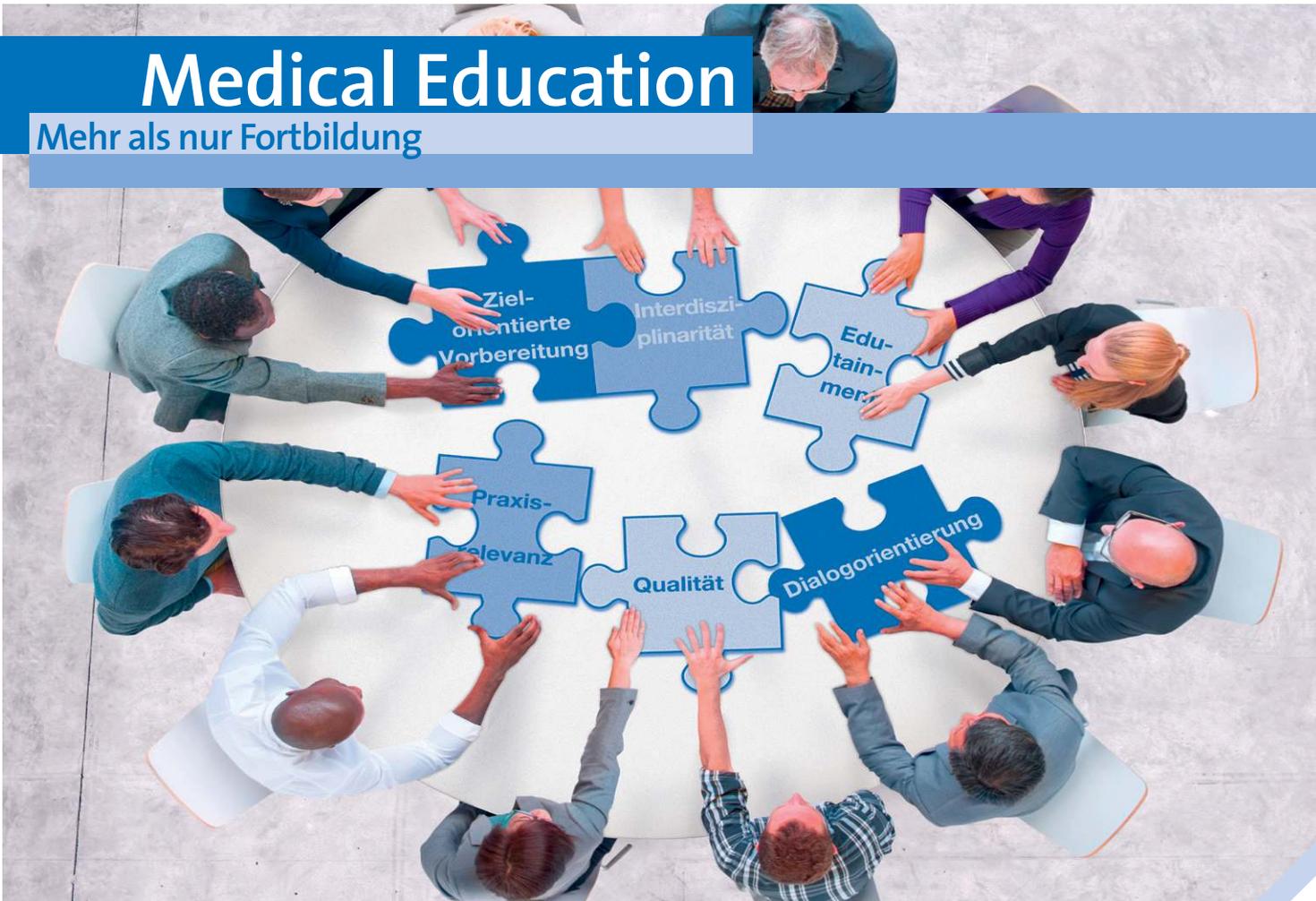




im Dialog

Medical Education

Mehr als nur Fortbildung



Serie Generation Y – Teil IV
Entsteht gerade ein neues Arztbild?

Redesign der
SDMED-Internetpräsenz

SDMED-Jubiläum: 30 Jahre dialogorientierte
Pharma-Kommunikation

Liebe Leserin, lieber Leser,

in diesem Jahr feiert System Dialog Med. 30. Geburtstag. Eine Tatsache, über die wir uns natürlich freuen und die wir zum Anlass nehmen, über aktuelle und kommende Themen zu berichten. Lesen Sie in unserem Titelthema, was sich mit einem Fortbildungsprogramm wie PainEducation erreichen lässt und welche Kriterien erfüllt sein müssen, damit Medical Education mehr ist als „nur“ Fortbildung.

Auch unsere Serie zum Thema Generation Y setzen wir fort. Dr. Erich Schröder, sonst in Im Dialog zuständig für gesundheitspolitische Themen, stellt sich aus seiner Sicht als Arzt und Lehrbeauftragter an der Charité in Berlin die Frage: „Entsteht gerade ein neues Arztbild?“

Über unser Jubiläum berichten wir schließlich in aller Kürze auf Seite 11.



