

**Stellungnahme
des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands und
der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft**

**Novellierung der Weiterbildungsordnung am Beispiel der Notfall-
versorgung: Sektoren vernetzen um Qualität in der Weiterbildung zu
sichern**

Sektorenübergreifende Augenheilkunde - gemeinsame Kommission von DOG und BVA

Stand Januar 2020

Die neue Weiterbildungsordnung (WBO) zielt auf den Erwerb von Kompetenzen und nicht das bloße Ableisten von Zeiten ab. Augenärztliche Leistungen werden heute in großen Teilen ambulant erbracht. Auch in den Augenkliniken, die im Landesbettenplan berücksichtigt sind, behandeln Ärzte ihre Patienten sowohl ambulant als auch stationär. Dadurch könnte der Eindruck entstehen, dass sich die erforderlichen Kompetenzen, die ein Facharzt für Augenheilkunde braucht, ausschließlich im ambulanten Sektor erlernen lassen. Beim Erwerb aller notwendigen Weiterbildungskompetenzen kommt der stationären Augenheilkunde jedoch nach wie vor eine sehr große Bedeutung zu. Eine gute Weiterbildung ist nur dann gewährleistet, wenn diese sowohl stationär als auch ambulant stattfindet und die beiden Sektoren eng ineinandergreifen. Ziel dieser Stellungnahme ist es daher, auf die Bedeutung sektorenübergreifender Weiterbildungskonzepte hinzuweisen. Beispielhaft wird dies im Folgenden anhand der Versorgung von augenärztlichen Notfällen veranschaulicht.

Fachärzte für Augenheilkunde müssen nach ihrer Weiterbildung auch Erfahrungen und Fertigkeiten bei der augenärztlichen Versorgung von Notfallpatienten vorweisen können. Augenärztinnen und -ärzte müssen in der Lage sein, ophthalmologische Notfälle zu erkennen und differentialdiagnostisch abzuwägen, die erforderliche Diagnostik und Therapie gemäß Art und Dringlichkeit des Krankheitsbildes zu wählen und abzuschätzen, wie sich dadurch der Krankheitsverlauf verbessern lässt. Die Diagnostik und Behandlung von häufig im ambulanten Sektor vorkommenden und auch ambulant behandelten Notfällen können auch gut ambulant vermittelt werden. Dazu zählen beispielsweise die Hornhauterosion, bei der es durch Fremdkörper im Auge zu Hornhautverletzungen kommt oder die akute Iritis und die Konjunktivitis.

Die Versorgung zahlreicher schwerer, komplexer Notfälle erfolgt jedoch immer stationär. Während der Erstkontakt mit diesen Notfällen und deren Nachsorge ebenfalls häufig ambulant stattfindet, muss die Einordnung und korrekte Zuordnung des Notfalls sowie die weitere Diagnostik und Therapie meist stationär stattfinden. Die notwendigen Kompetenzen für die Einschätzung und Behandlung dieser Krankheitsbilder können nur optimal vermittelt werden, wenn der Weiterzubildende die Möglichkeit hat, sowohl im ambulanten als auch im stationären Teil Erfahrungen zu sammeln und Kenntnisse zu erwerben. Deshalb ist für den Erwerb der in der WBO vorgesehenen Kompetenzen für die Notfallversorgung eine sektorenübergreifende, also stationäre und ambulante Weiterbildung notwendig.

Um das bestmögliche Ergebnis für den Patienten zu erreichen, kommt es in der ophthalmologischen Notfallversorgung darauf an, die Dringlichkeit eines Notfalls rasch korrekt einzuordnen und zu wissen, welche Behandlung einzuleiten ist. Diese komplexen Krankheitsbilder sind zahlreich in der Augenheilkunde.

Dazu zählen beispielsweise:

- die Diagnostik und Therapie der Endophthalmitis, der Virusretinitis, der Chorioretinitis und der Perforation oder drohenden Perforation bei Hornhautulkus,
- die Akuttherapie und Nachsorge bei schweren Verätzungen,
- die interdisziplinäre Versorgung von Gefäßverschlusserkrankungen der Netzhaut und des Sehnervs,
- die Therapie von Netzhautablösungen,
- die operative Behandlung von Intraokularlinsenluxationen,
- die Versorgung von schweren und komplexen Verletzungen des Auges und seiner Hautanhangsgebilde,
- dekompensierte komplexe Glaukome oder der akute Glaukomanfall,
- akute entzündliche oder traumatische Orbitaprozesse,
- neuroophthalmologische Notfälle, wie zum Beispiel die schmerzhaftes Okulomotoriusparese.

Darüber hinaus ist es wichtig, Kompetenzen bei der Mitbehandlung polytraumatisierter Patienten im interdisziplinären Team zu erwerben, was ausnahmslos im stationären Sektor geschieht.

Mit Blick auf die verschiedenen zu behandelnden Notfälle in der Augenheilkunde, muss die Weiterbildung in Einrichtungen bzw. Institutionen im ambulanten oder stationären Sektor stattfinden, die über eine 24h-Notdienststruktur verfügen und die ein entsprechendes diagnostisches und therapeutisches Spektrum anbieten sowie ausreichend hohe Fallzahlen aufweisen. Da diese nicht planbaren Notfälle oft außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten eintreffen, ist ein entsprechender Anteil der Weiterbildung im Bereich Notfallversorgung von ausreichender Dauer erforderlich.

Die Kommission Sektorenübergreifende Augenheilkunde empfiehlt daher die Schaffung sektorenübergreifender Weiterbildungsstrukturen. Diese sollen gewährleisten, dass sich der Erwerb von Kompetenzen zur Behandlung der genannten Krankheitsbilder nicht auf ein reines Erkennen der Diagnose und Weiterleiten der Patienten beschränkt. Es sollen „echte“ Kompetenzen erworben werden, die den

Weiterzubildenden in die Lage versetzen, die Korrektheit seiner Diagnostik zu überprüfen und den direkten Zusammenhang mit den daraus folgenden weiterführenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu verinnerlichen.

Redaktionskomitee:

Prof. Lars-Olof Hattenbach (Sprecher), Klinikum Ludwigshafen gGmbH

Dr. Peter Heinz (Sprecher), niedergelassener Augenarzt Schlüsselfeld

Dr. Werner Bachmann, niedergelassener Augenarzt Aschaffenburg

Prof. Hans Hoerauf, Universitätsaugenklinik Göttingen

Prof. Thomas Kohnen, Universitätsaugenklinik Frankfurt/Main

Prof. Siegfried Priglinger, Universitätsaugenklinik München

Prof. Thomas Reinhard, Universitätsaugenklinik Freiburg

Dr. Johannes Rieks, niedergelassener Augenarzt Aurich