

Nach Borkum kommen und Wissen mitnehmen

79. Fort- und Weiterbildungswoche der Akademie für medizinische Fortbildung



Mit der 79. Fort- und Weiterbildungswoche der Akademie für medizinische Fortbildung war die Nordseeinsel Borkum im Mai erneut Ziel für über 1700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. „Nach Borkum kommen und Wissen für ein Jahr mitnehmen“, brachte Ärztekammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle zur Eröffnung der Borkumwoche am 12. Mai das vielfältige Kongressgeschehen auf den Punkt. Mit zahlreichen Kursen und Veranstaltungen biete die Akademie beste Möglichkeiten, der ärztlichen Fortbildungspflicht nachzukommen, sich fachlich auf neuem Stand zu halten und nicht zuletzt die für das Fortbildungszertifikat nötigen Punkte zu erwerben.

Von Klaus Dercks, ÄKWL

Die Borkumwoche begleite den medizinischen Fortschritt, Referentinnen und Referenten teilten aktuelles Wissen, das Team der Akademie um Ärztekammer-Ressortleiterin Elisabeth Borg schaffe einen perfekten Rahmen für einen Kongress, der wie ein Uhrwerk läuft. „Wir können stolz auf unsere Akademie sein“, unterstrich der Ärztekammerpräsident.

Bereits im März, so Dr. Gehle, habe sich die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe eingehend mit dem Thema „Fortbildung“ beschäftigt: Sie beschloss eine neue Fortbildungsordnung und vollzog so die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages vom vergangenen Jahr nach. Das neue Regelwerk werde das Profil ärztlicher Fortbildung schärfen und biete insbesondere beim Fortbildungssponsoring noch mehr Transparenz und rechtssichere Regeln. „Wir wollen die Zusammenarbeit mit der Industrie nicht unterbinden“, stellte Gehle klar. Doch müsse gewährleistet sein, dass ärztliche Entscheidungen nicht durch wirtschaftliche Interessen beeinflusst würden.

Ärzteschaft in Entscheidungen einbeziehen

Nur wenige Tage vor Beginn der Borkumwoche hat die neue Bundesregierung ihre Arbeit aufgenommen. Nach dem holperigen Start komme es jetzt auf gute Entscheidungen und funktionierende politische Mechanismen an. Weiteren Stillstand könne sich das Gesundheitswesen nicht leisten, auf die neue Gesundheitsministerin Nina Warken warte viel Arbeit, stellte Dr. Gehle fest. Anders als ihr Amtsvorgänger sollte Warken jedoch die Gelegenheit nutzen und die Ärzteschaft in die anstehenden Entscheidungen einbeziehen, forderte Gehle.

„Borkum ist weit mehr als Fort- und Weiterbildung, es ist eine gelebte Austauschplattform“, stellte Dr. Dirk Spelmeyer, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, zum Auftakt der Borkumwoche fest. Das gemeinsame Lernen auf der Insel schaffe in wenigen Tagen Vertrauen und Zusammengehörigkeitsgefühl unter den Kolleginnen und Kollegen. „Das brauchen wir!“

„Neue Versorgungsansätze als Chancen begreifen“

Auch Dr. Spelmeyer formulierte Forderungen an die Gesundheitspolitik: Der Staat müsse gerade in der Gesundheits- und Sozialpolitik Verlässlichkeit für seine Bürgerinnen und Bürger beweisen, dies sei Grundlage für den sozialen Frieden im Land. Um das deutsche Gesundheitswesen als eines der besten weltweit zu erhalten, brauche es den Mut zu Reformen. „Wir müssen neue Versorgungsansätze als Chancen, nicht als Risiken begreifen“, machte Dr. Spelmeyer deutlich.

So wie bei der sich über Jahrzehnte hinziehenden Einführung der elektronischen Patientenakte dürfe es allerdings nicht weitergehen. „Wir müssen gemeinsam ans Ziel kommen“, schrieb Spelmeyer der neuen Bundesgesundheitsministerin ins Stammbuch. Allzu oft seien die Akteure des Gesundheitswesens in den letzten Jahren gegeneinander ausgespielt worden.

Der Koalitionsvertrag von Union und SPD biete für künftige Reformen positive Ansätze, fand der KVWL-Vorstandsvorsitzende. So könne ein verpflichtendes Primärarztsystem zu einer effizienteren Patientenversorgung beitragen. „Als Ärztinnen und Ärzte werden wir deshalb jede Gelegenheit nutzen, unsere Ideen in den politischen Diskurs einzubringen.“



Der Lenkungsausschuss der Akademie und das Organisationsteam freuten sich über den gelungenen Auftakt zur Borkumwoche (v. l. n. r.): Dr. Markus Wenning, PD Dr. Anton Gillessen, Michael Niesen, Borkums Bürgermeister Jürgen Akkermann, Dr. Hans-Albert Gehle, Christoph Ellers, Elisabeth Borg, Mark G. Friedrich, Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken, Prof. Dr. Theodor Windhorst, Anke Richter-Scheer, Dr. Dirk Spelmeyer, Univ.-Prof. Dr. Christoph Stellbrink.

Fotos: kd

mit seinem Akkordeon den musikalischen Rahmen.

Einen – durchaus ernst zu nehmenden – medizinischen Impuls gab es anschließend von Bernd Stelter. „Reg' Dich nicht auf, gibt nur Falten“, heißt sein Programm, in dem es nicht nur um Haut und Muskulatur, Zornes- und andere Falten geht. „Wenn schon Runzeln, dann nur vom Schmunzeln“, darauf ließen sich die Zuhörerinnen und Zuhörer im großen Saal der Borkumer Kulturinsel gern ein. Autobahn-Drängler, Wechseljahre für den Mann, maritime Beziehungssuche auf dem Traumschiff: Zornesfalten blieben aus, Bernd Stelter riskierte dafür, dass die Lachfältchen markanter hervortraten. Und am Ende blieb eine tröstliche Einsicht: „Falten sind nicht per se schlecht.“ Sie taugen sogar, fand Stelter, für ein von Herzen kommendes Kompliment: „Du bist wie eine Rosine. Voller Falten, aber total süß.“

Borkum feiert Jubiläum

Die Borkumwoche der Akademie für medizinische Fortbildung hat eine lange Tradition, die Inselgemeinde ist der Ärzteschaft jedoch schon viel länger eng verbunden. Vor 175 Jahren wurden die ersten „Badelisten“ angelegt, die auf der Nordseeinsel Kurbetrieb und Tourismus begründeten. Es seien Ärzte gewesen, die die Kunde vom heilsamen Nordseeklima in ganz Deutschland bekannt gemacht hätten, erinnerte Bürgermeister Jürgen Akkermann.