Wie immer, eine interessante Lektüre wünscht
Peter Lasthaus
Vorsitzender des Vorstands

RATGEBER

Psychische Erkrankungen kindgerecht erklärt

Leidet ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung, sind die



Kinder immer mitbetroffen. Die Buchreihe „kids in BALANCE“, herausgegeben vom BALANCE buch + medien Verlag, macht Kindern verschiedene psychische Erkrankungen kindgerecht begreifbar. Fünf Titel zu den Indikationen Depression, ADHS, Borderline-Syndrom, Magersucht und Autismus wurden jüngst von der Stiftung Gesundheit zertifiziert.

„Kinder entwickeln bei psychischen Erkrankungen eines Elternteils leicht Schuldgefühle“, erklärt York Bieger, Geschäftsführer des Verlags. „Daher ist es besonders wichtig, ihnen die Situation verständlich zu erklären.“ Die Bücher sind zu beziehen über den Buchhandel. Sie kosten zwischen 12,95 und 14,95 Euro.

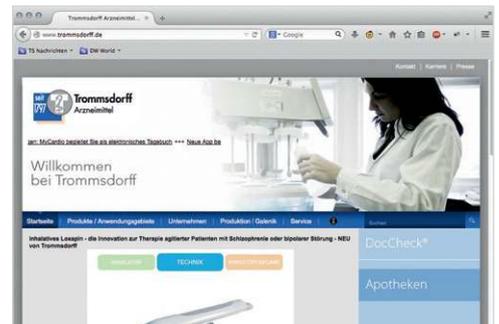
Informationen unter:
www.balance-verlag.de

HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN

Neue App myCardio

Wenn das Herz stolpert oder rast, handelt es sich meist um funktionelle Herzrhythmusstörungen. Diese sind in der Diagnose vom Arzt nicht immer leicht abzuklären, da sie in der Regel situationsbedingt auftreten oder erst nach einer (Stress-)Belastung im Ruhezustand. Die App myCardio soll helfen, Taktunregelmäßigkeiten zu dokumentieren und den Umgang mit Herzrhythmusstörungen zu unterstützen. Entwickelt wurde die App von der Firma Trommsdorff. Sie ist kostenlos herunterzuladen über AppStore oder GooglePlaystore.

Quelle und Informationen:
www.trommsdorff.de



PATIENTENFORUM

Verbraucherzentrale startet IGeL-Ärger.de

Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL, wurden Ende der 1990er-Jahre mit dem Ziel eingeführt, Ärzte zu einer offensiveren Einstellung zu privatärztlichen Leistungen zu bewegen. Mit ihnen sollte eine finanzielle Kompensation für zurückgehende Einnahmen aus dem GKV-System geschaffen werden. Grundsätzlich ist das Anbieten von Leistungen, die nicht Bestandteil des GKV-Leistungskatalogs sind, also politisch gewollt. In

der Umsetzung allerdings geraten Ärzte immer wieder in die Kritik und ihnen wird eine überwiegend finanzielle Motivation unterstellt. Auch die Notwendigkeit, den Patienten im Vorfeld ausführlich über die Zusatzleistung zu informieren und mit ihm einen schriftlichen Behandlungsvertrag abzuschließen, werde häufig vernachlässigt. Dies stellte die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen durch Beschwerden von Verbrauchern fest.

Um Patienten, die sich von ihrem Arzt übervorteilt fühlen, Unterstützung zu leisten und Ihnen ein Forum zu geben, hat die Verbraucherzentrale NRW in Kooperation mit den Verbraucherzent-

ralen Berlin und Rheinland-Pfalz die Internetplattform IGeL-Ärger.de installiert. Finanziert wurde diese durch das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz.

Mehr unter:
www.IGeL-Ärger.de



STUDIE

Drei Patiententypen

Kein Mensch ist gleich. Dies gilt auch für Patienten. Der eine konsultiert „Dr. Google“, bevor er seinen Arzt aufsucht, der andere ist bereit, Zusatzleistungen in Anspruch zu nehmen, und der nächste ist froh, wenn er das Behandlungszimmer schnellstmöglich wieder verlassen kann. Das Markt- und Trendforschungsinstitut EARSandEYES hat 1.000 Internetnutzer und weitere 912 Personen zu ihrer Bereitschaft, in die Gesundheit zu investieren, befragt.

Die Studie kommt einmal mehr zu dem Schluss, dass das Interesse der Deutschen an Gesundheitsthemen groß ist. 87 Prozent der Befragten gaben an, sich für das Thema Gesundheit zu interessieren. Alle Befragten würden im Schnitt 431 Euro pro Jahr privat in ihre Gesundheit investieren.

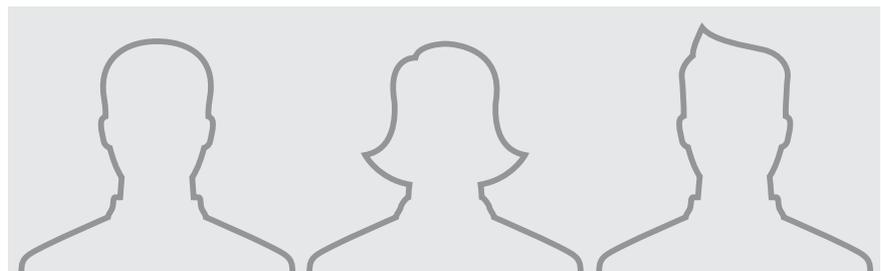
Zusätzlich kommt die Studie zur Definition von drei Patiententypen: Die „Gesundheitsbewussten“, die „Vorsorger“ und die „Unbesorgten“.

