

01.12.2018 **Sonstige**

Editorial: Zum Jahreswechsel ...

H.-J. Meyer, J. Seifert, J.-A. Rüggeberg



Turbulente Zeiten liegen hinter uns, das kommende Jahr dürfte auch nicht wesentlich “entspannter” werden. Lassen Sie uns zurückblicken auf die wesentlichen Ereignisse 2018.

BDC-intern haben wir vor allem den krankheitsbedingten Ausfall unseres Geschäftsführers Dr. Dittmar bewältigen müssen. Wir wünschen ihm von dieser Stelle aus die Kraft, seine persönliche Situation zu meistern und danken

herzlich für seinen unermüdlichen Einsatz und die vielen Anregungen, die den BDC entschieden voran gebracht haben. Zwischenzeitlich hat der Vizepräsident Dr. Rüggeberg kommissarisch das Amt übernommen. Ohne die loyale und vertrauensvolle Mitarbeit des Teams der Geschäftsstelle wäre dies nicht gelungen. Im neuen Jahr werden wir mit Frau Dr. Friederike Burgdorf eine neue Geschäftsführerin begrüßen, die aus ihrer bisherigen Tätigkeit bei der KBV bestens mit Gremienarbeit und der gesundheitspolitischen Szene vertraut ist.

In 2018 sind mit Inkrafttreten unserer neuen Satzung Präsidium und Vorstand des BDC neu gewählt resp. in ihren Ämtern bestätigt worden. Die viel diskutierte Personalunion unseres Präsidenten mit dem Amt des Generalsekretärs der DGCH hat sich zum Vorteil beider Vereine bestens bewährt und ist durch entsprechende Wahlergebnisse eindrucksvoll bestätigt worden. Die neu gewählten Referatsleiter haben ihre Arbeit intensiviert und treffen sich regelmäßig zum gemeinsamen „Brainstorming“. Auch bei der Besetzung der Positionen in den Referaten haben wir darauf geachtet, dass ähnliche Aufgabengebiete in der DGCH und im BDC möglichst personengleich besetzt werden. Wir haben unverändert das Ziel, BDC und DGCH immer weiter anzunähern. Wir haben trotz aller äußeren Widrigkeiten das Schiff des BDC sicher auf Kurs gehalten und steuern derzeit die Marke von 18.000 Mitgliedern an. Die wären nicht im BDC, wenn es nicht auch einen erkennbaren Mehrwert gäbe. So sind zahlreiche neue Projekte auf den Weg gebracht und zusätzliche Dienstleistungen eingeführt worden. Unser Leuchtturm der Seminarangebote ist unter dem neuen Namen Deutsche Akademie für chirurgische Fort- und Weiterbildung grundlegend überarbeitet worden. Wir werden verstärkt auf interaktive Webinare und E-Learning-Plattformen setzen sowie die Kursangebote modular aufbauen. Das völlig neu gestaltete Programm für 2019 liegt inzwischen aus. Unsere gemeinsame Zeitschrift, die Sie gerade in Händen halten, ist durch einen ebenfalls gemeinsam gestalteten Newsletter von BDC und DGCH ergänzt worden. Ein Beweis für die gut funktionierende Kooperation.

Für alle Ärzte, besonders aber für uns Chirurginnen und Chirurgen ist die Verabschiedung der neuen Musterweiterbildungsordnung durch den Deutschen Ärztetag und mittlerweile auch durch den Vorstand der Bundesärztekammer von Bedeutung. Aus Sicht der Chirurgie haben unsere Positionen, die von allen chirurgischen

Gruppierungen einstimmig vorgetragen worden sind, kein Gehör gefunden. Insbesondere die Frage der Weiterführung eines Facharztes für Allgemeinchirurgie ist von allen chirurgischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden einstimmig abgelehnt worden, jedoch haben sich Einzelmeinungen aus dem Kreis der Delegierten des Ärztetages mehrheitsfähig erwiesen, die diese Facharztsäule erhalten wollten. Das beweist einmal mehr, dass konzertierte Aktionen der Gesellschaften und Berufsverbände, die doch eigentlich die Meinung der Chirurgie repräsentativ vertreten sollten, nichts zählen, sondern dem Votum von Einzelnen zum Opfer fallen. Nun kann man sicher unterschiedlicher Meinung zu dieser Frage sein, trotzdem bleibt ein bitterer Nachgeschmack. Bleibt abzuwarten, wie die einzelnen Landesärztekammern in ihrer völligen Autonomie die Muster-Weiterbildungsordnung in die jeweils verbindliche regionale Weiterbildungsordnung umsetzen.

