

Der Glücksfall

Die bayerischen Ärztinnen und Ärzte haben die Chance, den Kompaktkurs „Kinder- und Jugendmedizin“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu besuchen. „Pädiatrie ist für den Hausarzt, gerade wenn er im ländlichen Bereich tätig ist, ein so wichtiges Fach, dass jede Kollegin und jeder Kollege, der den hausärztlichen Weiterbildungsweg durchläuft, zumindest mit der Erkennung und Behandlung kindlicher Krankheitsbilder vertraut gemacht werden muss“, so Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK.

Die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin beinhaltet laut Weiterbildungsordnung § 7 Abs. 1 für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns innerhalb der fünfjährigen Weiterbildung folgende Schwerpunkte:

Allgemeinmedizin (1 1/2 Jahre), Innere Medizin im Stationsdienst (1 Jahr), Chirurgie (1/2 Jahr), Kinderheilkunde (1/2 Jahr) und weitere 1 1/2 Jahre Weiterbildung. Wer dieses halbe Jahr seiner Weiterbildungszeit in der Kinderheilkunde nicht in einer Weiterbildungsstätte absolvieren kann, hat die Möglichkeit, in 80 Stunden die wichtigsten Inhalte der „Kinder- und Jugendmedizin“ von engagierten Dozentinnen und Dozenten zu erhalten. Davon werden 72 Stunden in Form von Blockseminaren abgehalten, weitere acht Stunden sind für eine Hospitation vorgesehen. Die BLÄK vermittelt Hospitationsplätze bei Kinderärzten. Der in der BLÄK angebotene Kompaktkurs „kann den halbjährigen Weiterbildungsabschnitt Kinderheilkunde in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin nicht ersetzen“, sagt Max Kaplan. „Er dient vielmehr dazu, den ‘Flaschenhals’ Pädiatrie in der Weiterbildungsordnung zu überbrücken“, so Kaplan weiter. Der Kurs wird mindestens einmal im Jahr von der BLÄK in der Isarmetropole München angeboten.

Der theoretische Kurs soll auch Anstoß sein, sich mit dem Gebiet Pädiatrie näher zu befassen. Der im Kurs enthaltene Hospitationstag sollte Veranlassung für eine mindestens ein- bis zweiwöchige Hospitation bei einem Kinderarzt sein. „Gerade die Schnittstelle Pädiatrie/Allgemeinmedizin wird in dem Kurs besonders hervorgehoben“, sagt der Vizepräsident. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten anfangs eine „Einführung in die Medizin des Kindes“ und die „Meilensteine der kindlichen Entwicklung“. Bei der Lerneinheit „Häufige Allgemeinsymptome in der Pädiatrie“ wird der Schwerpunkt auf eine inter-

aktive, teilnehmerzentrierte und problemorientierte Unterrichtsform gelegt. In verschiedenen Themenblöcken werden „Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes“, die wichtigen „Vorsorgeuntersuchungen“ und „Impfungen“ vermittelt. Das Thema „Der pädiatrische Notfall“ wird zusätzlich durch praktische Übungen wie Kinderreanimation und Fremdkörperentfernung trainiert. Am letzten Tag der Weiterbildung findet ein Erfahrungsaustausch zwischen Dozenten und Teilnehmern statt, der auch Gelegenheit zu einem Feedback bietet.

Stimmen zum Kompaktkurs

Die Redaktion des Bayerischen Ärzteblattes fragte bei Teilnehmern und Dozenten nach, die den Kompaktkurs vom 9. bis 16. Mai 2003 besucht haben: Wie ist der Kurs bei Dozenten und Teilnehmern angekommen? Und welche Anregungen gibt es zur Verbesserung des Kurses?

BLÄK: Wie ist der Kurs bei Ihnen angekommen?

Dr. CHRISTIANE SEIFERT-IBACH (Teilnehmerin): Sehr positiv. Die wichtigsten Inhalte der Kinder- und Jugendmedizin sind angesprochen worden. Die Dozenten waren sehr engagiert und man konnte jederzeit Fragen stellen und diskutieren. Ebenso fand ein reger Austausch zwischen Dozenten und Teilnehmern statt, auch unter den Teilnehmern wurde über künftig anstehende Probleme diskutiert.

