

# «Professionalism» – mehr als nur ein Anglizismus?



Werner Bauer

Im Rahmen einer Erhebung zum Effekt der «Charter on Medical Professionalism» (im Jahr 2002 gleichzeitig im Lancet und in den Annals of Internal Medicine publiziert) wurde ich kürzlich gefragt, ob und wie die Grundsätze des «Medical professionalism» in der Schweiz umgesetzt werden. Es geht einerseits um die Vermittlung der Prinzipien des «Professionalism» in der Aus- und Weiterbildung, andererseits um das Wachhalten dieser Prinzipien im ärztlichen Alltag. Herausfordernde Frage – schwierige Antwort!

Zunächst einmal: Was ist unter dem Begriff «Professionalism» zu verstehen? Die wörtliche Übersetzung ist unbefriedigend, beinhaltet das englische Wort doch ein ganzes Kompetenzspektrum von den ethischen Prinzipien bis zu den verschiedenen Verantwortlichkeiten bei der Ausübung eines Berufes.

Die Charta, die im Jahr 2003 auch in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert wurde, beschreibt drei Prinzipien und zehn Verantwortlichkeiten:

- das Primat des Patientenwohls;
- das Selbstbestimmungsrecht der Patienten;
- die soziale Gerechtigkeit;
- die Verpflichtung zur fachlichen Kompetenz, zur Wahrhaftigkeit im Umgang mit Patienten, zur Vertraulichkeit aller Patienteninformationen, zu angemessenen Beziehungen mit den Patienten, zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung, zum Erhalt des Zugangs zu medizinischen Leistungen, zur gerechten Verteilung der begrenzten Ressourcen, zur Berücksichtigung und Weiterentwicklung wissenschaftlicher Standards, zum angemessenen Umgang mit Interessenkonflikten und zur Verantwortung im kollegialen Umgang.

Das Dokument hat weltweit grosse Beachtung gefunden, wurde in viele Sprachen übersetzt und in vielen Zeitschriften nachgedruckt. Es wird mancherorts als Broschüre abgegeben und mit Studenten und Ärzten in Weiterbildung besprochen (sogar in China!). So viel ich weiss, gehört die Schweiz leider nicht zu den Staaten, in denen die Charta als Diskussionsgrundlage regelmässig genutzt wird.

Allerdings wurde in die schweizerische Weiterbildungsordnung für die Facharzttitel ein Katalog für allgemeine Lernziele integriert.

Wenn diese Ziele erfüllt sind, sollten Ärzte in folgenden Bereichen ausreichend kompetent sein: als ärztlicher Experte, als Kommunikator, in der Funk-

tion eines Mitarbeiters, in Management-Funktionen, als Gesundheitsförderer, als Gelehrter (Übersetzung des englischen Wortes «Scholar») und als Repräsentant des Arztberufes. Es geht also nicht um technische Fertigkeiten und spezifische Fachkenntnisse, sondern vielmehr um die Arztpersönlichkeit.

Diese allgemeinen Lernziele beinhalten die wichtigsten Punkte der Charta zwar auch, sind aber derart umfassend formuliert, dass den Leser Zweifel beschleichen können, wie denn in der Realität des Alltags der angestrebte «Superdoktor» mit den beschriebenen 165 (!) «Supereigenschaften» herangebildet werden kann. Unweigerlich kommt einem wieder einmal *William Osler* in den Sinn, der sagte: «*We expect too much of the student and we try to teach him too much.*»

Es war auch Osler, der feststellte: «*The practitioner needs culture as well as learning.*»

Wenn wir also «Professionalism» als den ganzen Rucksack von Bildung und Verhalten interpretieren, der eine geisteswissenschaftliche Grundlage, die notwendigen Fachkenntnisse und Kommunikationsfähigkeiten und eine gelebte Berufsethik enthält, stehen wir vor der Aufgabe, diese Fähigkeiten und Eigenschaften zu vermitteln und zu erhalten.

In einer Zeit, da in der Schweiz die finanziellen Mittel für die geisteswissenschaftlichen Fächer zunehmend in Frage gestellt werden, war die gegenseitige Empfehlung einer internationalen Expertengruppe ermutigend, die sie zum Abschluss der Wieder-Akkreditierung einer medizinischen Fakultät abgab. Sie sprach sich für eine stärkere Gewichtung geisteswissenschaftlicher Aspekte im Studium aus, da diese eine Grundlage ärztlicher Tätigkeit seien und damit auch vermittelt werden müssen.

Weniger optimistisch stimmen viele resigniert-abwehrende Antworten, wenn Verantwortliche für Aus- und Weiterbildung gefragt werden, ob und wie diejenigen Aspekte des «Professionalism» gelehrt werden können, die über Fachwissen und -können hinausgehen: wenig Interesse, kaum Zeit, kein Geld! Hoffen wir, dass die Vorbildfunktion medizinischer Lehrer immer wieder den offensichtlich spärlichen strukturierten Einbezug der allgemeinen Lernziele in die ärztliche Bildung ersetzen kann.

Bin ich zu blauäugig, wenn ich darüber hinaus nach Mitteln und Wegen suche, um die Grundlagen des Arzt-Seins ebenso zu vermitteln wie die Grundlagen der Arztstätigkeit?

Werner Bauer\*

\* Dr. med. Werner Bauer, Facharzt für Innere Medizin FMH, Mitglied der Redaktion, ist praktizierender Internist, Präsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung SIWF und Past-Präsident der European Federation of Internal Medicine EFIM.

werner.bauer@saez.ch