

Bayerischer Fortbildungskongress 2016

Anfang Dezember 2016 fand in Nürnberg wieder der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) statt. Über 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten die 17 angebotenen Seminare und Veranstaltungen in der Meistersingerhalle. Neben der Wiederholung des 15. Suchtforums zum Thema „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“ fanden unter anderem Seminare zur Hygiene, Sonografie, Organspende, Schutzimpfung und das Medizinforum statt. Premiere hatte die Informationsveranstaltung „Durchstarten mit der BLÄK“ zum Berufseinstieg für Medizinstudierende.

Forum Medizin

Ein Schwerpunkt des BFK 2016 war das interdisziplinäre Forum Medizin mit acht Fachvorträgen. Die Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Heidemarie Lux und Dr. Wolfgang Rechl, moderierten diese Veranstaltung.

Dr. Klaus Fessele, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt am Klinikum Nürnberg, Klinik für Kardiologie, referierte über das Thema „Rationale bzw. initiale Antibiotikatherapie in der stationären Versorgung“. Eine optimierte Therapie von Infektionen führe zum besten klinischen Ergebnis, verkürze die Therapiezeit, minimiere die Nebenwirkungen und vermeide Resistenzen. Kein Antibiotikum sei so teuer wie eine ineffektive Antibiotikatherapie. Wichtig seien insbesondere die Indikation, die Auswahl der passenden Substanz und Dosis sowie die richtige Dauer und eine Deeskalation. Eine schnelle Antibiose könne lebensrettend sein. Je früher eine adäquate Antibiose gegeben werde, desto niedriger sei die Mortalität. Wertvolle Erkenntnisse ergäben sich durch Fragen nach dem Umfeld des Patienten: Gibt es ein Risiko für besondere Erreger? Auslandsaufenthalte? Tierkontakte? Vorantibiosen? Immunsuppression? Bei akuten und lebensbedrohlichen Infektionen sollte nach dem Prinzip „Hit hard and early“ gehandelt werden, wobei im Verlauf eine Deeskalation geprüft werden müsse.

Aus ambulanter Sicht beleuchtete Professor Dr. Thomas Kühlein, Facharzt für Allgemein-



BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan spricht vor Studierenden zum Stellenwert der ärztlichen Selbstverwaltung.

medizin, Universitätsklinikum Erlangen, diese Thematik. Interessant sei eine Studie, bei der die Diagnosen von Hausärzten bei Verdacht auf Pneumonie untersucht wurden. 140 Patienten hatten auf den Röntgenbildern wirklich eine Pneumonie (fünf Prozent), von diesen wurden 41 Fälle von den Hausärzten erkannt (29 Prozent Erkennungsquote). Von den Patienten, bei denen der Hausarzt eine Pneumonie diagnostiziert hat, fand sich im Röntgen in 57 Prozent der Fälle wirklich eine Pneumonie (positiver prädiktiver Wert). Der negative prädiktive Wert lag bei 96 Prozent. Eine andere Studie mit 2.259 Patienten hat nach den Haupterregern der Lungentzündung gesucht und nur in 38 Prozent einen Erreger gefunden, in 62 Prozent der Fälle wurde kein Erreger ausgemacht. Kühlein empfahl bei einer unkomplizierten Pneumonie die Verschreibung von Amoxicillin und bei einer akuten Bronchitis oder einem grippalen Infekt: „Mitleid und keine Antibiotika“.

Professor Dr. Mathias Pauschinger, Facharzt für Innere Medizin, Klinikum Nürnberg Süd, berichtete über Neues aus der Kardiologie. Eine neue Entwicklung seien Mikro-Herzschrittmacher. Mit diesen Kapselimplantationen mache das Klinikum Nürnberg Süd erste Erfahrungen.

