

# **Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin**

- **Curriculum Hausärztin/Hausarzt**
- **Curriculum Spitalinternistin/Spitalinternist**

**Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2022**  
(letzte Revision: 26. August 2023)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. August 2018

# Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

## Weiterbildungsprogramm

### 1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin. In Ziffer 1 ist das Berufsbild / Leitbild zum Fachgebiet formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder an den Arzt in Weiterbildung, die für den Erwerb des Titels zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

#### 1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Fachärztin oder der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ist die erste Ansprechperson, welche sich im ambulanten und stationären Bereich umfassend, kontinuierlich und effizient um Menschen mit Gesundheitsanliegen kümmert.

Mit ihren breitgefächerten klinischen und wissenschaftlichen Kompetenzen und dank ihren ausgeprägten empathischen Fähigkeiten decken Allgemeininternistinnen und Allgemeininternisten das ganze Spektrum von der präventiven über die akute bis zur palliativen Medizin ab. Sie behandeln sowohl einfache als auch komplexe Krankheiten und sind wichtige Vertrauenspersonen ihrer Patientinnen und Patienten.

#### Rolle im Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem zunehmenden Spannungsfeld zwischen einer sich weiter spezialisierenden Medizin mit fragmentierten Behandlungskonzepten und der Notwendigkeit einer auf die Patientin und den Patienten zentrierten Versorgung. Der Fachärztin oder dem Facharzt für Allgemeine Innere Medizin kommt dabei gleichzeitig die Rolle der ersten Ansprechperson, der Vertrauensperson sowie der Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten zu. Allgemeininternistinnen und Allgemeininternisten stellen auch den niederschweligen Zugang der Bevölkerung zum Gesundheitswesen sicher.

Die Allgemeine Innere Medizin ist eine der tragenden Säulen des Gesundheitssystems: Im ambulanten Bereich deckt sie die allermeisten Behandlungen ab, im stationären Bereich stellt sie die umfassende Betreuung von Patientinnen und Patienten mit häufigen Krankheiten und von multimorbiden Patientinnen und Patienten sicher.

Eine wichtige Aufgabe der Fachärztin oder des Facharztes für Allgemeine Innere Medizin ist die Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung. Damit leistet sie oder er einen wichtigen Beitrag zum Wohl der Patientinnen und Patienten, zur Qualitätssicherung und zum effizienten Einsatz der Ressourcen im Schweizer Gesundheitssystem.

Der Allgemeinen Inneren Medizin kommt eine zentrale Rolle in der generalistischen Aus- und Weiterbildung aller Fachdisziplinen und in der Forschung zu.

Die allgemeininternistische Forschung ist die Garantin für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung des Fachs und die Sicherstellung des akademischen Nachwuchses. Sie ist patientinnen- und patientenzentriert und hat das ausdrückliche Ziel, die Behandlungsqualität der allgemeininternistischen Patientinnen und Patienten zu verbessern. Sie fokussiert auf häufige Erkrankungen in Spital und Praxis und schliesst auch ältere und multimorbide Patientinnen und Patienten ein.

## 1.2 Ziel der Weiterbildung

### Kompetenzen / Fähigkeiten

Die Fachärztin oder der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin verfügt am Ende der Weiterbildung – entsprechend dem individuellen Curriculum in Richtung Spitalinternistin/Spitalinternist oder Hausärztin/Hausarzt – über die Kompetenz eigenverantwortlich im ganzen Spektrum der ambulanten und stationären Versorgung tätig zu sein: Prävention (gesund bleiben) – Notfall- und Akutmedizin (geheilt werden) – Chronische Krankheiten und Rehabilitation (mit der Krankheit leben) – Palliativmedizin (Leiden lindern am Lebensende).

