

## 20 Jahre Erfahrungen als Kursleiter

**Was ein Kursleiter immer schon mal sagen wollte.**

Was ist ein „Kursant“? Der Kursant ist ein Kursbesucher/eine Kursbesucherin, der dem Kursleiter und seinen Referenten in den Bildungsveranstaltungen gegenübersteht. Zu Beginn eines Kurses kennt man sich zumeist nicht. Ob man sich im Verlauf des Kurses kennen oder sogar schätzen lernt, ist von vielen Faktoren abhängig.

Im Verlauf von 20 Jahren sind zum Thema „Notfallmedizin“ über 100 „sächsische“ Kurse zusammengekommen. Den ersten Kurs für die Sächsische Landesärztekammer habe ich am 10. 5. 1991 am Klinikum St. Georg geleitet. Es war gewissermaßen ein Testkurs, mit dem man an die neuen Gegebenheiten der Notfallmedizin heranführen wollte. Wir hatten das damals „Crashkurs Rettungsdienst“ genannt. Der Kurs umfasste acht Lehrstunden und war für einen definierten Kreis von erfahrenen Notfallmedizinern bestimmt (Abbildung). Es war der sehr schnelle Versuch gewesen, auf neue Gegebenheiten hinzuweisen. Bis einschließlich 8. 11. 1993 haben wir auf diese Weise über 850 Notärztinnen und Notärzte nachgeschult.

Die Bildungsarbeit hat sich im Verlaufe von 20 Jahren geändert. Sie ist intensiver geworden, der Kreis der Referenten hat sich laufend geändert, wenngleich der Kern konstant



Abbildung: Crash-Kurs Rettungsdienst am 10.5.1991 in Leipzig

geblieben ist. Und selbstverständlich haben sich auch die Vortragsmedien geändert. Angefangen haben wir mit zum Teil handgeschriebenen Folien und dem Overheadprojektor (alter Begriff: Polyflux), viele Jahre kam dann die Diaprojektion und Doppelprojektion zum Einsatz. Dabei erlebten wir den unvergesslichen Referenten, der sich nicht in der Lage sah, bei Ausfall eines Projektors den Vortrag weiterzuführen und ganz entsetzliche Diskussionen anfannte. Das war im Übrigen der gleiche Referent, der in einem Dresdener Notfallmedizinikkurs sich auf einen fachlichen Streit mit einem Kursanten einließ, was dazu führte, dass der Kurs unterbrochen wurde und eine freundliche Kammermitarbeiterin zur Schlichtung herangezogen werden musste.

Und nunmehr gibt es auf unseren Kursen schon seit Jahren nur noch die ausschließliche Präsentation in der Powerpointtechnik. Und es gibt immer noch Referenten, die damit ihre liebe Not haben. Dann ist es hilfreich, dass wir seit vielen Jahren Kursassistenten haben, die unterstützen können. Und wenn die es nicht können, dann ist mindestens ein absoluter EDV-Freak unter den Kursanten, der alle Feinheiten einer Computer-Beamer-Schaltung kennt.

Aber auch der Kursant hat sich im Laufe der Jahre sehr geändert. In den ersten Kursen war die Atmosphäre durchgehend freundschaftlich-kollegial und ohne Auffälligkeiten. Das Wort des Referierenden galt, und die Auseinandersetzung mit Inhalten fand mit der Freigabe der Diskussion nach dem Referat statt. Das hat sich gründlich geändert. Seit etwa zwei Jahren ist festzustellen, dass die Generation der „Smartphone-Nutzer“ ihren Einzug genommen hat, die durch ihren Internetzugriff die Aussagen der Vortragenden unmittelbar kontrollieren. Ich selbst konnte die Erfahrung auf einem Leitende-Notärzte-Kurs 2010 machen, als ich mit einem historisch ausgerichteten Einführungsvortrag auf die Geschichte der mitteldeutschen Notfallmedizin einging. Ich berichtete

über die „Rettungsgesellschaft zu Leipzig“, einen Gründungsbaustein der deutschen Notfallmedizin, und meinte, dass diese Gesellschaft 1883 gegründet wurde. Ein Kursant kontrollierte das sofort, was am wischen den Finger auf dem Smartphone-Display zu erkennen war. Ich war schon längst in der Historie 50 Jahre weiter, da verkündete der Kursant befriedigt: „Sie haben sich geirrt; es war 1882!“

