

Zwischen VR-Notaufnahme und Herbert Grönemeyer

Die Dömling Autumn School begeisterte im September 32 junge Internistinnen und Internisten. Hier berichtet ein Teilnehmer, was die School ausmacht – und was bleibt.

Collegium Glashütten im Taunus bei Frankfurt. Draußen Wald, Wiesen und ein paar einsame Schafe. Drinnen legt DJ Thomas D. auf. „Ahh, ich dreh' jetzt schon seit Stunden / hier so meine Runden“ – Mambo von Herbert Grönemeyer tönt aus den Boxen. Währenddessen zieht eine Karawane von 20 jungen Internistinnen und Internisten gut gelaunt durch die Hotellobby.

Was uns hierhergebracht hat, ist eine Erfahrung, die viele junge Ärztinnen und Ärzte in internistischer Weiterbildung teilen: Auf Station wird erwartet, dass wir Ultraschall, Echo oder Notfallmanagement beherrschen. Im Alltag bleibt für strukturiertes Teaching aber kaum Zeit und für zertifizierte Kurse fehlt oft das Geld. Zurück bleibt das ungute Gefühl, den Ansprüchen nicht gerecht zu werden. Einmal im Jahr veranstaltet die DGIM deswegen die Dömling Autumn School – mit praxisnahen Trainings, Begnungen auf Augenhöhe und einem geschützten Raum für Austausch.

Den Auftakt macht die „Toolbox Nephrologie“. PD Dr. med. Uta Kunter (Uniklinik Aachen) schildert eindrücklich, wie wichtig es ist, eine akute Nierenfunktionseinschränkung rasch zu erkennen und systematisch nach ihrer Ursache zu suchen. Sie demonstriert zudem, wie sehr eine gründliche Anamnese den Blick für den Patienten öffnet. „Ich stelle Fragen, die fast schon intrusiv wirken: Sind Sie ein Scheidungskind? – Dann haben Sie ein deutlich erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen. Leben Sie in einer Wohnung oder einem Haus? – Das kann über die Machbarkeit einer Heimdialyse entscheiden.“

Das Herzstück der Dömling Autumn School bilden die vier Hands-on Sessions. In Kleingruppen trainieren wir Abdomensonographie, Echokardiographie, nicht-invasive Beatmung und Notfallmanagement in der virtuellen Realität. Jeweils zwei Teilnehmende begeben sich dafür virtuell in die Notaufnahme des Uniklinikums Würzburg. Wir bewegen uns interaktiv durch Behandlungsräume, nehmen Blut ab, legen Zugänge und führen Anamnesen durch. Ganz reibungslos läuft es noch nicht: Mal fällt das EKG zu Boden, mal kippt das Sonogerät um. Aber wir lernen, unser Wissen auch unter hektischen Bedingungen anzuwenden und flexibel auf unerwartete Situationen, wie einen plötzlichen AV-Block III nach Myokardinfarkt, zu reagieren.

Samstagmorgen heißt Frühsport. Schon beim Empfang kündigt Dr. med. Christian Becker, Sprecher der Jungen DGIM, an: „Es gibt nur ganz wenige Ausreden, da nicht mitzumachen.“ Also gut. „Und wir gehen in den Side Star Plank“, ruft Fitnesstrainerin Filomena „Filo“ Vergara. 20 Sekunden, 5 Sekunden Pause. Dann die andere Seite. Es läuft „Eye of the Tiger“. Nach Runde 3 geht das Gestöhne los. Wir schwitzen zusammen und so lernen wir uns auch außerhalb der professionellen Ebene kennen. Netzwerken durch Schmerz.

Am Abend diskutieren wir bei Aperol und Hugo mit erfahrenen Kolleginnen und Kollegen über Karrierewege in der Inneren Medizin.

Dr. med. Marcel Schorrlepp ermutigt uns, uns als hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten nicht von Abrechnungsbürokratie oder Letztverantwortung abschrecken zu lassen. „Wenn am Montag die Einschulung meiner Enkelin ist, dann bleibt die Praxis geschlossen.“ Eine Freiheit, die man im Klinikbetrieb nicht findet.

PD Dr. med. Wolfgang Merkt (Uniklinik Düsseldorf) zeigt, wie sich Forschung und Klinik gegenseitig bereichern können. „Ich kenne die neuesten Entwicklungen aus der Forschung und setze sie direkt bei unseren Patienten ein. Umgekehrt bringe ich klinische Fragestellungen ins Labor.“ Für ihn ist der Clinician Scientist kein Spagat, sondern ein Beruf mit Synergieeffekt.

Zwischen den Sessions bleibt immer wieder Zeit für Austausch. Die Teilnehmenden spiegeln die ganze Bandbreite der Versorgung wider – vom universitären Maximalversorger bis zum kleinen Landkrankenhaus. Schnell wird klar: Die Probleme ähneln sich überall: fehlende Digitalisierung, Personalmangel, kaum strukturierte Weiterbildung. Gleichzeitig wird deutlich, dass wir unseren Beruf trotz allem gerne ausüben. Der enge Kontakt zu den Patientinnen und Patienten, ihre Dankbarkeit und das Gefühl, für sie etwas bewirken zu können, sind unser gemeinsamer Antrieb.

„Das Wichtigste ist zu hören, wie es bei den anderen läuft“, sagt Rebecca Ulrich (MHH Hannover). „Viel Hands-on-Zeit in einer coolen Gruppe und eine super Location“, fasst Dr. med. Gideon Schäfer (Uniklinik Aachen) zusammen.

Wir kamen mit dem Wunsch, unsere praktischen Fertigkeiten für den Klinikalltag zu verbessern. Wir gehen mit neuem Wissen, einem Netzwerk motivierter Kolleginnen und Kollegen – und der beruhigenden Erkenntnis, Unterstützung in unseren Herausforderungen zu finden. Als am letzten Abend Grönemeyer durch die Boxen tönt und wir als Karawane durch die Lobby ziehen, wird klar: Wir drehen vielleicht noch unsere Runden – aber wir drehen sie nicht allein.

Dr. med. Lars Koch, RWTH Aachen

