

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Erstellt 2021 von den beiden Arbeitsgruppenleitern
Herrn Univ.Prof.Dr. Herbert Watzke (Akademisches Profil)
Herrn Doz.Dr. Otto Traindl (Klinisches Profil)
und von Herrn Univ.Prof.Dr. Gert Mayer im Namen der ÖGIM

EINLEITUNG

Mit der Einführung der neuen Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO) wurde die Ausbildung zum Facharzt im Fachbereich Innere Medizin neu geregelt. Die bisherigen Additivfächer als Ergänzung zum Facharzt für Innere Medizin wurden abgeschafft und durch die neuen Sonderfächer ersetzt. Bisher waren alle Additivfachärzte auch komplett ausgebildete Internisten, da die Ausbildung im Additivfach im Anschluss an die Ausbildung zum FA für Innere Medizin stattfand. Nach der neuen Ausbildungsordnung wurde das gesamte Fachgebiet der Inneren Medizin in das eigene Sonderfach Innere Medizin sowie 10 weitere, neu geschaffenen Sonderfächer aufgeteilt (Tab.1). Das neue „Sonderfach Innere Medizin“ entspricht dabei in etwa dem bisherigen „Facharzt für Innere Medizin“. Die anderen neuen Sonderfächer sind thematisch den bisherigen Additivfächern ähnlich, die Ausbildungsschwerpunkte liegen – nicht zuletzt wegen der jetzt dreijährigen Ausbildungszeit - aber stärker beim jeweiligen Spezialgebiet.

Tab.1 Internistische Sonderfächer (SF) nach ÄAO 2015

SF Innere Medizin
SF Angiologie
SF Endokrinologie und Stoffwechsel
SF Gastroenterologie und Stoffwechsel
SF Hämatologie und Onkologie
SF Infektiologie und Tropenmedizin
SF Intensivmedizin und Notfallmedizin
SF Kardiologie
SF Nephrologie
SF Rheumatologie
SF Pneumologie

Bei der Neuregelung der Ausbildung absolvieren alle internistischen Sonderfächer 50 % der Facharzt-ausbildungszeit als gemeinsames Curriculum in allgemeiner Innerer Medizin (Basisturnus und Sonderfach-grundausbildung). Danach erfolgt die 3-jährige Ausbildung im jeweiligen Sonderfach (Sonderfach-schwerpunktausbildung, Abb.1).

Abb.1 Ausbildung neu nach ÄAO 2015

9 Monate Basisausbildung
27 Monate gemeinsame Facharztgrundausbildung (Sonderfachgrundausbildung, SGA)
36 Monate Ausbildung im Sonderfach (Sonderfachs Schwerpunktausbildung, SFS)

Seit dem Jahr 2020 - 5 Jahre nach Einführung der neuen ÄAO 2015 und der damit neuen Spezialisierungsmöglichkeiten, schließen vermehrt die ersten Kollegen ihre Ausbildung nach dem neuen Curriculum ab. Damit wird die inhaltlich neu strukturierte und gewichtete Ausbildungsordnung auch in der breiten Patientenversorgung zunehmend wirksam.

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Das vorliegende Paper soll das klinische Anforderungsprofil der im Rahme des neuen Sonderfaches ausgebildeten Fachärzte für Innere Medizin skizzieren. Neben der Definition des klinischen Einsatzgebiets ist es auch notwendig, die Entwicklung der Zahlen der Internisten in Ausbildung zu evaluieren und in Kontext zu den derzeit tätigen Fachärzten zu stellen. Last but not least muss evaluiert werden, wie sich die stärkere und frühere Spezialisierung in die neuen Sonderfächer auf die internistische Gesamtversorgung auswirkt und ob es in Zukunft ausreichend „Generalisten“ und /oder „Spezialisten“ geben wird.

Der bisherige FA für Innere Medizin hat eine überaus systemrelevante Funktion in der allgemeinen Patientenversorgung. Dies darf sich auch durch Umstellungen im Ausbildungssystem nicht ändern.