In Einzelfällen sei das ein innovatives Therapiekonzept, aber auch hier gebe es Komplikationen und man müsse noch abwarten, bis erste Studienergebnisse vorlägen. Zur Optimierung und Behandlung akuter und chronischer Herzinsuffizienz helfe der Aufbau und die Organisation von Herzinsuffizienz-Netzwerken und Herzinsuffizienz-Einheiten. Dadurch konnte nach einer Studie innerhalb von sechs Monaten eine Mortalitätsreduktion von 40 Prozent gegenüber der Regelversorgung erreicht werden. Diese intensive Betreuung der Patienten durch fachspezifisches Pflegepersonal senke die Mortalitätsraten – werde aber noch nicht entsprechend vergütet. Hier müssten Politik und Krankenkassen überzeugt werden.

Dr. Gabriel Grabowski, Facharzt für Innere Medizin aus Nürnberg, referierte über „Therapie der fortgeschrittenen obstruktiven Ventilationsstörung – Wenn die medikamentösen Möglichkeiten nicht mehr ausreichen“. Er stellte ein endobronchiales Einwegventil vor, mit dem ein Lungenlappen abgedichtet werden könne, um ein Lungenemphysem aufzulösen. Bei der Anwendung sei wichtig, dass der entsprechende Lungenlappen vollständig abgedichtet werde, sonst funktioniere diese Methode nicht. Komplikationen, wie zum Beispiel ein Pneumotho-



Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Max Kaplan beim Forum Medizin in der ersten Reihe (v. li.).

rax, könnten auftreten, wenn der durch die Einwegventile abgedichtete Lappen kleiner werde und sich das gesunde Lungengewebe dadurch mehr ausdehne.

Zwei interessante Differenzialdiagnose-Kasustiken stellte Dr. Steffen Popp, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt am Klinikum Nürnberg Süd, Klinik für Notfallmedizin, vor. Dabei spielten die D-Dimere als Biomarker eine besondere Rolle. D-Dimere seien hochsensitiv und spezifisch und die diagnostische Aussagekraft sinke aber mit zunehmendem Alter der Patienten. Popp bezeichnete die D-Dimere als eine Geißel der Medizin. In der Klinik gebe es häufig Patienten mit hohen Werten und man wisse nicht so recht, wie man damit umgehen solle.

Professor Dr. Sascha Pahernik, Facharzt für Urologie, Chefarzt am Klinikum Nürnberg Nord, berichtete über Innovationen aus der Urologie: Moderne Operationsverfahren, Benigne Prostatahyperplasie (BPH), Steinleiden und Uroonkologie. Unter anderem verglich er die offene mit der robotischen Prostatektomie. Die robotische OP-Methode biete nach einer australischen Studie Vorteile bei der Mortalität und Transfusionspflichtigkeit und es gebe weniger Komplikationen.

Der Patient mit Demenz im Krankenhaus stand im Mittelpunkt des Vortrages von Universitäts-Professor (PMU Salzburg) Dr. med. univ. Markus Gosch, Facharzt für Innere Medizin, Chefarzt am

Klinikum Nürnberg Nord. Viele Innovationen im Krankenhaus seien für geriatrische und demente Patienten nicht richtig nutzbar, zum Beispiel Pflegebetten mit komplizierten Bedienelementen. Andererseits könnten einfache technologische Hilfen wie ein Tablet mit großen Symbolen durchaus sinnvoll sein. Alte Patienten seien der Wachstumsmarkt in den Krankenhäusern, auf den man sich einstellen sollte. Es gebe zwei große Herausforderungen: die Zunahme von multimorbiden Patienten und die Zunahme von Patienten mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Die Demenz korreliere ganz stark mit dem Alter.

