

Wegleitung zum Facharztstitel

Kochen mit Reis oder «Der Weg zum Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin»

Manuel Schaub

In Weiterbildung, Allgemeine Innere Medizin und Onkologie, Bern

Eine Wegleitung zum Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin zu verfassen ist in etwa so, wie wenn der Anspruch bestehen würde, ein allgemein gültiges Rezept für «das Abendessen auf Reisbasis» zu erstellen. Schlussendlich ist es so, dass sowohl bei einem Milchreis mit Pflaumenkompott als auch bei einem Fried Rice mit Garnelen die Basis dasselbe ist, jedoch würde wohl niemand in einem Restaurant das eine Gericht mit dem andern kommentarlos ersetzen.

Eine Spitalfachärztin mit einer akademischen Karriere vor sich, die eine internistische Abteilung betreut hat jedoch auf Papier denselben Abschluss wie ein Hausarzt in einer Praxis in Arosa, sprich, ein Rezept muss für beide gültig sein. Und Gemeinsamkeiten in der Ausbildung haben Sie auch. Als Veranschaulichung dient dazu auch die von der SGAIM erstellte Grafik zum Erlangen des Facharztstitels.

Der Grundsatz, dass dieser wunderbare Facharztstitel so breit ausgelegt ist, ist gut. Aber: Der Besagte Hausarzt in Arosa wird dankbar auf sein Jahr Chirurgie/Orthopädie zurück schauen, wenn die Sportsaison beginnt, die Internistin am Unispital hingegen wird wohl eher selten die Fraktur ohne Konsilium der schneidenden Kolleginnen und Kollegen selbstständig auf der Station behandeln. Umgekehrt kommt ihr die vertiefte kardiologische Ausbildung bei der Kardioversion auf Station wohl eher zu gute als dem Hausarzt und dieser muss auch nicht für einen Hintergrunddienst für eine IMC den Medikationsalgorithmus für

einen kreislaufinstabilen Patienten morgens um drei Uhr aus dem Ärmel schütteln können. Dennoch haben die beiden Gemeinsamkeiten in ihrem Fähigkeitsspektrum, genauso wie bei jedem Reisgericht gilt: Den Reis nicht ins kochende Wasser geben, Salz mit Bedacht anwenden, die Körner nicht verkochen lassen. So lassen sich auch bei einer Wegleitung zu diesem Facharztstitel einige Grundsätze festhalten (Die natürlich diskutiert werden können).

1. Logbuch anlegen. Einer der ersten Schritte sollte die Eröffnung dieses Tools sein und es soll diszipliniert nachgeführt werden. Kaum etwas ist so frustrierend, wie kurz vor dem Einreichen des Facharzttitelgesuches zu realisieren, dass da noch eine Bestätigung einer Anstellung fehlt, die damalige Chefin ist zwischenzeitlich aber leider pensioniert. Es ist quasi das Vorbereiten und kontinuierliche Aufräumen der Küche während des Kochens.
2. Sich um seine A-Jahre kümmern. Mindestens 12 Monate in der Weiterbildung müssen an einer grossen Klinik absolviert werden. Diese Stellen gehören zu den wenigen Flaschenhälse in der Weiterbildung zur allgemeinen Inneren Medizin. Mit der Zentralisierung der Medizin und dem damit einhergehenden Wegfallen vieler Kliniken, die A-Status hatten, wird dieser Flaschenhals noch enger werden. Eine A-Stelle ist in der Regel nichts, was man von heute auf Morgen bekommt. Wenn viele Köchinnen und Köche in einer Küche arbeiten, es aber eine begrenzte Anzahl Herdplatten zur Verfügung hat, lohnt es sich, diese rechtzeitig zu reservieren.

