

# Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

- Curriculum Hausarzt
- Curriculum Spitalinternist

**inkl. Schwerpunkt Geriatrie**

**Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2011**

**Stand 8. Juni 2010**

(mit Änderungen der Vorstandssitzung des SIWF vom 26. Mai 2010)

# Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

## Weiterbildungsprogramm

### 1. Allgemeines

#### 1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Das Fachgebiet der Allgemeinen Inneren Medizin ist die Disziplin, welche die Prävention, Diagnostik und medizinische Behandlung der meisten Erkrankungen im Spital (Erwachsene) und in der Hausarztpraxis umfasst. Es gewährleistet eine individualisierte, gesamtheitliche Betreuung der Menschen mit einfachen oder komplexen, häufigen oder seltenen Beschwerden und Erkrankungen sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich, von der notärztlichen Versorgung bis zur Langzeitbehandlung (inkl. Rehabilitation) und Betreuung Sterbender. Ambulanter und stationärer Bereich des Fachgebietes arbeiten eng zusammen und ergänzen sich. Als Disziplin der Grundversorgung in der Hausarztpraxis und im Spital, in deren Rahmen sie die Gesundheit von Einzelpersonen und der Gemeinschaft fördert, ist die Allgemeine Innere Medizin ein bedeutender Bestandteil des Gesundheitswesens. Sie ist ferner die Grundlage vieler Spezialdisziplinen.

#### 1.2 Ziele der Weiterbildung

Der Facharzt\* für Allgemeine Innere Medizin verfügt am Ende der Weiterbildung über die Kompetenz, eigenverantwortlich die medizinische Grundversorgung und fachärztliche Betreuung der Patienten im ambulanten und stationären Bereich sicherzustellen – entsprechend seinem individuellen Curriculum in Richtung Spitalinternist oder Hausarzt. Er kann das Nutzen-Risiko- und Kosten-Nutzen-Verhältnis der erforderlichen diagnostischen, präventiven und therapeutischen Massnahmen in seinem Tätigkeitsbereich einschätzen. Für eine kompetente Betreuung bezieht er neben den biologischen auch die persönlichen, psychischen, sozialen, kulturellen und existentiellen Aspekte der Kranken mit ein.

#### 1.3 Struktur der Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ermöglicht zwei berufliche Ausrichtungen, nämlich die Laufbahn in der Hausarztpraxis (Curriculum Hausarzt / Praxisinternist; im folgenden kurz "Hausarzt") oder im Spital (Curriculum Spitalinternist). Mit einer zusätzlichen Weiterbildung ist auf der Basis des Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin der Erwerb des Schwerpunkts Geriatrie möglich (vgl. Anhang 5).

Die Weiterbildung umfasst eine gemeinsame Basisweiterbildung, aber eine unterschiedliche Aufbauweiterbildung für den Hausarzt und den Spitalinternisten. Die Curricula beider Aufbauweiterbildungen sind modular aufgebaut und ermöglichen eine grosse individuelle Freiheit bei der Wahl von Art und Dauer der Disziplinen. Die modulare Weiterbildung soll diejenigen Disziplinen umfassen, die für das geplante Curriculum Hausarzt bzw. Spitalinternist geeignet sind unter Berücksichtigung des Bedarfs der Bevölkerung bzw. des späteren beruflichen Tätigkeitsfeldes. Dies erlaubt eine optimale Vorbereitung auf das spätere Wirkungsfeld im Spital bzw. in der Hausarztpraxis. Die Lernziele und -inhalte der nicht-internistischen Weiterbildungsmodulen werden an ambulanten und / oder stationären Weiterbildungsstätten der betreffenden Fachgebiete in der Regel innerhalb von sechs Monaten vermittelt entsprechend den Vorgaben des genehmigten Weiterbildungskonzeptes und des Logbuchs.

---

\* Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

Je ein Muster-Curriculum für den Spitalinternisten und für den Hausarzt ist in einer separaten Informationsbroschüre festgehalten.

## 2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

### 2.1 Dauer und Glieder der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin dauert 5 Jahre und umfasst:

- 3 Jahre Innere Medizin (Basisweiterbildung, siehe Ziffer 2.2)
- 2 Jahre individuell wählbare Module zur Komplettierung der Weiterbildung zum Spitalinternisten oder Hausarzt (Aufbauweiterbildung, siehe Ziffer 2.3)

In der Regel soll die Basisweiterbildung zuerst absolviert werden. Wahl und Reihenfolge der Module in der Aufbauweiterbildung sind frei.

