

Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für die Facharzt- kompetenz „Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie“

Für diese Facharztanerkennung muss u. a. eine Mindestweiterbildungszeit von 36 Monaten Weiterbildung im Schwerpunkt Kardiologie, davon 6 Monate inter-
nistische Intensivmedizin nachgewiesen werden, wobei 18 Monate im ambulan-
ten Bereich abgeleistet werden können.

Die Fach- und Prüfungskommission „Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie“ haben Kriterien für den, nach welchen über den zeitlichen Umfang der
Befugnis für die Schwerpunktweiterbildung entschieden wird. Diesem Vorschlag
hat der Vorstand der Ärztekammer auf seiner Sitzung am 23.08.2006 zuge-
stimmt.

Die vollständige Weiterbildungsbefugnis von 3 Jahren ist Ausbildungsstät-
ten vorbehalten, welche eine vollständige und umfassende Ausbildung im
Schwerpunkt Kardiologie bieten können. Dazu zählen neben der diagnosti-
schen und therapeutischen Betreuung eines das gesamte Spektrum der kardio-
logischen Krankheitsbilder abdeckenden stationären und ambulanten Patien-
tengutes im Besonderen:

- das gesamte Spektrum der nichtinvasiven kardiologischen **Untersuchungstechniken** einschließlich spezieller echokardiographischer Ver-
fahren wie des Gewebe-Dopplers
- die **interventionelle Therapie der koronaren Herzerkrankung**: an der
Ausbildungsstätte sollten leitliniengemäß mindestens 300 Interventionen
pro Jahr an den Koronarien durchgeführt werden
- die **Notfallbehandlung** von Herz- und Gefäßpatienten auf einer interdis-
ziplinären oder internistisch/kardiologisch orientierten Klinikums-
Notaufnahme bzw. Chest-Pain-Unit. Zu den wesentlichen Krankheitsbil-
dern zählen hierbei u. a. der akute Thoraxschmerz, die akute Dyspnoe,
das akute Koronarsyndrom in all seinen Ausprägungen, die akute kardia-
le Dekompensation, maligne, lebensbedrohliche Rhythmusstörungen,
Beinvenenthrombose und Lungenembolie sowie die thorakale Aortendis-
sektion. Insbesondere die leitliniengerechte (DGK: ACS I, II, 2004) Be-
handlung des akuten Koronarsyndroms (instabile Angina pectoris,
NSTEMI, STEMI) erfordert viel Erfahrung: Die Primär-Dilatation sollte
von erfahrenen Untersuchern an einer Klinik mit mindestens 40 ST-
Strecken-Elevations-Myokardinfarkt(STEMI)-Interventionen/Jahr und mit
guter intrahospitaler Logistik, d.h. kurzen Zeitintervallen von der stationä-
ren Aufnahme des Patienten bis zur Katheterintervention durchgeführt
werden. Der Dienst muss 24 Stunden an 7 Tagen der Woche mit einer
ausreichend großen Anzahl an notfallinterventionell erfahrenen Untersu-
chern angeboten werden.
- Für den Bereich der **Klinischen Elektrophysiologie** muss die Institution
den auszubildenden Kardiologen während der Ausbildungszeit folgende
Ausbildungsinhalte vermitteln können:
 - nachgewiesene (bestätigte) Analyse von 200 komplexen EKGs mit
Herzrhythmusstörungen
 - Teilnahme an 100 elektrophysiologischen Untersuchungen*
 - Teilnahme an 50 Katheterablationen*
 - Platzierung von 50 temporären Schrittmachersonden
 - Zweimonatige Mitarbeit in der Schrittmacher- und Defibrillator-
sprechstunde (Kontrolluntersuchungen)

- 10 Kipptischuntersuchungen
- Mitwirkung bei 50 Schrittmacherimplantationen
- Zwei Monate Mitarbeit in der Herzrhythmusprechstunde
- die bestmögliche Versorgung der **kardiologischen Intensivpatienten incl. der Patienten mit kardiogenem Schock** (mindestens 10 Schockpatienten/Jahr) in der Verantwortung eines Kardiologen auf einer internistischen Intensivstation unter Einbeziehung
 - des invasiven hämodynamischen Monitoring
 - der Diagnostik und Therapie des Herz-Kreislauf- und des Multiorganversagens sowie der Sepsis
 - der organunterstützenden Verfahren (intraaortale Ballongegenpulsation, ventrikuläre Unterstützungssysteme, Beatmungstechniken, Nierenersatzverfahren)
- die Verfügbarkeit kardialer **bildgebender Verfahren** (CT, MRT) - ggf. in enger Kooperation mit der radiologischen Klinik - mit dokumentierter, regelmäßiger Teilnahme der Auszubildenden an der Diagnostik und regelmäßigen, z.B. wöchentlichen interdisziplinären Besprechungsunden mit dokumentierter Teilnahme der Auszubildenden
- die Zusammenarbeit mit einer **herzchirurgischen Klinik vor Ort**, mit regelmäßigen interdisziplinären Patienten-Fallkonferenzen und die Möglichkeit des Einsatzes nuklearmedizinischer Untersuchungstechniken am Herzen
- die **enge Kooperation mit denjenigen internistischen Schwerpunkten**, welche für Herzpatienten von entscheidender Bedeutung sind; dazu zählen:
 - . die Nephrologie
 - . die Pulmologie
 - . die Angiologie und
 - . die Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen.
- regelmäßige - z.B. monatliche - **kardiologische Fortbildungen** vor Ort
- wünschenswert wäre die Teilnahme der Institution an klinischen Studien

