



© WavebreakMediaMicro / stock.adobe.com

# Umfrage zur Weiterbildung

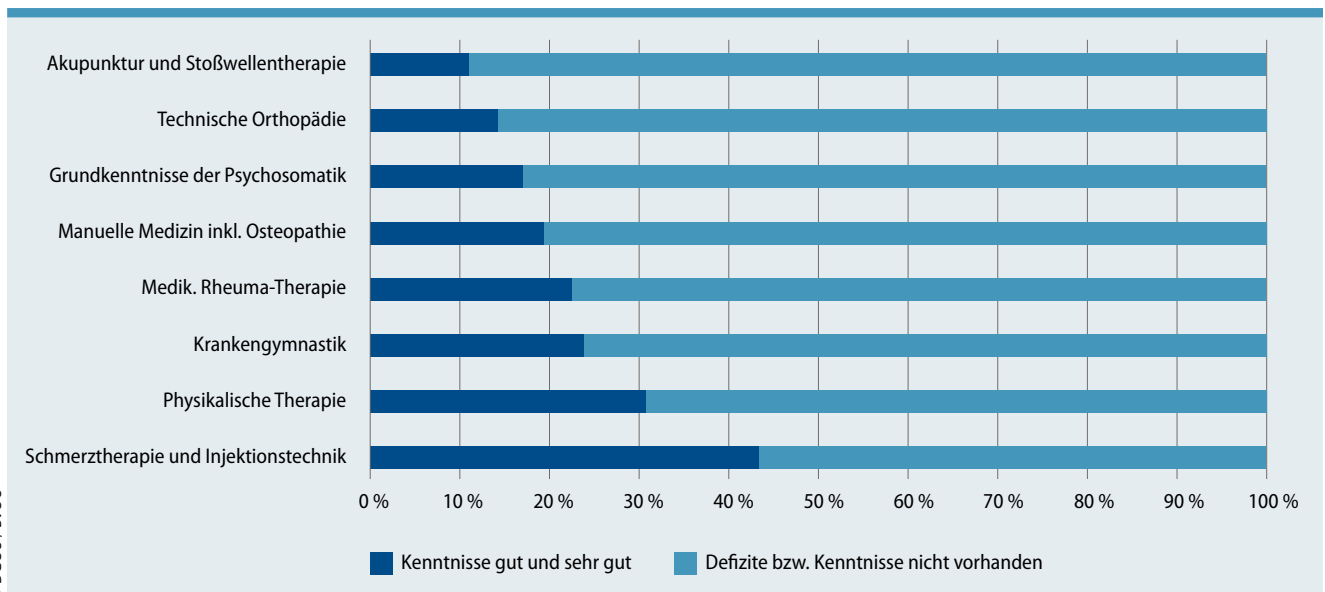
## Vermittlung nicht operativer Kompetenzen hat Lücken

Um einen ersten Eindruck zu erhalten, in welchem Umfang konservative Inhalte in der Facharztweiterbildung O und U vermittelt werden und welche Defizite möglicherweise bestehen, wurde von der DGOU und dem BVOU gemeinsam eine Umfrage unter Assistenzärzten und jungen Fachärzten durchgeführt.

**D**ie aktuell gültige Weiterbildungsordnung im Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie wurde im Jahr 2004 in Kraft gesetzt und

basiert im Kern auf dem Grundlagenwissen für Fachärzte der zuvor getrennten Fachgebiete Orthopädie und Unfallchirurgie. Um die Größe der beiden ehemals eigenständigen Fachgebiete abzu-

bilden, wurde das operative Spezialwissen in die Zusatzweiterbildungen „Spezielle Unfallchirurgie“ und „Spezielle orthopädische Chirurgie“ ausgliedert, die als Ergänzung zur Facharztqualifika-



© DGOU / BVOU

Abb. 1: Selbsteinschätzung nicht operativer Kompetenzen bei Assistenzärzten in Weiterbildung in O und U (n = 141)

tion Orthopädie und Unfallchirurgie erworben werden können.

Die Vermittlung konservativer Behandlungs- und Therapiemethoden in O und U ist bereits für die Facharztweiterbildung vorgesehen, eine Zusatzweiterbildung wie in den operativen Zweigen existiert nicht. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie zumindest die Grundlagen der gesamten konservativen Behandlungsregimes, von der Krankengymnastik und physikalischer Medizin über die Rheumatologie bis zur Schmerztherapie, kennen und beherrschen sollte.

