

Zum neuen Jahr



Prof. Dr. med. Bernhard Zwißler
Präsident der DGAI

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wenn Sie dieses Heft von A&I in Händen halten, wird – wie man in Bayern sagt – die ‚stade Zeit‘ (stille Zeit) der Advents- und Weihnachtstage vorüber und das Jahr 2017 eingeläutet sein. Damit verbunden ist auch ein Wechsel an der Spitze unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft. Für das Vertrauen, dass Sie mir mit der Wahl zum Präsidenten der DGAI für die Jahre 2017 und 2018 entgegengebracht haben, bedanke ich mich sehr herzlich. Gemeinsam mit Ihnen werde ich mich mit aller Kraft dafür einsetzen, die sich der DGAI stellenden Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen und die Zukunft unseres wunderbaren Faches ‚Anästhesiologie‘ mit all seinen Säulen, Schwerpunkten und Facetten aktiv zu gestalten.

Ich bin dabei sehr froh, dass mich Frau Prof. Dr. Thea Koch, die die DGAI in den Jahren 2015 und 2016 als Präsidentin geführt hat, in meiner gerade beginnenden Präsidentschaft für ein weiteres Jahr als Vizepräsidentin mit ihrer Er-

fahrung, Rat und Tat unterstützen wird. In die Amtszeit von Frau Prof. Koch fielen nicht nur die Ausrichtung zweier hervorragender und auch wirtschaftlich erfolgreicher Deutscher Anästhesiecongresse (DAC) in Nürnberg und Leipzig sowie der beiden Hauptstadtkongresse Anästhesie und Intensivmedizin (HAI) in Berlin. Auch inhaltlich ist in den zurückliegenden Jahren enorm viel passiert. Die seinerzeit noch vom damaligen Präsidenten der DGAI, Herrn Prof. Christian Werner, initiierten ‚Think Tanks‘ haben in den Jahren 2015 und 2016 Fahrt aufgenommen. In sehr konzentrierten Klausurtagungen wurden unter Führung von Frau Prof. Koch Thesepapiere zur Weiterentwicklung aller Säulen unseres Faches, ‚Anästhesiologie‘, ‚Intensivmedizin‘, ‚Notfallmedizin‘ und ‚Schmerzmedizin‘ erarbeitet und z.T. bereits publiziert. Die Gründung neuer Kommissionen (z.B. Gerontoanästhesie, Organtransplantation) sowie die Publikation zahlreicher Leitlinien und Handlungsempfehlungen trägt den sich wandelnden und erweiternden Aufgaben

unserer Fachgesellschaft Rechnung. Nicht zuletzt ist es Frau Prof. Koch zusammen mit der von Prof. Alwin Goetz geleiteten Kommission ‚Weiterbildung‘ in engem Austausch mit Vertretern der Bundesärztekammer gelungen, den im Rahmen der anstehenden Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) von der DGAI vorgelegten Vorschlägen nicht nur Akzeptanz zu verschaffen, sondern den von uns erarbeitete Konzepten sogar Modellcharakter für die Bemühungen anderer Fachgesellschaften zu verleihen. Für die erfolgreiche Gestaltung dieser und vieler weiterer, wichtiger Projekte sowie ihren unermüdlichen Einsatz für unsere Fachgesellschaft danke ich Frau Prof. Koch im Namen der DGAI sehr herzlich und verbinde dies mit meinem persönlichen Dank für die hervorragende, konstruktive und allzeit harmonische Zusammenarbeit.

Der Jahreswechsel hat eine Reihe weiterer personeller Änderungen im Engeren Präsidium der DGAI mit sich gebracht. Herr Prof. Dr. Dr. h.c. Norbert



Roewer scheidet nach zehn Jahren aktiver Vorstandsarbeit als Kassenführer der DGAI ebenso aus wie Frau Dr. Diane Bitzinger, die nach Erlangung ihrer Facharztqualifikation satzungsgemäß nicht mehr für eine Wiederwahl zur Verfügung stehen konnte. Das Format einer Grußadresse reicht nicht aus, um die Leistungen und vielfältigen Aktivitäten sowohl von Herrn Prof. Roewer als auch Frau Dr. Bitzinger in den zurückliegenden Jahren angemessen zu würdigen. Daher nur so viel: Wenn wir heute in der deutschen Anästhesiologie über eine wissenschaftliche Nachwuchsförderung verfügen, um die uns die meisten (wenn nicht alle) anderen Fachgesellschaften beneiden und wenn die Anliegen junger Ärzte und Ärztinnen – über die Fächergrenzen hinweg – heute bei Entscheidungsträgern aus Politik, Ärztekammern und Öffentlichkeit Gehör finden und ernst genommen werden, dann ist dies ganz wesentlich das Verdienst der jahrelangen, außerordentlich erfolgreichen Arbeit von Herrn Prof. Roewer und Frau Dr. Bitzinger. Herzlichen Dank dafür!

