



Versorgung des abdominalen Traumas in der Unfallchirurgie in Österreich

Die gerade vollzogene Zusammenlegung der klassischen Fächer Orthopädie und Unfallchirurgie in Österreich stellt insbesondere hinsichtlich der Polytraumaversorgung eine große Herausforderung dar. Daher sollen die Ausbildungs- und Versorgungsstruktur in Österreich in der Vergangenheit und deren Änderung in der nahen Zukunft vorgestellt werden.

Situation der Unfallchirurgie in Österreich in der Vergangenheit

In Österreich wie auch in Ungarn gab es bis in das Jahr 2015 die direkte Ausbildung zum Unfallchirurgen, ohne dass zuvor eine allgemeinchirurgische Basisausbildung durchlaufen werden musste. Das Fach Unfallchirurgie definierte sich von jeher im Selbstverständnis als zuständig für unfallbedingte Läsionen des gesamten Körpers in jedem Lebensalter [1]. Als Mittgründer des Faches Unfallchirurgie kommt hier Lorenz Böhler eine entscheidende gestaltende Funktion zu. Dessen systematische Analyse der Behandlung von Traumapatienten in spezialisierten Einrichtungen ergab eine nachweisliche Kostenreduktion für die Rentenversicherung und führte im Jahr 1925 zur Gründung des ersten Unfallkrankenhauses in Wien. Die Unfallchirurgie in Österreich weist nach wie vor ein breites Spektrum auf und behandelt über die Frakturversorgung hinaus auch Verbrennungspatienten und führt mikrovaskuläre Eingriffe durch. Die Präsenz des Unfallchirurgen in der Allgemeinchirurgie in der Traumaversorgung erklärt sich auch durch nachweisbare Erfolge anhand systematischer Nachuntersuchungen [2].

Die Ausbildungsordnung der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts trug dem insofern Rechnung, als dass neben einer 3-jährigen Basisausbildung im Fach Unfallchirurgie auch eine 24-monatige Rotation in der Viszeralchirurgie vorgesehen war. Dementsprechend wurde in der Organisationsstruktur der unfallchirurgischen Kliniken von wenigen dienstführenden Oberärzten eine Versorgungskompetenz für alle Aspekte des Traumas erwartet. Im Unfallkrankenhaus Linz wurden über 8 Jahre (1992–1999) 29.164 operative Eingriffe durchgeführt: 150 dieser Eingriffe waren abdominalchirurgischer Art. Dies entspricht einer Quote von 1 % aller Eingriffe und ergibt im Mittel 18,5 Eingriffe pro Jahr. Bei genauer Betrachtung fällt jedoch auf, dass entgegen dem allgemeinen Selbstverständnis bereits ab 1996 zunehmend hausesexterne Viszeralchirurgen zur Versorgung hinzugezogen wurden.

Im Zuge der weiteren Spezialisierung aller operativen Fächer wurde in Österreich die Ausbildungsordnung geändert. Im Wesentlichen wurde die Gegenfachausbildung in der Allgemeinchirurgie auf 15 Monate reduziert und das Fach Neurochirurgie für 6 Monate eingeführt. In Österreich wurde 2012 ein Strukturplan Gesundheit erstellt, der die Organisation der Kliniken in lokale und überregionale Traumanetzwerke gliedert. In diesem Rahmen führte die Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie eine Umfrage zur Versorgung des abdominalen Traumas in der Unfallchirurgie durch. Diese ergab zusammenfassend einen interdisziplinären Versorgungsansatz. Unfallchirurg, Viszeralchirurg und An-

ästhesist sind in fast allen Häusern im Schockraum anwesend.

Situation der Unfallchirurgie in Österreich in der Zukunft

Die österreichischen Gesellschaften für Unfallchirurgie und Orthopädie beschlossen im Jahr 2015 eine Zusammenlegung der Fächer in einer gemeinsamen Facharztausbildung. Nach dem Studium wurde darüber hinaus eine 9-monatige Common-trunk-Ausbildung zum Erreichen der Approbation eingeführt. Diese kann auf die Ausbildungszeit für den neuen Orthopäden und Unfallchirurgen angerechnet werden. Die spezielle Fachausbildung erfolgt über jeweils 32 Monate in den Gebieten der klassischen Orthopädie und Unfallchirurgie. Die ehemals vorhandene breite Kompetenz der Allgemein Chirurgie in der Unfallchirurgie hat sich über die Jahre langsam und deutlich verringert. Die Strukturänderungen der jüngsten Vergangenheit werden dies noch beschleunigen und für die Zukunft festschreiben.

