

Abschied und Neubeginn



**Prof. Dr. Dr. h.c.
Jürgen Schöttler**
Präsident der
DGAI 2009-2010,
Gesamtschriftleiter



**Prof. Dr. Gabriele
Nöldge-Schomburg**
Präsidentin der
DGAI 2011-2012

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach zwei Jahren endet am 31.12.2010 meine Präsidentschaft bei der DGAI. Dieses Datum bietet nicht nur Anlass für einen kurzen Blick zurück auf wesentliche Ereignisse meiner zu Ende gehenden Amtszeit. Der scheidende Präsident hat auch das „Privileg“, Ihnen seine Nachfolgerin „vorzustellen“ und einen Ausblick auf kommende Entwicklungen zu geben.

Beginnen möchte ich aber mit einem ganz herzlichen Dank an alle, die den Präsidenten bei seinen vielfältigen Aktivitäten für unsere Fachgesellschaft und unser Fachgebiet unterstützt und ihm ein erfolgreiches Bestehen in diesem „Nebenamt“ ermöglicht haben: den Kolleginnen und Kollegen in den Präsidien und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle in Nürnberg für die stets loyale Zusammenarbeit und wertvolle Unterstützung sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der heimischen Klinik, die ihm unermüdlich die „Freiräume“ erarbeitet haben, um die Mehrfachfunktion überhaupt schultern zu können. Ein besonderer Dank gilt auch den zahlreichen Mitgliedern der DGAI, die „ihren“ Präsidenten mit Anrufen und Zuschriften kritisch begleitet und in schwierigen Situationen immer wieder auch ermutigt haben.

Bei der Rückschau auf die vielfältigen Aktivitäten während der nun zu Ende gehenden Präsidentschaft lässt sich als ein erstes Charakteristikum festhalten, dass dies für die DGAI nach einer recht

turbulenten Zeit zwei Jahre waren, die wieder eine gewisse Konsolidierung brachten. Ein Ausdruck davon ist beispielsweise die zukunftsweisende Novellierung der Satzung, die – als Auftrag der Mitgliederversammlung 2008 – von der Mitgliederversammlung beim DAC 2009 beschlossen und durch zwei außerordentliche Mitgliederversammlungen 2009 abgerundet wurde und inzwischen in Kraft getreten ist. Die Tätigkeitsfelder Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie haben im Präsidium eigene Vertreter bekommen und die Anästhesisten in Weiterbildung – und damit auch ein Großteil unseres wissenschaftlichen Nachwuchses – sind jetzt Vollmitglieder in der DGAI und haben einen voll stimmberechtigten Vertreter im Präsidium. Wir dürfen hoffen, dass diese Maßnahmen, gemeinsam mit den gleichsinnig initiierten Aktionen unseres Berufsverbandes im Rahmen der Nachwuchsgewinnung, zur nachhaltigen Zukunftssicherung unseres Fachgebietes (und damit auch unserer Fachgesellschaft) beitragen. In hohem Maße hat sich hierbei auch unsere vor sieben Jahren begonnene Offensive zur Attraktivitätssteigerung der studentischen Lehre an den Medizinischen Fakultäten ausgezahlt. Das Fach Anästhesiologie gehört mittlerweile zu den Spitzenreitern, wenn curricularer Unterricht von den Medizinstudenten evaluiert wird.

Ein ebenfalls wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Zukunftsfähigkeit der DGAI ist die Gründung einer Stiftung Deutsche Anästhesiologie. Der Beschluss

dazu wurde auch auf der Mitgliederversammlung 2009 in Leipzig gefasst. Die am 12. Oktober 2009 errichtete Stiftung wurde Ende 2009 als rechtsfähige öffentliche Stiftung des bürgerlichen Rechts anerkannt, und die Stiftungsgremien konnten inzwischen ihre Arbeit zum Auf- und Ausbau der Stiftung entsprechend den Zielen der Stiftungssatzung beginnen. Wir wünschen den gewählten Mitgliedern der Organe der Stiftung dazu eine glückliche Hand und viel Erfolg.

