

Informationsblatt und *Allgemeine Bedingungen* der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* A. Invasive Elektrophysiologie und B. Aktive Herzrhythmusimplantate

Die *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* zertifiziert einen Qualifizierungsprozess für spezialisierte kardiologische Kompetenzen in der Speziellen Rhythmologie in Deutschland.

Das Curriculum ist in der Zeitschrift *Der Kardiologe* 2012 · 6:219–225 DOI 10.1007/s12181-012-0424-9 publiziert und wird in diesem Informationsblatt auszugsweise dargelegt. Für Einzelheiten und Lernthemen wird auf den im Curriculum dargestellten Syllabus verwiesen. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) legt hiermit ein Curriculum zur Erlangung einer *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* vor, das sich an die Anforderungen der European Heart Rhythm Association (EHRA) anlehnt. Es zielt darauf ab, besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten anzuerkennen und eine Mindestqualität der Zusatzqualifikation zu sichern.

Mit der Zusatzqualifikation soll die Qualifizierung in diesem spezialisierten Bereich verbessert werden, sodass sie über das Maß der allgemeinen Facharztweiterbildung in der Kardiologie hinausgeht.

Die Zertifizierung betrifft sowohl die Zulassung von Stätten der Zusatzqualifikation und deren Leiter* bzw. stellvertretenden Leiter des Zusatzqualifikationsprogramms als auch die Überprüfung der von den auszubildenden Kandidaten geforderten Qualifikationen und Lernprozesse.

Struktur der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie*

Teilbereich A - *Invasive Elektrophysiologie*

Qualifizierungsdauer

Die minimale Qualifizierungsdauer für den Teilbereich *Invasive Elektrophysiologie* beträgt 15 Monate; die maximale Qualifizierungsdauer ist – im Falle einer Unterbrechung – auf fünf Jahre begrenzt. Eine Absolvierung in Blöcken ist möglich. Die Blöcke sollten möglichst drei Monate nicht unterschreiten. Bei zusammenhängender Absolvierung beider Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* beträgt die minimale Qualifizierungsdauer 24 Monate, die maximale Qualifizierungsdauer bei Unterbrechung fünf Jahre. Auch die Gesamtqualifizierungsdauer kann aufgeteilt und in Blöcken abgeleistet werden. Diese Blöcke sollten möglichst fünf Monate nicht unterschreiten.

Tätigkeit

In dieser Qualifizierungszeit wird eine überwiegende Tätigkeit im elektrophysiologischen Labor vorausgesetzt. Bei zusammenhängender Absolvierung beider Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* wird in dieser Qualifizierungszeit eine überwiegende Tätigkeit im Bereich der Rhythmologie (Implantations-OP, Elektrophysiologielabor, Nachsorgeambulanz) vorausgesetzt.

Stufen

Der Übergang von einer Stufe zur nächsten Stufe wird vom Leiter des Zusatzqualifikationsprogramms, abhängig von den individuellen Fortschritten, Kenntnissen und Erfahrungen des Kandidaten, festgelegt.

Stufe 1

Selbstständige Durchführung und Interpretation elektrophysiologischer Untersuchungen.

Stufe 2

Lokalisationsdiagnostik (Mapping) und Katheterablation klassischer elektrophysiologischer Substrate (z. B. rechtsatriale Isthmusablation) unter Anleitung. In dieser Phase sollte auch das Management von Komplikationen erlernt werden.

Stufe 3

Selbstständige Durchführung klassischer Ablationsprozeduren (SVT, VES/VT ohne strukturelle Herzerkrankung) und Mitwirkung bei komplexen Prozeduren, wie Katheterablationen von Kammertachykardien und Vorhofflim-

mern. In dieser Phase sollte auch die Technik der transeptalen Punktion unter Aufsicht erlernt und ausgeübt werden. Kenntnisse, Mitwirkung und ggf. selbstständige Durchführung von Katheterablationen komplexer Arrhythmien.

Logbuch

Während der Zusatzqualifikation muss ein Logbuch mit den durchgeführten Untersuchungen unter Angabe der verantwortlichen Position (Erstuntersucher oder Assistenz) geführt werden.