BLÄK: Hätten Sie sich mehr Zeit für die Hospitation in einer Praxis gewünscht?
SEIFERT-IBACH: Leider habe ich die Hospitation nicht durchlaufen. Wenn man allerdings noch nie mit Kindern oder Jugendlichen Kontakt in einer Klinik hatte, dann denke ich, sind acht Stunden Hospitation nicht ausreichend. Ich glaube, die Hospitation ermöglicht aber einen guten Einblick.

BLÄK: Haben Sie Anregungen zur Verbesserung des Kurses?
SEIFERT-IBACH: Zum Abschluss des Kurses fand eine Feedback-Runde statt. Hier wurde von allen Teilnehmern gemeinsam der Vorschlag gemacht, eine CD-ROM mit den Inhalten des Kurses zu veröffentlichen. Das ist eine gute Möglichkeit, sich vorab mit den Inhalten des Kurses auseinander zu setzen.

BLÄK: Hatten Sie Zeit, Ihre Lerninhalte während des Kurses zu vermitteln?
Professor Dr. FRANK H. MADER (Dozent): Die Zeit war ausreichend, die wichtig-

sten theoretischen Inhalte zu vermitteln. Fast jeder Dozent behauptet, wenn er nach der Zeit gefragt wird, dass sie zu knapp ist.

BLÄK: Ist der Kurs eine sinnvolle Alternative?

MADER: Der Kurs vermittelt genau das Basiswissen, worauf man zukünftig als Allgemeinarzt achten muss. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden mit den Besonderheiten der Kinder- und Jugendmedizin konfrontiert. Ein Vorteil des Kurses ist, dass hier die theoretischen Strukturen aufgezeigt werden können, die vielleicht im Klinikalltag nicht immer möglich sind. Die Hospitation bietet dem Teilnehmer auch die Chance, die Struktur einer Kinderarztpraxis kennen zu lernen.

BLÄK: Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung des Kompaktkurses?
MADER: Wir haben im Kurs gruppenorientiert gearbeitet. Hier hat sich aber bemerkbar gemacht, dass einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die noch nicht in der Praxis tätig waren, Schwierigkeiten mit den Gruppenarbeiten hatten. Ein Vorschlag von meiner Seite wäre, wenn ein Refresher-Kurs für engagierte niedergelassene Ärzte, auf der Basis des Kompaktkurses, angeboten werden würde. Das wäre meiner Ansicht nach ein Glücksfall.

BLÄK: Was ist das Ziel dieses Kurses, welche Lerninhalte werden vermittelt?
Professor Dr. HUBERTUS v. VOSS (Dozent): Der Kompaktkurs liefert einen Auschnitt wichtiger Aspekte der Kinder- und Jugendmedizin. Ziel des Kurses ist es, zukünftige Allgemeinmediziner in der Praxis für Besonderheiten und Entwicklungsstörungen von Kindern zu sensibilisieren, damit sie rechtzeitig entscheiden können, wann eine fachärztliche Mitbetreuung durch einen niedergelassenen Kinderarzt wichtig ist. Ich denke, dass diese Sensibilisierung in diesem Kurs vermittelt werden konnte.

BLÄK: Haben Sie Anregungen den Kurs zu verbessern?
v. VOSS: Verbesserungen sind immer möglich und notwendig.

BLÄK: Einige Teilnehmer haben sich gewünscht, dass eine CD-ROM erstellt wird. Was halten Sie davon?
v. VOSS: Wir sind am Überlegen, ob wir solche Basisinhalte auf einer CD-ROM zur Verfügung stellen. Damit erleichtern wir auch anderen Ärztinnen und Ärzten den Zugriff zu diesen Basisinhalten.

BLÄK: Wie ist der Kurs bei Ihnen angekommen?

v. VOSS: *Es war eine unglaublich engagierte Zuhörerschaft und mitarbeitende Gruppe. Ich habe das schon lange nicht mehr erlebt, mit welchem Interesse die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Seminare verfolgt haben. Oft war von den Teilnehmern zu hören, jetzt wissen wir auch, welche Probleme auftreten können und welche Verantwortung wir übernehmen müssen, wenn wir Kinder betreuen. Sie haben in den Gesprächen erkannt, dass sie sehr vorsichtig entscheiden müssen und sich nicht überschätzen dürfen, wenn sie Kinder in der Praxis betreuen.*

BLÄK: Halten Sie den Kurs für eine sinnvolle Alternative?

