

Frischer Wind für grenzüberschreitende Fortbildung

Internationaler Seminarkongress im norditalienischen Grado



Breites Themenspektrum, renommierte Referenten und Zeit für intensiven Erfahrungsaustausch. Es ist die Mischung aus interdisziplinärem Fortbildungsangebot und entspannter Atmosphäre, die den Ruf des Internationalen Seminarkongresses in Grado an der norditalienischen Adriaküste begründet. Nachdem die Bundesärztekammer ihr Engagement im Bereich Fortbildung auf die Landesärztekammern übertragen hat, fand der 48. Seminarkongress in diesem Sommer zum ersten Mal in Zusammenarbeit des Collegium Medici-

„Mich interessiert der Austausch über regionale Grenzen hinaus. Entscheidend für meine Teilnahme waren die praxisorientierten Themen.“

Dr. med. Dr. Bahattin Okuyucu (48)
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Hannover

nae Italo-Germanicum e. V. (CMIG) und der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) statt. 114 Ärztinnen und Ärzte aus mehreren Bundesländern (darunter 21 aus Hessen) und Österreich nahmen vom 28. August bis zum 2. September an den Seminaren und Interdisziplinären Gesprächen der Veranstaltungsreihe im Hotel Astoria teil, die von der hessischen Ärztekammer zertifiziert sowie von der Österreichischen Ärztekammer und der Ärztekammer Südtirol als Fortbildungsmaßnahme anerkannt wurde.

Ein grenzüberschreitendes Angebot, dem in diesem Sommer frischer Wind eingehaucht worden ist. Durch die Betonung aktueller Themen und moderne Vermittlungsmethoden soll künftig verstärkt das Interesse junger Ärztinnen und Ärzte geweckt werden. Auch werden weitere Ärztekammern aus dem In- und Ausland als

mögliche Kooperationspartner gesucht. Bewährtes mit Neuem mischen, lautet das Konzept des Kongresses mit den Schwerpunktthemen Notfallmedizin, Seltene Erkrankungen, Palliativmedizin, Medizin in Zeiten globaler Epidemien und Psychiatrie sowie Sozial-, Gesundheits- und ärztliche Berufspolitik, der von Prof. Dr. Dr. med. Karsten Vilmar, Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und Vorsitzender des CMIG, eröffnet wurde. So stößt etwa der Kurs „Notfall in der Praxis“ von Prof. Dr. med. Peter Sefrin aus Würzburg und Rainer Schmitt, Sommerhausen, mit praxisorientierter Wissensauffrischung seit Jahren auf großes Echo. Dass in diesem Jahr mit Prof. Dr. med. Jürgen R. Schäfer, dem „deutschen Dr. House“ aus Marburg, und dem Infektiologen Prof. Dr. Dr. med. René Gottschalk, Leiter des Frankfurter Gesundheitsamtes, gleich zwei hochkarätige Referenten aus Hessen die Teilnehmer begeisterten, ging auf die Initiative des hessischen Ärztekammerpräsidenten Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach zurück.

Wir müssen lernen, zu lernen

Was bedeutet Fortbildung heute? Mit dieser Frage hatte Dr. med. Max Kaplan, Vizepräsident der Bundesärztekammer, seinen einleitenden Vortrag überschrieben. Während Fortbildung früher keiner übergeordneten Strategie gefolgt sei, hätten wissenschaftlicher Fortschritt, aber auch Skepsis über Qualität und Wirtschaftlichkeit ärztlicher Leistung längst zu großen Veränderungen geführt. Fortbildung, nicht nur durch die Berufsordnung verpflichtend, sondern zusätzlich per Gesetz geregelt, sei ordnungspolitische Aufgabe der Ärztekammern, die sich von Verwalten hin zu Gestalten der Fortbildung entwickeln müssten, appellierte Kaplan. Wissen aktualisieren, aber auch immer wieder selbstkritisch hinterfragen, sich mit Kolle-

gen austauschen und Patienten optimal versorgen, darauf komme es an. Für die neuen Fortbildungskonzepte ergäben sich daraus Lernformen mit Beteiligung der Lernenden, Simulation, Rollenmodellen, Überprüfung von Lernprozessen und mehr Interaktivität als Konsequenz. „Durch die Novellierung der (Muster-)Fortbildungsordnung versuchen wir, das zu erreichen.“ Mit Lernformen wie Peer Review und Blended Learning weg von den großen Hörsälen hin zur Gruppenarbeit: „Wir müssen lernen, zu lernen“, unterstrich Kaplan. Für die Ärztekammern stelle sich die Frage nach einer betreuenden Struktur für die jahrzehntelange Phase des „Arztes in Fortbildung“.