Im Jubiläumsjahr des Borkumer Fremdenverkehrs treiben nicht nur den Bürgermeister Sorgen um die medizinische

Versorgung der Borkumer und ihrer Gäste um. So liege der Versorgungsgrad in der ambulanten Versorgung auf Borkum gerade noch bei 70 Prozent, auch das Inselkrankenhaus suche neue ärztliche Kolleginnen und Kollegen. Borkum werbe deshalb engagiert um Ärztinnen und Ärzte, die länger als nur eine Fortbildungswocche bleiben. „Unsere Insel ist ein Indikator für strukturelle Veränderungen in der Patientenversorgung in ganz Deutschland“, warnte Akkermann, dass die Borkumer Situation keine Besonderheit bleiben werde.

Zur guten Tradition der Borkumwoche gehört ein unterhaltsamer Auftakt – so auch in diesem Jahr. Albertus Akkermann, auf der Insel als „singender Wattführer“ bekannt, steckte



Sich aufregen bringt nichts – Bernd Stelter hatte Tipps, wie es besser geht.

ELISABETH BORG SAGT „AUF WIEDERSEHEN“



Abschied aus der Kongressorganisation

Die 79. Fort- und Weiterbildungswocche war für Elisabeth Borg die 30. und letzte in ihrer Funktion als organisatorische Leitung des traditionsreichen Fortbildungskongresses. Beim Eröffnungsabend der Borkumwoche wurde die Leiterin des Ressorts Fortbildung der ÄKWL mit Standing Ovations verabschiedet: „Elisabeth Borg hat es immer verstanden, Menschen zusammenzubringen. Verbindlichkeit,

Zielstrebigkeit und Herzblut haben viele von uns inspiriert und motiviert“, dankte Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken für ein außergewöhnliches Engagement, das die Borkumwoche seit vielen Jahren unverwechselbar macht. Zum 30. Juni tritt Elisabeth Borg in den Ruhestand. Ihre Aufgaben übernimmt Christoph Ellers, bislang stellvertretender Leiter des Ärztekammer-Fortbildungsressorts.

Zusammenarbeit – aber wie?

Gesundheitspolitischer Gedankenaustausch auf Borkum nahm Physician Assistants in den Fokus

Von Klaus Dercks, ÄKWL

Über die Diagnose herrscht Einigkeit, über die Therapie lässt sich streiten: Mit dem Ausscheiden der Boomer-Generation aus dem aktiven Berufsleben gibt es nicht mehr genug Ärztinnen und Ärzte, um die Versorgungsaufgaben einer alternden Gesellschaft zu schultern. Ärztinnen und Ärzte werden verstärkt mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen zusammenarbeiten. Doch wie soll diese Zusammenarbeit aussehen? Beim Gesundheitspolitischen Gedankenaustausch im Rahmen der Borkumer Fort- und Weiterbildungswöche stand der Beruf des Physician Assistant (PA) im Blickpunkt. Was können PAs leisten, um Ärztinnen und Ärzte zu entlasten und zu unterstützen?

„PA haben alle Kompetenzen, die wir ihnen im Studium vermitteln“, erläuterte Prof. Dr. Hans Peter Heistermann, Vorsitzender des Deutschen Hochschulverbands Physician Assistant und Studiengangsleiter Physician Assistance an der Fliedner Fachhochschule Düsseldorf. Trotz grundgesetzlich verbriefter hochschulicher Freiheit sei der Rahmen für einen Studiengang dabei vorgegeben. So lege der europäische Qualifikationsrahmen fest, dass Bachelors in der Lage sein müssen, eigenverantwortlich in komplexem Umfeld zu handeln. Der Hochschulverband arbeite daran, die Qualitätskriterien für die PA-Studiengänge möglichst hoch anzusetzen. Das beruhe allerdings, so Prof. Heistermann, auf einer Selbstverpflichtung der Hochschulen. Die Inhalte der Studiengänge orientierten sich am Lernzielkatalog Medizin 2.0 und an globalen Kompetenzkatalogen, beispielsweise der Weltgesundheitsorganisation. „Denn der PA ist ein globales Berufsbild.“

Physician Assistants wollen, so das Ergebnis einer Befragung, verantwortliche Tätigkeiten ausüben, sie erwarten von Ärztinnen und Ärzten, im Rahmen ihrer Kompetenz eingebunden zu werden. „Dabei ist die Delegation unsere DNA in der Ausbildung“, machte Prof. Heistermann deutlich. „Wir stehen hundertprozentig hinter dem Delegationsmodell!“

Sollten Physician Assistants in einem „grundständigen“ Studium qualifiziert wer-



Diskutierten beim Gesundheitspolitischen Gedankenaustausch über die Zusammenarbeit mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen (v. l. n. r.): Dr. Dirk Spelmeyer, Dr. Hans-Albert Gehle, Anke Richter-Scheer, Dr. Klaus Reinhardt, Prof. Dr. Hans Peter Heistermann, Erik Bodendieck und Moderator Dr. Markus Wenning.

