

Kurzurückblick auf zwei Jahre DGAI-Präsidentschaft



Prof. Dr. Rolf Rossaint
Vizepräsident der DGAI

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es war mir eine Freude, unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft DGAI für die Jahre 2019 und 2020 als Präsident dienen zu dürfen. Für mich war dies eine sehr lehrreiche und bewegte Lebensphase, in der ich im Team die DGAI weiterentwickeln und – hoffentlich – stärken durfte. Hierbei war es von großer Hilfe, dass das jetzige Präsidium auf den vom damaligen Präsidenten der DGAI, Herrn Prof. Dr. Christian Werner, in den Jahren 2013 und 2014 initiierten und von den nachfolgenden DGAI-Präsidenten, Frau Prof. Dr. Thea Koch und Herrn Prof. Dr. Bernd Zwißler, fortgesetzten Strategieprozess aufsetzen konnten und sich ab Anfang 2019 in mehreren Strategieworkshops intensiv mit den zukünftigen Zielen und strategischen Arbeitsfeldern der DGAI auseinandersetzen konnte. Der Ausgangspunkt für unsere Überlegungen war hierbei das in der Satzung der DGAI unter § 2 festgeschriebene Ziel der DGAI: **„Zweck der Gesellschaft ist, Ärzte zu gemeinsamer Arbeit am Ausbau und Fortschritt der Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zu vereinen und auf diesen Gebieten die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Sie setzt sich für die Förderung und Weiterentwicklung des Fachgebietes in Ausbildung, Weiter- und Fortbildung, Lehre und Forschung ein.“** Die aus diesem Strategieprozess unter Einbindung der Mitglieder entstandenen zehn Kernaussagen beschreiben die

Mission der DGAI [1] und geben der DGAI nunmehr einen Auftrag und Handlungskorridor vor. Auch wenn man für die meisten Kernaussagen schon vielfältige Umsetzungsmaßnahmen im alltäglichen Leistungsspektrum der DGAI vorfindet, so müssen diese fortlaufend mit weiteren Projekten gestaltet und gelebt werden. Es muss für jede der Kernaussagen ein dezidiertes sich immer weiter entwickelndes und jederzeit von den Mitgliedern abrufbares Maßnahmenbündel generiert werden, damit unser Fachgebiet sich weiterhin zukunftsfähig darstellt.

Hierbei erscheint mir – ohne die Bedeutung der anderen Kernaussagen abschwächen zu wollen – besonders wichtig, dass wir uns verstärkt um die Wissenschaft kümmern. Im Vergleich mit anderen Fachgebieten zeigt sich, dass wir im Hinblick auf die Anzahl der gestellten DFG-Sachmittelanträge und Beantragung von strukturierten DFG-Programmen ein erhebliches Optimierungspotenzial aufweisen. Andererseits ist es Einzelnen von uns gelungen, große klinische Multicenterstudien oder andere Großprojekte – wie z. B. Anträge beim Innovationsfond oder der EU – gefördert zu bekommen. Drittmittelwerbung und Publikationsleistung sind wesentliche Voraussetzungen für unsere akademische Anerkennung durch die anderen medizinischen Fachgebiete und damit für den akademischen Fortbestand unseres Fachgebietes. Dies bedeutet aber auch, dass wir nicht nur unsere Forschungsanstrengungen erhöhen müssen,

sondern auch unsere wissenschaftlichen Leistungen besser sichtbar und für andere Fachgebiete nachvollziehbarer machen sollten. Daher erfolgte im November 2020 eine Umstrukturierung unserer DGAI-Webseite, mit der nun unsere Forschungsaktivitäten kondensiert und übersichtlich dargestellt werden können. Wir möchten künftig diejenigen bitten, die als verantwortliche Antragsteller Großprojekte mit einem Fördervolumen von >2 Millionen € einwerben, ihre Projekte der Geschäftsstelle zu melden, die diese dann entsprechend auflisten wird. In gleicher Weise sollten unsere DGAI-geförderten wie aber auch weitere nationale und internationale Multicenterstudien auf unserer Webseite zu finden sein. Es wäre wünschenswert, wenn diese Forschungsaktivitäten mit einer Verlinkung zu den Webseiten der einzelnen Projekte näher erläutert werden. Auf diese Weise wird nicht nur die hohe Anzahl der von uns geleiteten Multicenterstudien der Öffentlichkeit präsentiert, sondern es besteht hierüber zusätzlich die Option, weitere Studienzentren für die eigene Studie zu rekrutieren.

