

# DGAInfo

## Grußwort der Präsidentin

Sehr geehrter Herr Präsident, lieber Herr Kollege Haverich,  
sehr geehrter Herr Bundesminister Rösler,  
hoch verehrte präsidiale Vertreter aller  
zehn chirurgischen Fachgesellschaften  
und des Berufsverbandes Deutscher  
Chirurgen,  
liebe Chirurginnen und Chirurgen,  
sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,  
meine sehr verehrten Damen und  
Herren,

es ist mir eine ganz besondere Ehre und  
gleichermaßen große Freude, als erste  
Präsidentin der Deutschen Gesellschaft  
für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
– und somit im wahrsten Sinn des Wortes  
Ihrer Schwester-Gesellschaft – Sie ganz  
herzlich grüßen zu dürfen.

Es freut mich sehr, in diesem ehrwürdigen  
Rahmen anlässlich der Eröffnung Ihres  
128. Jahrestkongresses integriert zu sein,  
und ich darf Ihnen die besten Wünsche  
unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft  
DGAI und unseres Berufsverbandes BDA  
und damit aller Ihrer anästhesiologischen  
Kolleginnen und Kollegen überbringen.  
Meine Freude basiert auf der festen  
Überzeugung, dass in keinem anderen  
Bereich der klinischen Medizin das Wohl  
der Patienten so entscheidend durch  
die vertrauensvolle Zusammenarbeit  
zwischen verschiedenen Fachgebieten  
bestimmt wird wie durch den impliziten  
Zusammenhalt zwischen Chirurgie und  
Anästhesiologie.

Der Leitgedanke Ihres diesjährigen  
Kongresses **Heilen zwischen Ratio und  
Humanität** – adressiert zuvorderst ganz  
traditionelle ärztliche Tugenden, nämlich

## Eröffnungsveranstaltung des 128. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

3. Mai 2011, München

das integrale Streben nach umfassender  
Curation, ein Grundmotiv, das wir mit  
allen Kolleginnen und Kollegen teilen  
und das meist den Berufswunsch unserer  
Medizinstudenten maßgeblich bestimmt.  
Darüber hinaus beschreibt Ihr Leitmotiv  
sehr zutreffend eine der größten Her-  
ausforderungen der modernen Medizin,  
nämlich den Spannungsbogen zwischen  
Generierung und Anwendung neuesten  
medizinischen Wissens einerseits und  
einer empathischen, patientenzentrierten  
Medizin zum Wohle des Einzelnen und  
der Gemeinschaft andererseits. Sie er-  
füllen diesen Anspruch in hohem Maße!  
– verdeutlicht durch das hier auf diesem  
Kongress präsentierte, breite Spektrum  
chirurgischer Forschung.

Sie erfüllen ihn aber auch zugleich durch  
Ihr tägliches, engagiertes Wirken in allen  
Facetten der klinisch-chirurgischen Tätig-  
keit zum Wohle der sich Ihnen anvertrau-  
enden Patienten. Diese sind zumeist auch  
unsere gemeinsamen Patienten.

Die außerordentliche medizinische und  
auch berufspolitische Bedeutung der  
Deutschen Gesellschaft für Chirurgie  
mit den zahlreichen in ihr beheimateten  
Fachgesellschaften allgemein und die  
Relevanz Ihrer Jahrestagung im Speziellen  
ist wohl kaum einer anderen Berufs- und  
Bevölkerungsgruppe mehr bewusst als  
uns, Ihren anästhesiologischen Kollegen.  
Die hier zum Ausdruck kommende stille  
Bewunderung basiert vor allem auf dem  
immer präsenten Bewusstsein, dass sich  
die primäre Erwartung der Patienten auf  
Ihre chirurgische Behandlung richtet.  
Ihnen gelingt es, trotz antagonisierender

äußerer Rahmenbedingungen vielleicht  
noch die notwendige und unverzichtbare  
Konstanz und Kontinuität der Arzt-Pati-  
entenbindung aufrechtzuerhalten.