Die Gesundheitsbewussten zeichnen sich durch ein sehr großes Interesse an Gesundheitsthemen aus, das sie häufig (1,8 Mal pro Woche) versuchen im Internet zu stillen. Sie suchen im Schnitt 7,8 mal im Jahr den Arzt auf und googeln zuvor oftmals ihre Beschwerden.

Die Vorsorger haben ein ähnlich großes Interesse an Gesundheitsthemen wie die Gesundheitsbewussten, fühlen sich ebenfalls

gut informiert und recherchieren ebenfalls (1,5 Mal pro Woche) im Internet, aber sie gehen von allen drei Patiententypen am häufigsten zum Arzt. Durchschnittlich 8 mal pro Jahr.

Die Unbesorgten sind deutlich weniger an Gesundheitsthemen interessiert. Dies führt dazu, dass sie weniger als andere aktiv nach Gesundheitsinformationen suchen. Sie gehen auch seltener zum Arzt (7,3 mal pro Jahr) und investieren auch weniger Geld in ihre Gesundheit.



Medical Education

Mehr als nur Fortbildung

Mit kaum einem anderen Instrument lassen sich eigene Zielgruppen derart unmittelbar und persönlich ansprechen wie mit CME-zertifizierten Fortbildungen. Auch indikationsbezogen und langfristig, wie das Pain Education Programm zeigt. Gemeinsam von der Firma Grünenthal und System Dialog Med. entwickelt, läuft das Fortbildungsprogramm im Bereich Schmerz bereits seit 2008. Inzwischen erreicht es jährlich rund 3.500 Ärzte. Im Dialog sprach mit dem Verantwortlichen von Grünenthal Deutschland, Dr. Axel Drews, Vice President und Head of Marketing and Sales, über Erfolgskriterien und worauf es aus seiner Sicht ankommt, damit Medical Education mehr ist als „nur“ Fortbildung.

Im Dialog: Im Rahmen der von Grünenthal ins Leben gerufenen internationalen Initiative CHANGE PAIN® führen Sie in Deutschland Pain Education als Fortbildungsreihe durch. Größtenteils setzen Sie dies mit System Dialog Med. um. Worum geht dabei genau?

Dr. Axel Drews: Es geht vor allem darum, unseren Kunden, also in erster Linie schmerzinteressierten Ärzten, ein zertifiziertes, qualitativ hochwertiges Fortbildungsprogramm anzubieten.

Im Dialog: Heißt das, dass sich ihr Unternehmen im Indikationsfeld Schmerz über Pain Education positioniert und profiliert?

Dr. Drews: Ja genau, wir haben entschieden, strategisch den Fokus auf die Indikation Schmerz zu richten. Dazu gehört für uns, uns mit dem gesamten Indikationsfeld zu befassen und nicht nur mit dem, was über die eigenen Produkte abgedeckt wird.

Im Dialog: In welchem Umfang veranstalten Sie diese Präsenzfortbildungen?

Dr. Drews: Zentral aus unserer deutschen Geschäftsstelle heraus führen wir mit System Dialog Med. Großveranstaltungen, wie auch kleinere, ebenfalls zertifizierte Präsenzveranstaltungen durch, sodass wir zwischen 3.000 und 3.500 Ärzte jährlich in Fortbildungen einbinden. Darüber hinaus haben wir noch Angebote zu Online-Fortbildungen.





Im Dialog: Stichwort Online-Fortbildungen. Sind Präsenzveranstaltungen in Zeiten digitaler Medien überhaupt zeitgemäß?

Dr. Drews: Ein klares Ja. Das direkte Erleben stellt immer noch einen gewichtigen Faktor dar, wie auch der Kontakt von Mensch zu Mensch und die Möglichkeit des persönlichen Austausches mit Kollegen und Referenten. Und wir sehen es an der Resonanz auf unsere Online-Angebote. Obwohl die Module national zertifiziert und international akkreditiert sind, werden sie noch nicht sehr intensiv genutzt.

Im Dialog: Was macht aus Ihrer Sicht den Erfolg von Fortbildungsveranstaltungen allgemein und speziell dem von Pain Education aus?

Dr. Drews: Die Überschrift lautet Qualität. Diese ist in erster Linie definiert über die Inhalte. Aber auch definiert über die Referenten und das Set Up. Eine wichtige Rolle spielt auch die Interaktion und Moderation, ganz so wie beides durch die System Dialog Med. in gewohnt hoher Professionalität geschieht.

Im Dialog: Wie erarbeiten Sie die Inhalte als Schlüssel für Qualität?

Dr. Drews: Da haben wir einen bewährten Weg über ein ebenfalls von System Dialog Med. durchgeführtes Advisory Board. Dies ist crossfunktional mit allen Disziplinen besetzt, die in der Therapie von Patienten mit chronischen Schmerzen eine Rolle spielen. Dabei achten wir auf Praxisnähe und Alltagserfahrung. Mit den Experten des Boards erarbeiten wir Jahr für Jahr sowohl die Inhalte als auch die Fallbeispiele neu. Dies ist auch wichtig, weil wir inzwischen eine Quote von 40 bis 50 Prozent an Teilnehmern haben, die wiederholt unsere Veranstaltungen besuchen.

