

Facharzt für Intensivmedizin

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2019
(letzte Revision: 19. Dezember 2019)

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

Facharzt für Intensivmedizin

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

Die Intensivmedizin umfasst die Prävention, Diagnose und Behandlung aller Formen der lebensbedrohlichen Organdysfunktionen und -versagen mit potentiell guter Prognose. Die Intensivmedizin ist ein eigenes medizinisches Fachgebiet, für dessen Ausübung besondere klinische und administrative Fähigkeiten und Aktivitäten, zentriert auf den Patienten mit drohendem oder etabliertem Organversagen (intensivmedizinischer Patient), erforderlich sind.

Die Betreuung von intensivmedizinischen Patienten erfolgt durch ausgebildetes spezialisiertes Pflegepersonal und Ärzte in dafür besonders eingerichteten mit spezifischen technischen Apparaten versehenen Räumlichkeiten.

Der Facharzt* für Intensivmedizin besitzt die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen (medizinische, ethische, ökonomische und juristische) die ihn befähigen, selbstständig intensivmedizinische Patienten zu behandeln; das sind Grundvoraussetzungen, um eine Intensivstation für erwachsene oder pädiatrische Patienten selbstständig zu führen. Hierzu benötigt er auch Sozialkompetenz sowie Kenntnisse und Fertigkeiten der Team-Führung in Management und Kommunikation (Teamwork, Teambildung usw.).

Der Facharzt für Intensivmedizin arbeitet eng mit den Vertretern anderer Fachdisziplinen und Pflegefachkräften mit intensivmedizinischem Fähigkeitsausweis zusammen.

Die Erlangung eines Zweittitels in einer verwandten Spezialität ist wünschenswert. Das Weiterbildungsprogramm Intensivmedizin erleichtert die gleichzeitige Anrechnung bestimmter Weiterbildungsperioden für verwandte Facharztstitel.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 2 bis 3½ Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung
- 2½ bis 4 Jahre fachspezifische Weiterbildung

Der Facharztstitel kann auf zwei verschiedenen Wegen erreicht werden: Das eine Curriculum ist auf die Betreuung erwachsener Patienten und das zweite auf die von Neugeborenen und Kindern ausgerichtet.

2.1.2 Nicht-fachspezifische Weiterbildung

Ziel der nicht-fachspezifischen Weiterbildung ist es, die Grundlagen für die Durchführung der fachspezifischen Weiterbildung zu erlangen. Dabei empfiehlt es sich, mindestens 2 Jahre der nicht-fachspezifischen Weiterbildung vor der fachspezifischen Weiterbildung zu absolvieren.

* Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

Für die nicht fachspezifische Weiterbildung gilt Folgendes:

- Mindestens 12 Monate stationäre Allgemeine Innere Medizin (Curriculum für Erwachsene) oder stationäre Kinder- und Jugendmedizin (Curriculum für Kinder). Mit einem eidgenössischen oder anerkannten ausländischen Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin sind automatisch 2½ Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung ausgewiesen.
- Mindestens 12 Monate Anästhesiologie. Mit einem eidgenössischen oder anerkannten ausländischen Facharzttitel Anästhesiologie sind automatisch 2½ Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung ausgewiesen.
- Optional können bis zu 18 Monate Weiterbildung in folgenden Fachgebieten absolviert werden, wobei Weiterbildung in Chirurgie speziell empfohlen wird:
 - **Facharzttitel:** Chirurgie, Gastroenterologie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie, Infektiologie, Kardiologie, Kinderchirurgie, Medizinische Onkologie, Nephrologie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Pneumologie.
 - **Schwerpunkte:** Kindernotfallmedizin, Neonatologie, pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, pädiatrische Kardiologie, pädiatrische Onkologie-Hämatologie, pädiatrische Nephrologie, pädiatrische Pneumologie.
 - Bis zu 6 Monate klinische Tätigkeit können auf einer [von der SGNOR anerkannten Weiterbildungsstätte für klinische Notfallmedizin](#) absolviert werden.
 - Bis zu 6 Monate klinische Tätigkeit können auf einer von der Kommission für Intermediate Care Units (KAIMC) anerkannten Intermediate Care Unit absolviert werden (www.swiss-imc.ch).
- Mindestens 12 Monate der Weiterbildung müssen in Kategorie A der folgenden Fächer absolviert werden: Allgemeine Innere Medizin, Anästhesiologie, Chirurgie, Kinderchirurgie respektive Weiterbildungsstätten der Kategorie 3 oder 4 Jahre für Kinder- und Jugendmedizin.
- Praxisassistenten wird in keinem Fachgebiet anerkannt.