Dagegen haben im anästhesiologischen  
Alltag geforderte Prozessoptimierung und  
sogenannter Produktionsdruck zumin-  
dest in vielen Krankenhäusern zu einer  
deutlichen und aus meiner Sicht für das  
ärztliche Selbstverständnis gefährlichen  
Fragmentierung im täglichen ärztlichen  
Handeln geführt. Äußeres Symptom hier-  
zu ist der an manchen Orten geradezu  
beängstigende Anästhesisten-Mangel. In-  
neres Problem hierbei ist – und das ist  
viel gravierender – die Beeinträchtigung  
der Kontinuität der anästhesiologischen  
Patientenversorgung und dies in einer  
für Schwerstkranke meist belastenden  
Grenzsituation mit vorhersehbarem Ver-  
lust ihrer Autonomie. Das ist keine gute  
Entwicklung! Die Fragmentierung wirkt  
sich zugleich auch belastend auf die prakti-  
sche Zusammenarbeit zwischen Chirur-  
gie und Anästhesie aus, indem Ihnen oft  
der kontinuierliche anästhesiologische  
Ansprechpartner fehlt. Gemeinsame Wur-  
zel des genannten Problems ist die Öko-  
nomisierung sowie der Ärzte- und hier  
insbesondere der Nachwuchsmangel.

Gerade in der aktuell weiter expandie-  
renden operativen Medizin müssen und  
wollen unsere Fachvertreter dafür sor-  
gen, dass die Attraktivität der ärztlichen  
Tätigkeit auch für die Anästhesisten hoch  
bleibt. Dazu gehört meines Erachtens  
auch, dass die Kontinuität in der Arzt-  
Patienten-Beziehung größeres Primat hat  
als die DRG-Erlös-Generierung. Dies wird

gegebenenfalls auch Reorganisationsmaßnahmen in den Arbeitsabläufen notwendig machen. Mir ist bewusst, dass dies nur mittelfristig erreichbar sein wird.

Herr Präsident, Sie betonen – ich zitiere – dass Sie als Chirurgen „Heilen immer auch als Kunst“ verstehen, „die ausschließlich zum Nutzen des Patienten“ eingesetzt wird, der „auf Heilung hofft“. Auch wir verstehen unser anästhesiologisches Handeln als ärztliche Heilkunst. Insofern teilen wir diese Überzeugung und wissen daher, dass in der Heilkunst mehr als nur arbeitsteilige Aufgabenerledigung steht.

In Ihrem schriftlichen Grußwort zum zeitnahen Deutschen Anästhesiecongress merken Sie an, dass die persönliche Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Chirurg und Anästhesist die Basis bleibt und den Schlüssel zum Erfolg darstellt.

In diesem Kontext betrachtet sich die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, aus dem Mutterfach Chirurgie emporgewachsen und erwachsen geworden, als Ihre Partnerin und Verbündete auf allen Gebieten der operativen Medizin. Wir tragen gern mit Ihnen die gemeinsame Verantwortung auf dem Behandlungspfad des Patienten zur Heilung.

Die enge und weit über eine Zweckgemeinschaft hinausgehende Kooperation bei der Betreuung unserer Patienten hat aktuell weitere, uns gemeinsam betreffende Herausforderungen zu meistern, von denen einige exemplarisch genannt werden sollen:

Der schon angesprochene Ärztemangel, das hieraus resultierende intensive Bemühen um Nachwuchs sowie die notwendigen Anstrengungen zur dauerhaften Fachbindung unserer jungen Kolleginnen und Kollegen erfordern gemeinsame Anstrengungen, die zu einer deutlichen Verbesserung der Rahmenbedingungen in den Krankenhäusern führen. Nicht ohne Grund wird dem Problem des Ärztemangels deshalb eine von beiden Fachgesellschaften und Berufsverbänden präsidial geleitete Hauptsitzung auf Ihrem Kongress in München sowie auf unserem Anästhesiecongress in Hamburg gewidmet. Im Zusammenhang damit wer-

den aktuell neue Formen der ärztlichen Berufsausübung wie auch die Delegation bestimmter Leistungen auf andere, neue Berufsgruppen diskutiert.