Dr. LOTHAR SCHMITTDIEL (Dozent): *Natürlich ist eine Weiterbildung in einer Kinderklinik oder in einer kinderärztlichen Praxis die bessere Alternative. Leider sind die Weiterbildungsstellen in der Pädiatrie sehr beschränkt, deswegen wird der Kompaktkurs für „Kinder- und Jugendmedizin“ von der BLÄK angeboten. Ich halte den Kompaktkurs für eine gute Alternative.*

BLÄK: Wie ist der Kurs bei Ihnen angekommen?

SCHMITTDIEL: *Mir ist aufgefallen, dass viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer mehr gewohnt sind zu konsumieren als selber aktiv zu werden. Im Laufe des Kurses haben sie aber gelernt selbst aktiv zu werden und auch schwierige Aufgaben zu meistern, zum Beispiel Therapieformen bei Kindern mit Kopfschmerzen zu bewerten. Und das haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer hervorragend gemacht.*

BLÄK: Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?

SCHMITTDIEL: *Ich würde den Kompaktkurs aus didaktischen Gründen in zwei Blöcke aufteilen. Wenn der Kurs aufgeteilt wird, könnte man die Hospitanz sinnvoll dazwischen platzieren.*

Der Kurs wird je nach Bedarf von der BLÄK veranstaltet und im Bayerischen Ärzteblatt angekündigt. Näheres auch im Internet unter www.blaek.de.

Tanja Reuß (BLÄK)



Zeichnung: Dr. Markus Oberbauer, St. Gallen

Schwimmreifen in der Bauchregion

Ob Ärztinnen und Ärzte mit „Schwimmreifen“ in der Bauchregion die schlechteren „Macher“ sind, wer weiß? Vom Image sind sie megaout. So verwundert es nicht, dass Topmanager ihre Position gefährden, wenn sie nicht sportlich-dynamisch auftreten. Für junge Führungskräfte ist es längst nicht mehr egal, ob sie dick oder dünn sind, meint die Soziologin Waltraud Posch, Autorin von „Körper machen Leute“.

Das gilt auch für Ärztinnen und Ärzte. Immer häufiger werden sie in den Medien abgelichtet, müssen im Fernsehen – getrimmt in entsprechenden Trainings – mit ausgefeilter Rhetorik Rede und Antwort stehen bzw. eine gute Figur machen. Und das nicht nur im übertragenen Sinne. Betroffen sind mittlerweile nicht nur die Stars. Telegenität ist ein Bonus, der immer bedeutsamer wird, auch für die Karriere. Eine Parallele zur Politik. Längst sind hier Köpfe (und damit Aussehen) wichtiger als Programme. Laut Studien werden attraktive Menschen hinsichtlich ihrer Persönlichkeitseigenschaften positiver beurteilt und behandelt. Sie gelten als erheblich freundlicher, aufgeschlossener und glücklicher als die weniger attraktiven.

Damit ist klar: Attraktivität, körperliche Leistungsfähigkeit und Dynamik belohnt unsere heutige Gesellschaft, geprägt von Individualisten mit überwiegend narzisstischer Charakterstruktur, durch positives Feedback. Doch nicht jeder ist ein geborener Adonis. Was also tun? Glaubte man Zeitschriften, wie „Men'sHealth“ oder „FIT FOR FUN“, spräche nichts dagegen, dass die Topkräfte ihr Äußeres der Dynamik und Vitalität ihres Handelns angleichen und überflüssigen Speckringen den Kampf ansagen. „Im Gegensatz zu Frauen geht es bei Männern darum, dass man ihnen Fitness, Dynamik und Sex-Appeal ansieht, die sie ohnehin haben. Diese sind nur am Körper zu wenig sichtbar, und da müssen Muskeltraining oder Schönheitswässerchen herhalten, um das Vorhandene sichtbar zu machen“, erläutert Posch süffisant.

Der Manager wird dabei nicht allein gelassen. So gibt es Beauty-Hotels, die sich auf die Kunst verstehen, Frauen wie Männer zu renovieren. Ganz zu schweigen von Angeboten der bekannten „Non-Aging-Spezialisten“. Als Karriereförderer der besonderen Art bieten sie Lifestyle-seminare gerade auch für gestresste Ärztinnen und Ärzte an, die Teilnehmern höchste Lebensqualität und Power bis ins hohe Alter versprechen. Wenn sich das nur nicht im BMG herumspriecht, wie vorteilhaft solche innerlichen und äußeren Ärzte-Renovierungsarbeiten sind

*sorgt sich
Ihr*

MediKuss