Aufgrund einer fundierten Anamnese und eines klinischen Status beurteilen die Fachärztinnen oder Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, welche Abklärungen, Untersuchungen und Therapien in welchem Zeitraum angezeigt sind. Die häufigsten können sie selbst durchführen. Bei Bedarf ziehen sie zeitgerecht Spezialistinnen oder Spezialisten bei. Sie integrieren deren Befunde und Empfehlung in den Diagnose- und Behandlungsplan und beziehen Patientinnen und Patienten und deren Umfeld in den Entscheidungsprozess mit ein.

Die Allgemeininternistin oder der Allgemeininternist stellt die kontinuierliche Betreuung der Patientinnen und Patienten sicher und vertritt deren Interessen in Zusammenarbeit mit den anderen Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen.

Die Allgemeininternistin oder der Allgemeininternist koordiniert ein interdisziplinäres und interprofessionelles Behandlungsteam. Führungsverantwortung, Lehre, Forschung und die lebenslange Fortbildung sind integrale Bestandteile der allgemeininternistischen Tätigkeit.

### Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin ermöglicht zwei berufliche Ausrichtungen, nämlich die Laufbahn in der hausärztlichen Praxis (Curriculum Hausärztin/ Hausarzt / Praxisinternistin/Praxisinternist; im Folgenden kurz «Hausärztin/Hausarzt») oder im Spital (Curriculum Spitalinternistin/Spitalinternist). Mit einer zusätzlichen Weiterbildung ist auf der Basis des Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin der Erwerb des Schwerpunkts Geriatrie möglich (vgl. Anhang 2).

Die Weiterbildung umfasst eine gemeinsame Basisweiterbildung, aber eine unterschiedliche Aufbauweiterbildung für Allgemeininternistinnen oder Allgemeininternisten in der Praxis und im Spital. 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 Hausärztin/Hausarzt bzw. Spitalinternistin/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 hausärztlichen Praxis. Die Lernziele und -inhalte der nicht-internistischen Weiterbildungsmodulare 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.

## 2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

### 2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 5 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 3 Jahre Allgemeine Innere Medizin (Basisweiterbildung, vgl. Ziffer 2.2)
- 2 Jahre individuell wählbare Module zur Komplettierung der Weiterbildung zur Spitalinternistin oder zum Spitalinternisten oder zur Hausärztin oder zum Hausarzt (Aufbauweiterbildung, vgl. 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 «Spitalinternistin/Spitalinternist» und «Hausärztin/Hausarzt» dienen dabei als Orientierung. Die Durchlässigkeit zwischen den Curricula ist gewährleistet.

2.1.2 Mindestens ein Jahr der gesamten Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte an einem anderen Spital absolviert werden. Weiterbildung in einer Arztpraxis (Kategorie III) oder in einem mobilen hausärztlichen Notfalldienst (Kategorie V) gilt nicht als Weiterbildungsstättenwechsel.

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 (Rotation im SIWF-Zeugnis erfassen).

2.1.4 Eine wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich der Medizin (einschliesslich Biomedizin) oder eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen der Schweizer Armee, als Mitglied des Schweizerischen Katastrophenhilfekorps, von Missionen des Roten Kreuzes, von Médecins sans Frontières oder im Rahmen ähnlicher Hilfsaktionen unter einer oder einem ärztlichen Vorgesetzten (Art. 35 WBO) kann auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) bis zu 6 Monate an die Aufbauweiterbildung angerechnet werden. Eine wissenschaftliche Tätigkeit ist bei der jeweiligen Höchstdauer pro Disziplin (Ziffer 2.3) mit zu berücksichtigen. Alternativ kann eine MD/PhD Ausbildung für maximal 6 Monate angerechnet werden.

2.1.5 Die maximale Anerkennungsdauer einer Weiterbildungsperiode (vgl. Ziffer 5.1 und 5.2) gilt auch bei Mehrfachanerkennungen der Weiterbildungsstätte. Die verschiedenen Anerkennungen in mehreren Fachgebieten können für den Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin nur bis zur angegebenen Höchstdauer in Allgemeine Innere Medizin kumuliert werden (Ausnahme Kategorie D).

### 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, IV oder V), 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 Spitalinternistin/Spitalinternisten oder Hausärztin/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.