Ein ebenso bedeutsames Themenfeld ist die Nachwuchsgewinnung und die Karrieregestaltung für unsere Ärztinnen und Ärzte. Mit der Ausweitung unserer klinischen Betätigungsfelder über unsere ursprünglich vier Säulen hinaus, in z. B. zusätzlich Palliativmedizin und Notfallaufnahme, sowie den immer weiter zunehmenden Aufgaben in der Intensivmedizin sind nunmehr ungefähr

20 % aller Krankenhausärzte in der Facharztweiterbildung Anästhesiologie oder haben diese abgeschlossen. Um diese hohe Anzahl von Ärztinnen und Ärzten für unser Fachgebiet rekrutieren zu können, dürfen wir in unseren Anstrengungen nicht nachlassen, Exzellenz in der studentische Lehre unter Einsatz innovativer und interprofessioneller Lehrkonzepte zu bieten sowie unser Fach mit seinem breiten medizinischen Spektrum und herausragenden Karriereperspektiven zu präsentieren. Grundsätzlich wie aber auch insbesondere in Anbetracht des hohen Prozentsatzes weiblicher Studierender müssen wir Konzepte entwickeln, wie man auch im Rahmen von Teilzeitbeschäftigung wissenschaftliche Interessen und Karrieren fördert. Möglicherweise muss dann die üblicherweise parallele klinische Tätigkeit für einige Zeit reduziert oder sogar sistiert werden, um z. B. auf einer von den Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern nach Geburt eines Kindes gewählte 50 %-Teilzeitstelle für eine gewisse Zeitspanne ausschließlich die wissenschaftliche Karriere weiter verfolgen zu können. Wir als Anästhesiologie sollten als das Fach bekannt werden, dass sich bei einem breiten klinischen Betätigungsfeld um die Wahrung von Chancengleichheit und um die auf aktuelle Lebenssituationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgestimmte Arbeitszeit- und Karriere-Modelle bemüht. Die Maßnahmen zur Nachwuchsgewinnung und Karriereförderung werden eine Grundvoraussetzung sein, eine ausreichend hohe Quote von Ärztinnen und Ärzten für das Fach Anästhesiologie zu begeistern.

Das Jahr 2020 wurde durch die COVID-19-Pandemie geprägt. Einerseits musste ab März 2020 lokal in den Krankenhäusern alles zur Bewältigung der ersten COVID-19-Welle unternommen werden und andererseits galt es DGAI-seitig, innerhalb kürzester Zeit für unsere Mitglieder COVID-19-spezifische Positionspapiere, Empfehlungen und Leitlinien zu verfassen und u.a. über unsere DGAI-Webseite zu verbreiten. Ich persönlich kann sagen, dass wir als Anästhesiologie, die wir 70 % der deutschen Intensivme-

diziner stellen, auf das in der Pandemie Erreichte stolz sein dürfen. Mit unserer Hilfe konnten und können wir den Erkrankten die bestmögliche Therapie zukommen lassen. Für die hier unter höchstem persönlichen Einsatz erbrachten Leistungen ist die DGAI ihren Mitgliedern sehr dankbar. Zwar fühlen wir uns medizinisch für die jetzige anhaltende zweite Welle gut gerüstet, jedoch ist jedem auch klar, dass wir dringendst die Impfungen zur Bewältigung der Pandemie benötigen.

Als Konsequenz der zur Bekämpfung der Pandemie notwendigen Abstands- und Hygienekonzepte wurde aber auch sehr schnell nach Beginn der Pandemie offensichtlich, dass erstmalig seit Durchführung des jährlichen DAC dieser ausfallen würde. Aufgrund der kurzen Zeitspanne zwischen Pandemiebeginn und geplantem DAC konnte für 2020 kein Alternativkonzept entwickelt werden, stattdessen gelang uns dies erst für den HAI 2020, der dann als reiner „Online-Kongress“ mit ca. 1.400 Teilnehmern sehr erfolgreich stattfand. Nunmehr steht der DGAI aber auch für die Zukunft das Instrumentarium für „Online-Kongresse“ zur Verfügung. So ist geplant, dass wir auch nach Ende der Pandemie zwei bis drei Vortragsschienen des DACs bzw. des HAI online stellen werden und somit die Kongresse dann als Hybridveranstaltung durchführen. Darüber hinaus scheint es zeitgemäß, wenn die DGAI nunmehr plant, unabhängig von Kongressveranstaltungen ein Online-Weiter- und Fortbildungsprogramm zu etablieren. Mit dieser Aufgabe hofft die DGAI, die Deutsche Akademie für Anästhesiologische Fortbildung e. V., die DAAF, die künftig nicht mehr als eigene Rechtsorganisation firmieren soll und stattdessen innerhalb der DGAI abgebildet werden wird, zu beauftragen. Der Weg der Online-Fort- und Weiterbildung erscheint der DGAI gerade für Personen, die aufgrund familiärer Restriktionen nicht zu den Kongressen reisen können, eine zukunftsfähige alternative Lernmöglichkeit, die die von uns gewünschte Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützt.