Foto: Michael Helmkamp

den oder sollte dem Studium die Ausbildung in einem Gesundheitsberuf vorangehen? „Der Markt hat entschieden“, erläuterte Heistermann, dass mittlerweile ungefähr die Hälfte der angehenden PA primär qualifizierend, also ohne vorherige Berufsausbildung, studieren. Hochschulrechtlich, darauf wies Heistermann hin, sei es ohnehin die Ausnahme, dass eine Ausbildung den Zugang zum Studium ermögliche. „Ein Studium muss so konstruiert sein, dass es alleine zur Berufsausübung befähigt.“ Nach den Bachelor-PAs gebe es mittlerweile 150 Master-Studierende, erklärte Prof. Heistermann. „Wir sind bei den Hochschulen bereit, die PAs für den ambulanten Sektor hochqualifiziert auszubilden. Sie müssen sie nur einladen, damit sie kommen – sie warten darauf.“

Viele Aufgaben könnten übertragen werden

Für Erik Bodendieck ist die interprofessionelle Zusammenarbeit im Team als Hausarzt alltäglich – auch als Präsident der Sächsischen Landesärztekammer engagiert er sich seit langem zum Thema und hat die Positionierungen der Bundesärztekammer zur Zusammenarbeit mit Physician Assistants mitentwickelt. „Wir müssen uns dabei nicht über Vorbehaltsaufgaben unterhalten. Es gibt genügend Aufgaben, die nichts mit Heilkunde zu tun haben und die wir übertragen können, beispielsweise in Prävention und Gesundheitsberatung.“

Die Ärzteschaft stelle jedoch Anforderungen an die Ausbildung der Physician Assistants. „Ein reines Fernstudium wollen wir nicht“, gab Bodendieck ein Beispiel. Eine weitere wichtige Forderung: PAs dürften nicht so eingesetzt werden, dass die ärztliche Weiterbildung darüber benachteiligt wird. Er bezweifte zudem, so Bodendieck, dass das Dogma, der Arzt könne nur vom Arzt lernen, ad ultimum weitergeführt werden könnte. „Viele von uns haben in den ersten Tagen von der Oberschwester auf der Station gelernt“, genauso sei es bei den PA.

PA-Ausbildung sei keine Arztausbildung, betonte Bodendieck. Das Masterstudium qualifizierte zusätzlich für ein bestimmtes Gebiet. „Doch wenn das Ganze und die Gesamtschau auf den Patienten gefragt ist, dann ist das die Sache des Arztes. Und die wird er auch nicht verlieren.“

Wie lässt sich Arztentlastung erreichen? Dr. Markus Wenning, Ärztlicher Geschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe, moderierte die folgende engagierte Diskussion, bei der Ärztinnen und Ärzte aus Praxis und Krankenhaus ihre Standpunkte austauschten.

Physician Assistants gibt es in Deutschland seit 20 Jahren, doch sie sind längst nicht mehr der einzige „neue“ nicht-ärztliche Gesundheitsberuf. „Es gibt weitere Berufe, über die wir sprechen sollten“, wies Anke

Richter-Scheer, stv. Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, auf die Qualifikation für das Primary Care Management hin. Initiiert durch den Hausärzteverband ermöglichte das Studium nach einem einheitlichen Curriculum in der Praxis arbeitenden VERAHS oder NÄPas auch berufsbegleitend eine Weiterqualifikation, derzeit noch zum Bachelor, demnächst auch im Masterstudium.

Viel zu viel ärztliche Arbeitszeit fließe in administrative Tätigkeiten, erklärte Dr. Hans-Albert Gehle. Der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe wünschte sich Klarheit darüber, welche der neu entstandenen Berufe geschult seien, Ärztinnen und Ärzte von diesen Tätigkeiten zu entlasten. Medizinische Fachangestellte etwa seien nicht nur im Gesundheitsbereich, sondern auch kaufmännisch ausgebildet. „Es entwickeln sich gerade mehrere Berufsgruppen, die alle ungefähr das Gleiche tun sollen. Woher wissen wir, was sie wirklich können?“ Gehle forderte für die Patientenversorgung klare Aufgabenzuweisungen und zudem eine einheitliche Ausbildungsordnung für Physician Assistants.

Dr. Klaus Reinhartd, Vizepräsident der ÄKWL und Präsident der Bundesärztekammer, verwies auf erste Äußerungen der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken zur zukünftigen Rolle der Pflegeberufe, die aufgewertet werden sollten. „Was wir jedoch in den letzten Jahrzehnten in der akademisierten Pflege gesehen haben, waren vor allem Menschen, die in Administration und Controlling arbeiten, aber nicht am Patienten.“ Der Physician Assistant, der im Delegationsverfahren an medizinischen Fragestellungen arbeite, könne einer solchen Entwicklung begegnen.

„Einen großen Sturm“ sah Dr. Dirk Spelmeyer, Vorstandsvorsitzender der KVWL, in der ambulanten Versorgung heraufziehen. Die KVWL, mit dem Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung ausgestattet, habe sich daher bereits seit Jahren Gedanken über neue Wege der Beteiligung der Praxisteam an der Patientenversorgung gemacht, „alles in der Breite angelegt und zugeschnitten auf Arzt oder Ärztin in der Praxis, die die Gesamtverantwortung tragen, eingebunden in eine Teampraxis.“ Der Weg führe von der klassischen Arzt-Patienten-Beziehung hin zu einer Praxis-Patienten-Beziehung.



„Wie arbeiten wir künftig mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen zusammen?“ Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Gesundheitspolitischen Gedankenaustausches nutzten die Gelegenheit, ihre Sicht der Dinge darzulegen.

Foto: kd

Auf alle Berufsgruppen zugehen

Binnen weniger Jahre werde die Patientenversorgung vor großen Problemen stehen, erwartete Dr. Volker Schrage. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssten deshalb Qualitätsindikatoren entwickeln, welche Berufsgruppen auf welcher Versorgungsstufe tätig werden können. „Und dann müssen wir auch die Menschen dazu haben. Wir müssen auf alle Berufsgruppen zugehen, um die Praxen zu stützen.“

„Wie soll unser Berufsbild künftig aussehen?“, fragte Ärztekammerpräsident Dr. Hans-Albert Gehle angesichts zukünftiger Organisationsstrukturen in Praxis und Krankenhaus. Er verwies auf die USA und die dortigen Strukturen: „Wollen wir nur Manager verschiedenster Berufe sein wie der Kardiologe, der kein Echo mehr selber macht, weil es dafür eine eigene Kraft gibt? Oder wollen wir als Ärztinnen und Ärzte die Nähe zum Patienten?“ Am Ende, war Gehle sicher, wolle der Patient einen Arzt sehen. Dafür gab es Unterstützung von weiteren Diskutant: „Die Arzt-Patienten-Beziehung wird nicht besser, wenn wir immer mehr Aufgaben delegieren.“