Im Dialog: Das klingt nach Kontinuität.

Dr. Drews: In der Tat. Mit Kontinuität lässt sich das gesamte Programm überschreiben. Das Advisory Board zum Beispiel stellt im Wesentlichen auch den Referenten-Pool dar. So entsteht von Anfang an ein hohes Commitment und tiefes Eindringen in die Materie. Wir sind der Meinung, dass unser crossfunktionaler Ansatz sich nur umsetzen lässt, wenn die Dinge gemeinsam erarbeitet werden. Die Rückmel-

dungen der Teilnehmer bestätigen uns in diesem Punkt.

Im Dialog: Ich fasse noch einmal zusammen: Für den Erfolg einer Fortbildung sind die Inhalte von entscheidender Bedeutung, wichtig sind aber auch Set Up, Interaktion und Moderation. Wie sieht es aus mit Edutainment?

Dr. Drews: Für mich bedeutet Edutainment, dass die Teilnehmer nach Hause gehen und sagen, das hat mir nicht nur inhaltlich viel gebracht, sondern auch noch Spaß bereitet.

Ich denke, um dies zu erreichen, muss ein methodischer Rahmen geschaffen werden, der durch Methodenwechsel und Interaktivität ausgefüllt wird. Unterschiedliche Medien sollten immer wieder Anreize setzen, wie zum Beispiel kleine Videoeinspieler oder spontane TED-Abfragen, halt genau in der Weise, in der wir es mit System Dialog Med. umsetzen.

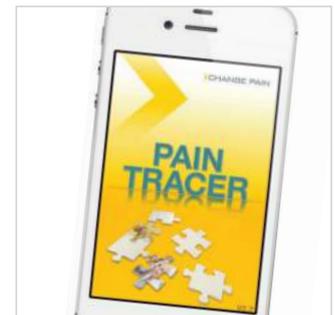
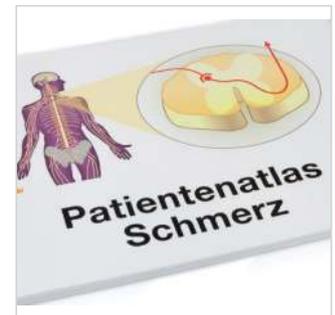
Sehr erfolgreich haben wir jetzt in einer Veranstaltungsreihe auch Hands On-Workshops integriert. Edutainment ist das Gegenteil von „Death by PowerPoint“, bei dem die Teilnehmer durch zu viel Frontalpräsentation irgendwann wegnicken.

Im Dialog: Interaktive Techniken leisten also einen wichtigen Beitrag in puncto Edutainment. Weiteres Stichwort Transparenzkodex. Ist dieser ein Thema in Ihrem Haus und wie gehen Sie damit um?

Dr. Drews: Der Transparenzkodex ist ein Thema für uns, aber keines, das uns an dieser Stelle Probleme bereitet. Der Transparenzkodex kommt ja erst, aber unsere Absicht ist es, die Kosten, die hinter so einer Fortbildung stehen, von vornherein transparent zu machen, z. B. mit entsprechenden Hinweisen in den Einladungen. Ich sehe da kein Problem für uns, sondern bin sogar eher der Auffassung, dass wir durch die Transparentmachung vielleicht eine viel höhere Wertschätzung dessen bekommen, was wir anbieten.

Im Dialog: Letzte Frage. Wie intensiv System Dialog Med. in die Erarbeitung der Inhalte involviert ist, haben Sie bereits beschrieben, wie sieht es mit der Umsetzung und Realisierung aus?

Dr. Drews: Auch hier ist die Agentur sehr stark eingebunden. Man hat sich über die Zeit kennen- und lieben gelernt (lacht). Darüber hat sich insbesondere bei den Moderatoren auch eine inhaltliche Kompetenz ausgebaut. Durch das inhaltliche Verständnis kann SDMED im gesamten Prozess Fragen stellen und sich in die Köpfe anderer hineinversetzen, insbesondere die der Teilnehmer, was sie vielleicht nicht könnten, wenn es diese Kontinuität und diese tiefe inhaltliche Zusammenarbeit nicht gäbe.



DR. AXEL DREWS
Vice President und Head of Marketing and Sales,
Grünenthal GmbH Deutschland



DR. REINHARD SITTL
Dr. Sittl, geschäftsführender Oberarzt des interdisziplinären Schmerzzentrums der Universitätsklinik Erlangen, hat das Pain Education-Programm wissenschaftlich mit initiiert und wesentlich geprägt.

„Mit Pain Education gelingt es uns, Ärzte in ihrem Alltag dabei zu unterstützen, die Bedingungen für eine optimale Schmerzversorgung auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand und unter Berücksichtigung der individuellen Patientenbedürfnisse stetig zu verbessern. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die die Referenten in den Veranstaltungen leben, und der rege Austausch mit den Teilnehmern untereinander, leisten da einen ganz wesentlichen Baustein.“

SICHT DER AGENTUR

Medical Education: weg vom Event, hin zum Programm



PETER LASTHAUS
Vorsitzender des Vorstands
der System Dialog Med. AG

Angesichts der Tatsache, dass rund die Hälfte des für die hausärztliche Praxis notwendigen Wissens nach weniger als 5 Jahren überholt ist, hat ärztliche Fortbildung heute einen größeren Stellenwert denn je.

