

„Auch Chirurgen werden in Zukunft Gefässpunktionen und Leitungsanästhesien mit Bildgebung durchführen müssen“

Die Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM) reagiert auf die Fortschritte in der Ultraschalltechnik, die bedeutsame Auswirkungen auf die Chirurgie haben, mit der Etablierung einer neuen Sektion. Ziel ist es, die Aus- und Weiterbildung von Chirurgen, Anästhesisten und Notfallmedizinern auf eine neue Basis zu stellen. Prof. Peter Stierli, Präsident der neuen Sektion und Chefarzt Gefässchirurgisches Zentrum am Kantonsspital Aarau erläutert die Zusammenhänge. Die Fragen stellte Phaedra Müller.

Peter Stierli, was waren die Gründe, die zur Sektionsgründung führten?

Die Organisation der Aus- und Weiterbildung im Ultraschall ist Aufgabe des SIVF (Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung). Verantwortlich für die Umsetzung ist die Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM). Die SGUM ist in verschiedene Sektionen unterteilt, welche für die Aus- und Weiterbildung verantwortlich sind. Die vor vielen Jahren gegründete Sektion Chirurgie ist aus mangelndem Interesse der Chirurgen eingeschlafen und wurde in die Sektion der Internisten/Allgemeinmediziner integriert.

Bis heute ist die Aus- und Weiterbildung für Ultraschall in der Schweiz hauptsächlich an Organe oder Organsysteme gebunden?

Ja. Die enorme Entwicklung und Weiterverbreitung der Ultraschalltechnik hat aber in den letzten Jahren ganz neue Möglichkeiten geschaffen. So hat sich z. B. in der Notfallmedizin die FAST-Sonographie durchgesetzt und die Anästhesisten führen Gefässpunktionen, locoregionäre Anästhesien und Schmerztherapien mehr und mehr unter Ultraschallbildgebung durch. Auch in der Chirurgie sind diese spezifischen Fragestellungen immer wichtiger, sodass die fokussierte Ultraschalluntersuchung ein enormes Potenzial hat. Falls sich der fokussierte Ultraschall ausserhalb der SGUM entwickeln würde, würde dies zu einem Wildwuchs von Aus- und Weiterbildungskursen mit entsprechenden Zertifikaten führen und schliesslich zu einer Verunsicherung der Weiterzubildenden.

Weshalb ist das Interesse an Ultraschallkenntnissen in der Chirurgie so gering?

Das ist schwierig abzuschätzen. Möglicherweise glauben die Chirurgen, ihre Aufgabe sei alleine das Operieren, und die Diagnostik sei Aufgabe von Kollegen anderer Spezialitäten. Ich bin aber überzeugt, dass die fokussierte Anwendung von Ultraschall in verschiedensten chirurgischen Disziplinen enorm hilfreich und wichtig ist und dass damit die Qualität der Diagnostik und Behandlung verbessert werden kann. Ich denke z. B. an die endorectale und intraoperative Sonographie, wie die endovenöse Ablation von Stammvenen, die unter Ultraschallführung durchgeführt wird und die die konventionelle Varizenchirurgie schwer konkurrenziert. Auch für die konventionelle Varizenchi-

urgie ist die prä- und perioperative Bildgebung nicht wegzudenken. In der Gefässchirurgie spielt die perioperative Ultraschalluntersuchung ebenfalls eine enorm wichtige Rolle und lässt relativ einfache Qualitätskontrollen zu. Auch die Chirurgen werden in Zukunft ihre Gefässpunktionen und Leitungsanästhesien mit Bildgebung durchführen müssen. Chirurgen, Anästhesisten und Notfallmediziner haben sich zusammengefunden und eine neue Sektion in der SGUM gegründet. Entsprechend der drei beteiligten Fachgebiete nennt sich die Sektion „CAN“.

Wie ist CAN aufgebaut?

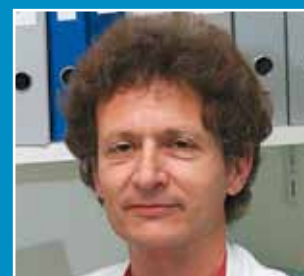
Jede Sektion in der SGUM ist eigenverantwortlich für die Qualität der Aus- und Weiterbildung im Ultraschall. Die neue Sektion CAN wird für die Chirurgen, die Anästhesisten und die Notfallmediziner eine eigene Weiterbildungskommission gründen, welche sich um die spezifische, fokussierte Weiterbildung und Qualitätssicherung kümmert. Ich nenne an dieser Stelle einige Komponenten: Notfallcurriculum der SGNOR und erweiterte Notfallsonographie; fokussierte Gefäss-Sonographie; locoregionäre Anästhesie und erweiterte locoregionäre Anästhesie, fokussierte und erweiterte fokussierte Schmerztherapie; fokussierte Lungensonographie; endorectale Sonographie; fokussierte transthoracale Echokardiographie und fokussierte transösophageale Echokardiographie; fokussierte Gefässinterventionen; Notfall-/Bewegungsapparat, etc. Entsprechend der SGUM-Vorgabe wird es Grundkurse, Aufbaukurse und Abschlusskurse geben, wobei die Komponenten je nach Interesse des Arztes frei wählbar sind.

Welche Zielgruppen möchten Sie ansprechen?