Wie lässt sich Arztentlastung in der Praxis finanzieren? „Das Gehalt eines Klinik-PAs können wir ambulant nicht bieten“, beschrieb Anke Richter-Scheer die Perspektive der Praxen als Arbeitgeber. Dr. Dirk Spelmeyer

erläuterte die Möglichkeiten, die die KVWL für Arztentlastung eröffnet: Praxen, die einen Physician Assistant anstellen, können zunächst 15 Prozent mehr Fälle abrechnen. Bei der KBV dränge man zudem darauf, die Finanzierung von Teampraxen auf eine sichere Basis zu stellen. Entscheidend sei, so Spelmeyer, am Ende der Entlastungseffekt für Arzt oder Ärztin: Ein PA könne 20 bis 30 Prozent der ärztlichen Arbeit übernehmen, der Arzt habe dadurch mehr Zeit für seine Patienten. Dr. Volker Schrage ergänzte: „Wir brauchen eine Vorhaltepauschale für Praxen, die qualifiziertes Personal einstellen. Sonst kriegen wir das Ganze nicht stabil.“

Ärztliche Aus- und Weiterbildung darf nicht unter dem Einsatz von PA leiden. Das Statement eines PJ-Studierenden beim Berufspolitischen Abend verdeutlichte die Gefahr: „Wir sind nur noch einmal pro Woche im OP“, berichtete er – das fand nicht nur Moderator Dr. Wenning inakzeptabel.

Dr. Klaus Reinhartd sah große Unterschiede in der Wahrnehmung der Physician Assistants in Klinik und Praxis. In vielen Krankenhäusern, so der Bundesärztekammer-Präsident, würden die PAs offensichtlich missbraucht, die Klinikfinanzen zu regulieren. „Sie werden dort nicht so eingesetzt, wie wir uns das vorstellen.“ Im ambulanten Bereich sehe es besser aus. „Da könnten PA auf Delegationsbasis ein Mosaikstein zur Lösung der Versorgungsprobleme sein.“

Ärztliche Weiterbildung im Umbruch

Update bei der Borkumwoche

Von Klaus Dercks, ÄKWL

Die ärztliche Weiterbildung ist im Umbruch: Zwar ermöglicht die Weiterbildungsordnung von 2018 mehr Flexibilität für den Erwerb fachärztlicher Kompetenzen. Doch mit der neuen NRW-Krankenhausplanung und der Konzentration von Leistungen ändern sich auch Angebot und räumliche Verteilung von Weiterbildungsstätten in Westfalen-Lippe. Bei einem Update während der Borkumer Fort- und Weiterbildungswöche erhielten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, Weiterbildungsbefugte und Studierende im Praktischen Jahr einen aktuellen Überblick.

Große Flexibilität möglich

Die aktuelle Weiterbildungsordnung von 2018 sehe keine inhaltliche Trennung von stationärer und ambulanter ärztlicher Weiterbildung mehr vor, erläuterte Prof. Dr. Rüdiger Smektala, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum und Mitglied des Vorstandes der ÄKWL. In allen 52 Facharzt-Weiterbildungen sei auch ein Kompetenzerwerb in der ambulanten Patientenversorgung möglich. Die regelmäßigen Evaluationen der Weiterbildung bestätigten zudem: „Es ist schon einiges ambulant möglich und die Kolleginnen und Kollegen sind damit gut zufrieden.“

Weiterbildung ambulant und stationär

Dr. Ulrich Tappe, Gastroenterologe und ebenfalls Mitglied des ÄKWL-Vorstands, arbeitet in Hamm sowohl ambulant als auch stationär. In besserer Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sah er den Schlüssel zu einer besseren Patientenversorgung. Analog dazu sei sektenübergreifende ärztliche Weiterbildung wichtig. Dabei gebe es allerdings viele Herausforderungen, angefangen von den unterschiedlichen Finanzierungssystemen der Versorgungssektoren bis hin zur regionalen Ungleichverteilung entsprechender Weiterbildungsangebote.

Weiterbildung sowohl ambulant als auch stationär für jeden? Das fanden PJ-Studierende in der Diskussion in der Borkumer Kulturinsel sinnvoll, sogar, wenn dahinter eine Verpflichtung stünde. „Um die andere Seite zu sehen, um das eigene Spektrum zu erweitern“, unterstrich eine PJlerin. Ein weiterer Punkt für die ambulante Weiterbildung: Dr. Markus Wenning, Ärztlicher Geschäftsführer der ÄKWL, wies darauf hin, dass gerade „Anfänger-Eingriffe“ zunehmend vom stationären in den ambulanten Bereich verlagert würden. Auch durch die Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen gerate die ärztliche Weiterbildung unter Druck, wenn Kliniken bestimmte Leistungsgruppen nicht mehr führen. Die Revision von Hüft- und Knie-Endoprothesen seien Beispiele dafür, hier werde jeweils ein „Nadelöhr“ für den Kompetenzerwerb entstehen, warnte Wenning. Krankenhausträger müssten dem mit Kooperationen entgegenwirken und so Weiterbildung ohne Hindernisse ermöglichen.

Wie kommt die Kompetenz ins eLogbuch? Speziell für die PJ-Studierenden im Auditorium war hilfreich, was Dr. Catharina Döring-Wimberg, Ärztliche Leiterin des Ressorts Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer, zur Dokumentation der Weiterbildung erläuterte. „Informieren und kontinuierlich dokumentieren“, fasste sie ihre Empfehlungen zusammen. Denn für die korrekte elektronische Dokumentation ihrer Weiterbildungsabschnitte, unerlässlich für die Zulassung zur Facharztprüfung, seien die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zuständig.

Wissensvermittlung kostet Zeit und Geld, beides ist im Alltag der Patientenversorgung Mangelware. Ass. jur. Julia Leemhuis, Sachgebetsleitung der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin im Ressort Aus- und Weiterbildung der ÄKWL, stellte Idealvorstellungen der Weiterbildung den Realitäten gegenüber. Weiterbildungsverbünde könnten helfen, eine Weiterbildung aus einem Guss zu gewährleisten. Doch auch wenn die NRW-Krankenhausplanung diese Idee unterstütze, blieben große Herausforderungen für die praktische Ausgestaltung von Arzt-Rotations innerhalb solcher Verbünde.

