

Revision Weiterbildungsprogramm AIM

Tabellarische Uebersicht der Änderungen der Revision des Weiterbildungsprogramms «Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin» per 1.1.2022

Massgebend ist der Originaltext des Weiterbildungsprogramms. Diese Übersicht dient dazu, einen informativen Überblick über die wichtigsten Änderungen zu erhalten.

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
2 Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen		
2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung		
2.1.4	Eine wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich der Medizin (einschliesslich Biomedizin) oder eine <i>ärztliche Tätigkeit</i> im Rahmen <i>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</i> (Art. 35 WBO) kann auf <i>vorgängige Anfrage (Titelkommission, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF)</i> bis zu 6 Monate <i>an die Aufbauweiterbildung</i> 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.	<i>präzisiert</i>
2.1.5 (neu)	«Die maximale Anerkennungsdauer <i>einer Weiterbildungsperiode</i> (vgl. Ziffer 5.1 und 5.2) gilt auch bei Mehrfachanerkennungen. Die verschiedenen Anerkennungen in mehreren Fachgebieten können für den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin nur bis zur angegebenen Höchstdauer in AIM kumuliert werden! (Ausnahme Kategorie D) »	verschoben von Ziffer 5 und <i>präzisiert</i>
2.3 Aufbauweiterbildung		
2.3 Aufbauweiterbildung	«In folgenden Fachgebieten wird die klinische Weiterbildung bis zu 1 Jahr pro Disziplin erkannt (<i>abschliessende Liste</i>): [...] <i>Chirurgie (inkl. Schwerpunkte Allgemein Chirurgie und Traumatologie sowie Viszeralchirurgie)</i> ¹ [...] Fussnote wird ergänzt: ¹ « <i>Ausschliesslich « Chirurgie » inkl. Schwerpunkte. Aber keine Anerkennung für spezialisierte chirurgische Fachgebiete wie z.B. Herzchirurgie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie etc.</i> »	präzisiert, insb. neue Fussnote

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
2.3 Aufbauweiterbildung	«Ebenfalls anrechenbar ist Palliativmedizin bis zu einem Jahr gemäss Programm «Palliativmedizin (palliative.ch)».	neu
2.3 Aufbauweiterbildung	«Sämtliche Weiterbildung muss an einer für die entsprechende Disziplin anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden.»	neu
2.4 Weitere Bestimmungen		
2.4.2	«Die Kandidatin oder der Kandidat ist Autorin oder Autor oder Co-Autoren 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.»	Ergänzung gemäss Muster-WBP SIWF
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)»	neu
2.4.7	«Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50% Pensum) absolviert werden (vgl. Art. 30 und 32 WBO zu Kurzperioden und Teilzeit.»	Teilzeitregelung: neue Regelung in Weiterbildungsordnung SIWF
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 <i>das für die Betreuung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin notwendige Basiswissen besitzt</i> . Das Bestehen der Facharztprüfung zusammen mit den während der fünfjährigen Weiterbildungsphase erworbenen und im Logbuch dokumentierten <i>übrigen Voraussetzungen</i> befähigt zur selbständigen Betreuung von Patientinnen und Patienten.	angepasst
4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission	«Die Prüfungskommission <i>hat folgende Aufgaben:</i> - 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.»	angepasst
4.4 Prüfungsart	«Die genaue Prüfungsart wird mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.»	angepasst
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.»	angepasst
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. [...]	ergänzt und umformuliert

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
4.5.6 Ausführungsbestimmungen	«Die detaillierten Modalitäten für die Facharztprüfung sind in einem separaten Dokument festgehalten (vgl. www.sgaim.ch/egim).»	verschoben und geändert
4.7	«Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache»	geändert
4.7.3 Einsprache	Ergänzung: «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).»	ergänzt
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 »	ergänzt
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten: Charakteristik der Klinik / Abteilung	«Primäraufgabe: geriatrische Rehabilitation: Kat. C und D»	neu
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten: Charakteristik der Klinik / Abteilung	«Anzahl Austritte pro Jahr mindestens: Kat. A: 1800 Kat. B: 900 Kat. C: 300 Kat. D: 150»	neu anstelle von Eintritten pro Jahr und angepasste Zahlen
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten: Charakteristik der Klinik / Abteilung	«Anzahl Patienten- und Patientenfälle pro Assistenzärztin oder Assistenzarzt und Jahr (mind.): Kat. A: 150 Kat. B: 125 Kat. C: 100 Kat. D: 80»	neu anstelle von Anzahl Patienteneintritte pro Assistenzarzt pro Jahr (mind.)
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten:	«Notfallaufnahme mit 24-h-Betrieb im Haus mit institutionalisierter Rotationsmöglichkeit (= volle Tätigkeit auf der Notfallstation)»	ergänzt

