

Mitteilungen des Präsidenten

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

ein ereignisreiches Jahr 2005 geht zu Ende, der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie hat gemeinsam mit seinen Mitgliedern bereits viel initiiert, Projekte angestoßen und teilweise der Entscheidungsfindung zugeführt. Die gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Veränderungen fordern alle Mitglieder und belasten sie gleichermaßen.

Aufgrund der außerordentlichen hohen Arbeitsbelastung, der unzureichenden Entlohnung dieser Arbeit und der Unsicherheit, eine Weiterbildung in der vorgeschriebenen Zeit erhalten zu können und wegen der fragwürdigen Umsetzungspraxis des Arbeitszeitgesetzes, haben alle Chirurgen Deutschlands unter der Federführung der DGCh zu einer Pressekonferenz im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin am 6. Dezember 2005 eingeladen. Auf dieser Pressekonferenz wird die Öffentlichkeit und die Politik seitens der deutschen Chirurgen über unsere Nöte, aber auch Wünsche informiert werden, entsprechende Statements der einzelnen Gesellschaften – so auch unserer – sind bereits formuliert und liegen schriftlich vor.

Danken möchte ich allen Mitgliedern unserer Gesellschaft, die sich aktiv an der Mitgestaltung beteiligt haben, dies sind insbesondere unsere ausgeschiedenen Vorstandsmitglieder, die durch Präsenz, Schrift, Telefonat und Tat geholfen haben, unsere Gesellschaft zu stützen, das gegenseitige Motivieren und Aufbauen ist so wichtig, tun wir es doch alle ehrenamtlich und neben unserer eigentlichen so wichtigen und manchmal auch verbrauchenden Arbeit vor Ort.

Herr Dr. Albrecht, Dortmund, bleibt uns als Leiter der AG Curriculum/Logbuch erhalten, Ergebnisse aus dieser Gruppe werden wir auf der kommenden Tagung der Leitenden Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen im Juni 2006 in Prien abschließend bearbeiten. Vielen Dank!

Herr Prof. Höpner, München-Schwabing, hat sich während seiner gesamten beruflichen Laufbahn uneigennützig in unsere Gesellschaft eingebracht. Ihm gebührt ein besonderes Lob für sein Engagement für das chronisch kranke und schwerbehinderte Kind in der Bundesrepublik Deutschland. Sehr oft hat er politische Institutionen und Persönlichkeiten des politischen Lebens darüber detailliert informiert. Seine Hilfe zu Beginn meiner Präsidenten-

schaft und seine Moderation in der Gestaltung der Mitteilungen haben mich beeindruckt und uns allen geholfen. Vielen Dank!

Herr Priv.-Doz. Dr. Till, München, war als Vorstandsmitglied ein konstruktiver Diskutant und fleißiger Protokollant, der aus seiner oberärztlichen Sicht einer Universitätsklinik immer zukunftsorientiert argumentierte. Er ist ein loyales Mitglied unserer Gesellschaft und wird nach seinem fast eineinhalbjährigen Forschungsaufenthalt in Hongkong das Ordinariat für Kinderchirurgie an der Universität Leipzig am 15. Januar 2006 übernehmen. Herzlichen Glückwunsch und alles Gute zum Neuanfang!

Herr Prof. Mau, Berlin, scheidet als Kongresspräsident des Jahres 2004 zum Ende dieses Jahres aus dem Vorstand der DGKCh aus, wir danken ihm für seine außerordentlich gute Leistung im Rahmen der Kongressorganisation 2004, sowohl im Rahmen des Chirurgen-Kongresses im Frühjahr wie auch im Rahmen des Kinderärztekongresses im Herbst. Nicht nur die fast vierstündige Dampferfahrt in Berlin ist in unserer Erinnerung verblieben. Über Jahre hat Herr Mau die DGKCh in der GNPI vertreten. Dankeschön!

