

THEMEN DER ZEIT:

Ärztliche Fortbildung –
Stand, Umfang und Wege

Rehabilitation in einem
psychiatrischen
Krankenhaus

Die Allgemeinmedizin
wurde vergessen!

FORUM:

Aufklärung der Patienten
bei bösartigen
Erkrankungen

BLICK

ÜBER DIE GRENZEN:

Deutsche Ärzte in Togo:
Entwicklungshilfe
mit Tradition

GESETZE

UND VERORDNUNGEN:

Reformen
des Tierschutzrechts

STEUERPRAXIS:

Umsatz der ärztlichen
Apparatgemeinschaft

FEUILLETON:

Freund und Mäzen
eines großen Malers

REISE:

Exquisite Gastlichkeit
mit Chic und Charme
serviert

AUTO:

Ford Escort GT mit 72 PS

Ärztliche Fortbildung – Stand, Umfang und Wege

Professor Dr. med. Josef Stockhausen
und Dipl.-Kaufmann Renate Schiffbauer

Seit 1966 führt die Bundesärztekammer in zweijährigen Abständen Untersuchungen durch, die bessere Einblicke in das Fortbildungsgeschehen ermöglichen sollen und die insbesondere Art, Zahl und Größe der Fortbildungsveranstaltungen in Stadt und Land sowie Feststellungen über den Umfang der Teilnahme von Ärzten an ihnen zum Ziel haben. Nach den Ergebnissen der beiden ersten dieser Umfragen von 1966 und 1968 werden diese hiermit für den Erhebungszeitraum 1970 vorgelegt. Die Umfrage und die Auswertungsarbeiten, auf der sie beruhen, wurden in den Jahren 1971/72 durchgeführt und dem Fachausschuß der Bundesärztekammer für Fortbildungsfragen, dem „Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung“, auf dessen jährlicher Haupttagung im Januar 1973 vorgetragen. Diese Ergebnisse zählen mit zu den Grundlagen der Arbeit des Senats am Ausbau und für ständige Verbesserungen der ärztlichen Fortbildung. Ihre Bekanntgabe im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT soll über die Große Senatsitzung hinaus alle an der ärztlichen Fortbildungsarbeit unmittelbar Beteiligten ebenso wie die Ärzteschaft selbst und die Öffentlichkeit über einen wesentlichen Teilaspekt ärztlichen Fortbildungsbemühens in unserem Lande unterrichten.

Kreis der Befragten und technische Durchführung der Umfrage

Befragt wurden alle der Bundesärztekammer bekannten Personen und Institutionen im Bundesgebiet und in West-Berlin, die ärztliche Fortbildungsveranstaltungen – jeglicher Art und Größe – organisatorisch und wissenschaftlich vorbereiten und durchführen. Im einzelnen wurde die Umfrage der Bundesärztekammer gerichtet an

- ▶ die Landesärztekammern und deren regionale und örtliche Untergliederungen, bis hin zu den ärztlichen Bezirks-, Kreis- und Ortsvereinen,
- ▶ die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften,
- ▶ die ärztlichen Berufsverbände,
- ▶ die Vorstände von Universitätskliniken und Instituten der Humanmedizin,
- ▶ die leitenden Ärzte aller Krankenhäuser, die ärztliche Fortbildungsveranstaltungen durchführen,
- ▶ die Firmen der pharmazeutischen Industrie, soweit sie Fortbildungsveranstaltungen in eigener Regie durchführten, ▶

Ärztliche Fortbildung

► sowie weitere Personen, Institutionen und Organisationen, die im Erhebungszeitraum sonst als Fortbildungsveranstalter tätig wurden.

Insgesamt wurden ausgesandt — die Vergleichszahlen der vorausgegangenen Erhebungsjahre 1968 und 1966 sind hier und ebenso bei den folgenden Angaben jeweils in Klammern hinter die Ergebniszahlen von 1970 gesetzt — rund 5000 (4000, 2400) Umfragebogen mit 86 (53, 37) Einzelfragen an insgesamt 1020 (980, 950) Institutionen und Personen. Die Antworten gingen in der Masse 1970, zum Teil — erst nach Anmahnung — bis August 1972 ein. Ihre Auswertung war im Dezember 1972 beendet.