Die beiden Mustercurricula zum Spitalinternisten und Hausarzt dienen dabei als Orientierung. Die Durchlässigkeit zwischen den Curricula ist gewährleistet (Ziffer 1.3 Abs. 3).

2.1.2 Mindestens ein Jahr der gesamten Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte an einem anderen Spital absolviert werden.

2.1.3 Mindestens drei Monate Weiterbildung sind an einer anerkannten Notfallstation (Kategorie IV) oder an einer internistischen oder interdisziplinären Notfallstation einer für Allgemeine Innere Medizin anerkannten Weiterbildungsstätte zu absolvieren (Bestätigung im FMH-Zeugnis).

2.1.4 Wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich der Medizin oder militärärztliche Tätigkeit kann bis zu 6 Monate angerechnet werden. Eine wissenschaftliche Tätigkeit ist bei der jeweiligen Höchstdauer pro Disziplin (Ziffer 2.3) mit zu berücksichtigen.

2.1.5 18 Monate der Weiterbildung müssen an einer für Allgemeine Innere Medizin anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden (Art. 33 WBO).

### 2.2 Basisweiterbildung

Die dreijährige Basisweiterbildung muss mindestens zwei Jahre stationäre Allgemeine Innere Medizin und mindestens ein halbes Jahr ambulante Allgemeine Innere Medizin (Kategorie I, II III oder IV), vorzugsweise Praxisassistent, beinhalten. Mindestens ein Jahr ist an einer allgemeininternistischen Klinik der Kategorie A oder an einer medizinischen Poliklinik der Kategorie I zu absolvieren. Dieses Jahr verringert sich auf 9 Monate, wenn 3 Monate Notfallmedizin an Weiterbildungsstätten der Kategorie IV absolviert werden.

### 2.3 Aufbauweiterbildung

Die Weiterbildung zum Spitalinternisten oder zum Hausarzt wird durch eine zweijährige Aufbauweiterbildung komplettiert, deren Zusammensetzung frei wählbar ist. Anrechenbar sind folgende Weiterbildungsperioden:

- Stationäre und ambulante Allgemeine Innere Medizin wird bis zu 2 Jahren anerkannt.
- In folgenden Fachgebieten wird die Klinische Weiterbildung bis zu 1 Jahr pro Disziplin anerkannt:

- Allergologie und klinische Immunologie
- Angiologie
- Anästhesiologie
- Chirurgie
- Dermatologie und Venerologie
- Endokrinologie/Diabetologie
- Gastroenterologie
- Geriatrie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hämatologie
- Infektiologie
- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Kinderchirurgie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
- Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- Medizinische Onkologie
- Nephrologie
- Neurologie
- Ophthalmologie
- Oto-Rhino-Laryngologie
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Pneumologie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Radiologie
- Radio-Onkologie / Strahlentherapie
- Rheumatologie
- Tropen- und Reisemedizin
- Urologie

Eine nicht internistische Praxisassistenz ist bis zur im Weiterbildungsprogramm des jeweiligen Fachgebietes angegebenen Höchstdauer anrechenbar.

## 2.4 Weitere Bestimmungen

- 2.4.1 Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms: Jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die Lernziele und -inhalte der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden. Der Kandidat legt das Logbuch seinem Titelgesuch bei.
- 2.4.2 Publikation einer wissenschaftlichen Arbeit (peer-reviewed) im Bereich der Medizin (einschliesslich Biomedizin) als Autor oder Co-Autor in einer Fachzeitschrift oder akzeptierte Dissertation.
- 2.4.3 Nachweis über den Besuch eines anerkannten Kurses in Notfallmedizin (vgl. offizielle Liste; Link auf Website).
- 2.4.4 Teilnahme an Weiter- bzw. Fortbildungskursen in Allgemeiner Innerer Medizin / Hausarztmedizin im Umfang von drei Tagen bzw. 24 Credits (vgl. offizielle Liste; Link auf Website).
- 2.4.5 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50% Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

## 3. Inhalt der Weiterbildung

Während der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sind theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten zu erwerben. Die dadurch erreichte Kompetenz erlaubt die eigenverantwortliche Berufsausübung. Die Lernziele und -inhalte bauen auf den Zielen und Inhalten des Medizinstudiums auf (Lernzielkatalog der Schweizerischen Medizinischen Interfa-

kultätskommission<sup>1</sup>). Im Zentrum der Weiterbildung steht die ärztliche Betreuung der Menschen in ihrer gesamten bio-psychozialen und kulturellen Dimension.