- Forschung bzw. Weiterbildung gemäss Ziffer 2.1.4 wird bis zu 6 Monate anerkannt.
- In folgenden Fachgebieten wird die klinische Weiterbildung bis zu 1 Jahr pro Disziplin anerkannt (abschliessende Liste):
  - Allergologie und klinische Immunologie
  - Angiologie
  - Anästhesiologie
  - Chirurgie (inkl. Schwerpunkte Allgemein-  
chirurgie und Traumatologie sowie Vis-  
zeralchirurgie)<sup>1</sup>
  - Dermatologie und Venerologie
  - Endokrinologie/Diabetologie
  - Gastroenterologie
  - Geriatrie (Schwerpunkt)
  - 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 Traumatolo-  
gie des Bewegungsapparates
  - Physikalische Medizin und Rehabilitation
  - Pneumologie
  - Psychiatrie und Psychotherapie (inkl. alle  
Schwerpunkte, welche an Weiterbildungs-  
stätten für psychiatrische Spezialbereiche  
(Kategorie C) erlangt werden)
  - Radiologie
  - Radio-Onkologie / Strahlentherapie
  - Rheumatologie
  - Tropen- und Reisemedizin
  - Urologie

Ebenfalls anrechenbar ist Palliativmedizin bis zu einem Jahr gemäss Programm «Palliativmedizin (palliative.ch)».

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

Sämtliche Weiterbildung muss an einer für die entsprechende Disziplin anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden.

## 2.4 Weitere Bestimmungen

- 2.4.1 Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms: Jede Kandidatin und jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden (inkl. Kurse, Fortbildungen, etc.).
- 2.4.2 Die Kandidatin oder der Kandidat ist Autorin oder Autor oder Co-Autorin oder Co-Autor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review; [vgl. Auslegung](#)) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation an einer universitären Fakultät gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1000 Wörtern. Ausser bei der Dissertation muss das Thema der Publikation im Fachgebiet der Medizin (einschliesslich Biomedizin) liegen.

---

<sup>1</sup> Ausschliesslich «Chirurgie» inkl. Schwerpunkte. Aber keine Anerkennung für spezialisierte chirurgische Fachgebiete wie z.B. Herzchirurgie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie etc.

- 2.4.3 Nachweis über den Besuch eines anerkannten Kurses in Notfallmedizin ([vgl. offizielle Liste SGAIM](#)).
- 2.4.4 Teilnahme an nationalen und internationalen, von SGAIM anerkannten Weiter- bzw. Fortbildungskursen in Allgemeiner Innerer Medizin / Hausarztmedizin im Umfang von 24 Credits. Anrechenbar sind nur Veranstaltungen auf der [offiziellen Liste der SGAIM](#).
- 2.4.5 18 Monate der Weiterbildung müssen an einer für Allgemeine Innere Medizin anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden (Art. 33 WBO).
- 2.4.6 Nachweis der erfüllten Bedingungen für den Fähigkeitsausweis POCUS (Point-of-Care-Ultraschall) mit der Komponente 1 (Basis Notfall Sonographie; Bestätigung der SGUM).
- 2.4.7 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden (vgl. Art. 30 und 32 WBO zu Kurzperioden und Teilzeit).

### 3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten. Es wird dabei zwischen obligatorisch und fakultativ zu erreichenden Lernzielen/-inhalten unterschieden. Letztere berücksichtigen das Fernziel der Weiterzubildenden.

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Sicherheit der Patientinnen und Patienten und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

Während der Weiterbildung zur Fachärztin oder 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 Interfakultätskommission<sup>2</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.

