

Ausbildung in der Krise

Die Pandemie hat Auswirkungen auf alle Lebens- und Arbeitsbereiche; auch die ärztliche Ausbildung wurde durch die Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Versorgung zurückgestellt. Doch in der Ausbildung kriselt es nicht nur wegen COVID-19.



Dr. Sebastian Huter

Obmann der JAMÖ,
Junge Allgemeinmedizin Österreich

© privat

Prüfungen wurden abgesagt oder verschoben, Rotationen eingefroren und Rasterzeugnisse ausgestellt; für Fächer, die man kaum absolviert hat. Massiv betroffen sind natürlich auch nationale und internationale Kongresse. Der europäische Allgemeinmedizinkongress WONCA Europe, der Ende Juni in Berlin hätte stattfinden sollen, wurde auf Dezember verschoben. Auch unseren für Oktober geplanten JAM-Kongress, seit 2015 ein jährliches Highlight für junge AllgemeinmedizinerInnen, mussten wir absagen. Eine schwere Entscheidung, doch die ehrenamtliche Organisation eines solchen Events ist in dieser Zeit zu riskant. Stattdessen werden wir in deutlich kleinerem Rahmen ein Ersatzprogramm veranstalten.

Kulturwandel und Fach für Allgemein- und Familienmedizin

Aber auch unabhängig von der Pandemie bleibt die Ausbildung ein Dauerbrenner. Ungeachtet der Fachrichtung klagen viele Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung darü-

ber, dass im klinischen Alltag nicht ausreichend Ressourcen für ihre Ausbildung zur Verfügung stehen. Oftmals wird dann die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte der eigenen Fachrichtung über jene der AllgemeinmedizinerInnen gestellt. Und während die Sonderfächer noch zumindest alle das mehr oder weniger gleiche Ausbildungsziel haben – nämlich Fachärztin oder Facharzt in ihrem Sonderfach –, so trifft das bei den AllgemeinmedizinerInnen nicht zu. Denn etwa 45 % jener Ärztinnen und Ärzte, die mit der Allgemeinmedizinausbildung beginnen, wechseln in ein Sonderfach. Sei es, um die Wartezeit auf eine andere Ausbildungsstelle zu überbrücken oder weil von manchen Abteilungen noch ein ius practicandi vor der Sonderfachausbildung verlangt wird. Manche wollen sich einfach eine breite ärztliche Kompetenz abseits des engen Sonderfaches aneignen. All das sind verständliche Gründe, aber für die Position der Allgemeinmedizin ist es schwierig, wenn die Hälfte jener, die sich dazu ausbilden lassen, dieses Fach eigentlich nicht anstre-

ben. Es sollte andere Möglichkeiten geben, wie man mit den genannten Anliegen umgeht. Ein Facharzttitel für Allgemein- und Familienmedizin mit entsprechend längerer und vermehrt extramuraler Ausbildung würde hier ebenfalls helfen, einen Kulturwandel voranzutreiben.

Ausbildung aus der Krise herausführen

Die ÖGAM hat sich in ihrer letzten Klausurtagung tiefgreifende Gedanken gemacht und in ein Zukunftspapier gegossen (oegam.at/facharzt). Der Schwerpunkt liegt dabei auf jenen Bereichen, die eine Fachgesellschaft am besten beurteilen kann: wie eine Fachausbildung aufgebaut sein sollte und wie man eine hohe Ausbildungsqualität garantiert. Nicht alles davon wird rasch realisierbar sein. Aber ohne eine Vision, eine Zielrichtung werden wir nirgendwo ankommen. Die JAMÖ hat diesen Prozess aktiv mitgestaltet und unterstützt. Nun werden wir uns daran machen, auch die Umsetzung zu begleiten und die Ausbildung mit aus der Krise herauszuführen. ■

Ausbildung während einer Pandemie

Der Beginn der COVID-19-Pandemie war ein großer Einschnitt in die Ausbildung aller Kolleginnen und Kollegen. Wie haben Jungärztinnen und -ärzte diese Zeit erlebt, und welche Konsequenzen hat die Pandemie auf die Ausbildung?

