
Jahresberichte der Arbeitsgruppen 2010 / 2011

AG Aussergerichtliche Gutachten

The same procedure as every year, James...yes, yes.

Von dieser „Arbeitsgruppe“ gibt es wahrlich wenig Neues zu berichten. Mit Lust und Frust prüft der Unterzeichnende die eingehenden Gutachtensanträge, weist sie zurück, sucht einen geeigneten Gutachter (weibliche Form nicht notwendig, da es keine Gutachterinnen gibt) oder macht einen Eintretens-Antrag unter der Auflage einer Vorauszahlung.

Die Anzahl eingehender Anträge ist zahlenmässig etwas zurückgegangen, dafür sind die Inhalte eher komplexer und arbeitsaufwändiger geworden. Aus diesem Grunde haben auch anteilmässig mehr Anträge zu einem Gutachten geführt. Der Aufwand ist nach wie vor erheblich. Wie bereits früher erwähnt wird die SGAM verpflichtet sein, auch nach Einführung des neuen Facharztstitels Gutachter zur Verfügung zu stellen.

Ein Verantwortlicher für die Romandie konnte bis heute nicht gefunden werden. Die Anzahl von Gutachtern ist zur Zeit ausreichend, da die Zahl der Anträge, wie bemerkt, rückgängig ist. Ich danke allen Kollegen, welche sich für die Erstellung von Gutachten zur Verfügung stellen, für ihre tadellose Arbeit und den Goodwill, diese wertvolle und spannende Aufgabe auf sich zu nehmen.

Der Gutachterstelle der FMH danke ich für die ausgezeichnete Zusammenarbeit.

Leiter der AG Aussergerichtliche Gutachten
Dr. med. Hansueli Späth
e-mail hu.spaeth@sgam.ch

AG EUROPA / UEMO 2010 / 2011

L'UEMO s'est réunie les 3 et 4 juin 2011 à Budapest sous la nouvelle présidence hongroise. John Dalli qui est European commissioner for Health and consumers a parlé du besoin de professionnels de la santé. Très clairement il s'agit d'un manque annoncé qui ne concerne pas que les médecins généralistes mais toutes les professions de santé.

A la demande de MF suisse un nouveau Groupe de travail sous la présidence du soussigné a été formé pour évaluer les barrières et les incitatifs à la prise en charge des situations complexes en médecine générale. Le partage des tâches, la coprofessionnalité et les modes de rétribution seront les thèmes abordés.

Leiter der AG Europa
Dr. Daniel Widmer
drwidmer@belgo-suisse.com

EURACT

Die EURACT (www.euract.eu) ist die europäische Netzwerkorganisation der „Teachers in General Practice / Family Medicine“, eine Unterorganisation der Wonca Europe. Seit Kurzem ist sie ein Verein nach niederländischem Recht, was ihr die Möglichkeit eröffnet, von der EU Geld für Projekte einzuwerben.

So werden die neu aufgestellten Kurse für Lehrärzte von der EU und von der Wonca mitfinanziert. Es gibt nun von der EURACT jährlich je einen Kurs für Lehrärzte mit unterschiedlicher Erfahrung und Vorbildung: Level 1 Kurs für "Neueinsteiger" als GP-Teacher, Level 2 Kurs für "competent teachers active in teaching" und Level 3 Kurs für "proficient teachers active in teaching and management of educational systems". Das Ganze wird „Leonardo da Vinci framework“ genannt und wir neu auch didaktische Materialien für Lehrärzte beinhalten, welche auf der Webseite mit der neuen Adresse www.euract.eu zur Verfügung gestellt werden. Weiter bietet die EURACT Kurse zu „Assessment“ an, also für Hausärzte, welche in Prüfungen, z.B. die neue Facharztprüfung für Allgemeine Innere Medizin, involviert sind.

Ebenfalls neu ist der Newsletter, von welchem bisher zwei Nummern erschienen sind. Sie können unter <http://www.euract.eu/newsletters> heruntergeladen werden.

Ziel der EURACT ist insbesondere, einen hohen Standard der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Hausärzte in Europa zu erreichen. Dazu werden auch regelmässig Übersichten erstellt, wie diese Bereiche in den einzelnen Ländern geregelt sind, um Vergleiche zu ermöglichen und Empfehlungen

abzugeben, was als Minimalstandard gelten sollte und was besonders gute Beispiele sind. So soll in nächster Zeit eine Übersicht publiziert werden, wie die Vorschriften bezüglich Fortbildung in den einzelnen Ländern sind, wer diese erlässt, wie viele Fortbildungsstunden pro Jahr vorgeschrieben sind, wer die ‚credits‘ vergibt, aufgrund welcher Kriterien, und wie die Fortbildungsveranstaltungen finanziert werden. Da zeigten sich interessante Unterschiede zwischen Westeuropa einerseits und Zentral- und Osteuropa andererseits.