Daher ist die fachliche „Positionierung“ und enge Kooperation des neuen Facharztes für Innere Medizin mit den Spezialisten der neuen internistischen Sonderfächern (Tab.1) wichtig.

Parallel ist seit Jahren auch die Schaffung des FA für Allgemeinmedizin mit einer verlängerten Ausbildungszeit in Diskussion und Fluss. Eine von Anfang an klare Definition, Kooperation und evtl. Abgrenzung des Tätigkeitsbereichs dieses neuen Facharztes gegenüber dem FA für Innere Medizin ist sinnvoll. Dazu gehören das Leistungsspektrum, wie das Zu- bzw. Überweisungsprozedere.

Das neue Sonderfach Fach Innere Medizin wird – wie auch die bisherigen Internisten - weiter eine hohe Versorgungsnotwendigkeit und fachliche Breite haben. Um die allgemeininternistische, medizinische Versorgungsstruktur dieses Faches weiter aufrecht zu halten, muss das Fach auch für junge Kollegen bei der Berufswahl attraktiv bleiben.

Neben der Facharztausbildung verlangt das Fach auch nicht zuletzt wegen der großen fachlichen Breite und Tiefe eine kontinuierliche und strukturierte Ausbildung. Die ÖGIM ist diesbezüglich seit vielen Jahren im Bereich Ausbildung, Vorbereitung zur FA-Prüfung wie auch in der regelmäßigen postpromotionellen Ausbildung tätig.

FACHARZT FÜR INNERE MEDIZIN NACH ÄAO 2015/DEFINITION

Die Beschreibung des Aufgaben-/Tätigkeitsgebiets des Facharztes für Innere Medizin ist in der neuen Ausbildungsordnung 2015 definiert und beschreibt das Aufgabengebiet wie folgt:

Definition des Aufgabengebiets (ÄAO2015)

Das Sonderfach Innere Medizin umfasst die Prävention, Diagnostik und Behandlung, sowie die Rehabilitation und Nachbehandlung bei Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens, der Blutgefäße und des Kreislaufs, der Verdauungsorgane, der Nieren und ableitenden Harnwege, des Blutes und der blutbildenden Organe, des Stoffwechsels und inneren Sekretion, des Immunsystems, des Stütz- und Bindegewebsapparates, der Infektionskrankheiten und Vergiftungen, der soliden Tumoren und der hämatologischen Neoplasien sowie die übrigen Erkrankungen des Blutes und der Blutgerinnung, der fachspezifischen Pharmakologie, fachspezifische Geriatrie und fachspezifische Palliativmedizin sowie der fachspezifischen Intensivmedizin. Das Gebiet umfasst auch die Gesundheitsförderung und die Betreuung von Patientinnen/Patienten unter Berücksichtigung der somatischen und sozialen Wechselwirkungen und die Koordination der gesundheitlichen Betreuung, interdisziplinär und im Rahmen der Spezialdisziplinen der Inneren Medizin.

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

UNIVERSITÄRE AUSBILDUNG IM STUDIUM

Die studentische Ausbildung im Fach Innere Medizin an den Medizinischen Universitäten erfolgt entsprechend den Ausbildungscurricula und ist vielfach organ- und symptomorientiert. Das - neben den neuen Sonderfächern - in der ÄAO 2015 neu geschaffenen Berufsbild des Facharztes für Allgemeine Innere Medizin (FAIM) sollte daher eigenständig in die studentischen Lehre Eingang finden, um schon im Studium auf die speziellen Anforderungen und Aufgaben einzugehen.

Besonders thematisiert müssen dabei die spezifischen praktischen Aufgaben dieses Facharztes werden. Diese sind einerseits sehr stark im stationären, aber auch ambulanten Bereich kleinerer und mittelgroßer Krankenhäuser gelegen. Andererseits und zukunftsweisend liegt die Tätigkeit auch in internistischen Praxen und Gruppenpraxen. In diesen können mehrere Fachärzte für Inneren Medizin mit unterschiedlicher Spezialisierung tätig sein. Der FAIM hat neben der Tätigkeit als FAIM auch die Funktion als „Gatekeeper“ für die Zuweisung zum Spezialisten.