Bei aller Offenheit für neue Entlastungsmodelle dürfen ökonomische Zwänge und Kostendruck jedoch nicht dazu führen, dass genuin ärztliche Kernkompetenzen an nicht ärztliches Personal übertragen werden. Auch hier sollten unsere beiden Fachgesellschaften durch gemeinsames, konsequentes und selbstbewusstes Agieren maßgeblich an den Weichenstellungen für die zukünftige Entwicklung der operativen Medizin mitwirken.

Wie erfolgversprechend Kooperation und Interdisziplinarität zum Erreichen wichtiger Ziele sein können, lässt sich anhand unserer gemeinsamen Bestrebungen zur Verbesserung der perioperativen Patientensicherheit ersehen. Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen und gemeinsame präventive Strategien zur Reduktion der perioperativen Morbidität, insbesondere der zunehmend älteren multimorbid Patienten gelten derzeit als die große Herausforderung für Chirurgen und Anästhesisten.

Ein weiterer und letzter wesentlicher Aspekt unserer zukünftigen Bemühungen sollte die Vertiefung der Kooperation in der Forschung sein. Diese Intention bezieht sich aufgrund der Themenverwandtschaft zum einen auf die experimentelle und Grundlagenforschung. Zum anderen sei hier die Initiierung gemeinsamer klinischer Studien im Rahmen der von Ihnen besonders adressierten Versorgungsforschung genannt. Weitsichtig hat die DGCH bereits vor Jahren das wertvolle Instrument des klinischen Studienzentrums gegründet. Das Präsidium der DGAI verfolgt aktuell die Gründung eines Nationalen Klinischen Studienzentrums zur netzwerkbasierten Durchführung perioperativer klinischer Outcome-Studien. Was würde mehr Sinn machen, als diese perspektivisch im Rahmen der Versorgungsforschung miteinander durchzuführen! Singuläre Bemühungen einzelner Fachgruppen können hier nicht allein zielführend sein, denn nur ein gemeinsamer Ansatz und die Betrachtung des perioperativen Prozesses als Ganzes werden den gewünschten Erfolg erbringen. In diesem

Zusammenhang ist es ein ermutigendes Zeichen, dass die Bundesregierung in ihrem Gesundheitsforschungsprogramm einen deutlichen Akzent zugunsten der Versorgungsforschung setzt.

Verehrtes Präsidium, Sie verfolgen gerade das Ziel, die „Einheit der deutschen Chirurgie“ neu zu schaffen unter gleichzeitigem Erhalt der Eigenständigkeit Ihrer Fachgesellschaften. Da wir mit Ihnen die gleichen familiären Wurzeln haben, sind wir gern bereit, diese Integrationsbemühungen mit großer Sympathie zu begleiten. Denn Einheit macht stark und fachübergreifende Einheit noch stärker! Ich freue mich deshalb besonders, Sie bei der 58. Jahrestagung der DGAI nächste Woche in Hamburg begrüßen zu dürfen. Sie steht unter dem Leitgedanken **Vitale Grenzsituationen gemeinsam meistern**.

Viele Chirurgen – darunter zahlreiche präsidiale Vertreter – werden hier anwesend und aktive Mitgestalter sein. Somit unterstreicht unser gewähltes Leitthema alles heute hier Gesagte in seiner Aktualität.

Bündeln wir unsere Kräfte und bringen sie auch berufspolitisch gegenüber den politischen Entscheidungsträgern gemeinsam zum Einsatz, um unserer großen Verantwortung gegenüber den uns anvertrauten Patienten, gegenüber unserem ärztlichem Nachwuchs und unserem Auftrag zur Generierung neuen Wissens weiter gerecht werden zu können.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, in diesem Sinne freue ich mich jetzt, bei Ihrem Kongress dabei zu sein und an verschiedenen Stellen aktiv mitwirken zu dürfen. Ich freue mich auch auf die persönlichen Begegnungen mit Ihnen hier in München und ich bedanke mich noch einmal herzlich für die Ehre, das Wort an Sie richten zu dürfen.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg**  
Präsidentin DGAI