

Urologie 2022 · 61:839–843
<https://doi.org/10.1007/s00120-022-01879-4>
 Angenommen: 7. Juni 2022
 Online publiziert: 24. Juni 2022
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Weiterbildung erlebt – Erfahrung des urologischen Nachwuchses

M. Konopka¹ · L. Bellut² · H. Beverungen³ · C. Cano García⁴ · F. Dittmar⁵ · M. Neutzer⁶ · C. Siech⁴

¹ Klinik für Urologie – Campus Benjamin Franklin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

² Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland

³ Urologische Facharztpraxis Dr. Schmidt, Leipzig, Deutschland

⁴ Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland

⁵ Standort Gießen, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Gießen, Deutschland

⁶ Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urogynäkologie, Krankenhaus Maria Hilf der Alexianer Krefeld GmbH, Krefeld, Deutschland

Zusammenfassung

Strukturierte Weiterbildungsprogramme und -verbände von Kliniken, Praxen und medizinischen Versorgungszentren bieten durch feste Rotationen der Ärzt:innen in Weiterbildung (ÄiW) die Chance zur Verbesserung der Qualität der Weiterbildung und zur Steigerung der Attraktivität der Urologie. Die Umsetzung derartiger Programme orientiert sich an den Rahmenbedingungen des jeweiligen Standorts. Mögliche Rotationen reichen von Andrologie über Kinderurologie und Urogynäkologie bis hin zur interdisziplinären Uroonkologie. Ein ambulanter Weiterbildungsabschnitt gibt darüber hinaus die Gelegenheit zu einem Perspektivwechsel und unterstützt bei der Berufsorientierung. Eine Rotation auf die interdisziplinäre Intermediate-care-Station (IMC-Station) bietet die Chance die Betreuung komplexer Krankheitsverläufe mit der in der Urologie bedeutenden differentialdiagnostischen Einschätzung abdomineller Erkrankungen kennenzulernen. Zusammengefasst kann die Vielfalt der Interpretationsweisen der urologischen Weiterbildung dem urologischen Nachwuchs eine individuellere und zielgerichtetere Weiterbildung ermöglichen, indem es eine vielschichtige, intersektorale sowie interprofessionelle Weiterbildung fördert.

Schlüsselwörter

Curriculum · Nachsorge · Basiskompetenzen · Früherkennung · Behandlung

In diesem Beitrag

- Universitätsklinikum Erlangen
- Alexianer Krankenhaus Krefeld
- Universitätsklinikum Frankfurt
- Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Universitätsklinikum Gießen

Die Weiterbildung ist ein prägender Abschnitt auf dem Weg zur Urolog:in. Sie legt den Grundstein für den weiteren beruflichen Karriereweg. Unter Umständen lenkt sie auch den privaten Werdegang.

Ergebnisse der GeSRU-Weiterbildungsumfrage (German Society of Residents in Urology e.V.) von 2020 zeigen: Während sich 79% der Befragten mit der Wahl ihres Fachgebiets – der Urologie – zufrieden zeigten, waren lediglich 54% mit ihrer beruflichen Situation und 48% mit ihrer Weiterbildungsstätte zufrieden. 49% wünschten sich einen ambulanten Weiterbildungsabschnitt, lediglich 3% haben diesen bereits absolviert. Als Gründe für Unzufriedenheit wurden neben einem zu hohen Anteil nicht-medizinischer Tätigkei-

ten im Berufsalltag auch eine mangelnde Qualität der Weiterbildung angegeben [1]. Mit der Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) durch den Deutschen Ärztetag 2018 wurde bereits der Weg in Richtung einer zunehmenden Kompetenzorientierung und einer Ambulantisierung der urologischen Weiterbildung geebnet [2]. Darüber hinaus hat die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) in Kooperation mit dem Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU) und der GeSRU das Weiterbildungscurriculum Urologie (WECU) entwickelt, um die Qualität der urologischen Weiterbildung zu verbessern und um mehr fachlich gut ausgebildeten Nachwuchs für die Urologie zu generieren [3]. Dabei spiegelt das WECU die Vielfalt der Urologie wider und bie-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