Das bereits 2009 festgelegte Motto für den DAC 2010 „Wissen schafft Sicherheit“ erwies sich nicht nur als ein „kreativer Katalysator“ für das wissenschaftliche Kongressprogramm, sondern erhielt völlig unerwartet auch noch geradezu brisante Aktualität durch die Deklaration zur Patientensicherheit in der Anästhesiologie, die eine Woche vor dem DAC auf dem diesjährigen ESA-Kongress in Helsinki unterzeichnet und der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Auf die Implikationen dieser Deklaration für die deutsche Anästhesiologie sind wir in einem Editorial in der Juli/August-Ausgabe der A&I ausführlich eingegangen [1]. Ergänzend ist hier noch zu vermerken, dass das Präsidium der DGAI inzwischen einen Beschluss zur Umsetzung der Deklaration von Helsinki gefasst hat. So gilt es beispielsweise erhebliche Anstrengungen zu unternehmen, eine verlässliche Datenbasis zu schaffen, um unseren Patienten auf Fragen nach anästhesiebedingter Mortalität und Morbidität – man denke nur an das Thema „Postoperative kognitive Dysfunk-

tion“ - eine fundierte Antwort geben zu können. Dazu gehört auch die Schaffung entsprechender Infrastruktur, wie z.B. einer Studienzentrale, um nationale multizentrische Outcome-Studien durchführen zu können. Das Anliegen „Sicherheit der Patienten in der operativen Medizin“ hat in den vergangenen zwei Jahren auch eine wichtige Rolle in der Interaktion mit unseren chirurgischen Partnern gespielt. In diesem Zusammenhang ist, gewissermaßen als angenehme Begleiterscheinung, die erfreulich positive und reibungslose interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Präsidiumsebene dankbar zu erwähnen, die auch in einer Reihe von zukunftsweisenden Projekten zur Sicherheit im Operationssaal, zur Kooperation in der interdisziplinären Intensivmedizin und zu anderen Aspekten zum Tragen kam.

Ein weiteres Thema, das den Präsidenten der DGAI in den letzten Monaten umgetrieben und auch belastet hat, ist die überproportionale Zunahme der

Honorarärzte gerade in der Anästhesie. Unverändert soll hier die Aufmerksamkeit in Richtung einer Ursachenanalyse für die zugrunde liegenden Missstände gelenkt werden. Diese beruhen auf gesundheitspolitischen Rahmenentscheidungen, die dringend Korrekturen von allen beteiligten Entscheidungsträgern erfordern, damit für Krankenhausärzte – insbesondere in der operativen Medizin – wieder attraktive Arbeitsbedingungen mit möglichst flachen Hierarchien, frei von Arbeitsverdichtung und Produktionsdruck entstehen können. Nur so kann es gelingen, die „Aussteigerbewegung Honorararzt“ zu stoppen und die Kollegen wieder für die Mitarbeit in stabilen teamorientierten Klinikstrukturen zu gewinnen. Unabhängig davon müssen DGAI und BDA jetzt verstärkt darüber nachdenken, wie man der relativ neuen, noch nicht exakt definierten Gruppe der Honorarärzte zwischen niedergelassenen Kollegen und Krankenhausärzten in unseren Verbänden eine Heimat bieten kann.