Weiterbildung neu ausrichten

Es gibt jedoch noch weitere Ideen: So richtete das Universitätsklinikum Münster seine ärztliche Weiterbildung neu aus, berichteten Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Alex W. Friedrich und Dr. Kristin Heshe. Dazu gehöre die Einrichtung einer zentralen Weiterbildungskommission, die Anlaufstelle für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sei und Standards für die ärztliche Weiterbildung erarbeite.

Das unter hohem ökonomischen Druck stehende Gesundheitssystem mit guter ärztlicher Weiterbildung zu vereinbaren, sei derzeit sehr schwierig, räumte Univ.-Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp ein. Ärztekammern, Fachgesellschaften und Krankenhausträger müssten deshalb an einen Tisch, an der Universität Greifswald, wo Hahnenkamp als Direktor der Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin tätig ist, ist bereits ein Projekt zur Förderung strukturierter ärztlicher Weiterbildung aufgesetzt. Ebenfalls ein Beitrag zu gelingender ärztlicher Weiterbildung in Greifswald ist ein ärztliches Orientierungsjahr: Es unterstützt mit einer Anstellung bei der Universitätsmedizin beim Durchlaufen dreier Wahlstationen die Entscheidung für die spätere fachärztliche Weiterbildung.

Ärztliche Weiterbildung im Ausland

Wie sieht ärztliche Weiterbildung in anderen Ländern aus? Prof. Dr. Arash Momeni hat während seiner Qualifikation als Plastischer und Rekonstruktiver Chirurg in Deutschland und in den USA gleich zwei Weiterbildungssysteme durchlaufen. Zugeschaltet aus dem Stanford University Medical Center gab Prof. Dr. Arash Momeni den Zuhörerinnen und Zuhörern einen Einblick in die dortigen Strukturen und benannte Vor- und Nachteile des jeweiligen Weiterbildungssysteme.

Einen Blick ins Nachbarland ermöglichte Prof. em. Dr. Jan Pruijm: Er berichtete über die ärztliche Weiterbildung in den Niederlanden und die dortigen strukturellen Vorgaben.

Spenden können Bedarf nicht decken

Öffentlicher Vortrag informierte auf Borkum über die Situation bei Organ- und Blutspende

Von Klaus Dercks, ÄKWL

Viele Organfunktionen lassen sich mit Hilfe der modernen Medizin zeitweise überbrücken – für über 8000 Menschen auf der Warteliste ist jedoch eine Organtransplantation die letzte Therapieoption. Doch obwohl der Großteil der Deutschen der Organspende gegenüber grundsätzlich positiv eingestellt ist, fehlt es an Spenderorganen. „Der einzige Netto-Empfänger von Spenderorganen im Eurotransplant-Verbund ist Deutschland“, drückte Akademie-Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken seine Sorge um die Zukunft der Patientenversorgung in diesem Bereich aus. Auch bei der Blutspende zeichnet sich ein Spendermangel ab. Grund genug für die Akademie für medizinische Fortbildung, während der Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum in einem öffentlichen Vortrag über diese beiden wichtigen Themen zu informieren.

Mit Univ.-Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp konnte Prof. Van Aken den Zuhörerinnen und Zuhörern einen Arzt vorstellen, der sich seit vielen Jahren ehrenamtlich in zahlreichen Gremien auf Bundesebene für das Thema Organspende engagiert. Auch Hahnenkamp bedauerte, dass sich die positive Einstellung der Bevölkerung zur Organspende nicht in einer großen Zahl ausgefüllter Spenderausweise und Einträgen im Online-Spenderregister niederschlägt. Nur bei einem Zehntel der Menschen finde sich eine schriftliche Erklärung zum Thema, berichtete er.

Patientenwille ist entscheidend für eine Spende

Prof. Hahnenkamp ist Anästhesist und Intensivmediziner an der Universität Greifswald. Am Beispiel eines Patienten mit schwerster Kopfverletzung beschrieb er den Ablauf einer Organspende nach dessen Hirntod. „Der Wille des Patienten ist entscheidend“, unterstrich Hahnenkamp und verglich das in Deutschland geltende gesetzliche Regelwerk mit den Rahmenbedingungen für eine Spende in anderen europäischen Ländern. Die deutsche „Entscheidungslösung“ sei ein



Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken (M.), Univ.-Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp (L.) und Dr. Robert Deitenbeck machen in einem Öffentlichen Abendvortrag deutlich, wie wichtig die Bereitschaft zur Organ- und Blutspende für die Patientenversorgung ist.

Foto: kd

Kompromiss, „der uns nicht viel weitergebracht hat“.

Transparenz zumuten

„Organspende ist eine blitzsaubere Sache“, konterte Hahnenkamp die immer wieder einmal auflammenden Zweifel, ob stets alles mit rechten Dingen zugehe. Manche Menschen fragten sich, ob ihnen aus dem erklärten Willen zur Spende im Falle eines Falles womöglich ein Nachteil erwachse. Solches Misstrauen komme wohl vor allem ins Spiel, weil es bei einer Organspende stets auch um die Interessen Dritter gehe, vermutete Hahnenkamp und setzte auf Transparenz. Diese Transparenz müsse man auch Angehörigen zumuten, wenn es darum gehe, den mutmaßlichen Willen eines hirntoten Menschen zu ermitteln, der als Organspender in Frage kommt. Mehr als die Hälfte der befragten Angehörigen verhielten sich in einer solchen Situation ablehnend, mehr als noch vor der Corona-Pandemie, erkärt Prof. Hahnenkamp. „Hätten wir in Deutschland die Widerpruchslösung für die Organspende, wäre vieles einfacher, auch für die Angehörigen“, resümierte er.

Zwar fehlt die Unmittelbarkeit der Übertragung eines Organs von einem Menschen auf einen anderen. Doch Dr. Robert Deitenbeck sah viele Parallelen zwischen Organ-

und Blutspende. Der Ärztliche Direktor des Zentrums für Transfusionsmedizin in Hagen erläuterte am Beispiel des DRK-Blutspendendienstes West detail- und faktenreich, wie aus Vollblutspenden Blutkomponenten und Plasmaderivate gewonnen werden.

