

im Dialog

Wertvoll!

Nichtärztliches
Personal

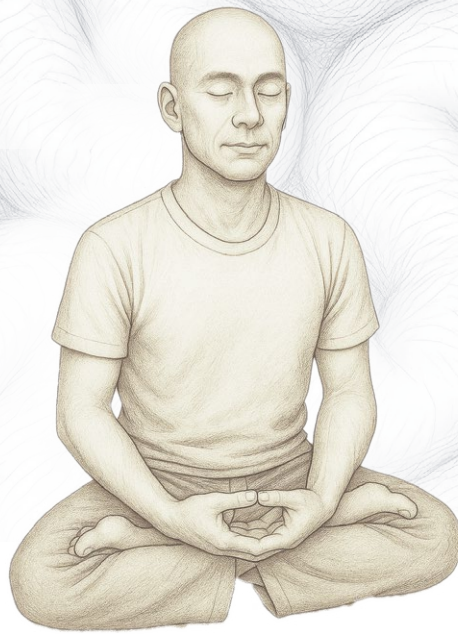


Kompetenzen
erkennen, nutzen, stärken



SDMED
Zukunftswerkstatt

Schlüsselrolle in der Patientenversorgung –
Erkenntnisse aus der Zukunftswerkstatt



Erreger Top 17

Wie verbessert man Impfstrategien der Zukunft? Mit einer Prioritätenliste als Basis für die globale Forschung. Die WHO hat das Who is Who endemischer Krankheitserreger aufgelistet und nach ihrer Gefährlichkeit geordnet. Allen gemein: Es sind alte Bekannte, für die es keine oder nur eine unzureichende Impfung gibt. HIV, Malaria, Tuberkulose und Co. fordern jedes Jahr Millionen Leben. Gegen einige dieser Erreger gibt es noch immer keine wirksamen Impfstoffe, etwa gegen Gruppe-A-Streptokokken oder das multire-

sistente Bakterium *Klebsiella pneumoniae*. Andere, wie Malaria oder Influenza, sind mit bestehenden Impfstoffen nur unzureichend bekämpft.

Die WHO will mit der Liste Forschung und Entwicklung eine Richtung an die Hand geben, welche Impfstoffe den größten Nutzen für die Welt erzielen würden. Denn die Zeit arbeitet leider für die Erreger.

Quelle: WHO, eBioMedicine, 2024; doi: 10.1016/j.ebiom.2024.105424

Lebensstil schlägt Medizinfortschritt

Die Lebenserwartung steigt in Europa seit Jahrzehnten. Das tut sie auch heute noch – jedoch seit 2011 nicht mehr so stark. Auch in Deutschland nicht. Nicholas Steel von der University of East Anglia und sein Team analysierten Daten europäischer Länder der „Global Burden of Disease 2021“-Studie, um den Grund dafür zu finden. Resultat: Es sind vor allem Lifestyle-Faktoren. Ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht steigen – und mit ihnen die durch sie verursachten Herz-Kreislauf- und Krebs-Erkrankungen – so deutlich, dass die Fortschritte der Medizin dies nicht

durch bessere Therapien kompensieren können.

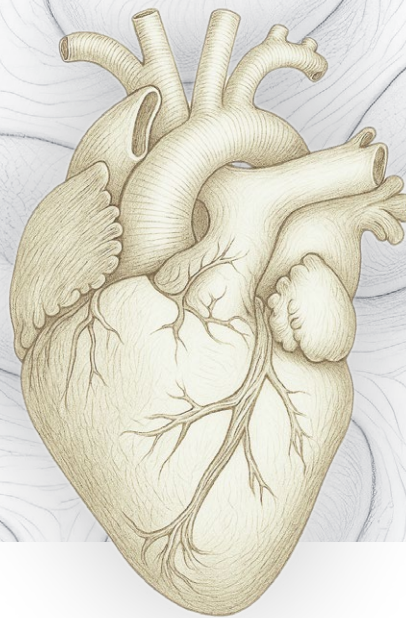
In Ländern, in denen die Gesundheitspolitik aktiv gegensteuert und einen gesunden Lebensstil fördert (z.B. Norwegen, Island, Schweden, Dänemark und Belgien), zeigt sich kein Dämpfer im Anstieg der Lebenserwartung.

Quelle: The Lancet Public Health, 2025; doi: 10.1016/S2468-2667(25)00009-X

Achtsam schmerzlindern

Das Buch „Achtsam morden“ war 2020 wochenlang in den Top 10 der Spiegel-Bestsellerliste und ist Balsam für die Seele all jener, die vom Achtsamkeitshype eher genervt sind. Nun zeigt eine Studie von Riegner et al. der University of California in San Diego, dass Achtsamkeits-Meditation mehr kann, als manch einer glaubt: Sie schlägt hirnpfysiologisch messbar den Placebo-Effekt. Placebo und Meditation verringern beide die subjektive Schmerzempfindung. Beide beeinflussen die Hirnaktivität (belegt durch eine funktionelle Magnetresonanztomografie (fMRT)). Während ein Placebo jedoch ein typisches, aber eher unspezifisches Hirnaktivitätsmuster zeigt, dämpfte die Achtsamkeits-Meditation explizit die Aktivität mehrerer Hirnareale, die schmerzbezogene Reize verarbeiten. Weitere Studien sollen nun zeigen, ob die Meditation auch bei chronischen Schmerzen diese Effekte erzielen kann.

Quelle: Biological Psychiatry, 2024; doi: 10.1016/j.biopsych.2024.08.023



Garfields Pelz entschlüsselt

Beim Menschen und vielen Tieren wird die Haarfarbe autosomal codiert. Katzen sind da – natürlich – mal wieder anders. Da 80 % der roten Katzen Kater sind und die dreifarbigigen Glückskatzen nahezu immer weiblich, steht das X-Chromosom als Träger schon lang im Fokus. Aber welches Gen ist es?

Gleich zwei Wissenschaftsteams aus der Genetik haben das seit über 60 Jahren ungelöste Rätsel um die rote Fellfarbe nun endlich gelüftet: Das für den dunklen Farbstoff Eumelanin verantwortliche Gen liegt tatsächlich auf dem X-Chromosom (Arhgap36). Der entscheidende Faktor ist das Fehlen einer regulatorischen Region. Durch diese Mutation neben dem eigentlichen Gen wird es nicht abgelesen und das rötliche Pigment (Phäomelanin) überwiegt. Überraschend ist, dass Arhgap36 eigentlich für die Embryonalentwicklung wichtig ist und bisher nicht mit Fellfarben in Verbindung gebracht wurde. Katzen. Typisch untypisch.

