

# Facharztweiterbildung in den USA: Klare Struktur, wenig Patientenkontakt

**Seit fast zwei Jahren arbeitet Dr. Jan Stauss als Resident (Assistenzarzt) in Boston. Er befindet sich in der Weiterbildung zum Facharzt für Nuklearmedizin und Radiologie. Vor seinem Umzug in die USA hat er zwei Jahre lang als Assistenzarzt in Deutschland gearbeitet. Im „Bayerischen Ärzteblatt“ berichtet er über die Besonderheiten der ärztlichen Weiterbildung in den USA.**



Foto: BilderBox.com



Dr. Jan Stauss

Eine Stärke der Weiterbildung in den USA liegt meiner Meinung nach in ihrer klaren Strukturiertheit und der Betonung des „teachings“. Das Rotationssystem durch die verschiedenen Teilgebiete der Radiologie ist inhaltlich zum größten Teil detailliert vorgeschrieben

und muss von den Weiterbildungsprogrammen peinlich genau eingehalten werden. Auf diese Weise hat jeder Assistenzarzt sämtliche der für die Zulassung zur Facharztprüfung erforderlichen Ausbildungsstationen bis zum Ende seiner festgelegten Weiterbildungszeit durchlaufen. Die Assistenzärzte erhalten täglich zwei Stunden Fortbildung nach einem gut strukturierten Lehrplan, der eine einstündige Vorlesung über die Bildgebung eines bestimmten Organsystems vorsieht. Eine weitere Stunde beinhaltet eine interaktive Falldemonstration, in der die Assistenzärzte Fälle interpretieren und Fragen beantworten. Das „teaching“ beschränkt sich nicht nur auf diese tägliche Fortbildung, sondern erstreckt sich im Rahmen der individuellen Befundbesprechung mit dem zuständigen Oberarzt über den gesamten Arbeitstag. Zusätzliche Kurse sind beispielsweise

in Physik für die Assistenzärzte im ersten Jahr ihrer Weiterbildung und zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung für die Assistenzärzte im letzten Jahr ihrer Weiterbildung vorgesehen. Die Bestehensquote eines Jahrgangs bei der Facharztprüfung gilt als Gütemaßstab für das Ausbildungsprogramm und führt so zu einer Anreizstruktur für das Krankenhaus, ihre Assistenzärzte so gut wie möglich auszubilden. Neben der Strukturiertheit gefällt mir der Enthusiasmus der Kollegen, der aus deutscher Sicht anfangs etwas ungewohnt erscheinen kann, aber sehr mitreißend und motivierend ist.

Einen signifikanten Unterschied bildet der vergleichsweise geringe Patientenkontakt im beruflichen Alltag. Der Grad der Arbeitsteilung und Subspezialisierung an den größeren amerikanischen Krankenhäusern führt zu einer Effizienzsteigerung und hat zur Folge, dass sich Radiologen und Nuklearmediziner fast ausschließlich auf die Befunderstellung konzentrieren können. Während in Deutschland ein Assistenzarzt in der Nuklearmedizin fast immer selbst eine Anamnese erhebt, selbst den venösen Zugang legt und das Radionuklid injiziert, wird dies in den USA alles von den radiologisch-technischen Assistenten erledigt. Bei schwierigem venösem Zugang wird der speziell dafür ausgebildete „Phlebotomist“ gerufen. Ultraschallbilder werden meist von den „Ultrasound Technologists“ angefertigt und die

Bilder dann vom Radiologen am Computer interpretiert, ohne dass eine Interaktion mit dem Patienten stattfindet. Somit ist für den Radiologen oft ein Verlassen des Arztzimmers gar nicht mehr nötig.

Aus deutscher Sicht kann auch der sehr attraktive amerikanische Arbeitsmarkt für Radiologen ein Grund sein, eine Facharztweiterbildung in den USA zu erwägen. Allerdings ist der durch diese Attraktivität bedingte Wettbewerb um die Weiterbildungsstellen zu berücksichtigen sowie ein insgesamt relativ hoher administrativer Aufwand im Hinblick auf Visum und die Zulassung als Arzt in den USA.

Neben der klinischen Ausbildung ist auch der Aufenthalt in Boston eine Bereicherung, weil sich die Gelegenheit bietet, Kollegen aus der ganzen Welt kennen zu lernen – auch wenn ich meine ehemaligen Münchener Kollegen sehr vermisste. Allerdings sind in Boston sehr viele Ärzte aus Bayern in Klinik und Forschung tätig, die sogar ihr eigenes kleines Oktoberfest organisieren.

Dr. Jan Stauss