Dr. Klaus Gebel, Facharzt für Psychiatrie, Nervenheilkunde und Neurologie aus Sulzbach-Rosenberg, referierte über gerontopsychiatrische Fälle aus dem ambulanten Bereich. Bei fast 90 Prozent aller Demenzkranken trete im Krankheitsverlauf eine Verhaltensstörung auf. Eine große Herausforderung sei es, effektivere Therapiemethoden zu finden. Gebel wies darauf hin, dass in der Praxis häufig die Symptome der Apathie mit einer Depression verwechselt würden. Es gebe unterschiedliche Therapiemaßnahmen. Einen apathischen Patienten könne man noch zum Lachen bringen, einen depressiven Patienten nicht.

In ihrem Schlusswort betonte Lux, dass die Ärzte voneinander lernen und miteinander kommunizieren sollten, dadurch ließen sich Irritationen in der täglichen Zusammenarbeit ausräumen.

Suchtforum

Fast 300 Teilnehmer besuchten die Wiederholungsveranstaltung des 15. Suchtforums „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“. Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, 2. Vorsitzender der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), übernahm vertretungsweise den Vortrag „Sucht und Schmerz. Anthropologische Aspekte“. Lust und Schmerz würden sich gegenseitig beeinflussen. Lust hemme den Schmerz recht allmählich, wohingegen Schmerz die Lust relativ rasch hemme. Die positiven Zustände, die zum Beispiel durch Medikamente oder Drogen entstehen, würden mit der Zeit abnehmen und es bilde sich eine Toleranz. Der Initialzustand könne meistens nie mehr erreicht werden. In weiteren Vorträgen wurden die Themen „Schmerzmittel im pharmazeutischen Profil“, „Schmerztherapie zwischen Standards und individueller Problemlage“ und „Gemeinsam gegen Schmerz und Sucht – die Rolle der multimodalen Therapie“ diskutiert. Über diese Vorträge erschien bereits im *Bayerischen Ärzteblatt*, Heft 5/2016, Seite 218, ein ausführlicher Bericht. Lux betonte in ihrer Zusammenfassung des Suchtforums, wie wichtig es sei, mit den Patienten zu reden. Oftmals könne man erst durch Nachfragen wertvolle Informationen für die Diagnose erfahren. Diese Erkenntnisse müssten dann auch im Team der Behandler ausgetauscht werden. Das Suchtforum als interdisziplinäres Forum sei ein wichtiger Schritt dafür.

„Durchstarten mit der BLÄK“

„Wie werde ich Facharzt?“, „Was zeichnet einen guten Arzt aus“ und „Was sind die Aufgaben der Selbstverwaltung?“. Diesen und weiteren Fragen stellten sich der Präsident der BLÄK, Dr. Max Kaplan, sowie Referenten aus der BLÄK-Geschäftsführung. „Mit der Veranstaltung wollen wir Medizinstudentinnen und -studenten, die vor ihrem Übertritt ins Berufsleben und somit in der Weiterbildung stehen, gezielt unterstützen“, erklärte Kaplan das neue Konzept der BLÄK.

Beginnend gab der Hauptgeschäftsführer der BLÄK, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., einen Einblick in die Aufgabenbereiche der Kammer und stellte die Arbeiten und Tätigkeitsfelder vor. Auch sprach er über das hohe Ansehen des Arztes, über die Erwartungen von Patientinnen und Patienten und über die Wichtigkeit einer individuellen Interaktion mit dem Patienten. Burger wies auf den Stellenwert der ärztlichen Selbstverwaltung hin. So sei die BLÄK Ansprechpartner in allen Fragen der Weiterbil-

derung, Fortbildung und des Berufsrechts und versuche, Ärztinnen und Ärzte bestmöglich auf ihrem Weg ins Berufsleben zu begleiten.

