

Den Weg von der Wissenschaft in die Praxis verkürzen

Eröffnung des V. Interdisziplinären Forums der Bundesärztekammer

Nach fünf Jahren ist das Geburtstrauma vergessen, das Kind hat sich gut entwickelt, kommt ins Schulalter, und das bedeutet auch, daß es weiter lernen will – mit dieser Metapher zur Eröffnung des V. Interdisziplinären Forums „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“ der Bundesärztekammer am 14. Januar 1981 in Köln umriß der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar, was das Forum als feststehender Termin im Jahreskalender der deutschen ärztlichen Fortbildung inzwischen erreicht hat, aber auch, was noch vor ihm steht.

Vor den mehr als 300 Teilnehmern an der Eröffnungsveranstaltung erinnerte Dr. Vilmar noch einmal an den „mutigen Beginn“ der damals neu eingerichteten Abteilung „Fortbildung und Wissenschaft“ der Bundesärztekammer unter ihrem Leiter Dr. med. Erwin Odenbach. Angesichts der vielfältigen Aktivitäten auch anderer ärztlicher Organisationen in der Fortbildung sei manche Skepsis gegenüber der neuen Einrichtung sogar verständlich gewesen.

Andererseits habe allein die zunehmende Spezialisierung in der Medizin eine solche Möglichkeit des interdisziplinären Austausches neuer Erkenntnisse und Erfahrungen geradezu notwendig gemacht. Inzwischen seien auch die ursprünglichen Skeptiker nicht überredet, sondern durch den Erfolg überzeugt worden, daß das Forum seine Ziele erreicht, nämlich

▷ „zwischen den Ärzten in der Wissenschaft und den Ärzten im Alltag von Krankenhaus, Praxis, Gesundheitsamt und werksärztli-

chem Dienst oder sonstigen Stellen ärztlicher Tätigkeit den Weg neuer Erkenntnisse nach Diskussion ihrer Praxisrelevanz zu verkürzen;

▷ über die Grenzen der einzelnen medizinischen Disziplinen hinweg Verständnis zu wecken;

▷ das Wissen über Probleme, Aufgaben und Möglichkeiten, aber

auch früher scheinbar festgefügte, inzwischen aber veraltete oder wegen neuer Erkenntnisse überholte Ansichten und Verfahren auf anderen Gebieten auszutauschen und für die Fortbildung ebenso wie für die Praxis zu berücksichtigen“.

Dr. Vilmar dankte allen, die durch ihre Mitarbeit zu diesem Erfolg beigetragen haben, neben Dr. Odenbach unter anderem dem damaligen Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer, Professor Dr. Friedrich Loew, dem damaligen Bundesärztekammerpräsidenten, Professor Hans Joachim Sewering, den Mitarbeitern der Bundesärztekammer und ihres Kongreßbüros, den Moderatoren, Referenten und

Schwerpunkthemen für die ärztliche Fortbildung

„Der Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung“, der vom Deutschen Ärztetag gewählte Fortbildungs-Ausschuß der Bundesärztekammer, hat empfohlen, bei der Planung der Fortbildung für das Jahr 1982 folgende Schwerpunkthemen zu berücksichtigen:

- ① Aktive und passive Immunisierung bei Viruserkrankungen
- ② Störung von Durchblutung und Stoffwechsel des Hirns
- ③ Ambulante Langzeitbehandlung psychisch Kranker als Aufgabe des niedergelassenen Arztes
- ④ Ärztliche Aufgaben bei Katastrophen
- ⑤ Probleme ärztlicher Betreuung zwischen Pubertät und Erwachsenenalter

Der „Senat“ tagte unter Vorsitz von Professor Dr. Otto Lippross, Dortmund, und unter Beteiligung des Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Hanns Peter Wolff (Mainz), im Anschluß an das V. Interdisziplinäre Forum, am 16. Januar 1981 in Köln.