Auf Importe angewiesen

Täglich werden in Deutschland bis zu 15 000 Blutspenden benötigt, rechnete Deitenbeck vor: Etwa ein Fünftel dieser Menge komme rechnerisch Patienten mit Krebskrankungen zugute, jeweils 16 Prozent würden kardio- und abdominalchirurgischen Patienten zugerechnet. Nur etwa 40 Prozent des aus Vollblutspenden gewonnenen Plasmas werde für Transfusionen benötigt, der Rest werde für die Herstellung von Plasmaprodukten verwendet. Doch reiche dies zur Selbstversorgung mit Plasma zu Fraktionierungszwecken in Deutschland noch lange nicht aus, weltweite Plasma-Importe würden helfen, den Bedarf zu decken.

Immer weniger Vollblut-Spenden

Seit vielen Jahren geht die Zahl der Vollblut-Spenden zurück. Der Bedarf an Blutprodukten allerdings auch – „ohne Patient Blood Management wäre die Situation noch viel dramatischer“, berichtete Dr. Deitenbeck. Dennoch gebe es immer

wieder Versorgungsengpässe, insbesondere bei seltenen Blutgruppen und im Umfeld von Feiertagen wie Weihnachten.

Höchstens drei von hundert spenden Blut

Auf zwei bis drei Prozent veranschlagt das Rote Kreuz den Anteil der Blutspender an der Bevölkerung. Dabei ist das Stadt-Land-Gefälle bei der Blutspende-Bereitschaft auffallend: In Orten bis 10 000 Einwohnern, so die Statistik des Blutspendedienstes, könnte man mit einem Anteil von 13 Prozent Blutspendern rechnen. In Großstädten über 500 000 Einwohner komme gerade einmal einer von hundert zu den Blutspendeterminen.

Zudem mache sich der demografische Wandel auch bei der Blutspende deutlich bemerkbar. Sechs von zehn Blutspendern seien den Geburtsjahrgängen 1950 bis 1964 zuzurechnen, erläuterte Dr. Deitenbeck. Ältere Spender gingen zudem häufiger zur Blutspende, bis zu viermal im Jahr, die Jüngeren beließen es oft bei einer Spende jährlich. Etwas Entlastung könnte eine Regelung bringen, die seit 2023 gilt: Seither gibt es keine Altersbegrenzung mehr für Spendewillige, stets vorausgesetzt, die Spendetauglichkeit ist nach ärztlicher Untersuchung gegeben.



Diskussionsforum zum § 218 StGB

Im Mai waren ärztliche Perspektiven zum Schwangerschaftsabbruch Thema beim Deutschen Ärztetag – auch das Diskussionsforum im Rahmen der Fort- und Weiterbildungswoche bot Gelegenheit zum Meinungsaustausch, vor allem aber zur Information über juristische und medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs. Unter der Moderation von Dr. Bernd Hanswille (l.), Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik-Rat der ÄKWL, gab zunächst Ass. jur. Julia Leemhuis von der Ärztekammer Westfalen-Lippe einen Über-

blick über die Entwicklung und Inhalte der aktuellen gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch.

Nur vier Prozent aller Schwangerschaftsabbrüche werden aufgrund medizinischer Indikation durchgeführt. Prof. Dr. Matthias Meyer-Wittkopf, Leitender Arzt des Pränatalzentrums der Mathias Stiftung, Klinikum Rheine, erläuterte anhand zahlreicher Beispiele pränataldiagnostische Befunde, die eine medizinische Indikation für einen Abbruch begründen können.

Echokardiographie: Dr. Thomas Dorsel als Kursleiter verabschiedet

25 Jahre lang hat Dr. Thomas Dorsel in zahlreichen Kursen der Akademie für medizinische Fortbildung Kolleginnen und Kollegen die Echokardiographie nahegebracht. Die 79. Borkumwoche war für den Kardiologen die letzte in seiner Funktion als Wissenschaftlicher Leiter eines Echokardiographie-Kurses – über die Jahre profitierten rund 2000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Dorsels Expertise in diesem wertvollen, nicht-invasiven Verfahren.

Akademie-Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken nutzte die Gelegenheit, Dr. Dorsel vor Beginn seiner letzten Unterrichtseinheit zu danken: Nicht nur auf Borkum, sondern auch in Warendorf und Lippstadt habe sich der ehemalige Chefarzt der



Vor Beginn der letzten Unterrichtseinheit seines diesjährigen Kurses verabschiedeten Akademie-Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken (r.), ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle (l.) und die Leiterin des ÄKWL-Fortbildungressorts, Elisabeth Borg, Dr. Thomas Dorsel als Wissenschaftliche Leitung der Echokardiographie-Kurse der Akademie.

Foto: kd

Medizinischen Klinik II des Warendorfer Josephs-Hospitals in Akademie-Kursen engagiert. Zum Dank kam die Freude über eine bestens geregelte Nachfolge: Mit Dr. Chris-

tian Kirsch (Lippstadt) und Dr. med. Dr. habil. Dirk Bandorski PhD, MHBA (Bad Salzhausen) ist die Kontinuität des Kursangebotes bei der Akademie bereits gesichert.



STARK NACHGEFRAGT war in diesem Jahr die Curriculare Fortbildung „Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis“. Die Akademie

für medizinische Fortbildung reagierte und schuf zusätzliche Kapazitäten für die 30 Unterrichtseinheiten umfassende Veranstaltung. Vom 5. bis 7. November ist ein

weiterer Kurs geplant – dann nicht auf Borkum, sondern online auf der Akademie-Lernplattform ILIAS (s. auch S. 43 in dieser Ausgabe).

Fotos: kd



Erst schallen, dann kuscheln

Zum umfangreichen Angebot von Ultraschallkursen während der Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum gehört auch der Basiskurs „Sonographie – Kinder“. Auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer warteten nach einer vorbereitenden eLearning-Phase praktische Übungen in Kleingruppen in der eigens hergerichteten Borkumer Tennishalle. Nicht nur Malte (l.) und seine große Schwester Gesa erwiesen sich dabei als vorbildliche Probanden – auf alle teilnehmenden Kinder wartete als kleine Anerkennung nach der Untersuchung ein kuscheliges Stofftier.

„Winterspiele“ in den Dünen

Bei der Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin verbringen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Theorie Zeit im Seminarraum – umso besser, dass sich an einem Nachmittag der Borkumwoche ein Zeitfenster für praktisch ausgeübten Sport und eigene Bewegung auftat: Bei den „Friesischen Winterspielen“ war an mehreren Stationen Zusammenarbeit im Team gefragt. Und in Ermangelung eines fahrbaren Rodelhügels wurde auch einmal ersatzweise ein Ball durch Dachrinnen-Segmente die Düne abwärts geschickt ...



