

Facharzt für Rheumatologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2011

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. Mai 2005

Facharzt für Rheumatologie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Rheumatologie befasst sich mit der Ätiologie, der Pathogenese, der Diagnostik, der nicht operativen Therapie, der Prävention und der Rehabilitation rheumatischer Erkrankungen. Sie basiert auf fundierten Kenntnissen der Inneren Medizin. Zu den rheumatischen Erkrankungen gehören:

- die degenerativen und entzündlichen Krankheiten der Gelenke und der Wirbelsäule, Weichteilerkrankungen, Knochen- und Stoffwechselkrankheiten, infektiöse und neoplastische Erkrankungen von Organen des Bewegungsapparates.
- akute und chronische Schmerzkrankheiten und funktionelle Störungen mit Symptomen am Bewegungsapparat.
- die systemischen autoimmunen und autoinflammatorischen Erkrankungen des Bindegewebes und der Blutgefässe.
- die Krankheiten der inneren Organe und des Nervensystems, insofern sie mit den obgenannten Krankheiten direkt zusammenhängen.

Die Rheumatologie erfordert ferner vertiefte Kenntnis der orthopädischen Chirurgie, der Neurochirurgie, der klinischen Immunologie, der psychosomatischen Medizin und der physikalischen Medizin und Rehabilitation.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Der Rheumatologe verfügt über die Kompetenzen (Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten), um in eigener Verantwortung im Gebiet der Rheumatologie tätig zu sein.

Dazu gehören im Wesentlichen:

- Facharztztätigkeit in einer Praxis
- Facharztztätigkeit in einer Institution (Spital, Militär, Versicherung, etc)
- Konsiliarische Tätigkeit
- Fachliche Leitung einer Abteilung für rheumatische Erkrankungen (stationär und/oder ambulant an einer Klinik, an einem Spital oder angegliedert an einer Arztpraxis)
- Fachliche Leitung einer rheumatologischen Rehabilitationseinheit
- Öffentlichkeitsarbeit in Prävention und Aufklärung in Zusammenhang mit dem Fachgebiet

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:

- 4 Jahre Rheumatologie (fachspezifisch)
- 2 Jahre Allgemeine Innere Medizin (nicht fachspezifisch)

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

- Mindestens 2 Jahre klinische Rheumatologie müssen an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A absolviert werden.

- Mindestens 1 Jahr der klinischen fachspezifischen Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte an einem anderen Spital oder einer Praxis absolviert werden.
- Eine wissenschaftliche Tätigkeit mit nachweisbarem Schwerpunkt im rheumatologischen Fachgebiet (klinisch, epidemiologisch oder grundlagenorientiert) kann auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission bis zu einem Jahr an die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden. Diese Tätigkeit gilt nicht als Weiterbildung Kategorie A.
- Bis zu 1 Jahr kann in einer für Weiterbildung anerkannten Facharztpraxis absolviert werden.

2.1.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

Mindestens 1 Jahr der Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin muss an einer anerkannten Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B absolviert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

- 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.
- Die Weiterbildung umfasst zusätzlich zu den Kernkompetenzen 2 von 6 Wahlmodulen (vgl. Ziffer 3.5).
- Nachweisliche Teilnahme an zwei Fortbildungsveranstaltungen der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie mit einer Gesamtdauer von wenigstens 2 Tagen (entsprechend mindestens 14 Fortbildungs-Credits).
- Nachweis einer wissenschaftlichen 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 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 1'000 Wörtern. Das Thema der Publikation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.
- Mindestens 2 Jahre der klinische Rheumatologie müssen an für Rheumatologie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen (Art. 33 WBO).
- Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalte der Weiterbildung

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Die Verbindlichkeit der einzelnen Lernziele ergibt sich aus dem Logbuch.

Lernziel bei den nicht fachspezifischen Jahren ist die Kompetenz in Prävention, Diagnostik und Behandlung von akuten und chronischen internistischen Erkrankungen.

3.1 Theoretische Kenntnisse

- 3.1.1 Kenntnisse in Genetik, Zell- und Molekularbiologie, Anatomie, Biochemie, Physiologie und Biomechanik.