Im Vorjahr hatte der „Senat“ für das jetzt angelaufene Fortbildungsjahr 1981 folgende Schwerpunkthemen empfohlen: rheumatische Erkrankungen, Katastrophenmedizin und Präkanzerosen.

NJ

sachverständigen Gästen sowie auch denjenigen, die durch finanzielle Förderung (Hans-Neuffer-Stiftung) wie durch harte und schnelle Arbeit dafür sorgen, daß ein wörtlicher Berichtsband über das Forum als Jahrbuch der Bundesärztekammer jeweils schon innerhalb von sechs Monaten zur Verfügung steht und zum Preis von nur 20 DM auch von jedem interessierten Arzt erworben werden kann. Gerade hierin dokumentiert sich deutlich das Ziel des Forums, den Weg neuer Erkenntnisse von der Wissenschaft in die ärztliche Fortbildung – und damit zur Anwendung in der ärztlichen Praxis, zum Nutzen des Patienten – möglichst zu verkürzen.

Einen besonderen Dank richtete Dr. Vilmar im Zusammenhang mit einer in diesem Jahr eingeführten Neuerung an die Kassenärztliche Bundesvereinigung für das rasche Aufgreifen der Anregung, Prüfärzte der Kassenärztlichen Vereinigungen in die Erörterungen des Forums über Fortschritt und Fortbildung in der Medizin einzubeziehen. Schon beim ersten Anlauf nahmen diesmal 40 Prüfärzte teil.

Direkter Bezug zur Sozialpolitik

Dank der Resonanz – aber keineswegs nur deswegen –, die das Interdisziplinäre Forum durch die Teilnahme zahlreicher Medizinjournalisten in der Öffentlichkeit findet, hat es inzwischen für die Aktivitäten der Bundesärztekammer eine ähnliche zentrale Bedeutung erlangt wie der jährliche Deutsche Ärztetag, wenn auch die Aufgabenstellungen unterschiedlich sind. Ein deutliches Beispiel für diese Resonanz war beim IV. Interdisziplinären Forum 1980 die Behandlung des Themas „Katastrophenschutz“ mit der diese Veranstaltung zweifellos dazu beitrug, daß auch in der allgemeinen Öffentlichkeit und in den Medien seither dieses Thema eine weite Beachtung findet.

In einer gutbesuchten Pressekonferenz vor der Eröffnung des Forums hatte auch der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Professor Volrad Deneke, auf dieses dem Deutschen Ärztetag vergleichbare Gewicht des Forums hingewiesen, zumal sich auch bei fast jedem der in diesem Jahr behandelten Themen direkte berufspolitische und sozialpolitische Bezüge ergeben. Dies galt zum Beispiel für das Thema „Suchtteste (Screening) in der Neugeborenenperiode und ihre Konsequenzen für den Arzt“, bei denen jeweils zu prüfen ist, welche dieser Suchtteste sinnvollerweise von der Krankenversicherung bezahlt werden sollen. Ein anderes Beispiel war das Thema „Qualitätssicherung in der Medizin“, bei dem schon die Teilfrage der Häufigkeit und der Wiederholung von Röntgenaufnahmen nicht nur wegen der Strahlenbelastung für den Patienten von Interesse ist, sondern in der auch wegen des Verhältnisses zwischen „Voll“- und „Teil“-Röntgenologen eine Spannung steckt.

Ferner ging Dr. Vilmar auf zwei neuere Gutachten über den Stand und den Umfang ärztlicher Fortbildungsbemühungen in der Bundesrepublik Deutschland ein. Eine Infratest-Befragung bei repräsentativ ausgewählten niedergelassenen und Krankenhausärzten für das Jahr 1979 hat ergeben, daß 95 Prozent der Ärzte mindestens einmal, 77 Prozent oft oder gelegentlich an Fortbildungsveranstaltungen und 54 Prozent im Durchschnitt vier Tage lang an einem Fortbildungskongreß teilgenommen haben (dazu auch Heft 4/1980, Seite 115).