Das EURACT-Council, welches aus je einem Vertreter der 40 europäischen Länder besteht, welche bei der EURACT dabei sind, trifft sich zweimal jährlich zu einem 3-tägigen Treffen.

Beim Herbsttreffen 2010 des Councils in Leuven (Belgien) wurde insbesondere der neue Vorstand bestellt und als neuer Präsident Prof. Janko Kersnik aus Slowenien gewählt. In den Arbeitsgruppen wurden die laufenden Projekte weiter geführt und im Plenum die künftige Entwicklung der Organisation intensiv diskutiert. Die Organisation krankt etwas daran, dass man sich an den gemeinsamen Treffen viel vornimmt für die Zeit dazwischen, wovon dann oft nur ein Teil umgesetzt wird. Trotzdem gibt es immer wieder positive Resultate wie z.B. die im Dezember 2010 erschienene Pilot-Nummer des neu lancierten Newsletters zu Ausbildungsfragen in der Hausarztmedizin in Europa, der künftig zweimal jährlich erscheinen soll. Nummer 2 erschien im Mai 2011.

Am Frühlingstreffen in Tallin 5.-8.Mai konnte ich leider wegen Terminkollision mit der Facharztprüfung Allgemeinmedizin nicht teilnehmen. Die Arbeitsgruppe Ausbildung hat einen Artikel zum minimalen Kern-Curriculum bezüglich Hausarztmedizin vorbereitet, welcher in European Journal of General Practice publiziert werden soll. Sie will jetzt eine Übersicht erarbeiten, wie Hausarztmedizin an den medizinischen Fakultäten Europas vermittelt wird. Die Arbeitsgruppe Weiterbildung kümmert sich um die laufende Aktualisierung der Übersicht über die Weiterbildungsprogramme in Hausarztmedizin in den verschiedenen Ländern, welche auf der Webseite aufgeschaltet ist. Ausserdem ist eine Studie im Gang, zur Selektion und Ausbildung der Lehrärzte in den verschiedenen Ländern und ein Überblick, welche Instanzen und Reglemente in den Ländern massgebend sind für die Regelung der Weiterbildung der Hausärzte und für die „Umschulung“ von Ärzten anderer Fachbereiche zu Hausärzten. Die Fortbildungsgruppe, in welcher ich mitarbeite, ist – wie oben erwähnt – dabei, eine Studie zur Fortbildung zur publizieren.

Am Wonca-Europe-Kongress Anfang Oktober 2010 in Malaga war die EURACT mit mehreren Workshops zu Ausbildungsthemen präsent. Für den Kongress 2011 in Warschau sind 5 anderthalbstündige Workshops geplant, ausserdem ein „EURACT informative meeting“. Schweizer Teilnehmern möchte ich diese Workshops und das Treffen empfehlen.

Alle Schweizer Hausärztinnen und Hausärzte, welche sich als Lehrärzte bzw. Lehrpraktiker in der Aus-, Weiter-, oder Fortbildung in Hausarztmedizin engagieren, können EURACT-Mitglied werden und mit den jährlichen 50 Euro Mitgliederbeitrag den innereuropäischen Austausch bezüglich Ausbildung und Lehre in Hausarztmedizin unterstützen.

Per Ende 2012 werde ich als Delegierter im Council zurücktreten, ein Nachfolger bzw. eine Nachfolgerin wird gesucht.

Dr. Bernhard Rindlisbacher
B.Rindlisbacher@hin.ch
Schweizer Delegierter im EURACT-Council

AG Weiterbildung

Auch im Jahre 2010 war die Zusammenführung der beiden Facharztstitel „Innere Medizin“ und „Allgemeinmedizin“ das zentrale Thema der Arbeitsgruppe. Neben der Ausgestaltung eines Lernzielkataloges für die Hausarztmedizin sind es insbesondere Fragen zur Facharztprüfung, die im Rahmen der Zusammenlegung der Titel für Klärungs- und Abstimmungsbedarf zwischen SGIM und SGAM sorgen.

Die AG Weiterbildung wird zum Ende des Jahres in die paritätische Kommission „Weiterbildung“, die sich gemeinsam mit SGIM-Vertretern den neuen FA-Titel kümmert, überführt.