2.1.3 Fachspezifische Weiterbildung

Mindestens 24 Monate der fachspezifischen Weiterbildung müssen, je nach gewähltem Curriculum, an anerkannten Intensivstationen für Erwachsene oder an anerkannten pädiatrischen Intensivstationen in Form einer klinischen Tätigkeit absolviert werden, wobei mindestens 18 Monate davon an einer anerkannten Weiterbildungsstätte der Kategorie A_u oder A absolviert werden müssen.

Während der fachspezifischen Weiterbildung in Intensivmedizin muss die Weiterbildungsstätte mindestens einmal während 12 Monaten gewechselt werden.

Der Kandidat muss im Verlaufe seiner klinischen fachspezifischen Weiterbildung Patienten mit einem ausgewogenen Krankheitsspektrum betreuen. Dies ist anhand der im e-Logbuch dokumentierten Kompetenzen beurteilbar.

Eine intensivmedizinische Forschungstätigkeit in einem universitären Zentrum kann auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission (TK) bis zu 6 Monate an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden (gilt weder als Kategorie A_u oder A noch als Klinikwechsel).

Anstelle einer Forschungstätigkeit können auch bis 6 Monate eines abgeschlossenen MD-PhD-Programmes angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet der Intensivmedizin sein (gilt nicht als Klinikwechsel).

Eine klinische Tätigkeit auf einer Intensivstation einer anerkannten neonatologischen Klinik der Kategorie A kann bis zu 6 Monate an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden (gilt nicht als Kategorie A_u oder A).

Höchstens 12 Monate Intensivmedizin können bereits während der Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels für Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin oder Anästhesiologie absolviert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden (inkl. Kurse, Fortbildungen, Eingriffe etc.). Der Kandidat legt das Logbuch seinem Titelgesuch bei.

2.2.2 Kurse

- a) Teilnahme an einem von der SGI anerkannten Kurs in kardialer Reanimation Traumareanimation oder pädiatrischer Reanimation (Kurse nach AHA, ERC, ETC. ATLS, PALS, EPALS; [vgl. Website der SGI](#))
- b) Teilnahme an den folgenden beiden Kursen (gemäss [Programm Point of Care-Ultraschall der SGUM](#)):
 - Grundlagen der Sonographie (≥ 2 Stunden Theorie, e-learning möglich)
 - Kurs zu einer der folgenden Komponenten: Basis-Notfall-Sonographie, Gefässpunktionen, Thoraxsonographie, transthorakale kardiale Sonographie
- c) Teilnahme an drei schweizerischen oder internationalen für die intensivmedizinische Weiterbildung anerkannte Kongresse oder Kurse, an zwei aufeinander folgenden Tagen gemäss [Website der SGI](#) (Kurse unter a und b gelten nicht für c).

2.2.3 Publikation / wissenschaftliche Arbeit

Der Kandidat ist Erst- oder Letztautor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review) 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 Report). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1'000 Wörtern. Das Thema der Publikation wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

2.2.4 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 15 Monate müssen an für Intensivmedizin anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

2.2.5 Teilzeit

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%) absolviert werden (Art. 32 WBO).

2.2.6 Kurzperioden

Die Mindestdauer von anrechenbaren Weiterbildungsperioden ist in Art. 30 WBO geregelt.

3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

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, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

Die Weiterbildung muss dem Kandidaten theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten vermitteln, die ihm erlauben, selbständig und in eigener Verantwortung die Intensivmedizin in allen einleitend erwähnten Aspekten zu betreiben.

Das Weiterbildungsprogramm stützt sich (wie auch das e-logbuch) einerseits auf CoBaTrICE (Competency-Based Training in Intensive Care Medicine in Europe) für das Curriculum Erwachsene und andererseits auf Applicant Guide EPIC Diploma™ (European Paediatric / Neonatal Intensive Care Diploma) für das Curriculum Kinder im Sinne von Mindestanforderungen an den Facharzt Intensivmedizin.