#### 3.1 Lernziele Basisweiterbildung

Die angehenden Fachärztinnen oder Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin beherrschen nach der Basisweiterbildung die anerkannten Methoden der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen sowie asymptomatischen internistischen Erkrankungen. Sie sind insbesondere auch fähig, Patientinnen und Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen (Palliativmedizin). Dafür müssen sie in den Grundsätzen auch die angrenzenden Fachgebiete, insbesondere im Schnittstellenbereich zur Allgemeinen Inneren Medizin kennen und Untersuchungsergebnisse von anderen Fachärztinnen oder Fachärzten in ihren Abklärungs- und Behandlungsplan integrieren können. Sie müssen wissenschaftliche Arbeiten und Fachmeinungen kritisch werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse ziehen

<sup>2</sup> «Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland» (PROFILES: [www.profilesmed.ch](http://www.profilesmed.ch))

können. Sie sind fähig, die erforderlichen technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden durchzuführen oder anzuordnen und deren Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten richtig einzuschätzen. Sie kennen die in ihrem Fachbereich angewendeten Arzneimittel, können sie im Quervergleich bewerten und optimal einsetzen. Ebenso kennen sie die nicht pharmakologischen Behandlungsmethoden und können diese einsetzen. Im Zusammenhang mit ihrer Berufsausübung kennen sie die gesetzlichen Vorgaben, Richtlinien, Empfehlungen und Standards, kommunizieren kompetent und handeln 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 Hausärztin/Hausarzt**

Es sind Kenntnisse und Fähigkeiten, deren Erwerb sich besonders für die spätere Tätigkeit in der hausärztlichen Praxis eignen. Dabei soll möglichst auch das zukünftige Umfeld berücksichtigt werden, beispielsweise die Wahl ergänzender Disziplinen in einer Gruppenpraxis (vgl. Anhang 1).

### **3.3 Lernziele Spitalinternistin/Spitalinternist**

Diese umfassen Kenntnisse und Fähigkeiten, deren Erwerb sich besonders für Internistinnen oder Internisten mit späterer Tätigkeit im stationären Bereich oder einer Poliklinik eignen (vgl. Anhang 1).

## **4. Prüfungsreglement**

### **4.1 Prüfungsziel**

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3.1 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele für die Basisweiterbildung erfüllt und somit das für die Betreuung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin notwendige Basiswissen besitzt. Das Bestehen der Facharztprüfung zusammen mit den während der fünfjährigen Weiterbildungsphase erworbenen und im Logbuch dokumentierten übrigen Voraussetzungen befähigt zur selbständigen Betreuung von Patientinnen und 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 Aufbauweiterbildung fortlaufend in den regelmässigen Arbeitsplatz-basierten Assessments evaluiert und beurteilt.

### **4.3 Prüfungskommission**

#### **4.3.1 Wahl**

Die Wahl der Prüfungskommission erfolgt durch den Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM).

#### **4.3.2 Zusammensetzung**

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

#### 4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfung;
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsergebnisse;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglementes;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahme und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

#### 4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus einer schriftlichen Prüfung mit Multiple Choice (MC), Kurzantwort-Fragen (KAF) und/oder weiteren Fragetypen. Die genaue Prüfungsart wird mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

#### 4.5 Prüfungsmodalitäten

##### 4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

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

##### 4.5.2 Zulassung

Zur Prüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt-diplom verfügt.

##### 4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

##### 4.5.4 Prüfungssprache

Die Prüfungssprache ist Englisch bei Fragen mit vorgegebenen Antworten zur Auswahl (z.B. MC-Fragen oder Script Concordance Test Fragen), bei anderen Fragetypen Deutsch, Französisch und Italienisch.

##### 4.5.5 Prüfungsgebühren

Die SGAIM erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch den Vorstand festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

##### 4.5.6 Ausführungsbestimmungen

Die detaillierten Modalitäten für die Facharztprüfung sind in einem separaten Dokument festgehalten (vgl. [www.sgaim.ch/egim](http://www.sgaim.ch/egim)).

#### 4.6 Bewertungskriterien

Die Prüfung wird mit «bestanden» oder «nicht bestanden» beurteilt.

## **4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache**

### **4.7.1 Eröffnung**

Das Ergebnis der Prüfung ist der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

### **4.7.2 Wiederholung**

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

### **4.7.3 Einsprache**

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 23 und Art. 27 WBO).