3. Eine solide Basis erarbeiten. Direkt nach dem Staatsexamen an einer grossen Uniklinik zu beginnen ist nicht falsch, dennoch lohnt es sich sicherlich, sich die Grundlagen der Inneren Medizin in einem Haus anzueignen, in welchem zwar nicht ein rarer Fall nach dem andern behandelt wird und man sich vor lauter Fallpublikationen nicht mehr retten kann, man dafür lernt, wie eine Blutdruckentgleisung zu behandeln ist, eine Exazerbierte COPD angegangen werden kann und welche Medikamente man bei der Niereninsuffizienz anpassen sollte. Sich direkt in den Gault Millau Tempel der Molekularküche zu begeben, wenn man kaum eine Zwiebel schneiden kann, ist auch nicht immer der vielversprechendste Weg. Ein Sushi-Koch lernt erst mal sechs Monate den Reis zu waschen und auch nicht am ersten Tag, den Fugu anzubraten. Sprich: In einem kleinen Spital mit einem interdisziplinären Notfall zu starten, ist sicher eine gute Wahl.

4. Die Fähigkeitstitel nicht erst nach dem Facharzttitel anschauen. Die Berechtigung, manuelle Medizin anbieten zu können oder in der Praxis dosisintensiv röntgen zu dürfen, die erweiterte Sonographie oder eine Sprechstunde in Sportmedizin anbieten zu können, ist an Fähigkeitstitel geknüpft. Sich im Verlauf seiner Weiterbildung darum zu kümmern ist sicher ein guter Ratschlag, weil man sich Weiterbildungsstellen suchen kann, in einem Rahmen welcher ein Mentoring in diesen Bereichen anbieten wird. Nach dem Start als Hausärztin oder Hausarzt, als Oberärztin oder Oberarzt



Themenschwerpunkt

AUS-
BILDUNG

Studium Humanmedizin

Eidg. oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom

WEITERBILDUNG
Weiterbildungsprogramm AIM

		Basisweiterbildung			Aufbauweiterbildung		
		3 Jahre AIM, davon:			• AIM und weitere 32 Fachgebiete* zur Auswahl, auch bis zu 6 Monaten Forschung möglich		
		• mind. 2 Jahre stationäre AIM (Kategorie A–D: inkl. 3 Monate Notfallstation)			• Perioden: in der Regel 6 bis 12 Monate		
		• mind. 6 Monate ambulante AIM (Kat. I–V), vorzugsweise Praxisassistent					
		• mind. 1 Jahr Klinik Kategorie A oder Poliklinik Kat. I					
		1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	
	Beispiel 1	Stationäre AIM Kat. A–D		Praxisassistent Kat. III (2 x 6 oder 1 x 12 Monate)	AIM oder Fachgebiet nach Wahl*	Praxisassistent	
	Beispiel 2	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II und/oder Notfall Kat. I–V	Praxisassistent Kat. III	AIM oder Fachgebiet nach Wahl*	
	Beispiel 3	Fachgebiet nach Wahl*	Stationäre AIM Kat. A–D	Med. Poliklinik Kat. I–II und/oder Notfall Kat. I–V	Stationäre AIM Kat. A–D	AIM oder Fachgebiet nach Wahl*	
	Beispiel 4	Stationäre AIM Kat. A–D		Med. Poliklinik Kat. I–II und/oder Notfall Kat. I–V	Stationäre AIM Kat. A–D	AIM oder Fachgebiet nach Wahl*	6 Monate Forschung

Die aufgeführten Beispiele illustrieren die Vielzahl der Möglichkeiten für eine individuelle Laufbahn. Die Reihenfolge der Weiterbildungsperioden ist frei wählbar; die Aufbau- kann auch vor der Basisweiterbildung stattfinden.

Schriftliche Facharztprüfung AIM

Es werden 2 Prüfungen pro Jahr angeboten, Zeitpunkt frei wählbar. Empfohlen nach Basisweiterbildung.

Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

FORTBILDUNG
Fortbildungsprogramm AIM

Jährliche Fortbildungen (mind. 80 Stunden = 80 Credits)

- mind. 25 fachspezifische Kernfortbildungscredits
- bis zu 25 erweiterte Fortbildungscredits
- mind. 30 Stunden Selbststudium (automatische Anrechnung ohne Kontrolle)

Alle drei Jahre muss über die SIWF-Fortbildungsplattform ein Fortbildungsdiplom erworben werden (www.siwf.ch → Fortbildung → Fortbildungsplattform).

