

«Wir brauchen den Input der Basis»

BEKAG-Mitglied Monika Brodmann Maeder ist von der FMH-Ärzttekammer zur neuen Präsidentin des Schweizerischen Instituts für die ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF gewählt worden. Mit doc.be hat sie darüber gesprochen, wie sie ihre vielseitigen Erfahrungen im neuen Amt einbringen wird und welche Pläne sie für das SIWF hat.

Interview: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)
Bilder: zVg

Frau Brodmann Maeder, herzliche Gratulation zu Ihrer Wahl zur Präsidentin des Schweizerischen Instituts für die ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF! Auf welche Aufgaben in Ihrem neuen Amt freuen Sie sich besonders?

Das Amt ist eine Zusammenfassung meiner bisherigen Laufbahn. Ich bin seit über dreissig Jahren mit Leib und Seele Ärztin und habe in den verschiedensten Aufgaben klinisch gearbeitet, von Neurorehabilitation über Innere Medizin, Anästhesie und Chirurgie, in der ambulanten und der stationären Versorgung, lange Jahre bei der Rega und nun seit bald 15 Jahren am Notfall des Insspitals. Ich hatte immer ein grosses Faible für Bildung und konnte dieses mit dem Master of Medical Education professionalisieren. Bei der Rega hatte ich Bildungsverantwortung, am Insspital war ich 10 Jahre lang Leiterin der gesamten Bildung. Ich bin jetzt 58 Jahre alt und wollte meine Laufbahn mit etwas Übergeordnetem zusammenfassen – und damit hoffentlich etwas bewegen. So gesehen ist das SIWF eine Art Synthese für mich.

Gebirgs(notfall-)medizin ist Ihr besonderer Schwerpunkt: Neben der Tätigkeit für die Rega forschen Sie heute in Bozen am Institut für Gebirgsnotfallmedizin der European Research Academy. Was fasziniert Sie an diesem Gebiet? Sind Sie selbst Bergsportlerin?

Ja, ich gehe seit Jahren in die Berge. Bei der Rega als Notärztin zu arbeiten, war seit meiner Ausbildung ein Wunsch. Ich konnte ihn mir erfüllen – auch dank den vielen Gebirgsmedizinerkursen, die ich besucht habe. Inzwischen gebe ich längst selbst diese Kurse und Vorträge. Allmählich übernehmen jüngere Kollegen und Kolleginnen, aber ich bin immer noch dabei und engagiere mich auch in der International Society for Mountain Medicine.

Welche Erfahrungen aus dem Gebirgsnotfall möchten Sie in Ihr neues Amt mit einfließen lassen?

Ich habe gelernt, dass man nicht «drifahre» sollte. Wenn man mit dem Helikopter auf einem Gletscher landet, soll man nicht direkt zum Unfallort rennen. Man muss erst einmal schauen, wo es Gletscherspalten hat, um nicht reinzufallen. So werde ich auch meinen Beginn am SIWF und innerhalb der FMH gestalten: Zuerst beobachten und zuhören, nicht von Anfang an «drifahre» und



Seit mehreren Jahren bildet **Monika Brodmann Maeder** (links im Bild) die Berg- und Flugretter Nepals aus.

versuchen, alles zu ändern. Im SIWF hat es in den zehn Jahren, seit es entstanden ist, extrem viele gute Entwicklungen gegeben. Da muss ich nicht kommen und alles auf den Kopf stellen. Aber ich glaube, ich kann neue Schwerpunkte setzen, neue Aspekte weiterentwickeln. Das finde ich ganz toll.

Sind bereits neue Schwerpunkte für das SIWF in Planung?