Stellenwert des freien Berufs

BLÄK-Präsident Kaplan hielt ein Referat über die Entwicklung des freien Berufes, dessen Bedeutung und Status heute. Der Präsident verwies auf die BLÄK als zukünftige „Alma Mater“ der Studierenden und ihren Stellenwert bei der Sicherung der freien ärztlichen Berufsausübung. „Ein vertrauensvolles Patienten-Arzt-Verhältnis ist nur dann möglich, wenn wir den Arztberuf als freien Beruf ausüben können“, machte Kaplan klar. Freiberuflichkeit meine dabei, dass der ärztliche Beruf weder ein reines Gewerbe noch ein staatliches Gebilde sei. Als Merkmal des freien Berufs nannte Kaplan die Freiheit in der Berufsausübung verbunden mit der Übernahme von fachlicher Verantwortung, die Weisungsunabhängigkeit von nichtärztlichen Dritten in fachlichen und medizinischen Fragen und die professionelle Autonomie, die einzig dem Interesse der Patienten diene. Damit gelte es behutsam umzugehen. „Wir Ärzte dürfen diese Freiheit nicht ausnutzen, sondern müssen sie in den Dienst der Patienten stellen“, betonte Kaplan. Der Kammerchef nannte einige Werte des freien Berufs, wie Altruismus, Empathie, Wertschätzung, Zuwendung, Menschenwürde, ja einfach „Helfen“ und „Heilen“, die es auch in der heutigen Zeit zu erhalten gelte. Denn die ärztliche Freiberuflichkeit sei von vielen Seiten aus bedroht. „Das Systemvertrauen in die Medizin wird immer wieder hinterfragt,“ so Kaplan, der als Grund die politischen Entscheidungen der vergangenen Jahrzehnte nannte. Er sprach von einer fortschreitenden Ent-Akademisierung und Profanisierung, die er kritisch verfolge. So werde zunehmend versucht, die Leistungen der Ärzte mit den gleichen Methoden zu messen wie die Leistung der produzierenden Industrie. „Solche industriell-medizinischen Angleichungsversuche ignorieren in fataler Weise, dass Medizin etwas anderes ist als industrielle Produktion“, mahnte Kaplan. Seinen Schlusspunkt setzte der Präsident, indem er die Studierenden ermutigte, die Werte des freien Arztberufes zu verinnerlichen, sich mit ihnen zu identifizieren und zu Vorbildern zu werden, zu denen die Patienten nach wie vor gerne gehen.

Weiterbildung

Thomas Schellhase, Referatsleiter Weiterbildung I der BLÄK, stellte „die richtige Konzeption der Weiterbildung – der Weg zum Facharzt“ vor. Praxisnah und anschaulich erläuterte Schellhase den Weg in die Weiterbildung, gab eine Übersicht über Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen und besprach den Weiterbildungsweg exemplarisch anhand

des Facharztes für Allgemeinmedizin. Schellhase stellte dar, dass die bayerische Weiterbildungsordnung auch eine abschnittsweise Weiterbildung in Teilzeit mit mindestens zwölf Wochenstunden bis zur Hälfte der geforderten Mindestweiterbildungszeit erlaubt. „Die restliche Zeit der Weiterbildung kann in einem Umfang von mindestens 19,25 Wochenstunden absolviert werden“, erläuterte Schellhase. Weiter erklärte er Kriterien der Weiterbildungsbefugnis sowie Möglichkeiten, online gezielt nach Weiterbildungsbezugten zu suchen. Auch verwies er auf die Weiterbildungsverbände, einen Zusammenschluss von Kliniken und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin, die die BLÄK über die Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin (KoStA), gemeinsam getragen von der Bayerischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und dem Bayerischen Hausärzterverband, gezielt fördert.

Berufsrecht

Marie-Luise Hof, Referatsleiterin Berufsordnung I der BLÄK, gab den Studierenden einen

Einstieg in das (Medizin-)Recht. Zunächst gab Hof einen Überblick über die einzelnen Rechtsgebiete und erläuterte die Schnittstellen von Zivilrecht, Strafrecht und Verwaltungsrecht, mit denen der Arzt in seiner Arbeit, je nach Fallkonstellation, konfrontiert sei. Maßgebend für die Berufsausübung sei die Berufsordnung des jeweiligen Bundeslandes, die die Regeln zur Berufsausübung festlege.