Durch die Umfrage erfaßt wurden

- ▷ allgemeine, medizinisch-wissenschaftliche Fortbildungskongresse,
- ▷ Fachkongresse medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften,
- ▷ Fachkurse und Seminare in der Allgemeinmedizin und in den verschiedenen Fachbereichen,
- ▷ allgemeine und spezielle Fortbildungsveranstaltungen an Wochenenden sowie
- ▷ an einzelnen Nachmittagen oder Abenden.

Detailliert gefragt wurde nach:

- ▷ Ort der Veranstaltungen,
- ▷ genauer Dauer der Veranstaltungen,
- ▷ Art und Zahl der Veranstaltungen,
- ▷ Zahl der teilnehmenden Ärzte,
- ▷ Einsatz von Fortbildungsfilmen,
- ▷ Art der Trägerschaft und Finanzierung der Veranstaltungen.

► Ausdrücklich sei schon hier darauf hingewiesen, daß diese Befragung — ebenso wie die ihr vorausgegangenen von 1966 und 1968 — über Art, Umfang und Wege ärztlicher Fortbildung sich ausschließ-

lich mit sogenannter „Kongreßfortbildung“ befaßte. Nicht erfaßt durch diese Untersuchung wurde damit der große — exakt wohl kaum meßbare — Bereich ärztlicher Fortbildung, die ständig vom einzelnen Arzt erbracht wird, vor allem durch das Studium von Fachzeitschriften und Fachbüchern sowie über andere, in den letzten Jahren in zunehmendem Umfang benutzte neuartige Hilfsmittel der individuellen ärztlichen Fortbildung, insbesondere durch Tonband und mit audiovisuellen Hilfsmitteln („Kassettenfernsehen“). Nach Lage der Dinge dürfte gerade der Umfang der so getätigten beruflichen Fortbildung bei Ärzten sehr hoch sein. Dafür sprechen unter anderem die große Zahl medizinischer Fachzeitschriften, die jeder Arzt fortlaufend erhält, sowie der hohe Umsatz an medizinischen Fachbüchern, die — von zahlreichen renommierten wissenschaftlichen Verlagen fortlaufend auf neuesten Stand des Wissens gebracht — in großer Stückzahl von zahlreichen Fachbuchhandlungen an Ärzte wie Studierende der Medizin verkauft werden.

Die wesentlichsten Ergebnisse der Umfrage zur ärztlichen Fortbildung auf der Basis des Jahres 1970

(in Klammern hinter den Angaben jeweils die entsprechenden Zahlen von 1968 und 1966).

Von den 1020 (980, 950) angeschriebenen Fortbildungsveranstaltern antworteten 922 (857, 852) oder 90 Prozent (87, 90 Prozent) der Befragten.

Zahl der Veranstaltungen

Die Gesamtzahl der 1970 erfaßten Fortbildungsveranstaltungen wurde auf 1513 (1014, 852) auswertbar zurückgelaufenen Fragebogen mit insgesamt 10 166 (6552, 6240) angegeben. An diesen nahmen insgesamt 481 990 (418 609, 317 390) Ärzte teil. Die Teilnehmerzahl an den Veranstaltungen stieg damit gegenüber der Erhebung auf Ba-

sis 1968 um ca. 15 Prozent an. Dieser Anstieg resultiert nach den vorliegenden Unterlagen im wesentlichen auf einer stärkeren Beteiligung an den einzelnen Veranstaltungen, deren Zahl darüber hinaus insgesamt, wie vorstehend bereits angegeben, sich ebenfalls nicht unerheblich erhöhte. In den registrierten Arzt-Teilnehmerzahlen an den Veranstaltungen sind ausländische Ärzte mit 2,1 Prozent (2,8, 2,3 Prozent) im übrigen gesondert ausgewiesen.

Dauer der Fortbildungsveranstaltungen

Die zeitliche Dauer der erfaßten Fortbildungsveranstaltungen ist außerordentlich unterschiedlich. Sie reicht, angefangen bei den Veranstaltungen die einen Nachmittag oder Abend in Anspruch nehmen, über Fachkurse an Wochenenden und mehrtägige Kongresse, bis hin zu zweiwöchigen Fortbildungskongressen. Ihre Dauer liegt damit zwischen zwei Stunden und vierzehn Tagen. In einigen Sonderfällen wurden, für ganz bestimmte Seminarkongreßveranstaltungen mit sehr begrenzter Teilnehmerzahl, bis zu 20 Kongreßtage angegeben. Der *Schwerpunkt* der Veranstaltungen liegt, wie im einzelnen noch näher zu belegen sein wird, beim Typ der kurzen zwei- bis vierstündigen Veranstaltung, die einen Nachmittag oder Abend in Anspruch nimmt.

