

Rede

Nach der Preisverleihung darf auch ich Ihnen ein paar persönliche Gedanken mit auf den Weg geben. 20 Jahre erscheint vielleicht nicht lange, aber es ist eine gute Gelegenheit den bisherigen Weg sowie die Pläne und Herausforderungen für die Zukunft einmal zu bedenken.

Auch wenn der tatsächliche – insbesondere politische Einfluss – einer Fachgesellschaft leider recht begrenzt erscheint, so hat die DGAV in der Zeit ihres Bestehens in vielen Bereichen unser tägliches chirurgisches Handeln beeinflusst. Das geschieht häufig wenig sichtbar und ist selten Gegenstand medialen Interesses. In Bereichen wie Weiterbildungsinhalte, Bewertungskriterien, Leitlinienarbeit, Qualitätsoffensive, Indikationsstellung, Registerdaten, Risikoeinschätzung, Patientensicherheit, technische Innovation und vielen mehr ist die DGAV aktiv und gestaltet die Rahmenbedingungen und Zukunft aktiv mit. Dabei geht es ihr weniger um das Renommee der Fachgesellschaft selber, als um die tägliche Arbeit unserer Mitglieder, die Ergebnisqualität für die Patienten und die Basis zur Weiterentwicklung unseres Fachs.

Wie in unserem diesjährigen Kongressmotto sollte dabei stets der **Mensch** bzw. der Patient im Mittelpunkt unserer Anstrengungen stehen. Manchmal vergessen wir im Trubel der Ereignisse unsere wirklichen Partner und Mitstreiter – die Patienten. In ihnen haben wir eine große und breite Masse an Unterstützern, die wir meines Erachtens zurzeit noch zu wenig direkt kontaktieren und „mit ins Boot holen“. Auch wenn die Lage manchmal sehr komplex, für Außenstehende kaum begreifbar und für uns nur schwer erklärbar erscheint, so lohnt sich der zusätzliche Aufwand auch die Betroffenen und die Öffentlichkeit einzuschließen und zu informieren. Es ist aber

insbesondere unsere Aufgabe als Fachleute die erschwerenden und gefährdenden Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem zu analysieren, zu werten, zu kommentieren und zu beeinflussen.

Zwei starke Einflussgrößen im System sind die ebenfalls im diesjährigen Kongress-Motto gewählten Themen **Ökonomie** und **Digitalisierung**. Die **Ökonomie** ist zwar ein altes Thema jedoch mit allgegenwärtiger Aktualität. Es ist jedem von uns klar, dass die völlige Trennung von Medizin und Ökonomie nicht sinnvoll ist und das vor Jahrzehnten gelebte unbeteiligte Nebeneinander letztlich auch zur notwendigen Novellierung des Gesundheitssystems beigetragen hat. Mit deutscher Gründlichkeit haben wir – und dieses WIR meint unsere Gesellschaft, nicht die Fachgesellschaft – uns dann diesem Thema angenommen und unermüdlich über Jahrzehnte an diesem System gefeilt und korrigiert. Verbesserungen sind dabei sicherlich eingetreten, aber Skepsis und Kritik auch aus der Ärzteschaft waren ebenso angezeigt wie richtig. Momentan erscheint die Ökonomie in vielen Bereichen bestimmend, manchmal sogar erdrückend und der notwendige Spielraum und somit häufig auch der Mensch/Patient als Individuum vergessen oder unterrepräsentiert. Jedoch nicht nur der Patient - auch die im System arbeitenden Menschen fühlen sich teilweise unverstanden, vernachlässigt und mit ihren Wertvorstellungen alleingelassen.

Der aus der Unternehmensbranche gewohnte Begriff der „**Personalentwicklung**“ stand dabei in unseren Kliniken häufig im Gegensatz zur tatsächlichen Situation, die zumindest von der reinen Zahl selten einer wirklichen Entwicklung vielmehr einer Abwicklung entsprach. Die Auswirkungen dieser Politik sehen wir heute in vielen Gesundheitsberufen, aber nicht nur dort. Ich gehöre hier nicht allein zu einer Generation, die das Thema Pflegenotstand und Ärztemangel über Jahrzehnte aus unterschiedlichen Richtungen begleitet hat. Ob

es für ein Land wie Deutschland eine positive Entwicklung darstellt, wenn wir in Ländern mit deutlich geringerer Lebensqualität sorgsam ausgebildete Fachkräfte durch unsere Finanzkraft abwerben um zuhause strukturelle und politische Versäumnisse abzufangen, überlasse ich Ihrer eigenen Bewertung. Ich freue mich über Globalisierung und Internationalität, aus der Sicht eines kleinen Landes aber kann ich mir kaum vorstellen, dass es positiv gesehen wird, wenn die jungen und leistungsbereiten Fachkräfte nach erfolgreichem Absolvieren der zum Teil staatlich finanzierten Ausbildung reihenweise von ausländischen Institutionen abgeworben und aus dem System gezogen werden. Stolz wäre ich aus deutscher Sicht nicht auf die notwendige Suche nach immer neuen „Personalquellen“ im Ausland, neuerdings im Kosovo und Albanien.

