Aktueller Stand der zukünftigen Weiterbildungsstruktur für das neu geschaffene Gebiet Chirurgie

J. Witte, Berlin

Die heute geltende Weiterbildungsordnung wurde 1992 vom Deutschen Ärztetag erlassen und trat schrittweise in den Landesärztekammern in Kraft (von 1993 in Bayern bis 1997 in Niedersachsen). Trotz dieser kurzen Zeiträume verabschiedeten in den letzten Jahren die Deutschen Ärztetage eine erneute Novellierung der bestehenden (Muster-)Weiterbildungsordnung für alle medizinischen Fachgebiete. Die ständige Weiterbildungskommission der Bundesärztekammer erbat deshalb von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden entsprechende Vorschläge bis ursprünglich Ende Februar 2000, wobei durch Vorgaben bzw. Empfehlungen eine Struktur einbezogen werden musste. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und der Berufsverband der Deutschen Chirurgen haben ihre bestehenden Weiterbildungskommissionen daraufhin zusammengeführt, um ihre Voten bündeln und Strukturvorschläge möglichst einstimmig darlegen zu können. Die Kommission setzt sich jetzt aus autorisierten Vertretern folgender wissenschaftlich-chirurgischer Fachgesellschaften zusammen:

- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
- Vereinigung Deutscher plastischer Chirurgen
- Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie
- Berufsverband für Ärzte der Orthopädie Deutschlands
- Berufsverband der Deutschen Chirurgen.

Weiterhin sind Delegierte des Konvents der chirurgischen Lehrstuhlinhaber in Deutschland, des Konvents leitender Krankenhauschirurgen sowie des Verbands leitender Unfallchirurgen in Deutschland fest in die Kommissionsarbeit eingebunden. Die Kommissionsarbeit selbst ist durch Kompetenz,

Sachlichkeit und außerordentlich konstruktive gegenseitige Toleranz bei Emotionslosigkeit geprägt. Der komplette Antrag zur Struktur der zukünftigen chirurgischen Fächer wurde *einstimmig* verabschiedet (Abb. 1).

Als fester Bestandteil der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung soll eine so genannte Basischirurgie (Common Trunk) mit einer (Mindest-)Zeit von 2 Jahren geschaffen werden, die am Anfang der Weiterbildung steht und zeitlich wie folgt gegliedert ist:

- 6 Monate Tätigkeit in der Ambulanz einschließlich Notfallmedizin und Wundbehandlung
- 6 Monate Intensivmedizin
- 6 Monate Stationsdienst
- 6 Monate zur freien Gestaltung.

Alle beteiligten chirurgischen Fächer innerhalb des neu geschaffenen Gebiets Chirurgie werden grundsätzlich befugt, diese Basischirurgie mit gleichen Inhalten anzubieten. Alle wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbände plädieren dafür, die Basischirurgie mit einer freiwilligen Prüfung vor den beteiligten Fachgesellschaften nach entsprechendem Vorbild in der Schweiz abzuschließen.

Die Weiterbildung soll für *alle* chirurgischen Fächer nach dem Prinzip 2 + 4 Jahre geordnet werden. Im Einzelnen heißt das: Nach Abschluss des basischirurgischen Weiterbildungsteils muss für jeden Weiterzubildenden ein obligatorisches ergänzendes Jahr in einem anderen Fach zeitlich beliebig in die fachspezifische Weiterbildung integriert werden. Für diejenigen chirurgischen Fächer, die das *ergänzende Jahr* oder Teile hiervon außerhalb des Gebiets Chirurgie vorschreiben bzw. anerkennen, kann dieser Teil auch *vor* der Basischirurgie absolviert und anerkannt werden, z.B. eine mindestens 6-monatige Tätigkeit in der Gastroenterologie für zukünftige Viszeralchirurgen oder eine 12-monatige Tätigkeit im Gebiet Pädiatrie für zukünftige Kinderchirurgen. Tätigkeiten, die Teil eines chirurgischen Fachs innerhalb des Gebiets darstellen, müssen im ergänzenden Jahr nach Abschluss der Basischirurgie absolviert werden. Für das neu zu schaffende Fach *Unfall-*

chirurgie – Orthopädie bzw. Orthopädie – Unfallchirurgie wird diese Regelung im ergänzenden Jahr für die Dauer von 7 Jahren nach In-Kraft-Treten der neuen Weiterbildungsordnung ausgesetzt, um in dieser Übergangszeit das Zusammenwachsen des jetzigen chirurgischen Schwerpunkts Unfallchirurgie und des Gebiets Orthopädie zu einem neuen Fach zu ermöglichen. Alle wissenschaftlichen Gesellschaften der beteiligten 8 neuen Fächer haben beantragt, darüber hinaus eine Forschungstätigkeit bis zu 6 Monaten während des ergänzenden Jahres innerhalb existierender Weiterbildungsbefugnisse anzuerkennen.

