

Anmerkungen zum Fortbildungs(schwach)sinn

Martin H. Schöni

Ist es Ihnen nicht auch schon so ergangen? Bei der Flut der angebotenen Fortbildungen frage ich mich manchmal, wer denn eigentlich noch ärztlich tätig ist. Allen Ernstes, es müssen ein paar gutmütige, dem Patienten verpflichtete Kolleginnen und Kollegen noch übrigbleiben, die ihre Hauptzeit in der Praxis oder am Spitalarbeitsplatz verbringen und ihre kostbare Zeit nicht an Weiter- und Fortbildung, internen und externen Seminarien, schweizerischen und ausländischen Kongressen und Tagungen, Taskforce-Sitzungen und Anwenderkränzli, Lunchveranstaltungen, Fire-side-Chats, Onlineproduktionen oder Frühstückskonferenzen vertrödeln.

Mich hat die letzte Ausgabe der Gratiszeitschrift (?) med-congress, Dezember 2008, Nr. 06, die unbestellt und ungewollt auf meinem Schreibtisch landete, fast erschlagen. In einer Auflage von 30 000 (bei rund 15 588 praktizierenden Ärzten in der Schweiz) muss diese Ausgabe wohl überall gesehen werden, vor allem wenn man noch die vielen Medizinalpersonen bedient, die in Spitälern, Heimen und Instituten arbeiten (totale Anzahl FMH-Mitglieder 29 052 [1]). Das Angebot ist wahrlich beeindruckend, für den Laien meine ich: Im Dezember 2008 sind in der

Schweiz 81 Fortbildungen aufgelistet, also pro Tag sicherlich durchschnittlich 2,6. Nicht schlecht, wenn man bedenkt, dass Fortbildungen an Weihnachtstagen oder übers Neujahr sehr wahrscheinlich weniger gut besucht sein werden. Aber immerhin kann man noch am 22.12. einen SGIM-Credit am interdisziplinären Tumorboard erwerben (hoffentlich ohne Beeinträchtigung der vorweihnachtlichen Besinnung). Bedenkt man, dass in dieser Zeitschrift für die Auflistung eines Kongresses oder einer Fortbildung ein 5er-Abonnement (sinnigerweise gibt es 6 Ausgaben pro Jahr) Fr. 190.– (Fr. 38.– pro Eintrag) oder ein 10er-Abonnement Fr. 320.– (deckt dann sicher das ganze Jahr ab) kostet, dann wird einem klar, dass man durch das simple Zählen der Anzahl der dort aufgelisteten Eintragungen die effektive Anzahl der Fortbildungen wahrscheinlich massiv unterschätzt. Auf jeden Fall habe ich keine einzige Angabe über die pädiatrische Fortbildung gesehen. Das mag vielleicht daran liegen, dass die Pädiater zu wenig verdienen, um dort Eintragungen vornehmen zu lassen, oder die Pädiater sich gar nicht fortbilden. Der Spekulationen sind da einige. Dass aber die Kardiologen mit 14 und die Psychiater mit 26 Eintragungen zu Buche liegen, hat sicher



In Zukunft CME-Credits per Fernbedienungsknopfdruck?

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Martin H. Schöni
Chefarzt, Kindermedizinische
Poliklinik
Kinderkliniken Universität Bern
Inselspital
CH-3010 Bern
Tel. 031 632 94 43

martin-heinrich.schoeni@insel.ch

mit der Häufigkeit kardialer Probleme in der Praxis, seien es somatische oder eben psychosomatische, zu tun und möglicherweise auch mit der Finanzierung. Man könnte ja spekulieren, dass erstere sich mit der Fortbildung gute Zusatzhonorare verdienen, die z. B. durch die pharmazeutischen Firmen lockergemacht werden, letztere sich vielleicht lieber öfters fortbilden, als dauernd in der Praxis die vielen Wehklagen anhören zu müssen. Erstaunlicherweise sind auch überhaupt keine chirurgischen Fortbildungen aufgelistet; ich weiss nicht weshalb, man muss sich dazu die eigenen Interpretationen zurechtlegen.

Auf jeden Fall grassiert die Fortbildungsindustrie wie die Adipositas und der Bluthochdruck. Es heissen viele Fortbildungen auch «Update» oder «News», nur sind die präsentierten Nuancen auf den ewigähnlichen Powerpointfolien kaum praxisrelevant. Es gäbe mehrere Beispiele, dies hier zu illustrieren. Man könnte aber auch eine Fortbildung für das Erkennen der akademischen Nuancen anbieten, damit man lernt, wie man über Dinge oder Bücher spricht, die man nicht versteht oder gar nicht gelesen hat. Ein findiger Autor hat schon eine Wegleitung dazu in Buchform erscheinen lassen [2].

