

Mehr Qualität und geringere Kosten

Die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft fordert die Einführung der Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“

Anlässlich Ihrer Vorstandssitzung in Frankfurt fordert die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) die Einführung der Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“, um die Qualität der Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen zu verbessern und um die Kosten im Gesundheitswesen zu senken.

In Deutschland sind Neurochirurgen sowie Orthopäden und Unfallchirurgen für die Behandlung von ernsthaften Wirbelsäulenerkrankungen zuständig. Um als Arzt die Facharztanerkennung „Orthopädie und Unfallchirurgie“ zu erhalten, ist es erforderlich, in einem 6-jährigen Ausbildungszeitraum 10 (!) Wirbelsäulenoperationen vorzunehmen. Selbst um die höchstmöglichen Qualifikationsstufen „Spezielle Unfallchirurgie“ oder „Spezielle Orthopädische Chirurgie“ zu erhalten, wird die Durchführung von nur 20 bzw. 30 weiteren Wirbelsäulenoperationen gefordert. In der Ausbildung zum „Neurochirurgen“ muss ein Arzt immerhin 100 Wirbelsäulenoperationen durchführen, jedoch spielt dabei die konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen im Gegensatz zur orthopädischen und unfallchirurgischen Ausbildung kaum eine Rolle.

Die DWG ist der Ansicht, dass die bisherige Struktur und die in den Ausbildungssystemen verankerten Mindestmengen unzureichend sind, um eine sichere und qualitativ hochwertige Behandlung der Patienten mit Wirbelsäulenerkrankungen zu erzielen. Die neue Ausbildungsinitiative sieht daher eine deutlich höhere Mindestmenge von Wirbelsäuleneingriffen vor, um die Zusatzbezeichnung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ zu erhalten.

Die Breite der Fächer Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Neurochirurgie macht es erforderlich, während der Ausbildung Schwerpunkte zu setzen. In der Neurochirurgie werden daher vorwiegend Inhalte vermittelt, die sich mit wenigen Untergruppen von Wirbelsäulenerkrankungen (z. B. Bandscheibenvorfällen, Spinalkanalstenosen, Rückenmarkserkrankungen) beschäftigen. Analog werden in der „Speziellen Orthopädie“ Schwerpunkte bei der Behandlung von Wirbelsäulenverbiegungen (Skoliose, Kyphose) oder beim Wirbelgleiten (Spondylolisthese) gesetzt, während der „Spezielle Unfallchirurg“ exklusiv die Behandlung von Wirbelsäulenverletzungen erlernt. In der Praxis sind aber Kombinationen der Erkrankungen häufig. Patienten mit degenerativen Verbiegungen der Wirbelsäulen (Skoliosen) weisen fast immer Spinalkanalstenosen auf, ein Wirbelgleiten geht häufig mit einem Bandscheibenvorfall einher und Wirbelsäulenverletzungen können mit einer Rückenmarksschädigung kombiniert sein. Um eine adäquate wirbelsäulenchirurgische Ausbildung zu ermöglichen, hält die DWG es daher für erforderlich, die bisherigen Standesgrenzen bei der Facharztausbildung zu überwinden und den jungen Ärzten eine interdisziplinäre Ausbildung zu ermöglichen, die alle Aspekte von Wirbelsäulenerkrankungen strukturiert und umfassend vermittelt.

Obwohl Wirbelsäulenerkrankungen weltweit die häufigste Ursache für Invalidität darstellen, ist die Berufsbezeichnung „Wirbelsäulenchirurg“ in Deutschland nicht geschützt. Momentan kann sich jeder Arzt und auch jeder medizinische Hilfsberuf – egal ob qualifiziert oder nicht – „Wirbelsäulen-Chirurg“ „Wirbelsäulen-Therapeut“ oder „Wirbelsäulen-Spezialist“ nennen. Diesem verwirrenden Wildwuchs an Bezeichnungen würde mit der Ausbildungsinitiative der DWG und der damit verbundenen Einführung der Zusatzbezeichnung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ ein Ende gesetzt. Der Wirbelsäulenchirurg könnte seine geprüfte Qualifikation darstellen und als Spezialist erkannt werden. Dem Patienten bietet die geschützte Berufsbezeichnung daher eine Orientierungshilfe bei der Arztwahl und die Sicherheit, dass ausreichende Mindeststandards in der Ausbildung erfüllt wurden. Auch innerhalb der Ärzteschaft besteht die Möglichkeit, Patientenströme zielgerichteter zu lenken und damit „Irrläufer“ im Gesundheitswesen zu reduzieren. Schließlich können die Kostenträger im Bedarfsfall auf eindeutig kenntlich gemachte und hoch qualifizierte Spezialisten zurückgreifen.