Das *Gebiet Chirurgie* wird definiert als Prävention, Diagnostik und die operative und konservative Behandlung von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen sowie die Formveränderungen und Funktionsstörungen einschließlich der Endoskopie, physikalischen Therapie, der Nachsorge, Rehabilitation und Palliativmedizin, der gebietsbezogenen Intensivmedizin und die Berücksichtigung der gebietsbezogenen Transplantationschirurgie.

Alle fachspezifischen Weiterbildungsgänge werden mit einer Prüfung vor den Landesärztekammern abgeschlossen, und zwar zum Facharzt für:

– Allgemeine Chirurgie

Die Allgemeine Chirurgie umfasst Vorbeugung, Erkennung konservative und operative Behandlung von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen mit den entsprechenden Untersuchungs- und Behandlungsverfahren einschließlich der Notfall- und Intensivmedizin, der Nachsorge und der Rehabilitation im Rahmen der chirurgischen Grundversorgung.

– Gefäßchirurgie

Die Gefäßchirurgie umfasst Prävention und Diagnostik (einschließlich der instrumentellen und bildgebenden Untersuchungsverfahren), die operative Behandlung sowie die Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des Gefäßsystems einschließlich der Rehabilitation.

– Herzchirurgie

Das Fach umfasst Prävention und Diagnostik einschließlich der instrumentellen und bildgebenden Untersuchungsverfahren sowie die konservative, medikamentöse, operative und postoperative Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen, Fehlbildungen des Herzens, der herznahen Gefäße, des Mediastinums, der Lunge im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, der Thoraxwand und des Zwerchfells einschließlich der Nachsorge nach operativer Behandlung, der Palliativmedizin, der physikalischen Therapie und der Rehabilitation.

– Kinderchirurgie

Sie beinhaltet das Erlernen und Beherrschen von Prävention, Diagnostik und operativer und konservativer Behandlung sowie der Nachsorge bei Fehlbildungen, chirurgischen Erkrankungen, Organumoren, Verletzungen und Unfallfolgen des Kindesalters einschließlich pränataler Techniken sowie der Endoskopie, gebietsbezogene Intensivmedizin und Transplantationschirurgie.

– Unfallchirurgie – Orthopädie / Orthopädie – Unfallchirurgie

Das Fach umfasst Prävention, Erkennung sowie operative und konservative Behandlung von Verletzungen und deren Folgezuständen, von ange-

Abb. 1. Weiterbildungsstruktur für das Gebiet Chirurgie.

borenen und erworbenen Formveränderungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane mit den entsprechenden Untersuchungsverfahren einschließlich der Notfall- und Intensivmedizin, der Nachsorge, der Rehabilitation und Begutachtung.

– Plastische Chirurgie

Die plastische Chirurgie umfasst Prävention, Erkennung und Wiederherstellung und Verbesserung von angeborenen oder durch Krankheit, Degeneration, Tumor, Unfall oder Alter verursachten sichtbar gestörten Körperfunktionen und der Körperform bei beiden Geschlechtern durch operative und konservative Behandlungsmaßnahmen in den verschiedenen Lebensaltern.

– Thoraxchirurgie

Die Thoraxchirurgie umfasst Prävention und Diagnostik einschließlich instrumenteller und bildgebender Untersuchungsverfahren sowie die konservative, medikamentöse, operative und postoperative Behandlung einschließlich Intensivtherapie, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Nachsorge, Palliativmedizin und Rehabilitation von Erkrankungen, insbesondere onkologischen Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen der Lunge, der Pleura, des Bronchialsystems, der Trachea, des Mediastinums, der Thoraxwand, des Zwerchfells sowie der jeweils angrenzenden Strukturen.

– Viszeralchirurgie

Die Viszeralchirurgie umfasst Prävention, Erkennung, operative Behandlung und Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen innerer Organe unter spezieller Berücksichtigung der gastroenterologischen, endokrinen und onkologischen Chirurgie der Organe und Weichteile sowie die Transplantationschirurgie.