Neben Herrn Prof. Höpner, der bereits Mitte des Jahres 2005 pensioniert wurde, haben sowohl Herr Prof. Holschneider, Köln, wie auch Herr Prof. Engert, Herne, einen neuen Lebensabschnitt begonnen. Beide Kollegen haben kinderchirurgisch außerordentlich viel geleistet, sie waren kompetent und haben internationale Reputation erworben und sich so um unser Gebiet verdient gemacht. Herr Holschneider hat eine große Städtische Klinik mit breitem kinderchirurgischen Spektrum erfolgreich geführt, inhaltlich hervorragend publiziert und das *European Journal of Pediatric Surgery* gemeinsam mit den europäischen Partnern über Jahre zu einem anerkannten Journal heranreifen lassen. Seine Bereitschaft, sich für die Gesellschaft einzusetzen, war beispielhaft. Herr Engert hatte es als erster Ordinarius für Kinderchirurgie an der Universität Bochum – Standort Herne – wahrlich nicht einfach, fernab der Pädiatrie gelegen die Kinderchirurgische Klinik mit diesem großem Leistungsspektrum zu etablieren. In „missionarischer Akribie“ ist ihm dies gelungen. Auch Herr Prof. Engert hat sich im internationalen Kinderchirurgischen Feld bewährt, dafür sprechen seine Publikationen, seine Beteiligung an nationalen und internationalen Kongressen. Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie hat er sich verdient gemacht, war doch diese Zusatzarbeit nicht so einfach mit der Klinik Tätigkeit in Herne zu vereinbaren. Erfolgreich hat sich Herr Engert in der Ständigen Weiterbildungskommission

Adresse: Dr. Joachim Suß, Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Frankfurter Straße 167, 34121 Kassel, Germany, Tel.: 05 61/92 85-0, Fax: 05 61/92 85-230, E-mail: joachim.suss@park-schoenfeld.de, Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: <http://www.dgkch.de>

Bibliografie: Eur J Pediatr Surg 2005; 15: 454 – 457
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York · ISSN 0939-7248

der Bundesärztekammer für das Gebiet Kinderchirurgie verwendet. Beiden Kollegen wünsche ich im Namen der DGKCH in ihrem neuen Lebensabschnitt Gesundheit und Freude an hof-fentlich vorhandenen Hobbies. Bleiben Sie unserer Gesellschaft verbunden!

Herrn Priv.-Doz. Dr. Dr. Boemers, Köln, und Herrn Prof. Tröbs, Herne, die beide ihre Tätigkeit in Köln bzw. Herne bereits auf-genommen haben, wünsche ich eine glückliche Hand und hoffe für beide, dass sie vor Ort gut aufgenommen werden. Herzlichen Glückwunsch!

Als Präsident habe ich Ende Oktober die Tagung unserer Aka-demie für Kinderchirurgie in Leipzig besucht. Die von Frau Prof. Rothe, Leipzig, und ihrem Team vorbereitete Tagung besaß einen hohen Ausbildungsstandard, sie war gut besucht, es wurde her-vorragend und fleißig diskutiert. Es war eine Freude, zuzuhören und mitgestalten zu können. Dank auch an die Vortragenden aus der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirur-gie, Frau Oberärztin Dr. E. Frigo, Wien, und Herrn Prof. Roki-tansky, Wien. Die nächste Tagung wird (Oktober 2006) in Inns-bruck sein, ich werde sicherlich teilnehmen und würde mich freuen, wenn in Zukunft alle Vortragenden den Weiterzubilden- den während der gesamten Tagungszeit mit Rede und Antwort zur Verfügung stehen – „Azubi trifft Profi“ – alle hätten dann doch mehr voneinander!

Herr Prof. Urs Stauffer, Zürich, und Herr Prof. Paul Schweizer, Tü-bingen, wurden auf Vorschlag des Vorstandes der Deutschen Ge-sellschaft für Kinderchirurgie zu unseren neuen Ehrenmitglie-dern ernannt, beide wissenschaftlich ausgewiesenen em. Ordi-narien und in ihren Gesellschaften anerkannt, habe ich infor-miert und beglückwünscht. Im Rahmen des Kinderchirurgischen Kongresses 2006 im Mainz werden wir gemeinsam die Ehrung vornehmen.

