

# Darstellung des GATE – Endoskopiekurskonzeptes

## A. Aufbau und Intention des Kurskonzeptes

Das Kurskonzept wurde von der Münchner Arbeitsgruppe Gastroenterologie (MAG) für die Sektion Endoskopie der DGVS entwickelt und von der Fachgesellschaft verabschiedet. Es handelt sich um ein neues Konzept mit einem definierten Fundus an leitliniengestützter Theorie und strukturierter praktischer Ausbildung in gastroenterologischer Endoskopie. Die Durchführung der Kurse erfolgt in Kooperation mit den Landesärztekammern.

Übung am Patienten war bislang die einzige Möglichkeit, praktische Qualifikationen zu erwerben. Mit der zunehmenden Verbreitung endoskopischer Trainingsmodelle sind hier Möglichkeiten entstanden, die Lernkurve am Patienten zu verkürzen und somit die Patientensicherheit zu erhöhen. Um die Endoskopie im klinischen Zusammenhang darzustellen ist ein entsprechender Fundus an Theorie erforderlich.

Die Fachgesellschaft ist der Auffassung, dass die vorliegende differenzierte Kombination von verschiedenen unten dargestellten Komponenten das derzeit optimale Kurskonzept für die endoskopische Ausbildung darstellt.

### 1. Allgemeine Theorie

Es werden aktuelle Standards in der Endoskopie in Form von allgemeinen Gesichtspunkten (Patientenvorbereitung und Nachsorge, Hygiene, Gerätekunde, Dokumentation etc.) sowie spezieller endoskopischer Anatomie und Pathologie vermittelt. Der Theorieteil ist als Ergänzung zur gastroenterologischen Ausbildung am jeweiligen klinischen Zentrum bzw. zur Aktualisierung der Kenntnisse bei praktizierenden endoskopisch tätigen Kollegen in Klinik und Praxis gedacht.

### 2. Praktische Übungen (Phantome, Biomodelle, Computersimulatoren) mit einführender spezieller Theorie

Gezielte Vermittlung von diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Techniken an Phantommodellen, Biomodellen und Computersimulatoren in kleinen Gruppen (max. 4 Teilnehmer/Gruppe) mit einer ausreichend langen Untersuchungszeit pro Teilnehmer.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich dabei verschiedene Übungsmodelle ergänzen, da einzelne Modelle nur einen Teil der Untersuchungs- und Interventionsabläufe simulieren können.

Den jeweiligen Phantomübungen gehen spezielle methodenbezogene Lehrinhalte mit Videobeispielen voraus.

### 3. Videodemonstrationen

Ein Katalog von Diagnosen soll interaktiv mit ausgewählten Videofilmen demonstriert werden. Speziell in den diagnostischen Kursen werden häufige, wichtige Diagnosen mit ergänzenden Lehrinhalten im Dialog erarbeitet. Anfänger und Fortgeschrittene in der Endoskopie sollen lernen, Diagnosen anhand der Befunddetails möglichst präzise zu erstellen.

### 4. Syllabus

In einem kursbegleitenden Handbuch sind die Inhalte des Theorieteils von den beteiligten Referenten ausführlich, mit Bildillustration dargestellt.

5. Live-Demonstrationen (speziell bei den Endosonographie-Kursen vorgesehen)  
Im Untersuchungsraum sollen einzelne Untersuchungen einer jeweils kleinen Gruppe vorgeführt werden.

Bisher wurden Programme für folgende Kursmodule erarbeitet und durchgeführt:

1. Grundkurs diagnostische ÖGD
2. Grundkurs diagnostische Koloskopie
3. Therapiekurs ÖGD und Koloskopie
4. Grundkurs ERCP
5. Aufbaukurs ERCP
6. Grundkurs Endosonographie
7. Aufbaukurs Endosonographie
8. Kapselendoskopie
9. Kurs Prämedikation in der Endoskopie

## B. Evaluation und Konsequenzen:

In allen bisher abgehaltenen Kursen wurden abschließende formalisierte Akzeptanzbefragungen durchgeführt. In den letzten Jahren erfolgte in den Kursen in München und Berlin eine detailliertere Evaluation des Zuwachses an theoretischem Wissen und an praktischen Fähigkeiten (am Beispiel Polypektomie).

Alle Kursteile wurden insgesamt mit gut bis sehr gut bewertet. Obwohl die Gruppen am Phantom klein gehalten waren (4 (-5) Teilnehmer) und die Tutoren sämtlich einen hohen Erfahrungsstand besitzen, wird immer wieder der Wunsch nach noch ausführlicheren praktischen Übungen beäußert. Besondere Resonanz zeigen die methodenbezogenen Lehrinhalte und die Videodemonstrationen.

In der allgemeinen Theorie wurden mehrfach redundante Anteile kritisiert. In den ausführlichen Herbstkursen (Diagnostische Kurse ÖGD und Koloskopie, Therapiekurs ÖGD-Koloskopie) wurde deshalb die allgemeine Theorie der diagnostischen Kurse konzentriert und um ca. 25% gekürzt. Wegen höherer Ausgangsvoraussetzungen der Teilnehmer wurde für den Therapiekurs ein eigener, komprimierter allgemeiner Theorieteil neu formuliert.

Die oben angeführten Wissensbewertungen unterstreichen generell eindeutig die Forderung der DGVS nach einem ausreichenden Fundus an allgemeiner Theorie.

## C. Weitere Projekte

Die Erstellung von Programmen für Kursmodule des GATE-Endoskopie-Kurssystems ist momentan zu einem gewissen Abschluss gekommen. Weitere Kursmodule für einzelne Spezialtechniken wie Mukosektomie u.a. sind in Planung.

## D. Ausblick

Wunsch der Fachgesellschaft (DGVS) ist, weitere Zentren für die Abhaltung entsprechender Kurse zu aquirieren. In diesem Sinne konnten in diesem Jahr zwei wesentliche Schritte abgeschlossen werden:

### **1. Aufnahme der Kurse in die Akademie für Gastroenterologische Fortbildung (AGF) der DGVS**

In einem Gespräch mit Prof. Fischbach sowie in der Folge in der Bereitsitzung der Sektion Endoskopie der DGVS wurde vereinbart, dass die GATE-Endoskopiekurse als Fortbildungsveranstaltung in die AGF aufgenommen werden.

### **2. Zertifizierung von Kursmodulen neu hinzugekommener Zentren über die AGF**

Neu hinzukommende Zentren können ihre Kursmodule „nach den GATE-Kriterien der Sektion Endoskopie der DGVS“ zertifizieren lassen und entsprechend benennen. Diese Zertifizierung erfolgt durch die GATE-Fortbildungsbeauftragten der DGVS (PD Dr. S. Faiss, Prof. Dr. J. Hochberger, Prof. Dr. W. Heldwein) über die AGF. Vorlagen für die entsprechenden Kursmodule werden in nächster Zeit die Homepage der DGVS bzw. AGF gestellt.

Mai 2008