Um rein zeitlich die Größenordnung der Fortbildungsbemühungen der Ärzte (immer wieder dabei zu betonen, lediglich auf dem Wege der hier untersuchten sogenannten „Kongreßfortbildung“) im Verhältnis auch zur Arbeitszeit im allgemeinen Berufsleben der Bevölkerung aufzuzeigen und damit vergleichbar zu machen, wurde der auf den einzelnen Teilnehmer entfallende Zeitaufwand errechnet und auch auf die Dauer des bei uns allgemein üblichen achtstündigen Wochenarbeitstages umgerechnet. Um das zu verdeutlichen: die als Typ besonders häufig vorkommen-

de zweistündige Fortbildungsveranstaltung an Mittwoch- oder Samstagnachmittagen oder -abenden entspricht dabei einem Viertel Fortbildungstag; vier solcher Mittwoch- oder Samstagnachmittage werden dementsprechend als ganzer Fortbildungstag gewertet. Die aufgewandte Zeit für An- und Abreise zum Tagungs- oder Kongreßort – in vielen Fällen dürfte sie zusammen mit der Dauer der eigentlichen Veranstaltung, auch wenn diese, obigen Beispielen entsprechend, nur zwei Fortbildungsstunden betrug, einen ganzen Nachmittag oder Abend ausgemacht haben – blieben bei dieser Berechnung unberücksichtigt. Ausgehend von den Ergebnissen der Zusammenrechnung der bei den 1970 über 10 000 erfaßten Fortbildungsveranstaltungen aufgewandten Fortbildungsstunden fielen insgesamt 791 924 Fortbildungsteilnehmertage zu je acht Stunden an. Gegenüber den Zahlen von 1968 und 1966 (683 100, 436 150 Tage) beinhaltet dies, im Vergleich zu 1968, eine Steigerung von ca. 15 Prozent. Neben der höheren Gesamtteilnehmerzahl dürfte sich hier auch die im Vergleich zu 1966 steigende Tendenz zu länger als zwei Stunden dauernden Wochenendveranstaltungen beziehungsweise zu länger dauernden Fachkursen ausgewirkt haben. Beide letztgenannten Veranstaltungstypen zeigen 1970 eine deutliche Zunahme.

Zeitaufwand je Arzt für berufliche Fortbildung

Um Fehlbeurteilungen des auf den einzelnen Arzt im Durchschnitt entfallenden Zeitaufwandes für Fortbildung zu vermeiden, wurde die Gesamtzahl der Veranstaltungsteilnehmertage nur derjenigen Zahl von Ärzten gegenübergestellt, die nach Berufsalter, Berufssituation und Arbeitsbereich generell für eine Teilnahme an der ärztlichen Fortbildung im Bereich der Allgemeinmedizin der einzelnen Fachbereiche nach derzeitigen Gegebenheiten in Betracht kommen.