Wissenschaft und Nachwuchsförderung waren und sind zentrale Themen der DGAI. Es freut mich daher sehr, mit Herrn Prof. Benedikt Pannen (Schriftführer) und Herrn Prof. Rolf Rossaint (Kassenführer) zwei national und international wissenschaftlich höchst renommierte Kollegen neu im Engeren Präsidium der DGAI begrüßen zu dürfen. Die deutsche Anästhesiologie kann sich glücklich schätzen, zukünftig von deren Erfahrung und Weitsicht nun auch in offiziellen Funktionen der Fachgesellschaft profitieren zu dürfen. Schließlich begrüße ich Herrn Dr. Gunnar Lachmann als neuen Vertreter der Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung im Präsidium und freue mich auf weitere, wichtige Impulse der ‚Jungen Ärzte‘. Willkommen im ‚Team‘!

Welche Themen werden die DGAI in den kommenden Jahren bewegen? Zunächst wird es darum gehen, die in den ‚Think Tanks‘ formulierten Thesen weiter zu entwickeln und in den verschiedenen Säulen unseres Faches inhaltlich umzusetzen. Geradezu beispielhaft wird dies im Bereich der Intensivmedizin

mit einer umfangreichen Imagekampagne geschehen, die anlässlich des DAC 2017 offiziell gestartet werden wird. Hintergrund hierfür war die im ‚Think Tank‘ Intensivmedizin erarbeitete Erkenntnis, wonach die breite Öffentlichkeit der modernen Intensivmedizin trotz aller Erfolge skeptisch bis ablehnend gegenübersteht. Die Anästhesiologie ist die im Bereich der Intensivmedizin mit Abstand aktivste Fachdisziplin in unserem Land. Viele Tausend DGAI-Mitglieder arbeiten schwerpunktmäßig in diesem Bereich. Die DGAI sieht es daher als sinnvoll an, diesen ‚Hebel‘ zu nutzen und Aktivitäten zu starten mit dem Ziel, das Negative-Image der Intensivmedizin zu verbessern. Die in den vergangenen Monaten erarbeitete Kampagne soll einen wichtigen Beitrag dafür leisten, die moderne Intensivmedizin zu entdämonisieren und deren Bedeutung für die moderne Medizin angemessen ins Bewusstsein der Bevölkerung zu rücken. Alle DGAI-Mitglieder sind aufgefordert, sich vor Ort nach Kräften an diesem Projekt zu beteiligen.

Im Bereich der Säule ‚Schmerzmedizin‘ wird es u.a. um die stärkere Wiedervernetzung dieses Bereichs mit dem ‚Mutterfach‘ gehen. Auch wenn die überwiegende Zahl der Schmerztherapeuten in Deutschland Fachärzte für Anästhesiologie sind, so droht doch die ‚Bindung‘ der anästhesiologischen Schmerzmediziner ans Mutterfach langsam verloren zu gehen. Die Integration dieses für die Anästhesie essentiellen Bereichs ist daher ein Muss. Im Rahmen einer Klausurtagung im September 2016 wurden hier zahlreiche Ansatzpunkte und Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Ganz im Vordergrund stehen hierbei neben einer stärkeren Einbindung der mit dem Schwerpunkt Schmerztherapie niedergelassenen Anästhesiologen in die Aktivitäten der Fachgesellschaft vor allem die Verbesserung der Forschungsmöglichkeiten zu schmerzmedizinischen Themen an den universitären Einrichtungen. Nur hierdurch wird es dem wissenschaftlichen Nachwuchs in unserem Fach ermöglicht, mittel- und langfristig eigene Karrierewege im Bereich der Schmerzmedizin bis hin zu Hochschulprofessuren zu verfolgen.