Ein wichtiger Punkt, dessen Umsetzung bereits angefangen hat, ist die Kompetenzorientierung in Weiterbildung und Fortbildung. Also prinzipiell das, was an den medizinischen Universitäten mit den «Entrustable Professional Activities» jetzt schon läuft: Ein Wechsel weg von «wir müssen so und so viele Weiterbildungsjahre nachweisen können, um einen speziellen Facharzttitel zu erhalten» hin zu «wir müssen zeigen, dass wir kompetent sind in diesen und jenen Fähigkeiten, die für den Titel nötig sind». Das heisst, dass man sich für einen Titel weniger stark an der Anzahl Jahre orientiert und stärker daran, welche nötigen Kompetenzen abgedeckt werden. Das ist in der Ausbildung jetzt schon voll implementiert. Aber momentan gibt es noch sehr wenig Kontinuität zwischen Aus- und Weiterbildung. Also: Universität, Abschluss, Staatsexamen, und dann beginnt ein neues Kapitel – oder sogar ein neues Buch – mit der Weiterbildung. Ich glaube, dort müssen wir uns um eine bessere Verzahnung bemühen, und das Kontinuum auch in die Fortbildung ziehen.

Die nachwachsende Generation von Ärztinnen und Ärzten stellt neue Anforderungen an die Arbeitswelt. Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf sind wichtiger geworden, mehr junge Menschen möchten in Teilzeit arbeiten. Wie wirkt sich das auf die Gestaltung der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten aus?

Das entwickelt sich im Moment sehr schnell, glaube ich. Ich selbst bin in einer Generation aufgewachsen, die am Freitagmittag ins Spital eingerückt ist und am Montagmittag irgendwann nach Hause kam. Ich verstehe gut, dass das aus heutiger Sicht nicht unbedingt vernünftig war – aus Sicherheitsgründen und aus gesundheitlicher Sicht. Wobei ich recht gesund geblieben bin, trotz allem (lacht). Heutige junge Leute haben andere Anforderungen an Beruf und Privatleben. Das müssen wir gut unterbringen können, damit es für sie stimmt. Was Sie ansprechen, ist wichtig: Der Wunsch nach Teilzeitarbeit ist nicht nur ein Frauenanliegen. Auch mehr und mehr Männer möchten sich mehr Zeit für die Familie nehmen und Teilzeit arbeiten.

Wie kann man die Weiter- und Fortbildungswelt anpassen, um dem gerecht zu werden?

Ich glaube, man müsste mit den reduzierten Arbeitsstunden auch die klinischen Fälle, denen man begegnet, als Bildungsaktivität betrachten können. Wenn jemand vor 20 Jahren hundert Vorderarmfrakturen gesehen hat, dann sieht er heute vielleicht zehn. Das heisst, er oder sie muss möglichst viel davon profitieren können. Verantwortliche in



Ein Risiko der medizinischen Bildung zeigte sich in der Corona-Krise besonders deutlich, so Monika Brodmann Maeder: «Wenn die Klinik Bedarf hat, werden Bildungsaktivitäten reduziert oder Teilnehmende sogar aus Bildungsformaten herausgeholt, weil sie anderswo gebraucht werden.»

der klinischen Bildung und Hausärzte, die Studierende oder Praxisstellen haben, müssen das Handwerk gut vermitteln, um einen möglichst grossen Lern-Profit weiterzugeben.

Welches werden in den nächsten Jahren die grössten Herausforderungen für das SIWF?

Finanzen sind immer eine Herausforderung: Bildung kostet. Wenn man sie wirklich gut machen will, kann man nicht einfach nur Freiwillige dazu bringen, ihre Stunden mit Aus-, Weiter- oder Fortbildung zu verbringen. In der ärztlichen Fortbildung wird die Frage zentral sein, wie sich niedergelassene Kolleginnen und Kollegen gut fortbilden und ihre Kompetenzen weiterentwickeln können. Das BAG möchte die Fortbildungen möglichst stark kontrollieren; da gibt es zwischen BAG und der Ärzteschaft Reibungsfläche, und das SIWF muss gute Lösungen finden. Ich sehe das SIWF hier in einer guten Position. Dem BAG geht es um Qualität – uns und der FMH auch. Wieso das so divergent sein sollte, sehe ich momentan nicht ein. Aber es braucht sicher eine gewisse Umsicht, damit man keine Wunden aufreiss. Ich komme aus der Klinik und der Bildung und habe ein grosses Netzwerk aus diesen Bereichen. Das wird mir auf die Länge helfen, zusammen mit dem SIWF gute Lösungen zu finden. Meine neuen Kolleginnen und Kollegen auf dem SIWF habe ich schon näher kennengelernt, ich habe den Eindruck, wir haben exzellente Mitarbeitende und werden gut zusammenarbeiten können.