Es erscheint zunehmend schwieriger die Kostenkalkulation und die ökonomischen Rahmenbedingungen für die Zukunft – und hier geht es nicht um entfernte Jahrzehnte, sondern um folgende Jahre – adäquat voraus zu berechnen. Der immense Wissenszuwachs und Fortschritt bringen immer wieder neue, nicht primär bedachte Kostenpunkte mit sich, die das System fordern, sogar überfordern. Entwicklungen wie z.B. die **Digitalisierung**, die für weiteren Fortschritt und hoffentlich auch eine zusätzliche Beschleunigung der Innovation sorgen werden, sind ökonomisch im System bisher nicht adäquat abgebildet und stellen die Finanzierung vor eine große Herausforderung. Hier sieht sich Deutschland auf einmal im internationalen Vergleich nur im Mittelfeld und das ist sicherlich eher wohlwollend betrachtet. Wie in anderen industriellen Bereichen kommt das Gefühl auf „zu spät zu sein“, „etwas verschlafen zu haben“. Das kann zu panikähnlicher Aufarbeitung eines solchen Defizits führen, zu Überregulation und Fehlsteuerung.

Fokussierung, Schwerpunktbildung, Zentralisierung, Netzbildung, Mindestmengen, Telemedizin, Studierendenzahlen, Landarztquote, Widerspruchslösung, diese Begriffe markieren aktuelle Strategien, die teilweise geeignete Modelle für eine Verbesserung von Schwachstellen des Systems darstellen könnten, aber eine flächendeckende und generelle Lösung für die verschiedenartigen Problemfelder in den unterschiedlichen Fächern, Regionen und Versorgungsstrukturen wird sich daraus nicht zeitnah ergeben. Es wäre schön, wenn es so einfach wäre! Hier ist es aber vielmehr ratsam lokale Gegebenheiten zu berücksichtigen, Kollateralschäden und komplexe Zusammenhänge einzuplanen und dazu eng mit den erfahrenen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten. Ich würde mir wünschen, dass auch die politischen Entscheidungsträger häufiger auf den Sachverstand und die Erfahrung unserer Fachgesellschaften zurückgreifen würden. Die Ärzteschaft versteht sich nicht als Lobbyisten oder Partikularinteressenvertreter, unsere tägliche Arbeit demonstriert ein soziales Gewissen für das Gesamtgefüge.

Die eigene Gesundheit ist weiterhin des Einzelnen höchstes Gut und unsere gemeinsamen Anstrengungen haben dazu geführt, dass wir hierzu viel und immer mehr beitragen können. Veränderungen in unserer Gesellschaft wie Globalisierung, Veränderungen des Arbeitsmarkts und der Freizeitgestaltung, Überbevölkerung, soziale Ungerechtigkeit und Ungleichheit werden auch zukünftig unser Gesundheitssystem und seine Finanzierbarkeit herausfordern. Allein der steigende Anteil an Adipositas mit den dadurch verbundenen Sekundärproblemen und Arbeitsausfällen führt in den USA jährlich zu einem 3-stelligen Milliardenbetrag, der dem Volumen des deutlich gestiegenen Verteidigungsetats 2018 entspricht. Studien auch in Deutschland belegen, dass ein direkter Zusammenhang zwischen Ernährung, Adipositas und sozialem Status besteht und das betrifft

vor allem auch die Jüngsten. Probleme, die wir Alle kennen und die auch bei uns vor der Tür stehen, aber auf die wir nur unzureichend vorbereitet sind. Fächer wie Ernährungsmedizin, Endokrinologie und Diabetologie sowie die notwendigen Therapeuten und auch chirurgische Zentren für metabolische Chirurgie sind schon momentan nicht in ausreichender Zahl vorhanden. Weniger Sorgen müssen wir uns jedoch machen, wenn es um unsere kardiologische, endoprothetische und auch allgemeinchirurgische Versorgung geht, da reichen unsere Ressourcen auch um andere Länder der Welt mitversorgen zu können. Ein Zeichen für Fehlregulation, falsche Anreize und falsch-verstandene Versorgungsrealität an der auch wir nicht schuldlos beteiligt sind.

Angesichts der zum Teil eklatanten Finanzierungslücken und ungeahnter Kostenentwicklungen durch neue Therapien und gesellschaftliche Problemfelder stoßen Erfolgsmeldungen über das positive Jahresergebnis von Krankenhauskonzernen aber auch von Universitätsklinika in der breiten Öffentlichkeit zunehmend auf Unverständnis und sorgen für Zweifel am System. Eine Überprüfung, möglicherweise ein Überdenken der bisherigen Zielvorstellungen scheint in diesem Zusammenhang gerechtfertigt, ja sogar zwingend angebracht. Die strategische Absichtserklärung einer „Zweckgebundenen Reinvestierung“ erscheint meines Erachtens ungeeignet die Sorgen um das „Geschäftsmodell Gesundheit“ zu mildern.

Meine Damen und Herren, Sie sehen – viele angesprochene, aber nicht ausdiskutierte Punkte und Gedanken, die ich noch stundenlang weiterführen könnte. Genug der Worte und Mahnungen – es folgt nun Zeit für Entspannung, Small Talk und die wichtigen sozialen Aspekte einer derartigen Veranstaltung. Es ist nun an Ihnen die Gespräche bei *drink & finger food* fortzusetzen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und Ihre Geduld und wünsche uns einen schönen und erfolgreichen Kongress!

Prof. Dr. Jörg C. Kalff

September 2018