Die jeweiligen Lernziele in den Disziplinen gemäss der Tabelle unter Ziffer 2.3 müssen innerhalb von 6 Monaten erreichbar sein.

Das Erreichen der Lernziele bzw. die Vermittlung von Lerninhalten wird vom Weiterzubildenden in seinem Logbuch dokumentiert. Es wird dabei zwischen obligatorisch und fakultativ zu erreichenden Lernzielen/-inhalten unterschieden. Letztere berücksichtigen das Fernziel des Weiterzubildenden.

### **3.1 Lernziele Basisweiterbildung**

Der angehende Facharzt für Allgemeine Innere Medizin beherrscht nach der Basisweiterbildung die anerkannten Methoden der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen sowie asymptomatischen internistischen Erkrankungen. Er ist insbesondere auch fähig, Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen. Dafür muss er in den Grundsätzen auch die angrenzenden Fachgebiete, insbesondere im Schnittstellenbereich zur Allgemeinen Inneren Medizin kennen und Untersuchungsergebnisse von anderen Fachärzten in seinen Abklärungs- und Behandlungsplan integrieren können. Er muss wissenschaftliche Arbeiten und Fachmeinungen kritisch werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse ziehen können. Er ist fähig, die erforderlichen technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden durchzuführen oder anzuordnen und deren Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten richtig einzuschätzen. Er kennt die in seinem Fachbereich angewendeten Arzneimittel, kann sie im Quervergleich bewerten und optimal einsetzen. Ebenso kennt er die nicht pharmakologischen Behandlungsmethoden und kann diese einsetzen. Im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung kennt er die gesetzlichen Vorgaben, Richtlinien, Empfehlungen und Standards, kommuniziert kompetent und handelt nach den anerkannten medizinisch-ethischen Normen.

Die detaillierten Lernziele, die im Laufe der Basisweiterbildung erreicht werden müssen, sind im Lernzielkatalog (Anhang 1) aufgeführt.

### **3.2 Lernziele Hausarzt**

Es sind Kenntnisse und Fähigkeiten, deren Erwerb sich besonders für die spätere Tätigkeit in der Hausarztpraxis eignen. Dabei soll möglichst auch das zukünftige Umfeld berücksichtigt werden, beispielsweise die Wahl ergänzender Disziplinen in einer Gruppenpraxis (siehe Anhang 2).

### **3.3 Lernziele Spitalinternist**

Diese umfassen Kenntnisse und Fähigkeiten, deren Erwerb sich besonders für Internisten mit späterer Tätigkeit im stationären Bereich oder einer Poliklinik eignen (siehe Anhang 3).

---

<sup>1</sup> Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training – June 2008 ([www.smifk.ch](http://www.smifk.ch))

## 4. Prüfungsreglement

### 4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Facharztprüfung zeigt, dass der angehende Facharzt für Allgemeine Innere Medizin die unter Ziffer 3.1 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele für die Basisweiterbildung erfüllt und somit über das notwendige Wissen verfügt, Patienten im Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin kompetent zu betreuen. Das Bestehen der Facharztprüfung zusammen mit den während der fünfjährigen Weiterbildungsphase erworbenen und im Logbuch dokumentierten Fertigkeiten befähigt zur selbständigen Betreuung von Patienten.

### 4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog gemäss Ziffer 3.1 des Weiterbildungsprogramms inkl. Anhang 1.

Nicht zum Prüfungsstoff gehören die Inhalte der Aufbauweiterbildung (Ziffer 3.2 und 3.3). Diese werden während der Weiterbildung fortlaufend in den regelmässigen Arbeitsplatz-basierten Assessments evaluiert und beurteilt.

Die detaillierten Modalitäten für die Facharztprüfung sind in einem separaten Dokument festgehalten (vgl. Link).

### 4.3 Prüfungskommission

#### 4.3.1 Wahl

Die Wahl der Prüfungskommission erfolgt durch die Vorstände der SGIM und der SGAM.

#### 4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission setzt sich aus Vertretern der Hausärzte und der Spitalinternisten zusammen.

#### 4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission ist für die Organisation, Erstellung der Prüfungsfragen, Durchführung und Bewertung der Prüfungen sowie die Mitteilung der Resultate und Bearbeitung der Einsprachen zuständig.