Wird Corona einen Einfluss auf das SIWF und Ihre Arbeit dort haben?

Die ganzen informellen Treffen werden dadurch verunmöglicht; viel wird ja sonst beim Kaffee besprochen. Das kommt derzeit zu kurz. Ich hoffe natürlich auf die Impfung und eine damit einhergehende Normalisierung. Zudem hat Corona die Weiterbildung ziemlich stark reduziert. Einerseits gab es kaum noch Möglichkeiten, praktische Weiterbildungsformate durchzuführen, beispielsweise medizinische Simulationen, wo die Distanzregelungen nicht eingehalten werden, und Veranstaltungen in grösseren Gruppen. Wir müssen schauen, wie wir das wieder auffangen können. Andererseits ist auch viel Corona zum Opfer gefallen, weil wir andere Prioritäten hatten. Das ist das Risiko der medizinischen Bildung insgesamt: Wenn die Klinik Bedarf hat, werden Bildungsaktivitäten reduziert oder Teilnehmende sogar aus Bildungsformaten herausgeholt, weil sie anderswo gebraucht werden.

Sie arbeiten aktuell neben dem Insepsital auch in Bozen, Italien, und haben in der Vergangenheit Projekte in Nepal, Griechenland und Lettland betreut. Wird Ihre internationale Erfahrung ins neue Amt einfließen?

Definitiv. Wir leben in einem hochentwickelten Land – medizinisch gesehen und auch, was Bildung betrifft. Mit meinen Erfahrungen aus Schwellen- und Entwicklungsländern sehe ich, was es für Probleme und Herausforderungen geben kann, wenn es um medizinische Bildung geht. Mein Respekt dafür, wie andernorts mit viel weniger Ausrüstung

und finanziellen Mitteln wirklich vieles auf die Beine gestellt werden kann, ist gross. Ich habe auch dort gelernt, erst einmal zuzuhören und zu beobachten, und viele Vorurteile abgebaut. Die FMH hat mich bereits angefragt, ob ich sie an der UEMS, der Union Européenne des Médecins Spécialistes, vertreten möchte. Das freut mich sehr, dort habe ich wieder Kontakte nach Europa und treffe vielleicht sogar dieselben Leute, die ich bereits aus den Projekten am Inselspital kenne.

Sie haben zum Thema interprofessionelle Weiterbildung geforscht. Sehen Sie hier Entwicklungsbedarf in der Weiterbildungslandschaft der Schweiz?

Das BAG hat eine lange Liste mit laufenden Projekten; da ist meiner Meinung nach viel Gutes bezüglich Interprofessionalität dabei. Der Austausch auf Augenhöhe ist für mich sehr wichtig, beispielsweise bei Teams, die gemeinsam einen Patienten betreuen. Dort besteht sicherlich noch viel Handlungsbedarf. Ich glaube nicht, dass man das nur der Ausbildung überlassen sollte. Es braucht auch innerhalb der Fort- und Weiterbildung Möglichkeiten zu reflektieren, wie man die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachleuten, Spitex, Apothekerinnen und Apothekern und weiteren nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen gestalten soll. Dort braucht es mehr – im Sinn einer Qualitätsverbesserung auch bei der Betreuung und auch in der Zusammenarbeit mit den Angehörigen. Es ist nach wie vor noch nicht in allen Köpfen drin, wie wichtig es ist, eine partnerschaftliche Beziehung aufzubauen.

