© A&J Fotos / Getty Images / iStock

Gefäßchirurgie 2021 · 26:436–437
<https://doi.org/10.1007/s00772-021-00814-9>
Angenommen: 13. August 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Schlüsselfragen

Maani Hakimi¹ · Julia Härtl²

¹ Klinik für Gefäßchirurgie, Luzerner Kantonsspital, Luzern 16, Schweiz

² Fachzentrum für Gefäßchirurgie, Schön Klinik Vogtareuth, MVZ Vogtareuth, Vogtareuth, Deutschland

Autoren

**Prof. Dr.
Maani Hakimi**

Dr. Julia Härtl

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der vorsichtige Ausblick in eine postpandemische Ära mit veränderten Prioritäten wie etwa Klimaschutz oder Aspekten wie „New Work“ wirft viele Fragen auf in diesen Zeiten – in denen sich so viel wandelt. Die Bedingungen unseres Berufsalltags als Gefäßchirurg/-in verdichten sich trotz aller Veränderung immer weiter. Das Erbringen von Leistungen, Qualität, Dienstplänen und zahlreichen Behandlungsmethoden belastet zunehmend die Gemüter und Ressourcen. Zwar unterscheiden sich einzelne Standorte hinsichtlich etlicher Merkmale, aber der ökonomische Druck gestaltet die Arbeitsbedingungen fast immer mit.

» Die Bedingungen unseres Berufsalltags verdichten sich immer weiter

Welche Rolle spielt nun hier die Frage nach dem gefäßchirurgischen Nachwuchs – so dass diesem Thema eine eigene Ausgabe der *Gefäßchirurgie* gewidmet wird? Das Thema ist ein Dauerbrenner, gleichzeitig aber auch schon etwas verbraucht ...

Nicht zuletzt die Alterung der Bevölkerung und veränderte Lebens- und Arbeitseinstellungen führen zu einem steigenden Bedarf an Gefäßmedizinerinnen und Gefäßmedizinern. „Köpfe zählen“ allein reicht nicht mehr aus, weil der Anteil an Teilzeitarbeitenden auch in der Gefäßchirurgie ansteigt. Eine Positionierung der Abteilungen und Kliniken auf dem Gesundheitsmarkt wird zunehmend härter. Gleichzeitig verliert die Chirurgie als Berufsziel junger Menschen allgemein aus vielen Gründen an Attraktivität.

Deshalb ist die Frage nach qualifiziertem Personal – für sämtliche Positionen innerhalb der Gefäßchirurgie! – eine entscheidende *Schlüsselfragen* für die Zukunftsfähigkeit unseres Fachs in den kommenden Jahren.

Wann entscheidet sich ein junger Mensch, Gefäßmediziner/-in zu werden? Wo lernen sie das Fach kennen? Wie wird das Fach erlernt? Wie sind die Curricula gestaltet und wie ist die Arbeitsatmosphäre im Alltag?

Die Beschäftigung mit diesem Thema zeigt, dass Antworten auf diese Fragen

nicht pauschal gegeben werden können. Soziale Parameter, subjektiv-psychologische Beweggründe und Trends im Zeitgeist tragen neben den inhaltlichen Aspekten entscheidend zur Berufswahl bei.

Während der Gestaltung dieses Themenheftes zeigte sich deutlich, wie unscharf objektivierbare Kriterien zur Bewertung des Nachwuchsproblems in der Gefäßchirurgie sind. Wissenschaftliche Auswertungen hierzu bestehen kaum. Autoren, Reviewer und Editoren hatten ihre Mühe, belastbare Aussagen und Parameter zu identifizieren bzw. adäquat darzulegen.

Die Frage eines Fazits oder ableitbarer Schlussfolgerungen bleibt vage. Umso wichtiger ist die Anregung von Diskussionen, um dem negativen Trend möglichst wirkungsvoll entgegenzutreten zu können.

Dass eine frühe naturwissenschaftliche Bildung möglich und sinnvoll ist, zeigt eindrucksvoll der bereits völlig routinierte Umgang von Schülerinnen und Schülern mit der Corona-Pandemie. An Schulen sind Selbsttests und Hygieneregeln an der Tagesordnung und Begriffe wie „falsch-positiv“, „falsch-negativ“ und „Inzidenz“ sind ein selbstverständlicher Teil des Wortschatzes von Grundschulern geworden. Ein medizinisch-wissenschaftliches Grundinteresse der Bevölkerung wurde genauso pandemisch wie ein Virus.