Eine neue Art des medizinischen Sponsorings (oder ist es Ausbildung?) sind die ein- oder mehrseitigen pseudowissenschaftlichen Abhandlungen zur Präsentation von Kongressneuigkeiten in Rubriken wie «Zu Gast», deklariert als nichtredaktioneller Beitrag, oder ganzseitigen Werbeangeboten zu Fortbildungen mit Angabe der Anzahl Sterne des Luxushotels, in dem die Fortbildung dann stattfindet. Sehr oft kann man sich auch im TV oder Internet fortbilden, schade, dass es bei den Fernsehfernbedienungen noch keine CME-Taste hat, die man drücken kann, sobald man auf «Gesundheitsmagazin Praxis» oder «medical talk» der Berner Zeitung zappt. Meist erfährt man ja da die neuesten medizinischen Fortschritte, bevor diese wissenschaftlich in einem annehmbaren Journal publiziert wurden.

Zurück zur Fortbildung: Brauchen wir diese Flut der Präsentationen? Einige Fachvertreter und Buchhalter der Fortbildungskredits (akkreditierter Chef-CME-Buchhalter) werden das vehement bejahen, einige – vielleicht die älteren Kollegen unter uns – würden wünschen, dass etwas mehr Qualität als Quantität Eingang in die Fortbildung finden würde. Befürworter sind auch die pharmazeutischen Firmen, die nur so auf relativ billige Art die Produkte anbieten können und gleichwohl noch Referenten sponsorn dürfen. Eine relativ neue Pflanze in diesem botanischen Garten ist die Advisory-Board-Erfindung, die offensichtlich pharmazeutische mit finanziellen Interessen der eingeladenen Opinion Leaders legal verbindet.

Die daraus resultierenden Empfehlungen über evidenzbasierte medizinische Fakten, die Richtlinien und Panels von zusätzlichen Expertentboards und die medizintheoretischen Definitionen von wichtigen Professoren haben meiner Ansicht nach die Welt des Mediziners grundlegend verändert, nicht aber die Medizin selbst. Vor lauter Definitionen und Richtlinien sieht man das Hauptproblem der Erkrankung nicht mehr und je mehr Fortbildung, desto mehr Updates und News. Wie soll man sich darin noch orientieren? Und trotz aller Fortbildung beobachtet man eine generelle Unsicherheit in der Praxis. Das führt zu andauernden telefonischen Konsultationen im Zentrum. Dies geht manchmal so weit, dass ich schon daran gedacht habe, einigen Kollegen meiner Branche ein Onlinetelefon ins Ohr transplantieren zu lassen, so dass die dauernden, für die Umgebung störenden Anrufe auf den Pägern ein Ende haben. In der letzten Fortbildung über implantierbare Hörsysteme ist mir dieser Gedanke gekommen und in der heutigen modernen Technologie wird das sicherlich bald und einfach zu realisieren sein. Es wird eine ganz neue Berufsgattung entstehen (etwa ähnlich wie die der Medizinertifizierer), die man schulen und fortbilden muss. Eine gute Idee für die Bezeichnung solcher Kollegen ist mir nicht gekommen, in Anlehnung an die chinesischen Barfussärzte wäre dies am andern Ende der medizinischen Evolution der «living human online medical server» (LHOMS). Übrigens spielt die Abkürzung dann eine wichtige Rolle bei der Zertifizierung und vor allem beim Drucken der Visitenkarten, weil man dann anführen kann: Spezialarzt LHOMS, IUTD (immer up-to-date) und zertifiziert IUE (immer überall erreichbar).

Meine Ausführungen sind allen wohlbekannt und haben eine ernstgemeinte Ironie. Vielleicht ist bei all der Euphorie um die CME-itis eine Neueinschätzung zum Kampf gegen die selbst erzeugten Schwierigkeiten nötig. Wir rühmen uns doch vor all den Patienten, vernünftig zu sein, empfehlen intelligenten Umgang mit Essen, Drogen, Medikamenten usw. Ein intelligenter Umgang mit Fortbildung wäre dringend nötig. Übrigens, diesen Essay habe ich während einer Fortbildung über kindliches Asthma geschrieben, wo mir zum x-ten Mal eine neue Asthma-Definition präsentiert wurde ... Schön, nicht wahr?!

Literatur

- 1 FMH Statistik 2007. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(12/13):483-503.
- 2 Bayard P. Wie man über Bücher spricht, die man nicht gelesen hat. München: Antje Kunstmann; 2007.