

# Das Berner Curriculum für Allgemeine Innere Medizin

Sven Streit<sup>1</sup>, Martin Perrig<sup>2</sup>, Nicolas Rodondi<sup>1,2</sup>, Drahomir Aujesky<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern

<sup>2</sup> Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin (KAIM), Inselehospital Bern

Das Schweizerische Gesundheitssystem braucht Fachärztinnen für Allgemeine Innere Medizin (AIM) als Generalisten zur qualitativ hochstehenden Grundversorgung unter effizientem Einsatz der Ressourcen. Zu den zentralen Aufgaben der Generalisten gehört eine patienten zentrierte Behandlung und Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung [1]. Das Fachgebiet AIM ist auch bei den Weiterzubildenden beliebt und stellt mit 23% den am meisten gewählten Facharztstitel [2] dar.

Das Weiterbildungsprogramm zur Fachärztin AIM umfasst eine 3-jährige Basisweiterbildung in stationärer und ambulanter Allgemeiner Innerer Medizin und eine 2-jährige Aufbauweiterbildung mit je einem Track zur Hausärztin oder Spitalinternistin [1]. Die Durchlässigkeit zwischen den Tracks ermöglicht eine grosse Flexibilität und individuelle Gestaltung der Weiterbildung,

wobei in der Basisweiterbildung zwischen 300 stationären Weiterbildungsstätten AIM und 1200 Praxisrotationen gewählt werden kann. In der Aufbauweiterbil-

## Das Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin ist auch bei den Weiterzubildenden beliebt.

den stehen zusätzlich Weiterbildungsmöglichkeiten in über 30 internistischen und nicht-internistischen Fachgebieten zur Auswahl. Da die Weiterbildung systembedingt an mehreren voneinander unabhängigen Weiterbildungsstätten erfolgt, verläuft sie oft unkoordiniert und fragmentiert. In Anbetracht der Fülle der Weiterbildungsmöglichkeiten und Tracks (Spitalinternistin, Hausärztin, Akademie) ist ein konsequentes, longitudinales *Mentoring* mit Karriereberatung primordial, findet aber infolge der fragmentierten Weiterbildung oft in ungenügendem Ausmass statt. Dies mag auch erklären, dass die durchschnittliche Weiterbildungsdauer von Staatsexamen bis Facharztstitel AIM 8–9 Jahre beträgt [3].

Umfragen bestätigen, dass jungen Ärztinnen die longitudinale Organisation ihrer Weiterbildung, begleitet von einem aktiven *Mentoring*, wichtig ist [4–7]. Dank solchen Langzeit-Curricula mit individueller Beratung kann die Planung der späteren Berufstätigkeit effizient gestaltet und auf persönliche Wünsche, wie Teilzeitarbeit, eingegangen werden [8]. Da sich das Berufsziel «Generalistin» für viele in der frühen Weiterbildungsphase festigt, ist ein gut strukturiertes, begleitetes Curriculum in den ersten Weiterbildungsjahren von besonderer Bedeutung [6].

