Das europäische Facharztexamen Gefäßchirurgie

10 gute Gründe für eine Qualifikation als Fellow of the European Board of Vascular Surgery (FEBVS)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit mittlerweile mehr als 10 Jahren ist unser Fach nun als eigenständige medizinische Disziplin innerhalb der UEMS (Union of European Medical Specialists) vertreten. Nach Gründung der „Division of Vascular Surgery“ als Teil der „Section of Surgery“ der UEMS im Jahre 1992, war es 2004 (endlich) so weit – die UEMS Section and Board of Vascular Surgery (UEMS-SBVS) war gegründet [5]. Ein politisch enorm wichtiger Schritt, der vielen europäischen Ländern geholfen hat, die Gefäßchirurgie auch auf nationaler Ebene als eigenes Fach zu etablieren. Jüngste Beispiele sind die Schweiz (seit 2014) und Österreich (ab Mitte 2015).

Die UEMS repräsentiert die nationalen medizinischen Fachgesellschaften ihrer derzeit 37 Mitgliedsländer. Aktuell existieren 42 UEMS Specialist Sections (eigenständige Fachdisziplinen) und 10 UEMS Specialist Divisions (Schwerpunkte innerhalb der eigenständigen Fächer). Zu letzter Gruppe gehören z. B. die Angiologie (als Teil der Inneren Medizin), Neuroradiologie und Interventionelle Radiologie (Teil der Radiologie), aber auch die Thoraxchirurgie, die bei der UEMS immer noch als Teil der Allgemeinchirurgie gesehen wird.

Darüber hinaus existieren sog. „Multidisciplinary Joint Committees (MJC)“, die sich aus Experten verschiedener Sektionen zusammensetzen. Hierzu gehören z. B. die Phlebologie, Sportmedizin u. a. [6].

Die UEMS hat folgende Aufgaben:

- Vertretung des medizinischen Berufsstandes innerhalb der EU,
- Akkreditierung von medizinischen Fachtagungen (Continuing Medical Education und Continuing Professional Development (CME und CPD) [7],
- Förderung einer vollständigen beruflichen Freizügigkeit aller Ärztinnen und Ärzte in Europa,
- Entwicklung von Standards in der medizinischen Weiterbildung in Europa auf dem höchstmöglichen Level [1, 8] und
- Sicherstellung einer hohen Qualität der Weiterbildung und des damit verbundenen Facharztstandards durch eigene Prüfungen.

Das letztgenannte Ziel war der europäischen Gefäßchirurgie von Anfang an besonders wichtig. So werden seit 1996 europäische gefäßchirurgische Prüfungen abgenommen, zunächst als *European Board of Surgery Qualification in Vascular Surgery (EBSQ-VASC)*, seit 2005 als *Fellow of the European Board in Vascular Surgery (FEBVS)*. Die Prüfungen sind in den meisten europäischen Ländern freiwillig, haben aber in einigen Ländern, wie z. B. der Schweiz und den Niederlanden, mittlerweile das nationale Facharztexamen ersetzt. Andere Länder sind auf dem Weg, diesen europäischen Standard ebenfalls als nationales Facharztexamen zu akzeptieren (z. B. Rumänien, Österreich und Schweden).