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

### **5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten**

Stationäre Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C für Allgemeine Innere Medizin müssen eine der folgenden primären Aufgaben wahrnehmen:

- Allgemeininternistische Grundversorgung
- Allgemeininternistische Zentrumsfunktion
- Internistische Rehabilitation
- Geriatrie
- Geriatrische Rehabilitation

Internistische Spezialkliniken / Abteilungen mit anderer Primärfunktion (z.B. mit Fokus auf ein einzelnes Fachgebiet, Organsystem oder eine Pathologie) können in der Kategorie D anerkannt werden. Rotationen auf Spezialkliniken / Abteilungen im Rahmen einer Anstellung an einer allgemeininternistischen Klinik sind davon ausgenommen und liegen in der Verantwortung der entsprechenden Leitung der allgemeininternistischen Klinik.

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	Kategorie (maximale Anrechnung)			
	Kat. A (3 J.)	Kat. B (2 J.)	Kat. C (1 J.)	Kat. D (6 Mt.)
Es können nur Weiterbildungsstätten anerkannt werden, bei denen der physische Kontakt mit den Patientinnen und Patienten gewährleistet ist.	+	+	+	+
Primäraufgabe				
- allgemeininternistische Grundversorgung oder	+	+	+	+
- allgemeininternistische Zentrumsfunktion oder	+	-	-	-
- internistische Rehabilitation oder	-	-	+	+
- Geriatrie oder	-	-	+	+
- geriatrische Rehabilitation oder	-	-	+	+
- Spezialkliniken/-abteilungen mit anderer Primäraufgabe (z.B. Fokus auf ein einzelnes Fachgebiet, Organsystem oder eine Pathologie)	-	-	-	+
Allgemeininternistische stationäre Abteilung (Notfallstationen mit angegliederter Kurzaufenthalterstation erfüllen diese Bedingung nicht)	+	+	+	+
Anzahl Austritte pro Jahr mindestens	1800	900	300	150
Anzahl Patientinnen- und Patientenfälle pro Assistenzärztin oder Assistenzarzt und Jahr (mind.)	150	125	100	80
Notfallaufnahmestation mit 24-h-Betrieb im Haus mit institutionalisierter Rotationsmöglichkeit (= volle Tätigkeit auf der Notfallstation)	+	+	-	-
Intensivstation im Haus mit eigener ärztlicher Leitung mit Facharzttitel Intensivmedizin	+	-	-	-
Interdisziplinäre Intensivstation / Überwachungsstation im Haus zur Überwachung und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit akut bedrohlichen Zuständen	-	+	-	-
Anzahl vertretene Facharztspezialitäten mit einem obligatorischen Weiterbildungsanteil Allgemeine Innere Medizin im eigenen Weiterbildungsprogramm am Spital präsent zu je mind. 80 Stellen-% (bei Jobsharing muss die oder der Hauptverantwortliche zu mind. 50-Stellen-% angestellt sein). Die Leitung der Weiterbildungsstätte zählt nicht dazu, auch wenn diese einen zweiten Facharzttitel trägt. Für Kategorie B genügen zwei vollamtliche, am Spital tätige Spezialistinnen oder Spezialisten (zu je mind. 80-Stellen-%, bei Jobsharing muss die oder der Hauptverantwortliche zu mind. 50-Stellen-% angestellt sein). Zudem müssen zwei weitere Spezialistinnen oder Spezialisten zu je mindestens 20% tätig sein und sich aktiv an der Weiterbildung beteiligen	6	4	-	-
Institutionalisierter Konsiliardienst für Psychiatrie	+	+	-	-
Radiodiagnostik mit Rapport durch Fachärztin/Facharzt für Radiologie mindestens 4x wöchentlich	+	+	-	-
Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbarer Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit.	+	+	+	+