Nicht so selten, wie man denkt

Abenteuer Diagnose: Wie lebendige und motivierende Fortbildung aussehen kann, zeigte der Kardiologe Prof. Dr. med. Jürgen R. Schäfer, Gründer und Leiter des Zentrums für unerkannte und seltene Erkrankungen am Universitätsklinikum Gießen – Marburg, mit seinem Vortrag „Seltene Erkrankungen“. Inspiriert von den „erstaunlich gut recherchierten“ Folgen der US-Fernsehserie „Dr. House“ hatte Schäfer 2008 erstmals ein Seminar mit dem Titel „Dr. House revisited – oder hätten wir den Patienten in Marburg auch geheilt?“ angeboten. Mit Erfolg, noch heute seien die Seminare „rappelvoll“. Ebenso spannend und unterhaltsam wie in Marburg stellte Schäfer auch in Grado unlösbar scheinende Fallgeschichten vor und erläuterte unter Einbeziehung seiner Zuhörer – „Worauf hätten Sie bei diesem

„Ich bin zum ersten Mal hier und begeistert. Referenten und Themen sind ausgezeichnet, 1. Wahl.“

Sergej Sliwinskij (51) Facharzt für Frauenheilkunde, Darmstadt

Symptom getippt?, „Wie hätten Sie gehandelt?“ – den diagnostischen Lösungsweg. Als Türöffner trat Dr. House alias Hugh Laurie auf der Leinwand auf: Eine Patientin war mit Fieberschüben, geschwollenen Lymphknoten und Herzschwäche eingeliefert worden. Auch schien die Betroffene ihr Seh- und Hörvermögen zu verlieren. Die Diagnose des gewieften Arztes: Kobalt-Vergiftung durch ein Metallimplantat. Als sich wenige Wochen darauf ein Mann mit ähnlichen

„Wir nehmen seit 16 Jahren teil. Die Atmosphäre ist angenehm entspannt, dadurch bleiben die Inhalte hängen.“
Dr. med Simone Glück (49) Dr. med. Mathias Glück (51)
 Fachärzte für Allgemeinmedizin, bei München

Symptomen im Zentrum für unerkannte Krankheiten in Marburg (ZuSE) vorstellte, erinnerten sich Schäfer und sein Team an den TV-Fall. Die Überprüfung des Verdachts ergab, dass bei dem Patienten einhalb Jahre zuvor ein defekter Keramik Hüftknopf durch ein Implantat aus Metall ausgetauscht worden war. „Ein gravierender Fehler“, kommentierte Schäfer: Der Austausch war Ursache für die Schwermetall-Vergiftung, da verbliebene Splitter der Keramikprothese den Metallkopf wie Sandpapier abgeschmirlgelt hatten.

Während 15 Nanomol Kobalt pro Liter Blut als normal gelten, lagen sie bei dem Patienten bei 15.000. Die Ärzte veranlasseten den sofortigen Ausbau der defekten Metallprothese und retteten dem 55-Jährigen damit das Leben. Bemerkenswert: In den zurückliegenden Jahren häufen sich nach Schäfers Angaben in Deutschland Fälle von Kobaltvergiftungen, die durch defekte Hüftprothesen hervorgerufen werden. Schäfer forderte die Einrichtung eines nationalen Registers für Medizinprodukte. Das Medizinproduktegesetz müsse auch Langzeitverläufe berücksichtigen.

„Seltene Erkrankungen sind nicht so selten, wie man denkt“, betonte Schäfer. Die Auseinandersetzung mit ihnen könne auch für die Therapie anderer Krankheiten hilfreich sein. Leidenschaftlich machte sich der Marburger Kardiologe für die Nutzung sinnvoller E-Health-Anwendun-

gen stark. So könnten Datenbanken wie etwa Orphanet bei der Diagnosefindung wertvolle Unterstützung leisten. „Damit sitzen wir nicht mehr zwei Stunden in der Bibliothek, um einem Fall auf die Spur zu kommen, sondern bekommen in maximal einer halben Stunde nach Eingabe der Symptome Lösungsvorschläge präsentiert.“