Curriculum für Erwachsene:

Die geforderten 102 Kompetenzen bei CoBaTrICE sind in folgende 12 Domänen unterteilt. Der vollständige Syllabus befindet sich auf der [Website von CoBaTrICE](#).

1. Management of the acutely ill patient (Ref. CoBaTrICE 1.1 – 1.7)
2. Diagnosis: Assessment, investigation, monitoring and data interpretation (Ref. CoBaTrICE 2.1 – 2.7)
3. Disease management
 - 3.1. Acute disease (Ref CoBaTrICE 3.1)
 - 3.2. Chronic disease (Ref CoBaTrICE 3.2)
 - 3.3. Organ system failure (Ref CoBaTrICE 3.3 – 3.11)
4. Therapeutic interventions / Organ system support in single or multiple organ failure (Ref CoBaTrICE 4.1 – 4.9)
5. Practical procedures
 - 5.1. Respiratory system (Ref CoBaTrICE 5.1 – 5.8)
 - 5.2. Cardiovascular system (Ref CoBaTrICE 5.9 – 5.17)
 - 5.3. Central nervous system (Ref CoBaTrICE 5.18 – 5.19)
 - 5.4. Gastrointestinal system (Ref CoBaTrICE 5.20 – 5.23)
 - 5.5. Genitourinary system (Ref CoBaTrICE 5.24)
6. Peri-operative care (Ref CoBaTrICE 6.1 – 6.5)
7. Comfort & recovery (Ref CoBaTrICE 7.1 – 7.5)
8. End of life care (Ref CoBaTrICE 8.1 – 8.5)
9. Paediatric care (Ref CoBaTrICE 9.1 – 9.2) plus Lernziele e-Logbuch Intensivmedizin
10. Transport (Ref CoBaTrICE 10.1)

11. Patient safety and health systems management (Ref CoBaTrICE 11.1 – 11.8)
12. Professionalism
 - 12.1. Communication skills (Ref CoBaTrICE 12.1 – 12.3)
 - 12.2. Professional relationships with patients and relatives (Ref CoBaTrICE 12.4 – 12.6)
 - 12.3. Professional relationships with colleagues (Ref CoBaTrICE 12.7 – 12.10)
 - 12.4. Self-governance (Ref CoBaTrICE 12.11 – 12.15)

Curriculum Kinder:

Die geforderten Kompetenzen sind in 20 Domänen unterteilt ([gemäß dem ESPNIC EPIC Diploma Applicant Guide – aktuell rev 2018 01](#)).

1. Resuscitation and initial management of the acutely ill child
2. Clinical assessment, initial assessment, investigation, data interpretation and monitoring
3. Organ system support and therapeutic interventions
 - a. Brain and nervous system
 - b. Respiratory system
 - c. Cardiovascular system
 - d. Liver and gastrointestinal system
 - e. Renal system and electrolytes
 - f. Skin
 - g. Haematology and coagulation
 - h. Endocrine
4. Perioperative care
5. Compassionate and family-oriented care and end-of-life care
6. Patient safety
7. Transport
8. Trauma and burns
9. Sepsis
10. Professionalism and ethics
11. Basic sciences
12. Pharmacology and toxicology
13. Unit management / governance
14. Congenital defects / prematurity
15. Long term care, home care, and discharge planning

16. Environmental emergency
17. Infectious disease
18. Metabolism and nutrition
19. Haemato-oncology, oncology, and haematopoietic stem cell transplantation (HSCT)
20. Management of the older child in the ICU

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Intensivmedizin selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird vom Vorstand der Fachgesellschaft für Intensivmedizin entsprechend deren Richtlinien gewählt. Alle Mitglieder der Prüfungskommission müssen den Facharztstitel für Intensivmedizin tragen.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission hat minimal 8 Mitglieder. Die Fachgebiete der erwachsenen und pädiatrischen Intensivmedizin sowohl medizinisch als auch chirurgisch, sowie die Sprachregionen der Schweiz und die universitären/nicht-universitären Institutionen sollten in der Kommission angemessen vertreten sein.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

- Organisation und Durchführung der Prüfung;
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
- Bezeichnung von Experten für die mündliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung der Prüfungsergebnisse;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil.