<b>Stab ärztliche Mitarbeitende</b>	<b>Kat. A</b>	<b>Kat. B</b>	<b>Kat. C</b>	<b>Kat. D</b>
Die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter (z.B. Chefärztin/Chefarzt) der anerkannten Weiterbildungsstätte ist auch die oder der Weiterbildungsverantwortliche und trägt den Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	-
Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leiterinnen oder Co-Leiter wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung; Hauptleitende Person mindestens 50%). Die Tätigkeit muss zwingend allgemeininternistisch (bei Geriatrien: geriatrisch) sein, eine Tätigkeit in einem internistischen Spezialfach erfüllt diese Bedingung nicht.  Ausnahmeregelung für Rehabilitationskliniken, Kategorie C: Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte <i>oder</i> Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Verantwortlichen wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung; Hauptleitende Person mindestens 50%)	+	+	+	-
Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte oder Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Verantwortlichen wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung; Hauptleitende Person mindestens 50%)	-	-	-	+
Die hauptverantwortliche Leiterin oder der hauptverantwortliche Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über den Titel eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD)	+	-	-	-
Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom in Allgemeiner Innerer Medizin	+	+	+	-
Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom	-	-	-	+
Stellvertretende Leitung mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing mit der Co-Chefin oder dem Co-Chef oder Leitenden Ärztin oder Leitenden Arzt wahrgenommen werden, zusammen mindestens 200% Anstellung inkl. Leitung)	+	+	+	-

	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Kat. D
Anzahl Leitende Ärztinnen oder Leitende Ärzte bzw. Oberärztinnen oder Oberärzte mit Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin (Stellenprozentage insgesamt mindestens), exkl. Leiterin oder Leiter	800%	300%	100%	-
Weiterbildungsstellen (Assistenzärztinnen und Assistenzärzte) mindestens (Stellenprozentage insgesamt)	1200%	600%	400%	100%
Mentoring / Tutoring für alle Weiterzubildenden	+	+	+	+

<b>Theoretische und praktische Weiterbildung</b>	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Kat. D
Erfüllung des grössten Teils des 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)	-	-	+	+
Tätigkeit im Kreislauflabor (v. a. Ergometrie)	+	+	-	-
Tätigkeit auf der Intensivstation / Überwachungsstation	+	+	-	-
Tätigkeit in der Notfallstation	+	+	-	-
Klinische Visiten mit internistischer Chefärztin oder internistischem Chefarzt, Leitende Ärztin oder Leitendem Arzt, Oberärztin oder Oberarzt				
- Mindestens 2-mal pro Woche	+	+	-	-
- Mindestens wöchentlich	-	-	+	+
Klinisch-pathologische Konferenz (mindestens 4x/Jahr)	+	-	-	-
Klinisch-pathologische Konferenz und/oder CIRS-Besprechungen und/oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (mindestens 4x/Jahr)	-	+	+	+
Den Weiterzubildenden steht ein online Unterstützungssystem für klinische Entscheidungen (wie z.B. UpToDate oder Dynamed) zur Verfügung.	+	+	+	+
Strukturierte Weiterbildung in Allgemeine Innere Medizin (Std./Woche) Auslegung gemäss « <a href="#">Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?</a> » davon obligatorische wöchentliche Angebote: - Journalclub	4	4	4	4
Ermöglichen der Teilnahme an von der SGAIM-anerkannten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen innerhalb der Arbeitszeit (Tage/Jahr)	3	3	3	3
Nachweis, dass Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung eine Dissertationsarbeit auf dem Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin durchführen und mit dem Titel Dr. med. einer Schweizer Universität abschliessen können	+	-	-	-

	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Kat. D
Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 4 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgabe zur Verfügung: New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA), Annals of Family Medicine. Für an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer elektronischen Bibliothek	+	+	+	+

## 5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten

Die ambulanten Weiterbildungsstätten für Allgemeine Innere Medizin werden in fünf 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; ad personam) = 1 Jahr
- Kategorie IV (internistische / interdisziplinäre Notfallstationen) = 1 Jahr
- Kategorie V (mobiler hausärztlicher Notfalldienst) = 6 Monate

