A. E. Goetz

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Zurück zu den Wurzeln der Aus- und Weiterbildung in der Anästhesiologie

Beim ersten Lesen des nachfolgenden Artikels [1] kam mir eines meiner Schlüsselerlebnisse im ersten Jahr meiner Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie in den Sinn: Mein zuständiger Ausbildungsoberrarzt begleitete mich zu einem nichtnüchternen Patienten, bei dem wegen eines akuten Abdomens ein Notfalleingriff und eine Allgemeinanästhesie mit vorangehender RSI („rapid sequence induction“) anstanden. Auf dem Weg zu dem Patienten wurde ich dahingehend examiniert, die wesentlichen pathophysiologischen Rahmenbedingungen und die daraus abzuleitenden anästhesiologischen Vorgehensweisen detailliert zu schildern. Begleitet war dies von dem Kommentar des Oberarztes:

Wenn du mir alle deine Handlungsabläufe richtig wiedergibst, werde ich dir die Durchführung der Anästhesie anvertrauen. Ich werde dich kontinuierlich begleiten und dir danach mein kritisches Urteil geben.

Gegenseitiges Vertrauen sowie Respekt und Wertschätzung waren im konkreten Fall in einem sehr guten, ausgewogenen und von Empathie geprägten Lehrer-Schüler-Verhältnis vorhanden. Es wurden hier zentrale Elemente in der Ausbildung zum medizinischen Experten überprüft. Spezifisches Wissen und praktische Umsetzung wurden abgefragt bzw. kritisch beobachtet und in einem nachgeordneten Dialog reflektiert. Diese Art der Supervision und des Feedbacks hinsichtlich einer spezifischen anästhesiologischen Handlung ist nichts weniger als eine auf Vertrauen basierende medizinische Ausbildung – eine „entrustable pro-

fessional activity“. Wenngleich die Definition dieses Begriffs noch nicht gegeben war, so war die damalige Ausbildung dem doch sehr nahe bzw. vergleichbar. Handelt es sich hier also um „alten Wein in neuen Schläuchen“? Kommen wir wieder zurück zu den Wurzeln der anästhesiologischen Ausbildung? Warum benötigen wir dieses vermeintlich neue Ausbildungskonzept? Ist es hilfreich in der Umsetzung der kommenden neuen Musterweiterbildungsordnung?

Der Meister und der Geselle

Um diese Fragen zu beantworten, lohnt sich ein Blick auf die Historie der Aus- und Weiterbildung, v. a. auf deren Wandel vor dem Hintergrund aktueller wirtschaftlicher und organisatorischer Gegebenheiten, sowie auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen mit besonderem Fokus auf den anästhesiologischen Nachwuchs.

Mit der Erteilung der ersten Qualifikation zum Facharzt für Anästhesiologie vor mehr als 65 Jahren wurde die Grundlage der Fort- und Weiterbildung im Fach gelegt. Die Vermittlung von wissenschaftlich basierten Inhalten und praktischen Fertigkeiten war abhängig vom Engagement der Anästhesiologen der ersten Generation und dem Interesse und dem Einsatz ihrer Schüler. Vertrauensvolles Verhältnis von Weiterbilder und Weiterzubildenden ermöglichten ein „training on the job“ auf hohem Niveau mit dem Resultat einer hohen Patientenzufriedenheit und Patientensicherheit. Meister und Geselle waren mit dem Verlauf und dem Resultat der anästhesiologischen Ausbil-

dung meist sehr zufrieden, und dies hielt an bis Ende des vergangenen Jahrhunderts.

Zunehmender wirtschaftlicher Druck auf die Krankenhäuser führte einerseits zum Abbau des Verhältnisses von Supervisoren und Auszubildenden und hatte andererseits die Veränderung von ganzheitlicher Behandlung am Patienten hin zu einzelnen Prozessschritten zur Folge. Industriell orientierte Prozessoptimierung schien das Maß aller Dinge zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Patientenversorgung. Eine auf gegenseitigem Vertrauen beruhende Ausbildung im Fach schien aufgrund dieser strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen aber kaum noch möglich.

Dieser Verlust der Qualität in der Facharztausbildung zum Anästhesiologen war begleitet von der hohen Anspruchshaltung der neuen Generationen Y und Z. Diese neue Ausbildungsgeneration ist vergleichsweise gut ausgebildet und zeichnet sich durch ein hohes Selbstbewusstsein aus. Permanente Supervision und kontinuierliches Feedback sind den kommenden Fachärzten ebenso wichtig wie strukturierte Ausbildungsprogramme.

Man glaubte, auf europäischer und nationaler Ebene mit der Definition und Implementierung von kompetenzbasierten Ausbildungsprogrammen und durch genau definierte Lernzielkataloge sowohl den wirtschaftlichen Zwängen als auch den Forderungen und Erwartungen der heutigen Ausbildungsgeneration gerecht werden zu können.

Dass dies nicht genügt, zeigt der Weg der Autoren Breckwoldt et al. [1], der einerseits auf ursprüngliche Ausbildungskonzepte zurückgreift und andererseits die Vorteile einer Formalisierung Rechnung trägt. Jedoch werden anstelle einer ganzheitlichen Versorgung eines Patienten übergreifende, aber dennoch kleinteilige Behandlungsabschnitte evaluiert. Damit kommt man dem kompetenzbasierten Curriculum in der kommenden Musterweiterbildungsordnung näher und entwickelt diese gleichzeitig weiter. Inwieweit dies für die Zukunft der Weiterbildung wegweisend sein wird, muss sich beweisen. Vor allem bleibt die Notwendigkeit dieses Konzeptes nicht nur qualitativ, sondern v.a. wissenschaftlich messbar zu belegen. Die Fachgesell-

schaft kann und wird dies wohlwollend begleiten.

A. E. Goetz

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. A. E. Goetz

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland
a.goetz@uke.uni-hamburg.de

Interessenkonflikt. A. E. Goetz gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Breckwoldt J, Beckers SK, Breuer G, Marty A (2018) „Entrustable Professional Activities“ (EPAs) – ein zukunftsweisendes Konzept für die ärztliche Weiterbildung. Anaesthesist. <https://doi.org/10.1007/s00101-018-0420-y>

Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V. ®

Neues Design
jetzt auch für Smartphones

e.Curriculum Innere Medizin

Reanimation

E-Learning

- Nach der aktuellen Leitlinie
- Fallbasiertes E-Learning
- Zertifiziert mit 3 Punkten
- Exklusiv für DGIM-Mitglieder und e.Med-Abonnenten

**Online
punkten!**

www.SpringerMedizin.de/ecurriculum-innere-medicin