

Rede zur Eröffnung der 197. Tagung der Vereinigung Norddeutscher Chirurgen

Sehr geehrte Frau Staatsministerin Langner,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Faber,
sehr geehrter Herr Professor Pohlemann,
sehr geehrter Herr Dr. Bartmann,
sehr geehrter Herr Berking - lieber Oliver,
verehrter Vorstand der Vereinigung Norddeutscher Chirurgen,
verehrte Mitglieder und Teilnehmer der Industrie,
liebe Kolleginnen und Kollegen,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

herzlich willkommen im echten Norden.

Herr Dr. Walluscheck, Herr Dr. Lange und ich freuen uns sehr, Sie in unserer schönen Stadt zur 197. Tagung der Vereinigung Norddeutscher Chirurgen begrüßen zu dürfen, die ich hiermit eröffnen möchte.

„Zusammen ganz oben“ soll unser Motto für die nächsten eineinhalb Tage sein und das nicht ohne Grund.

Aus der Sicht der Tagungsvorsitzenden ergibt sich für unser Fachgebiet eine Handlungsnotwendigkeit in den nächsten Jahren, die ich in 5 Dimensionen kurz beschreiben möchte.

1. Die chirurgische Dimension

Die zunehmende Spezialisierung in unserem chirurgischen Fachgebiet führt nach unserer Einschätzung zu einem zunehmenden Kommunikationsverlust an den immer noch reichlich vorhandenen Schnittstellen. Zeit- und Geldmangel, das immer schneller drehende medizinische Rad, aber auch Machtverlustängste und gelegentlich die Hybris Einzelner führt vermehrt dazu, dass wir chirurgische Eingriffe an den Grenzbereichen unserer Gebiete immer seltener interdisziplinär durchführen. Dies führt nach unserer Einschätzung einerseits zu einem Qualitätsverlust, steigert andererseits die Zukunft, aber sicher auch medicolegale Risiko.

Daher wird es im Hörsaal 1 über den gesamten heutigen Nachmittag interdisziplinäre Sitzungen geben und wir hoffen, dass auch zukünftige Sommertagungen einen Schwerpunkt auf diesen Bereich legen.

2. Die 2. Dimension ist die gesundheitspolitische

Wie Sie alle wissen, versorgen wir in Deutschland in 2.000 Krankenhäusern pro Jahr etwa 18 Millionen kranke Menschen und das mit etwa 160.000 Ärztinnen und Ärzten und etwas einer Millionen Pflegekräfte. Dies findet auf einem vergleichsweise hohen Qualitätsniveau statt. Internationale Vergleich weisen aber darauf hin, dass in mit Deutschland vergleichbaren Ländern, bei einem anderen Versorgungsangebot dieselbe Versorgungsaufgabe erfüllt wird. Es ist zudem kein Geheimnis, dass es zumindest in einzelnen Bundesländern deutliche Überkapazitäten in der stationären Versorgung gibt. Gleichzeitig gelingt es aber mindestens 30% der deutschen Krankenhäusern nicht, in den gegebenen Rahmenbedingungen ein wirtschaftlich ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen und die Bausubstanz der deutschen Krankenhäuser nimmt vor allen Dingen im Westen teilweise dramatische Formen an. Dies hat uns das Krankenhausstrukturgesetz beschwert, das zwar nur eingesetzt in einer langen Reihe von Gesetzen in den letzten 20 Jahren darstellt, aber nach unserer Einschätzung gravierende Veränderungen für die Krankenhäuser nach sich ziehen wird. Ganz kurz sei hier nur erwähnt der Verlust der Möglichkeit durch Leistungssteigerungen bei annähernd gleichen Ausgaben gegenzusteuern durch die Einführung des Fixkosten-degressionsabschlags, die qualitätsorientierte Vergütung und das völlige Fehlen einer Lösung für die Investitionsproblematik.

Wie können wir dem begegnen.

Nach unserer festen Überzeugung nur dadurch, dass wir uns zusammentun, Verbünde gründen, Netzwerke stricken und eben nicht mehr überall um jeden Preis alles machen. Auf dem Land ist das sicher eine größere Herausforderung als in der Stadt.

Und hier ein kleines Plädoyer an die anwesenden Landespolitiker, Landräte werden dieses Problem nicht lösen, Geschäftsführer einzelner Krankenhäuser ebenfalls nicht. Und schon gar nicht das Kartellamt, ich war sehr überrascht der aktuellen Tagespresse zu entnehmen, dass bundesweit rund 500 Krankenhäuser und regionale Klinikverbände auf ihre aktuelle Marktsituation überprüft werden sollen. Da drängt sich natürlich die zugegebenermaßen sehr norddeutsche Frage auf „Ja watt denn nun“.

Hier muss man nach unserer festen Überzeugung zusammen an einen Tisch mit Medizinern.

3. Und jetzt kommen wir zur 3. Dimension, nämlich der berufspolitischen.

Chirurgen sind traditionell Machertypen. Das liegt sicher in der Historie unseres Faches, in der Besonderheit der Chirurgie, aber auch den charakterlichen Merkmalen derjenigen Menschen, die sich entscheiden Chirurgen zu werden.

Aber, sie werden nicht mehr gehört, warum nicht? Dafür gibt es sicherlich viele Gründe. Ein wesentlicher scheint mir aber die zunehmende Zersplitterung unserer Fachgesellschaften und Berufsverbände zu sein, spätestens die Deutsche Gesellschaft für die chirurgische Versorgung der rechtsseitigen Leistenhernie wird keinerlei politischen Einfluss mehr haben.

Daher freut es mich besonders, dass Herr Professor Pohlemann den weiten Weg aus dem Saarland bis ganz nach oben gekommen ist, um uns seine Grußworte zu bringen.

4. Die 4. Dimension liegt in der Ausbildung unserer jungen zukünftigen Kolleginnen und Kollegen.

Denn spätestens ab einer Abteilungsgröße von 1-2-4 geht wohl jegliche Chance auf eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu Ende und wir müssen hier zusammen Lösungen erarbeiten, die eine gute Ausbildung auch in einer sich verändernden Krankenhausstrukturlandschaft möglich machen. Einen Blick über die Grenze zu unseren Freunden nach Dänemark werden wir am Samstag zu diesem Thema durch Herrn Professor Sillesen aus Kopenhagen erfahren. Daher ist auch auf dieser Sommertagung dem Thema Aus- und Weiterbildung großer Raum eingefügt und ich bin sehr erfreut, dass die angebotenen Kurse alle ausgebucht sind.

5. Somit sind wir bei der letzten Dimension, nämlich der geographischen.

Weiter nach oben können wir wohl kaum fahren, denn Sie befinden sich hier direkt an der dänischen Grenze. Das hat sicher seinen Charme (vor allen Dingen an Tagen wie heute), aber stellt uns auch vor Herausforderungen. Wie versorgen wir Menschen auf den Nordseeinseln? Wie versorgen wir künftig alte Menschen, die nicht mehr mobil sind, aber auf dem Land leben? Was passiert eigentlich an der Grenze etc.?

Diesen Fragen wollen wir uns stellen, diskutieren und Lösungen erarbeiten, damit auch unter den sich weiter verschärfenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Zukunft eine gute chirurgische Versorgung der Menschen im Norden möglich sein wird.

Herzlich willkommen und vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.