

Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin in der Schweiz

## „Ohne Deutsche könnten wir unsere Spitäler schließen!“

Seit auf den Deutschen Ärztetagen in Rostock 2002 und in Köln 2003 der „Facharzt für Innere Medizin“ de facto abgeschafft wurde, geht ein Aufschrei durch die medizinische Fachwelt in Deutschland. Die Verschmelzung der Inneren Medizin mit der Allgemeinmedizin ist für viele keine angemessene Lösung. Umso interessanter wird es für viele angehende Internisten, die Facharztausbildung im Ausland zu absolvieren. Nicht nur aus sprachlichen Gründen ist die Schweiz als Weiterbildungsort besonders attraktiv. BDI aktuell zeigt, wie die Ausbildung dort konzipiert ist und welche Voraussetzungen Weiterbildungswillige erfüllen müssen.

„Jeder Medizinstudent kann sich nach dem Staatsexamen in einem Spital in der Schweiz bewerben“, sagt Professor Dr. Rolf Streuli, Chefarzt der Medizinischen Klinik im SRO Spital im Schweizerischen Langenthal. Fünf Jahre dauert die Ausbildung insgesamt. Alle Kliniken in der Schweiz sind je nach Größe und Bedeutung in A-, B-, C- oder D-Kliniken eingeteilt. Zu den

Onkologie, Nephrologie und Allergologie. Allerdings müsse ein Auszubildender keine festgelegte Zeit mit diesen jeweiligen Subspezialitäten verbringen, sagt Streuli. Es werde aber erwartet, dass er oder sie innerhalb einer Klinik rotiert und so mit allen Fachgebieten in Berührung kommt. Im Gegensatz zu Deutschland ist in der Schweiz nicht vorgeschrieben, wie

viele „Procedures“, etwa Lumbalpunktionen, ein Facharzt vornehmen muss, um den Titel zu erlangen. Verschiedene Untersuchungsmethoden aus dem deutschen Standardprogramm für angehende Internisten gehören in der Schweiz nicht zum Kanon, so etwa die Gastroskopie, die Koloskopie oder die Bronchoskopie.

Zusätzlich zum Facharzt für Innere Medizin machen nach Angaben Streulis viele noch eine zusätzliche Ausbildung in einer der Subspezialitäten. Dann kämen je nach Fachgebiet noch zwei bis drei weitere Jahre dazu. Es sei aber auch möglich, etwa nur den Facharzt für Kardiologie ohne den

Facharzt für Innere Medizin zu erwerben. Dann verkürze sich die Ausbildung entsprechend. In der Praxis komme dies jedoch nicht häufig vor. „Die meisten können praktisch nicht überleben, wenn sie nicht den Facharzt für Innere Medizin haben“, sagt der Schweizer Chefarzt.

Medizin zu erwerben. Dann verkürze sich die Ausbildung entsprechend. In der Praxis komme dies jedoch nicht häufig vor. „Die meisten können praktisch nicht überleben, wenn sie nicht den Facharzt für Innere Medizin haben“, sagt der Schweizer Chefarzt.

### • 30% Durchfallquote

Außer den vorgeschriebenen Jahren gibt es kaum Voraussetzungen für den Erwerb des Facharztstitels für Innere Medizin. Die Schweizer Staatsbürgerschaft beispielsweise ist nicht erforderlich. Im Rahmen der Ausbildung stehen eine schriftliche und eine mündliche Prüfung auf dem Programm. Den Prüfungszeitpunkt kann der oder die Ausbildungswillige selbst bestimmen. Laut Streuli melden sich viele bereits vor Abschluss der Ausbildung zur Prüfung an. Die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin

(SGIM) empfiehlt aber, frühestens nach einer dreijährigen klinischen Ausbildung in Innerer Medizin ins Examen zu gehen. Auch der Langenthaler Chefarzt legt nahe, die Prüfungen durchaus ernst zu nehmen: „Bei der schriftlichen Prüfung fallen etwa 30 Prozent durch, bei der mündlichen um die 10 Prozent“. Je nach Muttersprache des Prüflings werde das Examen in der gesamten Schweiz zentral an einem Tag auf Deutsch oder Französisch abgelegt. Einige Fachgesellschaften führen die Prüfungen auch auf Englisch durch, weiß Streuli. Wer durchfällt, kann beliebig oft wiederholen, allerdings ist dies eine teure Angelegenheit, denn pro Prüfung verlangt die SGIM 700 Franken.