Deshalb wurden von der Zahl der 1970 in der Bundesrepublik und West-Berlin gemeldeten rund 113 500 Ärzte diejenigen abgerechnet, die diesem Ärztekreis auf Grund der vorgenannten Kriterien nicht zugeordnet werden können. Dabei entsprechen die in nachstehender Berechnung aufgeführten Zahlen dem Jahresdurchschnitt, so wie sie sich aus den Statistiken der Bundesärztekammer für 1970 ergaben. Dementsprechend waren von der bereits genannten Gesamtzahl von 113 500 Ärzten und Medizinalassistenten abzuziehen ca. 9500 Medizinalassistenten, die im Jahre 1970 nach Absolvierung ihres Universitätsstudiums eben erst in praktische Ausübung des ärztlichen Berufes eingetreten waren, sowie ca. 11 200 im Jahre 1970 als nicht ärztlich berufstätig gemeldete approbierte Ärzte. Dazu wurden weiter in diesen Kreis einbezogen 50 Prozent der in Verwaltung und Industrie tätigen Ärzte mit rund 4500 und weitere 10 Prozent von etwa 49 000 niedergelassenen Ärzten (= 4900), die wegen hohen Alters oder Krankheit nicht an Kongreßfortbildungsveranstaltungen teilnehmen können, und schließlich die Zahl derjenigen Ärzte, die ihre Universitätsausbildung erst unmittelbar beendet haben; hier wurde die Zahl 4000 als unterer Grenzwert für die Stärke eines Nachwuchsjahrganges eingesetzt. Dementsprechend wurden von der statistischen Gesamtzahl der 1970 gemeldeten rund 113 500 im Bundesgebiet und West-Berlin approbierten Ärzte und Medizinalassistenten ca. 79 400 als potentielle Teilnehmer an der ärztlichen Kongreßfortbildung errechnet. Diese Zahl wurde in die Berechnungen eingeführt, die den im folgenden wiedergegebenen Ergebnissen zugrunde liegen. Sie gibt den zeitlichen Umfang dessen wieder, was der einzelne Arzt im Durchschnitt für „Kongreßfortbildung“ in 1970 aufwandte. Danach hat der einzelne Arzt im Durchschnitt 6mal (5,7, 4,5) an Fortbildungsveranstaltungen von unterschiedlicher Dauer teilgenommen. Der einzelne Arzt wandte dazu insgesamt 80 Arbeitsstunden (Fortbil-

dungsstunden) auf. Das entspricht 9,9 (9,3, 6,23) Arbeitstagen zu je acht Stunden. Umgerechnet auf die im allgemeinen Arbeitsleben übliche 42-Stunden-Woche entspricht dies fast zwei vollen Arbeitswochen.

Anteil der einzelnen Veranstaltungsarten an der Fortbildung insgesamt

Von den 10 166 (6552, 6240) durchgeführten Veranstaltungen im Jahre 1970 entfiel der weit überwiegende Teil, wie in den Vorjahren, auf die sogenannte kleine, ein- bis zweistündige nachmittags oder abends durchgeführte Veranstaltung. Der Vergleich der Veranstaltungszahlen wie der für diesen Veranstaltungstyp aufgewandten Fortbildungsstunden läßt eine deutlich ansteigende Tendenz gegenüber 1968 und 1966 erkennen.

Demgegenüber blieb die Zahl der Fachkurse und Seminare sowie der Wochenendveranstaltungen gegenüber 1968 nahezu unverändert; gegenüber 1966 ist die Zahl dieser Veranstaltungen in 1970 allerdings stark gestiegen.

Bei den Nachmittags- oder Abendveranstaltungen ist hingegen 1970 auch gegenüber 1968 eine stark steigende Tendenz zu verzeichnen. Während 1966 5610 Nachmittags- oder Abendveranstaltungen durchgeführt wurden, sind es 1970 nahezu 6000.

Auch die Dauer der Veranstaltungen bestätigt den Trend zur „kleinen“ Fortbildungsveranstaltung. Ca. 9500 Veranstaltungen mit einer Dauer bis zu zwei Fortbildungstagen wurden 1970 gegenüber 6100 bzw. 6200 in 1966 und 1968 registriert.

Bei den Veranstaltungen von mehr als zwei Tagen Dauer ist in 1970 gegenüber 1968 keine Veränderung zu verzeichnen. Der größte Teil dieser länger dauernden Veranstaltungen entfiel auf diejenigen von drei bis fünf Tagen Dauer. ▷

Bezogen auf die Gesamtzahl der Veranstaltungen, betrug das Verhältnis der allgemeinmedizinischen zu den fachbezogenen Veranstaltungen 50 zu 50. Es entsprach damit ziemlich genau dem zahlenmäßigen Verhältnis zwischen Ärzten für Allgemeinmedizin und den in der ärztlichen Versorgung tätigen Fachärzten. Der seit zwölf Jahren in der ambulanten ärztlichen Versorgung zu beobachtende Trend in der Zusammensetzung der Ärzteschaft, weg von der Allgemeinmedizin und hin zum Einzelfachbereich läßt sich auch in der Abnahme der Zahl der allgemeinmedizinischen Fortbildungsveranstaltungen gegenüber den fachbezogenen Veranstaltungen deutlich erkennen.