Fortbildung mit nachhaltigem Programm

Was wir bei der Konzeption von Fortbildungen selbst erleben, ist ein deutlicher Trend, „weg vom Event, hin zum Programm“. Das bedeutet, nicht mehr nur die Durchführung einzelner Fortbildungen steht im Mittelpunkt, sondern die Entwicklung von Programmen, die Einbettung einzelner Fortbildungen oder Fortbildungsreihen in nachhaltige Kontaktstrecken.

Zielorientierte Vorbereitung für den Erfolg

Der Schlüssel für den Erfolg solcher Programme liegt im Wesentlichen in der Vorbereitung. Diese benötigt Zeit und Budgets, aber vor allem die aktive und zielorientierte Einbindung relevanter Personen wie z.B. möglicher Referenten als „Vordenker“, aber auch firmeninterne Stakeholder wie Medizin und Vertrieb. In der Vorbereitung werden sämtliche Aspekte wie Kernbotschaften, Praxisrelevanz oder Interdisziplinarität erarbeitet und in einen Ablauf, sprich in eine Dramaturgie, gebracht.

Interdisziplinarität wird wichtiger

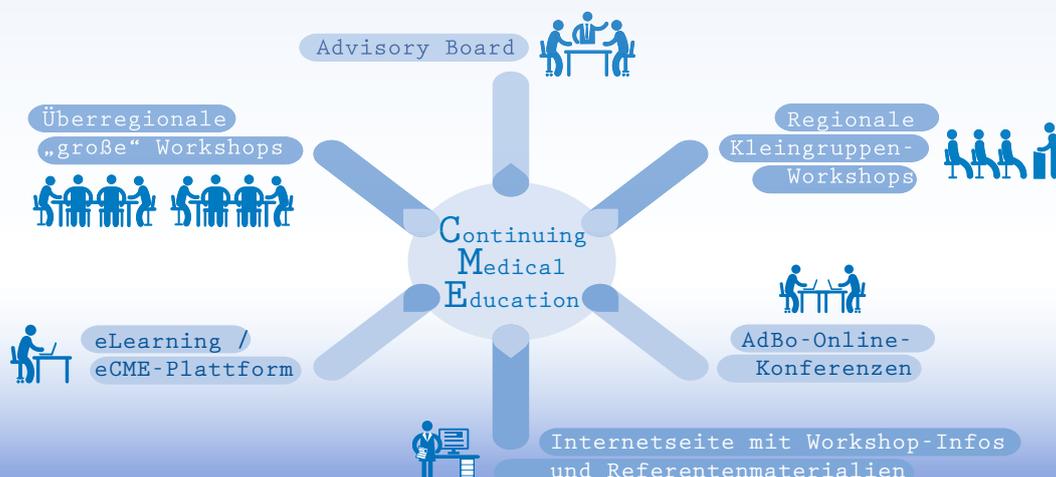
Gerade Interdisziplinarität spielt angesichts einer immer stärkeren Spezialisierung heute eine besondere Rolle. Der praxisnahe Blick über den eigenen wissenschaftlichen Tellerrand ist hilfreich und bringt den Teilnehmern einen echten Zusatznutzen.

Praxisrelevanz und Edutainment

In diesem Kontext sind vor allem praxisrelevante Fallbeispiele gewinnbringend. Sie ermöglichen Erfahrungsaustausch im besten Sinne und werden gerne gekoppelt mit dem Einsatz interaktiver Techniken. Wobei diese letztlich immer nur Mittel zum Zweck sind. Nicht die Technik selbst steht im Vordergrund, sondern die Frage lautet in der Vorbereitung, welche Technik am besten zur Vermittlung geeignet ist. Die Inhalte bestimmen die Technik und nicht umgekehrt. Die Reputation, die Team- und Dialogorientierung der Referenten und die Qualität der Moderation sind weitere wichtige Bausteine für hochkarätige, nachhaltige Fortbildungsprogramme. In der Veranstaltung selbst greifen all diese Faktoren wie Zahnräder ineinander und schaffen Rahmen und Basis für Edutainment. Teilnehmer erleben dies als kurzweilige und angenehme Lernatmosphäre.

Neutralität in wissenschaftlicher Fortbildung

Pain Education ist für mich aus Agentursicht ein beeindruckendes Beispiel dafür, was mit einem gut konzipierten Medical Education-Konzept erreicht werden kann, kurz-, mittel- und eben auch langfristig. Das Beispiel zeigt auch, dass es möglich ist, sich über solch ein Programm in einem Indikationsfeld kodexkonform zu positionieren und zu profilieren.



Generation Y – „Entsteht gerade ein neues Arztbild?“

Serie Teil IV

In unserer Serie haben wir die Generation Y bereits aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln beleuchtet. Wir hatten uns gefragt, auf was wir uns in der medizinischen Fortbildung bei der Internetgeneration einstellen müssen. Auch über die Diskussion mit jungen Ärzten und Medizinstudenten im Rahmen des System Dialog Med.-Projektes Fortbildung 2020 hatten wir berichtet. In unserer aktuellen Ausgabe möchten wir Dr. Erich Schröder zu Wort kommen lassen. Der Arzt, der selbst der Nachkriegsgeneration angehört und viele Jahre in eigener Praxis gearbeitet hat, ist heute Lehrbeauftragter an der Charité Universitätsklinik Berlin und hat seine ganz eigene Sicht auf die nachwachsende Medizingeneration.

