Unfallchirurg 2020 · 123:505–506
<https://doi.org/10.1007/s00113-020-00821-7>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2020

C. Burger · K. Kabir

Unfall-, Hand- und Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie, Überregionales Traumazentrum, SAV-Zentrum der Berufsgenossenschaften, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

Problemorientiertes Management in der modernen Unfallchirurgie

Es gibt zwei wichtige Themen, die alle Branchen heute beschäftigen. Erstens sind möglichst reibungslose, effektive Abläufe in der Organisationsstruktur für den Erfolg eines Unternehmens wichtig, was zu einer höheren Zufriedenheit des *Kunden (Gasts, Besuchers oder bei uns Patienten)* führt.

Zweitens nimmt die Kommunikation eine immer wichtigere Rolle ein. Nur wer es schafft, bei Vorgesetzten, Mitarbeitern, Kollegen und dem *Kunden/Patienten* den richtigen Ton zu treffen, sorgt für ein gutes Betriebsklima und letztendlich für das erwartete betriebswirtschaftliche Ergebnis.

In beiden Themenbereichen, die man auch als *Hard* und *Soft Skills* respektive bezeichnen kann, hinkt traditionell die Medizin viele Jahre der allgemeinen Entwicklung hinterher. Weder im Studium noch in der Weiterbildung werden die entsprechenden Fähigkeiten ausreichend geschult. Die anstehende Novellierung der Studienordnung wird sicher diese Inhalte mitaufnehmen; über das Ausmaß diskutieren zurzeit die Gremien.

Organisation, Logistik, Budgets, Deckungsbeiträge, Personalführung, Konfliktmanagement und Teambuilding spielen keine wirkliche Rolle, bevor man sich Fachärztin/-arzt nennen darf.

Gerade in den operativen Fächern mit der systemimmanenten Hektik ist aber sowohl die Etablierung von effizienten Abläufen als auch eine professionelle Kommunikation essenziell [1, 3, 7, 8]. Andere Arbeiten zeigen ähnliche Ergebnisse für das Teamwork [2].

Auch in der Unfallchirurgie werden diese *paramedizinischen* Themen noch immer stiefmütterlich behandelt. Entsprechende Literaturrecherchen liefern magere Ergebnisse.

Lange Wartezeiten in unfallchirurgischen Sprechstunden v.a. großer Krankenhäuser, ineffiziente Abläufe in unseren OPs, suboptimales Management personeller Ressourcen in der Pflege und verlängerte Liegezeiten durch ein fehlendes effektives Entlassmanagement kennen wir alle.

Dennoch halten Begriffe wie SOP „clinical pathways“ und Patientenzufriedenheit durch *Service-Exzellenz* langsam in unseren klinischen Alltag Einzug [1].

Ein eindrucksvolles Beispiel für die erfolgreiche Strukturierung von Abläufen und die entsprechende Qualitätskontrolle sind das deutsche *TraumaRegister DGU®* und das *TraumaNetzwerk DGU®*. Die Etablierung der Traumanetzwerke [4, 5] führte zu einer deutlich verbesserten Kommunikation. Zusammen mit orthopädischen Errungenschaften wie dem *Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)* sollten wir gemeinsam in O+U dieses größte chirurgische Fach für die Zukunft bezüglich *hard* und *soft skills* aufstellen. Die neue geriatrische Orthopädie und Unfallchirurgie nach dem Vorbild des *AltersTraumaZentrum DGU®* ist vielversprechend.

Zwischen Einrichtungen der öffentlichen Hand, kirchlichen und privaten Trägern bestehen große Unterschiede. Institutionen wie Universitätskliniken, die sich in einer besonderen Rolle sehen, laufen Gefahr, dass die *Kundenorientierung* ver-

loren geht. Private Klinikbetreiber dagegen beginnen mit der Rekrutierung von Sterneköchen für ihre privat und gesetzlich versicherten stationären Patienten [6].

In diesem Heft beschäftigen wir uns zunächst mit den *Hard Skills* und stellen innovative Lösungsansätze vor.