Darüber hinaus sollte im Klinisch Praktischen Jahr (KPJ) die Möglichkeit geschaffen werden, dass sich Studierende im Tertial Innere Medizin spezifisch auf Abteilungen für Innere Medizin mit einem „gemischten Patientengut“ an internistischen Patienten melden können. Dies ist derzeit vor allem, aber sicher nicht ausschließlich, in kleineren und mittelgroßen Krankenhäusern der Fall sein. Zur Umsetzung dieser Änderungen müssen einerseits die Curriculum-Verantwortlichen der Universitäten kontaktiert und informiert werden und in einem weiteren Schritt auch die Träger jener Krankenanstalten, die eine interne Abteilung mit diesem Profil aufweisen davon in Kenntnis gesetzt werden, dieses spezifische Ausbildungsangebot auch den Universitäten gegenüber darzustellen. Die ÖGIM kann hier eine wesentliche Vermittlerrolle übernehmen.

AUSBILDUNG NACH NEUER ÄRZTEAUSBILDUNGSORDNUNG (ÄAO 2015)

Nach der neuen ÄAO 2015 wird die Hälfte der 6-jährigen Ausbildungszeit in einem gemeinsamen Curriculum (Basisausbildung 9 Monate + Sonderfachgrundausbildung 27 Monate, Tab.1) durchlaufen. Die verbleibenden 36 Monate erfolgen im jeweiligen Sonderfach nach einem eignen Curriculum (Tab.1).

Sonderfachgrundausbildung für alle internistischen Sonderfächer (27 Monate):

Im Anschluss an die 9-monatigen Basisausbildung schließen 27 Monate der Facharztgrundausbildung an, die für alle neuen internistischen Sonderfächer (Tab.1) gleich sind. Die Ausbildungsinhalte und Ziele regelt das Rasterzeugnis (Beilage). Dabei wird in Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten (Tab.2) gegliedert. Das Rasterzeugnis legt auch die in diesem Abschnitt der Ausbildung zu absolvierenden Mindestzahlen für die technischen Fertigkeiten fest. Das sind 150 EKG-Befundungen, 20 LZ-RR, 150 Abdomensonographien, 50 Therapien vital bedrohlicher Zustände, 30 Echokardiographien, 20 Spirometrien, 20 Ergometrien, 50 Infusionen / Transfusionen, 30 Punktionen / Stanzen. Frühestens nach 36 Monaten Ausbildung (9 Monate Basisausbildung und 27 Facharztgrundausbildung) kann die Facharztprüfung für den Abschluss der FA-Grundausbildung absolviert werden. Diese ist eine MC-Prüfung mit 120 Fragen aus dem gesamten Fachgebiet der Inneren Medizin entsprechend der Definition des Faches und dem Rasterzeugnis.

Sonderfachschwerpunktausbildung im Sonderfach Innere Medizin (36 Monate):

Nach der Facharztgrundausbildung durchläuft der im Sonderfach Innere Medizin Auszubildende ein eigenes

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Ausbildungscurriculum, das sich den von den anderen neuen Sonderfächern grundlegend unterscheidet. Das Rasterzeugnis (Beilage) definiert die Ausbildungsinhalte des Faches und gliedert sie in Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten (Tab.2). Neben der umfassenden Abdeckung des Fachgebietes der Inneren Medizin sind auch die Mindestzahlen für technische Fertigkeiten festgelegt. Dazu gehören 500 EKG-Befundungen, 50 LZ-EKG, 30 LZ-RR, 70 Echokardiographien, 150 Abdomensonographien und die Durchführung von zumindest 50 Punktionen (z.B. Blase, Pleura, Bauchhöhle, Liquor, Leber, Knochenmark inkl. Stenzen, Punktion und Katheterisierung).