Lassen Sie uns mit einigen kritischen Fragen beginnen: Was ist eine Generation? Wann beginnt die nächste Generation? Morgen? In einem Jahr? In 10 oder 20 Jahren? Kann man eine Generation überhaupt pauschal beschreiben? Kann man meines Erachtens nicht. Das Individuum mag Trends folgen oder eben auch nicht. Was vielleicht die meisten gut finden, finden lange nicht alle gut. Auch eine „Generation“ besteht aus Individuen. Trends entwickeln sich in zufälliger Abfolge und sprechen jeweils bestimmte Altersgruppen an. Übrigens nicht nur junge Leute, es gibt Trends in allen Altersgruppen. Auch heutige Rentner sind anders als früher.

Sprechen wir also über Trends. Ein gewaltiger (vielleicht schon wieder abnehmender?) Trend ist beispielsweise die exzessive Nut-

zung von Smartphones. Tausende von Apps sind eine ständige Versuchung, sich mit ihnen zu beschäftigen. Das betrifft auch die Generation der heutigen Medizinstudenten (eher Studentinnen, sie sind deutlich in der Mehrheit), fast alle haben ein Smartphone. Als Dozent für Studierende an der Charité in Berlin erlebe ich das als ständige Herausforderung: Gehen viele Hände zum Wischen und Tippen unter den Tisch, dann stimmt etwas nicht mit meiner Kursgestaltung. Ich sehe das positiv, als kontinuierliche Qualitätskontrolle durch studentische Zeigefinger und somit als Chance für ständige Verbesserungen. Aufmerksame Studentinnen nutzen das Smartphone aber auch auf dem Tisch: Wenn meine Ausführungen Zweifel wecken, werden sie umgehend bei Google oder Wikipedia „geprüft“. Das wiederum belebt die Diskussion. Ich bin seitdem auch sehr vorsichtig geworden, insbesondere mit älteren Zahlenangaben.

Bleiben wir bei der überschaubaren „Generation“ der heutigen Medizinstudenten. Sie werden die Ärztinnen und Ärzte von morgen sein. Was wird anders in ihrem Arztsein und in der Medizin sein? Meine typische Studentin, ich nenne sie mal Jasmin, hat heute nicht nur ein Smartphone. Sie trägt auch keine Bücher mehr über den Campus, sondern ein Notebook oder ein iPad. So kommt sie schnell an alle möglichen Informationen. Dies ist ihr seit früher Jugend vertraut. Der Kopf bleibt frei für anderes und Neues. Gefragt sind Sitzplätze in Steckdosennähe. Jasmin ist heute wohl auch reicher als frühere



Studentengenerationen. Wenn sie ihren Abschluss macht, muss sie sich nicht um eine gut bezahlte Weiterbildungsstelle sorgen. Bei mehr als 5.000 fehlenden Klinikärzten werden ihr diese ohnehin von allen Seiten angeboten. Sie hat die Wahl – und kann auch Bedingungen formulieren: Nicht nur bei den Arbeitszeiten müssen Kliniken heute flexibler sein als früher. Auch eine entsprechende „Work-Life-Balance“ gilt als Selbstverständlichkeit. Dazu gehört allerdings auch ein hoher Anspruch auf Selbstentfaltung in der eigenen Arbeit. Mit diesem neuen Selbstbewusstsein stößt Jasmin dann in ein Gesundheitssystem, das ebenfalls in den letzten 20 Jahren erheblichen Veränderungen unterworfen wurde. Hier seien nur die wichtigsten aufgeführt:

Trends im Gesundheitswesen

- Die Ökonomie herrscht in Klinik und Praxis zunehmend über die ärztliche Entscheidungsfreiheit. Die Auswahl der Behandlungsmethode oder des Arzneimittels folgt immer mehr ökonomischen Überlegungen und Regeln.
- Die Spezialisierung der ärztlichen Tätigkeit nimmt rasch zu. Gesetzgeber und Krankenkassen unterstützen diesen Trend durch Forderungen nach Mindestmengen für bestimmte Behandlungen.



Auf diese Gegebenheiten waren frühere Studentengenerationen kaum vorbereitet, da Themen wie Ökonomie, Management und Recht keine Studieninhalte waren. Jasmin ist froh, dass sie an der Charité ein Wahlpflichtfach gefunden hat, in dem ihr dieses moderne Umfeld der ärztlichen Tätigkeit vertraut gemacht wird. Es wird ihr helfen, ihr ärztliches Selbstverständnis weiterzuentwickeln.

Entsteht gerade ein neues Arztbild? Arzt sein ist heute zweifellos anders als z.B. vor 30 Jahren. Ärztliche Entscheidungen, früher relativ autonom getroffen, unterliegen heute einem weitaus größeren Rechtfertigungszwang, auch gegenüber nichtärztlichen Argumenten, Maßgaben und Professionen. Und dieses Umfeld mit seinen Gesetzen,

Regeln, Urteilen und Kooperationen ändert sich immer schneller.