4.4.1 Schriftliche Prüfung

Diese besteht in der Beantwortung von 120 Multiple-Choice-Fragen in Maximum 3.5 Stunden aus dem gesamten Gebiet der Intensivmedizin und berücksichtigt die Gewichtung des Weiterbildungscurriculums des Kandidaten (erwachsenen oder pädiatrisch/neonatologisches Curriculum).

4.4.2 Mündliche Prüfung

Diese basiert auf einer strukturierten Diskussion von Patientenfällen mit Beurteilung der Klinik, Therapie, Prognose und allenfalls ethisch-juristischer Aspekte. Die mündliche Prüfung dauert maximal 2 Stunden und berücksichtigt die Gewichtung des Weiterbildungscurriculums des Kandidaten (erwachsenen oder pädiatrisch/neonatologisches Curriculum).

Die mündliche Prüfung wird von mindestens zwei Examinatoren (Examinator, Co-Examinator) abgenommen, die beide Träger des Facharztstitels Intensivmedizin sind.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom verfügt.

Voraussetzung für die Zulassung zur mündlichen Prüfung ist die bestandene schriftliche Prüfung.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die mündlichen und schriftlichen Facharztprüfungen finden einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

4.5.5 Prüfungssprache

Die schriftliche Prüfung wird in englischer Sprache durchgeführt.

Die mündliche Prüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF 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.

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Facharztprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfungsteile ist dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

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

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel für Intensivmedizin trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die ein Assistent während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde nicht fachspezifische Weiterbildung) und zeigt auf, wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.
- Weiterbildungsvertrag für alle Weiterzubildenden gemäss Art. 41 Abs. 3 WBO
- Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).
- Es besteht ein institutionseigenes Sicherheitsmanagementsystem, welches den Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt.
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRIS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 7 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: New England Journal of Medicine, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Chest, Journal of American Medical Association (JAMA), Critical Care Medicine, Intensive Care Medicine, Critical

Care, Pediatric Critical Care Medicine. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit mit Zugriff auf digitale Wissensplattformen wie z.B. UpToDate®, Dyna-Med Plus®. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.

- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen regelmässig ein Arbeitsplatz-basiertes Assessment durch, mit dem vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden in drei Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A_u (maximal 3 Jahre, resp. 36 Monate pro Station)
- Kategorie A (maximal 3 Jahre, resp. 36 Monate pro Station)
- Kategorie B (1½ Jahre, resp. 18 Monate pro Station)

Eine **Weiterbildungsstätte der Kategorie A_u** deckt bei ihren Eintritten (Prozentsatz der häufigsten Eintrittsdiagnose gemäss MDSi < 66% aller Eintrittsdiagnosen) ein nahezu vollständiges Spektrum von kritisch Kranken ab, verfügt über ein etabliertes Grundlagen- oder klinisches Forschungsprogramm. Eine grosse Fallzahl an Patienten wird behandelt (case load: Aufenthaltsdauer (Tage/Jahr) > 3000^a). **Sie ist Institution eines universitären Zentrums.**

Eine **Weiterbildungsstätte der Kategorie A** deckt bei ihren Eintritten (Prozentsatz der häufigsten Eintrittsdiagnose gemäss MDSi < 66% aller Eintrittsdiagnosen) ein nahezu vollständiges Spektrum von kritisch Kranken ab. Eine grosse Fallzahl an Patienten wird behandelt (case load: Aufenthaltsdauer (Tage/Jahr) > 3000^a).

Eine **Weiterbildungsstätte der Kategorie B** behandelt entweder ein beschränktes Spektrum von kritisch Kranken (Prozentsatz der häufigsten Eintrittsdiagnose gemäss MDSi > 66% aller Eintrittsdiagnosen) oder eine mittlere bis kleine Fallzahl an Patienten (case load: Aufenthaltsdauer (Tage/Jahr) < 3000^a, aber > 950^a) und bearbeitet einige Teilgebiete.