*) Wenn die Klinik nicht über die Möglichkeit der elektrophysiologischen Untersuchung (EPU) und Ablation verfügt, muss der Weiterbildungsassistent zur Erbringung der Leistungen an eine entsprechende Weiterbildungsstätte delegiert werden.

Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre

Die 2jährige Weiterbildungsbefugnis sollte vor allem den Medizinischen Kliniken mit Schwerpunkt Kardiologie unseres Landes zugewiesen werden, welche eine Herzkatheter-Abteilung besitzen. An diese 2jährige Weiterbildungsbefugnis sollten darüber hinaus folgende Qualifikationen gekoppelt sein:

- 24-Stunden-Herkatheter-Dienst, entsprechend den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung (siehe oben)
- Eigenständige internistische Intensivstation in der Verantwortung eines Internisten, ausgestattet entsprechend den DIVI-Kriterien und den oben genannten Qualifikationen für eine optimale Betreuung kardiologischer Intensivpatienten
- Enge und regelhafte Zusammenarbeit mit einem herzchirurgischen Zentrum zur optimalen Betreuung der Patienten
- gesicherte Vertretung gleicher Qualifikation

Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr

Die Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr sollte erhalten:

- **Krankenhäuser der Regelversorgung mit einer kardiologischen Abteilung** und mindestens zwei Kardiologen. Die Qualifikationen sollten die nicht invasive kardiologische Diagnostik und Therapie sowie die Betreuung von Schrittmacher-Patienten beinhalten. Darüber hinaus ist der Nachweis zu führen, dass Patienten mit akutem Koronarsyndrom in enger Kooperation mit interventionell tätigen Zentren, entsprechend den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung, betreut werden. Nachzuweisen ist auch die enge Kooperation mit einem herzchirurgischen Zentrum.
- **Rehabilitationskliniken mit Schwerpunkt Kardiologie.** Die kardiologischen Rehabilitationskliniken leisten einen wichtigen Beitrag im Gesamtkontext der Betreuung kardiologischer Patienten. Um diese einjährige Weiterbildungsbefugnis zu erhalten, sollten in der Rehabilitationsklinik zumindest zwei Kardiologen tätig sein und die nicht invasiven diagnostischen Maßnahmen, incl. transösophageale Echokardiographie, zur Verfügung stehen. Zu dokumentieren ist weiterhin die enge Zusammenarbeit mit einem kardiologischen Zentrum der höchsten Versorgungsstufe und einer herzchirurgischen Klinik.

Niedergelassene Kardiologen:

Weiterbildungsbefugnis bis zu 18 Monaten möglich

- Voraussetzung für die Weiterbildungsbefugnis von 18 Monaten für niedergelassene Kardiologen ist der Nachweis des kompletten nicht invasiven diagnostischen und therapeutischen Spektrums, einschl. Ösophagus-Echokardiographie und Kontrollen v. Schrittmachern, implantierten Defibrillatoren sowie CRT-Systemen.
- Die Kollegin/der Kollege sollte zumindest einen kardiologischen Vertreter haben, falls nicht im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis zwei oder mehrere Kardiologen tätig sind. Der Erwerb von Kenntnissen in der invasiven kardiologischen Diagnostik und Therapie sollte sichergestellt sein entweder durch das Vorhandensein eines Herzkatheter-Labors in der Praxis, der Zusammenarbeit mit einem kardiologischen Zentrum i. S. einer integrierten Versorgung oder durch die enge Kooperation mit einem kardiologischen Zentrum.
- Durchführung von Spiroergometrien zur Beurteilung von Schwerstkranken und als differentialdiagnostische Untersuchungsmöglichkeit.

Liegt das Leistungsspektrum unter dem oben genannten, so reduziert sich entsprechend die Weiterbildungsbefugniszeit.

Niedergelassene Kardiologen:

Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr möglich

- Voraussetzung für die Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr ist der Nachweis des kompletten nicht invasiven diagnostischen und therapeutischen Spektrums, einschl. Ösophagus-Echokardiographie und/oder Stressechokardiographie.
- Schrittmacherkontrollmöglichkeiten sollten hier gegeben sein.

Diese Vorschläge können natürlich nur empfehlenden Charakter haben. Bei Nachweis zusätzlicher spezieller Qualifikationen ist auch eine Höherstufung, auch graduiert um ein halbes Jahr, möglich. Andererseits entbindet die Primäreinstufung - z. B. als Rehabilitationsklinik, als Krankenhaus mit Herzkatheter-Abteilung - den Antragsteller nicht, die genannten Qualifikationen nachzuweisen.