



TOP III (Muster-)Weiterbildungsordnung

Betrifft: Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Angiologie: Röntgendiagnostik
(Angiographie)

VORSTANDSÜBERWEISUNG

Der Änderungsantrag von Herrn Dr. Schröter, Herrn Dr. Scheiber, Herrn Dr. Roy, Frau Dr. Lundershausen, Herrn Dipl.-Med. Michaelis, Herrn Dr. Andrae und Herrn Dipl.-Med. Menzel (Drucksache III - 01-013) zum Beschlussantrag des Vorstandes der Bundesärztekammer (Drucksache III - 01) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird beauftragt, bei der nächsten Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) folgende Änderung zu berücksichtigen.

Die Weiterbildungsinhalte für den Facharzt/die Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie werden im 7. Spiegelstrich um folgende zwei Worte ergänzt:

- Durchführung und Beurteilung von Röntgenbefunden bei Angiographien (Arteriographie, Phlebographie, Lymphographie)

Begründung:

1.1. Fachliche Begründung: „Analogie von invasiver Angiologie und Kardiologie“

Die Mitwirkung bei therapeutischen Katheterinterventionen wie z. B. intraarterieller Lyse, perkutaner transluminaler Angioplastie (PTA), Stentimplantationen u. a. ist seit langem Bestandteil der Weiterbildung zum Angiologen (m/w). Vor dem Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der interventionellen Angiologie muss der Facharztkandidat (m/w) aber zunächst erst einmal beim Gefäßkatheter als diagnostischer Methode mitgewirkt haben. Diese natürliche Schrittfolge beim Kenntniserwerb wird in der MWBO für die Angiologie bisher nicht berücksichtigt. In der gut vergleichbaren Kardiologie steht korrekterweise die Durchführung diagnostischer Katheteruntersuchungen des Herzens als Spiegelstrich vor der Mitwirkung bei therapeutischen Katheterinterventionen. Sowohl in der Invasiv-Angiologie als auch in der Invasiv-Kardiologie entspricht es der geübten Praxis, dass bei Kathetereingriffen zunächst die Diagnose geprüft und dann im zweiten Schritt befundabhängig die Intervention mit therapeutischem Ziel angeschlossen wird. Dementsprechend abgestuft muss auch die Weiterbildung ablaufen. Dies erfordert

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0 Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



die Anpassung der (Muster-)Weiterbildungsordnung für Angiologie.

1.2. Ordnungspolitische Begründung: „Wegerecht zum Weiterbildungsinhalt“

Die allgemeingültige Reihenfolge von Diagnose und Therapie führt in der invasiven Angiologie gegenwärtig zu dem Paradoxon, dass der Weg zu Gefäßinterventionen als anerkanntem Bestandteil des Gebietes über das MWBO-seitig „fachfremde“ Territorium der angiographischen Diagnostik führt. Damit werden sowohl Weiterbilder als auch Weiterbildungsassistenten von der MBWO faktisch auf einen illegalen Weg zur Erfüllung ihrer Anforderungen gezwungen. Angiologen (m/w) können Angiographie-Kenntnisse auch nicht legal in der Radiologie erwerben, da eine Zusatz-Weiterbildung „Röntgendiagnostik - fachgebunden“ für Gefäßuntersuchungen nicht existiert. Deshalb muss die MBWO für Angiologie an dieser Stelle zwingend nachgebessert werden.

1.3. Versorgungspolitische Begründung

Nach Erhebungen der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und dem dort geführten PTA-Register werden mehr als die Hälfte aller Gefäßinterventionen in Deutschland von DGA-Mitgliedern, d. h. von Fachvertretern aus dem Gebiet der Inneren Medizin durchgeführt. Es geht also auch darum, eine bestehende Versorgungsrealität in der MBWO abzubilden. Da perkutane Gefäßinterventionen sowohl von Angiologen als auch von Radiologen durchgeführt werden, müssen beide Gruppen in vergleichbarer Weise zu den unmittelbar vorausgehenden Angiographien befähigt werden. Dazu ist eine Änderung der MBWO für Angiologie unumgänglich.