Mit dem im Jahr 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz, das in § 630 e im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt ist, sei der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient um ein paar Pflichten ergänzt worden. Patienten müssten seither umfassend über alles aufgeklärt werden, was für die Behandlung wichtig ist, also zum Beispiel die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und die richtige Therapie. Gleiches regle die Berufsordnung in § 8, der Aufklärungspflicht. Im Weiteren erläuterte Hof den sogenannten juristischen „Drei-Schritt“, aus Tatbestand, Rechtfertigung und Schuld. Nach diesem

Anzeige

Das Jahr
fängt gut an

SONORING®
Seybold Medizintechnik

... mit den **BESTEN PREISEN**,
der **BESTEN AUSWAHL** und
dem **BESTEN SERVICE!**



Wir laden Sie herzlich ein
zum Besuch auf der
MEDIZIN 2017 in Stuttgart
vom 27. bis 29.1.2017



Seybold Medizintechnik

Sonothek München: Hubertusstraße 4, 82110 Germering
Tel. 089 / 215 466 900 | www.seybold-medtech.de



Dr. Heidemarie Lux fasst die Ergebnisse des 15. Suchtforums zusammen.

Schema wird geprüft, ob ein Arzt für eine Körperverletzung haftbar gemacht werden kann oder nicht. Wichtig sei hier insbesondere eine genaue Dokumentation des medizinischen Eingriffs sowie des Aufklärungsgesprächs. Nach dem Vortrag beantwortete die Assessorin Fragen der Studierenden unter anderem zu den Themen Berufsordnung und Haftpflichtversicherung und verwies auf die Zuständigkeiten der Berufsaufsichtsbehörden.

Diskussion

In den Diskussionen nach den Vorträgen standen der Präsident und die BLÄK-Geschäftsführung den Studierenden Rede und Antwort. Themen der Diskussion waren zum Beispiel die Ent-Akademisierung, die geplante medizinische Fakultät in Augsburg sowie das Streikverbot für niedergelassene Ärzte. Auch zum Thema Weiterbildung und Berufsrecht gab es viele Fragen, die die Referenten ausführlich und sachkundig beantworteten. „Wir werden dieses Konzept 2017 fortsetzen“, konstatierte Kaplan und freute sich über das große Interesse der Studierenden. „Damit bieten wir unseren zukünftigen Mitgliedern eine wichtige Austauschplattform.“

Hygienebeauftragter Arzt

In dem viertägigen Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ bot sich den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein

vielseitiges Spektrum aus Vorträgen sowie die Möglichkeit zur Mitgestaltung. Unter der Moderation von Professor Dr. Dr. Heinz-Michael Just, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Chefarzt am Klinikum Nürnberg, und Dr. Renate Ziegler, Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Klinikum Nürnberg, gab es Vorträge zu verschiedenen Themen. So hörten die Teilnehmer ein Referat über Hygieneprobleme und Lösungsmöglichkeiten, diskutierten über den Umgang mit Hygienemängeln und möglichen Rechtsstreitigkeiten sowie über Hygienemanagement in Klinik und Praxis. In Arbeitsgruppen, die nach ambulant und stationär tätigen Ärzten aufgeteilt wurden, konnten Fragen und Probleme im kleinen Kreis erörtert werden. Mit Absolvierung des insgesamt auf 40 Stunden angelegten Seminars erfüllen Ärzte die Voraussetzung zur persönlichen Verantwortung der Infektionsprävention. Innerhalb einer Diskussion wurde deutlich, dass Ärzten oftmals die Zeit fehlt, die Umsetzung von Hygienemaßnahmen bei ihren Angestellten zu kontrollieren. Hier wurde auf die Wichtigkeit einer regelmäßigen Kommunikation und einer offenen Fehlerkultur hingewiesen. Nur so könnten Arzt und Praxismitarbeiter Hygienemaßnahmen gemeinsam entwickeln und umsetzen.