Quellen: bioRxiv [Preprint], 2024; doi: 10.1101/2024.11.21.624608; bioRxiv [Preprint], 2024; doi: 10.1101/2024.11.19.624036

Herz ist nicht gleich Herz

Lars Harbaum vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und sein Team untersuchten in einer anatomischen, physiologischen und genetischen Vergleichsstudie die rechte Herzkammer. Sie konnten zeigen, dass die von Frauen kleiner ist, aber dennoch über mehr Zellen verfügt und das Blut deutlich effizienter in den Lungenkreislauf pumpt als die von Männern. Auf der Suche nach dem Grund stießen die Forschenden auf sechs Genorte, an denen sich die DNA zwischen Frauen und Männern auf mindestens einer Chromoso-

menkopie unterscheidet. In der Gesamt-schau verdeutlicht auch dieses Ergebnis, dass der Mikro-Stoffwechsel von Frauen und Männern nicht identisch ist und genetisch determiniert andere Wege nutzt. Eine Schließung des medizinischen Gender-Data-Gap ist und bleibt der erste Schritt auf dem Weg zur Präzisionsmedizin (vgl. im Dialog 38).

Quelle: American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2024; doi: 10.1164/rccm.202404-07210C

Wozu in die Ferne schweifen?

Auf der Suche nach neuen Antibiotika sucht die Wissenschaft an den exotischsten Orten und den entlegensten Winkeln dieser Welt. Was gut und richtig ist. Man kann aber auch mal in der Ostsee schauen. Deniz Tasdemir vom GEOMAR Helmholtz-Zentrum für Ozeanforschung Kiel und ihr Team haben genau das getan: Sie untersuchten die Mikroben, die in und auf dem Seegras der Ostsee leben. Das Team konnte 88 verschiedene Bakterien und Pilze identifizieren. In ersten Tests zeigen einige der Organismen eine sehr hohe Wirksamkeit u.a. gegen Fäkalbakterien, Vibrio-Erreger und sogar gegen resistente MRSA-Stämme.

Die vom Seegras-Mikrobiom gebildeten antibiotischen Substanzen sind bislang überwiegend unbekannt. Das Team um die Forscherin arbeitet aktuell an der Isolierung, chemischen Analyse und Potenzialbewertung der Stoffe.

Quelle: Science of the Total Environment, 2024; doi: 10.1016/j.scitotenv.2023.168422

Wertvoll!

Nichtärztliches
Personal



Kompetenzen
erkennen, nutzen, stärken

Nichtärztliches Personal mehr im Fokus – gut so!



Nichtärztliches (medizinisches) Personal trägt zunehmend mehr Verantwortung und nimmt damit eine Schlüsselrolle im Gesundheitswesen ein. Daher muss auch das Angebot an Fort- und Weiterbildungen für diese Zielgruppe stärker in den Fokus rücken.

Spezialisierte MS-Nurses gibt es schon seit gut 20 Jahren. Auch in weiteren Bereichen der Neurologie sowie in der Onkologie, Nephrologie und Rheumatologie gibt es das Konzept der Nurses schon länger. Inzwischen ziehen immer mehr Fachbereiche und Indikationen nach. Es gibt die EVAs, die VERAHS, HI-Nurses, Pain-Nurses und, glauben Sie mir, ich könnte diese Liste um einiges erweitern.

Neben „alteingesessenen“ nichtärztlichen medizinischen Fachkräften spannt sich das Feld immer weiter. Nicht zuletzt befeuert durch eine zunehmend komplexer werdende Medizin und den Ärztemangel. Fort- und Weiterbildungsangebote für MFA und Pflegefachkräfte von medizinischen Fachgesellschaften sowie den Ärztekammern zeigen, wie sehr der Wandel gewünscht ist. Wie sehr mehr Verantwortung und mehr Kompetenzen auf Seiten des nichtärztlichen medizinischen Personals gebraucht werden.

Die Rolle(n) der nichtärztlichen Berufe, ihren Bedarf an Fortbildungen und die Bedeutung von Angeboten aus der Pharmaindustrie haben wir für Sie genauer beleuchtet. In den letzten Wochen haben wir dafür mit engagierten Vertreter:innen aus ärztlichen und nichtärztlichen Bereichen sowie aus der Industrie gesprochen. Entstanden ist ein vielschichtiger Einblick in eine Zielgruppe, die schon heute eine zentrale Säule in der Versorgung von Patient:innen ist und die in Zukunft noch stärker an Bedeutung gewinnen wird.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Ihr Peter Lasthaus

Geschäftsführung SYSTEM DIALOG MED. GmbH



Carmen Daniels (SDMED) im MVZ NeuroCentrum Odenwald



Nichtärztliches Personal – mehr Verantwortung, mehr Fortbildung

In der medizinischen Versorgung findet seit Jahren ein leiser, aber tiefgreifender Wandel statt. Wer heute Patient:innen begleitet, Fragen beantwortet und mit medizinischer Technologie arbeitet, ist nicht immer Ärztin oder Arzt. Zunehmend sind es medizinische Fachangestellte, Pflegekräfte oder spezialisierte Nurses und Studienkoordinator:innen, die das System tragen. Sie sind nah an den Patient:innen, übernehmen Verantwortung – und prägen den Erfolg moderner Gesundheitsversorgung maßgeblich mit.

Wir von der SDMED haben mit ihnen gesprochen

Mit teils hochspezialisierten nichtärztlichen Fachkräften, mit den Ärzten, die mit ihnen zusammenarbeiten – und mit einer Vertreterin aus der Pharmaindustrie, mit der wir vor Kurzem ein wunderbares Konzept umsetzen durften, bei dem Ärzt:innen und Pflegefachkräfte gleichermaßen involviert waren.

