

Protokoll zur Sitzung des WAK Zentrale Notaufnahme der DGAI

Ort: Berlin, DIVI-Geschäftsstelle am 29.11.2019 von 14:00-16:00 Uhr

Teilnehmer: Luiz (Kaiserslautern); Bax (Kiel); Bernhard (Düsseldorf); Brokmann (Aachen); Gräff (Bonn); Gries (Leipzig); Kleczewski (Leipzig); Zimmermann (Regensburg)

Die fachgesellschafts -(FG) bezogene Sitzung erfolgte in Ergänzung zur FG-übergreifenden Sitzung der DIVI-Sektion „Strukturen Klinische Akut- und Notfallmedizin“ am Vormittag (s.a. Protokoll) statt.

TOP1: Begrüßung und Protokollkontrolle vom 02.04.2019 in Düsseldorf

Es gab keine Ergänzungen oder Änderungen zum Protokoll.

TOP2: Bericht vom Treffen mit dem DGAI-Präsidium am 20.11.2019

Vor dem Hintergrund „ZNA ist attraktiv für Anästhesisten!“ wurde der Themenkomplex Fort- und WB besprochen. Die novellierte MWBO lässt eine bis zu einjährige Weiterbildung außerhalb der anästhesiologischen Tätigkeit z.B. in der Notaufnahme zu. Zu klären ist am Standort, wer für diesen Zeitraum die Weiterbildung in der Notaufnahme bescheinigen kann. Das Präsidium sollten die anästhesiologischen Klinikleitungen entsprechende Rotationsvereinbarungen und die Unterstützung der „ZWB Klinische Akut- und Notfallmedizin“ am jeweiligen Standort empfehlen.

Die Kliniken sollten dies durch Rotationen der Mitarbeiter in die Notaufnahme unterstützen. Die Anerkennung der Tätigkeit in der Anästhesie vor dem Facharzt auf die für die ZWB geforderten Zeiten erscheint vor dem Hintergrund der mittlerweile beschlossenen MWBO nicht umsetzbar. Nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund, dass dann alle anderen FG entsprechend (größeren) Anspruch geltend machen würden. In Aachen und Düsseldorf hat sich die Rotation von Anästhesisten in der Weiterbildung in die Notaufnahme insbesondere vor der Tätigkeit im Notarztdienst positiv für die Kompetenzstärkung bewährt.

TOP 3-6: Struktur der Arbeitsgruppen; Inhaltliche Ziele des WAK Zentrale Notaufnahme und Terminplanung

Dieser Bereich wurde themenübergreifend en Bloc diskutiert.

Die regelmäßige Abstimmung mit dem WAK Notfallmedizin (z.B. gegenseitige Einladungen zu Sitzungen, Veranstaltungen) ist notwendig und für die DGAI auch von strategischer Bedeutung, sofern die Notfallmedizin (mit allen ihren Facetten wie Präklinik, Zentrale Notaufnahme, Forschung,) als Gesamthema verstanden und voran gebracht werden soll.

Ein zentraler Auftrag des WAK Zentrale Notaufnahme ist die Förderung wissenschaftlicher Projekte im Bereich der klinischen Akut- und Notfallmedizin. Z.T. kontrovers diskutiert wird, ob im Hinblick auf die Ausrichtung als A-I-N-S-P hier eigene Arbeitstage des WAK Zentrale Notaufnahme im Sinne einer Professionalisierung mit eigenem Abstract-Band und eigenen gleichberechtigten Kongressanteilen sinnvoll oder eine Zusammenarbeit mit den Kollegen des WAK Notfallmedizin mit gemeinsamen WAT zu bevorzugen ist. Einzelne Sitzungsteilnehmer hatten hierzu unterschiedliche Einstellungen und Positionierungsgedanken. Eine Möglichkeit der Umzusetzung wäre die Etablierung der „Wissenschaftlichen Arbeitstage Zentralen Notaufnahme – WATZ“. Jedoch ist auch im Hinblick auf Kongresskosten eine Zusammenlegung mit dem WATN abzuwägen. Der prähospital orientierte WATN hat sich in den letzten Jahren bereits Themen der klinischen Notfallmedizin geöffnet. Beim WATZ sollten ebenso Themen der prähospitalen Notfallmedizin abgebildet werden. Wichtig wäre hierbei, dass die Veranstaltungen keine Konkurrenz bei Sponsoren und Besuchern erzeugen. Insbesondere bei den Sponsoren sollten für den WATZ nur Sponsoren angesprochen werden, die

nicht den WATN unterstützen. Möglich wäre auch die parallele Durchführung des WATN und des WATZ in mehreren Räumen am gleichen Ort. Jedoch sollte ggf. die Standortfrage diskutiert werden: der ausschließliche Standort Kiel wird aufgrund der nicht optimalen Erreichbarkeit von einigen Sitzungsteilnehmern als Nachteil angesehen. Außerdem wird ein rotierender Kongressvorsitz im Arbeitskreis bevorzugt. Auch eine gemeinsame, serielle Durchführung über 3 Tage wäre prinzipiell denkbar. Ein generelles Problem für den WATN ist, dass nicht-anästhesiologische Kollegen in der Notaufnahme 200 € statt 75 € zahlen. Neben höheren Kosten bei der Ausrichtung weiterer bzw. zusätzlicher Arbeitstage wird u.a. befürchtet, dass die potentiellen Teilnehmern den einen zusätzlichen Termin nicht wahrnehmen können. Da die anästhesiologischen Kollegen häufig aber in verschiedenen notfallmedizinischen Bereichen (Präklinik, ZNA, Intensivmedizin) tätig sind, würde dann das Themenspektrum und die Möglichkeit teilzunehmen eingeschränkt werden. Dies ist bei dem interdisziplinären Ansatz der klinischen Akut- und Notfallmedizin nicht unproblematisch und zu überdenken. Für einen ersten WATZ außerhalb von Kiel hat sich Aachen für die erste Ausrichtung angeboten.

Der Vorschlag für die nächste Sitzung des Präsidiums ist, dass wir mit diesen oben genannten Positionen an das Präsidium herantreten und zusammen mit den Kollegen beider WAKs (Notfallmedizin und Zentrale Notaufnahme) die beste Lösung auch mit Blick auf die zukünftige Strategie der DGAI zu finden.

Inhaltlich ist notwendig, dass wir der Fachgesellschaft vermitteln, dass die innerklinische Notfallmedizin nicht nur aus der Notfallnarkose besteht. Das -N- der klinische Notfallmedizin umfasst die gesamte interdisziplinäre Betreuung von Patienten in der Notaufnahme.

Das nächste Treffen des WAK Zentrale Notaufnahme wird voraussichtlich in Düsseldorf stattfinden, Terminumfrage für April erfolgt per doodle. Im Rahmen des DAC stehen dann Neuwahlen der Sprecher/Schriftführer des WAK Zentrale Notaufnahme auf dem Programm (separater Termin).

Protokoll: Bax, Kiel