

Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Anästhesiologie

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Im Interesse einer qualifizierten ärztlichen Weiterbildung in der Anästhesiologie und Intensivmedizin empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, bei der Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis und der Überprüfung von Weiterbildungsstätten die nachfolgend aufgeführten Kriterien zugrunde zu legen. Wegen der stark variierenden Verhältnisse können nur orientierende Empfehlungen gegeben werden. Die Entscheidung liegt grundsätzlich bei der jeweils zuständigen Landesärztekammer.

Im Interesse der Ärzte¹ in Weiterbildung sollten Leiter anästhesiologischer Einrichtungen, an denen die Voraussetzungen für eine fünfjährige (volle) Befugnis nicht gegeben sind, mit den Leitern einer oder ggf. mehrerer anderer Einrichtungen eine gemeinsame Befugnis zur fünfjährigen Weiterbildung anstreben.

A. Befugnis für die Facharztweiterbildung in Anästhesiologie

Die Befugnis zur Weiterbildung in der Anästhesiologie kann erhalten:

1. Für eineinhalb Jahre ein Arzt für Anästhesiologie in selbstständiger Tätigkeit oder ein Leiter einer Anästhesieabteilung, der ausschließlich ein bestimmtes operatives Gebiet versorgt.

Diese Befugnis kann für den Beginn oder das Ende der Weiterbildung erteilt werden. Für welche der beiden Möglichkeiten die Befugnis erteilt wird, richtet sich nach der Art und Schwere der durchgeführten Operationen. So wird eine ausschließlich im Bereich der Thorax- oder Kardiochirurgie tätige Anästhesieabteilung eine Befugnis für das Ende der Weiterbildung erhalten können, ein niedergelassener Arzt für Anästhesiologie für den Beginn der Weiterbildung. Die Befugnis kann um ein Jahr verlängert werden, wenn der Leiter dieser Anästhesieabteilung darüber hinaus gleichzeitig die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in Intensivmedizin nach B1 sowie B1.1 oder B1.2 erfüllt.

2. Für zwei Jahre der leitende Arzt einer zentralen Anästhesieeinrichtung an einem Krankenhaus, der mindestens 100 operative Betten mit insgesamt mindestens ca. 4.000 Anästhesien/Jahr anästhesiologisch versorgt. Neben einer chirurgischen Abteilung muss mindestens ein weiteres operatives Gebiet (im Sinne der Weiterbildungsordnung) als selbstständige und zur Weiterbildung berechnete Fachabteilung zu versorgen sein.

Die Befugnis kann um ein Jahr verlängert werden, wenn der Leiter dieser Anästhesieabteilung darüber hinaus gleichzeitig die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in Intensivmedizin nach B1 sowie B1.1 oder B1.2 erfüllt.

3. Für drei Jahre der leitende Arzt einer zentralen Anästhesieeinrichtung an einem Krankenhaus, der mindestens 150 operative Betten mit insgesamt mindestens ca. 8.000 Anästhesien/Jahr anästhesiologisch versorgt. Neben einer chirurgischen Abteilung müssen mindestens zwei weitere operative Gebiete (im Sinne der Weiterbildungsordnung) als selbstständige und zur Weiterbildung berechnete Fachabteilungen zu versorgen sein. Die Einrichtung muss perioperative Schmerztherapie durchführen und in die Notfallversorgung eingebunden sein.

Die Befugnis kann um ein Jahr verlängert werden, wenn der Leiter dieser Anästhesieabteilung darüber hinaus gleichzeitig die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in Intensivmedizin nach B1 sowie B1.1 oder B1.2 erfüllt.

4. Für vier Jahre der leitende Arzt einer zentralen Anästhesieeinrichtung an einem Krankenhaus, der mindestens 200 operative Betten mit insgesamt mindestens ca. 10.000 Anästhesien/Jahr anästhesiologisch versorgt. Neben einer chirurgischen Abteilung müssen mindestens vier weitere operative Gebiete (im Sinne der Weiterbildungsordnung) als selbstständige und zur Weiterbildung berechnete Fachabteilungen zu versorgen sein. Die Einrichtung muss perioperative Schmerztherapie durchführen und in die Notfallversorgung eingebunden sein.

Die Befugnis kann um ein Jahr verlängert werden, wenn der Leiter dieser Anästhesieabteilung darüber hinaus gleichzeitig die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in Intensivmedizin nach B1 sowie B1.1 oder B1.2 erfüllt.