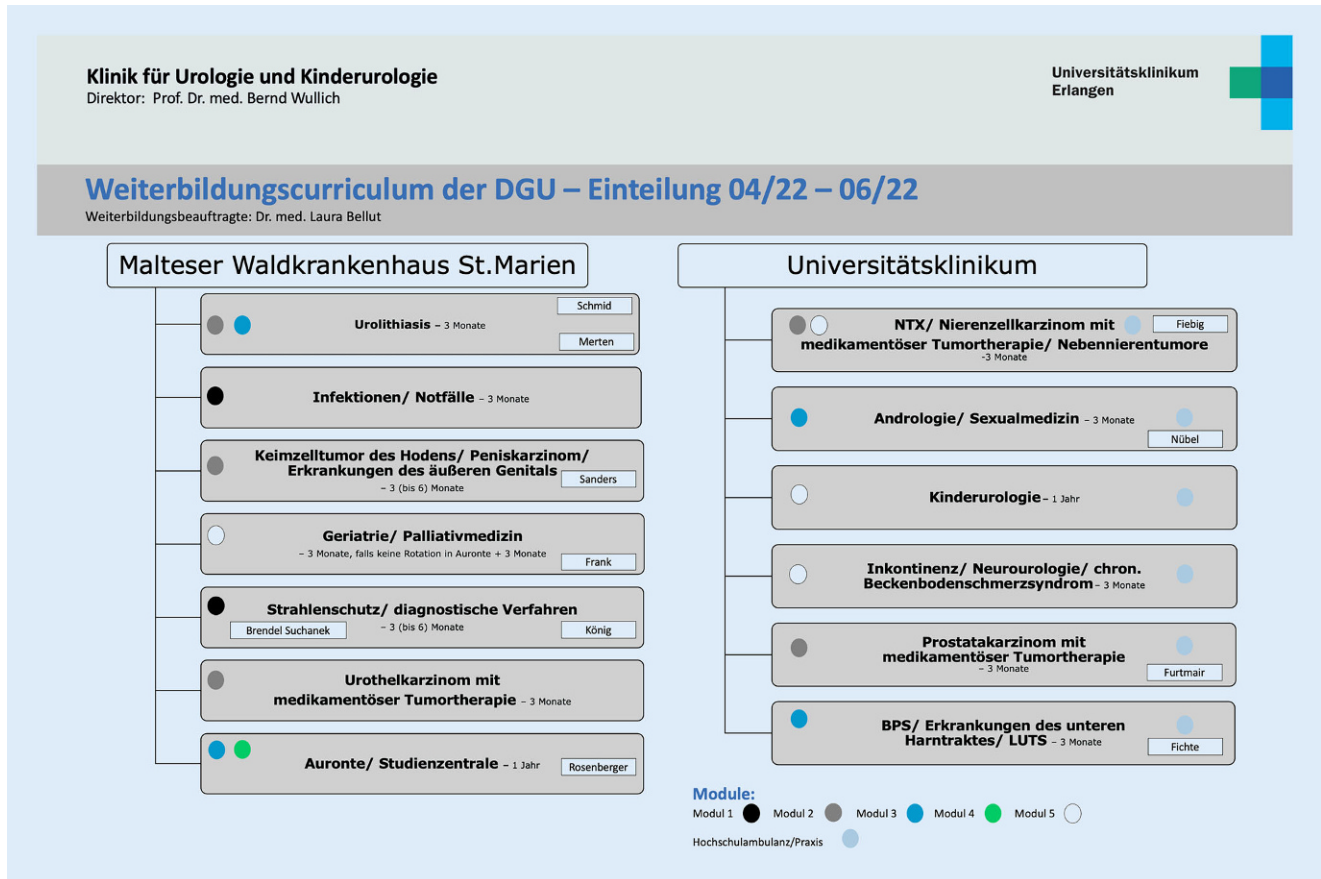


Abb. 1 ▲ Rotationen am Universitätsklinikum Erlangen (LUTS „lower urinary tract symptoms“, BPS benignes Prostatasyndrom). (Mit freundlicher Genehmigung © Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Erlangen, alle Rechte vorbehalten)

tet die großartige Möglichkeit des systematischen Lernens. Die Herausforderung besteht naturgemäß darin, die am Reißbrett entwickelten Weiterbildungskonzepte praktisch zu leben und umzusetzen.