Charakteristik der ambulanten Weiterbildungsstätte	Kat. I	Kat. II	Kat. III	Kat. IV	Kat. V
Es können nur Weiterbildungsstätten anerkannt werden, bei denen der physische Kontakt mit den Patientinnen und Patienten gewährleistet ist	+	+	+	+	+
Mind. 60% Patientinnen und Patienten aus dem Bereich Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	-	+
Zahl der Konsultationen pro Woche pro Assistenzärztin oder Assistenzarzt (mindestens)	35	35	35	35	35
Konsultationen ohne Verabredung	+	+	+	+	+
Konsultationen mit Verabredung (Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten)	+	+	+	-	-
Radiodiagnostik mit Rapport durch Fachärztin oder Facharzt für Radiologie mindestens 2x wöchentlich	+	-	-	-	-
Fachärztin oder Facharzt für Radiologie während 24 h / 7 Tage verfügbar	-	-	-	+	-
Die Weiterbildungsstätte ist räumlich einem Akutspital angegliedert, das mindestens stationäre Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie sowie eine Intensiv- oder Überwachungsstation 24 Std./ 7 Tage betreibt	-	-	-	+	-
Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbarer Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit	+	+	+	+	+

<b>Stab ärztliche Mitarbeitende</b>	<b>Kat. I</b>	<b>Kat. II</b>	<b>Kat. III</b>	<b>Kat. IV</b>	<b>Kat. V</b>
Die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der anerkannten Weiterbildungsstätte ist auch die oder der Weiterbildungsverantwortliche und trägt den Facharztstitel für Allgemeine Innere Medizin	+	+	+	-	+
Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leiterinnen oder Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung; Hauptleitende Person mindestens 50%)	+	+	-	-	+
Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte oder Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Verantwortlichen wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung; Hauptleitende Person mindestens 50%). Vertretung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt Allgemeine Innere Medizin ständig sichergestellt.	-	-	-	+	-
Die hauptverantwortliche Leiterin oder der hauptverantwortliche Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über den Titel eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD)	+	-	-	-	-
Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom in Allgemeiner Innerer Medizin	+	+	+	-	+
Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom	-	-	-	+	-
Stellvertretende Leitung mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin vollamtlich (mind. 80%) als Allgemeininternistin oder Allgemeininternist an der Institution tätig (kann im Job-Sharing mit der Co-Chefin oder dem Co-Chef oder der Leitenden Ärztin oder dem Leitenden Arzt wahrgenommen werden)	+	+	-	-	+
Anzahl Leitende Ärztinnen oder Leitende Ärzte bzw. Oberärztinnen oder Oberärzte mit Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin (Stellenprozentage insgesamt mindestens), exkl. Leiterin oder Leiter und Stv	400%	-	-	200%	200%
Mentoring / Tutoring für alle Weiterzubildenden	+	+	+	+	+

Theoretische und praktische Weiterbildung	Kat. I	Kat. II	Kat. III	Kat. IV	Kat. V
Die Supervision der oder des Weiterzubildenden muss ständig durch eine Fachärztin oder einen Facharzt gewährleistet sein. Bei Arztpraxen (Kategorie III) muss zudem die Präsenz der Lehrärztin oder des Lehrarztes mindestens 75% vom Pensum der Praxisassistentenärztin oder des Praxisassistentenarztes betragen. Beim mobilen hausärztlichen Notfalldienst muss die telefonische Erreichbarkeit gewährleistet sein.	100%	100%	≥75%	100%	100%
Klinisch-pathologische Konferenz (mind. 4x/Jahr)	+	-	-	-	-
Klinisch-pathologische Konferenz und/oder CIRS-Besprechungen und/oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (mind. 4x/Jahr)	-	-	-	+	-
Den Weiterzubildenden steht ein online Unterstützungssystem für klinische Entscheidungen (wie z.B. UpToDate oder Dynamed) zur Verfügung.	+	+	+	+	+
Strukturierte Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin (Std./Woche) Auslegung gemäss « <a href="#">Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?</a> » davon obligatorische wöchentliche Angebote: - Journalclub - Strukturierte Fallbesprechungen mind. einmal/Woche (innerhalb der strukturierten Weiterbildung; gilt nur für die Kategorien II, III und V)	4	4	4	4	4
Teilnahme an einer von der SGAIM anerkannten Weiter- und Fortbildungsveranstaltung (Tage/Jahr)	3	3	3	3	3
Nachweis, dass Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung eine Dissertationsarbeit auf dem Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin durchführen und mit dem Titel Dr. med. einer Schweizer Universität abschliessen können	+	-	-	-	-
Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 4 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgabe zur Verfügung: New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA), Annals of Family Medicine. Für an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer elektronischen Bibliothek	+	+	-	+	-

**Zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie III:**

- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin oder Oberarzt, Leitende Ärztin oder Leitender Arzt oder Chefärztin oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen. Die Teilnahme am Lehrarztkurs kann nicht durch den Besuch des «Teach the teacher»-Kurses des SIWF ersetzt werden.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss mindestens über ein Jahr fachlich unbeanstandete selbständige Praxistätigkeit verfügen.

- In ihrer oder seiner Arztpraxis muss die Lehrärztin oder der Lehrarzt zwischen 70 und 150 Konsultationen pro Woche durchführen.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss in ihrer oder seiner Praxis über einen Konsultationsraum und Arbeitsplatz für die Assistenzärztin oder den Assistenzarzt verfügen.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss regelmässig die Röntgenbilder und die Ultraschalluntersuchungen der betreuten Patientinnen und Patienten zusammen mit der Assistenzärztin oder dem Assistenzarzt interpretieren.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt soll regelmässig Notfallpatientinnen und Notfallpatienten betreuen. Zudem sollen regelmässig Hausbesuche durchgeführt werden und die Assistenzärztin oder der Assistenzarzt soll daran teilnehmen.
- In der Praxisassistenz ist nur eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt pro Lehrärztin oder Lehrarzt zugelassen.
- Komplementärmedizinische Methoden werden maximal in 25% der Fälle angewendet.
- Die Lehrärztin oder der Lehrarzt ist Mitglied eines Qualitätszirkels und nimmt zusammen mit dem Weiterzubildenden regelmässig daran teil.
- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Assistenzärztin oder dem Assistenzarzt eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht (Art. 34 WBO).

#### **Zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie V:**

- Die Leiterin oder der Leiter des mobilen hausärztlichen Notfalldienstes muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin oder Oberarzt, Leitende Ärztin oder Leitender Arzt oder Chefärztin oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Die Leiterin oder der Leiter muss mindestens über ein Jahr fachlich unbeanstandete selbständige Praxistätigkeit verfügen.
- Die Leiterin oder der Leiter muss in seiner Praxis über einen Arbeitsplatz für die Assistenzärztin oder den Assistenzarzt verfügen.
- Die Leiterin oder der Leiter soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.
- Die Leiterin oder der Leiter muss regelmässig die Röntgenbilder und die Ultraschalluntersuchungen der betreuten Patientinnen und Patienten zusammen mit der Assistenzärztin oder dem Assistenzarzt interpretieren.
- Es ist nur eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt pro vollamtlich tätigen (>80%) Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin zugelassen
- Die Leiterin oder der Leiter ist Mitglied eines Qualitätszirkels und nimmt zusammen mit der oder dem Weiterzubildenden regelmässig daran teil.
- Die Weiterzubildenden werden initial während mindestens 1 Monat durch eine erfahrene Fachärztin oder einen erfahrenen Facharzt für Allgemeine Innere Medizin vor Ort begleitet.

## 6. Schwerpunkte

Zum eidg. Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin kann folgender privatrechtlicher Schwerpunkt erworben werden:

- Geriatrie

## 7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 25. November 2021 genehmigt und per 1. Januar 2022 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2026 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2011 \(letzte Revision: 20. Dezember 2018\)](#) verlangen.

### **Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):**

- 26. August 2023 (Ziffern 5.1 und 5.2; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)