Zur 36-monatigen Sonderfachschwerpunktausbildung Innere Medizin gehört auch die Absolvierung einer Modul-Ausbildung (wahlweise 4 Module) aus einem der folgenden Spezialgebiete der Inneren Medizin. Zur Auswahl stehen Kardiologie, Angiologie, Gastroenterologie, Hämatologie und internistische Onkologie, Pneumologie, Notfallkompetenz / ambulante Medizin, Endokrinologie / Diabetologie / Stoffwechsel, Rheumatologie und Nephrologie. Diese umfassen jeweils 9 Monate. Fakultativ kann eines der Module durch das Wissenschaftsmodul ersetzt werden. Im Rahmen dieser Ausbildungsmodule müssen neben einer intensiven Durchdringung des Spezialgebiets auch spezielle Techniken erlernt werden (z.B. für das Fach Gastroenterologie: 100 Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, 100 Koloskopien und davon 20 Proktoskopie, 200 Abdomensonographien).

Am Ende der Ausbildung besteht auch die Möglichkeit der Ausbildung in Lehrpraxen bzw. Lehrambulatorien für 6 - 12 Monate. Dies bietet die Möglichkeit zu einer praxisnahen Ausbildung sowohl in der Patientenbetreuung als auch vielen Techniken. Die Möglichkeit, auch 30 Stunden Ausbildung in der Lehrpraxis und 10 Stunden im Ausbildungs Krankenhaus zu absolvieren, ist nicht nur für die persönliche Karriereplanung sondern auch für das Kennenlernen, die Kooperation und Wertschätzung von intra- und extramuralem Bereich sinnvoll.

Zum Abschluss der Sonderfachschwerpunktausbildung ist das Bestehen der FA-Prüfung notwendig. Diese Prüfung ist wiederum eine standardisierte MC-Prüfung mit 150 Fragen aus dem gesamten Fachgebiet der Inneren Medizin entsprechend dem Rasterzeugnis und Themenkatalog.

Positionierung in der Facharztausbildung

Eine besondere Herausforderung in der Facharztausbildung zum FAIM wird möglicherweise darin liegen, dass kleinere Krankenhäuser mit einer ungegliederten Abteilung für Innere Medizin, die ihrerseits wahrscheinlich selbst den größten Bedarf an einem FAIM haben, nicht alle Module anbieten können und auch nicht die zur Ausbildung für den FAIM notwendigen Patientenfallzahlen in allen Bereichen aufweisen. In solchen Fällen ist es wichtig, Ausbildungsverbünde mit KA brauchen zu schaffen, die mehrere Internistische Spezialabteilungen haben und damit eine vollständige Ausbildung zum FA für Innere Medizin anbieten können. Diesbezüglich ist eine strukturierte Ausbildungsrotation zwischen KH unterschiedlicher Größe und Spezialisierung notwendig, die auch überregional durch die Krankenhausträger geregelt werden müssen.

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Tab. 2 Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nach ÄAO 2015:

„Kenntnisse“ bezeichnen das theoretische Wissen als Grundlage für die praktische Ausführung ärztlicher Tätigkeiten einschließlich des Wissens über

a) Untersuchungs- und Behandlungsmethoden anderer ärztlicher oder sonstiger gesundheitsberuflicher Tätigkeitsbereiche sowie

b) die Interpretation von Befunden und Berichten von Ärztinnen / Ärzten anderer medizinischer Fachrichtungen sowie von Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe im Hinblick auf die eigene ärztliche Tätigkeit.

„Erfahrungen“ bezeichnen jene empirischen Wahrnehmungen ärztlicher Tätigkeiten in aktiver und passiver Rolle im Zuge der Betreuung von Patientinnen / Patienten, die in der Folge im Rahmen der eigenen ärztlichen Tätigkeit verwertet werden sollen.

„Fertigkeiten“ bezeichnen jene ärztlichen Tätigkeiten, die die Ärztin / der Arzt unmittelbar am oder mittelbar für Menschen ausführt, insbesondere die praktische Anwendung bestimmter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie sonstige manuelle technische Handlungen.

ANZAHL DER AUSBILDUNGSSTELLEN (4. QUARTAL 2020)

Die Gesamtzahl der österreichweiten Ausbildungsstellen nach der alten ÄAO 2006 sind insgesamt 1.353 für Innere Medizin (ohne Additivfächer). Wenn man davon ausgeht, dass die Ausbildungszeit (5-) 6 Jahre dauert, konnten bei maximaler Auslastung der Ausbildungsstellen pro Jahr rund 250 Internisten in Österreich ausgebildet werden.