Träger der Veranstaltungen

Veranstaltungsträger, und zwar organisatorisch wie auch finanziell waren im Zusammenwirken mit den Ärztekammern am häufigsten Universitätskliniken und größere Krankenhäuser; darüber hinaus vor allem die Untergliederungen der Ärztekammern, örtliche Ärztevereine, ärztliche Kreisvereine u. ä. Die Kammern selbst traten dabei organisatorisch und rechtlich als Veranstalter zahlenmäßig nicht mehr im Umfang wie früher auf; sie beschränkten sich vorwiegend auf Initiative, Organisation und Koordination der Fortbildungsarbeit. Erheblichen und dabei zahlenmäßig zunehmenden Anteil an Vorbereitung und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen hatte auch die Pharmaindustrie, die darüber hinaus in vermehrtem Maße Fortbildungsfilme zur Verfügung stellte. Der gute Fortbildungsfilm erlebt z. Z. offensichtlich eine ausgesprochene Renaissance als Fortbildungsmedium. In 4800 der mehr als insgesamt 10 000 Fortbildungsveranstaltungen wurden Fortbildungsfilme vorgeführt. Dies geschah in den meisten Fällen als audiovisuelle Ergänzung zum Thema der Vorträge, Seminare, Kurse und sonstigen Veranstaltungen.

5 Köln 41, Haedenkampstraße 1

Rehabilitation in einem psychiatrischen Krankenhaus

W. Döhner und P. Hülsmann*)

Die Rehabilitation psychisch Kranker stellt besondere Anforderungen, über die noch wenig Erfahrungen vorliegen. Ein Modellversuch mit einer Metallwerkstatt im Landeskrankenhaus verlief zwar negativ, vermittelte aber eine große Anzahl von Erfahrungen, die für die Gestaltung der beruflichen Rehabilitation im oder im Zusammenhang mit dem psychiatrischen Krankenhaus genutzt werden können.

Aufgabe der Rehabilitation in einem psychiatrischen Krankenhaus

Das Ziel der modernen Rehabilitation ist die Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit behinderter Menschen. Behinderte sind derart im Rahmen ihrer verbliebenen Fähigkeiten vorzubereiten, daß sie im privaten Bereich oder im Arbeitsleben einen angemessenen Platz einnehmen und ein geordnetes Leben führen können. Diese Forderung gilt nicht nur für Körperbehinderte, sondern auch für chronisch psychisch Kranke, seelisch Gestörte und geistig Behinderte. Auch sie haben unter bestimmten Voraussetzungen ein prinzipielles Recht auf ein sinnerfülltes Leben in unserer offenen Gesellschaft. Die berufliche Rehabilitation dieser Personengruppe in einem psychiatrischen Krankenhaus ist besonders schwierig, sie steht noch im Experimentierstadium und verlangt von den Rehabilitationseinrichtungen des psychiatrischen Krankenhauses das Beschreiten neuer Wege.

Ohne eine genaue Kenntnis der sehr spezifischen, aber gleichzeitig komplexen Faktoren der die Lebenstüchtigkeit des genannten Per-

sonenkreises beeinträchtigenden Persönlichkeitsänderungen, Leistungseinbußen und Motivationsprozesse ist Rehabilitation nicht zu erreichen. Die psychiatrischen Diagnosen im engeren Sinne treten mit den Rehabilitationsbemühungen an Bedeutung zurück.

Aufgabe der Rehabilitation in einem psychiatrischen Krankenhaus ist es, durch flankierende Maßnahmen die ärztliche Therapie zu unterstützen, um die Wiederherstellung der Lebenstüchtigkeit zu erreichen, wenn die Wiederherstellung der Gesundheit nicht vollständig gelingt. Diese Aufgabe muß in eigener Regie durchgeführt werden, weil die Erfahrungen mit der Rehabilitation Körperbehinderter nicht auf den Personenkreis der psychisch Behinderten übertragen werden können. Diese Aufgabe ist forschungsintensiv.

Das Rehabilitationsprogramm

Die Beschäftigungs- und Arbeitstherapie wurde in den letzten Jahr-

*) Herrn Prof. G. E. Störring, Kiel, zum 70. Geburtstag.