Herr Prof. A. Pintér, Pécs, Ungarn, Präsident der EUPSA, bat mich, Ihnen eine Broschüre über die Ziele, Struktur und Tätigkeit der European Paediatric Surgeons' Association (www.eupsa.org) zu versenden. Dieser Bitte komme ich gerne nach und hoffe, dass viele unserer jungen Mitglieder sich der europäischen Gesell-schaft anschließen. Bei dieser Gelegenheit weise ich auf das kommende Meeting der EUPSA vom 10. – 13. Mai 2006 in Maas-tricht, Niederlande, hin.

Der neue EBM 2000plus ist in Kraft getreten, viele Anfragen konnte ich positiv beantworten, Anregungen Ihrerseits senden Sie bitte an Herrn Kollegen Schmid in Augsburg oder an Herrn Kollegen v. Suchodoletz nach Schwerin, das Gleiche gilt für Ideen bzgl. der Neunovellierung der GOÄ.

Für das Neue Jahr 2006 wünsche ich Ihnen allen Gesundheit, viel Freude im Beruf, den von Ihnen angestrebten Erfolg und Zufrie-denheit. Ohne konkret zu formulierende Ziele werden wir in Zu-kunft nicht auskommen – die Ökonomen werden es zunehmend einfordern. Insofern ist Zusammenhalt mehr denn je gefragt, Ver-bote, an von Kollegen anderer Klinken organisierter Kongresse nicht teilnehmen zu dürfen, passen nicht in unsere Zeit; sie sind kontraproduktiv! Unsere kleine Gesellschaft wird genauestens

beobachtet, die „Pflege“ von Ressentiments untereinander kann zerstörerisch wirken.

Ich freue mich gemeinsam mit Ihnen auf das Neue Jahr!

Berlin, den 4.12.2005

Dr. Ulrich Hofmann
Präsident der DGKCH

Presseerklärung

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und insbesondere die in Weiterbildung befindlichen Assistenz-ärztinnen und Assistenzärzte der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie haben begründete Sorge, dass die Qualität der Patientenversorgung in Deutschland, insbesondere in den chi-rurgischen Fachdisziplinen, bereits in naher Zukunft einen deut-lichen Einbruch erleiden wird. Davon ist auch das Gebiet Kinder-chirurgie nicht ausgenommen.

Hauptursachen für diese Entwicklung sind die aus der Einfüh-rung der DRGs resultierende z.Zt. zunehmende Budgetverknapp-ung der Krankenhäuser wie auch die Restriktionen des Arbeits-zeitgesetzes, welche zu einer immensen Arbeitsverdichtung füh-ren. Die erforderliche Aus- und Weiterbildung der kinderchirur-gischen Assistenzärzte sowie die Aufrechterhaltung und Weiter-entwicklung der kinderchirurgischen Forschung wird somit nicht mehr zu gewährleisten sein. Entsprechende negative Aus-wirkungen auf die Qualität und Kontinuität der Krankenversor-gung sind unter diesen Umständen nicht abwendbar.

Eine besondere Rolle besteht, wie oben skizziert, in der Umset-zung des Arbeitszeitgesetzes ab 1.1.2006. Die zunächst gut ge-meint anmutende Gesetzesänderung wirkt sich bedauerlicher-weise in vielerlei Weise negativ auf die Aus- und Weiterbildung der Assistenzärzte aus und resultiert in einer Kaskade an deren Ende letztlich der Patient als Leidtragender steht.

Ein weiterer wichtiger Faktor, der sich hemmend auf die Fort- und Weiterbildung chirurgischer Assistenzärzte auswirkt, ist die zunehmende Budgetverknappung; durch die Einführung des DRG Systems stehen insbesondere Universitätskliniken und an-deren Kliniken der Hochleistungsmedizin nicht ausreichend fi-nanzielle Mittel zur Erhaltung des ärztlichen Personals zur Ver-fügung.

