

## Mitteilungen der Gesellschaft für Kinderchirurgie



### Mitteilung des Präsidenten

#### Liebe Mitglieder

durch den Tod unseres verehrten Präsidenten, Herrn Dr. med. U. Hofmann, waren auf der Mitgliederversammlung im September 2009 in Mannheim Neuwahlen erforderlich. Zum Interimspräsidenten wurde ich als langjähriger Stellvertreter gewählt, zum Präpräsidenten und damit zum Präsidenten ab Herbst 2010 Herr Prof. Dr. med. J. Fuchs aus Tübingen. Als Beisitzer in leitender Funktion universitär wurde nach mehreren Wahlgängen Herr Prof. Dr. med. L. Wessel aus Mannheim gewählt sowie als Vertreter der Assistenten Frau Dr. med. V. Ellerkamp aus Tübingen. Herr Prof. Dr. med. B. Tröbs aus Herne ist der Kongressvorsitzende für das Jahr 2011 sowohl in München anlässlich des Deutschen Chirurgenkongresses als auch für den gemeinsamen Kongress mit der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin in Bielefeld im Herbst. Die entsprechenden Themen zu diesem Kongress werden von Herrn Prof. Tröbs noch erarbeitet und in den nächsten Mitteilungen vorgestellt. Herr Dr. med. Chr. Deindl, niedergelassener Kinderchirurg, Nürnberg, wurde von den niedergelassenen Chirurgen als neuer Vertreter derselben zum Vorsitzenden der AG Ambulantes Operieren der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie bestimmt und ist somit im Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zukünftig vertreten.

Meine besten Wünsche gelten Herrn Dr. med. Deindl für dieses wichtige Amt, zumal das ambulante Operieren (AOP) in

eine neue Runde geht. GKV-Spitzenverbände, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die kassenärztliche Bundesvereinigung verhandeln z.Z. einen neuen Vertrag nach § 15b SGB V aus. Der neue AOP-Katalog soll ab Januar 2010 gelten. Zu erwarten sind, Dank des medizinischen Fortschrittes, einige neue Katalogleistungen (Katalogerweiterungen), aber auch ein Ausbau der Kategorie 1 Leistungen, d.h. Operationen, die regelhaft ambulant erfolgen müssen. Auch die Kategorie 2 Leistungen dürften zukünftig ausgeweitet werden, was zum Rückgang der stationären Eintagesfälle führen dürfte. Zugleich mit den Neuregelungen zum o.g. Paragraphen soll der Leistungskatalog der Praxis/Klinik verabschiedet werden. Er wird völlig überraschend mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG als § 122 SGB V) vom Gesetzgeber neu geschaffen. Betroffen ist so gut wie jede Leistungskategorie eines Krankenhauses im operativen und internistischen (hier vor allem Kardiologie, Onkologie) Bereich. Der Katalog soll wie beim ambulanten Operieren auf OPS-Codes aufgebaut werden. OPS bieten natürlich eine gute Grundlage für Fehlbelegungsprüfungen seitens des MDK. Das wird nicht ohne Auswirkungen auf die Krankenhausbudgets sein. Verhandelt wird dann nicht mehr, ob weniger stationäre Fälle anfallen, sondern nur noch, wie viele Fälle weniger. Für Krankenhäuser könnte es bedeuten, ein gut funktionierendes AOP-Zentrum aufzubauen.

Nach der Verabschiedung der Musterweiterbildungsordnung 2003 hat sich in der Praxis gezeigt, dass doch ein erheblicher Novellierungsbedarf der MWBO besteht. Für uns Kinderchirurgen betrifft das den Abschnitt die Basischirurgie den common trunk. Da insbesondere die notwendige ITS-Zeit infolge von Engpässen nicht von allen Fachgebieten absolviert werden kann, wurde in diesem Jahr von der gemeinsamen Weiterbildungskommission des BDC und der DGCh mit Vertreter aller chirurgischer Fachgesellschaften, somit auch von unserer in Person von Herrn Prof. Dr. med. P. Schmittbecher, Karlsruhe, Änderungen erarbeitet, die den Deutschen Ärztetag zur baldmöglichsten Entscheidung vorgelegt werden

sollen. So wird u.a. gefordert, die sechsmonatige Zeit auf einer Intensivstation auch zu einem späteren Zeitpunkt im special trunk ableisten zu können, geschuldet einer zunehmenden Arbeitsteilung und Arbeitsdichte mit dem Zwang zu einer höheren organisatorischen Flexibilität bei Umsetzung der Weiterbildungsinhalte. Eine chirurgisch geführte Intensivmedizin darf keine Grundvoraussetzung für die Anerkennung der sechsmonatigen Weiterbildungsermächtigung Intensivmedizin in der Basischirurgie sein. Entscheidend ist der Nachweis, dass die in den Richtlinien vorgesehenen intensivmedizinischen Inhalte vermittelt werden können. Somit kann auch eine sechsmonatige Tätigkeit auf einer interdisziplinären pädiatrischen Intensivstation und Neugeborenenabteilung anerkannt werden. Eine reine Neugeborenenabteilung wird dabei nicht als ausreichend von den Landesärztekammern angesehen werden. Dies erfordert von uns Kooperationsverträge, insbesondere mit den Abteilungen und Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin. Auch sollen die 6 Monate Intensivmedizin auch später während der weiteren Facharztweiterbildung abgeleistet und anerkannt werden, sofern begründet, wenn der special trunk, d.h. die spezielle fachgebietsbezogene Weiterbildung in der gleichen Säule absolviert wird, d.h. common trunk und special trunk in einem Fachgebiet. Wenn aber an einer Abteilung oder Klinik ein Weiterbildungsabschnitt ausschließlich für die Basischirurgie vereinbart ist, kann diese Verschieberegulation nicht in Anspruch genommen werden. Weiterhin sollen Operationen, diagnostische und therapeutische Interventionen, die während der 24-monatigen Basisweiterbildung abgeleistet werden, im Gesamtkatalog des entsprechenden Facharztweiterbildungsganges anerkannt werden. Vom Vorstand des Weiterbildungsausschusses wurden die Vorschläge offenbar positiv bewertet, da diese notwendigen Veränderungen eigentlich die Realität widerspiegeln. Da auch in jeder chirurgischen Abteilung mindestens ein Jahr Basischirurgie im Rahmen der fachspezifischen Stationsarbeit anerkannt werden soll, erhielten auch Abteilungen der kleineren chirurgischen Fächer, somit auch der Kinderchirurgie, die Möglichkeit, zumindest 12 Monate Basischirurgie weiterzubilden.