Im Bereich der Notfallmedizin hat die DGAI zusammen mit dem BDA in den vergangenen Jahren v.a. mit zwei Projekten historische Meilensteine gesetzt. Die Kampagne ‚Ein Leben Retten. 100 pro Reanimation‘ hat dem Thema ‚Laienreanimation‘, aber damit indirekt auch unserer Fachgesellschaft, eine bislang nie dagewesene mediale Beachtung beschieden. Mittlerweile wurde unter Schirmherrschaft der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzGA) ein ‚Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung‘ gegründet, bei dem die DGAI, der BDA sowie die Deutsche Stiftung Anästhesiologie zu den Gründungsmitgliedern gehören. Hierdurch ist dem Thema über die nächsten Jahre nun auch aus dem politischen Raum erhebliche Beachtung sicher. In einigen Bundesländern ist – ganz wesentlich getriggert durch die deutsche Anästhesiologie – eine Ausbildung in Reanimation mittlerweile verpflichtender Bestandteil des Lehrplans an Schulen. Daten des Reanimationsregisters der DGAI, das in diesem Jahr seinen 10. Geburtstag feiert, haben gezeigt, dass die genannten Bemühungen bereits eine Erhöhung der Laienreanimationsquote von unter 20% auf über 30% zur Folge hatten. Die DGAI wird diesen Weg konsequent weiter verfolgen mit dem Ziel, die primäre Reanimationsquote sukzessive auf das Niveau der führenden, skandinavischen Länder anzuheben und hierdurch eine Vielzahl von Menschenleben zu retten. Die DGAI sieht sich hierbei in der Pflicht und dank der höchst erfolgreichen, mittlerweile 10-jährigen Arbeit des Deutschen Reanimationsregisters, aber auch in der Lage, das Thema wissenschaftlich auf hohem Niveau zu begleiten.

Aber nicht nur präklinisch besteht Verbesserungspotential. Eigene Erfahrungen, zahlreiche Diskussionen im Kollegenkreis, aber auch publizierte Daten zeigen, dass eine sachgerechte Diagnose und Therapie innerklinischer medizinischer Notfälle – nicht zuletzt wegen des zunehmenden Mangels an qualifizierten Ärzten und Pflegekräften auf den Stationen – häufig erst bei Vorlie-

gen manifester Reanimationskriterien einsetzt („Herzalarm“) und damit vielfach zu spät kommt. Studien deuten darauf hin, dass die Etablierung und niedrigschwellige Alarmierung intensivmedizinisch erfahrener Medizinischer Einsatzteams (MET; Medical Emergency Teams) hier das Outcome verbessern kann. Einschlägige lokale Initiativen wurden bereits mit hochkarätigen Preisen für die Verbesserung der Patientensicherheit ausgezeichnet. Die DGAI ist daher aktuell dabei, dieses Konzept in enger Abstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie weiter zu entwickeln, seine Etablierung umzusetzen und die Einführung wissenschaftlich zu evaluieren.

Im Rahmen der Kampagne „Choosing wisely“ wird es zudem darum gehen, für die verschiedenen Säulen unseres Faches diejenigen medizinischen Maßnahmen – noch präziser als bisher – zu identifizieren, die derzeit in der klinischen Routine nicht umgesetzt werden, obwohl hierfür jeweils klare Evidenz existiert; umgekehrt ist die Fachgesellschaft, letztlich aber wir alle, aufgerufen, diejenigen medizinischen Maßnahmen zu benennen, die in unserem Land noch vielfach durchgeführt werden, obwohl hierfür keinerlei harte Evidenz vorliegt. Eine solche Fokussierung und kritische Bestandsaufnahme erscheint auch vor dem Hintergrund wichtig, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) derzeit intensiv anstrebt, Qualitätsindikatoren in der stationären Krankenhausbehandlung zu definieren, deren Verfehlung letztlich nicht nur für den Patienten, sondern auch für den Krankenhausträger – z.B. über Mindererlöse – unerwünschte Nebenwirkungen haben wird.