Notfallversorgung in Not

Marburger Bund diskutiert auf Borkum über Reformen

Von Klaus Dercks, ÄKWL

Überlastete Rettungsdienste, volle Notaufnahmen, leere Kassen – keine gute Ausgangslage für die Zukunft der Notfallversorgung in Nordrhein-Westfalen. Der Reformbedarf in diesem Bereich, das wurde beim berufspolitischen Abend des Marburger Bundes während der Fort- und Weiterbildungswöche auf Borkum einmal mehr deutlich, ist besonders groß. Doch entscheidende Schritte lassen auf sich warten.

„Mutiger Schnitt“

Die Zahl der Rettungsdienst-Einsätze sei in den vergangenen Jahren stark gewachsen, berichtete Bernd Schnäbelin. Einen großen Teil der Steigerung machten dabei Patienten aus, die eigentlich ambulant zu versorgen seien, erläuterte der Leiter des Referats Rettungswesen im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Dabei habe sich gerade in der ambulanten Notfallversorgung bereits einiges getan: Schnäbelin lobte die Kassenärztlichen Vereinigungen für den „mutigen Schnitt“, mit dem 2023 statt einer landesweiten nun zwei Arztrufzentralen in Westfalen-Lippe und Nordrhein eingerichtet worden seien. Diese seien mittlerweile eng mit den örtlichen Rettungsleitstellen vernetzt. „Die Zusammenarbeit ist exzellent.“ Doch die Zahl der Hilfe suchenden Patienten sei derart massiv, dass die KVen das Problem allein nicht lösen könnten.

Neue Ideen für Rettungsgesetz

Zahlreiche Ideen seien für den Entwurf eines neuen Rettungsdienst-Gesetzes für Nordrhein-Westfalen erörtert worden, erläuterte Bernd Schnäbelin: Landesweit standardisierte Einschätzungsverfahren für Notrufe, Unterstützung von Leitstellen-Disponenten durch weitere „Call Taker“, regionale Verbünde von Leitstellen gehören dazu. Doch sowohl beim Land als auch bei den Krankenkassen fehle es an Geld für alle Reformvorhaben. Dabei biete eine Reform sogar Einsparmöglichkeiten, auf 800 Millionen Euro seien diese in der Begründung zum Entwurf des neuen Rettungsgesetzes beziffert. Es müsse eben, so Schnäbelin, im



Diskutierten beim Berufspolitischen Abend des Marburger Bundes auf Borkum: (v. l. n. r.) Dr. Hans-Albert Gehle, Bernd Schnäbelin, Dr. Patricia Kalle-Droste, Daniel Fischer und Dr. Dirk Spelmeyer. Foto: kd

Rettungsdienst nicht immer „mit großem Besteck“ gefahren werden. „Man kann Notfallsanitätern etwas zutrauen, oft reicht der Einsatz des Telenotarztes.“

Hoffnung setzte Schnäbelin auf die neue Spitze im Bundesgesundheitsministerium: Auch in Berlin wird seit langem an einer Reform der Notfallversorgung gearbeitet. Und dort sei man, so erste Signale im Mai, daran interessiert, die Sache nun schnell voranzubringen.

Oft kein Fall für die Notaufnahme

Einen Einblick in den Alltag der Krankenhaus-Notfallversorgung gab Dr. Patricia Kalle-Droste, Leiterin der Notfallaufnahme am Johannes Wesling Klinikum Minden. 52 000 Patientinnen und Patienten seien dort im Jahr 2024 versorgt worden, elf Prozent mehr als noch im Jahr zuvor, beschrieb sie die Steigerungen in diesem Bereich. 12 000 Patienten kamen mit dem Rettungsdienst ins Klinikum. Doch habe sich bei einem Drittel von ihnen bei der Triagierung herausgestellt, dass das jeweilige Anliegen ein Fall für andere Versorgungsstufen gewesen wäre.

Dr. Kalle-Droste machte nicht nur das aktuelle Finanzierungssystem mit seinen Fehlanreizen als Grund der hohen Belastung in der Notfallaufnahme aus, sondern auch das Nutzungsverhalten vieler Patienten. Denn

drei Viertel der Patienten kämen zwischen 8 und 18 Uhr in die Notaufnahme, also zu einer Zeit, in der auch hausärztliche Praxen geöffnet seien. Ein weiterer Aspekt: Nicht nur die Arbeitsbelastung, auch die Zahl von Gewaltbereignissen steigt. Es vergehe kaum mehr ein Wochenende ohne Anzeige von Übergriffen auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Das macht den Job nicht attraktiv.“

„So lassen sich Probleme lösen“

Dr. Dirk Spelmeyer vertrat die Perspektive des ärztlichen Bereitschaftsdienstes beim berufspolitischen Abend des Marburger Bundes. Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe berichtete von der Reorganisation der Arztrufzentralen in den vergangenen Jahren und betonte deren enge Zusammenarbeit mit den Rettungsdienst-Leitstellen. Gegenseitige Besuche der Akteure hätten ein Kennenlernen der jeweiligen Aufgaben ermöglicht und Vertrauen geschaffen. Intensive Kommunikation sei in diesem Bereich der Schlüssel. „So lassen sich Probleme lösen!“

Dr. Jürgen Püschen ist langjähriger Teilnehmer des Fortbildungskongresses

30 Jahre up to date mit der Borkumwoche

Viele Ärztinnen und Ärzte kommen regelmäßig zur Fort- und Weiterbildungswoche — auf 30 Jahre kontinuierliche Teilnahme an der Borkumwoche der Akademie für medizinische Fortbildung bringen es jedoch nur wenige. Dr. Jürgen Püschen gehört seit drei Jahrzehnten zur „Borkum-Familie“: „Hier ist immer für jeden etwas dabei“, beschreibt der Allgemeinmediziner aus Lünen, was die jährliche Reise für ihn immer wieder aufs Neue attraktiv macht.

