rechnung.

Hausarztmedizin ist eine akademische und wissenschaftliche Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener Nachweisbasis und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit; als klinisches Spezialgebiet ist sie auf die Primärversorgung ausgerichtet (europäische Wonca-Definition). Einige zentrale typische Merkmale der Hausarztmedizin sind bekanntlich: Erstkontakt von Patienten mit unselektionierten Beschwerden, Langzeitbetreuung

von polymorbiden Patienten, ganzheitliche Betreuung, breites Fachwissen, Umgang mit der Ungewissheit, Hausbesuche, ambulanter Notfalldienst, spezifische Kommunikationsfähigkeit usw.: Fähigkeiten, die nicht im Spital oder im Spitalambulatorium erworben werden können, sondern in Hausarztpraxen. Alle diese Anforderungen sollen in einem WBP für angehende Hausärztinnen und Hausärzte abgebildet sein, damit diese nach Abschluss der fünfjährigen Facharztausbildung «reif» für die Praxis sind.

Die JHaS haben ihre Ansprüche genau formuliert. Sie wollen Hausärztinnen und -ärzte mit breiter und umfassender Weiterbildung werden. Sie verlangen eine starke Gewichtung der Praxisassistenten

und garantierte Curriculum-Ausbildungsplätze in den für den Hausarztberuf nötigen Fächern. Wir bestimmen im WBP unsere qualitativen Bedürfnisse. Die Politik und die Weiterbildungsstätten sollen verpflichtet werden, die dafür benötigten Ressourcen und Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen. Ohne diese klare Forderung werden die notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt werden. Quantitativ bietet das neue WBP die Möglichkeit, insgesamt drei Jahre der Weiterbildung in ambulanter Umgebung (z.B. Praxisassistenten) zu absolvieren.

Der SGAM-Vorstand hat sich daher an einer ausserordentlichen Vorstandssitzung mit der Situation befasst. Er hat beschlossen, im Grundsatz am Projekt eines gemeinsamen fünfjährigen Facharztstitels zwischen SGAM und SGIM festzuhalten. Allerdings soll

das zurzeit vorliegende WBP in gewissen Punkten noch nachgebessert und insbesondere die Sicht der JHaS berücksichtigt werden. Einiges konnte bereits verbessert werden. Zusätzlich ist in einem Letter of Intent das definitive, mittelfristige Ziel festzuhalten. Wichtig ist auch, dass wir uns mit unseren europäischen Kolleginnen und Kollegen koordinieren und kein «Sonderzügli» fahren. Hier aber bestehen noch unterschiedliche juristische Interpretationen zwischen den Juristen des Bundes und der UEMO. Um diese Punkte zu bereinigen, will die SGAM am 4. März 2010 noch eine ausserordentliche Kantonalpräsidenten-Konferenz in Bern organisieren. Wir alle wollen einen gemeinsamen, hochwertigen und europäisch anerkannten Facharztstitel für uns Hausärztinnen und Hausärzte. Wir brauchen ein attraktives WBP, das die jungen Ärztinnen und Ärzte für den Hausarztberuf begeistern kann. Es soll uns gelingen, den vorliegenden Entwurf des WBP noch zu optimieren. Der ins Feld geführte Zeitdruck darf eine fundierte, öffentliche Diskussion des WBP nicht unterdrücken, die Zukunft unseres dringend benötigten Nachwuchses nicht verbauen. Noch ist Zeit dafür. Gemeinsam und mit gutem Willen können und werden wir dies schaffen!

Die Vorbehalte der «Jungen Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz» (JHaS) sind ernstzunehmen und zu berücksichtigen – es sind die Jungen, die mit diesem Weiterbildungsprogramm in Zukunft zurechtkommen müssen.