» Das WECU wurde entwickelt, um die Qualität der urologischen Weiterbildung zu verbessern

Welche Erfahrungen haben junge und angehende Urolog:innen auf dem Weg zur Fachärzt:in für Urologie gesammelt? Im Folgenden geben GeSRU-Aktive einen ausgewählten Einblick in die Struktur und die Organisation der Weiterbildung in ihrer Klinik oder Praxis:

Universitätsklinikum Erlangen

Das Universitätsklinikum Erlangen verfügt über drei klinische Standorte sowie einen Forschungscampus. Seit mehreren Jahren erfolgen halbjährliche Weiterbildungsro-

tationen zwischen dem Waldkrankenhaus (Schwerpunkt: Endourologie, ambulante und stationäre Operationen, extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL]), dem Universitätsklinikum (Schwerpunkt: Nierentransplantation, roboterassistierte Chirurgie) mit Hochschulambulanz mit Allgemein- und Spezialsprechstunden und der Kinderklinik (Schwerpunkt: Kinderurologie). Die Betreuung der Station, der Ambulanz und der Notaufnahme gehören zum Alltag. Zusätzlich gibt es eine interdisziplinäre uroonkologische Sprechstunde im Internistischen Zentrum, die eine Betreuung der Studienpatient:innen beinhaltet.

» Für das theoretische Wissen wird eine Online-Bibliothek mit wichtigen Artikeln und Links aufgebaut

Seit der WECU-Zertifizierung der Urologischen und Kinderurologischen Klinik des

Universitätsklinikums Erlangen findet nun vor jedem Wechsel im Januar und Juli eines Jahres eine gemeinsame Planung der Rotationen mit Assistentensprecher, WECU-Beauftragter, Oberarzt und Klinikdirektor statt. Im Anschluss erfolgt dann die Verteilung der Ärzt:innen in Weiterbildung auf die verschiedenen Standorte und Rotationen. Im Vorfeld kann jede:r ÄiW Wünsche für die nächsten Quartale und einzelne Module angeben, die bestmöglich umgesetzt werden. Zur besseren Übersicht hängt an jedem Standort ein WECU-Plakat, auf dem die verschiedenen Module ortsgebunden sichtbar sind (Abb. 1). Magnettafeln mit den entsprechenden Namen machen deutlich, wo jede:r eingeteilt ist. Auf diese Weise kann die Zuteilung der ÄiW für die entsprechenden Weiterbildungseingriffe erleichtert und transparent gestaltet werden. Zudem wurden für jede Rotation neben theoretischem Wissen – wie z. B. die Kenntnis bestimmter Leitlinien – praktische Lerneinheiten beispiels-

Wissenstest Modul Harnwegsinfekte (Stand 02/2022)

Quelle: Eigene Fragen, CME Test Prostatitis

1. Welche Zuordnung ist richtig?
 - a. Schwangere mit asymptomatischer Bakteriurie – keine Therapie
 - b. Ältere Heimbewohner mit asymptomatischer Bakteriurie – Therapie
 - c. Menschen mit Querschnittslähmung und asymptomatischer Bakteriurie – keine Therapie
 - d. Menschen mit Dauerkatheterversorgung und asymptomatischer Bakteriurie – Therapie
 - e. Menschen mit DJ Katheter und asymptomatischer Bakteriurie vor geplanter Steinsanierung – keine Therapie
2. Welche Aussage ist in Bezug auf Harnwegsinfekte richtig? (1) Bei Schwangeren und Männern sollte eine Urinkultur und eine Sonographie erfolgen, auch wenn lediglich eine Zystitis vorliegt. (2) Bei dem Krankheitsbild einer Pyelonephritis muss unabhängig vom Geschlecht oder Nebenerkrankungen eine Urinkultur angelegt werden, die Sonographie ist fakultativ. (3) Der Therapieerfolg bei der Behandlung von Harnwegsinfektionen muss nur bei Schwangeren kontrolliert werden. (4) Screening auf asymptomatische Bakteriurie findet nur vor Operationen der Harnwege statt mit möglicher Schleimhautverletzung.
 - a. Aussage 1, 2 und 4 sind richtig.
 - b. Aussage 1 und 3 sind richtig.
 - c. Aussage 1, 3 und 4 sind richtig.
 - d. Aussage 1 ist richtig.
 - e. Alle Aussagen sind richtig.
3. Was sind komplizierende Faktoren für einen Harnwegsinfekt? (1) Phimose (2) Prostatavergrößerung und Harnröhrenstriktur (3) Schwangerschaft (4) Entleerungsstörungen der Harnblase (5) HIV
 - a. Aussage 1, 2, 3 und 4 sind richtig
 - b. Alle Aussagen sind richtig
 - c. Aussage 2, 3, und 4 sind richtig
 - d. Aussage 1, 2, 4 und 5 sind richtig
 - e. Aussage 4 ist richtig

Abb. 2 ▲ Wissenstestmodul Harnwegsinfekte Universitätsklinikum Erlangen

weise in Form von einer Mindestanzahl an Operation definiert. Betreut werden die einzelnen Module durch Fachärzt:innen und Oberärzt:innen als Mentor:innen.