Dem stehe gegenüber ein mit finanziellen Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Wissenschaft gefördertes Forschungsprojekt eines Berliner Hochschulfachbereiches mit dem Titel „Prognose wissenschaftlicher Weiterbildung“ (schon der Ausdruck „Weiterbildung“ ist falsch; gemeint ist: Fortbildung!),

in dessen Resümee auf Grund völlig unzureichender Belege oder auch nur von Vermutungen kurzerhand die Behauptung aufgestellt wird, daß sich „vermutlich nur ein kleiner Teil der Ärzteschaft kontinuierlich fortbildet“!

Wirklicher Fortschritt benötigt Freiheit

„Leider wird neuerdings sogar mancherorts versucht, über Forschungsaufträge bestimmte vorgefaßte Meinungen wissenschaftlich – oder besser: pseudo-wissenschaftlich – zu begründen oder zu untermauern. Das gilt auch für die Fortbildung . . . Ich warne vor politischen und ideologischen Vorgaben ebenso wie vor ausschließlich anwendungsorientiertem Denken bei der Wissenschaftsförderung. Wirklicher Fortschritt in der Medizin benötigt Freiheit. Es ist daher kein Zufall, daß wirklicher Fortschritt, insbesondere in der Therapie, in den letzten Jahrzehnten nur aus der freien Welt gekommen ist, also aus der frei forschenden Wissenschaft, aus Ländern mit Freizügigkeit der Wissenschaftler und freien Initiativen . . .

Fortbildung darf nicht durch starre technokratische oder administrative Reglementierungen normiert und schematisiert werden. Sie kann dann gerade in der Medizin der Vielfalt des menschlichen Lebens ebensowenig gerecht werden wie eine in Arbeitszeitvorgaben und technische Normen gepreßte ärztliche Tätigkeit. Sinnvolles ärztliches Handeln, wirksame ärztliche Hilfe für den Patienten werden dann erschwert oder sogar unmöglich gemacht. Denn trotz oder gerade wegen allen Fortschrittes ist dafür eine gute Vertrauensbasis zwischen Patient und Arzt die entscheidende Voraussetzung.“

Damit leitete Vilmar über zu dem Eröffnungsreferat des Tübinger Internisten Professor Dr. Hans Erhard Bock über „Das ärztliche Gespräch“, in dessen gegenwärtig zu



Das Interdisziplinäre Forum der Bundesärztekammer, das jetzt zum fünften Male ablief, ist kein „großer Kongreß“ im traditionellen Sinne, sondern eine organisierte, wissenschaftliche Diskussion zwischen Podium und Publikum. Auf dem Podium sitzen namhafte Fachleute verschiedenster Disziplinen, die, mehr oder weniger straff von einem Moderator gelenkt, aus Sicht Ihres Faches zu einem umgrenzten Themenkomplex Stellung nehmen. Das Publikum besteht vor allem aus

Fortbildungsbeauftragten der Kammern und (neuerdings) auch Prüfarzten von Kassenärztlichen Vereinigungen, die erfahren möchten, welche Fortschritte der Medizin sich in die tägliche Praxis umsetzen lassen. Das Foto oben zeigt einen Blick ins Publikum, darunter zwei Podien mit Moderatoren und Referenten. Besonders aufmerksam wird das Forum von der Presse verfolgt. Das Presseecho ist durchweg hervorragend. Rechts ein Bild aus einer Pressekonferenz mit Verantwortlichen und Moderatoren des Forums. Das Eröffnungsreferat beim 5. Forum hielt Prof. Dr. h.c. Hans-Eberhard Bock (unten links). Anlässlich des Forums zeichnet die Bundesärztekammer alljährlich den Film mit dem höchsten Wert für die ärztliche Fortbildung aus. Unten rechts: Professor Dr. Walter Kreienberg, Vorsitzender des Filmausschusses, überreicht den Preis, einen Kristall, an Dr. Rolf Klöcker, Geschäftsführer der Firma Pharmaschwarz GmbH, für den Film „Betablocker in der Kardiologie“ Alle Fotos: Neusch