- 3.1.2 Grundlegende Kenntnisse der rheumatischen Erkrankungen in Bezug auf Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Histo-Pathologie, Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation.
- 3.1.3 Grundlegende Kenntnisse der altersspezifischen rheumatischen Probleme (in Kindheit, Adoleszenz, während Schwangerschaft, beim Erwachsenen und beim geriatrischen Patienten).
- 3.1.4 Grundlegende Kenntnisse der Psychosomatik.
- 3.1.5 Grundlegende Kenntnisse der physiotherapeutischen Methoden. Fähigkeit, differenzierte und problemgerechte physiotherapeutische Behandlungsprogramme zu erstellen und zu überwachen.
- 3.1.6 Grundlegende Kenntnisse über die operativen Möglichkeiten der Orthopädischen Chirurgie und der Neurochirurgie in der Behandlung rheumatischer Erkrankungen. Fähigkeit, eine Zweitmeinung zur Indikation operativer Eingriffe am Bewegungsapparat zu formulieren.
- 3.1.7 Kenntnisse über Risiken und Nutzen von komplementärmedizinischen Methoden.
- 3.1.8 Kenntnisse der Indikationen für – und Wertigkeit von – Messtechniken neurophysiologischer Untersuchungen wie der Elektroneuromyographie bei der Untersuchung rheumatischer Erkrankungen.
- 3.1.9 Kenntnisse über die Synoviorthese.
- 3.1.10 Kenntnisse über Orthopädie-technische Hilfsmittel.
- 3.1.11 Grundlegende Kenntnisse über Methoden der Forschung. Fähigkeit Publikationen kritisch zu analysieren.
- 3.1.12 Kenntnisse der Anwendung und Interpretation von Assessments für rheumatische Krankheiten wie DAS, RADAI, WOMAC, HAQ.

3.2 Praktische Kenntnisse

- 3.2.1 Kompetenz in der Erhebung einer fachspezifischen Anamnese.
- 3.2.2 Kompetenz in der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen.
- 3.2.3 Kompetenz zur Erhebung der Anamnese, der klinischen Untersuchung, der Beurteilung und Betreuung von Patienten aus Disziplinen, die fachlich benachbart sind.
- 3.2.4 Kompetenz in der Indikationsstellung und der Beurteilung von bildgebenden Verfahren wie konventionellen Röntgenaufnahmen, Computertomographie, Myelographie, Myelo-CT, MRI, Knochendichtemessverfahren und Radioisotopentechniken.
- 3.2.5 Kompetenz in Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Notfällen.
- 3.2.6 Pharmakotherapie:
 - Fähigkeit zur korrekten Anwendung der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen (Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, vor allem auch in Ko- und Selbstmedikation, sowie Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen bei der Dosierung) einschliesslich ihres therapeutischen Nutzens (Kosten-Nutzenrelation).
 - Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung (Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz und die für den Arzneimittelgebrauch relevanten Verordnungen, insbesondere Spezialitätenliste).
 - Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz und die hierbei zu beachtenden ethischen und wirtschaftlichen Grundsätze.
- 3.2.7 Kompetenz in der Begutachtung rheumatischer Erkrankungen wie auch Folgeschäden nach Unfällen mit entsprechenden Kenntnissen über fachliche und gesetzliche Grundlagen (IV, SUVA, EMV, Privatversicherungen).
- 3.2.8 Kompetenz in der Rehabilitation von Patienten mit Krankheiten des Stütz- und Bewegungsapparates. Umsetzen der ICF-Klassifikation, Definition der Rehabilitationsziele und Aufstellen eines Rehabilitationsplanes für stationäre und ambulante Therapiekonzepte.

- 3.2.9 Fertigkeit in der interventionellen Diagnostik und Therapie (Punktion, Aspiration, Injektion und Infiltration) von lokoregionären, periartikulären, artikulären und vertebrale rheumatischen Problemen (24 lokoregionäre und periartikuläre Interventionen, 48 Interventionen an peripheren Gelenken und 12 Interventionen epidural interlaminär und sacral).
- 3.2.10 Kompetenz in der Ultraschalluntersuchung am Bewegungsapparat zwecks Diagnostik und ultraschallgezielter Intervention (48 Stunden Teaching Grundlagen, Normalbefunde und pathologische Befunde. 400 supervisierte Untersuchungen am Bewegungsapparat mit ausgewogener Verteilung, entsprechend Richtlinien SGUM).
- 3.2.11 Kompetenz in der mikroskopischen Untersuchung der Synovia.

3.3 Ethik und Gesundheitsökonomie

Ethik

Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- Kenntnis der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe.
- Selbständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern.
- Selbständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (beispielsweise Patienteninformation vor Interventionen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, Abhängigkeitsbeziehungen, Freiheitsentzug, Entscheidungen am Lebensende, Sterbebegleitung, Organentnahme).