### Weiterbildungslücken als Karrierehemmnis

Viele dieser Behandlungsmethoden werden heute überwiegend im ambulanten Sektor angeboten, was es für die regelhaft in Kliniken tätigen Assistenzärzte in Weiterbildung erschwert, die geforderten Kompetenzen in der konservativen Therapie in O und U zu erwerben. Zum Problem werden diese Lücken in der eigenen Kompetenz erst, wenn der weitere Karriereweg die jungen Kolleginnen und Kollegen in den ambulanten oder rehabilitativen Sektor führt.

Um einen ersten Eindruck zu erhalten, in welchem Umfang konservative Inhalte in der Facharztweiterbildung O und U vermittelt werden und welche Defizite möglicherweise bestehen, wurde im Dezember 2016 gemeinsam von DGOU und BVOU eine Online-Umfrage durchgeführt.

An dieser Umfrage nahmen insgesamt 249 Kolleginnen und Kollegen teil. Zehn Teilnehmer waren Studenten, die in der weiteren Betrachtung ausgeklammert wurden. Weiterhin nahmen 149 Assistenzärzte in Weiterbildung (62 %) und 90 Fachärzte (38 %) an der Umfrage teil. Letztere dienten als Vergleichsgruppe, um die Unterschiede zwischen Assistenz- und Fachärzten herauszuarbeiten.

Es ging bei der Umfrage allein um eine Selbsteinschätzung der Teilnehmer bezüglich ihrer Kompetenzen in nicht operativer O und U. Eine Gegenprobe, zum Beispiel durch Befragung der Weiterbilder und Oberärzte über die ihrer Meinung nach bei ihren nachgeordneten Mitarbeitern vorhandenen Kenntnissen, wurde nicht durchgeführt.

Vermutlich aufgrund ihrer längeren Erfahrungen beurteilen Fachärzte ihre Kenntnisse und Kompetenzen in nicht operativer Orthopädie und Unfallchirurgie grundsätzlich besser als Assistenzärzte in Weiterbildung. Allerdings wird ebenso offensichtlich, dass in beiden Gruppen zum Teil erhebliche Defizite bei den nicht operativen Kompetenzen bestehen (**Abb. 1** und **Abb. 2**).

Besonderer Nachholbedarf wird sowohl von drei Viertel der Assistenzärzte

in Weiterbildung als auch von zwei Drittel der Fachärzte in den folgenden Bereichen nicht operativer Tätigkeit in O und U festgestellt:

- Akupunktur,
- Stoßwellentherapie,
- technische Orthopädie,
- manuelle Medizin,
- Psychosomatik.

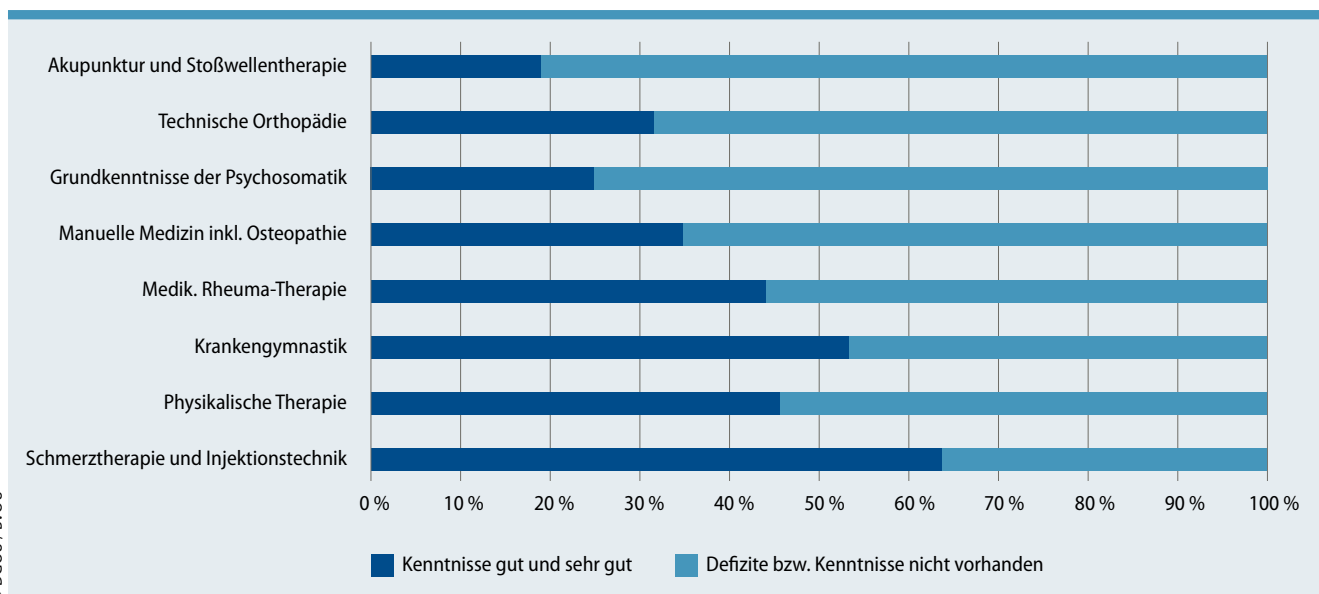
Auch in weiteren Kompetenzen besteht Nachholbedarf. Jeder zweite Facharzt und zwei von drei Assistenzärzten in Weiterbildung bescheinigen sich selbst in diesen Bereichen Defizite:

