

Kardiologie 2017 · 11:219–220
 DOI 10.1007/s12181-017-0135-3
 Online publiziert: 20. März 2017
 © Deutsche Gesellschaft für Kardiologie -
 Herz- und Kreislaufforschung e.V. Published
 by Springer Medizin Verlag GmbH - all rights
 reserved 2017



A. Rolf¹ · I. Eitel² · J. Schulz-Menger³ · F. von Knobelsdorff⁴ · S. Kelle⁵ ·
 K. Müllerleile⁶ · H. Steen⁷ · P. Bernhardt⁸ · C. Jensen⁹ · R. Gebker⁶ · O. Bruder⁹

¹ Abteilung für Kardiologie, Kerckhoff Klinik GmbH, Bad Nauheim, Deutschland

² Campus Lübeck, Medizinische Klinik II, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck, Deutschland

³ Kardiale MRT, Charité Campus Buch – HELIOS Klinikum Berlin Buch, Berlin, Deutschland

⁴ Klinik für Kardiologie, Krankenhaus Agatharied, Hausham, Deutschland

⁵ Klinik für Innere Medizin – Kardiologie, Deutsches Herzzentrum Berlin, Berlin, Deutschland

⁶ Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH, Hamburg, Deutschland

⁷ Zentrum Innere Medizin, Katholisches Marienkrankenhaus gGmbH, Hamburg, Deutschland

⁸ Herzklinik Ulm, Ulm, Deutschland

⁹ Klinik für Kardiologie und Angiologie, Elisabeth-Krankenhaus Essen, Essen, Deutschland

Addendum zum „Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR)“

Infobox Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie

Das Curriculum wurde 2014 in der Zeitschrift
Der Kardiologe [1] publiziert.

Definition der CME-Punkte

Im Curriculum heißt es, dass zur Rezertifizierung CME-Punkte aus dem Bereich der kardialen Magnetresonanztomographie (CMR) nachgewiesen werden müssen. Für spezielle CMR-Fortbildungen oder die internationalen CMR-Kongresse (Society of Cardiovascular Magnetic Resonance [SCMR]/EuroCMR) ist dies eindeutig. Für die Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und den Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) ist es aber im Einzelnen schwierig zu differenzieren, welche Sessions zum Thema CMR besucht wurden. Hier hat die Task Force Zertifizierung CMR der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie entschieden, die CME-Punkte der FT und des ESC-Kongresses vollständig anzurechnen.

Qualifikation zur Aufnahme in das Programm zur Zertifizierung auf Stufe 2 oder 3

Das Curriculum sieht vor (Abschnitt 6, S. 458 ff), dass ein Kandidat mindestens Facharzt für innere Medizin sein und während dieser Zeit eine wenigstens 12-monatige Erfahrung in kardialer Bildgebung ausweisen muss, um in das Programm aufgenommen werden zu können.

Da nach gängiger Erfahrung unserer Zentren viele junge Kollegen schon vor Erreichen der Facharztstufe in der CMR eingesetzt werden, soll eine Aufnahme in das Programm schon vor Ablegen der Facharztprüfung innere Medizin ermöglicht werden.

Konkret bedeutet das, dass ein Kandidat mindestens 12 Monate in der Echokardiographie und/oder der CMR per Zeugnis des anleitenden Arztes nachweisen muss, um in das Programm für Stufe 2 und 3 aufgenommen werden zu können. Die Facharztprüfung innere Medizin hingegen muss nicht zwingend nachgewiesen werden. Unabhängig davon bleibt die Ausstellung des Zertifikates natürlich Fachärzten für innere Medizin/Kardiologie oder Fachärzten für inne-

re Medizin mit Teilgebiet Kardiologie vorbehalten.

Definition der Weiterbildungszeit für Stufe 2

Unter Abschnitt 4b auf S. 456 des Curriculums heißt es, dass die 3-monatige Weiterbildungszeit und die Akquisition der 150 Fälle auf 12 Monate verteilt werden können. Auf Anfrage einer Kandidatin, die wegen Elternzeiten das Intervall von 12 Monaten nicht einhalten kann, hat die Task Force Zertifizierung CMR der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie entschieden, dass Kandidaten in Elternzeit keineswegs benachteiligt sein dürfen, und das Intervall auf 60 Monate verlängert.