„**M**ein Aufgabengebiet ist der MS-Schwerpunkt von A-Z. Wenn die Therapieentscheidung gefallen ist: Erstgespräche, Therapieeinstellungen, Kontrolle der Laborbefunde [...]. Aber darüber hinaus auch das Kümern um Versorgungsanträge, Reha- oder Klinik-Aufenthalte sowie auch die jährlichen BICAMS-Testungen und Ganganalysen [...].“ – Bettina Heilmann

In unseren Gesprächen wurde deutlich, wie viel Verantwortung nichtärztliche medizinische Fachkräfte heute tragen und wie viele Aufgaben sie übernehmen. Sie steuern Patient:innen, stimmen OP-Termine ab, behalten Therapien und Kontrolluntersuchungen im Blick und übersetzen komplexe Anforderungen

mit großem Engagement in den Alltag. Sie beraten sich auf Augenhöhe mit den Ärzt:innen, entscheiden mit und zeichnen durchaus auch mal an, wo die Chirurg:innen den Katheter für die Peritonealdialyse legen sollen. Und sie sind teilweise als Referent:innen und Trainer:innen tätig, um ihr Wissen an unterschiedliche Zielgruppen weiterzugeben.

„In den letzten Jahren hat sich die Rolle der MFA einfach noch mal deutlich weiterentwickelt, die Verantwortlichkeiten, die Zuständigkeiten, die Funktion sind immer umfassender geworden.“ – Dr. Rupert Knoblich

Neue Zielgruppen der Kommunikation

Aus diesen Einblicken ergibt sich ein klarer Handlungsauftrag für wissenschaftliche Fachgesellschaften, Ärztekammern und Industrie: Die klassische Fokussierung auf Ärzt:innen als Hauptzielgruppe medizinischer Kommunikation greift zu kurz. Wer die Qualität von Versorgung, die Adhärenz von Therapien und die Wirkung innovativer Arzneimittel stärken will, sollte auch das nichtärztliche medizinische Personal einbeziehen – etwa durch spezifische Fortbildungsangebote, zielgruppengerechte Kongresse und (interprofessionelle) Advisory Boards.

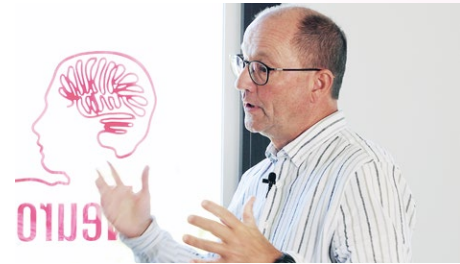
„In den letzten Jahren ist im haus- und fachärztlichen Bereich viel passiert: Da gibt es die VERAHs, die NÄPAs, es gibt in der Kardiologie die Herzinsuffizienz-Nurses, die dort auch eigene Aufgaben selbstständig mit übernehmen und damit auch den Arzt entlasten. Ich denke, in diese Richtung wird die Entwicklung weitergehen, sodass in 5 Jahren viel mehr Eigenverantwortung auf Seiten der Pflegekräfte und MFA liegen wird.“ – Dr. Beate Stremmel

Unterschätzte Zielgruppe im Versorgungsalltag

In der Praxis sind es meist die MFAs, die als erste mit Patient:innen sprechen, Termine koordinieren, Laborwerte einsehen oder Rückfragen zu Medikamenten beantworten.



Bettina Heilmann und Dr. Stefan Ries



Parallel dazu übernehmen sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung Pflegefachkräfte zentrale Aufgaben: Sie schulen Patient:innen im Umgang mit Inhalatoren oder subkutanen Injektionen, verabreichen Medikamente, nehmen Sorgen und kümmern sich um die Dokumentation. Oft sind sie erste Anlaufstelle bei Problemen mit der Medikation. In vielen Bereichen arbeiten sie auf Augenhöhe mit den Ärzt:innen zusammen und tragen so wesentlich dazu bei, den Therapieverlauf ganzheitlich zu erfassen und die Perspektive der Patient:innen stärker einzubeziehen.

„Und dann kristallisiert sich einfach heraus, dass man mit einer MS-Betreuerin [...] auf Augenhöhe eigentlich die gesamte Therapie bespricht.“ – Dr. Stefan Ries

Hochspezialisierte Fachkräfte: Nurses

Aus diesen „klassischen“ Berufsgruppen heraus rekrutieren sich hochspezialisierte Fachkräfte wie Parkinson- oder MS-Nurses, die im Versorgungsalltag in vielen Bereichen eigenständig agieren – inkl. eigener Sprechstunden für Patient:innen. Sie steuern Patient-Journeys, koordinieren Medikationspläne, spiegeln Verlauf und etwaige Probleme oder Anpassungsbedarfe der Therapien an die behandelnden Ärzt:innen und entscheiden mit – fachlich wie praktisch. Gleiches gilt z.B. für Dialyseschwester, die mitunter die zentralen medizinischen Ansprechpersonen für chronisch Nierenkranke sind – über Jahre hinweg und mit sehr viel mehr Verantwortung, als außerhalb der Nephrologie für möglich gehalten wird.

„Aber wenn die Patienten anrufen: ‚Mensch, ich habe da ein Problem‘, dann geht das nicht zum Doktor, sondern wird gleich zu mir umgeleitet, sodass ich meine Patienten auch wirklich alle im Blick habe. Mit Einverständnis des Arztes natürlich.“ – Stefanie Kusch

Nichtärztliche medizinische Fachkräfte sind also weit mehr als nur „unterstützendes Personal“. Sie sind tragende Säulen eines Systems, das unter wachsendem Druck steht. Und sie sind es,

die medizinisches und pharmazeutisches Wissen in den klinischen Alltag übersetzen – oft in entscheidenden Momenten. Unabhängig davon liefern diese Fachkräfte außerdem wertvolle Rückmeldungen u.a. zur Alltagstauglichkeit von Behandlungen – aus direkter Erfahrung heraus. Sie sind daher auch wertvolle Feedback-Geber:innen z.B. in Advisory Boards.

Verantwortung wächst – Kompetenzen müssen mitwachsen

Mit dem Fachkräftemangel und der steigenden Komplexität medizinischer Aufgaben hat sich auch das Anforderungsprofil nichtärztlicher Gesundheitsberufe verändert. Viele übernehmen heute Tätigkeiten, die vor einigen Jahren noch ärztlich delegiert wurden – etwa im Rahmen von Disease-Management-Programmen, in der Onkologie, bei chronischen Erkrankungen oder in klinischen Studien.