Nach der neuen ÄAO 2015 sind derzeit 1.751 Stellen für die gemeinsame Sonderfachgrundausbildung für alle internistischen Fächer genehmigt. Für die neue Sonderfachschwerpunktausbildung für den FA für Innere Medizin sind es nunmehr 734 genehmigte Ausbildungsstellen. Da diese Ausbildungsphase 36 Monate dauert, können österreichweit pro Jahr rechnerisch 244 FÄ für Innere Medizin pro Jahr das Sonderfach Innere Fach abschließen. Das bedeutet theoretisch, dass die derzeitige Ausbildungskapazität für FÄ für Innere Medizin nach alter ÄAO 2006 und neuer ÄAO 2015 ähnlich hoch ist.

INTERNISTENAUSBILDUNG – ZAHLEN UND FAKTEN (STAND DEZ. 2020)

Nach *alter ÄAO 2006* sind derzeit noch 476 Ärzte in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin. Diese Kollegen befinden sich größtenteils am Ende ihrer Ausbildungszeit. Da aus Erfahrung ≥ 200 Fachärzte für Innere Medizin jährlich mit dem Fach fertig werden, ist davon auszugehen, dass ein großer Teil bis Ende 2022 die Ausbildung nach alter Ausbildungsordnung abschließen wird.

Nach *neuer ÄAO 2015* sind derzeit 610 Ärzte in der 27-monatigen *Sonderfachgrundausbildung* für eines der Sonderfächer der Inneren Medizin. Das entspricht rein rechnerisch 271 jungen Kollegen pro Jahr.

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Bei der 36-monatigen Sonderfachschwerpunktausbildung waren Ende Dezember 2020 insgesamt 103 Kollegen auf einer Ausbildungsstelle für das *Sonderfach Innere Medizin* und 172 auf eine Ausbildungsstelle für ein *anderes internistisches Sonderfach* gemeldet. Diese Zahl wirkt auf den ersten Blick niedrig, allerdings handelt es sich dabei um die letzten 3 Jahre der Ausbildung und gerade in diesem Segment werden noch relativ viele Kollegen auch nach der alten ÄAO 2006 ausgebildet. Wenn man eine sehr grobe Abschätzung macht und die Zahlen addiert (Kollegen nach alter ÄAO plus Kollegen in neuer Sonderfachgrundausbildung und–Sonderfachschwerpunktausbildung) so wären derzeit 1.361 Ärzte in Ausbildung. Dies entspricht ebenfalls ca. 250-270 pro Jahrgang.

Betrachtet man die Verteilung nach derzeit besetzten Ausbildungsstellen in der Sonderfachschwerpunktausbildung nach neuer ÄAO (Tab.1), so zeigt sich ein Trend zu den neuen Sonderfächern. Nach neuer ÄAO sich derzeit rund 37 % in einer Facharztausbildung im Sonderfach Innere Medizin und 63 % in einem der anderen internistischen Sonderfächer (wobei die Sonderfächer Kardiologie, Hämato / Onkologie und Pneumologie führend sind).

Die Zahlen für eine genauere Prognose dafür sind jedoch noch zu gering und erlauben keine endgültige Einschätzung. Eine vorsichtige Interpretation der vorliegenden statistischen Daten legt aber nahe, dass das Interesse an einer Ausbildung in einem internistischen Fach auch nach der Änderung der Ausbildungsordnung im Jahr 2015 konstant bleibt. Bei der Wahl des Sonderfaches geht der Trend eher zu den neuen Sonderfächern.