Mit der zunehmenden Belastung des ärztlichen Personals durch nicht ärztliche Tätigkeiten (zunehmende Dokumentationsflut, Stellungnahmen gegenüber den Krankenkassen oder dem Medi-zinischen Dienst, etc.) geht somit mehr und mehr ärztliche Ar-beitskraft verloren, Patienten werden zunehmend im Fließband-Stil „verarztet“, ärztliche Weiterbildung bleibt auf der Strecke, Forschung wird unmöglich; der Arzt verbringt mehr Zeit mit dem PC und schaut diesen anstatt den Patienten zunehmend an.

Die möglichst Personalkosten-neutrale Umsetzung des Arbeits-zeitgesetzes führt zu einer rapiden Zunahme der zu leistenden Arbeit pro Zeiteinheit: Aufgrund der Restriktion in der maximal erlaubten Arbeitszeit, die ein Arzt in der Klinik verbringen darf, müssen Schichtdienstmodelle ähnlich denen des Pflegeperso-

nals geschaffen werden. Daraus ergibt sich eine Ausdünnung der während eines definierten Zeitintervalls (z. B. von 8:00 bis 17:00 Uhr) vorhandenen Personaldecke, da Ärzte, die dem Spät- oder Nachtdienst zugeteilt sind, eben nicht mehr wie alle anderen am Morgen beginnen dürfen. Es muss aber nun die gleiche Arbeit, die in der „Hauptarbeitszeit“ zu leisten ist, von weniger Ärzten abgearbeitet werden; der Vorteil, annähernd pünktlich die Klinik verlassen zu müssen, wird teuer erkauft durch eine absolute Mehrbelastung pro Arbeitsstunde und zudem noch mit einem reduzierten Gehalt vergolten!

Aus- und Weiterbildung der Assistenzärzte bleibt zunehmend aus, da hierfür nun überhaupt keine Zeit mehr ist, wichtige Rotationen in andere auch diagnostisch arbeitende Abteilungen (Sonographie, Röntgen, Endoskopie oder Intensivmedizin), die für die Erlangung des jeweiligen Facharztstatus erforderlich sind, können nicht mehr gewährleistet werden. Während schon jetzt die Zeitspanne zur Erlangung der Facharztqualifikation in vielen Kliniken insbesondere in den chirurgischen Fächern über der veranschlagten Zeit liegt, wird der Trend durch die Arbeitszeitmodelle des Arbeitszeitgesetzes zu einer Verdoppelung der benötigten Facharzt-Ausbildungszeit gehen. Das bedeutet, dass in naher Zukunft die Zahl der ausgebildeten Fachärzte in Deutschland deutlich zurückgehen wird, mit einer Versorgungslücke, auch im Bereich der Niederlassungen (ambulante Krankenversorgung) ist zu rechnen.

Für Assistenzärzte in der Fachweiterbildung bedeutet dies auch bei größtmöglicher (und lange antrainierter) Leidensbereitschaft und Frustrationstoleranz, dass sie für weniger Gehalt schlechter ausgebildet werden und die erzwungene freie Zeit bitter nötig haben, um sich von den zwar jetzt zeitlich limitierten, insgesamt aber noch arbeitsintensiveren Diensten zu erholen. Weiterbildung wird somit mehr und mehr in die eigentliche Freizeit gedrängt, weil erwartet wird, dass man, um zu lernen – d. h. für den angehenden Chirurgen: zu operieren – eben (unbezahlt) länger bleiben muss. Dabei wird man sich zukünftig jedoch auf rechtlich unsicheres Terrain begeben: Denn wer nach 10 Stunden aufgrund des Arbeitszeitgesetzes nicht mehr arbeiten darf, darf auch nicht namentlich im OP-Protokoll auftauchen!

