

© akf - Fotolia

Medical Education

Wie Arzt-Kommunikation digitalisiert wird

Digitale und speziell mobile Medien in der Ärzte-Fortbildung haben inzwischen einen festen Platz eingenommen. Doch Anbieter sollten technische Kanäle nicht um jeden Preis bedienen. Die Wünsche der Ärzte müssen auch in Zeiten wachsender Online-Budgets berücksichtigt werden.

Angesichts der Fülle an Informationen, denen sich Ärzte gegenüber sehen, nimmt die Bedeutung einer qualitativen und gezielten Wissensvermittlung zu. Viele Agenturen setzen mit ihren Konzepten auf mobile Medien. Doch welche Rolle spielt das Digitale für Ärzte? Sind digitale Kanäle bereits tatsächlich nicht mehr wegzudenken? Die Rede ist vom Hype um Tablets und Smartphones, aufgestockten Online-Budgets, Online-Fortbildungen im Aufwind und

der abnehmenden Bedeutung von Print. Marcus Kroll, Geschäftsführer der Kölner Agentur sector5, meint, dass Ärzte von außen digitalisiert werden, indem sie von allen Seiten digitale Angebote erhalten. Die Industrie wolle unbedingt Apps, um ihre Informationen zu vermitteln. Doch was wollen eigentlich Ärzte und worauf kommt es ihnen beim Thema Medical Education an? Der Allgemeinmediziner Dr. med. Veit Wambach wünscht sich vor allem unab-

hängige und glaubwürdige Informationen: „Es ist aus meiner Sicht essentiell, Ärzten Informationen im Sinne der evidence-based-medicine zukommen zu lassen und zwar über industrie-unabhängige Informationsquellen.“ Dabei geht es ihm in erster Linie um die immer gleiche Frage: „Mit welcher Wahrscheinlichkeit können wir davon ausgehen, dass jedes Produkt unseren Patienten mehr Nutzen als Schaden bringt? Das kann häufig erst nach einiger Zeit halbwegs



Dr. Veit Wambach, Agentur deutscher Ärztenetze, verlangt unabhängige Daten

sicher beantwortet werden, jedenfalls erst dann, wenn unabhängige elaborierte Studien vorliegen“, erklärt er. Wambach, der den Vorsitz des Praxisnetzes Nürnberg Nord (PNN), des Gesundheitsnetzes Qualität und Effizienz eG (QuE), des NAV-Virchow-Bundes sowie der Agentur deutscher Ärztenetze innehat, weiß: „Dass derartige hochwertige, unabhängige Informationen nicht kostenlos angeboten werden können, versteht sich von selbst.“ Solche mit harten Fakten hinterlegten Ergebnisse können laut Wambach sicherlich auch gut über E-Learning-Programme vermittelt werden, allerdings unter der Voraussetzung, dass auch diese industrie-unabhängig erstellt und implementiert werden.

Unabhängige valide Daten stehen im Vordergrund

Der Allgemeinmediziner und Psychotherapeut Dr. Stefan Pollmächer, Vorstand der Genossenschaft Doxs eG für Ärzte und Psychotherapeuten in der Mitte Deutschlands mit Sitz in Kassel, glaubt: „Sicherlich ist die persönliche Ansprache in der Praxis bei den Niedergelassenen in Zukunft ein Modell, welches fraglich ist, ob es Zukunft hat. Die Niedergelassenen haben immer weniger Zeit, sich mit Pharmareferenten zu unterhalten. In meiner eigenen Praxis waren es zuletzt bis zu acht Referenten, die sich täglich einfanden. Seitdem empfangen Referenten nur noch an einem Tag in der Woche, nach Voranmeldung.“ Kanäle wie Post und E-Mail zu nutzen, sei schwierig. Laut Pollmächer käme es in punkto Medical Education auf einen se-



Dr. Stefan Pollmächer, Vorstand Doxs: Persönliche Ansprache ist künftig fraglich

riösen Rahmen, gute valide Daten und interessante Referenten an, so wie es die hauseigene Doxs-Akademie umsetzt.