Gesundheitsökonomie

Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- Kenntnis der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe.
- Selbständiger Umgang mit ökonomischen Problemen.
- Optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen.

3.4 Patientensicherheit

Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u.a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist.

3.5 Wahlmodule

- 3.5.1 Erfüllung der Bedingungen des Fähigkeitsausweises «Dosisintensives Röntgen (KHM)».
- 3.5.2 Manualmedizinische Fertigkeiten in der Diagnostik (Modul 1b und Modul 3 gemäss den Bedingungen des Fähigkeitsprogramms «Manuelle Medizin (SAMM)») von Störungen des Bewegungsapparates.
- 3.5.3 Absolvieren des Kurses Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) der Interessengesellschaft Ergonomie der Schweizerischen Arbeitsgesellschaft für Rehabilitation mit Zertifikat EFL.
- 3.5.4 Absolvieren der Module 1 – 4 der Gutachter-Ausbildung der Swiss Insurance Medicine (SIM) und Abschluss als zertifizierter medizinischer Gutachter SIM.
- 3.5.5 Erfüllen der Bedingungen in BV-gestützten Punktions- und Infiltrationstechniken (gemäss Fähigkeitsprogramm Interventionelle Schmerztherapie SSIPM, epidural lumbal:

Sakralblock oder interlaminär; Intervertebralgelenke lumbal, thorakal und zervikal; Sakroiliakalgelenke; periradikulär lumbal).

- 3.5.6 Kompetenz in der Indikationstellung, Durchführung und Beurteilung von Knochendichtemessverfahren. 200 supervidierte DEXA-Messungen und Teilnahme an einem eintägigen DEXA-Workshop der Osteoporose-Plattform SGR.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Prüfung liefert den Beweis, dass der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Rheumatologie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 dieses Weiterbildungsprogramms. Für die Inhalte der Wahlmodule (Ziffer 3.5) werden detaillierte Kenntnisse nur für die beiden durch den Kandidaten ausgewählten Gebiete verlangt.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Mitglieder und der Präsident der Prüfungskommission werden durch den Vorstand der SGR gewählt. Die Kommission besteht aus mindestens zehn Mitgliedern, die alle den Facharztstitel Rheumatologie besitzen. Die Mitglieder setzen sich zusammen aus niedergelassenen Rheumatologen, Vertretern der medizinischen Fakultäten und anderen Spitalärzten.

4.3.2 Zusammensetzung

Der Präsident bestimmt für jede mündliche Prüfung die als Examinatoren eingesetzten Prüfungskommissionsmitglieder (mindestens 2) und weitere rheumatologisch tätige Ärzte (mindestens 1).

Nach Bedarf können Subkommissionen gebildet und besondere Aufgaben spezialisierten Institutionen übertragen werden.

Einzelheiten werden in der Geschäftsordnung und den Durchführungsbestimmungen der Prüfungskommission geregelt.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
- Bezeichnung von Experten für die mündliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements.

4.4. Prüfungsart

Die Facharztprüfung besteht aus 2 Teilen:

4.4.1 Schriftliche Prüfung (1. Teil):

- Durchführung eines Multiple Choice Examens
- Umfang: 120 Fragen, Dauer: 3 Stunden.

4.4.2 Mündliche Prüfung (2. Teil):

Der Kandidat muss 9 umschriebene Fragen anhand eines klinischen Falles oder durch eine Analyse von Patientendokumenten (OSCE) beantworten. Es werden Fragen aus allen Weiterbildungsinhalten (gemäss Ziffer 3) einschliesslich der sozialen und kommunikativen Kompetenzen geprüft. Für die Inhalte der Wahlmodule (Ziffer 3.5) werden detaillierte Kenntnisse nur für die beiden durch den Kandidaten ausgewählten Gebiete geprüft.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen. Das Bestehen der schriftlichen Prüfung (1. Teil) ist Voraussetzung für das Ablegen der mündlichen Prüfung (2. Teil).

4.5.2 Zulassung

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

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung findet an einem von der Prüfungskommission festgelegten Ort statt. Ort und Datum werden mindestens 6 Monate vorher in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.4 Protokolle

Über den Ablauf der mündlichen Prüfung wird ein Protokoll erstellt.

4.5.5 Prüfungssprache

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden. Ab 2012 wird die schriftliche Prüfung nur noch auf Englisch angeboten.

Der praktisch-strukturierte und der mündliche Teil erfolgen auf Wunsch des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls Kandidat und Examinator einverstanden sind.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung in der Schweizerischen Ärztezeitung 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.