Mindestzahlen

Zur Erlangung der Zusatzqualifikation sind insgesamt 200 Prozeduren (davon 50 als Erstuntersucher) nachzuweisen. Während dieser Prozeduren muss in mindestens 150 Fällen auch eine Katheterablation (davon 35 als Erstuntersucher) durchgeführt werden. Unter den Katheterablationen müssen 35 Eingriffe zur primären Ablation (nicht AV-Knoten) von Vorhofflimmern sein.

Supervision

Lernen unter Aufsicht ist der wichtigste Teil des Qualifizierungsprozesses im Bereich der Speziellen Rhythmologie. Die Kandidaten sollen die Prozedur auf der Basis von etablierten Protokollen und Einzelfallentscheidungen mit einem Supervisor diskutieren können.

Teilbereich B - Aktive Herzrhythmusimplantate

Qualifizierungsdauer

Die minimale Qualifizierungsdauer für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* beträgt 15 Monate; die maximale Qualifizierungsdauer ist – im Falle einer Unterbrechung – auf fünf Jahre begrenzt. Eine Absolvierung in Blöcken ist möglich. Die Blöcke sollten möglichst drei Monate nicht unterschreiten. Bei zusammenhängender Absolvierung beider Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* beträgt die minimale Qualifizierungsdauer 24 Monate, die maximale Qualifizierungsdauer bei Unterbrechung fünf Jahre. Auch die Gesamtqualifizierungsdauer kann aufgeteilt und in Blöcken abgeleistet werden. Diese Blöcke sollten möglichst fünf Monate nicht unterschreiten.

Tätigkeit

In dieser Qualifizierungszeit wird eine überwiegende Tätigkeit im Implantations-OP sowie in der Nachsorge vorausgesetzt. Bei zusammenhängender Absolvierung beider Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* wird in dieser Qualifizierungszeit eine überwiegende Tätigkeit im Bereich der Rhythmologie (Implantations-OP, Elektrophysiologielabor, Nachsorgeambulanz) vorausgesetzt.

Stufen

Der Übergang von einer Stufe zur nächsten Stufe wird vom Leiter des Zusatzqualifikationsprogramms, abhängig von den individuellen Fortschritten, Kenntnissen und Erfahrungen des Kandidaten, festgelegt.

Stufe 1

Fähigkeit zur Implantation von Ein- und Zweikammer-Herzschrittmachern unter Supervision sowie eigenständige Herzschrittmacher-Aggregatwechsel und Nachsorgekontrollen.

Stufe 2

Selbstständige Implantation von Herzschrittmachern und ICDs, Mitwirkung bei CRT-Implantationen sowie eigenständige Nachsorge aller aktiven elektrischen Implantate.

Stufe 3

Selbstständige Implantation aller aktiven elektrischen Implantate und deren Nachsorge; eigenverantwortliches Komplikationsmanagement inkl. Revisionseingriffen.

Logbuch

Während der Zusatzqualifikation muss ein Logbuch mit den durchgeführten Untersuchungen unter Angabe der verantwortlichen Position (Erstuntersucher oder Assistenz) geführt werden.

Mindestzahlen

Zur Erlangung der Zusatzqualifikation müssen 75 Schrittmacher-Implantationen als primärer Operateur (initial unter Supervision) und 25 Aggregatwechsel bzw. Revisionseingriffe belegt werden. Außerdem sind 25 ICD- und 10 CRT-Implantationen als primärer Operateur (initial unter Supervision) sowie 10 Aggregatwechsel bzw. Revisionen von ICD/CRT-Systemen nachzuweisen. Weiterhin sollten mindestens 250 Schrittmacher-, 50 ICD- und 30 CRT-Kontrollen selbstständig durchgeführt werden.

Supervision

Lernen unter Aufsicht ist der wichtigste Teil des Qualifizierungsprozesses im Bereich der Speziellen Rhythmologie. Die Kandidaten sollen die Prozedur auf der Basis von etablierten Protokollen und Einzelfallentscheidungen mit einem Supervisor diskutieren können.

Kandidat für die Zusatzqualifikation

Facharzt-Status

Die Erteilung der Anerkennung der Zusatzqualifikation setzt die Facharztanerkennung als Arzt für Innere Medizin und Kardiologie voraus. Die Zusatzqualifikation kann aber während der Facharztweiterbildung begonnen werden. Die Zertifizierung erfolgt jedoch erst nach Abschluss der Facharztweiterbildung/Schwerpunkterlangung Kardiologie. Die Anerkennung für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* kann auch einem Facharzt für Herzchirurgie erteilt werden.