Für die zukünftige strategische Ausrichtung der DGAI wird die Frage „Wieviel Subspezialisierung braucht die Anästhesiologie?“ eine zentrale Rolle bei den Diskussionen spielen. Die Antwort hierauf berührt das Grundverständnis unseres Faches. Während die Mehrzahl der DGAI-Mitglieder derzeit der Einführung von neuen, über das Gebiet der Anästhesiologie hinausreichenden Facharztbezeichnungen (d.h. Facharzt für Intensivmedizin, Notfallmedizin,

Schmerztherapie) wohl eher ablehnend gegenüberstehen, wird die Schaffung neuer Zusatzweiterbildungen (neben den bestehenden im Bereich Intensivmedizin und Schmerztherapie), formalisierter Zusatzqualifikationen, Fellowships oder auch zertifizierter Fortbildungen außerordentlich kontrovers diskutiert und teilweise mit großem Enthusiasmus vorangetrieben. Grund hierfür ist, dass die Antwort auf die Frage nach der optimalen inhaltlichen Granulierung eines Fachgebiets je nach Perspektive des Betrachters sehr unterschiedlich ausfällt: Während junge Weiterbildungsassistenten, aber auch die meisten Chefärzte und Juristen einer zunehmenden Zergliederung des Faches mit Einführung immer neuer, formaler Qualifikationsnachweise über den Facharzt hinaus – aus unterschiedlichen Gründen – zurückhaltend gegenüberstehen, werden Möglichkeiten der formalen Weiter- und Superspezialisierung von vielen bereits spezialisierten Fach- und Oberärzten mit Hinweis auf eine dadurch erhoffte Verbesserung der Behandlungsqualität regelmäßig eingefordert. Die DGAI wird sich dieser Diskussion innerhalb ihrer Mitglieder stellen müssen. Es wird darum gehen herauszuarbeiten, welche Formen der Zusatzqualifikation wirklich einen Mehrwert für unsere Patienten bieten, wo und wie solche Zusatzqualifikationen erworben werden können, wie der Erwerb bestätigt werden soll usw. Oberste Maxime seitens der Fachgesellschaft muss es dabei sein, eine Zersplitterung und damit Schwächung des Faches als Ganzes zu verhindern, ohne gleichzeitig berechnete Interessen unserer Mitglieder zu ignorieren oder gar Aspekte der Patientensicherheit zu gefährden.

Die DGAI ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft. Sie fördert den wissenschaftlichen Fortschritt in allen Säulen unseres Faches mit dem Ziel, hierdurch die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Für die Zukunft ergeben sich daher gerade auch im Bereich der Forschung verschiedene Handlungsebenen und -optionen, die es auszubauen gilt:

- Die Brücke zwischen Erkenntnissen aus der experimentellen und Grundlagenforschung hin zur klinischen Anwendung zu schlagen (erfolgreiche ‚translationale Forschung‘) stellt hierbei sicherlich die größte wissenschaftliche Herausforderung dar. Diese Aufgabe kann nicht mehr von Einzelnen allein bewältigt werden, sondern erfordert Verbünde und Vernetzungen. Die DGAI wird dieser Erkenntnis Rechnung tragen und am 18. Januar 2017 in Potsdam das Translationale Interdisziplinäre Forschungsnetzwerk Multiorganversagen (TIFOnet) gründen. TIFOnet soll bundesweite Aktivitäten im Bereich der Forschung zum Multiorganversagen innerhalb der DGAI zunächst identifizieren, dann synchronisieren und so die wissenschaftliche Schlagkraft in einem unserer Kerngebiete, der Intensivmedizin, erhöhen – mit Perspektive dann auch für andere vergleichbare Netzwerke in der Zukunft.
- Die sich immer weiter entwickelnde Informationstechnologie (IT) in der Medizin bietet die Chance, über die Analyse großer Datensätze wichtige Erkenntnisse zur Versorgungsrealität und -qualität deutscher Patienten zu gewinnen und hieraus Rückschlüsse auf Optimierungsmöglichkeiten zu ziehen. Als Anästhesiologen kommen wir mit einem großen Teil aller stationären Patienten sowie aller Notfallpatienten in unserem Land in Kontakt und überblicken große und wichtige Teile ihrer Krankengeschichten. Dies wollen wir in Zukunft stärker nutzen. Mitglieder der DGAI werden sich gezielt im Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung engagieren; wir werden zudem versuchen, systematisch Erkenntnisse aus den elektronischen Dokumentationssystemen (PDMS) zu ziehen, die im Bereich der Anästhesie und zunehmend auch in der Intensivmedizin Eingang finden. Ergänzt werden diese Aktivitäten durch die bereits jetzt äußerst erfolgreichen Aktivitäten zur Registerforschung (Deutsches Reanimationsregister, Netzwerk Regionalanästhesie mit Register, Deutsches Thoraxregister).