- medikamentöse Rheumatherapie,
- Krankengymnastik,
- physikalische Therapie,
- Schmerztherapie und Injektionstechniken.

Insgesamt gaben Fachärzte im Vergleich doppelt so häufig an, über gute und sehr gute Kenntnisse in den einzelnen Bereichen der nicht operativen Tätigkeit zu verfügen wie ihre Kolleginnen und Kollegen in der Facharztweiterbildung. Dabei fällt das über alle Bereiche gesehen niedrige Niveau der Selbsteinschätzung auf.

### Großes Interesse an Fortbildungen zu Grundkenntnissen

Im letzten Teil der Befragung ging es darum, das Interesse an Fortbildungsangeboten zu nicht operativen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu eruieren. Dazu wur-



**Abb. 2:** Selbsteinschätzung nicht operativer Kompetenzen bei Fachärzten für O und U (n = 87)

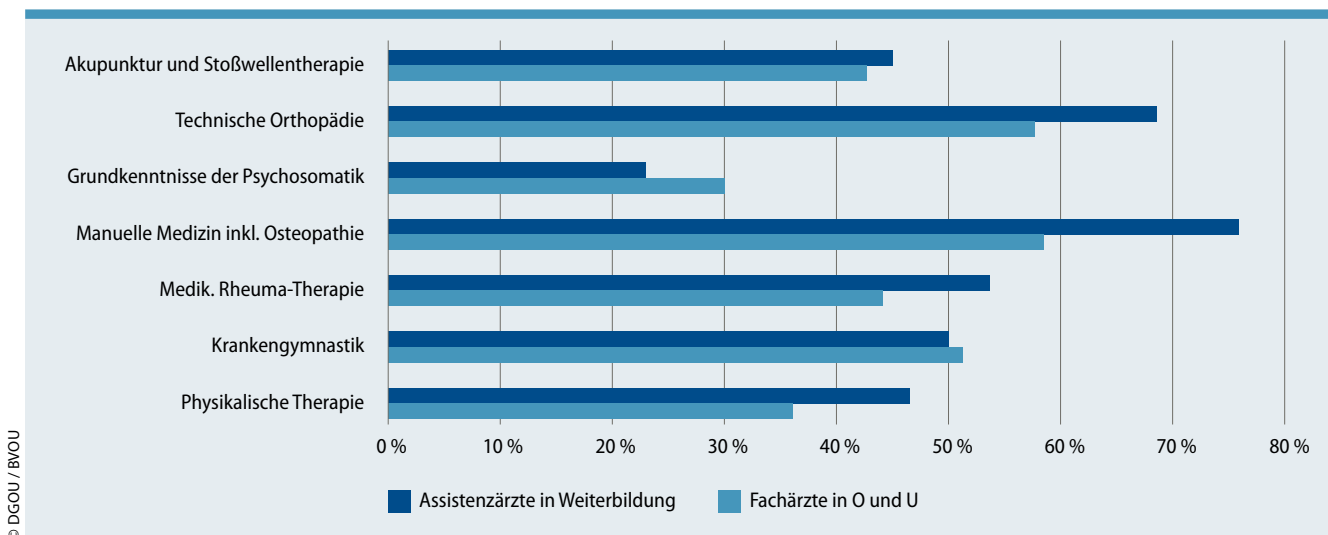


Abb. 3: Interesse an Fortbildungsangeboten zu nicht operativen Kompetenzen (n = 216)

den dieselben Kompetenzbereiche wie bei der Selbsteinschätzung zugrunde gelegt. Hier schätzten Assistenzärzte in Weiterbildung ihren Fortbildungsbedarf erwartungsgemäß höher ein als Fachärzte (Abb. 3).