Nachweise

Vorzulegen sind Lebenslauf, Facharzturkunde, Sachkundenachweise ICD-Therapie und Herzschrittmachertherapie (bei Beantragung des Teilbereichs Aktive Herzrhythmusimplantate zusätzlich CRT-Sachkunde), Bescheinigungen der geforderten Fortbildungen, Prozedurenlogbuch und Zeugnis des Leiters der Zusatzqualifikation. Auf Nachfrage sind die im Logbuch erfassten Prozeduren durch entsprechende Nachweise (z. B. BQS-Daten) zu belegen.

Die DGK betrachtet Level 2-Akkreditierungen eines Kardiologen durch die European Heart Rhythm Association für *Interventional Cardiac Electrophysiology* bzw. *Cardiac Pacing* als gleichwertig zum Erwerb der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie*.

Der Kandidat erhält bei Erfüllen aller Voraussetzungen ein Zertifikat über die Anerkennung der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* mit Angabe der anerkannten Teilbereiche, ausgestellt von der DGK.

Stätte der Zusatzqualifikation

Die Akkreditierung des Zentrums als Stätte zum Erwerb der Zusatzqualifikation und des Leiters des Programms erfolgt durch das Gremium *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* der DGK. Die Akkreditierung wird für das Zentrum durch einen entsprechend qualifizierten Kardiologen beantragt und nach Sichtung durch das Gremium bei Erfüllung der Voraussetzungen gewährt. Anträge auf Anerkennung der curriculären Leistungen zur Erlangung der Zusatzqualifikation werden von dem oben genannten Gremium geprüft.

Mindestzahlen

Eine Stätte zur Zusatzqualifikation bietet sämtliche Implantationen aktiver Herzrhythmusimplantate und/oder sämtliche Katheterablationen an und führt im Jahr mindestens 250 elektrophysiologische Prozeduren (davon mindestens 200 Katheterablationen einschließlich 50 Vorhofflimmerablationen) und/oder mindestens 100 Herzschrittmacher- sowie mindestens 40 ICD- und 15 CRT-Implantationen durch. An den Zentren werden jährlich auch mindestens 350 Kontrollen bei Patienten mit aktiven Herzrhythmusimplantaten vorgenommen.

Die Zusatzqualifikation kann auch in zwei Teilen an Zentren durchgeführt werden, welche nur die entsprechenden Anforderungen für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* (mindestens 100 Herzschrittmacher-, mindestens 40 ICD- und 15 CRT-Implantationen und mindestens 350 Nachsorgen) bzw. den Teilbereich *Invasive Elektrophysiologie* erfüllen (mindestens 250 elektrophysiologische Prozeduren mit mindestens 200 Katheterablationen einschließlich 50 Vorhofflimmerablationen).

Fortbildungen

Regelmäßige wöchentliche Konferenzen bzw. interne Fortbildungen (Journalclub, Fallvorstellungen, Besprechung aktueller Kongressberichte) sollten am Zentrum angeboten werden.

Akkreditierung

Nach Erwerb der entsprechenden Akkreditierung der European Heart Rhythm Association gelten die Anforderungen an ein Zentrum, das die Zusatzqualifikation anbieten möchte, als erfüllt.

Änderungen

Änderungen der Voraussetzungen für die Akkreditierung der Stätte der Zusatzqualifikation oder von Leitern der Zusatzqualifikation sind umgehend anzuzeigen.

Leiter und stellvertretender Leiter der Zusatzqualifikation

Leiter

An der Stätte zur Erlangung der Zusatzqualifikation müssen zwei Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie tätig sein. Für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* können dies auch Fachärzte für Herzchirurgie sein. Von den Fachärzten sollte mindestens einer eine fünfjährige Erfahrung auf dem Gebiet der klinischen Elektrophysiologie und/oder der Implantation und Nachsorge aktiver Herzrhythmusimplantate besitzen.