### 4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus einer schriftlichen Prüfung mit Multiple Choice-Fragen.

### 4.5 Prüfungsmodalitäten

#### 4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Prüfung erst nach Abschluss der dreijährigen Basisweiterbildung abzulegen.

#### 4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt. Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

#### 4.5.3 Prüfungssprache

Die Prüfungssprache ist Englisch.

#### 4.5.4 Prüfungsgebühren

Es wird eine Prüfungsgebühr erhoben, die mit der Anmeldung zur Facharztprüfung zu entrichten ist.

#### **4.6 Prüfungsbeurteilung**

Die Prüfung wird mit "bestanden" oder "nicht bestanden" beurteilt.

#### **4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache / Beschwerde**

##### **4.7.1 Eröffnung**

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten als anfechtbare Verfügung schriftlich zu eröffnen.

##### **4.7.2 Wiederholung**

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

##### **4.7.3 Einsprache / Beschwerde**

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

Entscheidungen der EK WBT können mittels Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden (Art. 58 Abs. 3 WBO).

## **5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten Allgemeine Innere Medizin**

### **5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten**

- Es können nur Weiterbildungsstätten anerkannt werden, bei denen der physische Kontakt mit den Patienten gewährleistet ist.
- Alle Weiterbildungsstätten verfügen über ein aktualisiertes Weiterbildungskonzept, welches die Lerninhalte für Weiterzubildende mit Ziel des Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin (fachspezifische Weiterzubildende) und die Lerninhalte für Weiterzubildende mit Ziel Facharztstitel in einem anderen Fach (fachfremde Weiterzubildende) spezifiziert.
- An allen Weiterbildungsstätten inkl. Arztpraxen ist während 4 Stunden / Woche theoretische Weiterbildung durchzuführen bzw. deren Besuch zu garantieren. Dazu gehören Fallvorstellungen, Curriculäre Weiterbildung (obligatorisch 1 h/Woche), Journalclub (obligatorisch einmal wöchentlich) und Seminare/Kurse.
- Alle Weiterbildungsstätten führen regelmässig ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.
- Alle Weiterbildungsstätten inkl. Arztpraxen müssen den Umgang mit ethischen und gesundheitsökonomischen Fragen sowie den Umgang mit Fehlern und Risiken in der Betreuung von Gesunden und Kranken in typischen Situationen der Allgemeinen Inneren Medizin vermitteln.
- Die anerkannten Weiterbildungsstätten, einschliesslich der Arztpraxen, stehen unter der Leitung des Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin trägt.
- Der Verantwortliche für die Weiterbildungsstätte bietet Gewähr für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms und weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss FBO aus (Art. 39 WBO).
- Es besteht ein institutionseigenes Sicherheitsmanagementsystem, welches den Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt.

- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 7 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 allgemein-internalistischen und 1 aus dem Gebiet "Family Medicine" den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgabe zur Verfügung: Allgemeininternistisch: New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA). Family Medicine: Annals of Family Medicine, Archives of Family Medicine.  
Für an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbarer Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit.

Für ein allfälliges Weiterbildungsnetz oder einen allfälligen Weiterbildungsverbund gilt folgendes:

- Die in einem **Weiterbildungsnetz** zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Ein Weiterbildungsnetz bietet die ganze Weiterbildung an oder einen genau definierten Teil davon.
- Verschiedene Kliniken, Institutionen oder Praxen können sich zu einem **Weiterbildungsverbund** zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärzte und der Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt und dass der Leiter des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

## 5.2 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten

Die stationären Weiterbildungsstätten für Allgemeine Innere Medizin werden in vier Kategorien eingeteilt. Für jede Kategorie ist die maximale Anerkennungsdauer als Weiterbildungsstätte definiert:

- Kategorie A = 3 Jahre
- Kategorie B = 2 Jahre
- Kategorie C = 1 Jahr
- Kategorie D = 6 Monate

Charakteristik der Klinik / Abteilung	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Kat. D
Grundversorgung	+	+	+	+
Zentrumsfunktion	+	-	-	-
Stationäre Abteilung	+	+	+	+
Eintritte pro Jahr mindestens	900	600	300	150
Anzahl Patienteneintritte pro Assistenzarzt und Jahr (mindestens)	150	125	100	80
Notfallaufnahmestation mit 24-h-Betrieb im Haus mit institutionalisierter Rotationsmöglichkeit	+	+	-	-
Intensivpflegestation im Haus mit eigenem ärztlichen Leiter mit Facharzttitel Intensivmedizin	+	-	-	-