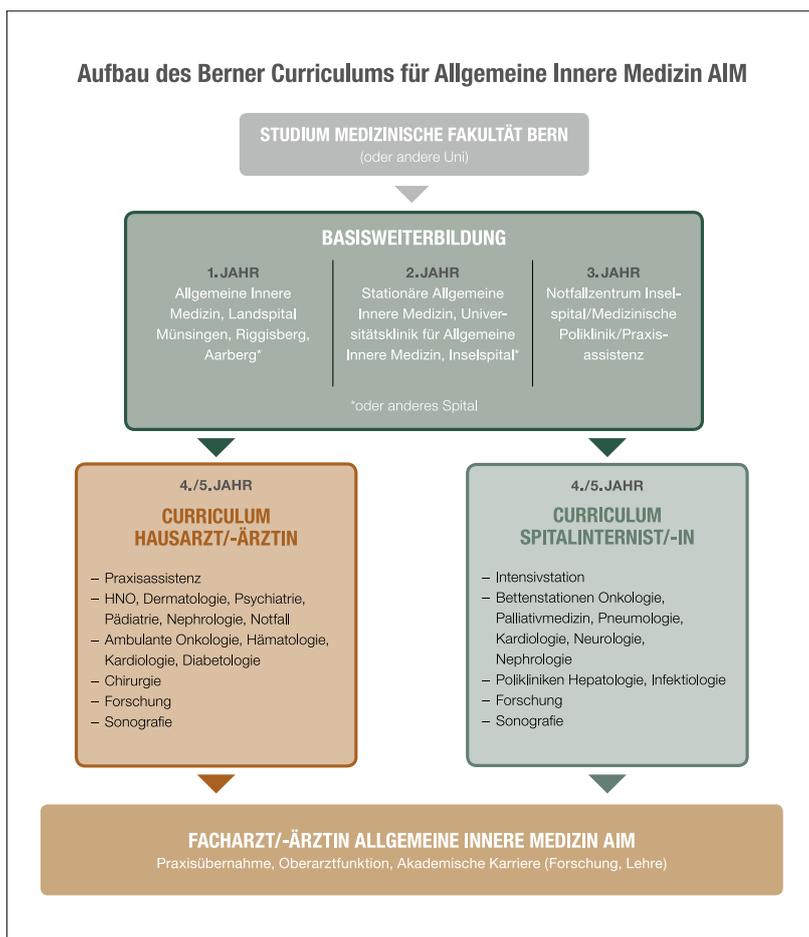
Aus diesen Gründen empfiehlt die Arbeitsgruppe Nachwuchs der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) explizit den Aufbau von systematischen, koordinierten Weiterbildungscurricula mit einem aktiven *Mentoring* zur Nachwuchsförderung [9]. Die Weiterbildungsstätten werden aufgefördert, systematisch organisierte, individualisierbare, und an den jeweiligen Weiterbildungsstand angepasste Curricula mit regelmässigem Knowledge- und Skills-Training anzubieten. Um die Koordination mit

\* Zur sprachlichen Vereinfachung und damit zur Verbesserung der Lesbarkeit wurde nur eine Geschlechtsform verwendet. Selbstverständlich sind in jedem Fall beide Geschlechter gemeint.

## Zusammenfassung

Das Schweizer Gesundheitssystem braucht genügend gut ausgebildete Generalisten\*, besonders im Rahmen des Hausärzte- und Spitalinternistenmangels. Die Weiterbildung zum Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin (AIM) bietet maximale Flexibilität, stehen doch den Weiterzubildenden in der 3-jährigen Basisweiterbildung 300 Weiterbildungsstätten im stationären und fast 1200 im ambulanten Bereich offen. Diese Flexibilität und Individualisierbarkeit hat Vorteile, stellt aber gleichzeitig die Achillesferse dieses Weiterbildungsprogramms dar.

Da die Weiterbildung oft an mehreren voneinander unabhängigen Weiterbildungsstätten erfolgt, verläuft sie oft unkoordiniert und fragmentiert, mit einer durchschnittlichen Weiterbildungsdauer von 8–9 Jahren. In Anbetracht der Fülle der Weiterbildungsmöglichkeiten und Tracks (Spitalinternistin, Hausärztin, Akademie) sind ein longitudinales *Mentoring* und eine individuelle Karriereberatung primordial. Dieser Beitrag beschreibt den Aufbau eines neuartigen, koordinierten Weiterbildungscurriculums für AIM, das auf der Zusammenarbeit zwischen dem Universitätsspital und den Landspitälern der Insel Gruppe AG sowie dem Berner Institut für Hausarztmedizin beruht. Mit 136 Rotationsplätzen in 25 Fachgebieten stellt das Berner Curriculum für AIM das schweizweit grösste strukturierte Weiterbildungscurriculum für Assistenzärztinnen auf dem Weg zur Fachärztin für AIM dar.



Zweistufiger Aufbau des Berner Curriculums für Allgemeine Innere Medizin.

vorgängigen oder nachfolgenden Weiterbildungsstätten zu verbessern, sollen Weiterbildungsstätten aufeinander abgestimmte Weiterbildungsnetzwerke bilden. Die Curricula sollen zudem von Beginn weg systematisches Mentoring und Karriereberatung beinhalten und zumindest in Zentrumsspitalern spezifische

### Die Curricula sollen von Beginn weg systematisches Mentoring und Karriereberatung beinhalten.

Karrieretracks (Hausärztin, Spitalinternistin) anbieten. In Bern entsteht jetzt in Kollaboration zwischen der Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin und den Landspitalern der Insel Gruppe AG sowie dem Berner Institut für Hausarztmedizin ein systematisches, koordiniertes Weiterbildungscurriculum für AIM. Das neue *Berner Curriculum für Allgemeine Innere Medizin* umfasst eine vollständige, strukturierte und dem jeweiligen Weiterbildungsstand angepasste 5-jährige Weiterbildung zur Fachärztin für AIM. Das zweistufige Curriculum ist dem persönlichen Weiterbildungsziel

und -stand entsprechend flexibel modulierbar (siehe Abbildung).