Dieses ist jeweils für die darauffolgenden 3 Jahre gültig.

* 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, Palliativmedizin

© SGAIM

Der Weg zum Facharzttitel AIM.

im Spital wird es nicht einfacher, sich Zeit für diese Zusatzausbildungen zu schaffen. Jeder Koch mit Interesse an der französischen Spitzenküche tut gut daran, im Laufe seiner Wanderjahre mal in Paris gekocht zu haben.

5. Die schriftliche Facharztprüfung: Grundsätzlich kann diese ab dem Erlangen des Arzt-diplomes abgelegt werden. Es handelt sich um eine Multiple-Choice Prüfung, Prüfungstermine sind zwei Mal pro Jahr. Dennoch ist der Rat, die Prüfung erst nach zwei bis drei Jahren Praxiserfahrung abzulegen sicher nicht falsch. Natürlich kann das benötigte Wissen auch aus Büchern gelernt werden, die Prüfungsfragen sind jedoch so gestaltet, dass viel Fragen mit der Reflexion «Wie haben wir das damals auf der Station gemacht?» gut beantwortet werden können. Über Modalität (und Kosten) der Prüfung kann gestritten werden, aber aus der Empirie kann doch gesagt werden: Die Fragen sind fair und mit etwas praktischer Erfahrung ist viel zu holen. Für den ganz frischen Koch ist die Frage, welcher Schritt bei der Zubereitung des Soufflés ganz besonders heikel ist, vielleicht noch mit viel Überlegung verbunden,

wenn man mal selber drei bis vier davon zubereitet hat, ist die Beantwortung fast selbstverständlich und intuitiv.

6. Nicht die Illusion haben, dass vom ersten Tag an die ganze Laufbahn in Stein gemeißelt sein muss. Nimmt sich jemand vor, ein Abendessen mit Reis zu kochen, kann ruhig mit der Idee des einen Rezeptes begonnen werden. Wenn sich im Verlauf des Kochens aber herauskristallisiert, dass man anstelle des ursprünglich geplanten Risottos eigentlich viel mehr Lust hat, den Reis zu Kroketten weiter zu verarbeiten, ist die Vorarbeit nicht für Nichts gewesen, sondern trotzdem wertvoll. Keine Ausbildung ist retrospektiv für nichts.

7. Sich seines Wertes bewusst sein. Wer sich für den wunderbaren Beruf der allgemeinen Inneren Medizin entscheidet, ist gefragt. In jeder Ausbildungsstufe. Ein Arbeitsverhältnis ist immer ein geben und nehmen. Ein nicht gesetzeskonformer Arbeitsplan muss nicht akzeptiert werden und wenn eine versprochene Rotation auf die gewünschte Station immer und immer wieder verschoben wird, darf auch man auch mal auf die Barrikaden gehen und

sein Recht einfordern. Und im äussersten Fall eine Stelle auch kündigen, als Internistin oder Internist stehen immer andere Türen offen. Wenn eine Köchin oder ein Koch in ihrer oder seiner Ausbildung nach einem Jahr immer noch ausschliesslich Kartoffeln rüsten muss, ist es wohl Zeit, dass sich das Restaurant jemanden Neues sucht.

Diese Wegleitung ist sicherlich nicht der Weisheit letzter Schluss und nicht absolut. Und genau so wie es gleich viele beste und einzig wahre Rezepte für Falafel wie es libanesisches Grossmütter gibt, gibt es vermutlich unzählige gute Ansätze zum Zusammenbrutzeln eines guten internistischen Curriculums. Über Meinungen, Ratschläge und auch empörte Zuschriften zu diesem Thema freut sich die Redaktion wie immer ausgesprochen.

Korrespondenz

Manuel Schaub
Fährstrasse 42b
CH-3004 Bern
[manuel.schaub\[at\]hin.ch](mailto:manuel.schaub[at]hin.ch)