» Wir müssen die Zukunftsfähigkeit der Neurologie in Deutschland aktiv gestalten

Prof. Dr. Christine Klein
Institut für Neurogenetik,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
und Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160, 23562 Lübeck,
Deutschland
christine.klein@neuro.uni-luebeck.de

Prof. Dr. Christian Gerloff
Klinik und Poliklinik für Neurologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20246 Hamburg,
Deutschland
gerloff@uke.de

Neujahrsgrüße der DGN: Ideen und Perspektiven

Die Neurologie ist ein Fach mit großer Zukunft. Das hat viele Gründe, von der Komplexität und damit auch den immer noch großen ungelösten Rätseln des Nervensystems über die rasante Evolution neuer Technologien in Diagnostik und Therapie bis hin zur Demografie mit zunehmend älter werdenden Menschen, die unsere Hilfe benötigen. Im Folgenden möchten wir, Christine Klein und Christian Gerloff, Ihnen einige Gedanken zu unseren Präsidenschaften darlegen.

Christine Klein. Die letzten 2 Jahre waren für unsere Fachgesellschaft von vielfältigen Themen geprägt. Um einmal von hinten zu beginnen: Wir veranstalteten einen ersten Online-Kongress mit Livestreamformat, der 7800 Teilnehmer anzog und auch in Zukunft neue Standards für unsere Jahrestagung setzen wird. Sie wird vielfältiger und digitaler werden, Inhalte werden leichter zugänglich werden und länger verfügbar bleiben; auch diejenigen, die nicht vor Ort sein können, werden in Zukunft wissenschaftliche und Fortbildungsanteile des Kongresses geboten werden. Allerdings sind alle diese neuen Möglichkeiten nur wertvolle Ergänzungen der essenziellen persönlichen Interaktion, auf die wir im kommenden Jahr hoffen und auf die wir uns schon jetzt freuen.

Wir haben die 10.000er Marke der Mitgliederzahl „geknackt“ und sind eine der weltgrößten neurologischen Fachgesellschaften, noch dazu eine vom Durchschnittsalter sehr junge und mit einer gleichmäßigen Beteiligung von Männern und Frauen. Als erste Präsidentin der DGN (Deutsche Gesellschaft für Neurolo-

gie) in ihrer 113-jährigen Geschichte freue ich mich hierüber besonders. Wege zu einem verbesserten Verhältnis von weiblichen zu männlichen Chefarzten und Ordinarien aufzuzeigen und im Rahmen der DGN zu fördern, ist daher auch ein wichtiges Ziel für meine Past-Präsidenschaft. Unser Ehrengast des diesjährigen Kongresses, Alice Schwarzer, war hierzu eine weitere Inspiration.

Durch unser Projekt *ReImagine Medicine* sind wir in 3 Phasen in einen umfangreichen und durch Freitextfragen und eine Insights-Analyse auch sehr persönlichen Kontakt mit Ihnen getreten. Die Themen reichten vom Berufsbild des Neurologen über die Zukunft der Neurologie, Medizin und Ökonomie bis zur Arzt-Patienten-Beziehung. Unter den Aspekten, die sich mit Hilfe einer Fachgesellschaft direkt verbessern lassen, stand die Weiterbildung ganz im Vordergrund, und hier wurden bereits viele neue Angebote realisiert.

Die COVID-19-Pandemie (COVID-19: „coronavirus disease 2019“) hatte in diesem Jahr einen zuvor nicht vorstellbaren Einfluss auch auf die Neurologie und uns Neurologen. Das Spektrum an Reaktionen reichte von wichtigen praktischen Umsetzungen, wie der Erarbeitung von Leitlinien unter Federführung unseres Generalsekretärs Prof. Berlit bis zur Diskussion tiefgreifender Fragen nach zukunftssträchtigen Veränderungsmöglichkeiten oder -notwendigkeiten unseres Fachs und der Medizin allgemein. Hieran möchte ich mit Ihnen auch in meiner Past-Präsidenschaft gern gemeinsam weiterarbeiten.