INTERNISTEN IN ÖSTERREICH – DEMOGRAPHISCHE DATEN (4. QUARTAL 2020)

Insgesamt sind in Österreich 4.512 FÄ für Innere Medizin eingetragen. Davon sind 2.508 in einem Anstellungsverhältnis, 1.001 niedergelassene Internisten, 852 Fachärzte sind sowohl angestellt und niedergelassen tätig und 151 sind Wohnsitzärzte. Von der Altersstruktur sind 37 % aller Internisten über 55 Jahre. Aufgeteilt auf nur angestellte Ärzte sind 25 % über 55 Jahre, wohingegen bei der Gruppe der nur niedergelassenen Ärzte 60 % über 55 Jahre sind. Bei Ärzten mit Anstellung und Ordination sind 40 % und bei den Wohnsitzärzten sind 78 % älter als 55 Jahre. Diese Altersstruktur ist auch bei den Internisten mit Additivfach sehr ähnlich. Zusammenfassend lässt sich damit festhalten, dass von den niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin ein großer Prozentsatz über 55 Jahre ist. Hier wird in den nächsten 10 - 15 Jahren ein relativer Bedarf in der Nachbesetzung bestehen, der im Augen behalten werden muss.

EINSATZGEBIETE UND TÄTIGKEISPROFIL DES FA FÜR INNERE MEDIZIN

A) IM KRANKENHAUS

ABTEILUNG FÜR ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN

Die Abteilungen für Innere Medizin in den Krankenhäusern decken ein breites Spektrum für Patienten mit akuten und chronischen internistischen Erkrankungen ab. Je nach Spezialisierungsgrad und Versorgungsauftrag des Krankenhauses umfasst das Aufgabenspektrum dieser Abteilungen zumeist die klinisch internistische Grundversorgung. Dazu kommen oft eine Teilspezialisierung mit Abteilungsschwerpunkten (wie Spezialambulanzen, Endoskopie, US, Diabetologie...)

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Fachärztliche Besetzung an Abteilungen für Innere Medizin mit und ohne Teilspezialisierung

Die ärztliche Besetzung erfolgt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen sowie der ÖSG/RSG-Vorgaben. Die fachärztliche Besetzung an Krankenhausabteilungen für Innere Medizin besteht dabei primär aus Fachärzten für Innere Medizin mit breitem internistischem Wissen und Erfahrung, die das gesamte internistische Spektrum der Grundversorgung akuter und chronischer Erkrankungen abdecken. Der Facharzt führt bei den häufigen und wichtigen internistischen Erkrankungen die Diagnose und Therapie. Gleichzeitig muss er im Einzelfall entscheiden, wann und welcher Spezialist eines anderen Sonderfaches beigezogen werden muss. Idealerweise läuft über den Facharzt auch die Kommunikation mit den Angehörigen und den Ärzten im niedergelassenen Bereich zur Langzeitversorgung der Patienten.

An Abteilungen für allgemeine Innere Medizin mit zusätzlichen Abteilungsschwerpunkten (wie Spezialambulanzen, Endoskopie, US, Diabetologie...) werden zusätzlich auch Internisten mit speziellen Erfahrungen und Kenntnissen in diesen Schwerpunkten benötigt. Dies können FÄ mit spezieller Sonderfachausbildung oder auch FÄ für Innere Medizin mit spezieller Ausbildung (wie sie durch die neuen Ausbildungsmodulare auch vermittelt werden) sein. Die formale Qualifikation der Besetzung ist im ÖSG / RSG festgelegt.

Fachärztliche Nacht- / und Wochenenddienste

Der fachärztliche Nacht- / und Wochenenddienst an Abteilungen für Innere Medizin (auch mit Spezialisierung) wird von Fachärzten für Innere Medizin und den anderen internistischen Sonderfächern besetzt. Diese müssen nicht nur die fachliche Kompetenz und technische Routine für die breite internistische Patientenversorgung haben, sondern auch rasch entscheiden können, wann für den Patienten ein Spezialist oder eine Spezialabteilung beigezogen werden muss.

Der Facharzt für allgemeine Innere Medizin als Führungskraft

Wenn es sich um eine KH Abteilungen für allgemeine Innere Medizin (ohne besondere Spezialisierung) mit einem Team von FÄ für Innere Medizin und Ausbildungsärzten handelt, scheint es sinnvoll, wenn auch die Führungskraft ein breit ausgebildeter und erfahrener Internist ist. Wenn die Abteilung einen zusätzlichen fachlichen Schwerpunkt hat, macht es Sinn, wenn auch der Abteilungsleiter, neben dem leitenden Facharzt dieser Unit, eine vertiefte Ausbildung und Erfahrung in diesem Bereich mitbringt.