5.3 Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

Kategorien	A _u	A	B
1. Allgemeine Umschreibung der Station			
Erfüllt die Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen der Zertifizierungskommission Intensivstationen (ZK-IS)	+	+	+
Die Intensivstation verfügt über jene Infrastruktur, welche die Vermittlung der im Weiterbildungskonzept (WBK) dargelegten Kompetenzen ermöglicht.	+	+	+
Bei Intensivstationen mit integrierter IMC beträgt die in der IMC getätigte WB-Zeit maximal ¼ der gesamten WB-Dauer in der dortigen Intensivstation	+	+	+
Aufenthaltsdauer ^{a)} (Tage / Jahr)	> 3'000	> 3'000	> 950
Total Beatmungszeit in Stunden gemäss DRG ^{b)}	≥ 24'000	≥ 24'000	≥ 6'500
2. Für die Weiterbildung verantwortliche Ärzte			
Verantwortlicher Leiter mit Facharztstitel Intensivmedizin	VA ^{c)}	VA ^{c)}	HA ^{c)}
Stellvertreter mit Facharztstitel Intensivmedizin, der bei Abwesenheit des Leiters die Kontinuität sicherstellt	+	+	-

Kategorien	A _u	A	B
Vertretung durch einen Facharzttitelträger in Anästhesiologie, Chirurgie, Allgemeiner Innerer Medizin, Kardiologie, Pneumologie oder Kinder- und Jugendmedizin	-	-	+
Träger Facharzttitel Intensivmedizin (inkl. Kaderärzte) - Intensivstation für Erwachsene oder Kinder- und Jugendmedizin	4 VA ^{c)}	3 VA ^{c)}	1
Stellenprozente, während welcher der verantwortliche Leiter und sein Stellvertreter der Station zur Verfügung stehen (administrative Aufgaben, Weiterbildung, sowie Forschung und Lehre) ^{c)}	200%	160%	80%
3. Organisation der Weiterbildung			
- Anzahl von theoretischen Weiterbildungsstunden pro Jahr	80	80	80
- davon minimale Anzahl strukturierte fachspezifische WB-Stunden vor Ort ^{d)}	80	40	20
- Möglichkeit zur wissenschaftlichen Tätigkeit	+	+	-
- Etabliertes Grundlagen- oder klinisches Forschungsprogramm	+	-	-
4. Patientenspektrum und Erkrankungen			
Gebiete und Erkrankungen bei Eintritt:			
- Eintrittsdiagnosegruppe nach MDSi: Häufigste Hauptdiagnose < 66%	+	+	-

Legende

VA Vollamtlich bedeutet, dass mindestens 80% der Arbeitszeit für Intensivmedizin eingesetzt wird, und zwar als klinische Tätigkeit, als Weiterbildung von Ärzten und Pflegepersonal, in akademischen Funktionen und als administrative Tätigkeit

HA Hauptamtlich bedeutet, dass mindestens 70% der Arbeitszeit für Intensivmedizin eingesetzt werden

- a) Summe der Aufenthaltsdauer aller Patienten pro Jahr, massgebend sind einzig die Zahlen des MDSi (total erbrachte Tage)
- b) Definition Beatmungsschicht: im 3 Pflegeschichtmodus ist der Patient für mindestens 2 Stunden und im 2 Pflegeschichtmodus für 3 Stunden beatmet. Beatmungsformen gemäss DRG-Kodierhandbuch.
- c) Zeit, die für andere Aufgaben als Intensivmedizin aufgewendet wird, wie beispielsweise Operationstätigkeit, Anästhesietätigkeit im OP, Leitung einer Abteilung für Allgemeine Innere Medizin oder einer anderen Spezialität, Sprechstundentätigkeit usw. kann nicht in diesen Prozentsatz gerechnet werden.
- d) Anzahl theoretischer Weiterbildungsstunden die dem Weiterzubildenden pro Jahr geboten werden. Die minimale am Arbeitsplatz anzubietende Weiterbildung in Intensivmedizin ist entsprechend der Weiterbildungskategorie aufgelistet (Videokonferenz kann nicht angerechnet werden), die restlichen können durch Teilnahme an Videokonferenzen in Intensivmedizin, spital-externen von der SGI anerkannten strukturierten halb- (2-4h), ein- (8h) oder mehrtägigen (>8h) Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen (Kurse, Seminare) geltend gemacht werden.

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 21. März 2019 genehmigt und per 1. Juli 2019 in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2022 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels [nach den alten Bestimmungen vom 1. Juli 2009 \(letzte Revision: 16. Juni 2016\)](#) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 19. Dezember 2019 (Ziffer 4.4.1; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)