Korrespondenzadresse



Dr. W. Huber
Unfallkrankenhaus Linz
Garnisonstr. 7, 4017 Linz,
Österreich
wolfgang.huber@auva.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. W. Huber gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine vom Autor durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

The supplement containing this article is not sponsored by industry.

Literatur

1. Standortbestimmung der Österreichischen Gesellschaft für Unfallchirurgie www.unfallchirurgen.at. Zugegriffen: 14.12.2016
2. Slany A (1948) Wiener Beiträge zur Unfallheilkunde. Berger, Horn

Trauma Berufskrankh 2017 · [Suppl 1]: 19:S55–S56 DOI 10.1007/s10039-016-0210-1
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

W. Huber

Versorgung des abdominellen Traumas in der Unfallchirurgie in Österreich

Zusammenfassung

Hintergrund. Die Zusammenlegung der Fächer Unfallchirurgie und Orthopädie ist in Deutschland seit vielen Jahren gängige Praxis und ist nun auch in Österreich erfolgt.

Fragestellung. Es soll die Ausbildungsstruktur der Unfallchirurgie in der Vergangenheit und in der Zukunft in Österreich dargestellt werden.

Methoden. Das Selbstverständnis der österreichischen Unfallchirurgie in ihrer geschichtlichen Entwicklung wird dargestellt, und die Änderungen der Ausbildungszeiten im Wandel der Zeit werden vorgestellt. Darüber hinaus werden Ergebnisse einer Umfrage der Österreichischen Gesellschaft für Unfallchirurgie zur Schockraumversorgung erläutert.

Ergebnis. Bis 2015 gab es in Österreich einen eigenständigen Facharzt für Unfallchirurgie, dessen Ausbildung neben einer 3-jährigen Basisausbildung eine zunächst 24 und später 15 Monate dauernde Rotation in

der Allgemein Chirurgie vorsah. Seit 2015 ist eine Zusammenlegung der Fächer Orthopädie und Unfallchirurgie umgesetzt. Sie sieht eine 9-monatige Basisausbildung zur Erlangung der Approbation sowie eine jeweils 32-monatige Ausbildung in beiden der ehemals getrennten Fächer vor. Die Versorgung des Polytraumas erfolgt sowohl im eigenen Krankengut als auch österreichweit interdisziplinär.

Diskussion. Die ehemals vorhandene breite Kompetenz der Allgemein Chirurgie in der Unfallchirurgie hat sich über die Jahre langsam und deutlich verringert. Die Strukturänderungen der jüngsten Vergangenheit werden dies noch beschleunigen und für die Zukunft festschreiben.

Schlüsselwörter

Facharzt · Ausbildung · Allgemein Chirurgie · Polytrauma · Orthopädie

Treatment of abdominal injuries in trauma surgery in Austria

Abstract

Background. The merging of the disciplines trauma surgery and orthopedic surgery has been normal practice in Germany for many years and has now also happened in Austria.

Objective. This article presents the previous and future training structures for trauma surgery in Austria.

Methods. The self-concept of trauma surgery in Austria is presented from a historical point of view. The alterations in training schedules over time are discussed. Furthermore, the results of a survey by the Austrian Trauma Association with regard to treatment of polytrauma are presented.

Results. Up to 2015 there was a independent specialist qualification in trauma surgery in Austria consisting of a 3-year basic training and initially a 2-year rotation in general surgery, which was later changed to 15

months. The disciplines orthopedics and trauma surgery have been merged since 2015. Now a 9-month basic education is required for qualification followed by a 32-month training in each of the previously separated disciplines. The treatment of severely injured patients with abdominal trauma in Austria is an interdisciplinary concept.

Discussion. The previously acquired broad spectrum of competences of general surgeons in trauma surgery has been slowly and constantly reduced over the years. The structural alterations in the recent past will accelerate this and be established for the future.

Keywords

Specialist · Training · General surgery · Polytrauma · Orthopedics