Die DWG hält es daher für zwingend erforderlich, eine geschützte Berufsbezeichnung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ einzuführen. Die DWG ist außerdem der Ansicht, dass der Zugang zur dieser wirbelsäulenchirurgischen Zusatzqualifikation den Fachärzten für Neurochirurgie sowie Orthopäden und Unfallchirurgen vorbehalten sein sollte, um eine möglichst hohe Qualifikation für die Patienten vorzuhalten.

Auch die Kostenträger im Gesundheitswesen könnten von der Einführung der Zusatzbezeichnung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ profitieren. Mittelfristig besteht die Möglichkeit, die Leistungserbringung auf Zusatzweitergebildete zu limitieren. Die derzeit übliche fokussierte Ausbildung in den Fachgebieten Neurochirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie verhindert gelegentlich den umfassenden Überblick über alle vorhandenen interdisziplinären Behandlungsmethoden. Momentan sind Wirbelsäulenchirurgen daher nicht immer in der Lage, die optimale Behandlungsmethode für den Patienten zu wählen, da sie in ihrer Ausbildung wesentliche Anteile des anderen Fachgebiets nie kennengelernt haben oder die dafür erforderlichen praktischen Fähigkeiten nie erlernt haben. So kommt es im schlimmsten Fall zu überflüssigen Behandlungen, die die Kosten steigern und die Diskussion um unnötige Operationen an der Wirbelsäule anheizen. Die Angebotssteuerung und die qualitativ bessere Behandlung durch die Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ könnte daher eine Kostenreduktion ermöglichen.

Die DWG ist überzeugt, dass die Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ die Qualität der Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen verbessern und die Kosten reduzieren könnte und daher die Wirbelsäulenchirurgie in Deutschland auf ein bisher nicht dagewesenes Niveau heben könnte.

Hintergrundinformation:

Motivation: Das primäre Ziel der Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ ist die Verbesserung der Ausbildung von Wirbelsäulenchirurgen in Deutschland. Die grundlegende konservative und operative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen bleibt dabei integraler Bestandteil der Facharztausbildungen für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Neurochirurgie. Durch eine zusätzliche zweijährige Spezialisierung

in der Wirbelsäulenchirurgie erwartet die DWG eine bessere Versorgungsqualität für Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Dies betrifft sowohl die Indikationsstellung als auch die sichere und zeitgemäße Durchführung der operativen Therapie. Die Implementierung einer derartigen Zusatzweiterbildung würde die Muttergesellschaften (Orthopädie und Unfallchirurgie DGOU und Neurochirurgie DGNC) zusätzlich stärken und die Entwicklung eines eigenständigen Facharztes für Wirbelsäulenchirurgie unabhängig von den Muttergesellschaften verhindern.

Erfahrung der DWG: Die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) ist mit knapp 2300 Mitgliedern die größte nationale Wirbelsäulenfachgesellschaft Europas. Sie ist ein interdisziplinäres Forum von operativ und konservativ tätigen Ärzten sowie Grundlagenforschern, welche sich vor allem aus den Fachrichtungen der Neurochirurgie und Orthopädie/Unfallchirurgie rekrutieren. Mit dem Ziel der Qualitätssicherung auf dem Gebiet der Wirbelsäule und ihrer Erkrankungen hat die DWG mit dem Weiterbildungscurriculum für Wirbelsäulenchirurgie über die Jahre ein erfolgreiches modulares Ausbildungssystem für Wirbelsäulenchirurgen entwickelt. Dieses Curriculum ist von den nationalen Fachgesellschaften für Neurochirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie anerkannt worden und findet auch über europäische Grenzen hinweg großes Interesse. In dem modularen Ausbildungssystem sind bereits mehr als 1000 Ärztinnen und Ärzte weitergebildet worden.