Präsenzveranstaltungen und Digital verbinden

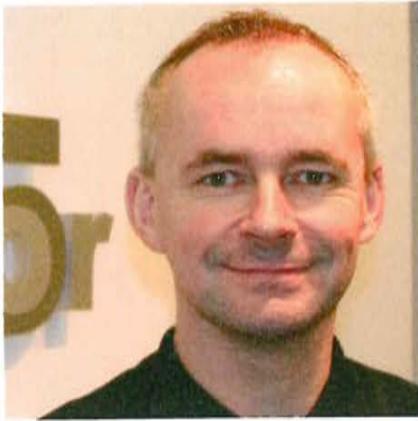
Laut sector5-Geschäftsführer Marcus Kroll wollen sich Ärzte laut einer Marktforschungsstudie im Sommer 2012 nicht auf Online-Portalen wie Xing vernetzen, da sie dafür keine Zeit haben. Kroll selbst setzt mit seiner Kölner Agentur darauf, Präsenzveranstaltungen mit Digital zu verbinden. „Weg von Devices, hin zu Nutzen“, lautet seine Devise. Man müsse nicht vordergründig unbedingt auf digitale Angebote setzen. Seiner Meinung nach werden viele digitale Angebote nicht angenommen, da sie didaktisch nicht gut aufbereitet sind. Ärzte wollen Geschwindigkeit, Qualität und sich mit ihren Fragen an Experten richten. Was auf dem Markt zähle, sei Transparenz und Glaubwürdigkeit. Zudem wollen Ärzte als Individuum betrachtet werden und beispielsweise mit einer personalisierten Einladung angesprochen werden. So bietet sector5 seit fünf Jahren CME-zertifizierte Webcasts für Fachärzte an, die einer Online-Videokonferenz ähneln, jedoch im Unterschied dazu als eine Einer-zu-Mehreren-Übertragung gedacht ist.

Ähnlich macht es die Kölner Agentur face to face, die ihren Kunden das interaktive med.multicenter anbietet, eine bundesweite medizinische Konferenz, die mehr Aufmerksamkeit und mehr Reichweite erzielen soll. Durch die Kombination und Vernetzung von

Präsenz-Fortbildung an mehreren dezentralen Standorten sowie zusätzlichen digitalen Medien und dem Online-Kanal sollen Ärzte von individuellen Angeboten profitieren. Neben der satellitengestützten Verbindung der Zentrale mit mehreren dezentralen Standorten können via Online-Streaming weitere Ärzte vom eigenen PC aus teilnehmen. Vor Ort interagieren in der Regel je ein Moderator und die Referenten live miteinander. Eine TV-Atmosphäre mit Standort-Schaltungen und Split-Screens soll die Aufmerksamkeit der Zuschauer wecken. Die Interaktion der Teilnehmer kann via TED, iPad und weiteren technischen Widgets forciert werden – auch die Online-Teilnehmer werden involviert. Als Webcast oder eCME aufbereitet, verlängert sich die Fortbildung als On demand-Angebot für Ärzte im Internet.

Ein Verfechter von digitalen Kanälen und deren zunehmender Bedeutung ist Olaf Just, Geschäftsführer der Freiburger Agentur s&ck. Nach seiner Einschätzung ist eine ärztliche Fortbildung nur dann interessant, wenn die Themen aktuell, praxisnah und vor allem interessant vermittelt werden. „Bei einer Fortbildung spielen sicher die Referenten und die Methoden eine große Rolle. Neben der Möglichkeit des Austausches zwischen Kollegen und Experten bei digitalen Fortbildungen sind insbesondere die interaktiven, spielerischen und emotionalen Elemente wichtig“, glaubt Just. Eine neue große Herausforderung bei ärztlichen Fortbildungen sei es, die verschiedenen Medien bzw. Lernformen didaktisch und inhaltlich sinnvoll miteinander zu verknüpfen. In formaler Hinsicht kämen die Anforderungen der Ärztekammern hinzu, die eine 45-minütige Dauer der Fortbildung vorschreiben, um ein bis zwei CME-Punkte zu erwerben. „Eine Alternative sind Fortbildungen ohne CME-Punkte. Die Motivation zur Teilnahme muss dabei eine andere sein – etwa das aktuelle Thema, der referierende Experte, die Aufmachung oder das ‚Dankeschön‘ für die Teilnahme“, denkt Just.

Nicole Tappée, verantwortlich für Public Relations der Kölner Agentur antwerpes, meint: „Mittlerweile werden ganze Online-Portale für Medical Education angeboten – egal ob von Pharmaunternehmen oder Verlagen – wichtig ist, die CME-Zertifizierung des Angebots.“ Dazu gehören zum Beispiel



Marcus Kroll, Geschäftsführer von sector5: Ärzte wurden von außen digitalisiert



Olaf Just, Geschäftsführer von s&k, glaubt an das iPad-Fieber



Joachim Ortleb, Thieme-Leiter Medizinische Kommunikation, glaubt: Print hat Zukunft

die Websites, mediakademie.de' von Boehringer Ingelheim oder ,cme.thieme.de' des Georg Thieme Verlages. Alternativen zu diesen Fortbildungsplattformen seien Literaturdatenbanken, die dem Arzt helfen, einen schnellen Überblick zur Studienlage zu erhalten, und eLearning-Programme, die laut Tappée alle Register der animierten Informationsvermittlung ziehen können. Aber auch andere Wege bei Medical Education seien möglich, zum Beispiel produktneutrale Special-Interest-Blogs, auf denen ein Experten-Board regelmäßig zu aktuellen Studiendaten oder neuen Entwicklungen Stellung bezieht und über Bewertungs- und Kommentarfunktionen in den Dialog mit der Fachkreis-Community eintritt.