Political correctness hat sich überhaupt stabil manifestiert, sodass die Referenten auch zusehends vorsichtiger wurden. Ein Leipziger Notfallmedizinikkurs im Jahre 2009 verzeichnete eine Beschwerde über einen Fall von Migrantendiskriminierung, die es aber nicht war. Bei der Abhandlung von Einsatzberichten über Verkehrsunfälle leitete der Referent, ein Unfallchirurg aus einem Krankenhaus zwischen Leipzig und Dresden, seine Ausführungen mit der Bemerkung ein: „Seit die zahlreichen Polen mit ihren LKW auf der Bundesautobahn A 14 unterwegs sind, haben wir es mit wesentlich mehr Unfällen zu tun.“ Das deutete ein polnischer Kursant als ausländerfeindliche Attacke, der Vortrag musste unterbrochen werden und in einem Dreiergespräch zwischen Kursleiter, Referent und Kursanten erfolgte eine Erklärung und Deeskalation.

Manchmal lag die Fehldeutung von Referentenäußerungen einfach nur am unvollkommenen Deutsch der Kursbesucher. So hatte ich in einem Einführungsvortrag über die Einsatztaktik von dem sicheren Handeln eines „alten Hasen“ gesprochen und dabei offensichtlich bei einer ukrainischen Besucherin viel Verwirrung erzeugt. Ihre Frage war: „Was ist ein Notarztthase?“

Mich hat immer eine Sache sehr geärgert: Zum Abschluss der Kurse wurden und werden Evaluationsbögen ausgeteilt, auf denen sich der Kursant sowohl ganz allgemein zum Kurs wie auch im Speziellen zu den einzelnen Referenten äußern soll. Das soll er anonym tun. Und das habe ich immer als ungerecht emp-

funden, denn die Kritik des Kursleiters an den Kursanten, an ihrer Disziplin und ihrer Mitarbeit, findet keinen Raum und ist wohl auch nicht gewünscht. Weiterhin hat der Kursleiter gar keine Möglichkeit, auf die Kritiken einzugehen oder bestimmte Vorwürfe zu entkräften.

Ein Beispiel: Die Bewertung der Pausenversorgung im Leipziger Notfallmedizinkurs liegt seit Jahren immer zwischen den Schulnoten 1 und 2. Im Frühjahrskurs 2009 betrug die Gesamtnote für das Essen die gemittelte Schulnote 1,8. Dies hinderte aber einen Kursanten nicht daran, den Kommentar „Saufraß“ niederzuschreiben. Gerne hätte ich diesen Kollegen/diese Kollegin persönlich angesprochen und die Gründe zu dem vernichtenden Urteil erfragt.

So mussten eben viele Äußerungen unbeantwortet bleiben, weil man den Fragenden nicht erkennen kann. Demzufolge habe ich mir immer viel Mühe gegeben, eingangs der Kurse zu erläutern, warum der Stoffverteilungsplan nun so ist, wie er abgehandelt wird, und dass ständige Korrekturen durch die Bundeskonferenz Notfallmedizin in 5-jährigem Abstand erfolgen, nachdem alle Landesärztekammern gehört wurden.

Diese Erläuterung ändert aber nichts daran, dass es stets zwei bis drei Kursbesucher gibt, die meinen, dass das eine Thema unwichtig sei und das andere sehr viel ausführlicher abgehandelt werden müsste.