Das europäische Examen gliedert sich in einen schriftlichen Antragsteil und eine kombinierte mündliche und praktische Prüfung. Antragsteller müssen im Besitz eines nationalen Facharzttitels für Chirurgie oder Gefäßchirurgie sein (in Ländern mit selbstständigem Facharzt) und im schriftlichen Antragsteil detaillierte Angaben zu ihrer offen-operativen und endovaskulären Erfahrung machen. Hierbei werden drei Schwierigkeitsstufen unterschieden (basic – intermediate – advanced) und zusätzlich differenziert zwischen Assistenzen, selbstständig durchgeführten Eingriffen mit und tatsächlich selbstständig durchgeführten Eingriffen ohne fachärztliche Tutorialassistenten. Diese Angaben sind also differenzierter als der z. B. in Deutschland geforderte Operationskatalog. Alle zur Prüfung zugelassenen Bewerber kommen dann zu einer eintägigen mündlichen und praktischen Prüfung, welche die Befragung zu theoretischem Hintergrundwissen und dessen praktischer Anwendung zumeist im Kontext zu konkreten klinischen Fallbeispielen sowie eine praktische Prüfung an lebenssechten Modellen beinhaltet. Geprüft werden hier die Durchführung einer infrarenalen Aortenaneurysmektomie, einer Karotis-TEA sowie einer kruralen Bypassanastomose an pulsatile durchströmten lebenssechten Modellen [3, 4, 10–12, 14]. Im endovaskulären Teil wird die Fähigkeit überprüft, die A. renalis zu sondieren [13]. Im Gegensatz zu vielen nationalen Prüfungen bekommen die FEBVS-Kandidaten auch eine fachspezifische englischsprachige

Abb. 1 ◀ Teilnehmerzahlen an der europäischen Facharztprüfung für die *European Board of Surgery Qualification in Vascular Surgery (EBSQ-VASC, 1996–2004)* und den *Fellow of the European Board in Vascular Surgery (FEBVS, seit 2005)*. Bestandene Prüfung (blau) und nicht bestandene Prüfung (rot)

chige Publikation vorgelegt (zumeist aus dem EJVES), welche dann – erneut mit zwei Prüfern – hinsichtlich der Qualität und methodisch-statistischer Inhalte und Aussagekraft diskutiert wird. Viele Examenskandidaten fürchten diese Hürde am meisten, in Wirklichkeit scheitern hier aber nur sehr wenige Teilnehmer.

Trotz der anspruchsvollen Prüfungsmodalitäten (oder vielleicht gerade deshalb?) haben die Teilnehmerzahlen am europäischen Facharztexamen Gefäßchirurgie in den letzten Jahren stetig zugenommen (■ Abb. 1). Aus diesem Grunde werden seit 2012 pro Jahr zwei Prüfungstermine angeboten, einmal am Rande der Jahrestagung der ESVS und einmal beim European Vascular Course (EVC) in Maastricht. Die Quote nicht bestandener Prüfungen schwankt in jedem Jahr um 20 %.

Was bringt nun der europäische Facharzttitel? – 10 Gründe für den Fellow of the European Board of Vascular Surgery (FEBVS)

Während im deutschsprachigen Raum derzeit nur in der Schweiz das UEMS-Examen verpflichtend ist, steht in Deutschland und Österreich einer gefäßchirurgi-

schen Karriere ohne europäische Prüfung derzeit kaum etwas im Weg. Dabei gibt es für junge Fachärztinnen und Fachärzte, aber auch für erfahrene Ober- oder Chefärzte eine ganze Reihe sehr guter Gründe, sich einem europäischen Examen zu stellen und den Titel eines *Fellow of the European Board of Vascular Surgery (FEBVS)* zu erwerben:

1. **Kompetenznachweis bei Bewerbungen.** Viele Chefs wissen, dass das europäische Examen theoretisch und praktisch anspruchsvoll und umfassend ist. Das Vertrauen in Bewerber (Fach- und Oberärzte/-innen), die die europäische Prüfung bestanden haben ist also höher. Damit steigen die Chancen, die gewünschte Stelle zu bekommen!
2. **Kompetenznachweis gegenüber konkurrierenden Fächern.** Der europäische Facharzttitel stärkt das Selbstvertrauen, in der fachlichen Diskussion mit konkurrierenden vaskulär aktiven Fächern (z. B. Radiologie, Kardiologie etc.).
3. **Nachweis einer offen-chirurgischen und endovaskulären Qualifikation (Logbook).** Das Ausfüllen des Logbuchs hilft, das eigene operative/endovaskuläre Portfolio transparent zu machen. Es ist ein äußerst differen-

ziertes Instrument, um die eigene Kompetenz und Erfahrung zu erfassen. Wichtig für Mitarbeitergespräche und Bewerbungen!