Ein Hauptthema ist naturgemäß stets die politische Großwetterlage. Nach bekanntlich überaus zähen Verhandlungen hat sich eine Regierung gebildet, die uns mit Herrn Spahn einen neuen Gesundheitsminister beschert hat, der durchaus höhere Ziele im Blick hat. Daher hat er gleich mit großem Tatendrang etliche Gesetze auf den Weg gebracht, die wie z. B. das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz Beifall bei der Bevölkerung findet. Gleiches gilt auch für das Gesetz zur Verbesserung der Terminservicestellen. Beide Gesetze sind populär, aber nicht zur Freude der Betroffenen. Es ist löblich, die Pflege zu stärken und deren Arbeitsbedingungen zu verbessern. Leider übernimmt der Gesetzgeber die hierfür erforderlichen Kosten nur zu einem geringen Teil, der Rest bleibt bei den Krankenhäusern hängen, die sehen müssen, wie sie ihren Etat entsprechend umändern. Das dürfte sicher auch dazu führen, dass einige kleinere Kliniken insolvent werden und geschlossen werden müssen. Absicht der Politik?

Zur Rettung dieser kleinen Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung wird stattdessen darüber nachgedacht, diese im Rahmen einer Reform der Bedarfsplanung für die ambulante fachärztliche Versorgung zu öffnen. Ein Plan, der unsere niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu Recht beunruhigen muss und im Übrigen auch bei den Krankenhausärzten auf wenig Gegenliebe stößt.

Die Niedergelassenen werden zusätzlich belastet durch ein Gesetzgebungsvorhaben, dass einerseits anstelle der bisherigen 20 Stunden nunmehr 25 Stunden Wochenpräsenz verlangt sowie andererseits eine definierte Öffnung der Praxen für unangemeldete Zusatzpatienten. Das ist für Chirurginnen und Chirurgen nicht sonderlich relevant, arbeiten wir doch sowieso mehr als 40 Stunden pro Woche und ist es jedenfalls in der Allgemein- und Unfallchirurgie selbstverständlich, jederzeit Notfallpatienten zu versorgen. Dennoch protestieren wir mit Nachdruck, weil es sich um einen schwerwiegenden Eingriff in die Selbstbestimmungsrechte von Freiberuflern handelt, zu denen die freie Gestaltung der Arbeitszeiten und des Arbeitsumfangs gehören. Ganz abgesehen davon werden die Ursachen von vermuteten Wartezeiten in keiner Weise thematisiert, geschweige denn abgestellt. Die seit den Zeiten des Gesundheitsministers Seehofer (damals schon als „unguided missile“ unterwegs) existierende Budgetierung macht bekanntlich jede noch so gewünschte Zusatzarbeit am Patienten unmöglich. Solange am Budget nichts geändert wird, gehen alle Ansätze zur Verbesserung der Versorgung ins Leere und werden am passiven Widerstand der Betroffenen scheitern. Übrigens gibt es kein Land auf der Welt mit derart vielen Arzt-Patienten-Kontakten wie in Deutschland und um unsere vergleichsweise kurzen Wartezeiten werden wir global beneidet. Das Ganze lässt sich umschreiben mit dem Bonmot: „Hier habe ich eine Lösung, gib mir das Problem dazu!“

Wir wollen jetzt nicht weiter ausholen und auf die verschiedenen neuen oder zu erwartenden Regelungen unseres Arbeitsumfelds abheben. Sie dürfen sicher sein, dass der BDC sich all dieser Themen in Zukunft genauso annehmen wird wie bisher. Vertrauen Sie der Stärke eines großen Verbandes und dem Engagement aller ehrenamtlichen und hauptberuflichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nutzen Sie den Jahreswechsel, um Ihre persönliche Situation zu reflektieren, neue Kraft zu tanken und mit Freude auf das Neue Jahr zu blicken.

Mit den besten Wünschen

Der Vorstand des BDC



Meyer HJ, Seifert J, Rüggeberg JA: Editorial Zum Jahreswechsel. Passion Chirurgie. 2018 Dezember; 8(12): Artikel 01.

Autoren des Artikels



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer

Präsident des Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)
Referat Presse- &
Öffentlichkeitsarbeit/Weiterbildungskommission
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin

[> kontaktieren](#)



Prof. Dr. med. Julia Seifert

Zuständigkeit Hygiene im BDC
Leitende Oberärztin der Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädie
Unfallkrankenhaus Berlin
Warenerstr. 7
12683 Berlin

[> kontaktieren](#)



Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg

Vizepräsident des BDC
Referat Presse- & Öffentlichkeitsarbeit/Zuständigkeit PASSION
CHIRURGIE
Praxisverbund Chirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie Dres.
Rüggeberg, Grellmann, Henke
Zermatter Str. 21/23
28325 Bremen

[> kontaktieren](#)