Notfall Rettungsmed 2015 · 18:85–86
DOI 10.1007/s10049-015-1997-1
Online publiziert: 31. März 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

C. Dodt¹ · C. Wrede²

¹ Notfallzentrum, Städtisches Klinikum München Bogenhausen, München

² Interdisziplinäres Notfallzentrum mit Rettungsstelle, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Berlin

Weiterbildung in der Notfallmedizin in europäischen Ländern

Liebe Leserinnen und Leser,

der europäische Kontinent ist durch kulturelle Vielfalt und unterschiedliche Entwicklungen gekennzeichnet. Das betrifft auch die Organisation der Notfallmedizin und die Weiterbildung in diesem Fachgebiet. Die Unterschiedlichkeit gerade in diesem Bereich ist verblüffend. Während einige Länder im präklinischen Bereich fast ausschließlich paramedizinische Versorgungsstrukturen aufweisen, wurde gerade in Zentraleuropa – und hier insbesondere auch in den deutschsprachigen Ländern – besonderer Wert darauf gelegt, dass eine notärztliche Versorgung bereits am Unfall- oder Erkrankungsort stattfindet. Demgegenüber sehen die angelsächsischen Länder die Notfallmedizin als eine primär klinische Fachdisziplin an, die vor allen Dingen in den Notfallabteilungen der Krankenhäuser ausgeübt wird.

» Die Anforderungen in der notfallmedizinischen Weiterbildung in Europa sind sehr unterschiedlich

Entsprechend sind die Anforderungen in der notfallmedizinischen Weiterbildung in Europa sehr unterschiedlich. Sie reichen von hochstrukturierten langjährigen Ausbildungskonzepten in allen notfallmedizinisch relevanten Bereichen wie in Großbritannien bis hin zu reinen Kurskonzepten für präklinische Notärzte, die auf eine relativ wenig spezifizierte Klinikausbildung aufgesetzt werden, wie in Österreich.

Vor 20 Jahren haben führende Notfallmediziner Europas in Belgien die Europäische Gesellschaft für Notfallmedizin (EuSEM) gegründet, die sich als europäisches Forum für die Steigerung der Qualität der notfallmedizinischen Versorgung versteht und einen intensiven Austausch der führenden Notfallmediziner Europas untereinander fördert. Ein bedeutender Schritt auf dem Weg, die notfallmedizinische Qualität zu steigern, war die Erstellung des Europäischen Curriculums für Notfallmedizin, das erstmals die Anforderungen an eine notfallmedizinische Weiterbildung in einem breiten internationalen Konsens formuliert hat. Das Besondere dieses Curriculums liegt darin, dass es – ausgehend von den Notfallsymptomen – die notwendigen medizinischen Kenntnisse zur Erkennung bedrohlicher Diagnosen und Differenzialdiagnosen, der notwendigen Prozeduren zur sofortigen Stabilisierung und auch der organisatorischen Notwendigkeiten zusammenfasst. Damit wird das Spezifikum der Notfallmedizin als medizinischer Fachbereich deutlich, das darin besteht, professionelles medizinisches Vorgehen schon vor Diagnosestellung zu gewährleisten und rasch alle Maßnahmen einzuleiten, die der Stabilisierung und der Diagnosestellung dienen, damit eine weitere zielgerichtete, organspezifische Therapie optimal vorbereitet und ermöglicht wird. Seit der Erstellung war dieses europäische Curriculum Grundlage der Facharztausbildungscurricula vieler europäischer Länder und ist nun auch die inhaltliche Basis für das kürzlich inaugurierte European Board Examination in Emergency Medicine (EBEEM). Das Europäi-

sche Curriculum für Notfallmedizin fordert für die profunde Weiterbildung in der Notfallmedizin eine 3-jährige Tätigkeit in den Notfallabteilungen als Teil einer insgesamt 5-jährigen klinischen Tätigkeit.