### • Bessere Supervision und flachere Hierarchien

Die deutsche Medizinerin Doreen Brodmann hat ihren Facharzt für Innere Medizin in der Schweiz soeben abgeschlossen. Sie arbeitet am Kantonsspital in Luzern. Eine Assistenzarztstelle in der Schweiz zu finden, war für sie nicht schwer: „Ein Bekannter hat mir die Stellenausschreibungen gefaxt, und mit einer von zwei Bewerbungen hat es gleich geklappt. Allerdings musste ich dann auch innerhalb von drei Wochen anfangen“, berichtet sie. Der Facharztstitel sei in der Schweiz oft schneller zu erwerben als in Deutschland.

Die Internistin schätzt an der Schweiz die bessere Supervision und die flacheren Hierarchien: „Der Oberarzt kommt jeden Tag vorbei. Ich habe den Eindruck, den Oberärzten, Fachärzten und Leitenden Ärzten ist hier viel mehr daran gelegen, gut auszubilden“. Auch die Arbeitsbedingungen hält sie für besser. In der Schweiz darf jeder Arzt höchstens 50 Stunden pro Woche arbeiten, was in Luzern gleichzeitig der Sollarbeitszeit entspricht. Doch im Gegensatz zu Deutschland gibt es keine 24-Stunden-Dienste: „Hier arbeitet man maximal zwölf Stunden am Tag und sechs Tage pro Woche. Das liegt mir mehr als die 24-Stunden-Dienste“. Das Verhältnis unter den Kollegen empfindet Doreen Brodmann als sehr angenehm: „Hier redet man mehr miteinander. Viele Entscheidungen werden untereinander besprochen. In Deutschland arbeitet man dagegen eher als Einzelkämpfer“. Ein Team, bestehend aus Assistenzarzt, Oberarzt, Spezialist und oft auch aus einem Studenten gehe die Fälle gemeinsam durch.



Bild: MEV

(etwa einer arteriellen Blutgasanalyse oder einer Lumbalpunktion).

• **Keine Verständigungsschwierigkeiten**  
Hatte die Wahlschweizerin Probleme mit dem Dialekt? „Man hört sich schnell

rein“, erklärt Doreen Brodmann, „und wenn die Schweizer einem gegenüberstehen, bemühen sie sich meistens“. Schwieriger werde es nur, wenn sie sich untereinander unterhielten. Anfangs habe sie auch am Telefon Probleme gehabt. Die meisten Schweizer verstünden auch Hochdeutsch, nur bei älteren Menschen in kleineren Dörfern gebe es manchmal Verständigungsschwierigkeiten, etwa bei der Anamnese. Durch die gute Teamarbeit helfe der Chefarzt oder der Oberarzt jedoch meist gerne aus. Auch mit Patienten aus den französisch- oder italienischsprachigen Teilen der Schweiz gebe es wenig Probleme, selbst wenn man die Sprache nicht spreche. „In den meisten Spitälern gibt es eine Liste, wenn man in solchen Fällen anrufen kann“. Professor Streuli stimmt der Einschätzung seiner deutschen Kollegin zu: „Das Wallis ist natürlich immer der große Schrecken“, lacht der Schweizer Chefarzt, „doch die meisten sagen, dass sie nach drei Monaten fast alles verstehen“.

### • Gute Stellenchancen

Die Stellenchancen in der Schweiz hält Brodmann nach wie vor für gut. Vor allem in den ländlichen Gebieten sei es recht leicht, eine Assistenzarztstelle zu finden. „Viele Schweizer möchten selbst nicht dorthin. Außerdem werden auch durch die vorgeschriebene Rotation während der Ausbildung immer wieder Stellen frei.“ Wer einmal in der Schweiz eine Stelle bekommen habe, brauche sich meist keine Sorgen mehr über den Fortgang der Ausbildung zu machen, denn viele Stellen würden über persönliche Empfehlungen und Referenzen weitergegeben. Allerdings sei es auch üblich, vor der Neueinstellung eines Bewerbers dessen früheren Chef anzurufen und über die bisherige Arbeit zu befragen.

