

Dr. med. Michael Burgkhardt
Ausschussvorsitzender Notfall-und Katastrophenmedizin
Sächsische Landesärztekammer
04299 Leipzig * Gletschersteinstrasse 34

Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

Die Bestimmungen zur Erteilung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (ZB-NFM) können nur dann verstanden werden, wenn sie im Kontext mit der Weiterbildungsordnung (WBO) gelesen werden.

Die WBO beschreibt in einem ersten Teil die Modalitäten zur Erlangung einer Gebietsbezeichnung (Facharzt) und behandelt dann in einem zweiten Teil die Erlangung von Zusatzbezeichnungen. Letztere werden als **Erweiterung einer Gebietsbezeichnung** verstanden und setzen also eine solche bereits voraus. Jede Zusatzbezeichnung kann also erst erworben werden, wenn zuvor eine Gebietsbezeichnung (Facharzt) erlangt wurde.

Die einzige Ausnahme stellt die ZB-NFM dar, die **keine Gebietsbezeichnung** verlangt. Demzufolge wurde definiert, welche Zugangsvoraussetzung erforderlich ist: statt einer Gebietsbezeichnung muß eine 24-monatige Tätigkeit in der stationären Patientenversorgung in einem Krankenhaus nachgewiesen werden.

Die eigentliche Weiterbildung umfasst dann: eine sechsmonatige Tätigkeit in der Intensivtherapie/Notfallaufnahme, den 80-Stundenkurs und die Hospitation von 50 Notarzteinsätzen.

Es ist also richtig, wenn insgesamt 30 Monate Krankenhaustätigkeit nachgewiesen werden müssen.

Verständlicher wäre in der WBO eine Formulierung gewesen, die wie folgt gelautet hätte: **Zulassungsvoraussetzung zur Prüfung sind 30 Monate Krankenhaustätigkeit, wovon mindestens 6 Monate im Fachgebiet Intensivtherapie zu absolvieren sind.**

Es ist mit Nachdruck darauf hinzuweisen, dass die neue WBO bei der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin deutlich **unter den bis 31.12.2005 in Sachsen geltenden Zugangsvoraussetzungen** liegt, da bis dahin eine 36-monatige klinische Tätigkeit in einem Akutkrankenhaus verlangt wurde.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass die Bundeskonsensuskonferenz Rettungsdienst im Jahre 2004 zu keiner Zeit erwogen hat, eine Sonderregelung für in der Anaesthesiologie Tätige anzustreben. Dies ist insbesondere bedeutsam, da der überwiegende Anteil der Mitglieder der Bundeskonsensuskonferenz selbst Anaesthesisten ist. Alle stimmten überein, dass es dazu auch keine Begründung geben kann, da ja noch nicht einmal 30% der in Deutschland absolvierten Notarzteinsätze eine tatsächliche Lebensbedrohung aufweisen und demzufolge mehr als die Hälfte aller Einsätze allgemeinmedizinischen Charakter besitzt und keinen primären Bezug zur Intensivtherapie aufweist.

Somit kann festgestellt werden, dass die derzeit gültigen Bestimmungen die niedrigstmöglichen Zugangsvoraussetzungen aufweisen und auch noch deutlich **unter den Bildungsvoraussetzungen für den Einsatz von Ärzten im System der Schnellen Medizinischen Hilfe (SMH) für die DDR von 1977** liegen.

Die WBO ist etwas unscharf formuliert, kann jedoch bei Gesamtbetrachtung nicht missverstanden werden.

Dr. med. M. Burgkhardt

Leipzig, den 31. Mai 2006