„Weil es immer mehr Patienten gibt und die Ärztinnen und Ärzte dadurch immer enger getaktet sind, ist es natürlich auch wichtig, dass wir dementsprechend mehr können.“ – Anke Ewald

Dabei werden vor allem zwei Aspekte deutlich: Erstens, diese Zielgruppe will eingebunden werden – fachlich ernst genommen und gezielt gefördert. Fortbildungsangebote für sie zählen nicht nur auf die Versorgungsqualität ein, sondern sind auch eine Frage der Anerkennung und Wertschätzung. Zweitens, die bereits bestehenden Qualifizierungs- und Fortbildungsangebote u.a. von Ärztekammern und Fachgesellschaften zeigen, dass der Wandel zu mehr Verantwortung und Handlungsfreiraum für das nichtärztliche medizinische Personal vom System gewünscht ist. Um dem gerecht zu werden, braucht es jedoch eine konsequente Weiterentwicklung und einen Ausbau der Angebote von allen Seiten.

Nichtärztliches Personal



Tobias Ringkamp (SDMED) im MVZ NeuroCentrum Odenwald



Dr. Rupert Knoblich

Quereinsteiger:innen: Engagiert, gebraucht – aber oft ausgeschlossen

Viele Quereinsteiger:innen arbeiten engagiert und mit wertvoller Erfahrung in Praxen, Ambulanzen oder Studienzentren. Da ihnen eine formale Ausbildung im Pflege- oder MFA-Bereich fehlt, bleiben ihnen Fortbildungsangebote von den Ärztekammern meist verschlossen. Neben Inhouse-Schulungen der Arbeitgeber:innen sind dann Fortbildungen der pharmazeutischen Industrie zur Weiterqualifizierung hilfreich und gern genutztes Angebot. Insbesondere bei dieser Zielgruppe leistet die Industrie einen enorm wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung und Professionalisierung. Ein Engagement, das vom nichtärztlichen und dem ärztlichen Personal gleichermaßen geschätzt wird.

„Vieles [im Bereich Fortbildung] läuft über die Landesärztekammer, was allerdings nur den gelernten MFA vorbehalten ist. Wir haben viele Quereinsteiger aus Nicht-Gesundheitsberufen im Team, die großartige Arbeit machen. Die können an diesen Fortbildungen – zumindest bei uns in Hessen – nicht teilnehmen [...] und sind auf die Fortbildungsangebote der Pharmaindustrie angewiesen.“
– Sabrina Henrich

Zwischen Hürden und Handlungsspielräumen

Trotz ihrer Schlüsselrolle ist die direkte Ansprache nichtärztlicher Fachkräfte in Fortbildungsformaten für die Pharmaindustrie nicht einfach. Das Heilmittelwerbegesetz (HWG) und die einschlägigen Kodizes – etwa der FSA-Kodex Fachkreise – setzen enge Rahmenbedingungen. Innerhalb dieses Rahmens bleiben jedoch viele Möglichkeiten. Und alle sind sich einig: Fundiertes Wissen auf Seiten nichtärztlicher Fachkräfte, auch über Therapien und Wirkstoffe, sowie die Fähigkeit, dieses laienverständlich zu vermitteln, werden in Zukunft immer wichtiger. Der Bedarf an qualifizierenden Fortbildungen ist entsprechend groß – und das Engagement der pharmazeutischen Industrie wird von allen Seiten sehr geschätzt.

„Die Pharmaindustrie ist in der Weiterbildung für Pflegekräfte und MFAs im Dialysebereich sehr präsent. Ich glaube, ohne ihre Unterstützung würde nicht annähernd so viel stattfinden.“ – Sabine Echterhoff

„Ich nehme an vielen Fortbildungen teil, die von der Pharmaindustrie gesponsert sind. Ich habe da auch viel Kontakt mit anderen MFA, und die nehmen das alle dankend an.“ – Sabrina Henrich

Eine wachsende Säule

Die Zukunft der Medizin ist interprofessionell – das Gleiche gilt für die medizinische Kommunikation. Nichtärztliches Personal ist schon längst mehr als eine Randfigur im Gesundheitssystem – es ist tragende Instanz, praxisnaher Multiplikator und wertvoller Partner. Und in unseren Gesprächen waren sich alle einig, dass dies zunehmen wird.

„Ich kann mir gut vorstellen, dass aufgrund der heutigen Situation, wo es eben auch um Fachkräftemangel geht, [...], die Bedeutung der Pflegekräfte viel mehr zunehmen wird und dass sie auch viel stärker eingebunden werden.“
– Dr. Beate Stremmel

Die von uns geführten Interviews bieten einen spannenden und hochrelevanten Einblick in diese extrem wichtige Zielgruppe. Weitere wichtige Fakten und Erkenntnisse (z.B. bevorzugte Fortbildungs-Formate und -Zeiten sowie inhaltliche Wünsche) werden wir in den nächsten Wochen noch aufarbeiten und auf unserer Homepage sowie auf der SDMED Zukunftswerkstatt für Sie bereitstellen. Wenn Sie vorher schon neugierig sind: Einige der Interviews finden Sie jetzt in unserem Blog. ■



Sabrina Henrich

Wir bedanken uns bei unseren Gesprächspartner:innen:

Dipl. Oec. troph. Sabine Echterhoff, Ernährungscoach für Nierenerkrankungen/Dialyse

Anke Ewald, Schlaf-Nurse, MVZ NeuroCentrum Odenwald

Tanja Fischer, geprüfte Fachwirtin im Gesundheits- und Sozialwesen, Resilienztrainerin, Study Nurse, Versorgungsassistentin CED

Bettina Heilmann, MS-Nurse, MVZ NeuroCentrum Odenwald

Sabrina Henrich, MFA, Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung und NÄPA, Praxismanagerin am MVZ NeuroCentrum Odenwald

Dr. med. Rupert Knoblich, Facharzt für Neurologie, Notfallmedizin und neurologische Intensivmedizin, Medizinische Begutachtung, Geschäftsführer MVZ NeuroCentrum Odenwald GmbH

Stefanie Kusch, Dialyseschwester, Leiterin Peritonealdialyse im Nierenzentrum Greifswald

Dr. med. Stefan Ries, Facharzt für Neurologie, Geschäftsführer NeuroCentrum Science GmbH

Dr. Beate Stremmel, Lead Medical Science Liaison Nephrology, CSL Vifor

Ein besonderer Dank gilt dem MVZ NeuroCentrum Odenwald für den tiefen Einblick in die interprofessionelle Zusammenarbeit mit familiärem Charakter.