Curriculum: Das geplante Curriculum zur Erlangung der Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ orientiert sich an dem bewährten Fortbildungscurriculum der DWG, welches sich in 6 Module aufteilt. Die Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung ist die Facharztanerkennung für das Fach Neurochirurgie, Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie oder Chirurgie mit Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie. Die geplante Weiterbildungszeit beträgt 24 Monate Wirbelsäulenchirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten nach Facharztanerkennung. Die inhaltliche Ausgestaltung des Curriculums berücksichtigt die Anforderungen der neuen Musterweiterbildungsordnung (MWBO). Es wird unterschieden zwischen „Kognitive und Methodenkompetenz“ (Kenntnisse) und „Handlungskompetenz“ (Erfahrungen und Fertigkeiten). Richtzahlen werden im Sinne der neuen MWBO bestimmt. Die genauen Zahlen sind

aktuell noch Gegenstand der inhaltlichen Diskussion zwischen DWG, DGOU und DGNC. Die inhaltlichen Blöcke sind wie folgt geplant: 1. Grundlagen; 2. Operative Therapie degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule; 3. Deformitäten; 4. Verletzungen der Wirbelsäule; 5. Tumore und entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule; 6. Intradurale Pathologien. Ein zusätzlicher siebter Block bezieht sich auf die operativen Techniken, wobei zwischen den anatomischen Regionen (HWS – BWS - LWS), den möglichen Zugangswegen (ventral - dorsal) und den operativen Verfahren (Dekompression - Instrumentierung) unterschieden wird. Für hochspezialisierte Eingriffe (Resektion intraduraler Tumoren oder langstreckige Korrekturspondylodesen bei Deformitäten) reicht eine ausreichende Zahl von Assistenzen. Es ist darüber hinaus geplant, dass spezielle Inhalte weiterhin im Kurssystem der DWG erworben werden können. Damit sollte gewährleistet sein, dass eine ausreichende Zahl von Weiterbildungskliniken für die Ausbildung der Zusatzweiterbildung zur Verfügung steht. Dabei ist eine Ermächtigung im Verbund in Kliniken mit verschiedenen an der Wirbelsäule tätigen Fachdisziplinen sowohl inhaltlich als auch organisatorisch sicher von Vorteil. Diese interdisziplinäre Ausrichtung ist zentraler Bestandteil der DWG und hat sich bei der Zertifizierung von wirbelsäulenchirurgischen Kliniken bereits nachhaltig bewährt.

Umsetzung: Die Entscheidung, ob eine Zusatzweiterbildung „Spezielle Wirbelsäulenchirurgie“ in Zukunft in Deutschland angeboten wird, obliegt nicht den Fachgesellschaften, sondern der Bundesärztekammer bzw. den Delegierten beim Bundesärztertäg. Die DWG hat sich dieses Ziel bereits bei der Gründung der Gesellschaft 2006 in die Satzung geschrieben (§ 2, Absatz 2). Dafür ist die DWG auf die Unterstützung der Muttergesellschaften (DGOU und DGNC) angewiesen. Gerade in der gegenwärtigen Diskussion um unnötige Operationen an der Wirbelsäule und den optimalen Einsatz finanzieller Ressourcen im Gesundheitswesen kann die Verbesserung der operativen Ausbildung für eine hochwertige Versorgung von Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule von allen im Entscheidungsprozess Beteiligten nur unterstützt werden.

Verfasser:



PD Dr. Ralph Kothe, Generalsekretär der DWG

Klinik für Spinale Chirurgie, Schön Klinik Eilbek, Dehnhaide 120,
22081 Hamburg



Prof. Dr. Bernhard Meyer, Präsident der DWG 2019

Neurochirurgische Klinik, TU München, Klinikum rechts der Isar,
Ismaninger Str. 22,
81675 München



Prof. Dr. Frank Kandziora, Präsident der DWG 2020

Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Frankfurt am Main, Friedberger Landstraße 430,
60389 Frankfurt

Kontakt / Postanschrift:

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e. V.
Innungsstraße 4
D-21244 Buchholz i. d. N.
Tel.: 04181 / 9289555
Fax: 04181 / 9289880
E-Mail: b.scheler@dwg.org