Auch der Kursant in seinem Verhalten und seinem Auftreten hat sich in den letzten Jahren gründlich geändert:

In einem der allseits beliebten Seminarkurse zur Erlangung der Qualifikation Leitender Notarzt in Oberwiesenthal gab es ein ganz anderes Problem. Zwei Kursantinnen, die sich bereits am Tag der Kurseröffnung herzlich mit Bussibussi begrüßten und ihrer Freude Ausdruck verliehen, sich hier getroffen zu haben, nahmen nebeneinander Platz und das Unheil begann. Ungeniert und per-

manent tauschten sie während der Lehrveranstaltungen ihre privaten Informationen aus, lachten herzlich und waren durch nichts von ihrem Verhalten abzubringen. Als mir der Kragen platzte und ich meinte, dass ich sie auseinandersetzen würde, meinte eine der Damen, dass es dafür keine Rechtsgrundlage geben würde. Und überhaupt, sie wären ja nicht in der Schule und wo es stehen würde, dass man sich nicht unterhalten dürfe. Das war sicher eine extreme Ausnahme, musste aber dazu führen, sich in Zusammenarbeit mit der Juristischen Geschäftsführung der Landesärztekammer ein Konzept für einen möglichen Wiederholungsfall zurechtzulegen.

Wie sind die anonymen Einschätzungen auf den Evaluationsbögen zu bewerten? Der 45. Notfallmedizinkurs im Herbst 2011 in Leipzig wurde insgesamt von nahezu allen Kursteilnehmern als hervorragend bewertet und ist nach der Gesamteinschätzung wohl einer der besten Kurse aller Zeiten gewesen. Ein Teilnehmer schrieb sich aber seinen ganzen Frust von der Seele: Die Kursräume seien zu groß, der Kurs habe keine Praxisrelevanz, und er könne diesen Kurs auch nicht weiterempfehlen. Ein anderer Kursant meinte wiederum, dass die praktischen Übungen sinnlos und viel zu umfangreich seien. Gottseidank erklärte zugleich ein anderer Kursbesucher, dass die Übungen wunderbar seien, doch leider sei die Übungszeit zu kurz.

Seit etwa fünf Jahren haben wir uns am Rande der Oberwiesenthaler Kurse mit einem ganz anderen Phänomen auseinandersetzen. Das Hotel hatte ein Zimmerkontingent bereitgestellt, das von den Kursteilnehmern abgerufen werden konnte. Dafür gab es einen vom Hotel festgesetzten Zimmerpreis, der außerhalb der Kurskalkulation der Kammer lag. In jedem Kurs gibt es mittlerweile mindestens einen Kursanten, der diesen Hotelpreis mit den verschiedenen Hotelreservierungssystemen im Internet vergleicht und dies dann entweder vorab zu einer endlo-

sen Diskussion nutzt, es im Kurs thematisiert oder in der Kursauswertung als Organisationsmangel beschreibt.

In der kritischen Betrachtung und regelmäßig öffentlich geäußelter Kritik an den Refresherkursen für Leitende Notärzte waren und sind drei Kolleginnen aus der brandenburgischen Provinz einsame Spitzenreiterinnen, die so ungefähr alles monierten, was möglich ist: Zu wenig Pausengetränke, zugige Tagungsräume, platte Witze des Kursleiters, nuschelnder Referent, Musik zur Abendveranstaltung zu laut. Und um ihre ganze Ablehnung gegenüber der Veranstaltung deutlich zu machen, wird pausenlos hemmungslos untereinander geplaudert. Bis zum heutigen Tage hat sich dem Kursleiter nicht erschlossen, wo die Ursache des Besuches der drei Damen zu finden ist.

Das war aber die absolute Ausnahme. Häufiger war da schon der Kursant, der sich auf den sächsischen Kursen wohl fühlte und dies auch mitteilte. Somit waren insbesondere die Kurse zum Leitenden Notarzt und zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in Oberwiesenthal gute Multiplikatoren für die sächsische ärztliche Standespolitik, da über die Hälfte der Kursteilnehmer aus anderen Kammerbereichen kommt.

### Fazit/Resümee:

Es berichtet ein Kursleiter aus seiner zwanzigjährigen Erfahrung in über 100 Bildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer. Darin wird auch kritisch das Evaluationsverfahren gewertet, das einem wissenschaftlichen Leiter relativ wenig Raum zur Antwort auf geäußerte Kritiken gibt. Auf besondere Verhaltensweisen einzelner Kursbesucher wird ebenso eingegangen, wie auch eine kritische Wertung der Wissensvermittlung von Referierenden vorgenommen wird.

Dr. med. Michael Burgkhardt  
Ausschussvorsitzender Notfall- und  
Katastrophenmedizin der  
Sächsischen Landesärztekammer