

Geben und Nehmen: ein neuer Facharzt wird generiert



Auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag (DÄT) beschlossen die Delegierten die Einführung eines neuen Facharztes mit dem Titel Innere Medizin und Infektiologie. Dabei handelt es sich um eine Erweiterung des Gebietes Innere Medizin um die Themen Infektionen und Infektionskrankheiten. Und da das Curriculum des neuen Facharztes auch Kenntnisse und Kompetenzen chirurgischer Infektionen beinhaltet, betrifft es direkt bzw. indirekt auch das Gebiet Chirurgie. An diese neue Facharztschaffung ist die Vereinfachung des Curriculums der Zusatzweiterbildung Infektiologie gebunden. Letzteres ist für uns Chirurgen wichtig, denn das jetzige Curriculum ist derart umfangreich, dass es für Kollegen außerhalb der Bereiche Infektiologie, Innere Medizin, Hygiene oder Mikrobiologie nicht machbar ist.

Warum ein neuer Facharzt, wenn es doch eine Zusatzweiterbildung gibt?

Die Auseinandersetzung mit den Internisten und Infektiologen hat eine lange Vorgeschichte: Ein Ausgangspunkt dieser Entwicklung war 2004 die Erkenntnis, dass Chirurgen aufgrund der föderalen Regelungen in einem Großteil der Bundesländer gar keinen Zugang zur Zusatzweiterbildung Infektiologie hatten. Diese war, mit wenigen Ausnahmen, den Internisten und Pädiatern vorbehalten.

Da die vom BDC geplanten mehrtägigen Fortbildungsangebote zu speziellen chirurgischen Infektionen keine sinnvolle Alternative darstellen würden, lag es nahe, eine länderweit übergreifende Öffnung der ZWB durch Änderung der Musterweiterbildungsordnung zu fordern.

Durch die Einbindung verschiedener Gremien, Fachgesellschaften und der Bundesärztekammer gelang es, die Fachgesellschaftsvertreter zu diesem Thema an einen Tisch zu bekommen.

Ein fächerübergreifendes „Eindringen“ in infektiologische Themen durch eine Öffnung der ZWB wurde von Seiten der Internisten und Infektiologen letztlich nur unter der Maßgabe geduldet, einen eigenständigen Facharzt für Infektiologie zu implementieren. Da dieser Wunsch in den Fachgesellschaften jedoch zunächst nicht mehrheitsfähig war, wurde 2017 ein Kompromiss geschlossen, der zwar eine Öffnung der ZWB Infektiologie vorsah, gleichzeitig diese aber mit einem Curriculum versah, das für die Mehrheit der Nicht-Internisten nicht machbar sein würde. Die Öffnung der ZWB für „alle auf einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung oder in Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie oder in Hygiene und Umweltmedizin tätigen Ärzte“ wurde dann 2018 auf dem DÄT beschlossen.

Die Statistik der Bundesärztekammer spiegelt wider, dass die ZWB Infektiologie trotz der Öffnung 2018 in den vergangenen Jahren nicht an Attraktivität gewonnen hat (siehe Tabelle), da die Inhalte extrem anspruchsvoll und sind damit eine berufsbegleitende Spezialisierung nicht im erwünschten Maße möglich wurde.

Tab. 1: Auszug aus der Ärztestatistik der Bundesärztekammer (<https://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztestatistik/>)

Jahr	Anzahl	Veränderung Vorjahr in %
------	--------	--------------------------

2018	769	6,8
2019	827	7,5
2020	895	8,2

Auf anhaltendes Betreiben der Internisten und Infektiologen kam es 2019 nochmals zur Bildung einer „Arbeitsgruppe“ der Fachgesellschaften, die nunmehr eine Überarbeitung des Curriculums der ZWB Infektiologie vornahm und schließlich auch konsentierten. Dabei wurde besonderes Augenmerk auf sog. fächerspezifische Infektionen (Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, HNO, Gyn, Derma, Urologie u. a.) gelegt, die schwerpunktmäßig je nach Facharztzugehörigkeit zu den allgemeinen fachübergreifenden Kenntnissen und Kompetenzen (z. B. Infektionen bei Niereninsuffizienz, ABS, Infektionssurveillance u. a.) erlernt werden müssen. Die Überarbeitung des Curriculums der Zusatzweiterbildung stellt den von den Internisten lang erwünschten Kompromiss dar, der unsererseits in der Zustimmung zur Schaffung eines neuen Facharztes Innere Medizin und Infektiologie liegt. Dabei spielt die derzeit alles beherrschende SARS-CoV-2-Pandemie auch eine treibende Rolle, da hierdurch der Ärzteschaft von politischer Seite hohe Aufmerksamkeit zukommt und jeder Wunsch nach mehr Angebot zur Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Infektiologie Unterstützung findet.

Da der neue Facharzt gebietsintern agieren muss, der Arzt mit Zusatzweiterbildung Infektiologie aber gebietsübergreifend arbeiten kann, sollte das Konkurrenzdenken nicht im Vordergrund stehen. Laut WBO können Kollegen mit der Zusatzweiterbildung auch andere Fächer und Gebiete bzgl. Diagnostik und Therapie konsiliarisch betreuen und beraten. Dies ist eine Chance, die von Kollegen aller Fachdisziplinen genutzt werden sollte, um miteinander die Infektiologie zu stärken.

Literatur

- [1] Dtsch Arztebl 2017: Internisten fordern „Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie“
- [2] Dtsch Arztebl 2021; 118(13): A-663 / B-557: Bundesärztekammer: 124. Deutscher Ärztetag vom 4. bis 5. Mai 2021 als Online-Veranstaltung, Programm.
- [3] Fätkenheuer, Gerd; Walger, Peter; Fölsch, Ulrich: Public Health: Infektiologische Expertise nötig
- [4] Dtsch Arztebl 2019; 116(15): A-734 / B-604 / C-596
- [5] Walger, Peter; Fätkenheuer, Gerd; Herrmann, Mathias; Liese, Johannes; Mertens, Thomas: Infektionsmedizin: Klinische Expertise fördern.
- [6] Dtsch Arztebl 2017; 114(19): A-948 / B-793 / C-775

Seifert J, Abele-Horn M: Geben und Nehmen: ein neuer Facharzt wird generiert. *Passion Chirurgie*. 2021 Juni; 11(06): Artikel 05_03.

Autor:innen des Artikels



Julia Seifert

Präsidiumsmitglied im BDC
 Stellv. Leiterin Deutsche Akademie für Fort- und Weiterbildung des BDC
 ABS-Expertin und Hygienebeauftragte Ärztin
 Vorsitzende Interdisziplinäre Sektion Krankenhaus- und Praxishygiene der DGKH
 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Unfallkrankenhaus Berlin

 **Kontakt**



Marianne Abele-Horn