Die Facharztausbildung wird somit zunehmend schlechter werden, der „begnadete“ Chirurg, der aufgrund seiner immensen Erfahrung und umfassenden Ausbildung zügig klare Diagnosen fasst und daraus entsprechend sinnvollste Therapien ableitet, wird bald der Vergangenheit angehören. Um ein guter Chirurg zu werden, ist ein gewisses Maß an Ausbildungszeit erforderlich, diese darf nicht dermaßen überfrachtet sein mit o. g. „Fließbandarbeit“ am Patienten; Krankheitsverläufe müssen verfolgt werden können, um entsprechendes Wissen zu internalisieren.

Assistenzärzte, die sich für eine besser organisierte (und meist besser vergütete) Weiterbildung im Ausland entscheiden, werden mit Erlangung des Facharztstatus bei gegebenen Arbeitsbedingungen kaum geneigt sein, nach Deutschland als Facharzt zurückzukehren. Im Gegenteil, es wird die Zahl derer, die dem deutschen Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen – sei es durch Abwanderung in die Industrie, sei es durch „Auswanderung“ – weiter steigen.

Um diese Negativentwicklung zu stoppen, fordert der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie im Namen seiner Mitglieder:

1. die Sicherung der diagnostischen und operativen Ausbildung, gebunden an die Verpflichtung der Arbeitgeber, durch entsprechende Personalschlüssel eine Einhaltung derselben zu gewährleisten.
2. Eine adäquate Vergütung aller geleisteten ärztlichen Tätigkeiten in der Krankenversorgung, Forschung sowie der Fort- und Weiterbildung und das bei Arbeitsverträgen, die dem kinderchirurgischen Nachwuchs auch längerfristige Perspektiven eröffnen
3. Eine rechtliche Absicherung für zeitlich begrenzte Rotationen im Rahmen der Fachweiterbildung in Kompetenzzentren.
4. Die Beseitigung des Missverhältnisses zwischen arztfremder Arbeitsleistung und der eigentlichen Arbeit am Patienten zum Beispiel durch Entlastung der Ärzte bezüglich der Dokumentationsflut durch Dokumentationsassistenten, die eben nicht ärztliche Budget-Ressourcen verbrauchen.

Berlin, den 6.12.2005

Dr. Ulrich Hofmann
Präsident der DGKCH

Mitteilungen der Akademie für Kinderchirurgie

Am verlängerten Wochenende vom 28. bis 30.10.2005 fand an der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie der Universität Leipzig die 40. Weiterbildungsveranstaltung der Akademie für Kinderchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie statt. Die wissenschaftliche Leitung oblag Frau Prof. Dr. Karin Rothe und Herrn Prim. Univ.-Prof. Dr. Rokitansky.

Insgesamt wurden 16 ausgewählte Vorträge aus unterschiedlichen Bereichen des breiten kinderchirurgischen Spektrums angeboten:

- U. Hofmann (Hannover): Aspekte zum Nachwuchs, Chancen und Entwicklungen in der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
- D. v. Schweinitz (München): Aktueller Stand in der Behandlung des Neuroblastoms
- S. Petros (Leipzig): Das neue Modell der Blutgerinnung – Klinische Bedeutung
- K. Rothe (Leipzig): Aktuelle Aspekte der Verbrennungsbehandlung
- M. Schumann (Leipzig): Versorgungsstrategie bei peripheren Nervenverletzungen
- W. Wagner (Mainz): Chirurgische Versorgung der Myelomeningocele
- Ch. Geyer (Leipzig): Moderne Ventileinheiten zur Versorgung des kindlichen Hydrozephalus
- U. Hofmann (Hannover): Ventrikulostomie
- F. Eckold (Berlin): Pränatale Diagnostik chirurgischer Fehlbildungen und postnatales Management
- E. Frigo (Wien): Hypospadie
- J. Fuchs (Tübingen): Stand laparoskopischer Techniken in der Kinderurologie
- A. Rokitansky (Wien): Bauchwandspalten