Rezertifizierung

In Tab. 1 und unter Abschnitt 4b sowie Abschnitt 8 (in Bezug auf die Weiterbildenden) wird gefordert, dass nach 3 Jahren eine Rezertifizierung mit erneutem Nachweis entsprechender CME-Punkte und Fälle zu erfolgen hat.

Die Task Force Zertifizierung in CMR der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie hat entschieden, dass die Rezertifizierungsfrist auf 5 Jahre verlängert werden

soll. Dementsprechend muss auch eine höhere Anzahl von CME-Punkten bzw. Fällen nachgewiesen werden. Im Einzelnen bedeutet das:

für Stufe 1:

- 35 CME-Punkte alle 5 Jahre,
- 100 Fälle (per Logbuch nachzuweisen) alle 5 Jahre,

für Stufe 2:

- 35 CME-Punkte alle 5 Jahre,
- 250 Fälle (per Logbuch nachzuweisen) alle 5 Jahre,

für Stufe 3:

- 85 CME-Punkte alle 5 Jahre,
- 500 Fälle (per Logbuch nachzuweisen) alle 5 Jahre.

Falldatenbank der DGK

Unter Abschnitt 4b auf S. 456 (für Stufe 2) und auf S. 458 (für Stufe 3) heißt es, dass bis zu 25 Fälle (Stufe 2) bzw. 100 Fälle (Stufe 3) aus einer zentralen Datenbank der DGK entnommen und befundet werden können. Aufgrund der geringen Nachfrage und des hohen administrativen Aufwandes wird die Datenbank seitens der DGK nicht zur Verfügung gestellt.

Bis zu 100 Fälle können aus DGK-zertifizierten Kursen anerkannt werden.

Korrespondenzadresse

PD Dr. A. Rolf

Abteilung für Kardiologie, Kerckhoff Klinik GmbH

Bad Nauheim, Deutschland

a.rolf@kerckhoff-klinik.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Rolf, I. Eitel, J. Schulz-Menger, F. von Knobelsdorff, S. Kelle, K. Müllerleile, H. Steen, P. Bernhardt, C. Jensen, R. Gebker und O. Bruder geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

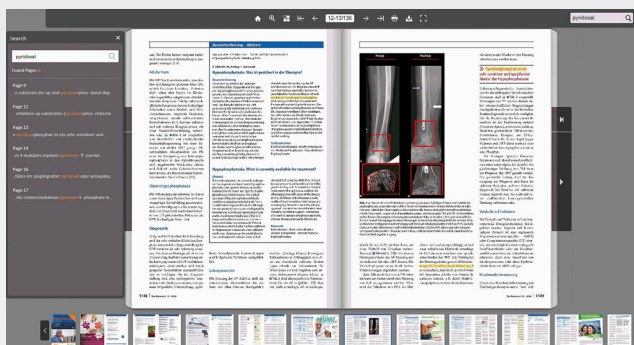
Literatur

1. Hombach V, Kelle S, Gebker R et al (2014) Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR). *Kardiologie* 8:451–461



SpringerMedizin.de Lesen Sie Ihre Fachzeitschrift auch als ePaper!

Als Abonnent können Sie Ihre Zeitschrift in verschiedenen Formaten lesen. Wählen Sie je nach Vorliebe und Situation aus, ob Sie die Zeitschrift als Print-Ausgabe, in Form von einzelnen Beiträgen auf springermedizin.de oder aber als komplette, elektronische ePaper-Ausgabe lesen möchten.



Die ePaper sind die identische Form der gedruckten Ausgaben. Sie sind nutzbar auf verschiedenen Endgeräten wie PC, Tablet oder Smartphone

Das sind die Vorteile des ePapers:

- Das verlinkte Inhaltsverzeichnis führt Sie direkt zum gewünschten Beitrag.
- Eine Suchfunktion ermöglicht das Auffinden von Schlagworten innerhalb der Zeitschrift.
- Jede Ausgabe kann als PDF heruntergeladen und damit auch offline gelesen werden bzw. auch gespeichert oder ausgedruckt werden.
- Als Abonnent haben Sie Zugang zu allen ePaper-Ausgaben ab 2016.

Sie finden die ePaper auf SpringerMedizin.de bei der jeweiligen Ausgabe Ihrer Fachzeitschrift. Klicken Sie auf den Button „Zum ePaper“.