Weiterbildungsprogramms „Allgemeine Innere Medizin“

Rahmenbedingungen des Weiterbildungsprogramms (WBP) „Allgemeine Innere Medizin“ (AIM), die für beide Curricula (Hausarzt und Spitalinternist) sind:

- fünfjährige Dauer der WB: Drei Jahre Basis-WB AIM und Zwei Jahre Aufbau-WB;
- die dreijährige Basis-WB AIM muss mindestens zwei Jahre stationäre AIM und ein halbes Jahr ambulante AIM (Poliklinik, Praxisassistenz) beinhalten;
- eines der drei Jahre Basis WB AIM muss an einer WB-Stätte AIM der Kategorie A oder einer allgemein-internistischen Poliklinik der Kategorie I absolviert werden;
- die zwei Jahre Aufbau-WB bestehen aus mindestens zwei individuell wählbaren Modulen (zur Auswahl stehende Fachgebiete siehe «Aufbauweiterbildung» des WBP AIM);
- mindestens drei Monate WB sind an einer allgemeininternistischen oder interdisziplinären Notfallstation einer für AIM anerkannten WB-Stätte zu absolvieren;
- mindestens ein Jahr der 5-jährigen WB muss an einer zweiten WB-Stätte an einem anderen Spital absolviert werden;
- mindestens eineinhalb Jahre der fünfjährigen WB müssen an einer für AIM anerkannten WB-Stätte in der Schweiz absolviert werden;
- wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich Medizin kann bis zu einem halben Jahr angerechnet werden.

Mittlerweile wurde das Weiterbildungsprogramm verabschiedet und ist auf der homepage des SIWF verfügbar:

www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_allgemein/weiterbildungsprogramme/allgemeine_innere_medizin.html

Abbildung 1 (aus Schweizerische Ärztezeitung, Nr. 49, 2010) gibt die Rahmenbedingungen (erläutert u.a. in Primary Care, Nr. 15, 2010) graphisch wieder:

Abbildung 1

Modulares Weiterbildungsprogramm (WBP) Allgemeine Innere Medizin (AIM). Mehrere Beispiele illustrieren die grosse Wahlfreiheit der Kandidatinnen und Kandidaten bei der individuellen Gestaltung ihres Curriculums. Die Reihenfolge der einzelnen Weiterbildungsperioden ist frei. Es empfiehlt sich jedoch, die Weiterbildung mit zwei Jahren in stationärer AIM zu beginnen.

		Basisweiterbildung:			Aufbauweiterbildung:		
		- 3 Jahre AIM - mind. 2 Jahre stationäre AIM (Kategorie A–D; inkl. 3 Monate Notfallstation) - mind. 6 Monate ambulante AIM (Kategorie I–IV) - mind. 1 Jahr Kategorie A oder I			- neben AIM stehen 31 Fachgebiete zur Auswahl gemäss Liste in Ziffer 2.3 des WBP - die als Beispiele aufgeführten Fachgebiete illustrieren die Vielzahl der Möglichkeiten - Perioden: in der Regel 6 bis 12 Monate		
		1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	
	Beispiel 1	Stationäre AIM Kat. A–D		Praxisassistentz Kat. III (2x6 oder 1x12 Monate)	Chirurgie und/oder Orthopädie/Traumat.	ORL und/oder Dermatologie	
	Beispiel 2	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II	Praxisassistentz Kat. III	Gynäkologie und/oder Pädiatrie	Psychiatrie und/oder Neurologie
	Beispiel 3	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II	Kardiologie und/oder Nephrologie	Infektiologie und/oder Pneumologie	
	Beispiel 4	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II	Stationäre AIM Kat. A–D	Intensivmedizin	Kardiologie und/oder Angiologie

e-Logbuch

Zukünftig sollen die Kolleginnen und Kollegen, die den Facharzt „Allgemeine Innere Medizin“ anstreben, wie auch in anderen Fachärzten, ihre Weiterbildung über ein sogenanntes e-Logbuch über das Internet auf der homepage des SIWF selbst verwalten. Auf der Grundlage der Vorschläge von SGAM und SGIM lässt das SIWF das e-Logbuch programmieren. Da die Erfüllung der einzelnen Skills für die Titelerteilung nicht zwingend gefordert ist, hält sich die Tragweite der Diskussionen im Rahmen. Nach Fertigstellung wird das SIWF das e-Logbuch den beiden Gesellschaften vorstellen.