Allerdings muss auch in diesem Kontext die Hauptzielrichtung unserer Bemühungen weiterhin darauf ausgerichtet sein, den zugrunde liegenden Nachwuchsmangel nachhaltig in den Griff zu bekommen. Ganz aktuell ist in diesem Zusammenhang von einer Anhörung bei der Bundesärztekammer (BÄK) zu berichten, zu der Präsidiumsvertreter von DGAI und BDA am 10.11.2010 nach Berlin geladen waren. Es ging dabei in erster Linie um Analysen und Implikationen im Umfeld der Honorararzbewegung. Zur Sprache kam dabei auch, dass die Anästhesiologie trotz einer nach wie vor deutlichen „Überproduktion“ von Fachärzten – auf jeden Kollegen, der aus Altersgründen ausscheidet, kommen vier qualifizierte Nachwuchsanästheten [2] – in den Kliniken bereits einen spürbaren Nachwuchsmangel erkennen lässt. Diese Tatsache erfüllt die BÄK mit Besorgnis, da sie die Anästhesiologie in der Krankenversorgung in einer ganz entscheidenden Zentralposition im Zusammenwirken der operativen Fachge-

biete sieht. Ein ärztlicher Mangel in der Anästhesiologie hätte, so befürchtet man, unabsehbare Folgen für die Krankenhäuser und zwar nicht nur in den Bereichen Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie sowie Palliativmedizin. Zu unserer Überraschung wurden wir mit Zahlen konfrontiert, die dokumentieren, dass die Expertise von Anästhesisten inzwischen auch für verschiedene Berufe außerhalb unserer klinischen Tätigkeitsfelder sehr attraktiv ist. So sind beispielsweise von rund 5.000 Medizintools, die seit Einführung der DRGs von Krankenhäusern eingestellt wurden, gut 1.500 – also fast ein Drittel! – Fachärzte für Anästhesiologie. Das ist selbstverständlich nichts Negatives, im Gegenteil, das ist ein Ausdruck von Vielfalt und Vitalität unseres Fachgebietes. Anästhesie ist eben nicht nur „Narkose geben“, sondern umfasst neben dem ganzen Spektrum klinischer Tätigkeiten auch noch eine ganze Reihe attraktiver „Soft skills“, die in Medizinmanagement und Prozessoptimierung gefragt sind. Nur, wir müssen uns auf diese veränderte Situation einstellen und unsere Anstrengungen zur Nachwuchsgewinnung noch weiter steigern. Das war übrigens auch das Monitum der BÄK. Nun, BDA und DGAI haben da bereits – und darauf konnten wir in Berlin verweisen – den richtigen Weg eingeschlagen mit ihren nachhaltigen Aktionen vom Simulatorprojekt bis zur Nachwuchskampagne „Mein Pulsschlag“ (s. S. 724 in dieser Ausgabe).

Einen bedeutenden Einschnitt im Leben der DGAI markiert der Übergang des Amts des Generalsekretärs von Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus van Ackern auf Prof. Dr. Dr. h.c. Hugo Van Aken, der sich nach der Wahl bei der diesjährigen Mitgliederversammlung etwas außerhalb des normalen Rhythmus im Herbst fast unbemerkt vollzogen hat. Das Amt und die Funktion des Generalsekretärs haben sich in den zurückliegenden 33 Jahren als ein starkes Momentum der Kontinuität in unserer Fachgesellschaft bewährt. Es gab in diesem Zeitraum bisher lediglich drei Generalsekretäre: Prof. Dr. Hans Wolfgang Opderbecke von 1977-1992, Prof. Dr. Dr. h.c. Friedrich Wilhelm Ahnefeld – gewissermaßen als „Interreg-

num“ – von 1993-1996 und von 1997-2010, also fast 14 Jahre lang, Prof. Klaus van Ackern. Die DGAI hat Professor van Ackern sowohl als Generalsekretär als auch als Sprecher des Ordinarienkonvents sehr viel zu verdanken. Es ist dem Präsidenten der DGAI daher ein Herzansiegen, ihm im Namen unserer Fachgesellschaft und aller Mitglieder vielmals dafür zu danken. Zugleich dürfen wir uns sehr glücklich schätzen, dass er diesen Schritt jetzt tut, um seine von abgeklärter Heiterkeit und Weisheit beseelte Persönlichkeit nun als Vorsitzender der Stiftung Deutsche Anästhesiologie einzubringen und zum weiteren Gedeihen unseres Fachgebietes beizutragen. Unseren vierten Generalsekretär, Herrn Prof. Hugo Van Aken, begleiten unsere allerbesten Wünsche und ich darf der Hoffnung Ausdruck geben, dass sein Wirken die bewährte Kontinuität weiterführt.