Ich denk an Kollegen der Chirurgie, Notfallmedizin und Anästhesie, die sich für den Ultraschall interessieren.

Wieso sollen sich Chirurgen um Ultraschall kümmern?

Ultraschall ist eine geniale Technologie, die sich in den letzten Jahrzehnten enorm entwickelt und verbreitet hat. Es handelt sich um eine nicht invasive Methode ohne schädliche Strahlung, die ubiquitär angewendet werden kann. Moderne Geräte sind klein, leicht und transportabel trotz enormer Bildqualität. Die Dopplerkomponente lässt präzise Messungen der Flussge-



schwindigkeiten zu. Viele Chirurgen haben diese Entwicklung verpasst, so dass es im Moment für angehende Chirurgen äusserst schwierig ist, sich in der Ultraschalltechnik aus- und weiterzubilden. Führt man sich vor Augen, dass die endovenöse Ablation von Stammvenen ohne Ultraschall gar nicht möglich ist, kann dies bedeuten, dass die Chirurgen aus der Varizentherapie verdrängt werden.

Was braucht es, um einen Fähigkeitsausweis zu erlangen?

Die Gründung einer Sektion führt nicht automatisch zu einem Fähigkeitsausweis. Welche Aus- und Weiterbildung schliesslich zu einem Fähigkeitsausweis führt, ist letztlich Sache des SIWF. Das SIWF stützt sich dabei auf die Beurteilung durch den SGUM-Vorstand ab. Für die neue Sektion CAN wäre es am einfachsten, sich an bereits bestehende Module der SGUM anzuschliessen, da damit die Frage des Fähigkeitsausweises gar nicht erst entsteht. Das neue, von der Sektion vorgeschlagene fokussierte Komponentensystem muss jetzt entwickelt werden, damit der SGUM-Vorstand schliesslich eine Äquivalenzbescheinigung zu den bestehenden Modulen geben kann, was zum Erwerb des Fähigkeitsausweises führen soll. Es ist das Ziel der Sektion CAN, ihren Mitgliedern durch die Kombination von fokussierten Komponenten schliesslich den Fähigkeitsausweis zu ermöglichen. Dazu benötigt man die Weiterbildungskommissionen und die enge Zusammenarbeit mit dem SGUM-Vorstand und dem SIWF.

Grundsätzlich ist es nicht das Ziel der Sektion CAN, die hohe Ultraschallqualität in der Schweiz zu reduzieren, denn das würde letztlich der Qualität der Behandlung schaden. Es geht darum, Ärzten, die nicht in erster Linie Ultraschall betreiben, diese diagnostische und therapeutische Bildgebung so weiterzugeben, dass die Qualität stimmt. Heute werden an vielen Orten Sonographien durchgeführt, ohne dass die Qualität der Leistungserbringung definiert ist.

Ab wann ist der neue Fähigkeitsausweis gültig/erwerbbar?

Der Fähigkeitsausweis der SGUM ist auch für Chirurgen z. B. über das Modul Abdomen schon jetzt erwerbbar. Wie lange es dauert, bis die neuen Komponenten der fokussierten Sonographie Fähigkeitsausweis-reif sind, ist noch

ungewiss. Trotzdem empfehlen wir allen interessierten Ärzten, dieses Weiterbildungsangebot zu nutzen. Der Fähigkeitsausweis spielt erst dann eine Rolle, wenn die Leistung in der Praxis gemäss Tarmed abgerechnet werden soll. Im Spital spielt die Abrechnung vorläufig auch für Anästhesisten eine untergeordnete Rolle.

Wie ist der Zeitplan für die weitere Entwicklung des Curriculums?

Einige der oben erwähnten Komponenten der fokussierten Sonographie wurden in den letzten Jahren bereits weit entwickelt. Insbesondere die Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) bietet schon heute Kurse an, die auch in Deutschland und Österreich gegenseitig akzeptiert werden. Auch die Anästhesisten bieten bereits jetzt entsprechende Kurse an. Die Weiterbildungskommissionen der Sektion CAN werden in den nächsten Monaten mit der Arbeit beginnen, um diese Kurse in Struktur und Form noch weiter der SGUM anzupassen und neue Komponenten zu entwickeln. Eigentlich ist schon vieles vorhanden, am ehesten hinkt die Chirurgie hinten nach. Allerdings ist zu bedenken, dass die Notfallsonographie für Chirurgen ebenfalls enorm wichtig ist.

Wer ist für die Ausbildung zuständig?

Für die Aus- und Weiterbildung innerhalb der Sektion ist die Sektion selbst zuständig. Wir sind auf Ultraschallfachleute angewiesen, die uns bei der Durchführung der Kurse als Kursleiter und Tutoren unterstützen.

Was für Probleme stehen im Moment im Vordergrund?

Nachdem sich der Vorstand konstituiert hat, müssen die Mitglieder der Weiterbildungskommissionen der Notfallmediziner, der Anästhesie und der Chirurgie bestimmt werden. Ebenfalls muss der Vorstand der Sektion CAN festlegen, wer vorläufig Mitglied dieser Sektion werden kann. Ultraschallkenntnisse sind dafür eine Voraussetzung. Wir bitten alle interessierten Chirurgen, die über Kenntnisse in Ultraschall verfügen, sich mit uns in Verbindung zu setzen, da wir zum Aufbau der Kurse entsprechende Fachkräfte benötigen.