Reibungslose Abläufe sind die Voraussetzung dafür, dass die so wichtigen Kommunikation-*Softskills* auch im Gesundheitswesen sichtbare Effekte haben. Wir alle sollten und werden uns viel mehr damit beschäftigen. Wir sind sicher, dass der Erfolg unserer ärztlichen Tätigkeit daran in Zukunft viel stärker gemessen wird.

Univ.-Prof. Dr. Christof Burger

PD Dr. Koroush Kabir, MBA

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. C. Burger
Unfall-, Hand- und Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie, Überregionales Trauma-Zentrum, SAV-Zentrum der Berufsgenossenschaften, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Bonn Venusberg Campus 1, 53127 Bonn, Deutschland
Christof.Burger@ukbonn.de

Interessenkonflikt. C. Burger und K. Kabir geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Allen D, Gillen E, Rixson L (2009) Systematic review of the effectiveness of integrated care pathways: what works, for whom, in which circumstances? *Int J Evid Based Healthc* 7:61–74
2. Eddy K, Jordan Z, Stephenson MJ (2016) Health professionals' experience of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review of qualitative literature. *JBI Database System Rev Implement Rep* 14:96–137
3. Härgestam M et al (2016) Trauma team leaders' non-verbal communication: video registration during trauma team training. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 24:37

4. Hoffmann R (2013) Behandlung des Schwerverletzten auf höchstem Niveau: Das Traumaregister der DGU. *Chirurg* 84:72
5. Kostuj T, Kladny B, Hoffmann R (2016) Register der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie: Überblick und Perspektiven der DGU und DGOOC. *Unfallchirurg* 119:463–468
6. Maybaum T (2019) Helios mit Gault & Millau. *Dtsch Arztebl* 116:(51–52)
7. Weldon SM, Korkiakangas T, Bezemer J, Kneebone R (2013) Communication in the operating theatre. *Br J Surg* 100:1677–1688
8. Weldon SM, Korkiakangas T, Bezemer J, Kneebone R (2015) Music and communication in the operating theatre. *J Adv Nurs* 71:2763–2774

Dringlichkeit bei der Impfstoff-Entwicklung gegen SARS-CoV-2

Welche Kriterien ein Impfstoff erfüllen muss

Experten der Gesellschaft für Virologie (GfV) und der Deutschen Gesellschaft für Immunologie (DGfI) äußern sich zu wesentlichen Aspekten der Impfstoff-Entwicklung.

In der Stellungnahme legen Professor Dr. Hartmut Hengel, Präsident der Gesellschaft für Virologie (GfV), und Professor Dr. Thomas Kamradt, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Immunologie (DGfI) dar, welche Anforderungen ein Impfstoff erfüllen muss und wie der komplexe Prozess der Impfstoff-Entwicklung gegebenenfalls beschleunigt werden könnte – bei gleichzeitiger Einhaltung aller Kriterien hinsichtlich Wirksamkeit und Verträglichkeit.

Die Experten betonen: Trotz der Dringlichkeit dürfe es keine Abstriche bei der sorgfältigen Prüfung von Wirksamkeit und Verträglichkeit des Impfstoffs geben. Sämtliche Impfstoffe, die in der Humanmedizin eingesetzt werden, haben umfassende und langwierige Prüfungen in Tierversuchen und mehrphasigen klinischen Studien durchlaufen, um ihre Sicherheit und Wirksamkeit zu beweisen. Dies müsse, bei aller Dringlichkeit, in gleichem Maße für einen Impfstoff gegen SARS-CoV-2 gelten. Wenn gleich es keine Garantie gebe, wann und ob ein Impfstoff entwickelt werden könne, gebe es derzeit bereits vielversprechende Ansätze und Impfstoff-Kandidaten. Angesichts der massiven und kooperativen globalen Anstrengungen scheint es möglich, dass die Entwicklung eines Impfstoff-Kandidaten gegen SARS-CoV-2, der alle erforderlichen Kriterien an Sicherheit und Wirksamkeit erfüllt, in ein bis eineinhalb Jahren abgeschlossen sein könne, so die Experten von GfV und DGfI.

Die vollständige Stellungnahme von GfV und DGfI finden Sie unter:

https://www.g-f-v.org/stellungnahmen_detail
<https://dgfi.org/>

J. Pfeiffer, GfV Pressestelle