Auch ist das traditionelle Arztbild offenbar mit dem Lebensstil des beginnenden dritten Jahrtausends immer weniger kompatibel. Dieses Arztbild, entstanden in der Zeit des Hippokrates, idealisiert die individuelle Beziehung zwischen Arzt und Patient und die Gemeinschaft der Ärzte. Apparatemedizin, Public Health und Ressourcenknappheit gab es darin nicht, aber solche Faktoren haben das Arztbild seither modifiziert. Einige der alten Werte prägen das Arztbild aber bis heute; so steht immer noch die vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung im Mittelpunkt einer humanen Medizin. Daraus leitete sich auch das bisherige Berufsideal des Hausarztes ab, der seine Patienten oft aus jahrelanger Beziehung kennt und ihnen praktisch durchgehend bei Fragen, Sorgen, Problemen und Erkrankungen zur Verfügung steht. Aber auch dieses Ideal steht heute in Frage. Das Arztbild wandelt sich, es wird „entstaubt“, modernisiert. Tendenziell zeigt sich eine Perspektive des Arztberufes als „Job“. Bei Feierabend werden die Behandlungen an Kollegen übergeben. Kompetenzen werden auch an andere Berufsgruppen übertragen, der „behandelnde Arzt“ wird durch ein interdisziplinäres Team ersetzt. Dass der Patient dabei jeden Tag neue Gesichter sieht, gefällt ihm vielleicht nicht, teilweise kann dieser Nachteil aber durch Vernetzung und Kommunikation ausgeglichen werden. Dafür wird ihm z.B. die vielfach

gewünschte Zweitmeinung somit praktisch „frei Haus“ geliefert. Ärztliche Einzelkämpfer sind ebenso unerwünscht wie strenge Hierarchien. Der sich um alles kümmernde und sorgende Hausarzt älteren Typs in seiner Einzelpraxis ist aus heutiger Sicht „uncool“. Entsprechend gering ist die Bereitschaft, sich mit diesem Beruf in einer ländlichen Region niederzulassen. Von 20 Studenten meines Kurses nennt vielleicht einer dieses Berufsziel.

Die gute Nachricht ist, dass mit den erheblichen Veränderungen des ärztlichen Berufsumfeldes eine Generation junger Ärztinnen und Ärzte in den Beruf eingetreten ist und eintreten wird, die manche ergänzenden Kenntnisse, Vorstellungen und Fähigkeiten mitbringt, die für die Orientierung im neuen Umfeld nützlich sind. Die sogenannte „Generation Y“ geht mit einer ganz anderen Kommunikationsbereitschaft und -erfahrung an den Berufsstart als frühere Arztgenerationen. Teamgeist und die Einbeziehung externer Information sind heute selbstverständliche Qualitäten. Der ethische Anspruch, sich bestmöglich für den Patienten einzusetzen, ist bei den heutigen Medizinstudenten in hohem Maße erhalten, ebenso die Bereitschaft, sich auf ein bestes wissenschaftliches Niveau weiterzubilden. Auch wenn der früher häufig vernachlässigten eigenen Lebensqualität nun mehr Bedeutung beigemessen wird – die Medizin der Y-Ärztinnen und -Ärzte wird dadurch nicht schlechter sein.

- Gesundheitsmanagement wird zum Trend: Fachfremde Manager bauen Versorgungsstrukturen auf, in denen Ärzte nur noch spezialisierte Dienstleistungsfunktionen wahrnehmen.
- Der gut gemeinte Denkansatz einer Evidence Based Medicine (EBM) lässt wichtige Kriterien der Medizin wie Humanität, Zuwendung und Empathie weitgehend außer Acht, da sie mit den präferierten doppelblinden Prüfkriterien nicht erfasst werden.
- Eine nahezu explosive Ausweitung des Medizinrechts ist in ihrer Vielfalt und Widersprüchlichkeit für eine notwendige und sinnvolle Praktikabilität der Medizin kontraproduktiv.



DR. MED. ERICH SCHRÖDER
Arzt und Journalist, Lehrbeauftragter an der Charité Universitätsklinik Berlin
Gesundheitspolitischer Kooperationspartner der System Dialog Med. AG

TEAM

Neue Mitarbeiterin

Das Organisieren und Planen sowie die Liebe zum Detail waren schon immer Franziska Latz' Leidenschaft. Daher war der



FRANZISKA LATZ
 Auszubildende im
 Veranstaltungs-
 management
 0 22 03-10 06-310
 f.latz@sdmed.de

Wunsch früh klar, eine Ausbildung zur Verkaufsauffrau zu absolvieren.

Bei der System Dialog Med. AG hat sie sich schnell in die Arbeitsprozesse eingefügt und unterstützt sowohl das Team des Veranstaltungsmanagements als auch die Kollegen im konzeptionellen Bereich.

INTERNET

Redesign der Internetpräsenz

Die Homepage der System Dialog Med. kommt nicht nur in einem neuen Look daher, die Inter-



netpräsenz wurde auch technisch komplett neu konzipiert und – zeitgemäß – auch für mobile Endgeräte optimiert. Statt ausführlicher Beschreibung schauen Sie am besten direkt unter www.sdmed.de.