Lernzielkatalog „Curriculum Hausarzt“

Unter tatkräftiger Mithilfe von Prof. Peter Tschudi wurde insbesondere der Lernzielkatalog „Curriculum Hausarzt“ (LZK-HA) definiert. Die Struktur des LZK-HA leitet sich vom Katalog „Specialist training in general practice: statement of aims“, verfasst vom Danish College of General Practitioners (http://www.equip.ch/files/6/competences_119_final.doc) ab. Wir sind den dänischen Kollegen sehr dankbar für ihre fundierte Arbeit, von der wir profitieren konnten. Der LZK wurde nicht nur übersetzt, sondern insbesondere an Schweizer Verhältnisse adaptiert. Er beinhaltet die für das Berufsziel Hausarzt unentbehrlichen Lernziele und ergänzt die folgenden Lernzielkataloge:

- den Lernzielkatalog der Basis-Weiterbildung „AIM“

- den Lernzielkatalog «Allgemeine Lernziele», der als Anhang der Weiterbildungsordnung für alle Facharzt-Weiterbildungsprogramme gilt und für den Hausarzt wichtige Lernziele beschreibt wie den ärztlichen Experten / Kommunikator / Mitarbeiter im Team / Manager / Gesundheitsförderer / Gelehrten (inkl. Lehrer und Forscher) / Berufsrepräsentanten und
- den symptomorientierten Lernzielkatalog und den Rahmenlehrplan für den Dienstärztkurs (DAK) – FMH / SGNOR.

Derzeit liegt der LZK-HA noch bei der SGIM, bisher wurden keine Einwände artikuliert. Da die entsprechende Frist dazu abgelaufen ist, sollte er damit akzeptiert sein.

Weiterbildungsforschung

Die Beschreibung der Weiterbildungssituation aber auch die Erforschung der Determinanten der Facharztwahl sind elementar zum Verständnis wie dieser Prozess beeinflusst werden kann. Am Institut für Hausarztmedizin Zürich wurden zusammen mit dem Verband „Junge Hausärzte Schweiz“ (JHaS), zwei Studien zu diesem Thema durchgeführt und publiziert:

Vocational Training of Future GPs in Swiss Hospitals: The View of Chief Physicians.

Badertscher N, Schöni M, Zoller M, Rosemann T.

Praxis (Bern 1994). 2011 Jun 22;100(13):781-785.

Vocational training of future GPs in Swiss hospitals: the view of assistant physicians.

Badertscher N, Schöni M, Berger L, Zoller M, Rosemann T.

Praxis (Bern 1994). 2011 Mar 16;100(6):349-55.

Die Ergebnisse der Chefärztebefragung untermauern zum einen das Bedürfnis eines klar definierten Lernzielkataloges. Zum anderen zeigen die Ergebnisse der Assistentenbefragung, dass es durchaus möglich wäre mehr jungen KollegInnen für die Hausarztmedizin zu begeistern, wenn adäquate Weiterbildungsangebote, wie etwa strukturierte Curricula, angeboten werden würden.

Dies deckt sich mit den Erfahrungen aus Zürich, wo das angebotene Curriculum auf Jahre hinaus ausgebucht ist.

In Zukunft gilt es dem Fach beim Nachwuchs mittels definiertem LZK ein klares Profil zu geben und Chancengleichheit mit den Weiterbildungsangeboten der Spezialfächer herzustellen.

Leiter der AG Weiterbildung

Prof. Dr. Thomas Rosemann PhD

Thomas.rosemann@usz.ch

AG Literatur/Dokumentation

Die Arbeitsgruppe Literatur/Dokumentation führte die Bibliographie allgemeinmedizinischer Literatur weiter (R.L.Meyer). Neu wurden die Dissertationen und Habilitationsschriften zu Allgemeinmedizin aus dem deutschen Sprachraum zusammengetragen (noch nicht auf der Website verfügbar).

Zwei weitere Schwerpunkte bildeten die Arbeiten zu 'Grundlagen und Materialien für die Weiterbildung in Allgemeinmedizin' (Ref 1) und die Dokumentation der Weiterbildung der neuen Facharztträger 'Allgemeinmedizin' (Ref 2) und der Praxiseröffnungen (Praxisbarometer) (Ref 3). Im März 2011 wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Hausarztmedizin Zürich das Forschungsprojekt 'GP-career' angestossen. Geplant ist eine Umfrage zur Karriereentwicklung der neuen Facharztträger Allgemeinmedizin seit 1998.

Referenzen

- 1) <http://www.bibliosgam.ch/FA.php>
- 2) Praxisbarometer 2010
http://www.primary-care.ch/pdf_d/2011/2011-08/2011-08-078.PDF
- 3) Titelverleihungen Fachärztin/Facharzt FMH für Allgemeinmedizin 2009
http://www.primary-care.ch/pdf_d/2010/2010-08/2010-08-084.PDF

Leiter der AG Literatur
Dr. Franz Marty
mesmeta@bluewin.ch