

PRESSEMITTEILUNGEN 01.08.2013

BDC, DGCH und DIVI warnen dringend vor dem “Facharzt für Notfallmedizin”

Berlin, August 2013: Wegen Mangels an Fachmedizinerinnen in deutschen Kliniken, fordert die DGINA die Einführung eines neuen Berufsbildes in den Rettungsstellen – den „Facharzt für Notfallmedizin“. Doch was zunächst verlockend klingt, ist in Wirklichkeit eine Mogelpackung. Während derzeit in deutschen Notaufnahmen voll ausgebildete Chirurgen, Internisten, Neurologen, Kinderärzte und Gynäkologen sowie andere Fachgruppen zusammen arbeiten, würde es in Zukunft nur noch einen Facharzt für Notfallmedizin geben, der während seiner eigenen Ausbildung jedoch nur Bruchteile des Wissens der einzelnen Fachgebiete erlernen kann.

„Das wäre ein qualitativer Rückschritt und eine Gefahr für die Patienten“, sagt Frau Prof. Julia Seifert. Die Vizepräsidentin des BDC arbeitet selbst als leitende Oberärztin in einer der größten Unfallkliniken Europas, dem ukb: „Deutschland nimmt bei der Versorgung von Unfallopfern, Herzinfarkt- oder Schlaganfallpatienten eine Spitzenposition in Europa ein. Das liegt u.a. daran, dass wir Strukturen wie Traumanetzwerke, Stroke units und Herzkatheterplätze geschaffen haben und dass wir dafür spezialisierte Mediziner aller Fachgruppen in der Rettungsstelle vorhalten und den ärztlichen Nachwuchs gezielt ausbilden können. Die einzelnen Fachmediziner können später eine zusätzliche Qualifikation, die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, erlangen. Derzeit werden die Inhalte dieser Zusatzbezeichnung geprüft und erweitert, so dass zukünftig der gesamte Bereich der präklinischen und klinischen Notfallmedizin abgebildet ist.“

Prof. Dr. Dr. Hans-Joachim Meyer, Generalsekretär der DGCH, mahnt: „In der Notfallmedizin steht das übergreifende Arbeiten aller Fächer im Vordergrund. Dies müssen wir unterstützen.“

Prof. Dr. André Gries, Sprecher der DIVI-Sektion „Interdisziplinäre Notaufnahme“ und Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme am Uniklinikum Leipzig: „Was wir brauchen, ist eine zweijährige Zusatzweiterbildung ´Notfallmedizin´ für den leitenden Arzt jeder zentralen Notaufnahme und für das dauerhaft in der Rettungsstelle arbeitende ärztliche Personal.“

Einige andere europäische Länder haben aus der Not heraus (Mangel an Finanzen, Mangel an gut ausgebildeten Fachmedizinerinnen) den Facharzt Notfallmedizin etabliert. Diese Länder, z.B. Rumänien, Bulgarien, Ungarn, Malta und Großbritannien haben allesamt ein nicht so hochwertiges, leistungsstarkes Gesundheitssystem wie Deutschland. Auch die Rettungsmedizin hängt dort hinterher, weshalb sich viele Deutsche im Akutfall aus dem Ausland nach Hause fliegen lassen. Im letzten Jahr wurden allein vom ADAC 14.100 Urlauber zurücktransportiert, um in Deutschland umfassend diagnostiziert und behandelt zu werden.

Prof. Julia Seifert: „Wir wollen uns an den höchsten Qualitätsmaßstäben messen. Daher fordern wir, dass der sog. Facharztstandard in allen an der Notfallversorgung beteiligten Häusern auch tatsächlich gewährleistet wird. Ein neu zu schaffender Facharzt löst dieses Problem sicherlich nicht. Umgekehrt ist es sinnvoll: die qualifizierten Fachärzte sollten eine an aktuelle Qualitätsaspekte angepasste Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ absolvieren und damit ihre diagnostischen und therapeutischen Kompetenzen erweitern.“

Abkürzungen:

BDC – Berufsverband der Deutschen Chirurgen

DGCH – Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

DGINA – Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin

DIVI – Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin

Ukb – Unfallkrankenhaus Berlin