Zunächst seien es die Ultraschallkurse gewesen, die den Weg auf die Nordseeinsel lohnten, beschreibt Dr. Püschen. Zu Zeiten seines Medizinstudiums noch kaum ein Thema, gewann die Sonographie für den seit 1980 niedergelassenen Facharzt für Allgemeinmedizin zunehmend an Bedeutung. Wie viele andere niedergelassene Kolleginnen und Kollegen auch nutzte Dr. Püschen in der Folge das breite Spektrum an Update-Veranstaltungen. Und das bis heute

— so standen Updates in Kardiologie und Endokrinologie in diesem Jahr auf Püschnels Borkum-Programm.

Nach 38 Jahren in eigener Praxis kann es Dr. Püschen, Jahrgang 1948, zwar ruhiger angehen lassen. „Ich mache den Beruf noch immer gern“, beträgt er. Mittlerweile jedoch als angestellter Arzt — so oder so sein Fortbildungszertifikat, auch dank der auf Borkum erworbenen Punkte, up to date.

Wissensvermittlung, so Dr. Püschen, sei jedoch nur eine Seite der Borkumwoche. Er schätzt den kollegialen Austausch sehr, auf Borkum lassen sich Freundschaften schließen und pflegen. Und auch die Präsenz von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung während der Fort- und Weiterbildungswoche sei ein Vorteil, Kontakte seien einfach zu knüpfen: „Man lernt einander kennen, viele Fragen lassen sich sogar schon vor Ort klären.“



Dr. Jürgen Püschen hält der Borkumwoche seit 30 Jahren die Treue. Auch für seine Frau Marita sind die Fortbildungstage auf der Nordseeinsel längst eine liebgewonnene und gern gepflegte Tradition.

Dr. Thomas Günnewig und Wolfgang Kleideiter stellten ihren ersten Krimi auf Borkum vor

Mörderisches Ruhestands-Projekt

Was machst Du eigentlich, wenn Du nicht mehr arbeitest? — „Ich würde einen Krimi schreiben.“ — „Ich auch.“ Was im Jahr 2022 als Dialog zweier Freunde nach einem italienischen Abendessen begann, füllt mittlerweile über 400 Seiten: Dr. Thomas Günnewig und Wolfgang Kleideiter haben mit „Nero Wagner und das blutige Grün“ im vergangenen Jahr ihren ersten Krimi vorgelegt. Bei einer Lesung während der Fort- und Weiterbildungswoche gaben die beiden eine Kostprobe des Geschehens, das den Recklinghäuser Ermittler Nero Wagner auf den Golfplatz führt.

Wolfgang Kleideiter war bis 2020 stellvertretender Chefredakteur der Westfälischen Nachrichten in Münster, Dr. Thomas Günnewig ist Chefarzt der Geriatrie/Neuro-

logie am Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen und verlegte sein erstes Ruhestands-Projekt deshalb kurzerhand vor. Als Autorenduo „Ewig & Deiter“ skizzierten die beiden spontan auf einer Serviette einen ersten Entwurf für die Handlung ihres Krimis: Dass ein Golfplatz ein mörderisch wichtiger Ort in der Geschichte sein sollte, war angesichts des gemeinsamens Hobbys der beiden Autoren schnell ausgemacht, mit dem Namen der Pizzeria hatte auch Ermittler Wagner bereits seinen Vornamen.

Der Rest war konzentrierte Arbeit bei wöchentlichen Treffen: Im Team schrieben und feilten Kleideiter und Günnewig solange, bis die Geschichte um einen hinterhältigen Mörder und belastende Spuren in die Vergangenheit stand. Positive Rückmeldungen von Test-



Als Autorenduo „Ewig & Deiter“ stellten Wolfgang Kleideiter (r.) und Dr. Thomas Günnewig während der Borkumwoche ihren ersten Krimi mit dem Recklinghäuser Ermittler Nero Wagner vor.

Foto: kd

lesern und aus dem Publikum erster Lesungen bestärkten „Ewig & Deiter“, die Veröffentlichung anzugehen. Ihr Krimi-Erstling ist als „Book on Demand“ gedruckt erhältlich, die ersten 1000 Exemplare haben bereits Leserinnen und Leser gefunden.

Auch auf Borkum ließen sich die Zuhörerinnen und Zuhörer gern mit auf die verbrecherische Seite der „Vest-Metropole“ Recklinghausen nehmen. Wer dabei Lust auf mehr bekommen hat, kann hoffen: „Ewig & Deiter“ arbeiten bereits an ihrem zweiten Krimi.



PJ-Tage mit viel Praxis



Die Jugendherberge am Borkumer Hafen war Standort für den „Schnupperkurs“, den die Akademie für medizinische Fortbildung für Studierende im Praktischen Jahr anbietet. Medizinisch-fachliche Inhalte gehören dabei ebenso zum Programm wie Informationen zu Weiterbildungs- und Berufseinstieg und zu Aufgaben und Dienstleistungen der ärztlichen Selbstverwaltung. Zudem waren die PJler zu ausgewählten Updates im Hauptprogramm der Fort- und Weiterbildungswoche eingeladen.

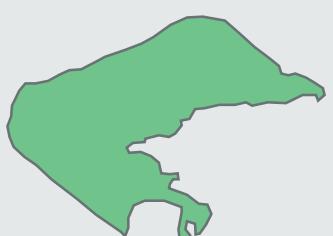
Einen besonderen Akzent setzt die Akademie bei ihrem „Schnupperkurs“ auf praktisch orientierte Fortbildung: In diesem Jahr standen bei einem Notfalltraining an mehreren Stationen unter anderem Airway-Management, i. o.-Zugänge und die Versorgung Neugeborener im Blickpunkt.



Fotos: Falk Schröder (1), kd (3)

Zentraler Anlaufpunkt in der Borkumer Kulturinsel

An 26 Orten auf Borkum fanden während der diesjährigen Fort- und Weiterbildungswöche Veranstaltungen der Akademie statt. Viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer führte der Weg vor Beginn von Kurs oder Vortrag jedoch erst einmal in die „Kulturinsel“. Im zentralen Tagungsbüro gaben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Akademie (hier: Christoph Ellers und Kristina Schulte Althoff) gern Auskunft und hatten gute Tipps für den Ablauf der Kongresswoche.



Save the date Borkum 2026

80. Fort- und
Weiterbildungswöche
vom 25.04.–03.05.2026