Vielfältige Aufgaben – vielfältiger Informationsbedarf:

Um die Vielzahl komplexer Aufgaben sicher, patientenorientiert und evidenzbasiert erfüllen zu können, benötigen auch die nichtärztlichen Fachkräfte zahlreiche Kompetenzen – sowohl im medizinischen als auch im psychosozialen Bereich. Wichtig sind u. a.:

- **Diagnosebezogene Informationen:** Grundlagen zu Krankheitsbildern, Verlauf, Prognose, Differenzialdiagnostik
- **Therapiebezogene Inhalte:** Wirkmechanismen, Anwendung, Nebenwirkungen und Monitoring von Arzneimitteln
- **Patientenkommunikation und Engagement:** Gesprächsführung, Adhärenzförderung und Motivation, Umgang mit Ängsten oder Unsicherheiten
- **Nichtmedikamentöse Maßnahmen:** Ernährung, Bewegung, Psychoedukation, ergänzende Verfahren
- **Sozialmedizinische Aspekte:** Informationen zu Reha-Angeboten, Pflegegraden, Kostenträgern, Unterstützungsstrukturen

Anspruchsvolle Inhalte und zeiteffektive Lernformate brauchen professionelle Vorbereitung und Umsetzung. Egal ob Sie an digitale Formate oder Präsenz-Workshops, Podcast oder Video-Interview etc. denken, sprechen Sie uns gerne dazu an:

c.daniels@sdmed.de oder +49 22 03-10 06-0



Hier finden Sie die Video-Interviews am MVZ NeuroCentrum Odenwald:



[www.sdmed.de/
Nichtaerztliches_Personal](http://www.sdmed.de/Nichtaerztliches_Personal)

Nichtärztliches Personal

So geht's!

SDMED beherrscht die verschiedenen Facetten der Fortbildung

Allergologie

Angelika Wüstefeld
bereitet ein Advisory Board
Allergie mit MFA vor zur
optimierten Patienten-
Kommunikation bei Einfüh-
rung eines neuen Thera-
pieprinzips

Ophthal- mologie

Tobias Ringkamp
moderiert eine mehr-
tägige Fortbildungsver-
anstaltung für IVOM-
Manager:innen

Gastro- enterologie

Susanne Frohreich entwickelt
und begleitet eine Fortbildungs-
reihe für Diabetesassistent:innen
zur Stärkung ihrer Beratungs-
kompetenz

Warum nichtärztliches Personal in unterschiedlichen Veranstaltungsformaten einbinden?

Direkter Kontakt: Pflegekräfte und andere medizinische Fachkräfte haben direkten Kontakt zu Patient:innen und geben wertvolle Einblicke in die praktische Anwendung und die Herausforderungen von Medikamenten



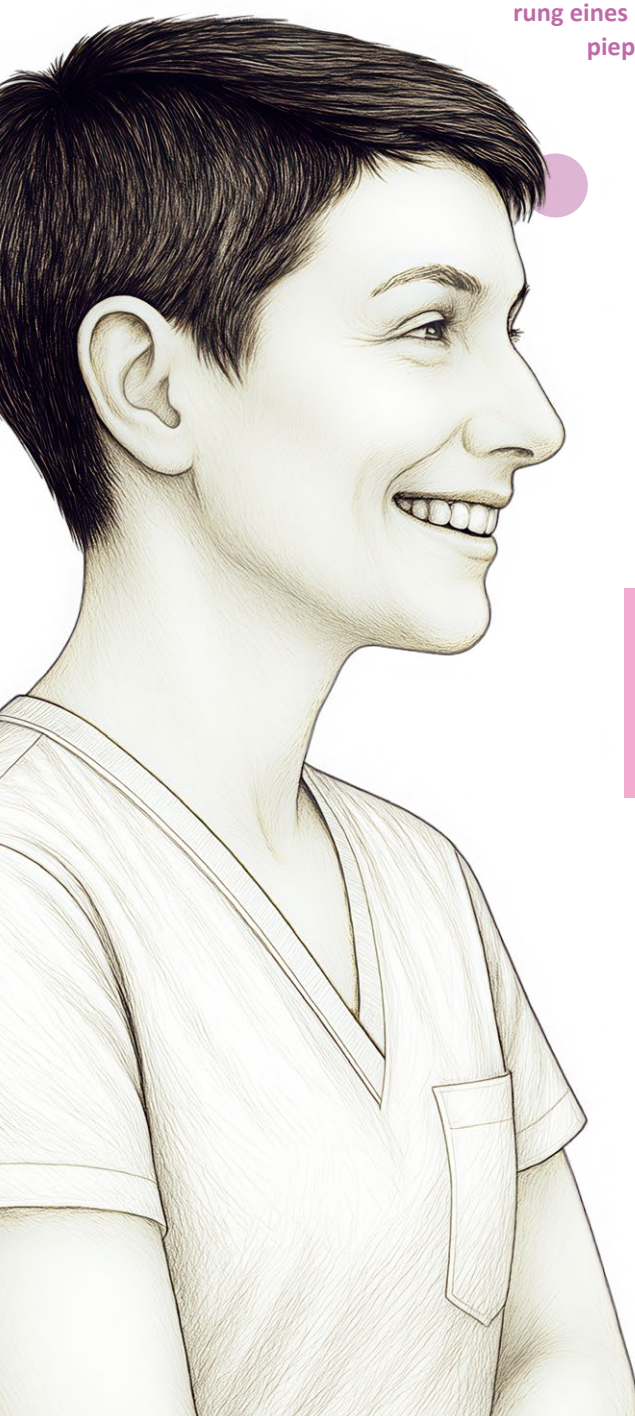
Patientensicherheit und -versorgung: Nurses und Pflegekräfte sind oft die ersten, die Nebenwirkungen oder Probleme mit Medikamenten bemerken. Ihr Feedback trägt dazu bei, die Sicherheit und Wirksamkeit von Medikamenten zu verbessern



Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Die Einbindung verschiedener medizinischer Fachrichtungen fördert eine umfassende Betrachtung der Patientenversorgung und bringt innovative Lösungen hervor



Verbesserte Kommunikation: Nichtärztliches Personal schließt Kommunikationslücken zwischen Ärzten und Patient:innen und sorgt damit für eine bessere Adhärenz in der Anwendung therapeutischer Maßnahmen



Nichtärztliches Personal – Kompetenzen durch Fortbildung stärken

Impfmedizin

Felix Schmelzer initiiert interdisziplinäres MFA- und Mediziner:innen-SteerCo zur Entwicklung einer Fortbildungsplattform zur Impf-Awareness

Rare Diseases

Susanne Jansen steuert einen Konsensus-Prozess zur Entwicklung einer Fortbildungsinitiative für Pflegekräfte

Nephrologie

David Hagenhoff konzipiert eine interdisziplinäre, interaktive Fortbildung für Nephrolog:innen und Pflegekräfte

Neurologie

Maike Franken organisiert Fortbildungsveranstaltungen mit MS Nurses an unterschiedlichen Standorten in Deutschland

Warum Konzepte von SDMED?

Zielorientiert: SDMED erarbeitet, orientiert an den Fragestellungen der Kund:innen, das passende Konzept für Fortbildungen, die Mehrwert bieten – digital, hybrid oder in Präsenz

Facettenreich: SDMED bietet kreative Formate an, die am Bedarf des nichtärztlichen Personals ausgerichtet sind, egal ob in Advisory Boards oder Medical Education

Versiert: SDMED kann sicherstellen, dass auch in interdisziplinären Settings mit dem ärztlichen Personal ein Austausch auf Augenhöhe stattfindet

Interaktiv: SDMED bietet didaktische Tools, die für kurzweilige und nachhaltige Wissensvermittlung stehen



Sprechen Sie mit uns über Ihre Aufgabenstellung:
c.daniels@sdmed.de oder +49 22 03-10 06-0

Nichtärztliches Personal



Sabrina Henrich und
Bettina Heilmann

Gespräche und Erkenntnisse zur Schlüsselrolle nichtärztlichen Personals

Ziel der SDMED Zukunftswerkstatt ist, belastbare Vorhersagen für zukünftige Trends und Entwicklungen zu erarbeiten. Um möglichst viele Perspektiven zu einem Gesamtbild zu integrieren, tauschen wir uns mit zahlreichen Expertinnen und Experten zu unterschiedlichen Themen aus. Auch zur Schlüsselrolle des nichtärztlichen Personals haben wir spannende Perspektiven und Aspekte aus unseren Gesprächen mitgenommen, die wir gerne mit Ihnen teilen.

Schlüsselrolle in der Patientenversorgung:

Nichtärztliches Personal ist oft näher an Patient:innen als Ärzt:innen. Nach Diagnosestellung und Therapieauswahl durch die Ärzte unterstützt es wesentlich die Therapietreue und regelgerechte Anwendung der Therapie. Das wird in der Zukunft noch wichtiger werden.

Multiplikator:innen im Praxisalltag:

Nichtärztliches Personal trägt medizinisches und therapiespezifisches Wissen aktiv weiter – sowohl intern im Team als auch im Kontakt mit Patient:innen. Geschulte Fachkräfte können komplexe Informationen besser weitergeben und Fehlanwendungen vermeiden helfen. Als Referent:innen werden sie noch mehr an Bedeutung gewinnen.

Zunehmende Eigenverantwortung & Aufgabenvielfalt:

Die Delegation ärztlicher Aufgaben an qualifiziertes Personal nimmt zu – z.B. in der Onkologie, bei chronischen Erkrankungen oder in der Studienbetreuung. In Deutschland werden derzeit verschiedene Modellvorhaben erprobt, die Pflegefachpersonen mehr Verantwortung

und Handlungsspielraum in der Patientenversorgung einräumen.

Engpassfaktor im Gesundheitssystem:

Nichtärztliche Fachkräfte sind das Rückgrat der täglichen Versorgung – und längst ein Engpassfaktor. Der Personalmangel ist allgegenwärtig. Vor diesem Hintergrund wird es nicht nur wichtiger, das vorhandene Personal gezielt zu fördern und Kompetenzen weiterzuentwickeln – das Berufsbild MFA muss prominenter werden, um als das wahrgenommen zu werden, was es ist: ein sinnstiftender Beruf mit viel Verantwortung und vielen Gesichtern. Auf klassischen Job-Messen ist er oft nicht vertreten.

Compliance und Qualität in klinischen Studien:

In vielen Studien sind Study Nurses verantwortlich für Dokumentation, Medikamentenvergabe und Patientenkommunikation. Wenn klinische Studien geplant werden, müssen auch die Study Nurses gefragt, involviert und informiert werden.

Neue gesetzliche Rahmenbedingungen und Programme:

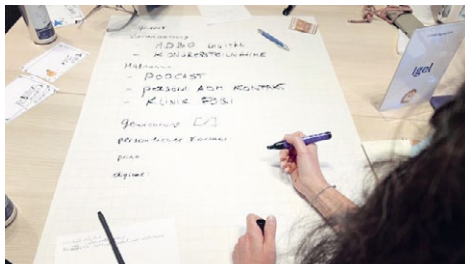
Gesundheitspolitische Initiativen (z.B. zur sektorenübergreifenden Versorgung oder Digitalisierung) betonen zunehmend die Rolle aller Gesundheitsberufe – und fördern interprofessionelle Zusammenarbeit. Hier müssten alle Player auf Augenhöhe miteinander kommunizieren können.

Vernetzung und Austausch:

Bei der schnellen Entwicklung von neuen Therapien und deren Anwendung ist es noch wichtiger, sich mit anderen auszutauschen und Erfahrungen zu teilen. Für die schnelle Erstinformation sind digitale Möglichkeiten zu lernen sicher wichtig. Aber erst der Austausch macht Auseinandersetzung mit einem Thema greifbar. ■



www.SDMED-ZUKUNFTSWERKSTATT.de



Inspiration auf Schloss Ahrenthal: die SDMED-Tagung 2025

Schloss Ahrenthal in Sinzig hat uns auch in diesem Jahr wieder mit seiner besonderen Atmosphäre empfangen. Am 5. und 6. Mai 2025 fand hier nun bereits zum dritten Mal die Firmentagung der SDMED statt, und es hätte keinen besseren Ort geben können: ein Schloss, das wie gemacht ist für Kreativität, Austausch und Teamgeist.