Ärztlicher Spürsinn

Eine andere Form ärztlichen Spürsinnns präsentierte die temperamentvolle Münchner Psychiaterin Dr. med. Hanna Ziegert. Herzschmerzen, Kribbeln in den Händen und Schwellungen am Bein: Was steckte hinter den Symptomen einer Patientin mit „Verschwendungssucht“? „Ich habe die Frau auf mich wirken lassen und dann den kapitalen Kunstfehler gemacht, ihr auf den Kopf zuzusagen: ‚Sie binden Ihr Bein ab!‘“ Fehler deshalb, weil die Patientin die Therapie abbrach. Wie sich später allerdings herausstellte, traf die Vermutung zu. Diagnose: Artifiziale Störung - eine psychiatrische Erkrankung, bei der Patienten Krankheitssymptome vortäuschen, die sie sich oft selbst zugefügt haben.

Reges Teilnehmerinteresse riefen auch das Seminar Palliativmedizin von Prof. Dr. med. H. Christof Müller-Busch und der Vortrag von Dr. Dr. med. Otmar Kloiber, Generalsekretär des Weltärztebundes hervor. Zu den Schwerpunktthemen des Palliativmediziners Buschs gehören Lebensqualität, Entscheidungskriterien und -konflikte am Lebensende sowie komplementäre und künstlerische Therapien bei Schmerz und in der Palliativmedizin. Kloiber zog eine kritische Bilanz der bisherigen Erkenntnisse über die geplanten Handelsabkommen CETA mit Kanada und TTIP mit den USA, deren Unterzeichnung auch gravierende Folgen für das Gesundheitswesen hätte.

„Neue“ Infektionskrankheiten

In Europa weitgehend unbekannt, ist die Vielzitzenmaus ständige Begleiterin der Bewohner Afrikas. So harmlos sie aussieht, kommt ihr die zweifelhafte Rolle zu, Überträgerin des Lassa-Fiebers zu sein. Die Übertragung der Erkrankung erfolgt meist über getrockneten Urin, der etwa

beim Fegen der Hütten aufgewirbelt wird. In den zum Endemiegebiet zählenden westafrikanischen Ländern liege die Durchseuchung zum Teil bei 70 Prozent berichtete Prof. Dr. Dr. med. René Gottschalk in dem Seminar über „Neue‘ Infektionskrankheiten“. „Die Menschen dort können damit umgehen, wir dagegen nicht“, fügte er hinzu.

Welche Folgen sind mit der Ausbreitung „neuer“ Krankheiten in einer zusammenwachsenden Welt verbunden? Im Frühjahr dieses Jahres war ein Patient aus Togo in Köln an zwei Wochen zu spät diagnostiziertem Lassa-Fieber gestorben. Für die Rückführung nach Togo wurde der Tote in einem Bestattungsinstitut in Rheinland-Pfalz in einen Zinksarg umgebettet. Wenig später habe ein Mitarbeiter des Bestattungsinstituts Lassa-Fieber-Symptome entwickelt, so Gottschalk weiter. „Damit waren wir in Frankfurt als Kompetenzzentrum für hochkontagiöse, lebensbedrohliche Erkrankungen zuständig“. Der Patient musste auf der Sonderisolerstation der Frankfurter Universitätsklinik untergebracht werden: „Es war weltweit die erste Sekundärinfektion außerhalb Afrikas.“

„Nach 25 Jahren bin ich dieses Jahr wiedergekommen und positiv überrascht. Ich würde mich sehr freuen, wenn der Kongress weiter angeboten würde.“
Dr. med. Christoph Schröder (52)
 Facharzt für Innere Medizin, Heusenstamm

Was gilt für den Umgang mit den Kontaktpersonen eines Infizierten? „Wir haben genaue Vorgaben für die häusliche Quarantäne gemacht“, erzählte Gottschalk. In seinem Vortrag stellte er außerdem neben dem Zika-Virus, das für Ungeborene ein ernstes Problem darstelle, da es bei ihnen zu Mikroenzephalogie führen könne, aber bei 80 Prozent aller Infizierten keine Symptome hervorrufe, weitere, hierzulande oft noch wenig bekannte Infektionskrankheiten wie das Krim-Kongo-Hämorrhagische Fieber oder MERS-CoV und deren zunehmende Verbreitung vor. Zur Prävention seien u. a. Hygienemaßnahmen ganz wichtig“, sagte Gottschalk: „Hände waschen hilft“.

Katja Möhrle