Zu den etablierten Kanälen gehören laut s&k-Geschäftsführer Just Live-Veranstaltungen, Print und immer mehr Digital: „Die Ärzte favorisieren weiterhin die Live-Fortbildung, neben den Pflicht-Kongressen mit den verschiedenen Symposien stehen Stand-Alone-Veranstaltungen weiter hoch im Kurs.“ Bei Live-Fortbildungen sei der persönliche Austausch mit Kollegen immer noch eines der wichtigsten Kriterien für die Teilnahme.

Just prognostiziert: „Die digitale Welt wird immer wichtiger für die ärztliche Fortbildung“. Die entscheidenden Gründe für die zunehmende Wichtigkeit und Akzeptanz digitaler Fortbildungsformen seien der geringere Reise-, Kosten- und Zeitaufwand, die Verfügbarkeit zu jeder Zeit, ein Maximum an Information, einfacher Kollegenaustausch per Email oder im Forum, einfache Vertiefungsmöglichkeiten durch

Verlinkungen sowie spielerische und interaktive Darstellungen – „und sicherlich das iPad-Fieber“, ergänzt Just.

Auch die Verlage setzen auf Online-Kanäle. So bedient Springer Medizin, Berlin, beispielsweise den Medical Education-Markt seit Anfang letzten Jahres mit seinem Online-Paket e.Med, das vier verschiedene Bausteine beinhaltet: die e.Akademie, die e.Bibliothek, die e.News sowie die e.Praxis. Mit der e.Akademie können Ärzte aus über 500 zum Teil interaktiven und zertifizierten Fortbildungen wählen, um CME-Punkte zu sammeln. Die e.Bibliothek bietet über 400 medizinische Fachzeitschriften zur Recherche. e.News bietet täglich Nachrichten aus Medizin und Gesundheitspolitik und die e.Praxis dient den Ärzten als Website-Baukasten, mit dem sich Mediziner ohne Programmierkenntnisse eine eigene Internetseite erstellen können.

Print wird einen festen Platz bei Ärzten haben

Der Georg Thieme Verlag in Stuttgart bedient derzeit sowohl den Print- als auch den Online-Kanal mit eigenen CME-Modulen. Alle Module sind zusätzlich online verfügbar und lassen sich sowohl mit den herkömmlichen PCs und Notebooks als auch auf Tablets abrufen. Die Nutzung auf Smartphones ist ebenfalls möglich.

Joachim Ortleb, Leiter Medizinische Kommunikation und verantwortlich für die CME-Zertifizierung im Thieme Verlag, glaubt: „Die zeitschriften- bzw. printgestützten Lernangebote werden auch weiterhin einen festen Platz im

Lernverhalten der Ärzte einnehmen. Derzeit stellen sich viele Anbieter natürlich die Frage, wie stark die Nutzung von CME mittels mobiler Endgeräte nachgefragt werden wird. Mobile Devices sind und werden immer beliebter und künftig immer selbstverständlicher im Alltag der Ärzte. Die Unterscheidung in Online und Offline wird vermutlich aufgrund der Funktechnologien wie WLAN und LTE für viele Nutzer keine Rolle mehr spielen.“ Nach Ortleb werden auch Tablets neben Notebooks bei der Teilnahme an digitalen Angeboten zur Medical Education zunehmend wichtiger. Smartphones machen seiner Ansicht nach für Medical Education nur dann wirklich Sinn, wenn dem Nutzer sinnvolle Microlearning-Angebote gemacht werden, die nicht zwangsläufig mit CME-Punkten versehen sein müssen. „Die Aufspaltung großer Lerneinheiten in kleine Häppchen erfüllt den Bedarf, Dinge in kurzen Zeitabschnitten zu lernen – bei den immer geringeren Zeitressourcen der Ärzte ein vorrangiges Thema.“ Daher dürfen die Microlearning-Einheiten nur wenige Minuten an Lernzeit erfordern, das heißt sie müssen knapp und relativ einfach formuliert werden, wie Ortleb sagt. Zusätzlich müsse innerhalb des kurzen Zeitfensters eine direkte Lernerfolgskontrolle erfolgen, um den Lerneffekt zu sichern. Damit eine gute Umsetzung gewährleistet werden kann, sei ein hoher Bearbeitungsgrad erforderlich. „Ob sich zukünftige Anbieter und Nutzer dies dann auch leisten werden wollen und können, ist noch eine offene Frage“, meint Ortleb.

Janika Ebmeyer