Besonders gefragt sind nach dieser Erhebung Fortbildungsangebote beziehungsweise Grundkurse in den folgenden Kompetenzbereichen:

- manuelle Medizin inklusive Osteopathie,
- technische Orthopädie,
- Krankengymnastik,
- medikamentöse Rheumatherapie,
- Akupunktur und Stoßwellentherapie.

Das Interesse an Grundkursen und Fortbildungen mit nicht operativen Inhalten ist insgesamt sowohl bei Assistenzärzten als auch bei Fachärzten sehr hoch. Lediglich an Fortbildungen zu psychosomatischen Grundkenntnissen besteht ein mäßiges Interesse.

### Zusammenfassung der Ergebnisse

Sowohl Assistenzärzte in Weiterbildung als auch Fachärzte in O und U schätzen ihre Kompetenzen im Bereich der nicht operativen Orthopädie und Unfallchirurgie relativ schlecht ein. Drei Viertel der Assistenzärzte und zwei Drittel der Fachärzte sehen hier Defizite und Nachholbedarf. Berücksichtigen muss man bei der Interpretation der Ergebnisse natürlich die relativ geringe Stichprobe und die fehlenden Vergleichswerte zur

operativen Seite. Es ist wahrscheinlich, dass auch in diesem Bereich der Assistenz- und Facharzt seine eigene Kompetenz zurückhaltend und potenziell etwas schlechter als der Außenstehende beurteilt. Vermutlich wird das Gesamtniveau im operativen Bereich aber deutlich höher ausfallen, weil die operative Tätigkeit im Großteil der Weiterbildungsstätten das Kerngeschäft darstellt.

Entsprechend hoch ist das Interesse an Fortbildungsangeboten zu Grundkenntnissen im Bereich nicht operativer Kompetenzen. Hier besteht insbesondere bei der technischen Orthopädie und der Manuellen Medizin großes Interesse.

Es überrascht, dass jeder zweite Assistenz- und Facharzt auch Nachholbedarf im Bereich der Krankengymnastik sieht und sich den Besuch eines Grundkurses wünscht. Wahrscheinlich ist jedoch auch die relativ undurchlässige Sektorengrenze Ursache des Dilemmas, da die Krankengymnasten im Krankenhaus nur einen Teil des Spektrums abbilden können.

Das Interesse an einzelnen Themen korreliert nicht zwangsläufig mit den selbst wahrgenommenen Defiziten und dem daraus abgeleiteten Fortbildungsbedarf. Hier scheinen weitergehende Überlegungen, zum Beispiel zu Karrierezielen oder einer angestrebten Niederlassung, eine wichtigere Rolle zu spielen.

Aufgabe der DGOU und des BVOU wird es in Zukunft sein, Weiter- und

Fortbildungsmodulen im nicht operativen Tätigkeitsbereich zu entwickeln und anzubieten, um die Kliniken wirksam bei der Vermittlung entsprechender Kenntnisse zu unterstützen. Je weniger Angebote aufgrund des vorwiegend operativ ausgerichteten Spektrums im eigenen Haus gemacht werden können, desto höher ist der Bedarf an externen Fortbildungsangeboten. Fachgesellschaft und Berufsverband werden sich dieser Herausforderung gemeinsam stellen und entsprechende Angebote entwickeln. Um die dünne Personaldecke der Kliniken zu schonen, muss geprüft werden, inwieweit verstärkt elektronische Lernangebote sowie Kombinationen aus E-Learning und Seminaren („Blended Learning“) eingesetzt werden können.

**Dr. Jörg Ansorg**  
Berlin  
Geschäftsführer BVOU



© Gebhardt / BVOU

**Reinhard Deinfelder**  
Donzdorf  
Leiter Arbeitskreis  
Manuelle Medizin DGOU



© Gebhardt / BVOU