10 Perspektiven der gastroenterologischen Weiterbildung

Frank Lammert, Petra Lynen Jansen

Hintergrund

Viele gastroenterologische Krankheitsbilder gehören zu den sehr häufigen Erkrankungen im niedergelassenen Bereich (Prävalenz der Dyspepsie 25–40 %, des Reizdarmsyndroms 7–25 %, der Divertikulose 50 %, der Gallensteine 20 %, der peptischen Magenenerkrankungen 15 % und der gastrointestinalen Tumorerkrankungen 25 %). Im Gegensatz zu anderen Schwerpunktfächern fallen im Bereich Gastroenterologie nur 20 % der Patienten unter die zehn häufigsten Schwerpunktdiagnosen im stationären Bereich (chronische Leberkrankheiten, Diabetes mellitus, Dickdarmkrebs, Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, Gallensteine, Gastritis, Speiseröhrenerkrankungen, Enteritis). Die anderen 80 % verteilen sich über eine Vielzahl von Diagnosen, sodass das Fach eine sehr große Zahl unterschiedlicher Erkrankungen des Verdauungstrakts, der Leber und des Pankreas umfasst.

Diese Erkrankungen werden schwerpunktmäßig von 1.200 niedergelassenen Ärzten mit der Gebietsbezeichnung Gastroenterologie und 1.650 im Krankenhaus tätigen Gastroenterologen betreut. Derzeit gibt es 500 gastroenterologisch orientierte Fachabteilungen an deutschen Krankenhäusern. Nach Angabe der Landesärztekammern bestehen 536 Einrichtungen mit einer Weiterbildungsermächtigung (40 im Bereich der Universitätskliniken), wobei 60 % davon über eine volle Weiterbildungsbefugnis verfügen.

Weiterbildungsordnung

Mit der neuen Weiterbildungsordnung, die 2018 in Kraft getreten ist, wurde die Grundlage geschaffen, die Ausbildung zukünftig konsequent auf die erforderlichen Arztkompetenzen auszurichten. Unrealistische Anforderungen und Richtzahlen wurden abgeschafft. Ein großer Gewinn ist auch die höhere Flexibilisierung der Weiterbildung, die der veränderten Berufs- und Lebensperspektiven junger Ärztinnen und Ärzte Rechnung trägt. Diese Flexibilisierung wird durch die verpflichtende Einführung eines elektronischen Logbuchs unterstützt. Die Weiterbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie dauert derzeit mindestens 36 Monate, in denen die Behandlung der gastroenterologischen Krankheiten einschließlich der nicht invasiven und endoskopischen Diagnostik und Therapie (Endoskopie, Ultraschall und Funktionsdiagnostik) erlernt wird. Anders als bisher werden im Rahmen der Facharztweiterbildung zukünftig mindestens 24 Monate in zwei weiteren internistischen Fachabteilungen gefordert. Dazu kommen sechs Monate Intensivmedizin und – ebenfalls neu – sechs Monate in der Notfallmedizin. Diese neuen Anforderungen werden nur durch die Bildung von Weiterbildungsverbünden zu erfüllen sein. Einen Einfluss auf die Weiterbildung in

der Gastroenterologie wird die neue Zusatzweiterbildung klinische Notfallmedizin haben. Um die internistischen Notfallpatienten, die nahezu zwei Drittel der Notfallpatienten ausmachen, bestmöglich zu versorgen und die Weiterbildung auf diesem Gebiet sicherstellen zu können, sollten junge Gastroenterologen motiviert werden, diese Zusatzweiterbildung zu erwerben. Langfristiges Ziel ist es, den bis 2030 steigenden Bedarf an Ärzten mit der Gebietsbezeichnung Gastroenterologie durch eine gesteigerte Zahl an erfolgreich abgeschlossenen Weiterbildungen in Klinik und Praxis zu decken [1]. Dies schließt auch die fachgerechte Versorgung der Patienten mit gastrointestinalen Tumorerkrankungen und deren medikamentöser Tumorthherapie durch Gastroenterologen mit ein.

Weiterbildungsbefugnis

Eine der wesentlichen Aufgaben der Landesärztekammern ist die Entscheidung über die Zulassung von Ärzten zur Weiterbildung in einem Fachgebiet. Die Landesärztekammern konkretisieren die Voraussetzungen für die Erteilung dieser „Weiterbildungsbefugnis“ in ihren jeweiligen Weiterbildungsordnungen, die sich an die nicht verbindliche Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer (M-WBO) anlehnen. Nach der 2018 abgeschlossenen Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung müssen die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in den Ländern nun neu definiert werden. Um eine Vereinheitlichung der Weiterbildung in Deutschland zu fördern, entwickelt die Bundesärztekammer derzeit den „Fachlich empfohlenen Weiterbildungsplan“. Die Weiterbildungskommission der DGVS ist hieran aktiv beteiligt und wird ihre Beurteilungskriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Fachgebiet Gastroenterologie einfließen lassen [2]. Diese umfassen die strukturellen Voraussetzungen an eine Weiterbildungsstätte, die auf den Qualitätsanforderungen in der Endoskopie [3] aufbauen, und gliedern die Weiterbildung in mehrere Abschnitte, die die gastroenterologische Grundversorgung und Basisdiagnostik, spezielle gastroenterologische Krankheitsbilder und endoskopische Techniken sowie die Intensivmedizin umfassen [2].

In der Weiterbildungsstätte nicht vorgehaltene Techniken und Weiterbildungsinhalte sollten im Rahmen von vertraglich vereinbarten Rotationen oder in Verbundweiterbildungen mit anderen Krankenhäusern, ambulanten Versorgungseinrichtungen und Schwerpunktpraxen vermittelt werden. Ziel eines Weiterbildungsverbundes ist es, die Weiterbildung für eine Ärztin oder einen Arzt koordiniert zu gestalten und zu organisieren. Hervorzuheben ist, dass derzeit 50 % der gastroenterologischen Weiterbildungszeit (bis zu 18 Monate) im ambulanten Bereich durchgeführt werden kann, was den sektorübergreifenden Charakter des Fachgebiets Gastroenterologie widerspiegelt.

Literatur

- [1] Preclik G, Kallinowski B, Labenz J, Lammert F. Empfehlungen der Weiterbildungskommission der DGVS: Einheitliche Kriterien für die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen in der Gastroenterologie. *Z Gastroenterol.* 2016;54:587-90.
- [2] Lynen Jansen P, Kallinowski B, Labenz J, Lammert F. Aktuelles aus der Weiterbildungskommission der DGVS: Stand der Revision der Weiterbildungsordnung. *Z Gastroenterol.* 2014;52:1114-111.
- [3] Denzer U, Beilenhoff U, Eickhoff A, et al. S2k-Leitlinie Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie, AWMF Register Nr. 021–022 Erstauflage 2015. *Z Gastroenterol.* 2015;53:E1-E227.