P.S. Im Archiv finden Sie auch sämtliche Ausgaben des Firmenmagazins Im Dialog.



FITNESS

Wieder Teilnahme am Business Run

Inzwischen hat sie bereits Tradition, die Teilnahme eines System Dialog Med. Lauf-Teams am HRS Business Run. Am 21. August hieß es wieder „Laufe, fiere, danze!“. Der größte Firmenlauf in Köln und in Nordrhein-Westfalen fand in diesem Jahr zum siebten Mal statt. 17.500 motivierte Läuferinnen und Läufer aus der Kölner Wirtschaft gingen auf die wieder 5,4 km lange Strecke durch den Stadtwald, um unter tosendem Applaus ins RheinEnergieStadion einzulaufen. Im Anschluss wurde gemeinsam bei Live-Musik im BusinessRun-Village auf den Vorwiesen oder bei der AfterRun-Party in den Business-Ebenen des RheinEnergie-Stadions gefeiert.



Für System Dialog Med. mit von der Partie (v.l.n.r.) Maike Starke, Christina Soens, Markus Daniels, Andreas Sanchez, Ilse Paffendorf, Achim Kucharczyk, Christa Neudeck, Martina Lehmann, Franziska Latz, Alicia Giesen und Tobias Ringkamp (hinter der Kamera).

JUBILÄUM

30 Jahre dialogorientierte Pharma-Kommunikation

Als im Rahmen der diesjährigen Firmentagung Fotos aus den Anfängen der Agentur gezeigt wurden, staunten selbst ältere Mitarbeiter nicht schlecht. Nicht nur, dass sie die Gründer der Agentur als junge, heute würde man sagen Start-Up-Unternehmer, kaum erkannten, auch die medizinisch-pharmazeutischen Veranstaltungen waren 1984, als System Dialog Med. gegründet wurde, völlig anders.

Nicht nur die Destinati-



onen und Präsentationstechniken haben sich geändert, auch die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen von damals sind mit denen von heute überhaupt nicht vergleichbar. Dennoch ist das Kerngeschäft – dialogorientierte Pharma-Kommunikation – der Agentur immer gleich geblieben. Anpassung

an ständige Veränderungen heißt die große Konstante von System Dialog Med. Stets aktiv wurden und werden Lösungen entwickelt und vorangetrieben, neue Formen und Formate von Veranstaltungen entworfen.

Der Anspruch, kundenorientiert optimale Kommunikationslösungen zu konzipieren und zu organisieren, hat die Agentur erfolgreich gemacht. Ein Anspruch, dem System Dialog Med. bis heute folgt und auch morgen noch treu bleiben wird.

30

GESUNDHEITSMANAGEMENT

„Smoothie des Monats“

Über das im Hause System Dialog Med. angelegte betriebliche Gesundheitsmanagement haben wir bereits berichtet. Dabei stehen Ernährung, Bewegung und mentale

Stärke im Vordergrund. Unter dem Motto „Smoothie des Monats“ wurden den Mitarbeitern vier Monate lang unterschiedliche Smoothies vorgestellt und angeboten. Inzwischen ist die Aktion abgeschlossen, die beiden Smoothie-Mixer stehen den Mitarbeitern aber jederzeit zur Verfügung. Der grüne Smoothie Kokos-Ananas erfreute sich übrigens größter Beliebtheit.

Grüner Kokos-Ananas-Smoothie:

- 1/2 mittelgroße Ananas
- 1 Banane
- 2 EL Kokosmus (aus dem Glas)
- 2 Handvoll Feldsalat
- 1/2 mittelgroße Salatgurke

Zutaten grob zerkleinern, alles in den Mixer geben, mit Wasser auf etwa einen Liter auffüllen und fein mixen.



IMPRESSUM

im Dialog

Herausgeber:
System Dialog Med. AG

Verantwortlich für Inhalte:
Peter Lasthaus

Redaktion dieser Ausgabe:
Peter Lasthaus,
Markus Daniels,
Dr. Erich Schröder,
Frauke Kleist

Gestaltung:
MedienDesign Martin Daniels

Foto-/Grafiknachweis:
Titel, S. 5: Rawpixel-Fotolia.com
und Montage M. Daniels

S. 2 (li), 7 (o): Behrendt + Rausch
S. 2 (mi): www.balance-verlag.de
S. 2 (re): www.trommsdorff.de
S. 3 (o): www.igel-ärger.de
S. 3 (u): Pekchar - Fotolia.com
S. 4, 6 (o): Grüenthal GmbH
S. 6 (u), 9 (u), 10 (re): Privat
S. 7 (u): scusi - Fotolia.com und
Montage M. Daniels
S. 8/9: Minerva Studio - Fotolia.com
S. 10 (li), 11 (re): M. Daniels
S. 11 (u) svetavo - Fotolia.com



SDMed. kreativ – ein Gemeinschaftswerk der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der System Dialog Med. AG



SYSTEM DIALOG MED. AG

Gesellschaft für dialogorientierte
Pharma-Kommunikation

Oberstraße 89-91
D-51149 Köln
Deutschland

Fon: +49 (0) 22 03-10 06-0
Fax: +49 (0) 22 03-10 06-267
E-Mail: info@sdmed.de