Der Leiter der Zusatzqualifikation verantwortet die Durchführung des Curriculums und die abschließende Beurteilung des Kandidaten. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie mit mindestens fünfjähriger überwiegender Tätigkeit auf dem Gebiet der speziellen Rhythmologie (oder jeweils nur der invasiven Elektrophysiologie bzw. der Implantation aktiver Herzrhythmusimplantate – bei letzterem alternativ auch Facharzt für Herzchirurgie). Er hat die entsprechende Zusatzqualifikation erworben. Für den Erwerb gab es eine Übergangszeit, welche separat geregelt wurde.

Der Leiter ist ebenfalls verpflichtet die Dokumentation des Curriculums zu übernehmen. Hierzu gehören:

1. der Beleg der Teilnahme an akkreditierten Kongressen, Workshops, Symposien und Trainings- bzw. Simulationskursen. Mindestens die Hälfte der Pflichtpunkte für ärztliche Fortbildung (25 Punkte/Jahr) müssen im thematischen Schwerpunkt des Curriculums nachgewiesen werden. Dazu gehört z. B. auch der Besuch großer kardiologischer Kongresse mit durchgehend rhythmologischem Teilprogramm.
2. die Dokumentation der durchgeführten Prozeduren in einem Prozedurenlogbuch. Die vom Kandidaten durchgeführten Prozeduren und die verantwortliche Stellung (eigenständiger Operateur oder Assistenz) sowie ggf. aufgetretene Komplikationen müssen dokumentiert werden. Die Korrektheit des Logbuchs wird schriftlich durch den Leiter des Zusatzqualifizierungsprogramms bestätigt.

Stellvertretender Leiter

Der stellvertretende Leiter des Zusatzqualifikationsprogramms bildet die Kandidaten im Rahmen des Curriculums unterstützend mit aus.

Audits

Die DGK behält sich eventuelle Besuche durch eine Kommission vor Ort (Audits) und Einsichtnahme in die Originale der eingereichten Nachweise vor. Die Antragsteller erklären sich damit einverstanden.

Veröffentlichung

Die durch die DGK zertifizierten Stätten, Leiter und stellvertretenden Leiter erklären sich mit der Veröffentlichung ihrer Namen und Anschriften einverstanden.

Gebühren

Im Rahmen der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* werden unterschiedliche Bearbeitungsgebühren fällig, deren Begleichung eine zwingende Voraussetzung für die Aufnahme in das Programm bzw. für eine Zertifizierung darstellt.

Gegenstand	Gebühren (ohne MwSt)
Zertifizierung Stätte inkl. zwei Fortbilder (Leiter und stellv. Leiter)	1.500 €
Akkreditierung neuer Leiter	250 €
Akkreditierung neuer stellvertretender Leiter	250 €
Aufnahme Kandidat für einen Teilbereich	150 €
Erteilung Kandidat für einen Teilbereich	200 €
Aufnahme Kandidat für beide Teilbereiche	200 €
Erteilung Kandidat für beide Teilbereiche	250 €

Die vorgenannten Gebühren verstehen sich zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Falls die Zahlungen trotz gesonderter Zahlungsaufforderungen nicht geleistet werden, wird das Antragsverfahren eingestellt. Die DGK behält sich in diesem Falle ausdrücklich vor, auch zukünftige Antragstellungen des entsprechenden Antragstellers im Bereich der Zusatzqualifikationen nicht mehr zu berücksichtigen.

Antragstellung

Die Anträge sind ausschließlich als PDF-Datei an folgende E-Mail Adresse zu senden: curriculum-sr@dgk.org.

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.
 Geschäftsstelle - *Curriculum Spezielle Rhythmologie*
 Grafenberger Allee 100
 40237 Düsseldorf
 Tel.: + 49 211 600692-84
 Fax: + 49 211 600692-97
 E-Mail: curriculum-sr@dgk.org

Formulare und Unterlagen zur Antragstellung

Aus der folgenden Aufstellung ersehen Sie, welche Formulare zur Antragstellung eingereicht werden müssen. In jedem Formular sind die zu belegenden Teilnahmebescheinigungen und Nachweise aufgelistet:

1. Aufnahme in das Programm der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie*:
Antrag auf Aufnahme in das Programm (Formblatt K1)
2. Erteilung der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie*:
Antrag auf Erteilung der Zusatzqualifikation (Formblatt K2)

Allgemeine Bedingungen der Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie

Die Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie der DGK unterliegt den folgenden Allgemeinen Bedingungen:

1. Nachweise

Mit ihrer Aufnahme verpflichten sich die zugelassenen Teilnehmer, die im Curriculum geforderten Tätigkeiten und Nachweise zu erbringen. Die notwendigen Sachkunde- und Teilnahmenachweise sind zu dokumentieren. Ohne diese Nachweise kann nach Abschluss des Zusatzqualifikationsprogramms kein Zertifikat erteilt werden.