Als weiteres wichtiges Themenfeld wurde die Nachhaltigkeit in unserem Arbeitsumfeld identifiziert. Hierzu gründeten DGAI und BDA die gemeinsame Kommission zur Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie, die sofort ihre Arbeit aufnahm und schon ein erstes Positionspapier mit konkreten Handlungsempfehlungen publizierte [2]. National und international wird erkannt, dass wir als Anästhesiologen einen wichtigen und messbaren Beitrag zum Umweltschutz erbringen können.

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass eine Vielzahl unterschiedlichster Aktivitäten und Zuarbeiten während meiner Präsidenschaft in gewohnter Weise durch die wissenschaftlichen, gemeinsamen und interdisziplinären Arbeitskreise, die Kommissionen und Register der DGAI erfolgte. Hierfür war und bin ich allen Beteiligten ausgesprochen dankbar, denn sie sind Zeugnis einer lebendigen und sich weiterentwickelnden Fachgesellschaft. Besonders bedanken möchte ich mich aber auch bei den Mitgliedern des Engeren Präsidiums und der Geschäftsstelle, ohne deren effektive Mit- und Zuarbeit die Arbeit eines nebenamtlichen DGAI-Präsidenten insbesondere zu Pandemiezeiten kaum zu leisten ist. So tagt das Engere Präsidium seit April 2020 zur Bewältigung der anfallenden Aufgaben und Entscheidungen alle zwei bis drei Wochen, was glücklicherweise als Videokonferenz realisiert werden kann. Die Geschäftsstelle organisiert nicht nur diese Präsidiumssitzungen einschließlich der notwendigen Vorarbeiten, sondern kümmert sich u. a. um alle Vorgänge, in die die DGAI eingebunden ist, sie koordiniert die Erstellungs- und Überarbeitungsprozesse der alten und neuen Leitlinien (32 federführend und an 77 beteiligt), sie managt die vielfältigsten Projekte wie u. a. „Ein Leben retten“, „OrphanAnesthesia“, „Patientensicherheit AINS“ oder „Zurück ins Leben“ und sorgt trotz extremer Herausforderungen in Pandemiezeiten für ein ausgeglichenes wirtschaftliches Ergebnis. Auch dies ist ein Beleg einer funktionierenden und aktiven Fachgesellschaft.

Ich freue mich, dass ich zu Beginn 2021 den Staffelstab der Präsidentschaft an Herrn Professor Frank Wappler weiterreichen durfte. Herr Kollege Wappler ist seit vielen Jahren im Präsidium der DGAI im Rahmen seines Wirkens als DAAF-Präsident (2015–2019), als Kongresspräsident des HAI (2018–2020) wie aber im vergangenen Jahr auch als Vizepräsident der DGAI aktiv. Ich bin mir sicher, dass er nicht nur die in den letzten Jahren erarbeitete Strategie wei-

terverfolgen, sondern auch zahlreiche neue Impulse setzen wird. Ich wünsche ihm hierfür bestes Gelingen.



Prof. Dr. Rolf Rossaint



Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin

Literatur

1. Rossaint R, Wappler F, Zwißler B: Zukunft gestalten in der Anästhesiologie. *Anästh Intensivmed* 2020;61:4–5
2. Schuster M, Richter H, Pecher S, Koch S, Coburn M: Positionspapier mit konkreten Handlungsempfehlungen der DGAI und des BDA: Ökologische Nachhaltigkeit in der Anästhesiologie und Intensivmedizin. *Anästh Intensivmed* 2020;61:329–339.