Die Weiterzubildenden beginnen die dreijährige Basisweiterbildung AIM in einem der drei Landspitalern der Insel-Gruppe (Aarberg, Münsingen, Riggisberg), wo sie sich internistisches Basiswissen aneignen und die Kleinchirurgie (z.B. Wundversorgung) erlernen können. Nach etwa einem Weiterbildungsjahr erfolgt der interne Wechsel an die Universitätsklinik und die Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin des Inselspitals, wo die Abklärung und Behandlung von Patienten aus dem ganzen Spektrum der Allgemeinen Inneren Medizin im Zentrum stehen, einschliesslich hochkomplexer und seltener Fälle. Den Weiterzubildenden werden auch die Prinzipien von *Evidence-based* und *Smarter Medicine* direkt am Patientenbett und mehrmals wöchentlich in *Teaching Sessions* vermittelt. Eine systematische theoretische Wissensvermittlung und praktisches *Skills-Training* in Gruppenkursen an modernstem Phantommateriale ergänzen die Weiterbildungserfahrung. Vervollständigt wird die Basisweiterbildung durch Einsätze im ambulanten Bereich auf dem Universitären Notfallzentrum am Inselspital bzw. der Medizinischen Poliklinik. Zudem besteht bereits in den Landspitalern die Möglichkeit zum Erlernen des internistischen Ultraschalls.

Die 2-jährige Aufbauweiterbildung fokussiert dann, je nach Wunsch, auf die spätere Ausrichtung als Hausärztin, Spitalinternistin oder auf eine akademische Karriere. Insgesamt stehen 136 Rotationsplätze in 25 verschiedenen Fachgebieten zur Verfügung (siehe Tabelle auf der nächsten Seite). Der Spitalinternisten-Track basiert vor allem auf spitalrelevanten Fächern wie Notfall- und Intensivmedizin und führt in der Regel zu einer Oberarztstätigkeit. Der Hausarzt-Track fokussiert auf ambulant wichtige Disziplinen wie Rheumatologie, Dermatologie usw. Für angehende Hausärztinnen stellt die Praxisassistentz eine zusätzliche Möglichkeit dar, direkt Erfahrung in der ambulanten Grundversorgung zu sammeln. Die Praxisassistentz erhöht auch die Chance, später tatsächlich als Hausärztin tätig zu sein [10]. Die beiden Tracks sind flexibel, modular und durchlässig gestaltet und ermöglichen eine weitestgehend individuell angepasste Weiterbildung. Ein persönliches und aktives Mentoring durch im Spital oder in der Hausarztpraxis tätige Generalisten begleitet die Teilnehmer durch das ganze Curriculum. Ob als Hausärztin, Spitalinternistin oder in einer akademischen Karriere – entsprechend dem Karriereziel steht eine ärztliche Mentorin zur langfristigen Karriereplanung zur Verfügung. Mittels regelmässigen Gesprächen wird periodisch eine Standortbestimmung durchgeführt und die weitere Rotationsplanung

### Welche Fächer bietet das Berner Curriculum AIM?

Allgemeine Innere Medizin (Poliklinik)

Allgemeine Innere Medizin (stationär)

Angiologie

Chirurgie

Dermatologie

Endokrinologie

Gastroenterologie/Hepatology (stationär)

Hämatologie

Hepatology (ambulant)

Herzgefässchirurgie

HNO

Infektiologie

Intensivmedizin

Kardiologie inkl. Rehabilitation

Klinische Forschung

Klinische Pharmakologie

Nephrologie (ambulant)

Nephrologie (stationär)

Neurologie inkl. Notfall

Notfallmedizin

Onkologie (ambulant)

Onkologie (stationär)

Orthopädie

Pädiatrie (Notfall)

Palliativmedizin

Pneumologie

Praxisassistenz

Psychiatrie

Radiologie (Ultraschall)

Rheumatologie (ambulant)

Rheumatologie (stationär)

Viszeralchirurgie

gemäss Wünschen und Möglichkeiten definiert. Ein besonderes Augenmerk gehört dabei auch der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Mentorinnen kennen die Bedingungen zum Erhalt des Facharztstitels AIM und bereiten die Assistenzärztinnen optimal darauf vor. Die komplexe Rotationsplanung wird durch ein ärztlich geführtes professionelles Team gemanagt. Da wie in diversen anderen Fachgebieten auch in der AIM ein akademischer Nachwuchsmangel existiert, bietet das Berner Curriculum für AIM ein Maximum an Forschungsmöglichkeiten im Bereich der stationären und der ambulanten AIM, wobei der Fokus klar auf der patientenzentrierten klinischen Forschung liegt.

