

Susanna Stöhr, Mitglied SGIM-Vorstand



Das neue Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin» – es bietet viel Spielraum und wird sehr vielen Wünschen gerecht



Früher war alles (oder zumindest vieles) besser. Diesen Spruch kennen wir alle. Warum werfe ich das gerade in Zusammenhang mit dem neuen Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin», welches voraussichtlich auf den 1. Januar 2011 in Kraft treten wird, auf?

Dieses neue, sehr fortschrittliche und vor allem auch ausgesprochen liberale Weiterbildungsprogramm, welches die beiden

bisherigen Weiterbildungsprogramme «Allgemeinmedizin» und «Innere Medizin» vereinigt, setzt zur Erlangung des Facharztstitels «Allgemeine Innere Medizin» unverändert eine fünfjährige Weiterbildungszeit voraus. Diese fünf Jahre können aber, bis auf die festgesetzten drei Jahre Weiterbildung in Innerer Medizin (wovon mindestens sechs Monate ambulante Tätigkeit, drei Monate Notfallstation sowie die Möglichkeit für ein Jahr Praxisassistentenz; Details siehe im Weiterbildungsprogramm) frei kombiniert werden.

Damit wird der zukünftigen Tätigkeit und auch Interessen jedes einzelnen Facharzttitelträgers für «Allgemeine Innere Medizin» in maximal möglicher Art Rechnung getragen. Fast jede Tätigkeit an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ist anrechenbar.

Als ich meine Weiterbildung vor mehr als 20 Jahren begann, galt es in erster Linie, erst einmal eine Assistentenstelle zu bekommen. Die Chefärzte (es waren damals noch vornehmlich männliche Kollegen) waren durchaus interessiert – aber erst nach ein bis zwei Jahren klinischer Erfahrung. Das führte dazu, dass oft irgendeine freie Stelle angenommen wurde, um endlich ärztlich tätig sein zu können und um möglicherweise später dann die ersehnte Stelle zu bekommen. Gelegentlich konnte man sich dann zwar auch für das (Ausweich-) Gebiet begeistern und blieb dieser Facharzttrichtung letztlich treu, änderte also sein ursprüngliches Weiterbildungsziel. Das war aber nicht immer so und diese «Schlaufenjahre» verlängerten dann oft die Weiterbildung. Das war sicher nicht nur schlecht, da man an jeder Weiterbildungsstelle etwas lernen und demzufolge auch «mitnehmen» kann. Einer gut durchgeplanten, zielgerichteten Weiterbildung war dies aber nicht unbedingt förderlich.

Von meinem Jahrgang hatten etliche am Ende des Studiums sich zudem noch nicht festgelegt, wollten erst einmal möglichst breit bleiben oder vertiefter in ein bestimmtes Fachgebiet reinschauen. Auch dies führte je nach dem zu «Schlaufenjahren», wenn eine Anrechnung im Rahmen des letztlich gewählten Facharztstitels dann nicht möglich war.

Vielleicht sind die jungen Kolleginnen und Kollegen heute zielgerichteter als wir es waren. Vielleicht ist es wegen eines gewissen Ärztemangels auf der Ebene der Assistenzärztinnen und -ärzte sowie den Auswirkungen der 50-Stunden-Woche mit einem erhöhten Stellenbedarf an den Weiterbildungsstätten heute auch einfacher, eine Weiterbildungsstelle im «Wunschfach» zu bekommen. Ein flexibles Weiterbildungsprogramm aber, das den Interessen des einzelnen derart entgegenkommt und die Anerkennung von nahezu allen Weiterbildungsbereichen zulässt, ist dennoch eine ganz gute Sache und fördert nicht zuletzt auch die ärztliche Grundversorgung, wertet sie auf.

Kurzum: Das neue Weiterbildungsprogramm «Allgemeine Innere Medizin» bietet aus Sicht der Absolventen enorm viel Freiheit und auch Durchlässigkeit. Jederzeit ist auch ein Wechsel von einem eher ambulanten «Track» (Hausarzt/Praxisinternist) zum stationären «Track» (Spitalinternist) möglich – oder auch umgekehrt.

Das neue Weiterbildungsprogramm wird in Zukunft Fachärztinnen und Fachärzte hervorbringen, die ihre Weiterbildung ganz auf ihre Interessen und spätere Tätigkeit ausrichten konnten. Das neue Weiterbildungsprogramm enthält, wie eingangs bereits erwähnt, nur minimale Vorgaben (drei Jahre Allgemeine Innere Medizin, die zwei anderen Jahre können praktisch frei ergänzt werden, eben je nach angestrebter Tätigkeit oder auch persönlichen Interessen). Unfreiwillige «Schlaufenjahre» wird es bei den Absolventen des Weiterbildungscurriculums «Allgemeine Innere Medizin» nicht mehr geben. Das ist sicher ein ganz grosses Plus gegenüber der früheren Weiterbildung, wo man sich wesentlich früher für das eine oder andere Weiterbildungscurriculum festlegen musste.

Das neue Weiterbildungsprogramm wird in Zukunft Fachärztinnen und Fachärzte hervorbringen, die ihre Weiterbildung ganz auf ihre Interessen und spätere Tätigkeit ausrichten konnten.

Lesen Sie zum neuen Weiterbildungsprogramm und den beiden Curricula «Hausarzt» und «Spitalinternist» auch den umfassenden Bericht von Verena Briner, Ueli Bürgi, François Héritier und Peter Tschudi im nächsten Heft von PrimaryCare.