Im Fokus der Tagung stand vor allem die Entwicklung neuer Konzepte rund um die Emotionalisierung von Fortbildungsveranstaltungen und Advisory Boards. Gemeinsam mit unseren Netzwerkpartnern aus den Bereichen Bühnentechnik, Regie und PR wurden lebhaft und inspirierende Diskussionen geführt und Projekte abgeleitet.

Emotionen gab es dann auch beim Ausprobieren neuer Tools von Eventum. Sei es bei einem Escape Room Game am Abend oder dem Spieleklassiker „Pong“, der von seinem Spaßfaktor nichts eingebüßt hat. In zwei Teams wurde hier der digitale Ball mittels Farbkarten über die Mittellinie gespielt. Eine kurzweilige Auflockerung zwischen den inhaltlichen Blöcken, die den Kopf wieder freigemacht hat für neue Inspirationen und kreative Konzepte.

Wir freuen uns schon darauf, die neuen Ideen umzusetzen und gemeinsam mit unseren Kundinnen und Kunden mit Leben zu füllen.

SDMED unterstützt M.E.E.T.

Auch beim fünften M.E.E.T. (MSL Exzellenz Experten Treffen) war die SDMED sowohl als Sponsor als auch als inhaltlicher Partner vertreten. Zwei Tage lang wurden relevante Themen rund um die Tätigkeiten der MSL diskutiert und wertvolle Erfahrungen ausgetauscht. Die Veranstaltung hat sich inzwischen als fester Termin im Kalender vieler MSL etabliert. Die SDMED freut sich bereits heute auf die nächste Veranstaltung am 1.12.2025 (digital) und darauf, die MSL-Community aktiv zu unterstützen.

Interessiert? Halten Sie sich hier auf dem Laufenden: www.msl-excellence.de/MSL-Exzellenz-Experten-Treffen.html

M.E.E.T.®

Sarah Burgis – neues Team-Mitglied bei der SDMED

Sarah Burgis ergänzt ab sofort das Team der SDMED als Projektmanagerin im Veranstaltungsmanagement. Mit wertvoller Erfahrung in der Organisation und Umsetzung von Pharma-Events und Kongressen ist sie bestens gerüstet für ihre neue Rolle.

In ihrer vorherigen Position war sie (als Junior Projektleiterin) verantwortlich für die Budgetplanung, die Nachbereitung von Pharmatagungen und die konzepti-

onelle Kundenberatung. Ihre Fähigkeit, maßgeschneiderte Angebote zu erstellen und die effiziente Verarbeitung von Teilnehmerdaten zu gewährleisten, trugen dazu bei, dass zahlreiche Veranstaltungen reibungslos abliefen.

Die Entscheidung, Teil des Teams von SDMED zu werden, motiviert Sarah besonders durch die Möglichkeit, moderne Kommunikationslösungen im Pharmamarkt zu gestalten und einen wertvollen Beitrag zu erfolgreichen Veranstaltungen zu leisten.



SDMED Intern

Nurserich, der

Substantiv, maskulin
Häufigkeit selten
Etymologie unbekannt



Der Nurserich – wenn Gendern plötzlich Männersache wird

Als Frau traue ich mich, es offen zu sagen: Als Gendern in Mode kam, war ich genervt. Es erfordert nicht nur ein Umdenken von allen, die viel mit Sprache zu tun haben, sondern auch ein dickes Fell in der hitzigen Diskussion zwischen Pro und Contra. Inzwischen stehe ich dazu und dahinter. Denn es zwingt nicht nur zur sprachlichen, sondern auch zur gesellschaftlichen Reflexion. Und genau darin liegt der Wert.

Umso erfrischender fand ich in dieser Ausgabe der *im Dialog*, das Thema mal andersrum zu denken. „Nurses“ meint im Englischen ganz selbstverständlich ein genderneutrales Berufsbild. Genauso selbstverständlich wird „Nurses“ im Deutschen weiblich gelesen. Warum ist das so? Warum ist Pflegearbeit in Deutschland weiblich konnotiert?

Wir könnten das soziokulturelle Fass aufmachen – lassen es an dieser Stelle aber lieber geschlossen. Stattdessen frage ich: Wie machen wir männliche Nurses sprachlich sichtbar?

„Der Nurse“ klingt schräg – und geht im Plural gleich ganz unter. Denn auch eine rein männliche Gruppe wären „die Nurses“. Und Hand aufs Herz: Welches Bild entsteht in Ihrem Kopf, wenn Sie lesen: „Die Nurses gehen in Deutschland auf die Straße und fordern ein höheres Gehalt“? Sie sehen eine Gruppe von Frauen. Richtig?

Wie Sie vielleicht bemerkt haben, wurde das sprachliche Dilemma im Heft elegant umschifft. Aber gelöst ist es nicht. Ich wäre für Vorschläge dankbar. Auf einer Veranstaltung hat sich ein männlicher Pflegefachmann selbst augenzwinkernd als „Nurserich“ bezeichnet. Treffend, selbstironisch, einprägsam.

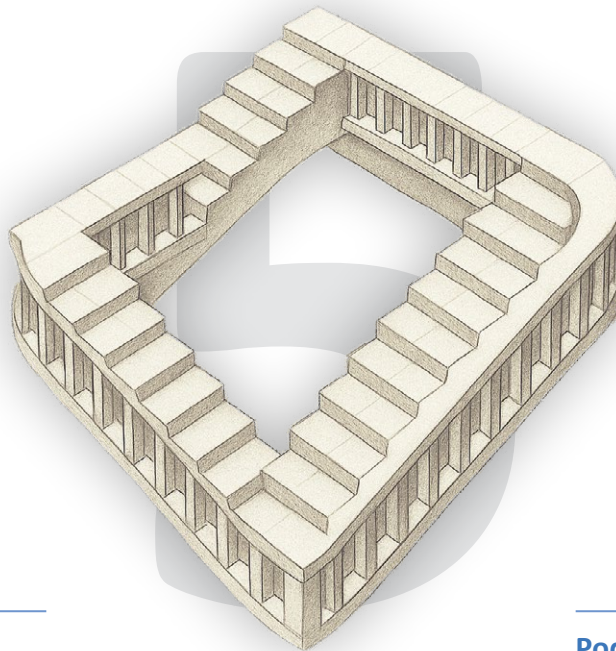
Doch dürfte ich – weder männlich noch vom Fach – den Begriff aufgreifen? Oder brüskiere ich damit? Vielleicht. Vielleicht aber auch nicht. Vielleicht ist genau das der Weg: Dinge ausprobieren. Sprachlich sichtbar machen, was sonst untergeht.