beobachtendem Verfall Professor Bock die Vorbereitung einer schwerwiegenden Änderung des Verhältnisses zwischen Patient und Arzt sieht. Dies ist nach Bock um so erstaunlicher, als die allgemeine Gesprächs- und Diskussionsbereitschaft in der Öffentlichkeit sehr viel größer geworden sei, als immer wieder der Ruf nach mehr Menschlichkeit im Medizinbetrieb ertöne und als es auch gegenüber früher viel mehr sachbezogene Gesprächsinhalte gebe wie zum Beispiel Familien-, Schul-, Erziehungs-, Drogen- und Umweltfragen, Fernreisen, schließlich das größer gewordene Interesse an Krankheit und Gesundheit allgemein.

Gesprächsbereitschaft gehört zum ärztlichen Auftrag

Als besonders wichtig bezeichnete Professor Bock das erste anamnestiche Gespräch, weil es eine erste Beziehung zwischen Patient und Arzt überhaupt herstellt: „Hier kann Vertrauen bestätigt, gefördert, begonnen, vielleicht erstmals tief erlebt, aber auch für immer verspielt und verloren werden.“ Professor Bock erinnerte an den Wortsinn „Sprech-Stunde“; die Erhebung der Anamnese müsse unter allen Umständen mit einem

Gespräch beginnen, wenn man auch im weiteren Verlauf einer Befragung Vordrucke oder ähnliches verwenden könne.

Die Bereitschaft zum Gespräch gehöre einfach zum ärztlichen Auftrag – dies gelte ebenso für die folgenden diagnostischen, therapeutischen und prognostischen Gespräche wie auch für konsiliarische Gespräche. Auch das abschließende Gespräch nach einer Behandlung bezeichnete Professor Bock als unerlässlich – selbst dann, wenn es nach dem Tode eines Patienten mit dessen Angehörigen geführt werden muß. Und nie vergessen sollte der Arzt schließlich auch das „epikritische Selbstgespräch“, bei dem der Arzt sich am Ende der Behandlung Rechenschaft über sein Tun und über Gelingen oder Mißlingen seines Handelns ablegen müsse, vielleicht nur auf dem Papier für die Akten, vielleicht einmal vor den Mitarbeitern, aber zumindest im Selbstgespräch.

„Mag auch“, schloß Professor Bock, „das wirkliche Defizit an Humanität unterschätzt werden oder vordergründig sein – daß überhaupt ein Mangel an menschlicher Zuwendung des Arztes empfunden werden kann, muß uns veranlassen, das Gespräch mit dem

Kranken und seinen Angehörigen zu verbessern, damit die Entfernung zwischen dem hilfsbedürftigen Menschen und dem hilfsbereiten und hilfeleistungsfähigen Arzt nicht größer, sondern kleiner wird.“

Filmpreis der Bundesärztekammer

Im Rahmen des V. Interdisziplinären Forums wurde der Fortbildungs-Filmpreis 1980 der Bundesärztekammer verliehen, mit dem wertvolle medizinische Filme für den Einsatz in der ärztlichen Fortbildung gefördert werden sollen.

Aus 33 am Wettbewerb teilnehmenden Beiträgen wählte die Jury den Film „Betablocker in der Kardiologie“ der Pharma Schwarz GmbH, Monheim, aus, weil er in verständlicher Form das komplizierte Prinzip der Betablocker erläutere und den Arzt anschaulich und praxisnah über Wirkungsweise, Indikationen und Kontraindikationen dieser Arzneimittel informiere. Die Preisverleihung nahm wieder Professor Dr. Walter Kreienberg vor, Vorsitzender des Bundesärztekammer-Ausschusses „Film in der ärztlichen Fortbildung“ und Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz. gb

ANATOL