- Schließlich entwickeln sich derzeit in der Medizin in vielen Bereichen völlig neue Versorgungsstrukturen mit der Notwendigkeit der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation. Beispielhaft sei hier die Telemedizin im Bereich der Intensivmedizin, aber auch der Notfallmedizin genannt. In diesen Bereichen nehmen Vertreter der DGAI echte Vorreiterrollen ein; entsprechende Aktivitäten sollen zukünftig auch in der Kommission Telemedizin der DGAI zusammengeführt und weiterentwickelt werden.

Die genannten Beispiele zeigen, dass die DGAI auf diesen wichtigen Forschungsfeldern die Weichen richtig gestellt hat und damit sicherlich gut auf die zukünftigen Herausforderungen vorbereitet ist. Es wird jedoch darauf ankommen, die Themen nun konzentriert weiterzuerfolgen und auszubauen. Ich möchte an dieser Stelle insbesondere den Mitgliedern der wissenschaftlichen Arbeitskreise der DGAI danken, aus deren Reihen gerade in der jüngeren Vergangenheit eine Vielzahl hervorragender Initiativen hervorgegangen sind und auf deren Schultern auch zukünftig die Hauptlast der inhaltlichen Arbeit ruhen wird!

Abschließend möchte ich Sie als Kongresspräsident schon jetzt sehr herzlich zum 64. Deutschen Anästhesiecongress (DAC) 2017 einladen. Der Kongress

findet vom 3.-5. Mai 2017 in Nürnberg statt, bietet Sitzungen zu allen aktuellen Themen unseres Fachgebiets und wird ergänzt durch einen umfangreichen Pflegekongress, ein Forum für den Rettungsdienst sowie Refresher-Kurse. Der Kongress steht unter dem Motto „Personalisierte Medizin – Herausforderung und Chancen“. Das Motto trägt der zunehmenden Erkenntnis Rechnung, dass viele Patienten für einen optimalen Behandlungserfolg – ab von generalisierenden Leitlinien und standardisierten Handlungsempfehlungen – einer individuellen, personalisierten medizinischen Herangehensweise bedürfen. Sowohl die Identifikation solcher Konstellationen als auch die Auswahl des dann besten, individuellen Vorgehens stellen eine große medizinische Herausforderung dar. Zahlreiche der auf dem DAC 2017 geplanten Veranstaltungen werden dieses Thema für die verschiedenen Säulen unseres Faches auf dem Boden der aktuellen wissenschaftlichen Literatur beleuchten und Lösungsstrategien aufzeigen – und damit Chancen eröffnen zum Wohle der uns anvertrauten Patienten. Ich lade Sie auch im Namen des wissenschaftlichen Komitees schon jetzt ein, sich an dieser spannenden Diskussion zu beteiligen.

Der DAC 2017 wird zudem Gelegenheit bieten, den 40. Geburtstag der ‚Deutschen Akademie für Anästhesiologische Fortbildung‘ (DAAF) in angemessenem

Rahmen zu begehen. Von der erfolgreichen Arbeit der DAAF in den zurückliegenden Jahrzehnten zeugen neben hunderten von Einzelveranstaltungen vor allem die Etablierung von Fortbildungs-„Klassikern“ (z.B. Repetitorium in Mayrhofen, Augsburg u.a.). Schon jetzt gratuliere ich der DAAF und hier stellvertretend deren Präsidenten, Herrn Prof. Dr. Frank Wappler, zu diesem eindrucksvollen Jubiläum!

In vielen Bereichen sind die zukünftigen Ziele der DGAI nur in engem Schulterschluss mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) sowie in enger Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) zu erreichen. Ich freue mich daher auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Präsidien des BDA unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Goetz Geldner sowie der DGCH unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Tim Pohlemann sowie einem fruchtbaren interprofessionellem Austausch mit den Vertretern von Fachpflege, Rettungsdienst und Hilfsorganisationen in den kommenden Jahren!

Mit den besten Wünschen für ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2017!

Ihr



Prof. Dr. Bernhard Zwißler