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 Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten 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 das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten (stationär, ambulant und Praxis)

- Die für Rheumatologie anerkannten Weiterbildungsstätten werden in 3 Kategorien eingeteilt (Kriterien siehe Tabelle unten).
- Der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Er 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 Weiterbildung).
- Es besteht ein institutionseigenes Sicherheitsmanagementsystem, welches den Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt.
- Es steht ein klinikeigenes (beziehungsweise abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. critical incidence reporting system, CIRS) zur Verfügung.
- Mindestens 3 aktuelle Ausgaben der folgenden 6 Fachzeitschriften stehen den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext Online-Ausgaben zur Verfügung: Arthritis & Rheumatism, Arthritis Care and Research, Annals of Rheumatic Diseases, Rheumatology, Current Opinion in Rheumatology, Rheumatic Disease Clinics of North-America. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbarer Nähe steht ein PC mit Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbaren Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.

Zusätzliche Bestimmungen für Facharztpraxen:

- Der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrartzkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Kaderarzt an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B ausweisen.
- Er muss die Praxis während mindestens 2 Jahren selbstständig geführt haben.
- Er darf sich während maximal 6 Wochen pro Kalenderjahr durch den Titelanwärter vertreten lassen. Die Supervision muss auch während dieser Zeit durch einen Stellvertreter (Träger des Facharztstitels Rheumatologie) gewährleistet werden.
- Der Lehrarzt muss über einen Konsultationsraum und Arbeitsplatz für den Assistenzarzt verfügen.
- Der Lehrarzt muss den Nachweis der absolvierten Fortbildungspflicht gemäss FBO erbringen.

5.1.1 Kategorie A

Universitätskliniken und grosse Spitäler, welche dem Kriterienraster unter Ziffer 5.2 entsprechen. Maximale fachspezifische Weiterbildungszeit 3 Jahre.

5.1.2 Kategorie B

Selbständige Abteilungen/Kliniken für Rheumatologie mit Betreuung von Akutkranken (e.g. Kantons- oder Regionalspitälern), welche dem Kriterienraster unter Ziffer 5.2 entsprechen. Maximale fachspezifische Weiterbildungszeit 2 Jahre.

5.1.3 Kategorie C

Praxen und Spitalabteilungen, welche dem Kriterienraster unter Ziffer 5.2 entsprechen. Maximale fachspezifische Weiterbildungszeit 1 Jahr

5.2 Kriterienraster

| Klinische Rheumatologie | A (3 Jahre) | B (2 Jahre) | C (1 Jahr) |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Charakteristik der Weiterbildungsstätte | | | |
| Rheumatologische Zentrumsfunktion | + | - | - |
| Rheumatologische Grundversorgung | + | + | + |
| Stationäre (Mit-)Betreuung | + ¹ | + ¹ | - |
| Poliklinik / Ambulatorium / Praxis ² | + | + | + |
| Ärztliche Mitarbeiter | | | |
| Vollamtlicher Leiter mit Facharzttitel für Rheumatologie | + | + | + |
| Leiter habilitiert | + | - | - |
| Vollamtlicher Stellvertreter mit Facharzttitel für Rheumatologie | + | + | - |
| Stellvertreter mit universitärem Lehrauftrag | + | - | - |
| Verhältnis Kaderärzte mit Facharzttitel Rheumatologie zu Assistenzärzten mindestens 1:2 | + | + | - |
| Institutionsinterne Infrastruktur | | | |
| Konventionelle diagnostische Radiologie | + | + | - |
| Szintigraphie, CT, MRI, Myelographie | + | - | - |
| Funktionelle Ultraschalluntersuchung des Bewegungsapparates | + | + | - |
| Allgemeine und fachspezifische Laboratorien | + | + | - |
| Forschungslaboratorium | + | - | - |
| Physiotherapie | + | + | + ³ |
| Ergotherapie | + | + | - |
| Regelmässiges arbeitsplatzbasiertes Assessment (4/Jahr) | + | + | + |
| Weiterbildung | | | |
| Weiterbildungsveranstaltungen (Stunden pro Woche) | 3 | 2 | 1 |

+ muss vorhanden sein; - ist nicht notwendig

¹ Eigene Bettenstation oder Mitbetreuung stationärer Patienten

² Es muss ermöglicht werden, dass Facharztanwärter mindestens 6 Monate ambulante Rheumatologie ausüben können.

³ wenigstens wöchentliche Besprechungen mit Physiotherapie.

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 11. März 2010 genehmigt und per 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2015 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2002](#) verlangen.