Einen frühen Kontakt des Bildungswesens mit unserem Fachgebiet über Schülerpraktika verfolgt das Projekt „Gefäßchirurgie macht Schule“, das vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) initiiert wurde und J. Härtl in ihrem Heftbeitrag ausgearbeitet darstellt.

Den Einfluss von Unvoreingenommenheit oder sog. Vorurteilen auf die Berufswahl thematisiert der Beitrag der Psychologin M. Hamann. Beispielhaft beleuchtet sie die psychologischen Mechanismen, die den Berufsentscheidungen zugrunde liegen, anhand der Interviewaussagen zweier Kolleginnen: einer Gefäßchirurgin sowie einer frisch approbierten Kollegin, die keine (Gefäß-)Chirurgin werden möchte. Hier werden unterbewusste Entscheidungsfaktoren deutlich, die in der Debatte um Pro-

gramme zur Nachwuchsakquise zu wenig Beachtung finden.

Ein offensichtlicher Faktor ist unter anderem die Sichtbarkeit der Gefäßchirurgie für Studierende. Dies spiegelt sich deutlich im Artikel von F. Adili wieder. Diese Sichtbarkeit kann vor allem an den Universitäten erhöht werden, wobei der universitären Gefäßchirurgie eine besondere Rolle zukommt. Vor allem die universitäre Gefäßchirurgie, die in Deutschland mit 8 Lehrstühlen an 36 Universitäten noch immer stark unterrepräsentiert ist, bietet die Möglichkeit, Bindeglied zwischen einer industriunabhängiger Forschung und der Patientenversorgung zu sein.

Ihr kommt eine Schlüsselposition zum Erhalt einer politischen, nationalen und internationalen Konkurrenzfähigkeit zu. Diese ist nicht nur für die universitäre, sondern für die gesamte gefäßmedizinische Landschaft in Deutschland entscheidend, sollen gefäßchirurgische Abteilungen im Tausch um Terrain nicht langfristig von Nachbarfächern wie der Allgemeinchirurgie, Herzchirurgie oder Kardiologie geschluckt werden.

C. Knappich et al. thematisieren in ihrem Beitrag die Rolle des akademischen Gefäßmediziners, des „vascular surgeon scientist“, und eine potenzielle Umsetzung entsprechender Modelle an Universitäten. Eine Besetzung von Lehrstühlen kann durch „vascular surgeon scientists“ ebenso gewährleistet werden, wie eine von wirtschaftlichen Zwängen ferne innovative Entwicklung der Gefäßmedizin.

Im abschließenden Beitrag von M. Hakimi und J. Härtl werden die Komplexität und der formale Hintergrund der Gesamthematik dargestellt. Entscheidungen relevanter Gremien wie dem Deutschen Fakultätentag und Entwicklungen im klinischen Alltag, die bindend oder indirekt auf die Rahmenbedingungen der Aus- und Weiterbildung Einfluss haben, werden in diesem Beitrag thematisiert. Sie regeln unseren Handlungsspielraum und die Qualität der Nachwuchsförderung.

Die Fragen der Nachwuchsakquise und der Umgang mit potenziellen und angehenden Kollegen/-innen sind für alle Gefäßchirurgen/-innen relevant.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern der *Gefäßchirurgie* viel Freude beim Lesen und hoffen, Anregung zu geben

und eine Diskussion über das wichtige Thema der Nachwuchsgewinnung und die spannende Initiative „Gefäßchirurgie macht Schule“ mit diesem Themenheft anzustoßen.

Ihre
Julia Härtl und Maani Hakimi

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Maani Hakimi
Klinik für Gefäßchirurgie, Luzerner
Kantonsspital
Spitalstraße, 6000 Luzern 16, Schweiz
maani.hakimi@luks.ch

Dr. Julia Härtl
Fachzentrum für Gefäßchirurgie, Schön Klinik
Vogtareuth, MVZ Vogtareuth
Krankenhausstr. 20, 83569 Vogtareuth,
Deutschland
julia-haertl@gmx.net

Interessenkonflikt. M. Hakimi und J. Härtl geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.