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
Charakteristik der Klinik / Abteilung		
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten: Charakteristik der Klinik / Abteilung	<p>«Anzahl vertretene Facharztspezialitäten <i>mit einem obligatorischen Weiterbildungsanteil</i> Allgemeine Innere Medizin <i>im eigenen Weiterbildungsprogramm</i> 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.</p> <p>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.</p> <p>Kat: A: 6 Kat. B: 4.»</p>	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<p>«Die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter (z.B. Chefärztin/Chefarzt) der anerkannten Weiterbildungsstätte ist auch die oder der Weiterbildungsverantwortliche und trägt den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin. Kategorien A, B und C.»</p>	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<p>«Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharzttitel 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.</p> <p>Ausnahmeregelung für Rehabilitationskliniken, Kategorie C: Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte oder Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharzttitel 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%).»</p>	angepasst und präzisiert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<p>«Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte oder Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharzttitel 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%). Kat. D.»</p>	neu
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten	<p>«Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom in Allgemeiner Innerer Medizin. Kat. A, B und C.»</p>	geändert

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
/ Stab ärztliche Mitarbeitende		
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	«Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom. Kat. D»	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	«Stellvertretende Leitung mit Facharzttitel 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, B und C.	neu
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	«Anzahl Leitende Ärztinnen oder Leitende Ärzte bzw. Oberärztinnen oder Oberärzte mit Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin (Stellenprozentage insgesamt mindestens), exkl. Leiterin oder Leiter Kat. A: 800% Kat. B: 300% Kat. C: 100%»	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	«Weiterbildungsstellen (Assistenzärztinnen und Assistenzärzte) mindestens (Stellenprozentage insgesamt) Kat. A: 1200% Kat. B: 600% Kat. C: 400% Kat. D: 100%.»	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / praktische Weiterbildung	«Klinisch-pathologische Konferenz (mindestens 4x/Jahr) Kat. A.» «Klinisch-pathologische Konferenz und/oder CIRS-Besprechungen und/oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (mindestens 4x/Jahr) Kat. B, C und D.»	präzisiert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / praktische Weiterbildung	Den Weiterzubildenden steht ein online Unterstützungssystem für klinische Entscheidungen (wie z.B. UpToDate oder Dynamed) zur Verfügung.	neu
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten /	«Strukturierte Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin Stunden pro Woche inkl. Journalclub wöchentlich Für alle Kategorien 4 Stunden. »	ergänzt

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
Theoretische Weiterbildung		
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Theoretische Weiterbildung	« <i>Ermöglichen der Teilnahme an von der SGAIM-anerkannten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen innerhalb der Arbeitszeit (Tage/Jahr)</i> » Für alle Kategorien: 3 Tage/Jahr.	geändert
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Theoretische Weiterbildung	« <i>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.</i> »	neu
5.1 Kriterien für die Einteilung stationärer Weiterbildungsstätten / Theoretische Weiterbildung	« <i>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. Kat. A, B, C und D.</i> »	geändert und verschoben.
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten	« <i>Kategorie V (mobiler hausärztlicher Notfalldienst) = 6 Monate</i> »	Neue Kategorie.
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Charakteristik der ambulanten Weiterbildungsstätten	« <i>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. Kat. IV</i> »	neu
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	« <i>Die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der anerkannten Weiterbildungsstätte ist auch die oder der Weiterbildungsverantwortliche und trägt den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin. Kat. I, II, III und V.</i> »	geändert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten	« <i>Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharzttitel 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%).</i> »	angepasst und präzisiert