Internistischer Konsiliardienst

Der Facharzt für Innere Medizin ist prädestiniert in Krankenhäusern den internistischen Konsiliardienst zu führen. In breiter Kooperation mit den verschiedenen medizinischen Abteilungen des Krankenhauses ist er zugleich betreuender Arzt und interdisziplinärer Koordinator der Patienten. Zusätzlich kennen diese Konsiliarfachärzte bei längerer Tätigkeit auch die Bedürfnisse der betreuten Abteilungen sowie die Möglichkeiten und Gegebenheiten des gesamten Klinikums.

Internisten an Notfallaufnahmen

Die überwiegende Anzahl der Patienten auf den Notfall/Erstversorgungseinheiten kommen wegen internistischer Erkrankungen. Viele dieser oft älteren Patienten haben mehrere (chronische) internistische Grunderkrankungen. Andere Spitalabteilungen wie die Unfallchirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie und häufig auch Augen- und HNO-Abteilungen haben oft eigene Erstversorgungseinrichtungen.

Die ärztliche und organisatorische Leitung einer solchen Abteilung soll daher von einem FA für Innere Medizin erfolgen. Mit einem (interdisziplinären) Team aus Internisten, Ärzten für Allgemeinmedizin aber auch der Möglichkeit der raschen Beiziehung anderer Fachrichtungen gilt dies heute als guter Standard für die Notfall-

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Patientenversorgung. Aber auch für Ärzte in Ausbildung haben diese Abteilungen eine besondere Wertigkeit.

Ausbildung von Assistenten und Turnusätzen

Neben der umfassenden Patientenbetreuung ist die Ausbildung junger Kollegen ein wichtiger Bestandteil von im KH bzw. in Lehrpraxen arbeitenden Internisten. Neben internen und externen, oft theoretischen, Fort- und Weiterbildungen ist das angewandte Bedside-Teaching und das standardisierte und gut supervidierte „learning by doing“ ein wichtiger Bestandteil der im KH tätigen Internisten zur Ausbildung für die jungen Kollegen. Dazu bedarf es der Schaffung der notwendigen Planstellen und Finanzierung sowie der Schaffung einer „Ausbildungskultur“, bei der die aktive Ausbildung von Kollegen auch entsprechend „honoriert“ wird.

SCHWERPUNKTABTEILUG EINES ANDEREN INTERNISTISCHEN SONDERFACHES

An vielen Internen Schwerpunktabteilungen anderer internistischer Sonderfächer sind neben den jeweiligen Spezialisten (Additivfachärzte und / FÄ mit neuem Sonderfach) auch Fachärzte für (allgemeine) Innere Medizin tätig. Diese übernehmen fachärztliche Tätigkeiten auf der Bettenstation und / oder in Ambulanzen und entlasten dabei die Spezialisten bei ihrer Tätigkeit in der Spezialdiagnostik und Therapie. Durch ihre Tätigkeit auf Spezialabteilungen erlangen die dort tätigen Internisten auch rasch ein profundes fachliches Zusatzwissen und erweitern dadurch ihr breites internistisches Wissen und Können entsprechend dem medizinischen Spektrum der Fachabteilung. Die ärztliche Besetzung hat anhand der ÖSG / RSG-Vorgaben zu erfolgen.

B) AN EINER REHABEINRICHTUNG

Bei Rehabilitationszentren mit Schwerpunkt auf Patientengruppen mit internistischen Erkrankungen ist auch eine entsprechende fachärztliche Besetzung notwendig. In diesem Bereich sind Patienten oft älter und leiden oft an mehreren chronischen Erkrankungen. Dies ist ein Aufgabengebiet für allgemeininternistisch tätige Ärzte. Zusätzlich ist eine Spezialexpertise entsprechend dem medizinischen Schwerpunkt notwendig. Dies kann nach neuer ÄAO, die in Modulen erlernte Kompetenz sein. Alternativ kann das auch ein im entsprechenden neuen Sonderfach ausgebildeter Internist sein.