Für das theoretische Wissen wird eine Online-Bibliothek mit wichtigen Artikeln und Links aufgebaut. Ebenso stehen Fragenkataloge zur Verfügung. Damit kann das Wissen am Anfang und am Ende eines jeden Moduls überprüft werden (■ Abb. 2).

Alexianer Krankenhaus Krefeld

Die Klinik für Urologie des Alexianer Krankenhauses in Krefeld gehört ebenfalls zu einer der ersten WECU-zertifizierten Kliniken in Deutschland. Zu Beginn der Weiterbildungszeit sind die Herausforderungen für die ÄiW im Stations- und Ambulanztag zunächst tagesfüllend. Nach einer ersten Einarbeitungsphase erfolgt bald die aktive Teilnahme an Operationen als Assistenz und auch als Operateur:in. Bereits vor Einführung des WECU rotierten die ÄiW zwischen den Stationen und der Ambu-

lanz. Darüber hinaus wurden sie in Abhängigkeit von ihrer Erfahrung für Weiterbildungseingriffe eingeteilt.

» Die Rotation bietet den ÄiW die Chance, einen anderen Urologieschwerpunkt kennenzulernen

Seit Januar 2022 wurde im Zuge der Implementierung des neuen WECU das bestehende Rotationskonzept um eine feste Rotation in die Kinderurologie und Urogynäkologie sowie eine 6- bzw. 12-monatige Praxisrotation ergänzt. Die Möglichkeit sich sechs Monate auf ein bestimmtes Spektrum der Urologie konzentrieren zu können und sowohl an den Spezialsprechstunden, Untersuchungen als auch an den zugehörigen operativen Eingriffen teilzunehmen, wird von den ÄiW als eine große Bereicherung empfunden. Ebenso bietet die Rotation in die Praxis den ÄiW die Chance, einen ganz anderen Urologieschwerpunkt kennenzu-

lernen, d. h. den Blick über den Tellerrand der stationären Urologie zu werfen und auf diese Weise zahlreiche neue Kompetenzen und Fertigkeiten zu erwerben. Die Praxisrotation ermöglicht es, den Weg von der (Verdachts-)Diagnose bis hin zur mehrjährigen (Tumor-)Nachsorge von Patient:innen zu erleben. Zudem können Einblicke in andere Arbeitszeitmodelle und -abläufe gewonnen werden.

Erst durch den möglichst umfassenden Einblick in die verschiedenen Teilbereiche der Urologie (und gegebenenfalls darüber hinaus), kann eine Entscheidungsgrundlage für die eigene berufliche Zukunft geschaffen werden. Das neue WECU ist somit eine hilfreiche Unterstützung, indem es eine vielschichtige, intersektorale sowie interprofessionelle Weiterbildung fördert.

Universitätsklinikum Frankfurt

Die Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Frankfurt ist ebenfalls eine WECU-zertifizierte Klinik. Bereits seit 2018 gibt es ein strukturiertes Rotationskonzept, das bedarfsorientiert in den letzten Jahren sukzessive erweitert wurde (■ Abb. 3).

Zu Beginn der Weiterbildung werden neben den übergreifenden Inhalten Basiskompetenzen wie die urologische Gesprächsführung, die fokussierte körperliche Untersuchung sowie die Patientenvorstellung bei Visiten und in der OP-Indikationsbesprechung vermittelt. Insbesondere das Erkennen und Behandeln von Notfällen und die Durchführung diagnostischer Verfahren unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes stehen im Mittelpunkt des ersten Weiterbildungsabschnitts.