Die Facharztprüfungen seien mit einer gründlichen Vorbereitung gut zu bestehen, so Brodmann. Für das schriftliche Examen empfiehlt sie potenziellen Bewerbern allerdings, sich darauf einzustellen, dass die Literatur meist nur auf Englisch vorliege, da die meisten Fragen aus dem amerikanischen Sprachraum stammten, etwa aus den Medical Knowledge Self Assessment Programs (MKSAP) des American College of Physicians. Etwa 120 Multiple-Choice-Fragen muss der Prüfling beantworten. In der mündlichen Prüfung sei ein „großer“ Fall zu lösen: Hier steht eine 45-minütige Untersuchung eines Patienten mit Fallvorstellung, Diagnose, Differenzialdiagnose, Befunden und Beurteilen der durchgeführten Untersuchungen, Therapieempfehlung und Prognose auf dem Programm. Drei weitere „kleine“ Fälle behandelten Teilaspekte entweder anhand eines Patienten, eines Röntgenbefundes, eines Fallbeispiels, eines EKGs oder eines Laborbefunds (beispielsweise Urinstatus oder Blutbild) beziehungsweise einer Fertigkeit

rein“, erklärt Doreen Brodmann, „und wenn die Schweizer einem gegenüberstehen, bemühen sie sich meistens“. Schwieriger werde es nur, wenn sie sich untereinander unterhielten. Anfangs habe sie auch am Telefon Probleme gehabt. Die meisten Schweizer verstünden auch Hochdeutsch, nur bei älteren Menschen in kleineren Dörfern gebe es manchmal Verständigungsschwierigkeiten, etwa bei der Anamnese. Durch die gute Teamarbeit helfe der Chefarzt oder der Oberarzt jedoch meist gerne aus. Auch mit Patienten aus den französisch- oder italienischsprachigen Teilen der Schweiz gebe es wenig Probleme, selbst wenn man die Sprache nicht spreche. „In den meisten Spitälern gibt es eine Liste, wenn man in solchen Fällen anrufen kann“. Professor Streuli stimmt der Einschätzung seiner deutschen Kollegin zu: „Das Wallis ist natürlich immer der große Schrecken“, lacht der Schweizer Chefarzt, „doch die meisten sagen, dass sie nach drei Monaten fast alles verstehen“.

### • Exzellente Niederlassungsmöglichkeiten

Die Niederlassungsmöglichkeiten in der Schweiz sind nach Meinung von Professor Streuli exzellent, auch hier vor allem im ländlichen Raum. Viele Praxen seien verwaist, daher gebe es zunehmend Deutsche, die sich dort niederließen. Insgesamt sei es für einen Deutschen nicht schwerer als für einen Schweizer, eine Praxis zu eröffnen. Der Arzt müsse allerdings ein Leumundszeugnis, ein polizeiliches Führungszeugnis, vorlegen. Es sei auch nicht obligatorisch, die Facharztausbildung in der Schweiz gemacht zu haben. Der deutsche Facharzt werde ohne Probleme anerkannt, wenn derselbe Titel in der Schweiz existiere. Eine Spitalkarriere sei ebenso leicht möglich, denn es gebe genügend Oberarztstellen. Für eine Stelle als Leitender Arzt an einer Universitätsklinik, so Streuli, ist jedoch meist die Habilitation Voraussetzung. Streuli selbst arbeitet sehr gern mit Deutschen zusammen, denn sie seien meist gut ausgebildet. Er lädt interessierte Bewerber ein, in die Schweiz zu kommen: „Ohne die Deutschen könnten wir unsere Spitäler schließen“, meint der Chefarzt.

Stephanie Hügl



Bild: Corel Stock

Zwar gilt in der Schweiz eine 50-Stunden-Woche, doch an den freien Tagen kann man das Land der Eidgenossen kennen lernen – im Winter auf Skiern und im Sommer mit Wandertiefeln.

A-Kliniken zählen in der deutschsprachigen Schweiz die drei großen Universitätskliniken in den Städten Zürich, Basel und Bern. Mindestens ein Jahr muss der künftige Facharzt in einer solchen A-Klinik verbringen, den Rest kann er sich beliebig in den anderen Kliniken „zusammenstückeln“. Vier Jahre sollte er in Krankenhäusern arbeiten, insgesamt ein Jahr kann er mit anderen Tätigkeiten, etwa in Forschung und Lehre, füllen. Ein halbes Jahr davon sollte er in einer niedergelassenen Praxis arbeiten. Auch die Veröffentlichung eines Artikels in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift ist Teil der Ausbildung.

### • Zwölf Subspezialitäten

Die Innere Medizin in der Schweiz umfasst insgesamt zwölf Fachgebiete, sogenannte Subspezialitäten. Dazu zählen etwa Kardiologie, Hämatologie,

## Weitere Informationen

- **Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte:**  
[www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)
- **Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin:**  
[www.sgim.ch](http://www.sgim.ch)
- **Zur Facharztprüfung für Innere Medizin in der Schweiz:**  
[www.sgim.ch/formation/wb\\_pruefung.las](http://www.sgim.ch/formation/wb_pruefung.las)