Grundsätzlich beträgt der spezifische Weiterbildungsanteil unter Einfluss des genannten obligatorischen ergänzenden Jahres somit mindestens 4 Jahre. Inhaltlich gleich definierte Abschnitte der fachspezifischen Weiterbildung werden gegenseitig anerkannt, d. h., die in der Unfallchirurgie absolvierte Viszeralchirurgie würde bei einem Fachwechsel der Weiterbildungsassistenten in den Fächern Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie angerechnet. Der Erwerb von zwei oder mehr chirurgischen Weiterbildungsgängen setzt jeweils eine gesonderte Prüfung in den Landesärztekammern voraus. Nach Abschluss eines Weiterbildungsgangs können auch bereits hierfür absolvierte inhaltsgleiche Weiterbildungsanteile

in einem z.B. zweiten Weiterbildungsgang rückwirkend erneut aufgegriffen und ohne zeitliche Wiederholung auch für die zweite Facharztbezeichnung verwendet werden.

Eine grundsätzliche Änderung war die Vorgabe der Bundesärztekammer, den Begriff *Gebiet* künftig nicht mehr mit dem Facharzt gleichzusetzen. Vielmehr sollen in einem zukünftigen Gesamtgebiet Chirurgie mehrere, für die Chirurgie 8 unterschiedliche Facharztkompetenzen, ausgewiesen werden. Eine weitere grundsätzliche Änderung ist die Einigung der wissenschaftlich-chirurgischen Gesellschaften mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, die Orthopädie und Unfallchirurgie mit einer Übergangszeit von 7 Jahren zu verschmelzen und als ein gemeinsames neues Fach innerhalb des Gebiets Chirurgie auszuweisen.

Problematisch und völlig offen in der Entscheidung des Deutschen Ärztetages 2003 bleibt die mehrheitliche Vorstellung in der ständigen Weiterbildungskommission der Bundesärztekammer, dass so genannten *Common-Trunk-Fächern* keine Schwerpunktaktivitäten zugesprochen werden dürfen, was von allen Vertretern der Weiterbildungskommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen einmütig abgelehnt wird. Es wird z.B. ein *Schwerpunkt Handchirurgie* mit einem Weiterbildungsgang von 3 Jahren, von denen 1 Jahr in den Fächern *Unfallchirurgie – Orthopädie / Orthopädie – Unfallchirurgie* bzw. *Plastische Chirurgie* versenkt werden kann, oder auch z.B. die *Kinder-Herzchirurgie* bzw. *Kinder-Thoraxchirurgie* oder ein *Schwerpunkt spezielle orthopädische und unfallchirurgische Rehabilitation* mit Nachdruck von allen wissenschaftlichen Gesellschaften und Verbänden der beteiligten Fächer im Gebiet Chirurgie gefordert.

Strukturell ebenfalls neu als Vorgabe der ständigen Weiterbildungskommission der Bundesärztekammer sind die Bezeichnungen *Bereich* (gebietsübergreifend) und *Befähigungsnachweis*. Beide Bezeichnungen müssen ebenfalls in Zukunft mit Prüfungen in den Landesärztekammern bestätigt werden und sind führungsfähig. So wird es beispielsweise zukünftig einen gebietsübergreifenden Bereich *Intensivmedizin* mit freiem Zugang für alle chirurgischen Fächer geben. Die Basisanforderungen an die Qualifikation des Arztes in der Intensivmedizin beim Erwachsenen und beim Kind wurden von der *Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin* (DIVI) verabschiedet und sind in den Weiterbildungskatalog ohne Abstriche aufgenommen worden. Sie werden durch fachspezifische intensivmedizinische Kenntnisse der an der Basischirurgie beteiligten chirurgischen Fächer ergänzt. Diese Struktur entspricht den Empfehlungen der *Europäischen Vereinigung der Fachärzte* (UEMS) in Brüssel, die den Bereich Intensivmedizin ebenfalls interdisziplinär in allen an der Intensivmedizin beteiligten Fächern vorsieht. Zusammengefasst haben die Vertreter der neu strukturierten 8 Fächer in der Chirurgie einen einstimmig verabschiedeten und unterschriebenen Weiterbildungskatalog für das neue Gebiet der ständigen Weiterbildungskommission der Bundesärztekammer zur Verabschiedung auf dem 106. Deutschen Ärztetag 2003 vorgelegt, um mit den vorgeschlagenen Inhalten den zukünftigen Strukturanforderungen in der Medizin standhalten zu können und gleichzeitig dem Nachwuchs in der Chirurgie eine attraktive, von nie gekannter Elastizität zu handhabenden Weiterbildung als Berufsziel anzubieten. Der vollständige Text des Antrags zur Weiterbildungsstruktur für das Gebiet Chirurgie ist im Internet unter www.bdc.de zu finden.