Christian Gerloff. Die Neurologie ist ein Fach mit großer Zukunft, aber Zukunftsfähigkeit kommt nicht von alleine. Wir müssen die Zukunftsfähigkeit der Neurologie in Deutschland aktiv gestalten. Konkret hat das sehr viel damit zu tun, wie Neurologen sich in den nächsten Jahren positionieren, wie wir unser Fach definieren. „*Wir sind Neurologie*“ – das drückt hervorragend aus, dass wir uns als große Familie sehen und auf diese Weise be-

reits enorm viel erreicht haben. Die Frage, die sich daraus aber auch ableitet, ist: Was können wir? Was können wir, was andere nicht können? Vor 30 Jahren war das relativ einfach zu beantworten: Niemand außer den Neurologen konnte auch nur das Wort Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom aussprechen, geschweige denn, dasselbe diagnostizieren. Das reicht heute nicht mehr. Die Neurologie ist zu einem dynamischen, therapeutisch orientierten Fach geworden – und das ist gut so. Wir haben die Akuttherapie des Schlaganfalls massiv weiterentwickelt und die Neurologie in Deutschland damit fest auch im Bereich der stationären Versorgung verankert. Die Abteilungen sind gewachsen, in Zahl und Größe, so auch unser gesundheitspolitischer Einfluss. Aber hier kommt auch die Kehrseite der Medaille zum Tragen. Es gibt Kliniken, in denen bis zu 90 % reines Notfallgeschäft stattfindet. Wenn Assistenten dann im Wesentlichen auf der Stroke-Unit und in der Notaufnahme eingesetzt sind, Ambulanzen nicht mehr existieren und im elektrophysiologischen oder Ultraschalllabor allenfalls noch einige kurze Besuche stattfinden, dann ist das zu wenig. Als reine Schnittstellenmanager und Notfallkoordinatoren würden sich Neurologen langfristig selbst überflüssig machen. Unsere Zukunft gestalten heißt, in die kommenden Generationen investieren. Die Gemeinschaft *Junge Neurologen* hat sich als eine äußerst engagierte Gruppe formiert und wird in dem Prozess, die Zukunft der Neurologie nachhaltig zu gestalten, eine maßgebliche Rolle spielen. In den nächsten Jahren werden wir daher die Gruppe *Junge Neurologen* tiefer in die Strategieentwicklung der DGN einbinden. Investieren in die jüngeren Generationen ist zwingend mit Weiterbildung verknüpft, und diese müssen wir optimieren, vielleicht sogar revolutionieren. Sie wird in ihrer jetzigen Form weder auf dem Papier noch in der praktischen Umsetzung der Komplexität unseres Faches gerecht. So gibt es bei uns immer noch das Pflichtjahr Psychiatrie. Das ist weltweit eine Besonderheit, die für manche, aber eben nicht für alle neurologischen Weiterbildungsassistenten sinnvoll ist. Hier müssen wir die Sorgen und Wünsche der Gruppe *Junge Neurologen* ernst nehmen und eine Flexibilisierung erreichen. Wie sonst können wir es schaffen, hochrelevante neue Inhalte zu vermitteln? Wir benötigen diese Monate in einer viel flexibleren, zielgerichteten Form. Um die praktische Umsetzung der Weiterbildung zu unterstützen, wollen wir von der DGN in den nächsten 2 Jahren Skill Labs einrichten, die die Weiterbildung gezielt an neuralgischen Punkten unterstützen. Weiterhin muss sich die DGN dringend darum kümmern, innovative Technologien in der Neurologie voranzubringen. Neben unseren ureigenen Alleinstellungsmerkmalen wie präzise klinisch-neurologische Untersuchung und klassische Elektrophysiologie und Neurosonographie haben wir schon jetzt ein breites Spektrum von innovativen Technologien, die wir nutzen können: tiefe Hirnstimulation und Pumpenbehandlungen, Vagusstimulatoren, periphere Stimulatoren, multimodale Bildgebung, Nervensonographie und funktionelle endoskopische Schluckdiagnostik, um nur einige Beispiele zu nennen. Digitalisierung und der Einsatz von „machine learning“ zur Schaffung von Assistenzsystemen sind Innovationen, die sich für unser Fach ganz besonders anbieten. All das sollte zum Skill-Portfolio moderner Neurologen gehören, das müssen wir aktiv vorantreiben, und das habe ich in den nächsten beiden Jahren vor. Zu „*Wir sind Neurologie*“ kommt „*Wir können Neurologie*“.

Ihre

Christine Klein und

Christian Gerloff

Interessenkonflikt. C. Klein fungiert als medizinische Beraterin für genetische Testbefunde der Firma Centogene. Die vorliegende Publikation steht damit nicht im Zusammenhang. C. Gerloff gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.