Auch in Deutschland hat sich die letzten Jahre eine intensive Diskussion über die Etablierung einer Weiterbildung in der Notfallmedizin entwickelt. Hier reicht das Spektrum von der kompletten Ablehnung einer eigenständigen Weiterbildung in der Notfallmedizin, die über das rettungsmedizinische Spektrum hinausgeht, bis hin zur Forderung des Facharztes für Notfallmedizin nach angelsächsischem Vorbild. Diese Positionen sind naturgemäß nicht zur Deckung zu bringen. Zwischen diesen beiden Diskussionspolen hat sich allerdings inzwischen auch in Deutschland der Zug in Richtung einer Professionalisierung der Klinischen Notfall- und Akutmedizin in Bewegung gesetzt. Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass in Berlin eine 3-jährige Zusatzweiterbildung für dieses Fach verabschiedet wurde. Auch bei der Novelle der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer wurden zwei Anträge für die Weiterbildung in dem Bereich der Notfallmedizin eingereicht, einer von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) und einer von der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA). Damit haben sich alle in der Notfallmedizin relevanten Fachgesellschaften aufgemacht, auch in Deutschland die Professionalisierung der Notfallmedizin voranzutreiben und erkennen damit die Spezifika des Fachs Notfallmedizin an.

In Deutschland ist die ärztliche Weiterbildung Angelegenheit der ärztlichen Selbstverwaltung, und damit ist jedes Weiterbildungs-konzept nur durchsetzbar, wenn es durch einen breiten Konsens durch alle ärztlichen Professionen hindurch getragen wird. Zur Meinungsbildung in der kontroversen Diskussion, welcher Weg für die deutschen Notfallmediziner und ihre Patienten der Günstigste ist, erscheint es hilfreich, den Blick zu weiten und über die Grenzen zu schauen, wie andere europäische Länder das Thema Weiterbildung in der Notfallmedizin für sich gelöst haben.

» In Deutschland ist die ärztliche Weiterbildung Angelegenheit der ärztlichen Selbstverwaltung

Die aktuelle Ausgabe *Notfall + Rettungsmedizin* ist ein reicher Fundus an Erfahrungen unterschiedlicher Länder auf dem Weg zu einer professionellen Notfallmedizin, ergänzt um eine gesamteuropäische Perspektive. Vielleicht wird es eines Tages gelingen, dass die Arbeitnehmerfreizügigkeit auch für spezialisierte Notfallmediziner Wirklichkeit wird. Die würde unserem ohnehin sehr interessanten Fach noch eine weitere interessante Perspektive hinzufügen.

Wir wünschen Ihnen eine gewinnbringende Lektüre

Ihre

Prof. Dr. C. Dodt

Prof. Dr. C. Wrede

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Dodt
Notfallzentrum,
Städtisches Klinikum München Bogenhausen
Englschalkinger Straße 77,
81925 München
christoph.dodt@klinikum-muenchen.de

Prof. Dr. C. Wrede
Interdisziplinäres Notfallzentrum mit
Rettungsstelle, HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Schwanebecker Chaussee 50,
13125 Berlin
christian.wrede@helios-kliniken.de

Medizinischer Nachwuchs profitiert von der Arbeit im Team

Medizinstudenten arbeiten in Zweiertteams genauer als allein. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle Studie der Charité, die knapp 90 Medizinstudenten vor die Aufgabe stellte, am Computer simulierte Patientenfälle zu diagnostizieren. Alle angehenden Mediziner hatten einen vergleichbaren Wissensstand und sollten für jeweils sechs Patienten mit Atemnot diagnostische Tests anordnen. Anhand der erhaltenen Ergebnisse galt es, eine Diagnose auszuwählen – entweder als Einzelperson oder zu zweit. Im Team waren die Diagnosen akkurater und es entstanden 17% weniger Fehler. Meist gehen falsche Einschätzungen auf Denkfehler oder Fehler bei der Datenauswertung zurück. Zwar brauchen die Mediziner im Zweiertteam etwas länger um zu ihrer Diagnose zu gelangen, die diagnostischen Tests, die sie anordnen, würden dagegen in einem realistischen klinischen Rahmen weniger Zeit beanspruchen. Berufsanfänger, die allein arbeiten, sichern sich stärker über aufwendige Diagnostika ab. Teams entscheiden ähnlich wie erfahrene Mediziner und arbeiten mit geringerem Diagnoseaufwand, folgern die Studienautoren. Dabei fühlen sich die Teams sicherer hinsichtlich ihrer Diagnosestellung.

Literatur: Hautz WE et al (2015), JAMA
doi:10.1001/jama.2014.15770.

Quelle: Charité – Universitätsmedizin Berlin,
www.charite.de