

# Stabilität und Innovation im Gleichgewicht

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder unserer Fachgesellschaft!

Mit dem Jahreswechsel hat sich auch eine Änderung in der Besetzung des Vorstands der DGG ergeben. Ausgeschieden sind als Vertreter der Oberärzte Herr Prof. Dr. med. D. Böckler aus Heidelberg und als Pastpräsident Herr Dr. med. H.-J. Florek aus Dresden. Neu hinzugekommen sind Herr PD Dr. med. Kai M. Balzer aus Düsseldorf als Vertreter der Oberärztinnen und Oberärzte, Herr Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen aus Frankfurt und Herr Prof. Dr. med. Heiner Wenk aus Bremen. Den beiden ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedern gilt unser herzlicher Dank für die sehr gute und freundschaftliche Zusammenarbeit. Von unschätzbarem Wert für die Entwicklung der DGG war die langjährige Arbeit von Herrn Dr. Florek. Er hat lange Jahre als Schatzmeister und während seiner Präsidentschaft die DGG geprägt und mit seiner ruhigen Art die Entwicklung unserer Fachgesellschaft mit einer ausgewogenen Mischung aus Stabilität und Innovation beeinflusst.

Ein wichtiges Ziel in den kommenden Jahren wird es sein, weiterhin diese Mischung aus Stabilität und innovativer Entwicklung zu finden. In den letzten Jahren haben wir unser Fach zu einer wachsenden Bedeutung gebracht. Neben der Einrichtung weiterer selbstständiger Abteilungen oder Kliniken hat die Entwicklung der Gefäßchirurgie an den Universitäten endlich einen positiven Trend erfahren. Auch die Umbenennung von einer rein chirurgisch orientierten Fachgesellschaft zu einer, die sich mit dem gesamten Spektrum der Gefäßmedizin auseinandersetzt, ist innovativ und trägt der Realität unserer praktischen Arbeit Rechnung.

Die umfassende Tätigkeit in der gesamten Gefäßmedizin wird auch für junge Kollegen neben einer strukturierten Weiterbildung ein wichtiges Kriterium sein, sich für unser Fachgebiet zu entscheiden. Mit der Erstellung eines Curriculums ist ein erster Schritt getan, weitere wichtige Abschnitte sind die Mitwirkung bei einer Neugestaltung der Weiterbildungsordnung oder zum Beispiel die Förderung ergänzender Weiterbildung durch Kurse etc. im Rahmen der *Privaten Akademie*.

## ➤ Ein neuer Schwerpunkt im Jahr 2011 wird die periphere arterielle Verschlusskrankheit sein

Sehr erfreulich ist der Anstieg der Mitgliederzahlen. In diesem Zusammenhang darf ich die neuen Mitglieder sehr herzlich begrüßen und bitten, aktiv in der Fachgesellschaft mitzuarbeiten. Der Vorstand, die Kommissionen und nicht zuletzt die Private Akademie freuen sich über jede Idee und Bereitschaft. Auch ohne eine feste Bindung an einzelne Kommissionen ergeben sich Möglichkeiten der aktiven Mitgestaltung innerhalb der Fachgesellschaft. Ein sehr positiver Trend zeigt sich hier gerade bei unseren jüngeren Mitgliedern, die zunehmend das „Forum Junge Gefäßchirurgie“ als eigenes Forum aktiv gestalten und weiterentwickeln.

Ein Schwerpunkt, welcher mit großem Erfolg initiiert wurde, ist das Aortenscreening. Mit Nachdruck müssen wir auf diesem Gebiet Überzeugungs- und Öffentlichkeitsarbeit leisten, um langfristig das Screening auch über die Kostenträger zu verankern. Dass dies keine leichte Aufgabe sein wird, ist uns angesichts knapper Kassen bewusst. Auf jeden Fall wird auch

2011 am 7. Mai wieder ein Screeningtag stattfinden, ebenso wie ein Gefäßtag im Herbst.