Und dabei Haltung zeigen – mit einem Augenzwinkern.



Dr. Simone Janßen
Wissenschafts- und Medizinredakteurin, freiberuflich tätig für die SDMED

PS: Gendern ist seit nicht einmal zehn Jahren wirklich Thema – und noch immer umkämpft. Es ist ein Spiegel für eine Gleichstellung, die noch lange nicht erreicht ist. Sollten sich also Leserinnen fragen, warum die Debatte hier neu entflammt, wenn es ein einziges Mal um Männer geht: Fühl ich! Aber vielleicht versteht man(n) die Sache mit Sichtbarkeit und Anerkennung genau dann – wenn man(n) selbst mal auf sprachlichem Umweg explizit genannt werden muss, um dazuzugehören. ■



Stufen statt Pillen: 5-Minuten-Blutdruck-Downer

Wer hätte gedacht, dass der Weg zur Gesundheit buchstäblich nach oben führt? Laut einer Studie des University College London reichen bereits fünf Minuten Treppensteigen oder Bergaufgehen pro Tag aus, um den Blutdruck messbar zu senken. Wer Ebene bevorzugt, darf auch fünf Minuten rennen. Hauptsache: kurz, aber heftig.

Die Studie wollte vor allem den Effekt von Alltagsveränderungen untersuchen: Was bringt es, wenn man den Aufzug links liegen lässt und die Treppe nimmt, dem Bus hinterherrennt, schnell mal mit dem Rad zum Einkaufen fährt? Das Ergebnis: Schon kurze intensive Phasen alltäglicher Bewegung senkten den systolischen Blutdruckwert um 0,68 mmHg, den diastolischen um 0,54 mmHg. Klingt wenig, läppert sich aber!

Statt also auf teure Fitnessgeräte zu setzen, sich im Gym oder auf der langen Joggingrunde zu quälen, können Sie auch einfach den alltäglichen Hürden und Herausforderungen ein wenig sportlicher begegnen. Fertig ist das Workout!

Quelle: Circulation, 2024; doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.124.069820

Und wer jetzt milde lächelt und sagt „Viel hilft aber trotzdem viel“, der hat ... unrecht! Eine finnische Zwillingstudie der Universität Jyväskylä hat die Daten von 22.750 Zwillingen analysiert, deren Freizeitaktivitäten zwischen 1975 und 1990 erfasst und deren Sterblichkeit bis Ende 2020 nachverfolgt sowie für fast 5.000 Teilnehmende anhand epigenetischer „Uhren“ das biologische Alter bestimmt.

Aus den diversen spannenden Ergebnissen sei hier nur eines hervorgehoben: Es gibt einen U-förmigen Zusammenhang zwischen biologischem Altern und Bewegung. Sowohl sehr geringe als auch sehr hohe Aktivitätsniveaus waren laut der Studie mit einem höheren biologischen Alter verbunden. Moderate Bewegung schien hier den besten Effekt zu haben.

Übermäßige Anstrengung bringt also nicht nur keinen zusätzlichen Nutzen, sondern könnte möglicherweise sogar nachteilig sein. Lassen Sie sich also kein X für ein U vormachen und genießen Sie auch mal ohne schlechtes Gewissen Ihre Couch.

Quelle: European Journal of Epidemiology. 2025. DOI: 10.1007/s10654-024-01200-x

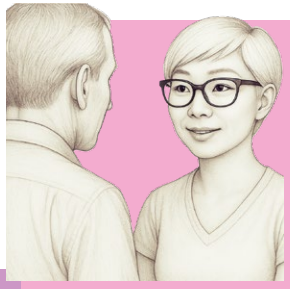
Podcast-Tipp: Abenteuer Diagnose

Abenteuer Diagnose vom NDR, ein Format, bei dem sich echte medizinische Fälle wie spannende Krimis entfalten. Kennen viele, schauen wenige gezielt. Früher hat man sowas beim Zappen entdeckt ... aber mal ehrlich: Wer zappt heute noch? (Außer vielleicht durch das überbordende Angebot von Streaming-Portalen.)

Die gute Nachricht: Die Rätsel-Momente gibt's auch on-demand für unterwegs. Zuhören, miträtseln, staunen – ganz ohne Wartezimmer. ■

www.ardaudiothek.de/sendung/abenteuer-diagnose-der-medizin-krimi-podcast/85558178/

Zum Schluss



„Ein gutes Gespräch mit einer
MFA ist besser
als ein Gespräch mit einem
gehetzten Arzt.“

Tanja Fischer
Resilienztrainerin und
Study Nurse

Impressum

Herausgeber:
SYSTEM DIALOG MED. GmbH, Köln
Verantwortlich für Inhalte:
Peter Lasthaus, Geschäftsführung

Redaktion dieser Ausgabe:
Peter Lasthaus
Dr. Simone Janßen
Carmen Daniels

Datenschutzerklärung:
[www.sdmed.de/
datenschutzerklaerung/](http://www.sdmed.de/datenschutzerklaerung/)

im Dialog

Gestaltung und Grafikmontage:
MedienDesign Martin Daniels

Fotonachweis:
S. 5 und 13 u. Peter Kalawinski
S. 13 o. Carmen Daniels
S. 6–9, 12 Martin Daniels
S. 14 u. Dr. Simone Janßen

Grafiknachweis:
MedienDesign MD x GPT



SYSTEM DIALOG MED.
Gesellschaft für dialogorientierte
Pharma-Kommunikation

Oberstraße 89-91
D-51149 Köln
Deutschland

0 22 03-10 06-0
info@sdmed.de
www.sdmed.de

