

Aus- und Weiterbildung O & U heute

Um eine gleichbleibend hohe Versorgungsqualität in der O & U sicherzustellen, sind in Aus- und Weiterbildung strukturelle und organisatorische Innovationen notwendig sowie ein Paradigmenwechsel hin zu mehr Zeit und Mitteln für engagierte Ausbilder und Lehrerpersönlichkeiten.

Dr. Ricarda Seemann, Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Priv.-Doz.
Dr. Susanne Fröhlich, Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock

„Orthopäde und Unfallchirurg zu sein, erzeugt jeden Tag eine besondere professionelle Motivation und ist eine Ursache substanzieller Lebensqualität. Um diese Motivation an junge Kolleginnen und Kollegen weiterzugeben, muss frühzeitig engagierter Nachwuchs für das Fach gewonnen und eine langfristige Begeisterung für das Fach geweckt werden.“

Prof. H. Locher, Eröffnungsrede des Kongresspräsidenten, VSOU 2013

Erkrankungen des muskuloskeletalen Systems werden weltweit als führende Ursache chronischer Schmerzen, körperlicher Funktionseinschränkungen und Verlust an Lebensqualität angesehen. Infolge des demografischen Wandels und den damit verbundenen steigenden Prävalenzen gewinnen diese stetig an Bedeutung.

Orthopädisch-unfallchirurgische Inhalte

Im Studium werden die Weichen für die spätere Wahl der Weiterbildungsdisziplin gestellt. Abgesehen von den „Hauptfächern“ Chirurgie und Innere Medizin herrscht in den Regelstudiengängen Humanmedizin traditionell eine relative

Gleichberechtigung der übrigen Fächer im Lehrumfang, unabhängig von wirtschaftlicher Bedeutung oder Häufigkeit der Krankheitsbilder. Dies bildet jedoch die Realität im späteren professionellen Alltag nicht ab. In dem 2018 publizierten Positionspapier der AG Lehre der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) heißt es: „Ziel ist es, eine wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte und strukturierte medizinische Ausbildung im gemeinsamen Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie zu vermitteln, um die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte, unabhängig von ihrer späteren Spezialisierung bzw. Subspezialisierung auf ihre klinisch-praktische Tätigkeit vorzubereiten.“ Die Reform des Medizinstudiums, angefangen beim Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKL) und formuliert im Masterplan Medizinstudium 2020, sieht für das Studium der Humanmedizin die verstärkte Integration vorklinischer und klinischer Inhalte bereits ab Beginn der Ausbildung vor.

Seit Dezember vergangenen Jahres liegt der Arbeitsentwurf der neuen Ärztlichen Approbationsordnung (ÄApprO) Medizin zur geplanten Umsetzung ab 2025 vor. Das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie (O & U) wird in der neuen Ärztlichen Approbationsordnung nach wie vor getrennt dargestellt; die von der neuen ÄApprO geforderten

fächerübergreifenden Leistungsnachweise stellen eine Möglichkeit der eigenen Wichtung durch die Fakultäten selbst dar. Insofern besteht für die Fachvertreter die Chance, Einfluss zu nehmen und neben der „Kernlehre“ frühzeitig im Sinne des curricularen Mappings orthopädisch-unfallchirurgische Inhalte zu platzieren. Durch die longitudinale Vermittlung von Kompetenzen ist ein Kontakt der Studierenden mit dem Fach O & U über das ganze Studium hinweg möglich. Die zusätzliche geforderte Ausbildung im ambulanten Versorgungsbereich bietet eine sinnvolle Möglichkeit, weitere Facetten des gemeinsamen Faches (u. a. die wichtigen konservativen orthopädischen und unfallchirurgischen Lehrinhalte) abzubilden.



Priv.-Doz. Dr. Susanne Fröhlich, Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock



Dr. Ricarda Seemann, Lehrkoordinatorin Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Einfluss, den eine als positiv empfundene, erfolgreiche PJ-Erfahrung auf die spätere Wahl der Weiterbildungsstelle hat, sollte nicht unterschätzt werden, wenn die Frage nach Rekrutierung von Nachwuchs für unser Fach gestellt wird.