Wir hoffen auf Zustimmung anlässlich des Deutschen Ärztetages 2011.

#### Correspondence

##### Dr. Joachim Suß

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld  
Frankfurter Straße 167  
34121 Kassel

Germany

Tel.: 0561/9285 0

Fax: 0561/9285 230

joachim.suss@park-schoenfeld.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: <http://www.dgkch.de>

Herrn Prof. Schmittbecher sei für die konstruktive Arbeit in der Weiterbildungskommission hiermit gedankt. Neben den notwendigen Änderungen der Musterweiterbildungsordnung sehe ich aber auch noch erhebliche Defizite in der mangelnden Strukturierung der Weiterbildung und in der fachlichen Betreuung der Assistenten. Wir müssen dafür sorgen, dass gut ausgebildete Kinderchirurgen auch in der Lage sind, später entsprechende Leitungsfunktionen, sei es an großen städtischen Häusern oder auch an Universitäten, zu übernehmen, ohne dass wir dabei den Anspruch erheben, an jeder medizinischen Fakultät einen Lehrstuhl für Kinderchirurgie zu etablieren. Hier besteht Konsens auch mit den anderen kleineren chirurgischen Fachgesellschaften.

Weiterhin möchte ich Sie informieren, dass sich unsere Gesellschaft für die Ausrichtung des Weltkongresses der Kinderchirurgie 2013 in Berlin bewerben wird. Die Unterlagen sind unter der Federführung von Herrn Prof. Dr. med. J. Fuchs, dem vorgesehenen Chairman, so gut wie fertig gestellt. Der Vorstand dankt Herrn Prof. Fuchs für die umfangreiche Arbeit. Unterstützung bekommen wir sowohl von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin als auch von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Unterstützung erwarten wir uns auch von der Politik. Konkurrenten für Berlin sind Kapstadt, Istanbul und Dubai, wobei wir nur Dubai als ernsthaften Konkurrenten sehen. Die Entscheidung fällt nächstes Jahr anlässlich des WOFAPS-Kongresses in Neu Delhi.

Anlässlich des diesjährigen Treffens der leitenden Kinderchirurgen in Prien wurde vereinbart, den ständigen Tagungsort Prien aufzugeben und jedes Jahr einen

neuen Austragungsort zu bestimmen. Der leitende kinderchirurgische Vertreter vor Ort wird sich, gemeinsam mit dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft, um die Modalitäten kümmern. Für 2010 wurde Dresden benannt, vom 25.–27.06.2010. Das Tagungshotel ist das „Steigenberger Hotel de Saxe“ auf dem Neumarkt gegenüber der Frauenkirche. Der Ablauf sowie das Programm werden rechtzeitig dem betreffenden Personenkreis bekanntgegeben.

Die „Chirurgische Allgemeine“ berichtete in Ihrer Ausgabe vom Oktober 2009, Jg. 10/Heft 10, dass die Erbinnen von Herrn Dr. med. U. Hofmann vor dem LAG Niedersachsen mit der Kinderklinik auf der Bult einen Vergleich abgeschlossen haben. Danach ist das Arbeitsverhältnis einvernehmlich zum 31. Juli 2008 beendet worden. Eine Abfindungszahlung wurde vereinbart. Zudem hält das Krankenhaus an den Vorwürfen, die im Zusammenhang mit der Kündigung von Herrn Dr. med. U. Hofmann erhoben wurden, nicht weiter fest. Somit kommt dies einer Rehabilitation des Rufes von Herrn Dr. Hofmann gleich.

Prof. Dr. med. D. Roesner  
Präsident der Deutschen Gesellschaft  
für Kinderchirurgie

## Mitteilungen zu Personen

Frau **Prof. Rothe** wurde mit Wirkung vom 01.09.2009 zum W3-Professor für Kinderchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität (Charité Berlin) berufen.

Herr **Prof. Dr. med. Reingruber** wurde mit Wirkung vom 01.10.2009 zum W2-Professor für Kinderchirurgie des Krankenhauses Barmherzige Brüder, Regensburg, berufen.

Frau **PD Dr. med. Ludwikowski** wurde zum 01.11.2009 zur neuen Chefärztin der Kinderchirurgischen Abteilung des Kinderkrankenhauses auf der Bult, Hannover, ernannt.

Herr **Dr. med. Riedel** wurde zum neuen Chefarzt der Kinderchirurgischen Abteilung der DRK-Kinderklinik, Siegen, ernannt.

Herr **Dr. med. Städtler** ist leitender Arzt der Kinderchirurgie im EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH.

Frau Dr. med. Kanis ist leitende Ärztin der Abteilung Kinderchirurgie des Heinrich-Braun-Krankenhauses, Zwickau.

## Mitteilungen aus den Kliniken

### Hamburg

Die DGKCH übernimmt die Schirmherrschaft für den Kongress Neonatal vom 12.02.–13.02.2010 im Altonaer Kinderkrankenhaus Hamburg.