5. Für fünf Jahre der leitende Arzt einer zentralen Anästhesieeinrichtung an einem Krankenhaus, der mindestens 200 operative Betten mit insgesamt mindestens ca. 10.000 Anästhesien/Jahr anästhesiologisch versorgt. Neben einer chirurgischen Abteilung müssen mindestens vier weitere operative Gebiete (im Sinne der Weiterbildungsordnung) als selbstständige und zur Weiterbildung berechnete Fachabteilungen zu versorgen und die Kriterien für die Weiterbildungsbefugnis in Intensivmedizin nach B1 sowie B1.1 oder B1.2 erfüllt sein. Die Einrichtung muss periopera-

¹ Der Text beschränkt sich aus Gründen der Lesbarkeit auf die jeweils maskuline Form einer Tätigkeitsbeschreibung; gemeint sind immer Ärztinnen und Ärzte.

tive Schmerztherapie durchführen und in die Notfallversorgung eingebunden sein.

Operative Belegabteilungen können in Abhängigkeit von Leistungsumfang und Weiterbildungsbefugnis des Operateurs berücksichtigt werden.

Es muss gewährleistet sein, dass

1. die in der Weiterbildungsordnung geforderten Kenntnisse in einem strukturierten theoretischen Weiterbildungsprogramm nachweisbar vermittelt werden,
2. der in der Weiterbildung stehende Arzt während der intensivmedizinischen Weiterbildung ganztägig auf einer die Kriterien erfüllenden Intensivtherapieeinheit unter Anleitung und Aufsicht des weiterbildungsbefugten Anästhesisten tätig ist,
3. die Zahl der Ärzte in Weiterbildung in einem angemessenen Verhältnis zur Gesamtzahl der Anästhesien und der Zahl der Fachärzte an der Einrichtung steht.

B. Weiterbildungsbefugnis für Intensivmedizin

1. Obligate Bedingung für eine Befugnis zur Zusatzweiterbildung in Intensivmedizin oder zur intensivmedizinischen Weiterbildung innerhalb der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie ist, dass der Befugte über eine Zusatzqualifikation in der Intensivmedizin verfügt. Unter dieser Voraussetzung können:

1.1 Leiter von Intensivseinheiten, die die im Abschnitt C genannten Kriterien erfüllen, die Befugnis zur Zusatzweiterbildung in Intensivmedizin sowie eine Befugnis zur einjährigen intensivmedizinischen Weiterbildung innerhalb der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie erhalten.

1.2. Leiter von operativen Intensivseinheiten, die nicht alle der im Abschnitt C genannten Kriterien erfüllen, für die aber mindestens 6 operative Betten bzw. 12 gemischt operative/konservative Betten ausgewiesen sind, eine Befugnis zur einjährigen intensivmedizinischen Weiterbildung innerhalb der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie erhalten, wenn alle Voraussetzungen zur Erfüllung der Weiterbildungsinhalte der Weiterbildungsordnung sowie der (Muster) Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vorliegen.

2. Eine gemeinsame Weiterbildungsbefugnis für Intensivmedizin - für zwei Vertreter unterschiedlicher Fachgebiete (z.B. Anästhesiologie und Chirurgie) - kann bei der zuständigen Landesärztekammer beantragt werden. Voraussetzungen sind, dass die Weiterbildungsinhalte gemeinsam vermittelt werden, dies durch ein gemeinsames Zeugnis bestätigt wird und die Weiterbildungsbefugten über eine Zusatzqualifikation in der Intensivmedizin verfügen.

C. Weiterbildungsstätten für die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin

Die vorliegenden Empfehlungen orientieren sich an den relevanten Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DIVI).

Weiterbildungsstätten für die Zusatzweiterbildung (anästhesiologische) Intensivmedizin müssen folgende Kriterien erfüllen:

1. Dienstleistungen

Grundsätzlich müssen folgende Dienstleistungen (als interner Dienst oder jederzeit kurzfristig erreichbarer Konsiliardienst) dem Krankenhaus zur Verfügung stehen:

1. Innere Medizin
2. Chirurgie
3. Neurologie
4. Neurochirurgie
5. Kinderheilkunde (soweit Kinder behandelt werden)
6. Laboratorium
7. Radiologie/Neuroradiologie
8. Blutbank/Blutdepot
9. Physiotherapie
10. Pathologie
11. Mikrobiologie.

Davon müssen 1. bis 8. kontinuierlich verfügbar sein.

Bei Spezialaufgaben des Krankenhauses bzw. der Intensivstation (z. B. Verbrennungszentrum/ Kinderintensivstation) sind die Anforderungen entsprechend zu variieren.

2. Verfahren

Folgende Verfahren müssen rund um die Uhr zur Verfügung stehen:

- Apparative Beatmung (invasiv und nichtinvasiv)
- Nicht-invasives und invasives Monitoring
- Intrakranielle Druckmessung (bei Behandlung von Patienten mit entsprechender Indikation)
- Nierenersatzverfahren
- Bronchoskopie
- Echokardiographie.