Orientierung durch starke Führung

Nach dem PJ und Erlangung der Approbation gilt es dann, als Arzt Fuß zu fassen – die allermeisten Berufsanfänger beginnen eine Facharztweiterbildung. Die Anforderungen an junge Erwachsene sind in der öffentlichen Wahrnehmung in den letzten Jahren enorm gestiegen. Das gilt auch, wenn nicht gar in besonderem Maße, für angehende Orthopäden und Unfallchirurgen. Als young professional muss man den Spagat zwischen einer Vielzahl teils diametral entgegengesetzter beruflicher

Männern Chancengleichheit bei der Verwirklichung ihres Lebenskonzeptes einzuräumen. Der vom Jungen Forum O und U geprägte Begriff der „Familisierung“ beschreibt den „spürbaren Wandel, der die Gesellschaft, die Medizin und auch unser Fach [...] vor neue strukturelle Aufgaben stellt“. Orthopädie und Unfallchirurgie als weiterhin stark von Männern dominiertes Fachgebiet haben hier besonderen Nachholbedarf. Die Anforderungen an eine strukturierte Weiterbildung unter Nutzung digitaler Technologien und beispielsweise praktischer Simulationen sowie an einen flexiblen und familienfreundlichen Arbeitgeber sind längst formuliert und theoretisch von Chefs und Kliniken akzeptiert. Einem entscheidenden Punkt wird jedoch zu wenig Beachtung geschenkt: In einer Zeit, in der eine Karriere nicht mehr nur geradlinig verläuft, ein einmal eingeschlagener Lebensweg nicht mehr vorgezeichnet ist und für eine fundierte medizinisch-chirurgische Ausbildung relativ gesehen weniger Zeit bleibt als noch vor 15 Jahren, sind starke Führungspersönlichkeiten gefragt denn je. Orientierung wird nicht nur durch klare Vorgaben und Strukturen vermittelt, sondern auch durch zeitnahes, ehrliches Feedback.

Mehr Zeit und Ressourcen für Ausbilder

Die jährlich angesetzten Weiterbildungsgespräche bieten hierfür nur bedingt den geeigneten Rahmen. Effizienter sind häufigere, situationsangepasste Gespräche zwischen Assistenten und ausbildenden Fach- und Oberärzten. Dies ist zeitaufwendig und liegt nicht jedem. Leistungsträger in Personalplanung und Personalentwicklung sollten für ihre immens wichtige Arbeit Zeit und Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen, statt sie – wie leider vielerorts immer noch üblich – zwischen Operationsaal und Ambulanz unterbringen zu müssen. Um fundiert ausgebildeten, engagierten Nachwuchs heranzuziehen und so die hohe Versorgungsqualität auf dem wachsenden Gebiet der muskuloskeletalen Erkrankungen in Deutschland auch in Zukunft sicherzustellen, bedarf es neben strukturellen Anpassungen und organisatorischer Innovationen in Aus- und Weiterbildung echter Lehrerpersönlichkeiten, die mit Engagement und Interesse Verantwortung für den Werdegang ihrer Schüler übernehmen.

| www.charite.de |
| www.med.uni-rostock.de |



Digitale Lehrformate anwenden

Auch das Interesse an digitalen Lehrformaten und neuen Technologien sollte bei der Implementierung orthopädisch-unfallchirurgischer Lehre verstärkt im positiven Sinne genutzt werden. Die Verantwortung liegt jedoch nicht nur bei den Ordinarien (und damit bei den wissenschaftlichen Fachgesellschaften). Vonseiten der Fakultäten ist ebenfalls Engagement gefordert,

um die hohe Relevanz von Orthopädie und Unfallchirurgie für die medizinische Versorgung der Bevölkerung bereits in der universitären Lehre adäquat widerzuspiegeln und früh ein Bewusstsein für den Stellenwert des Faches zu schaffen.

Für positive PJ-Erfahrungen sorgen

Das Praktische Jahr nimmt in der medizinischen Lehre eine Sonderstellung ein. Der

und privater Ideale, Erwartungen und Lebenskonzepte meistern: Auf beruflicher Ebene sind dies medizinischer Anspruch und gelebte Versorgungsrealität, Generalisten- und Spezialistentum, Unabhängigkeit und Sicherheit. Die künstliche Trennung zwischen Beruf und Privatleben scheint mittlerweile obsolet; nicht zuletzt, weil die traditionelle Rollenverteilung der Geschlechter mehr und mehr verschwimmt und es zu einer zentralen Aufgabe der Gesellschaft geworden ist, Frauen und