



Allgemeine Innere Medizin

Dr. med. Regula Capaul

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin,
Zürich

Mitglied der Kommission Qualität der
SGAIM, Vorstandsmitglied Vereinigung
Allgemeiner und Spezialisierter Internistin-
nen und Internisten Zürich (VZI), Vizepräsi-
dentin Stiftung zur Förderung der Weiter-
bildung in Hausarztmedizin (WHM)

«KI ist wie ein Taschenrechner, man muss eine Vorstellung vom Resultat haben»

Welche neuen Erkenntnisse des abgelaufenen Jahres in Ihrem Fachgebiet fanden Sie besonders spannend?

Dass Schlankheitsspritzen als Game-Changer bezeichnet werden. Das kann ich überhaupt nicht nachvollziehen. Es ist nämlich nicht so, dass die Benutzer dann einfach 20 Kilo abnehmen. Oft verlieren sie zwar Gewicht, doch nehmen sie nach dem Therapiestopp meist noch mehr Gewicht zu, als sie zuvor hatten. Für mich ist das wie eine Fata Morgana. Man verspricht den Adipositaspatienten eine Wundertherapie, die es so nicht gibt. Deshalb schicke ich adipöse Patienten, die abnehmen möchten, in Adipositaszentren, die spezialisierte Programme anbieten. Ich selbst kann diese zeitintensive Betreuung, die eigentlich eine Verhaltenstherapie ist, bestehend aus Ernährungs- und Bewegungsberatung, nicht übernehmen. Für Diabetespatienten finde ich GLP-1-Rezeptoragonisten eine gute Sache.

Die künstliche Intelligenz (KI) ist in aller Munde und hat in der Medizin in gewissen Bereichen bereits Einzug gehalten. Viele Projekte sind in Entwicklung. Wie stehen Sie dazu? Was versprechen Sie sich davon? Nutzen Sie KI bereits für Ihre Arbeit?

Ich finde KI ein interessantes Hilfsmittel. KI ist wie ein Taschenrechner, bei dem man aber eine Vorstellung davon hat, welches Resultat in etwa zu erwarten ist, und man des-

halb beurteilen kann, ob das Ergebnis richtig sein kann oder falsch. Für den Alltag betreffende Fragen kann es schnelle Hilfe bieten, da ist es auch nicht so tragisch, wenn die Information nicht gestimmt hat. Für medizinische Fragestellungen benutze ich ChatGPT nicht, weil es mir ja zu einer Frage auch zwei Seiten liefert, von denen aber nicht klar ist, woher Informationen kommen.

Ich könnte mir aber vorstellen, dass KI bei den Differenzialdiagnosen Unterstützung bieten kann und in einer Breite Dinge vorschlägt, auf die man selbst vielleicht nicht kommt. Auch bei den administrativen Tätigkeiten kann ich mir eine hilfreiche Rolle vorstellen, vor allem in den Spitälern. Das Selbsterstellen von Berichten würde entfallen, die Kontrolle, ob alles vollständig ist und stimmt, muss man jedoch machen. Trotzdem könnte das viel Zeit sparen, die man dann wieder für die Patienten hätte.

Was hat Sie im letzten Jahr am meisten gefreut und was am meisten geärgert?

Es hat mich gefreut, dass der TARDOC angenommen wurde und wir seit Anfang Jahr endlich wieder eine vernünftige Tarifstruktur haben. Die Erstellung, bei der ich im Rahmen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) selbst beteiligt war, und die Vernehmlassung bei den Leistungserbringern und den Krankenkassen haben lange Zeit in Anspruch genommen und haben nun die letzte Genehmigungshürde genommen. Es freut mich auch, dass bei der letzten Abstimmung die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) angenommen worden ist.

So richtig geärgert hat mich im vergangenen Jahr eigentlich nichts. Vor dem Hintergrund, dass ein Mitglied meiner Familie schwer erkrankt ist, relativiert sich vieles und wird nebensächlich. Man fokussiert sich auf die wirklich wichtigen Dinge im Leben.

Was erhoffen Sie sich von 2025?

Mehr Freizeit! Per Ende 2024 habe ich das Co-Präsidium der SGAIM abgegeben. Ich war seit 2016 im Vorstand der SGAIM und lasse auch hier die neue Generation ans Ruder. Es war all die Jahre eine interessante und arbeitsreiche Zeit. Aber nun freue ich mich auf mehr Zeit für andere Dinge wie Musizieren, Gärtnern und Faulenzen. □