» Es besteht die Möglichkeit eines klinischen Austausches mit weiteren urologischen Kliniken

Im Anschluss folgt in aller Regel die 6-monatige Rotation auf die IMC-Station sowie in die urologischen Kooperationspraxen. Inhaltliche Schwerpunkte der sog. Praxisrotation bilden neben Infektionen und der Prävention urologischer Krankheitsbilder, sexualmedizinische und andrologische, geriatrische und kinderurologische Krankheitsbilder. Darüber hinaus werden wichtige Erfahrungen in der Früherken-

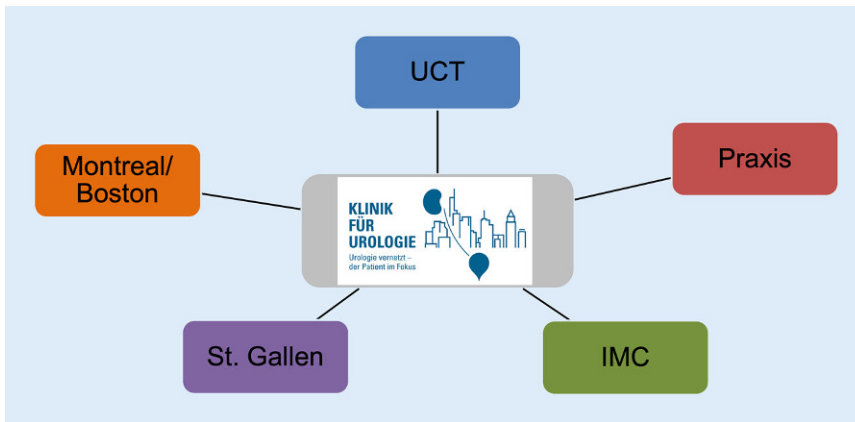


Abb. 3 ▲ Rotationen am Universitätsklinikum Frankfurt (UCT Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen, gemeinsames Krebszentrum des Universitätsklinikums Frankfurt und des Krankenhauses Nordwest, IMC Intermediate-care-Station). (Mit freundlicher Genehmigung © Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Frankfurt, alle Rechte vorbehalten.)

nung, der Behandlung und der Nachsorge von urologischen Tumorerkrankungen gesammelt.

In den nachfolgenden Weiterbildungs-jahren übernehmen die Kolleg:innen durch die Mitbetreuung von Studierenden und jüngeren Teammitgliedern zunehmend Verantwortung. Inhaltliche Foki bilden neben der Stationsarbeit, der Betreuung der urologischen Hochschulambulanz und von Spezialsprechstunden, das Erlernen weiterer diagnostischer und therapeutischer Verfahren. Hierzu zählen u.a. die Durchführung transurethraler und endoskopischer Eingriffe, das Erlernen der urodynamischen Untersuchung, die Diagnostik von Nieren- und Blasen-funktionsstörungen sowie das Assistieren offener-chirurgischer und roboterassistierter urologischer Eingriffe. Durch die uroonkologische Rotation in Kooperation mit dem Universitären Tumorzentrum (UCT) können Kompetenzen im Bereich der Uroonkologie wie die medikamentöse Tumorthherapie und die Supportivtherapie vertieft werden und Erfahrungen in der Betreuung von Studienpatient:innen gesammelt werden. Außerdem besteht dank der Kooperation mit weiteren urologischen Kliniken, wie z.B. dem Kantonsspital St. Gallen (Schweiz), die Möglichkeit eines klinischen Austausches. Im fünften und letzten Weiterbildungsjahr liegt der Schwerpunkt auf der operativen Ausbildung, der gezielten Vertiefung von klinischen Interessensgebieten und ggf. der Habilitation.

Fakultativ besteht die Möglichkeit, im Rahmen von Clinician-scientist-Programmen oder eines Auslandsaufenthaltes an international renommierten Einrichtungen wie z.B. der Universität of Montréal-Health-Center (Montreal, Kanada) und der Harvard Medical School (Boston, USA), eigene Forschungsprojekte zu verwirklichen.

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Die Klinik für Urologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin ist auf drei Standorte in Berlin verteilt (Campus Mitte, Campus Benjamin Franklin, Campus Virchow Klinikum). Sie gliedert sich in die Zentren für Allgemeine Urologie, chirurgische und konservative Uroonkologie, Kinderurologie, Urogynäkologie und Transplantationschirurgie. Jeder Campus hat somit eigene Themenschwerpunkte, die in planmäßigen Rotationen in der Weiterbildungszeit durchlaufen werden.