<b>Charakteristik der Klinik / Abteilung</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Interdisziplinäre Intensivpflegestation im Haus zur Überwachung und Behandlung von Patienten mit akut bedrohlichen Zuständen	-	+	-	-
Anzahl vertretene Facharztspezialitäten mit Basisweiterbildung Innere Medizin am Spital präsent (je 100 Stellen-%). Der Verantwortliche für die Weiterbildung gilt nicht als Spezialist auch wenn er einen entsprechenden zweiten FAT trägt)	4	2	-	-
Institutionalisierter Konsiliardienst für Psychiatrie	+	+	-	-
Radiodiagnostik mit Rapport durch Facharzt für Radiologie mindestens 4x wöchentlich	+	+	-	-

<b>Ärztlicher Mitarbeiterstab</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Verantwortlicher für die Weiterbildung mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	+
- Anstellung als Internist zu mind. 80% an der Weiterbildungsstätte und Vertretung ständig sichergestellt (Ausnahme: Jobsharing für höchstens zwei Co-Leiter; hauptverantwortlicher Leiter muss mindestens 50% angestellt sein)	+	+	+	-
- Habilitation des Verantwortlichen für die Weiterbildung oder deren Leiter	+	-	-	-
Mentoring / Tutoring für jeden Weiterzubildenden	+	+	+	+
Leitende Ärzte bzw. Oberärzte (je 100 Stellen-%; mindestens)	4	2	-	-
Weiterbildungsstellen (Assistenzärzte) (je 100 Stellen-%; mindestens)	6	4	2	1

<b>Vermittelte Weiterbildung</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Erfüllung des gesamten allgemeininternistischen Lernzielkataloges gewährleistet (entsprechend Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)	+	+	-	-
Vermittlung lediglich eines Teils des Lernzielkataloges (Geriatrien, Höhen- und Rehabilitationskliniken sowie internistische Abteilungen / Kliniken mit anderweitig eingeschränkter Ausrichtung)	-	-	+	+

<b>Praktische Weiterbildung</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Tätigkeit im Kreislaulabor (v. a. Ergometrie)	+	+	-	-
Tätigkeit auf der Intensivpflegestation / Überwachungsstation	+	+	-	-
Tätigkeit in der Notfallstation	+	+	-	-
Klinische Visiten mit internistischem Chef-/Oberarzt	+	+	-	-
- Mindestens 2-mal pro Woche	-	-	+	+
- Mindestens wöchentlich	+	+		
Klinisch-pathologische Konferenz (mindestens 4x/Jahr)	+	+		

<b>Theoretische Weiterbildung</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Weiterbildungsveranstaltungen (Std./Woche)	4	4	4	4
Journalclub wöchentlich	+	+	+	+
Teilnahme an von der SGIM/SGAM-anerkannten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen (Tage/Jahr)	3	3	3	3
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-	-	-
Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Assistentzärztinnen und Assistentzärzten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.4.3 und 2.4.4) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen	+	+	+	+

### 5.3 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten

Die ambulanten Weiterbildungsstätten für Allgemeine Innere Medizin werden in vier Kategorien eingeteilt. Für jede Kategorie ist die maximale Anerkennungsdauer als Weiterbildungsstätte definiert:

- Kategorie I (grosse Poliklinik) = 2½ Jahre
- Kategorie II (kleine poliklinikähnliche Institution) = 1½ Jahre
- Kategorie III (Arztpraxis) = 1 Jahr
- Kategorie IV (Selbständige internistische / interdisziplinäre Notfallstationen) = 1 Jahr

<b>Charakteristik der ambulanten Weiterbildungsstätte</b>	<b>Kat. I</b>	<b>Kat. II</b>	<b>Kat. III</b>	<b>Kat. IV</b>
Mind. 60% Patientengut aus dem Bereich Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	-
Zahl der Konsultationen pro Woche pro Assistenzarzt (mindestens)	35	35	35	35
Konsultationen ohne Verabredung	+	+	+	+
Konsultationen mit Verabredung (Langzeitpatienten)	+	+	+	-
Radiodiagnostik mit Rapport durch Facharzt für Radiologie mindestens 2x wöchentlich	+	-	-	-
Facharzt für Radiologie während 24 h / 7 Tage auf Notfallstation verfügbar	-	-	-	+