C) IM NIEDERGELASSENEN BEREICH

Der FA für Innere Medizin im niedergelassenen Bereich spielt eine zentrale Rolle in der extramuralen Patientenversorgung. Er hat aufgrund des umfassenden und sehr breiten Ausbildungscurriculums die Qualifikation für die gehobene allgemeininternistische Patientenversorgung. Auch viele technische Leistungen können in der Ordination durchgeführt werden. Die verrechenbaren Leistungen sind im Leistungskatalog definiert.

Die neue Ausbildungsordnung zum FA für Innere Medizin qualifiziert zusätzlich zu besonderen Leistungen. In den bereits im Abschnitt „Ausbildung“ beschriebenen Modulen wird zusätzlich eine vertiefte Ausbildung in einzelnen Teilgebieten der Inneren Medizin sowie auch eine erweiterte Ausbildung in Bereich der praktischen Fertigkeiten vermittelt. Dadurch kann das Spektrum an in Ordinationen durchgeführten Untersuchungen weiter ausgebaut werden.

ÖGIM – Positionspapier zum Sonderfach Facharzt für Allgemeine Innere Medizin

Wichtig scheint dabei auch eine einvernehmliche und klare Regelung bei den medizinischen Leistungen mit anderen ärztlichen Fächern, im Besonderen den Ärzten für Allgemeinmedizin und den anderen medizinischen Sonderfächern.

Eine wichtige Rolle im niedergelassenen Bereich spielt das internistische Patientenmanagement bei den oft polymorbiden Patienten. Dazu gehört nicht nur die beratende Tätigkeit, sondern auch das Zuweisungsmanagement zu anderen Sonderfächern. Nicht vergessen werden darf das persönliche Gespräch als wichtiger Betreuungsstandard. Durch das Konsultieren verschiedener Ärzte, die Patientenselbstinformation durch das Internet, aber auch viele nicht ärztliche Meinungsbildner haben die Patienten nicht immer ein klares Bild ihrer Erkrankung. Das beratende Gespräch durch einen Internisten hat in diesem Setting einen besonders hohen Stellenwert.

Eine wichtige Aufgabe ist die enge Kooperation, v.a. mit Ärzten anderer Sonderfächer, den Spitälern und anderen Gesundheitseinrichtungen um ein zeitnahes Patientenmanagement zu gewährleisten. Eine Steigerung der Effizienz der extramuralen Patientenversorgung wird in der möglichst engen Kooperation mit anderen FÄ für Innere Medizin (Gemeinschaftsordination) erreicht.

Eine wichtige Funktion spielen niedergelassene Internisten auch in der Internistenausbildung im Rahmen der Wahlarztpraxis. Wie bereits im Kapitel „Ausbildung“ beschrieben, können Assistenten in der 36 Monate dauernden Schwerpunktausbildung 6 - 12 Monate in der Lehrpraxis oder einem Lehrambulatorium sein.

Dies ermöglicht eine praxisnahe Ausbildung sowohl in der Patientenbetreuung als auch vielen Techniken. Es wird damit die angewandte Innere Medizin aus einem anderen Blickwinkel kennen gelernt. Wie schon früher erwähnt, besteht die Möglichkeit, auch 30 Stunden Ausbildung in der Lehrpraxis und 10 Stunden im Ausbildungs Krankenhaus zu absolvieren. Neben der fachlichen Ausbildung und praktischen Erfahrung ist die Lehrpraxis eine wertvolle Erfahrung für die Entscheidung der weiteren beruflichen Laufbahn nach Ende der Facharztausbildung.

All diese Leistungen werden in einer selbständigen Funktion durchgeführt. V.a. für Internisten, die ausschließlich in der niedergelassenen Praxis arbeiten, ist auch eine adäquate Struktur sowohl organisatorisch als auch finanziell zu schaffen, um eine hohe Motivation für diese Form der internistischen Tätigkeit zu schaffen.