Sebastian Huter

Routine hat Pause

Der Routinebetrieb in den Spitälern und Arztpraxen kam fast vollständig zum Erliegen, und es wurde auf Notbetrieb umgestellt. Dadurch wurden einerseits Krankenhausbetten freigehalten, andererseits wurde auch Krankenhauspersonal oft in Rufbereitschaft geschickt, denn die Angst vor Ansteckung hat sowohl bei PatientInnen als auch beim Personal bestanden. Kann man in so einem außergewöhnlichen Setting überhaupt an Ausbildung denken? „Damit wir auch an den Tagen der Dienstfreistellung beschäftigt waren, hat uns unser Primar stets wissenschaftliche Papers zum Ausarbeiten und Präsentieren ausgehändigt, damit in dieser Zeit auch Fortbildung geschehen konnte“, berichtet eine Kollegin, die ihre Allgemeinmedizinausbildung in Kärnten absolviert. Die Arbeitsroutine musste natürlich ebenfalls angepasst werden: „Wir wurden täglich in kleine Teams eingeteilt. Damit war immer nur eine Ärztin beziehungsweise ein Arzt für die Ambulanz, inklusive Stationsarbeit, eingeteilt. Diese Zeit war besonders arbeitsintensiv, aber auch sehr lehrreich.“

Zwar hatten gerade zu Beginn die Patientenzahlen in den Ambulanzen deutlich abgenommen, jedoch zeigten sich später auch die Konsequenzen der verspäteten Inanspruchnahme: „In der Folge wurden oft recht fulminante Fälle betreut, die sich erst in einem viel späteren Krankheitsstadium vorgestellt haben.“

In manchen Ambulanzen, wo potenziell infektiöse Patienten erstbegutachtet wurden, haben sich auch neue Ansätze bewährt, so erzählt ein Kollege aus Westösterreich: „Wir konnten sehr interdisziplinär arbeiten, und da wir ja versucht haben, möglichst viel ambulant zu behandeln, konnten wir neue Entscheidungsfindungsstrategien und hausärztliche Methoden umsetzen, die sonst in manchen Fachambulanzen nicht üblich sind.“

Kurzrotationen noch kürzer

Im Rahmen der COVID-19-Gesetzespakete wurde auch die Möglichkeit der Anrechnung von Rotationen außerhalb der vorgesehenen Fächer geregelt. Gerade für jene, die während der Pandemie für eine der kurzen (dreimonatigen) Pflichtrotationen eingeteilt gewesen wären, hatte dies Konsequenzen. „Ich wurde im COVID-Bereich eingesetzt, habe dafür aber ein Rasterzeugnis für Orthopädie und Traumatologie erhalten, obwohl man nichts entsprechend Fachspezifisches gelernt hat“, erzählt etwa ein Auszubildender aus Niederösterreich. Was nicht heißt, dass die Erfahrung nicht lehrreich war: „Da die COVID-Station bei uns aber vor allem eine interdisziplinäre Abklärungsstation war, hat man trotzdem einiges gesehen und gelernt.“ Dennoch: Die Erreichung der Ausbildungsziele wird gerade in diesen ohnehin schon sehr kurzen Abschnitten durch eine weitere Verkürzung erschwert. Daher werden auch Wünsche geäußert, eine Möglichkeit zur freiwilligen Ver- ▶



Auszubildende in Schutzausrüstung

längerung auf den entsprechenden Abteilungen zu schaffen. In manchen Krankenanstalten war eine solche Verlängerung bereits vor der Pandemie relativ problemlos möglich, jedoch nicht überall.