Organspende

Auch 2016 bot der BFK wieder ein Seminar für den Transplantationsbeauftragten Arzt an, genauer ein erstes Ergänzungsmodul zum Curriculum Organspende der Bundesärztekammer (BÄK) 2008 auf das Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (Teil A) der BÄK 2015. In seiner Begrüßung betonte BLÄK-Präsident Kaplan, dass seit dem Bekanntwerden der Manipulationen an Vergabelisten für Organe eine ganze Reihe an Maßnahmen umgesetzt wurde, um die Struktur-, Qualifikations- und Qualitätssicherungsdefizite des Transplantationssystems zu beseitigen. So sei mit einem neuen Curriculum, den Verfahrensanweisungen sowie neuen Vorgaben zur Qualitätssicherung ein ganzes Maßnahmenbündel für mehr Kontrolle, Transparenz und Qualität mit der Novellierung des Transplantationsgesetzes bereits im Jahr 2013 auf den Weg gebracht worden. Auch begrüßte der Präsident die Verabschiedung des Transplantationsregisters, das den Datenaustausch langfristig verbessern soll. „Insgesamt ist Deutschland bezüglich der Organspende und des Transplantationswesens auf einem guten Weg“, sagte Kaplan.

Impfpfhlung und -beratung

Über die Bedeutung von Schutzimpfungen, über pharmazeutische und pharmakologische Anforderungen sowie über Impfstoffarten und Injektionstechniken sowie weitere Aspekte rund um das Thema Impfen sprachen Dr. Bernd Kunz, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, und Markus Werner, Assistenzarzt, beide vom Mikrobiologischen Institut der Universität Erlangen, in dem eintägigen Seminar „Schutzimpfungen“. Die rund 20 Teilnehmer hörten Vorträge zur praktischen Anwendung der jeweiligen Impfstoffe und die Entwicklung verschiedener Krankheitserreger weltweit. Deutlich wurde, wie wichtig ein umfassendes Informations- und Aufklärungsgespräch bei Patienten ist und dass dies schriftlich dokumentiert ist.

Hygienemanagement für MFA

Barbara Trauner, Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung, Technische Sterilgutassistentin Walner-Schulen in München, leitete das Seminar „Fortbildung für Hygienebeauftragte MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren“, das aus insgesamt drei Modulen besteht. Das Modul 1 behandelt das Thema „Hygienemanagement betrieblich organisieren“. Eine Vielzahl von Gesetzen, Leit- und Richtlinien und Normen regelt das Hygienemanagement. Kontrollen in der Arztpraxis könnten durch die Gewerbeaufsicht, das Gesundheitsamt und die Berufsgenossenschaft erfolgen. Weitere Themen waren die Aufgaben und Kompetenzen der Hygienefachfunktion, die Organisation des Hygienemanagements in Einrichtungen für ambulantes Operieren und die Kooperation mit anderen Hygienefunktionen und den Aufsichtsbehörden. Welche Arbeitskleidung wird bei welchen Arbeiten getragen? Wie wird diese Arbeitskleidung gereinigt und gelagert? Wie wird die unreine Wäsche aufbewahrt? Wie erfolgt der Transport zur Reinigung? Welche Handschuhe werden bei welchen Tätigkeiten getragen? Aufgrund der Erfahrungsberichte der Teilnehmerinnen wurde deutlich, dass in einigen Bereichen die tägliche Praxis von den Vorschriften abweicht. Die Hauptverantwortung für die Einhaltung der Hygienevorschriften liege beim verantwortlichen Arzt. Nicht zu unterschätzen seien die anfallenden Kosten für das Hygienemanagement, doch das seien absolut sinnvolle Ausgaben.

Jodok Müller und
Sophia Pelzer (BLÄK)