Nachdem im ersten Weiterbildungsjahr v.a. die Stationsarbeit, die präoperative Vorbereitung der Patient:innen, das Legen und Wechseln von Harnleiterschienen und die Arbeit in der Poliklinik im Vordergrund steht, erfolgt im zweiten Jahr eine erste 3-monatige Rotation. Diese ist gegebenenfalls mit einem Campuswechsel verbunden. Die Eingewöhnung in den neuen Campus dauert meistens nur wenige Tage, da bis auf einige Änderungen im Ablauf kaum Unterschiede bestehen. Wäh-

rend der Rotation an den anderen Campus wird darauf geachtet, dass die ÄiW in Bereiche eingeteilt werden, die am anderen Campus nicht vorhanden sind (z. B. Transplantationschirurgie, endourologische Eingriffe, ESWL, Urodynamik). Die meisten weiteren Rotationen (Urogynäkologie, Andrologie, Poliklinik, OP) gehen ebenfalls über 3 Monate, mit 2 bis 3 Wiederholungen während der gesamten Weiterbildungszeit. Einzig die konservative Uroonkologierotation für die medikamentöse Tumorthherapie erstreckt sich einmalig über 6 Monate am Stück.

Das Charité-interne WECU ist an die Campusstruktur und Standort-schwerpunkte angepasst und wird derzeit noch weiter modifiziert.

Universitätsklinikum Gießen

In der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie des Universitätsklinikums Gießen gibt es schwerpunktorientiert verschiedene Sprechstundenrotationen, um die Onkologie, Kinderurologie und Andrologie intensiv kennen zu lernen. Außerdem betreuen die ÄiW im ersten Weiterbildungsjahr bereits die Hochschulambulanz mit einer allgemeinen Sprechstunde, sodass auch hier vergleichbare Erfahrungen wie in der Niederlassung gesammelt werden können. Einen Einsatz auf einer IMC-/Intensivstation sieht das klinikinterne Rotationsprogramm aktuell nicht vor.

Durch den Schwerpunkt der Klinik – als ausgewiesenes Zentrum für Andrologie – tritt insbesondere dieser Bereich stärker in den Vordergrund der Weiterbildung. Die operative, konservative sowie auch molekulare andrologische Infrastruktur mit Spezialsprechstunden bezüglich Induratio penis plastica, erektiler Dysfunktion sowie auszugsweise Patienten mit Hypogonadismus, unerfüllten Kinderwunsch bis hin zu komplexen endokrinologischen Erkrankungen, machen einen engen interdisziplinären Austausch erforderlich.

Korrespondenzadresse

Dr. med. M. Konopka

Klinik für Urologie – Campus Benjamin Franklin,
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin,
Deutschland
m.konopka@gesru.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Siech, H. Beverungen, F. Dittmar, M. Neutzer, C. Cano García, M. Konopka und L. Belut geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Arnold H, Fassbach M, Mattigk A et al (2021) Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen urologischer Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in Deutschland. *Urologe* 60:1025–1034. <https://doi.org/10.1007/s00120-021-01608-3>
2. Bartmann F (2018) Die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung. *Urologe* 57:898–901. <https://doi.org/10.1007/s00120-018-0688-1>
3. Michel MS, Himmler M, Necknig U et al (2020) Zertifiziertes Weiterbildungscurriculum für die Facharztweiterbildung in Urologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie gemäß der Musterweiterbildungsordnung 2018 (Fassung vom 20.09.2019). *Urologe* 59:135–140. <https://doi.org/10.1007/s00120-020-01367-7>

Experiencing continuing education—experience of future urologists

Structured residency programmes within dedicated associations of hospitals, practices and medical care centres offer the opportunity to improve the quality of training and to increase the attractiveness of urology through fixed rotations of doctors in continued training. The implementation of such programmes is guided by the framework conditions of the respective location. Possible rotations range from andrology to paediatric urology and uro-gynaecology to interdisciplinary uro-oncology. An outpatient training period also offers the chance for a change of perspective and supports career orientation. Rotations in the interdisciplinary intermediate care unit offer the opportunity to become familiar with the care of complex disease processes, including the differential diagnostic assessment of abdominal diseases, which is important in urology. In summary, the diversity of urological training available can enable junior urologists to receive more individualised and targeted training by promoting multilayered, intersectoral as well as interprofessional training.

Keywords

Curriculum · Aftercare · Basic skills · Screening · Treatment