Selbst wenn jedoch die Rotation wie geplant stattfand, so konnte die Ausbildung zumeist nicht in der gewohnten Form ablaufen. Die geringen Patientenzahlen auf den meisten Abteilungen und Ambulanzen und das stark eingeschränkte Spektrum an Krankheitsbildern haben eine Ausbildung entsprechend erschwert. Denn im klinischen Alltag findet die Ausbildung nun einmal primär durch die Arbeit mit PatientInnen statt. Fehlen diese, lässt sich das nur notdürftig durch andere Ausbildungsmethoden kompensieren. Mit jenen PatientInnen, die da waren, wurde natürlich auch anders umgegangen. Schutzausrüstung und die Angst vor einer möglichen Ansteckung waren ein Hindernis vor einer genaueren oder mehrfachen körperlichen Untersuchung, die womöglich primär dem Erfahrungsgewinn der Auszubildenden gegolten hätte.

Online als Ausweichtreffpunkt

Wie in so vielen Bereichen wurde auch in der Ausbildung versucht, mittels digitaler Angebote eine Alternative zu schaffen. So wurden in Salzburg die Begleitseminare für Ärztinnen und Ärzte in Allgemeinmedizin-Ausbildung kurzfristig auf Online-Seminare umgestellt. Diese deckten zwar nur einen Teil der Inhalte ab, das Angebot wurde aber von den TeilnehmerInnen sehr positiv aufgenommen. „Ich habe in der Zeit der Krise sehr stark von solchen Online-Fortbildungen profitiert“, meint eine Kollegin. „Hoffentlich werden noch länger spannende Online-Seminare angeboten, vor allem mit spezifischen Themen in Bezug auf die Allgemeinmedizin.“

Neben medizinischer Inhalte wurden auch Qualitätszirkel, Balint-Gruppen oder Mentoringtreffen online abgewickelt. Diese Angebote können zwar das persönliche Treffen nicht ersetzen, aber durch die breite Etablierung ist die Hemmschwelle für deren Einsatz deutlich gesunken. Vielleicht ist es eine Chance, um solche Angebote auch in Zukunft und ohne äußeren Zwang einer Pandemie jenen Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung zu stellen, die ihre Ausbildung in Gebieten absolvieren, wo so ein Angebot nicht vor Ort verfügbar ist.

Fazit

Die Pandemie birgt große Herausforderungen für die allgemeinmedizinische Ausbildung. Wie auch schon zuvor ist das Engagement von Abteilungen sehr heterogen – von „nicht vorhanden“ bis „extrem bemüht“. Es zeigt sich neuerlich, wie essenziell auch eine Führungsebene ist, welche die Wichtigkeit einer guten Ausbildung erkannt hat und eine solche aktiv fördert. Eine Auszubildende fasst dies so zusammen: „Ich bin froh, dass es in dieser Ausnahmesituation so abgelaufen ist, wie wir es an unserer Abteilung erlebt haben. Unser Chef hat uns auch während der Krise, so gut es möglich war, in unserer Ausbildung gefördert. Dafür bin ich sehr dankbar.“

Da es nicht überall von selbst geht, sind aber auch die Auszubildenden selbst gefordert. Jeder muss darüber reflektieren, welche Auswirkungen die Pandemie auf den individuellen Ausbildungsverlauf hatte und noch hat. Die Krankenanstalten sind dann gefordert, die Anliegen der Auszubildenden ernst zu nehmen und sie bestmöglich dabei zu unterstützen, gute Ärztinnen und Ärzte zu werden. ■



Förderpreis für Diplomarbeiten

Als wissenschaftliche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin hat die ÖGAM (Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin) starkes Interesse an der Unterstützung allgemeinmedizinischer Forschung in Österreich. Zu diesem Zweck wurde der „Förderpreis für Diplomarbeiten“ ins Leben gerufen.

Die Vergabe des Förderpreises in der Höhe von 500 Euro an den Studierenden und eine maximale Aufwandsentschädigung in Höhe von 500 Euro an unentgeltlich betreuende AllgemeinmedizinerInnen findet jährlich im Rahmen des STAFAM-Kongresses statt.

Gefördert werden 2 allgemeinmedizinisch relevante Arbeiten pro Studienjahr und Universitätsstandort.

Einreichschluss ist der **15. September 2020** mit fertiger Diplomarbeit und Lebenslauf.

Die Anträge sind per Online-Formular einzureichen: oegam.at/wissenschaft/foerderpreis-fuer-diplomarbeiten