

Ärztliche Fortbildung: Welchen (Stellen-) Wert hat sie im Gesundheitswesen?

Nachdenkliche Kongress-Nachlese zu Sinn und Nutzen



Fotos: © Bilderbox / United Archives / picturedesk.com, McPHOTO / vario images / picturedesk.com

Der beginnende Winter ist jene Zeit, in der in unseren Ordinationen selten Zeit zum Plaudern mit Patienten bleibt. Lange und dunkle Nächte fördern die Anzahl der Depressionen, die vielen Hustenden und Schnupfenden steigern die Zahl der Krankenstände durch Fieber, der vorweihnachtliche Druck scheint die Menge an verschreibungspflichtigen Magensäurehemmern zu fördern.



Autor: Dr. Christian Schwarz,
Arzt für Allgemeinmedizin,
IGMed

Erfreuliche Lichtblicke

Und doch gibt es in diesen so finsternen Tagen Lichtblicke abseits des ärztlichen Ordinationsalltags. Das sind nicht nur die vielen Menschen, die angesichts rascher Hoffnung auf Besserung ihrer Beschwerden mit heiserer Stimme ein ehrliches „Danke, Herr Doktor“ beim Verlassen des Sprechzimmers hauchen. Nein, auch manche in diesen Tagen abgehaltenen Fortbildungsveranstaltungen renommierter Gesellschaften stellen Höhepunkte im Alltag eines wissbegierigen Hausarztes da. Zwei solcher Veranstaltungen, jeweils von Donnerstag bis Samstag, konnte ich nicht widerstehen und hatte

sie gebucht: die Jahrestagung der Österreichischen Diabetesgesellschaft in Salzburg und eine Woche später den jährlich stattfindenden Kongress für Allgemeinmedizin in Graz.

Ganz nebenbei bemerkt ist es mittlerweile aus verschiedensten Gründen nahezu unmöglich geworden, eine geeignete Vertretung für die eigene Or-



Hausarzt-Partner

dination zu finden. Also: Allen bösen Nachreden so mancher Patienten über die geschlossenen Ordinationstüren zum Trotz und angesichts der Mehrarbeit an den Tagen davor und danach, bin ich dankbar und aus tiefer Überzeugung froh, an beiden Veranstaltungen teilgenommen zu haben. Sie boten mir die Möglichkeit, von hochgeschätzten, teilweise als Wissens“götter“ von mir nahezu „verehrten“ Vortragenden und Seminarleitern neueste Erfahrungen in Behandlungsstrategien der Diabetes-Epidemie vermittelt zu bekommen. Oder in interaktiven Kleingruppenseminaren erkennen zu dürfen, dass Allgemeinmedizin und Primary Health Care ein höchst spannendes und wirksames Mittel gegen ausufernde Spitalskosten sein könnten. Das und anderes mehr weckt in mir förmlich den Pioniergeist, hier weiter bislang unbekannte Pfade zu nutzen bzw. verborgene Wege zu gehen.

Das Salz in der Suppe

Dabei möchte ich den Meinungsaustausch im Gespräch mit gleichgesinnten Ärztinnen und Ärzten vor einem Seminar und auch nach einem Festvortrag nicht vergessen: Allesamt besetzt von einer für mich eigentümlichen „Beseeltheit“; Gutes noch besser machen zu können, Schlechtes künftig zu vermeiden suchen. Diese Fortbildungsveranstaltungen sind wahrlich

das Salz in der Suppe eines kleinen Landarztes, der sich für einige Tage



aus den Umklammerungen das Landarzt-daseins befreien möchte und den „Duft der großen, weiten medizinischen Welt“ schnuppern will.

Natürlich hat der Besuch dieser Fort-

bildungen (die sich definitiv nicht „fort“ von einer „Bildung“ bewegen) auch einen banalen Zusatznutzen: den Erwerb von Fortbildungspunkten für das DFP-Diplom, durch die der Nachweis der höheren Orts wohl beabsichtigten „Patientenbehandlung auf Basis des neuesten Wissensstandes in der Medizin“ durch uns Ärzte plötzlich nachvollziehbar geworden ist.

Postkongressliche Nachdenklichkeit

Doch warum bin ich jetzt, einige Tage und Wochen später, geradezu nachdenklich und meine Stirn zieht tiefe Falten, wenn ich mich an diese tollen Fortbildungstage erinnere, meine Mitschriften vidiere und diese in ein EDV-gerechtes Format bringe? Allen vermittelten Lerninhalten war nämlich eines gemeinsam: die vermehrt notwendige Zuwendung zu den Patienten. Sei es in der Diabetesbehandlung mit Medikamenten, mit Einsetzen der „Droge Hausarzt“ zum Zwecke der Motivierung zu mehr Bewegung und weniger Kalorienzufuhr, in der Bedeutung strukturierter Patientenverfügungen als Ausdruck des letzten Willens, solange der letzte Atemzug noch nicht getan ist, oder auch bei Schmerzinfusionen in der geriatrischen Tumor-Palliativbehandlung, die individuell nach verschiedensten Gesichtspunkten immer wieder vor Ort überprüft werden muss.

Wie schön, wirksam und patientenorientiert könnte unsere gelebte Hausarztmedizin doch sein, wenn man uns nur genau jene Zeit für Zuwendung abgelenkt würde? Wenn man es nur erkennen würde, dass diese Zeit das Wertvollste ist, das wir für unsere kranken Menschen aufbieten können – nicht bloße

papierene Erfordernisse als Aus“druck“ unserer Arbeit.

Schier Unglaubliches habe ich vernommen, als ich hörte, wie es über der Grenze im Nachbarland Deutschland zugeht: Die Wichtigkeit neuer medikamentöser Therapieansätze scheint an Landesgrenzen gebunden. Dort darf ein vernünftiger, aufgeschlossener und fortbildungsorientierter Arzt die neuen, für viele Diabetespatienten wichtigen, teilweise schon einer wissenschaftlich belegten Leitlinie entsprechenden DPP-4-Hemmer nicht auf Kassenkosten verschreiben!?

Die Sinnfrage drängt sich auf

Ich komme zum Schluss, dass ärztliche Fortbildung offensichtlich gar nicht dazu dienen soll, unser dort erworbenes Wissen anwenden zu können, sondern vielmehr einen anderen Sinn haben dürfte: Einerseits das berufsimmanente Streben der Ärzte nach Wissensvermehrung individuell zu befriedigen, andererseits die Ärzteschaft – gleich der an einer Stange vor der Nase baumelnden Knackwurst – bei Laune zu halten, bloß ihren Beruf weiter auszuüben (als hingeworfenes Futter zählen dabei die DFP-Punkte). Ein wenig dürftig, oder?

Wenn ich dann noch an spezielle Weiterbildungsdiplome denke, deren Erwerb eher dem Begriff „teures Hobby“ zugeordnet werden könnte, z.B. Ärztliches Diplom „Schularzt“, Zielgruppe laut Website ÖÄK „SchulärztInnen, ÄrztInnen für Allgemeinmedizin, FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde“ – Teilnahmegebühr 1.395 Euro, dann muss ich als Kassenmediziner angesichts all dieser Fakten die wirklich ernstgemeinte Frage stellen: Welchen (Stellen-)Wert hat ärztliche Fortbildung im Gesundheitswesen? Oder sollte ich die Frage anders formulieren: Welchen (Stellen-)Wert hat ärztliche Fortbildung dem Gesundheitswesen?