

Reden ist Silber, Handeln wäre Gold ...

Werner Bauer

Dr. med., Präsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF



Kürzlich war ich Mitglied eines Visitationsteams, welches die Weiterbildung an einer grossen Klinik überprüfen musste. Wir wurden freundlich empfangen und die Verantwortlichen bekräftigten ihr Engagement für eine optimale Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, schliesslich strebten sie die Bestätigung der Einteilung in die höchste Kategorie der Weiterbildungsstätten an. Diese wird als publizierbares Gütesiegel geschätzt und je höher die Kategorie, desto länger die Anstellungsdauer, welche für die Weiterbildung angerechnet wird. So weit, so gut?

Im Gespräch mit den Ärzten waren dann aber andere Töne unüberhörbar – und sie kommen nicht nur aus der besuchten Klinik.

Die Kaderärzte wiesen auf die sich öffnende Schere zwischen den Ansprüchen der geforderten effizienten Leistungserbringung und denjenigen einer fundierten Weiterbildung hin. Es geht um Zeit und damit um Geld! Eine Operation oder eine andere Intervention dauern nun einmal länger, wenn sie Schritt für Schritt erklärt oder überwacht werden müssen. Offensichtlich werden die Zeitfenster für die Eingriffe schrittweise gekürzt und die Disposition richtet sich immer weniger nach ärztlichen, immer mehr nach betrieblichen Bedürfnissen. Der Aufmarsch der Putzbrigade scheint an einigen Orten bereits das ultimative Signal für das Ende der operativen Tätigkeit zu sein. Natürlich ist nichts dagegen einzuwenden und es ist unumgänglich, dass der Spitalbetrieb optimiert wird. Mit dem Wort Optimieren meine ich aber auch die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Weiterbildung. Den Verantwortlichen in Spitalern und Politik muss klar sein, dass das Gesundheitswesen immer wieder aufs Neue auf eine kompetente Ärztegeneration angewiesen ist.

Leider ist vereinzelt sogar eine gewisse «Weiterbildungsverdrossenheit» bei Kaderärzten festzustellen, die damit argumentieren, dass sie eigentlich nicht für das Lehren angestellt seien, wenig Anerkennung, keine Zeit und kein Geld dafür bekämen und ihren Auftrag mit Spitalfachärzten genauso gut, aber mit weniger Umtrieben erfüllen könnten. Auf die Gefahr hin, dass mir die häufige Wiederholung eines Leitgedankens von Osler angekreidet wird, zitiere ich ihn als treffende Entgegnung trotzdem: «*The work of an institution in which there is no teaching is rarely first class.*» Ein weiteres Zitat ergänzt seine Aussage nach-

drücklich; es stammt von W.J.Hall, einem bedeutenden Internisten und Geriater: «*I suppose I would want to be remembered as a competent clinical teacher. It is one of the highest professional privileges anyone can wish for.*»

Im vertraulichen Gespräch mit den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung stand die Belastung durch administrative Aufgaben weit im Vordergrund. Zu wenig benutzerfreundliche Informatiksysteme, bürokratiebestimmte administrative Abläufe, Verschiebungen von Aufgaben der Pflege zu den Ärzten und manchmal das Unverständnis der Kaderärzte für diese Probleme (sie selber haben direkt wenig damit zu tun) wurden immer und immer wieder beklagt. Es ergab sich das unerträgliche Bild von Ärzten, die immer weniger Zeit am Krankenbett und im Gespräch mit den Patienten verbringen können, aber länger und länger an der Tastatur, am Bildschirm und am Telefon hängen müssen. Nicht selten wurde gesagt, gelegentliche Überzeit in einem Spital wäre ja an sich verständlich und erträglich, nicht aber, wenn sie mit dem Ausfüllen von Formularen und dem Kampf mit einem enervierenden Informatiksystem verbracht werden müsse.

Was auch immer wieder Erwähnung fand, sind die Fallzahlen, deren Steigerung und deren Bewältigung möglichst ohne Erhöhung der Stellenzahl erstes Ziel der Direktionen sei. Die zunehmende Belastung schmälert offensichtlich vielerorts die Verfügbarkeit der Kaderärzte, die selber unter Zeitdruck geraten, und macht damit eine intensive Begleitung und praktische Anleitung der Lernenden immer schwieriger.

Kurz und besorgt zusammengefasst: Zwar dürfen wir davon ausgehen, dass die ärztliche Weiterbildung ihren Anforderungen im Moment noch genügt. An verbaler Unterstützung mangelt es zudem nicht. Zweifellos verschlechtern sich aber die Rahmenbedingungen, unterschiedlich je nach Fachgebiet und Ort. Gegen Effizienz in der Betriebsführung ist nichts einzuwenden. Wird aber bei Umstrukturierungen die Weiterbildung als «*quantité négligeable*» oder gar als lästig betrachtet, wird ihre zentrale Bedeutung für das Gesundheitswesen verkannt. Sie bedarf nicht der hehren Worte am Visitationstag, sondern der täglichen Unterstützung und der nötigen Investitionen in Zeit und Geld. Diese werden sich auszahlen; nicht in der nächsten Erfolgsrechnung, aber mit Blick in die Zukunft.

werner.bauer[at]saez.ch