4. **Bewerbungen im Ausland werden erleichtert.** Der europäische Facharzttitel wird inhaltlich überall anerkannt. Er ist also ein u. U. entscheidendes Argument bei Bewerbungen im Ausland!
5. **Bekanntnis zur Notwendigkeit eines europäischen Facharztstandards.** Die UEMS hat sich zum Ziel gesetzt, einen europäischen Facharztstandard auf höchstem Niveau zu setzen. Das europäische Facharztexamen bringt diesen Anspruch zum Ausdruck. Alle FEBVS unterstützen dieses Ziel durch ihre Antragstellung.
6. **Bekanntnis zu einer akademisch geprägten wissensbasierten Gefäßchirurgie.** Das europäische Facharztexamen Gefäßchirurgie deckt theoretisches Hintergrundwissen, Kenntnis der wichtigsten Studien, akademische Grundkenntnisse und die Fähigkeit, dieses Wissen auf Fallbeispiele aus allen Gefäßterritorien anzuwenden, umfassend ab. Alle FEBVS bekennen sich damit zu einer wissensbasierten Gefäßchirurgie!

7. Bereitschaft, sich mit anderen europäischen Kolleg(inn)en zu vergleichen. Beim europäischen Facharztexamen trifft man Kolleg(inn)en aus ganz Europa, mit zum Teil deutlich abweichenden Weiterbildungskurrikula. Am Ende der Weiterbildung steht jedoch für alle der Nachweis von theoretischer und praktischer Kompetenz. Wenn es auch etwas Mut bedarf, sich europäisch (und in englischer Sprache) zu messen, ist es am Ende doch gut für das eigene Selbstbewusstsein, es auch auf europäischer Ebene geschafft zu haben.

8. Anspruch zu den BESTEN zu gehören. Das europäische Facharztexamen ist sicherlich schwieriger als z. B. das „kollegiale Gespräch“ bei der Ärztekammer in Deutschland. Andererseits bietet es die Chance, zur europäischen Elite zu gehören. Die sollte man nutzen!

9. Persönlicher Ehrgeiz. Manchmal hört man, dass die „Generation Y“ keinen persönlichen Ehrgeiz habe. Ich teile diese Einschätzung nicht! Ganz im Gegenteil, es gibt gar nicht so wenige jüngere, aber auch erfahrene Kolleg(inn)en, die durchaus die Herausforderung eines internationalen Examens suchen.

10. Sehr faires Examen. Das europäische Facharztexamen gehört ganz sicher zu den fairsten Facharztprüfungen überhaupt. Alle Prüfungsstationen sind mit zwei Prüfern besetzt, die voneinander unabhängig das Assessment durchführen. Im Laufe der Prüfung wird also jeder Kandidat von ca. 10 Prüfern befragt. Die Bewertung erfolgt über validierte Bewertungsbögen. Die Prüfer werden ihrerseits durch sog. Observer hinsichtlich ihres Kommunikationsverhaltens etc. „beurteilt“. Und bei etwaigen Kommunikationsschwierigkeiten werden ebenfalls die Observer hinzugezogen.

Es ist zusammenfassend sehr sinnvoll, sich als FEBVS zu qualifizieren. Scheuen Sie sich nicht! Die nächsten Prüfungen finden im September in Porto statt. – Nur am Rande: Die Jahrestagungen der ESVS finden eigentlich immer in sehr schönen

Städten statt, das wäre dann eigentlich der 11. Grund für den europäischen Facharzt!

Ich würde mich sehr freuen, möglichst viele Fachärztinnen und Fachärzte aus dem deutschsprachigen Raum dort begrüßen zu können. Technische Infos finden Sie auf der Homepage der *Section and Board of Vascular Surgery der UEMS* [5].