Korrespondenz:  
PD Dr. med. Sven Streit, MSc  
Leiter Nachwuchs &  
Vernetzung Hausärzte  
Gesellschaftsstrasse 49  
CH-3012 Bern  
Tel. 031 631 58 75  
Fax 031 631 58 71  
sven.streit[at]biham.unibe.ch

Die Forschungstätigkeit wird begleitet von einem akademischen Mentoring und Training (z.B. Verfassen von wissenschaftlichen Artikeln, erfolgreiches Verfassen von Forschungsprotokollen). Bei entsprechendem Wunsch und entsprechender Eignung folgt ein Forschungsaufenthalt an einer nordamerikanischen Spitzenuniversität, welcher auch den Besuch eines Masterprogramms in *Clinical Research* beinhaltet. Alternativ kann an der Universität Bern oder im Ausland der Titel eines *Master of Medical Education* erworben werden. Das Berner Curriculum steht allen Assistenzärztinnen mit dem Weiterbildungsziel AIM offen, unabhängig vom Weiterbildungsstand. Sowohl Staatsexamensabgängerinnen wie auch Assistenzärztinnen mit beruflicher Vorerfahrung können eingeschlossen werden. Die Flexibilität, die koordinierte Struktur, das Mentoring und der prioritäre Zugang zu beliebten Rotationsstellen sind für Assistenzärztinnen die wichtigen Gründe, sich für eine Stelle im Berner Curriculum für AIM zu bewerben. Weitere Informationen stehen auf [www.bernercurriculum-aim.ch](http://www.bernercurriculum-aim.ch) zur Verfügung.

### Bildnachweis

zVg von den Autoren

### Literatur

- 1 Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin. <https://www.fmh.ch/bildung-siwf/fachgebiete/facharztstitel-und-schwerpunkte/allgemeine-innere-medizin.html>
- 2 Hofstetler S, Kraft E. FMH-Ärzttestatistik 2017 – aktuelle Zahlen. *Schweizerische Ärztezeitung*, 2018;99(13–14):408–13.
- 3 Angaben gemäss SWIF für die Jahre 2003–2014 unter Ausschluss von Ärztinnen mit ausländischem Arzt Diplom und oder Weiterbildungszeit > 15 Jahren.
- 4 Lee J, et al. Preparing residents for family practice: the role of an integrated «Triple C» curriculum. *Can Med Educ J*. 2013 Mar 31;4(1).
- 5 Lubitz R, et al. Residents' perceptions of an integrated longitudinal curriculum: a qualitative study. *Can Med Educ J*. 2015 Dec 11;6(2).
- 6 Tandjung R, et al. Career after successful medical board examination in general practice – a cross-sectional survey. *Swiss Med Wkly*, 2013. 143: p. w13839.
- 7 Flum E, et al. Training Standards Statements of Family Medicine Postgraduate Training – A Review of Existing Documents Worldwide. *PLoS One*, 2016. 11(7).
- 8 Buddeberg-Fischer B, Stamm M, and Schweiz Staatssekretariat für Bildung und Forschung, Mentoring in der Medizin: Formen, Konzepte und Erfahrungen: Bericht über Mentoring-Programme am Universitätsspital und an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich 2002–2011. Schriftenreihe SBF, 2012, Bern: Staatssekretariat für Bildung und Forschung SBF. 85, 248–257, 14 S.
- 9 Gaspoz JM, et al. Allgemeine Innere Medizin: Nachwuchs ins Zentrum gerückt. *Schweiz Ärztezeitung*, 2018;99(10):300–2.
- 10 Studerus L, Ahrens R, Haeuptle C, Goeldlin A, Streit S. Optional part-time and longer GP training modules in GP practices associated with more trainees becoming GPs – a cohort study in Switzerland. *BMC Fam Pract* (2018) 19:5 doi 10.1186/s12875-017-0706-1.