<b>Ärztlicher Mitarbeiterstab</b>	<b>Kat. I</b>	<b>Kat. II</b>	<b>Kat. III</b>	<b>Kat. IV</b>
Verantwortlicher für die Weiterbildung mit Facharztztitel Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	+
- Anstellung mind. 80% als Internist und Vertretung ständig sichergestellt (Ausnahme: Jobsharing für höchstens zwei Co-Leiter; hauptverantwortlicher Leiter muss mindestens 50% angestellt sein)	+	+	-	+
- Habilitation	+	-	-	-
Mentoring / Tutoring für jeden Weiterzubildenden	+	+	+	+
Leitende Ärzte oder Oberärzte (je 100 Stellen-%; mindestens)	4	-	-	2

Weiterbildung	Kat. I	Kat. II	Kat. III	Kat. IV
Strukturierte Weiterbildung (Kolloquien, Fallbesprechungen, Journal Club usw.) gemäss Ziffer 3 des WBP mind. Stunden/Woche; Journal-Club obligatorisch wöchentlich	4	4	4	4
Supervision zeitlich präsent	100%	100%	≥75%	100%
Klinisch-pathologische Konferenz (mind. 4x/Jahr)	+	-	-	+
Mitglied in einem Qualitätszirkel	-	-	+	-
Teilnahme an einer von der SGIM/SGAM anerkannten Weiter- und Fortbildungsveranstaltung (Tage/Jahr)	3	3	3	3
Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.4.3 und 2.4.4) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen	+	+	-	+

#### Zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie III:

- Die Leiter der Arztpraxen (Lehrärzte) müssen sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt, Leitender Arzt oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Der Lehrarzt muss mindestens über zwei Jahre fachlich unbeanstandete selbständige Praxistätigkeit verfügen.
- In seiner Arztpraxis muss der Lehrarzt zwischen 70 und 150 Konsultationen pro Woche durchführen.
- Der Lehrarzt muss über einen Konsultationsraum und Arbeitsplatz für den Assistenzarzt verfügen.
- Der Lehrarzt soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.
- Der Lehrarzt muss regelmässig die Röntgenbilder der betreuten Patienten zusammen mit dem Assistenzarzt interpretieren.
- Der Lehrarzt soll regelmässig Notfallpatienten betreuen. Der Lehrarzt soll regelmässig Hausbesuche durchführen und den Assistenzarzt daran teilnehmen lassen.
- In der Praxisassistenz ist nur ein Assistenzarzt pro Lehrarzt zugelassen.
- Komplementärmedizinische Methoden werden maximal in 25% der Fälle angewendet.

## 6. Schwerpunkte

Geriatric (vgl. Anhang 5)

## 7. Übergangsbestimmungen

Das vorliegende Weiterbildungsprogramm wurde vom Plenum des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) am 26. November 2009 genehmigt, vom Vorstand des SIWF am 26. Mai 2010 bereinigt und auf den 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Weiterbildungsprogramm «Innere Medizin» oder «Allgemeinmedizin» bis am 31. Dezember 2015 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Facharzttitels nach den alten Bestimmungen vom 1. Januar 2002 bzw. vom 1. Juli 2006 verlangen.

Wer die Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt Innere Medizin oder Allgemeinmedizin abgeschlossen hat, erhält ab dem Inkraftsetzungszeitpunkt den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin. Inhaber des Facharzttitels Innere Medizin oder Allgemeinmedizin erhalten auf schriftlichen Antrag die Diplomurkunde für den Facharzt für Allgemeine Innere Medizin zum Unkostenbetrag von 150 Franken.

Fachärzte für Innere Medizin und Fachärzte für Allgemeinmedizin dürfen diesen Titel ohne zeitliche Begrenzung weiterhin ausschreiben, solange sie sich nicht als Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin bezeichnen. Alle genannten Fachärzte dürfen sich auch als «Hausarzt» bezeichnen, sofern sie in einer Praxis tätig sind.

Anstelle der geforderten Facharztprüfung für Allgemeine Innere Medizin genügt auch die bestandene Facharztprüfung für den Facharzttitel Allgemeinmedizin oder Innere Medizin.

Solange die SGIM und die SGAM nebeneinander bestehen, verwalten sie das Weiterbildungsprogramm gemeinsam. Dies gilt insbesondere auch für die Titelkommission und Weiterbildungsstättenkommission. Sollte keine Einigung zustande kommen, entscheidet der Vorstand des SIWF.