Mit den besten Grüßen

Ihr

Univ. Prof. Dr. H.-H. Eckstein, Präsident der Section and Board of Vascular Surgery der UEMS.

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. H.-H. Eckstein
Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22
81675 München
heckstein@web.de

Literatur

1. van Bockel JH, Bergqvist D, Cairols M, Liapis CD, Benedetti-Valentini F, Pandey V, Wolfe J (2008) European Section and Board of Vascular Surgery of the European Union of Medical Specialists. Education in vascular surgery: critical issues around the globe-training and qualification in vascular surgery in Europe. *J Vasc Surg* 48(6 Suppl):695–755. (discussion 755)
2. Cronenwett JL, Liapis CD (2007) Vascular surgery training and certification: an international perspective. *J Vasc Surg* 46(4):621–629
3. Duschek N, Assadian A, Lamont PM, Klemm K, Schmidli J, Mendel H, Eckstein HH (2013) Simulator training on pulsatile vascular models significantly improves surgical skills and the quality of carotid patch plasty. *J Vasc Surg* 57(4):1148–1154
4. Eckstein HH, Schmidli J, Schumacher H, Gürke L, Klemm K, Duschek N, Meile T, Assadian A (2013) Rationale, scope, and 20-year experience of vascular surgical training with lifelike pulsatile flow models. *J Vasc Surg* 57(5):1422–148. doi:10.1016/j.jvs.2012.11.113

5. <http://www.uemsvascular.com/febvs.php>. Zugriffen: 30.03.2015
6. <http://www.uems.eu/about-us/medical-specialties>
7. Liapis CD, Bellos JK, Bergqvist D, Van Bockel JH, Palombo D, Wolfe JH (2007) European Section and Board of Vascular Surgery (EBVS) of Union Européenne des Médecins Spécialistes. European continuing medical education in vascular surgery: 5-year results of congresses approved by the Union Européenne des Médecins Spécialistes Section of Vascular Surgery. *Int Angiol* 26(4):361–366
8. Liapis CD, Avgerinos ED, Sillesen H, Benedetti-Valentini F, Cairols M, Van Bockel JH, Bergqvist D, Greenhalgh R (2009) Vascular training and endovascular practice in Europe. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 37(1):109–115
9. Palombo D, Liapis CD, Tzortzis EA, Wolfe JH, Bergqvist D (2004) European Board of Vascular Surgery. The value of a logbook for young vascular surgeons in training The UEMS experience. *Int Angiol* 23(2):95–99
10. Pandey VA, Black SA, Lazaris AM, Allenberg JR, Eckstein HH, Hagmüller GW, Largiadier J, Wolfe JH (2005) European Vascular Workshop, Pontresina. Do workshops improved the technical skill of vascular surgical trainees? *Eur J Vasc Endovasc Surg* 30(4):441–447
11. Pandey VA, Wolfe JH, Liapis CD, Bergqvist D (2006) European Board of Vascular Surgery. The examination assessment of technical competence in vascular surgery. *Br J Surg* 93(9):1132–1138
12. Pandey VA, Wolfe JH, Black SA, Cairols M, Liapis CD, Bergqvist D (2008) European Board of Vascular Surgery. Self-assessment of technical skill in surgery: the need for expert feedback. *Ann R Coll Surg Engl* 90(4):286–290
13. Willems MC, van der Vliet JA, Williams V, Kool LJ, Bergqvist D, Blankensteijn JD (2009) Assessing endovascular skills using the Simulator for Testing and Rating Endovascular Skills (STRESS) machine. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 37(4):431–436
14. Wilhelm M, Klemm K, Assadian A, Schmidli J, Schumacher H, Merrelaar J, Eckstein HH (2013) Improve your skills! Evaluation of a 2.5-day basic course in vascular surgery for surgical trainees. [Besser und schneller! Evaluation eines 2,5-tägigen gefäßchirurgischen Grundkurses für Chirurginnen in Weiterbildung]. *Chirurg* 84(2):125–129