3. Personalausstattung

3.1 Pflegepersonal

Mit der Personalausstattung im Pflegedienst ist sicherzustellen, dass jederzeit eine bettseitige 1:1-Versorgung von akut gefährdeten Patienten (z.B. Kreislaufchock, drohende Selbstextubation) möglich ist, ohne die ausreichende Versorgung der übrigen Intensivpatienten zu gefährden.

Der Dienst ist als Schichtdienst zu organisieren, damit eine ausreichende pflegerische Präsenz über 24 Stunden zur Verfügung steht.

3.2 Ärztliches Personal

Die Betreuung der Patienten muss kontinuierlich über 24 Stunden durch Ärzte erfolgen, die in der Intensivmedizin erfahren sind und die die aktuellen Probleme ihrer Patienten kennen. Diese Ärzte müssen der Intensivstation fest zugeteilt sein. Sie müssen grundsätzlich vor Ort präsent sein, so dass eine ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation gewährleistet ist. Die Zahl der anwesenden Ärzte muss in einem angemessenen Verhältnis zur Zahl und durchschnittlichen Erkrankungsschwere der behandelten Intensivpatienten stehen.

3.3 Organisatorische Leitung

Die organisatorische Leitung der Intensivstation muss durch einen Arzt erfolgen, der den überwiegenden Teil seiner ärztlichen Tätigkeit dort ausübt und über eine intensivmedizinische Zusatzqualifikation verfügt.

4. Größe der Einheit

Für die Intensivtherapieeinheit müssen mindestens acht operative Betten bzw. 14 gemischt operative/konservative Betten ausgewiesen sein.

D. Übergangsregelung

Diese Empfehlungen zur Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis ersetzen folgende Empfehlungen:

- Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Anästhesiologie (Anästh Intensivmed 1995; 36:183)

- Empfehlungen zur Weiterbildung und fakultativen Weiterbildung in der Intensivmedizin (Anästh Intensivmed 1997;38:606)
- Ergänzende Empfehlungen der DGAI zur Weiterbildung in der Intensivmedizin und der fakultativen Weiterbildung in der speziellen anästhesiologischen Intensivmedizin (Anästh Intensivmed 1997;38:618).

Wer zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der neuen Weiterbildungsordnung im Besitz einer Weiterbildungsbefugnis ist, sollte diese behalten, ohne sie erneut beantragen zu müssen. Voraussetzung ist, dass die Inhalte der (Muster)Weiterbildungsordnung 2003 und der ergänzenden (Muster-) Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung aus dem Jahre 2004 (www.bundesaerztekammer.de/30/Weiterbildung/index.html) vermittelt werden und die entsprechenden Kriterien dieser Empfehlung erfüllt sind.

Von der **gemeinsamen Kommission von BDA und DGAI Weiter- und Fortbildung** erarbeitet:

H. Van Aken; Vorsitz, Münster,
K. Fischer, Bremen
E. Götz, Darmstadt
K. Hahnenkamp, Münster
F. König, Leipzig
V. Pickerodt, Berlin
Th. Prien, Münster
J. Radke, Halle
Th. Koch, Dresden.



E-Learningportal von BDA und DGAI

- Das Portal für CME-zertifizierte Fortbildung -



Der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) starten im Juli 2005 eine internetbasierte elektronische Fortbildungsplattform für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie und Gesundheitsökonomie. (www.my-bda.com)

Fort- und Weiterbildung in den vier Säulen der Anästhesiologie (Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Notfallmedizin) liegen nicht nur in der persönlichen Verantwortung eines jeden Anästhesisten, sondern werden von den beiden Verbänden als eine ihrer Kernaufgaben definiert. Eine nachhaltige, kontinuierliche medizinische Weiterbildung (CME = Continuing Medical Education) dient dabei nicht nur dem persönlichen beruflichen Fortkommen eines jeden Kollegen, sondern erlangt durch die erforderliche Kompetenzerhaltung nach Abschluss der Weiterbildung für die Sicherung einer optimalen Patientenversorgung auf hohem fachlichem Niveau eine zunehmende Bedeutung und wird in Zukunft zusätzlich mit vergütungsrelevanten Tatbeständen (EBM-Abrechnung, DRG-Abschlüsse etc.) verknüpft.

Mit unserer E-Learningplattform bieten wir Ihnen mit einem modernen Medium eine interessante Ergänzung zu unseren Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen im Rahmen von Kongressen und Präsenzveranstaltungen sowie bei vielen Kursen die Möglichkeit, sich die in Zukunft immer wichtigeren CME-Punkte direkt online zu erarbeiten.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg mit unserem Portal www.my-bda.com.