- G. Fitze (Dresden): Molekularbiologische Aspekte beim M. Hirschsprung
- R. Finke (Halle): M. Hirschsprung – Diagnostik und Therapie
- C. Petersen (Hannover): Chirurgische Strategie und Ergebnisse bei Gallengangsatresie
- U. Rolle (Leipzig): Tierbissverletzungen
- H.-P. Berlien (Berlin): Laserchirurgie – Eingriffe bei Hämangiomen und vaskulären Malformationen
- F. Thielemann (Dresden): Epiphyseodesen zur Korrektur kindlicher Beinlängendifferenzen und Achsfehlstellungen

Für alle 93 Teilnehmer und Gäste gab es viel Raum zur Erörterung kinderchirurgischer Themen, aber auch von Aspekten der Berufspolitik, speziell aus dem Blickwinkel kinderchirurgischer Assistenten. In diesem Zusammenhang gilt ein besonderer Dank dem Präsidenten unserer Gesellschaft, der nach dem Einführungsvortrag zum Thema in vielen kleinen Gesprächsrunden ein offenes Ohr für die Belange junger Kinderchirurgen hatte.

Die Auswahl und Qualität der Vorträge und der Veranstaltung wurden durch die angehenden Kinderchirurgen überwiegend positiv bewertet.

Die Ausfahrt der Akademie führte in diesem Jahr in das Center of Chinese Culture zur Ausstellung von Originalgroßfiguren der Qin-Terrakottaarmee. Die Abendveranstaltung fand in den Räumen des Schlosses Püchau bei Leipzig statt, einer 1080 Jahre alten Schlossanlage.

Wir bedanken uns bei allen Referenten, Teilnehmern und Gästen die mit ihrem Engagement und den konstruktiven Diskussionen zum Gelingen der Weiterbildungsveranstaltung beigetragen haben.

Auf Wiedersehen zur 41. Weiterbildungsveranstaltung im Herbst 2006 in Innsbruck.

Christian Geyer

Mitteilungen aus den Kinderchirurgischen Kliniken

Berlin

„Neue Wege in der Kinderchirurgie“ am 3. März 2006 auf dem Campus Mitte der Charité in Berlin

Dieses Symposium findet anlässlich des 65. Geburtstages und der Emeritierung von Prof. Mau statt.

Es sind folgende Rahmenthemen geplant:

- Dr. Hofmann (Hannover) – Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: Einführung
- Prof. Schmittenebecher (Regensburg): Das Kindertraumazentrum – Fixpunkt einer dezentralen Traumatologie
- PD Eckoldt (Berlin): Beeinflusst die Pränataldiagnostik das kinderchirurgische Management angeborener Fehlbildungen?
- Prof. Finke (Halle): Moderne Therapiekonzepte der Behandlung schwerer thermischer Verletzungen im Kindesalter
- Prof. Fuchs (Tübingen): Die onkologische Chirurgie im Kindesalter – ein Spannungsfeld zwischen konservativer und radikaler Chirurgie

- Prof. Ure (Hannover): Minimal-invasive Fast-track-Kinderchirurgie
- PD Hosie (Heidelberg): Die Therapie der angeborenen Zwerchfellhernie – Evolution/Revolution?
- Dr. Degenhardt (Berlin): Das akute Abdomen im Neugeborenenalter
- Prof. Waag (Heidelberg): Dünndarmdoppelung zur Therapie des Kurzdarmsyndroms – die bessere Alternative zur Transplantation?

Weiterführende und ständig aktualisierte Informationen:
www.conventus.de/kinderchirurgie2006

Univ.-Prof. Dr. Harald Mau
 Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie
 Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Campus Virchow-Klinikum
 Augustenburger Platz 1
 13353 Berlin

Ehrenmitgliedschaften

Dr. Hofmann, Hannover, ist zum Ehrenmitglied von Paulinchen e.V. ernannt worden.

Ehrungen

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie gratulierte ihrem Ehrenmitglied, Prof. Slowikowski, Breslau, zum 90. Geburtstag am 24.9.2005.



Der Jubilar und Prof. Gdanietz.