Zur Erlangung der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* gesamt bzw. Teil A oder Teil B sind jeweils die Sachkunden *Herzschrittmachertherapie* und *ICD-Therapie* Voraussetzung. Darüber hinaus muss der Antragsteller die Sachkunde *Kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)* nachweisen, wenn er die Anerkennung der Zusatzqualifikation für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* oder aber für beide Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* beantragt. Für die Beantragung der Zusatzqualifikation für den Teilbereich *Invasive Elektrophysiologie* ist der Nachweis der Sachkunden *Herzschrittmachertherapie* und *ICD-Therapie* ausreichend.

2. Qualifizierungsdauer

Die minimale Qualifizierungsdauer für den Teilbereich *Invasive Elektrophysiologie* (Teil A) der Zusatzqualifikation beträgt 15 Monate; die maximale Qualifizierungsdauer ist – im Falle einer Unterbrechung – auf fünf Jahre begrenzt. In dieser Qualifizierungszeit wird eine überwiegende Tätigkeit im elektrophysiologischen Labor vorausgesetzt. Eine Absolvierung in Blöcken ist möglich. Die Blöcke sollten möglichst drei Monate nicht unterschreiten.

Die minimale Qualifizierungsdauer für den Teilbereich *Aktive Herzrhythmusimplantate* (Teil B) der Zusatzqualifikation beträgt ebenfalls 15 Monate und ist auch hier im Falle einer Unterbrechung auf maximal fünf Jahre begrenzt. In dieser Qualifizierungszeit wird eine überwiegende Tätigkeit im Implantations-OP sowie in der Nachsorge vorausgesetzt. Eine Absolvierung in Blöcken ist möglich. Die Blöcke sollten möglichst drei Monate nicht unterschreiten.

Bei zusammenhängender Absolvierung beider Teilbereiche der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* beträgt die minimale Qualifizierungsdauer 24 Monate, die maximale Qualifizierungsdauer bei Unterbrechung fünf Jahre. In dieser Qualifizierungszeit wird eine überwiegende Tätigkeit im Bereich der Rhythmologie (Implantations-OP, Elektrophysiologielabor, Nachsorgeambulanz) vorausgesetzt. Auch die Gesamtqualifizierungszeit kann aufgeteilt und in Blöcken abgeleistet werden. Diese Blöcke sollten möglichst fünf Monate nicht unterschreiten.

3. Gültigkeit des Zertifikats

- a) Die persönliche Zertifizierung für die *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* ist sieben Jahre gültig. Die Zertifizierung einer Stätte erfolgt ebenfalls für sieben Jahre. Soll die Zertifizierung weiterbestehen, so ist spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Zertifikats die Rezertifizierung zu beantragen.
- b) Beabsichtigte Änderungen an den erforderlichen Voraussetzungen sind der DGK umgehend durch die Stätte anzuzeigen. Die Zertifizierung als Leiter und/oder stellvertretender Leiter ist an die jeweilige Stätte der Zusatzqualifikation gekoppelt und entfällt bei einem Wechsel der Arbeitsstätte. Die Stätte der Zusatzqualifikation ist verpflichtet, die DGK unverzüglich über einen Leiterwechsel zu informieren und die Anerkennung eines neuen Leiters zu beantragen.

4. Recht und Gerichtsstand

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit der *Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie* ist Düsseldorf (Deutschland). Es findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung.

5. Allgemeines

Sollten einzelne Bestimmungen in diesen *Allgemeinen Bedingungen* unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung tritt diejenige rechtswirksame Bestimmung, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.

*Personenbezeichnungen werden einheitlich und neutral für alle Geschlechter verwendet.