Damit sind wir bereits beim Ausblick in die Zukunft. Für die Jahre 2011 und 2012 wird Frau Kollegin Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg – und damit erstmals eine Frau – als Präsidentin die Geschicke der DGAI in die Hand nehmen. Sie stammt aus Neustadt an der Weinstraße und studierte Medizin an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br. Nach Approbation und Promotion absolvierte sie die Weiterbildung im Fach Anästhesiologe am dortigen Universitätsinstitut unter Leitung von Prof. Dr. Kurt Wiemers. Wissenschaftlich beschäftigte sie sich in dieser Phase mit der quantitativen Pharmakologie der Muskelrelaxantien. 1982 erlangte sie die Facharztanerkennung. Zwei Fortbildungsaufenthalte absolvierte sie 1987 – inzwischen unter dem Direktorat von Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Geiger – am Transplantationszentrum in Pittsburgh (USA). 1993 erfolgte die Habilitation mit einer tierexperimentellen Arbeit zum Einfluss verschiedener anästhesiologischer Maßnahmen auf die Sauerstoffversorgung der Leber. Von diesem Zeitpunkt an war sie regelmäßige Vertreterin des Geschäftsführenden Ärztlichen Direktors der Anästhesiologischen Universitätsklinik Freiburg und wurde 1999 zur apl. Professorin ernannt. Im gleichen Jahr erhielt Frau Professor Nöldge-Schomburg

den Ruf auf den Lehrstuhl für Anästhesiologie und Intensivtherapie an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock in der Nachfolge von Prof. Dr. Gottfried Benad. Neben ihrer Tätigkeit auf dem Lehrstuhl war sie seit 2002 auch Prodekanin und später Dekanin der Medizinischen Fakultät Rostock. Frau Professor Nöldge-Schomburg engagierte sich zusätzlich in verschiedenen Funktionen für die Belange unserer Fachgesellschaft. 2005 übernahm sie die Kongresspräsidentschaft für den DAC 2005 (dies war damals ein Novum) und sie konnte diese Veranstaltung zu einem großartigen Erfolg führen. Seit 2009 ist sie Vorsitzende des DGAI-Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern und somit qua Amt Mitglied des Erweiterten Präsidiums der DGAI. Da sie als Kongresspräsidentin bereits im Engeren Präsidium mitwirkte, bringt sie insgesamt also einen guten „Vorlauf“ für eine erfolgreiche Arbeit als DGAI-Präsidentin mit.

Für die beiden Jahre ihrer Präsidentschaft wünschen wir auch im Namen aller Mitglieder Frau Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg, Dir liebe Gaby, alles erdenklich Gute: Gesundheit, Geistesgegenwart, sichere Entscheidungen und das notwendige „Quäntchen“ Fortüne, um schließlich zum Erfolg zu gelangen. Dein weiblicher Charme und Deine ausgewiesene Herzlichkeit und Verbindlichkeit werden dem Präsidentenamt, da bin ich mir sicher, sehr zugute kommen.

Den Leserinnen und Lesern der A&I wünsche ich ein friedvolles Weihnachtsfest und ein gesegnetes neues Jahr.

Ihr 

Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen Schüttler
Präsident der DGAI

Literatur

1. Schüttler J. Patientensicherheit in der Anästhesiologie: Trügerische Sicherheit? (Editorial). Anästh Intensivmed 2010;51:384-386.
2. Knichwitz G, Wenning M. Gehen Deutschland die Anästhesisten aus? Anästh Intensivmed 2009;50:276-282.