Ein neuer Schwerpunkt wird im Jahr 2011 – und das werden Sie am geplanten Programm der Jahrestagung erkennen – die periphere arterielle Verschlusskrankheit sein. Die pAVK bestimmt in den Stadien der Claudicatio und der kritischen Extremitätenischämie unsere tägliche Arbeit. Endovaskuläre Innovationen finden auch hier statt – nicht nur in der Therapie der Aneurysmen und Dissektionen. Weniger spektakuläre Themen sollen im Rahmen einer Jahrestagung ebenso ins Blickfeld rücken. Der Umfang der Auseinandersetzung mit den entsprechenden Themen soll sich nicht zuletzt am Umfang des Themas in der täglichen Praxis orientieren. Gerade für scheinbar weniger spektakuläre Themen (z. B. Zugangschirurgie, Varizentherapie etc.) müssen wir in einer ausgewogenen Relation unsere Kompetenz herausstreichen und weiterentwickeln. Die neu entfachte Diskussion um Shuntzentren oder das manchmal schon zu deutlich erkennbare Abdriften der endovenösen Verfahren aus unserer Kernkompetenz zeigen, wie wichtig für uns die Auseinandersetzung mit diesen Themen in der Zukunft sein wird.

Auch in den nächsten Jahren werden wir weiterhin einen intensiven Dialog mit den benachbarten Fachgesellschaften führen. Gerade die aktive interdisziplinäre Zusammenarbeit in unseren Gefäßzentren zeigt, dass man unter Berücksichtigung der fachlichen Schwerpunkte bei der täglichen Behandlung der Gefäßkranken einen Dialog ohne Verteilungskampf finden kann. Nicht nur die Erstellung von Leitlinien wird schwieriger, wenn in den interdisziplinären Dialogen begleitende

Echos aus Positionierungsstrategien mit-schwingen. Wir werden weiterhin intensiv versuchen, eine Balance herzustellen, die der Bedeutung unserer Fachgesellschaft gerecht wird und eine harmonische und konstruktive fachliche Auseinandersetzung ermöglicht.

Ich freue mich auf die nächsten zwei Jahre der Präsidentschaft und wünsche Ihnen im Namen des gesamten Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. einen guten Start in ein erfolgreiches Jahr 2011.

Ihr



Werner Lang

### Korrespondenzadresse

#### Prof. Dr. Werner Lang



Gefäßchirurgische Abteilung,  
Universitätsklinikum Erlangen  
Krankenhausstrasse 12  
91054 Erlangen  
werner.lang@uk-erlangen.de

## Tricks und Kniffe für künftige Chirurgen

Erster Nachwuchskongress für Chirurgen  
vom 18. bis 19. März in Berlin

Der Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC) und der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) veranstalten zusammen mit fünf chirurgischen Fachgesellschaften vom 18. bis 19. März 2011 den ersten Nachwuchskongress Chirurgie in Berlin. Unter dem Titel „Schnittpunkt Chirurgie“ bildet der Kongress in verschiedenen Veranstaltungssträngen den gesamten chronologischen Werdegang angehender Chirurgen ab.

Der Kongress gibt einen umfassenden Überblick zu Chancen, die die chirurgischen Fächer in Ausbildung und Weiterbildung bieten. „Schnittpunkt Chirurgie“ richtet sich an Medizinstudenten, Berufseinsteiger am Beginn ihrer chirurgischen Karriere und an Assistenzärzte in der zweiten Hälfte der chirurgischen Facharztweiterbildung. Für diese junge Zielgruppe stehen insgesamt sechs unterschiedliche Themenblöcke zur Auswahl, die sich inhaltlich am Stand der Ausbildung orientieren. Der Kongress kombiniert Fachwissen, praktische Workshops, Berufspolitik, Karriereplanung und Stellenbörse in einer Veranstaltung.

#### Das Programm im Überblick:

- Block 1 „Keine Angst vor dem Hammerexamen“ für Studenten
- Block 2 „Die ersten 100 Tage Chirurgie“ für Berufseinsteiger
- Block 3 „Wegweiser Facharzt Allgemein- und Viszeralchirurgie“ für Facharztanwärter
- Block 4 „Wegweiser Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie“ für Facharztanwärter
- Block 5 „Berufspolitik mal anders“ für alle Teilnehmer
- Block 6 „Workshop für Laparoskopie“ und Hands-on-Kurse

#### Der Kongress ist ein Gemeinschaftsprojekt von:

- Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC)
- Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG)
- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)
- Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT)

#### Wissenschaftliche Leitung

- für den BDC:  
Prof. Dr. Wolfgang Schröder, Köln  
PD Dr. Carsten J. Krones, Aachen
- für die DGOU und den BVOU:  
Prof. Dr. Hartmut Siebert, Berlin

Das detaillierte Programm und ein Anmeldeformular steht unter <http://www.nachwuchskongress-chirurgie.de> zur Verfügung.

Schnittpunkt Chirurgie  
Nachwuchskongress 2011  
18.–19. 3. 2011