Haben Sie einen Wunsch an die Zusammenarbeit mit den kantonalen Ärztegesellschaften?

Ich bin der BEKAG sehr dankbar für ihre Unterstützung und hoffe auch in der Zukunft auf einen guten Austausch. Über meine Tätigkeit im Notfall lernte ich viele Berner Ärzte kennen; das wird in Zukunft wohl wegfallen. Aber ich erhoffe mir, dass der Kontakt trotz allem erhalten bleibt. Ohne die – wie sagt man so schön – «End-User» mit einzubeziehen, kommen wir einfach nicht durch. Wir brauchen den Input der Basis, müssen uns gegenseitig zuhören, Respekt haben, transparent sein und auch Unangenehmes ertragen können. Im Moment bin ich noch in der Klinik tätig und weiss, wo der Schuh drückt. Von den Hausärztinnen und Hausärzten weiss ich schon viel weniger, obschon ich früher am BIHAM tätig war. Es braucht einen regen Austausch und ich hoffe, dem SIWF stehen in dieser Hinsicht die Türen offen. Wir wollen nicht an diejenigen Leuten vorbeiplanen, die die Weiter- und Fortbildung in Anspruch nehmen werden. Sondern wir müssen die Bedürfnisse kennen und wissen, was überhaupt möglich ist.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft des SIWF?

Eine klare Positionierung als Profi-Organisation für Weiter- und Fortbildung. Dort sollte man nicht

standespolitisch tätig sein müssen, sondern wirklich für die Bildung verantwortlich sein. Das ist für mich zentral. Ich erhoffe mir eine gute Zusammenarbeit mit vielen Akteuren, die mit uns die Weiter- und Fortbildung gestalten werden, allen voran mit der FMH und dem BAG.

Das Interview fand am 22. Dezember 2020 statt.



PD Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder

Monika Brodmann Maeder hat an der Universität Basel Medizin studiert. Schwerpunkte in ihrer Weiterbildung waren die Neurorehabilitation von Querschnittgelähmten und Hirnverletzten im REHAB Basel, die Allgemeinmedizin und Anästhesie. Sie arbeitete mehr als zehn Jahre in den Gebirgsbasen der Luftrettungsorganisation Rega und war während drei Jahren für die Weiterbildung aller Rega-Helikopter-Teams in der Schweiz verantwortlich. Sie absolvierte einen Masterstudiengang in Medical Education der Universität Bern und hat einen Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin. Sie war während zehn Jahren Bildungsverantwortliche des Universitären Notfallzentrums und baute dort die interprofessionellen Weiterbildungen und Simulationskurse auf.

Heute ist Monika Brodmann Maeder Mitglied der Klinikleitung des Universitären Notfallzentrums und Regional Course Director ATLS für die Berner Kurse. Neben ihrer Tätigkeit in Bern forscht sie am Institut für Gebirgsnotfallmedizin der European Research Academy EURAC in Bozen (Italien). In ihrer Freizeit hat sie jahrelang die Gebirgsärzterkurse der Schweizerischen Gesellschaft für Gebirgsmedizin SGGM geleitet. Sie ist Mitglied der medizinischen Kommission der Fondation Nicole Niquille, die das Pasang Lhamu Nicole Niquille Hospital in Lukla (Nepal) betreibt, und bildet seit mehreren Jahren die Berg- und Flugretter Nepals aus. Als Ausbilderin in präklinischer und klinischer Notfallmedizin betreut sie unter anderem Projekte in Griechenland, Kroatien und Lettland.

Am 28. Oktober 2020 haben sie die Delegierten der Ärztekammer zur neuen Präsidentin des Schweizerischen Instituts für die ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF gewählt. Sie wird das Amt am 1. Februar 2021 antreten.