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
/ Stab ärztliche Mitarbeitende	<i>Kat. I, II und V.»</i>	
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<i>«Leiterin oder Leiter der Weiterbildungsstätte oder Kaderärztin oder Kaderarzt mit Facharzttitel 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. Kat. IV.»</i>	angepasst
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<i>«Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom in Allgemeiner Innerer Medizin. Kat. I, II, III und V.»</i>	präzisiert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<i>«Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über ein gültiges SIWF-Fortbildungsdiplom. Kat. IV.»</i>	präzisiert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Stab ärztliche Mitarbeitende	<i>Stellvertretende Leitung mit Facharzttitel 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) Kat. I, II und V.»</i>	präzisiert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	<i>«Strukturierte Fallbesprechungen mind. einmal/Woche (innerhalb der strukturierten Weiterbildung) Kat. II, III und V.»</i>	neu
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	<i>«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 Praxisassistentärztin oder des Praxisassistentarztes betragen. Beim mobilen hausärztlichen Notfalldienst muss die telefonische Erreichbarkeit gewährleistet sein. Kat. I: 100% Kat. II: 100% Kat. III: ≥75% Kat. IV : 100% Kat. V : 100%.»</i>	präzisiert

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	«Klinisch-pathologische Konferenz (mind. 4x/Jahr) Kat. I.» « <i>Klinisch-pathologische Konferenz und/oder CIRS-Besprechungen und/oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (mind. 4x/Jahr) Kat. IV.</i> »	präzisiert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	« <i>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. I.</i> »	neu
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	« <i>Den Weiterzubildenden steht ein online Unterstützungssystem für klinische Entscheidungen (wie z.B. UpTo-Date oder Dynamed) zur Verfügung. Alle Kategorien.</i> »	neu
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / Weiterbildung	« <i>Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuel-len Ausgaben von mindestens 4 den Weiterzubilden-den 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. Kat. I, II und IV.</i> »	geändert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie III	«Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss mindestens über <i>ein</i> Jahr fachlich unbeanstandete selbständige Praxistä-tigkeit verfügen.»	geändert
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie III	Die Lehrärztin oder der Lehrarzt muss regelmässig die Röntgenbilder und die <i>Ultraschalluntersuchungen</i> der be-treuten Patientinnen und Patienten zusammen mit der Assistenzärztin oder dem Assistenzarzt interpretieren.	ergänzt
5.2 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten	« <i>Die Lehrärztin oder der Lehrarzt ist Mitglied eines Qualitätszirkels und nimmt zusammen mit dem Weiterzubilden-den regelmässig daran teil.</i> »	verschoben und präzi-siert

Ziffer	Änderungen	Bemerkungen
/ zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie III		
5.3 Kriterien für die Einteilung ambulanter Weiterbildungsstätten / zusätzliche Bestimmungen für die Kategorie V	<p><i>«Die Leiterin oder der Leiter des mobilen hausärztlichen Notfalldienstes muss sich über die Absolvierung eines Lehrarzturses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin oder Oberarzt, Leitende Ärztin oder Leitender Arzt oder Chefärztin oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.</i></p> <p><i>Die Leiterin oder der Leiter muss mindestens über ein Jahr fachlich unbeanstandete selbständige Praxistätigkeit verfügen.</i></p> <p><i>Die Leiterin oder der Leiter muss in seiner Praxis über einen Arbeitsplatz für die Assistenzärztin oder den Assistenzarzt verfügen.</i></p> <p><i>Die Leiterin oder der Leiter soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Es ist nur eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt pro vollamtlich tätigen (>80%) Fachärztin oder Facharzt für Allgemeine Innere Medizin zugelassen</i></p> <p><i>Die Leiterin oder der Leiter ist Mitglied eines Qualitätszirkels und nimmt zusammen mit der oder dem Weiterzubildenden regelmässig daran teil.</i></p> <p><i>Die Weiterzubildenden werden initial während mindestens 1 Monat durch eine erfahrene Fachärztin oder einen erfahrenen Facharzt für Allgemeine Innere Medizin vor Ort begleitet.»</i></p>	neu

STB, UK / 12.01.2022