

BNC, BDC und BAO

KONGRESSTICKER

14. BNC-Bundeskongress, 26. BDC-Chirurtag und BAO-Jahrestagung vom 2.–4. 3. 2012

Kongresseröffnung: Welches Bild haben Öffentlichkeit und Medien von Chirurgen? Und wie können Chirurgen diese Wahrnehmung gezielt beeinflussen?

Verhalten bei Zwischenfällen: Patienten erwarten vor allem, dass der Arzt Verantwortung übernimmt, Anteilnahme zeigt und den Zwischenfall lückenlos aufklärt

Gefäßchirurgie: Ein langfristig funktionierendes Portkathetersystem kann das Überleben und die Lebensqualität von Krebspatienten sicherstellen



Analytischer Blick auf das Bild von Chirurgen in der Öffentlichkeit: Dr. Axel Neumann (BAO), Dr. Dieter Haack (BNC), Anne-Katrin Döbler (Thieme), Dr. Stephan Dittrich (Leiter der Kongresskommission), Prof. Hans-Peter Bruch (BDC) und Prof. Hartwig Bauer (DGCH, von links nach rechts) bei der Eröffnung

Haack: "Eine der wichtigsten nächsten Baustellen ist die GOÄ"

Ärzte sind in der Öffentlichkeit vielen unerträglichen Angriffen ausgesetzt, so die Einschätzung von BNC-Präsident Dr. Dieter Haack zum Auftakt des Gemeinsamen Bundeskongresses Chirurgie 2012, zu dem sich bereits am ersten Tag über 1.000 Besucher in Nürnberg eingefunden hatten. "Die Kassen behaupten, das neue GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VSG) sei zu ärztefreundlich. Die Politik kritisiert ungerührt weiter eine vermeintliche Zweiklassenmedizin", meinte Haack. "Und die Presse beklagt 'Ärztepfusch' und fällt Pauschalurteile aufgrund von Einzelfällen."

Immerhin sei das GKV-VSG das erste Gesetz, das sich nicht gegen die Ärzte richte. Erstmals erkenne die Politik den Ärztemangel an, gleichzeitig ermögliche das Gesetz mehr Flexibilität bei der Niederlassung und bei der regionalen Honorarverteilung. "Dennoch bleiben etliche Baustellen", berichtete Haack und nannte als Beispiel die Delegation ärztlicher Leistungen auf Nicht-Ärzte, die

bis zum 1. Juli 2012 klar definiert werden soll. "Delegation ist akzeptabel, Substitution ist es nicht", sagte Haack unter dem Applaus des Plenums. Als besonders wichtiges Projekt bezeichnete Haack die anstehende GOÄ-Reform: "Wir brauchen dringend eine neue Gebührenordnung mit mindestens zehn Prozent höheren Honoraren!"

Referent: Dr. Dieter Haack (BNC)

Bruch: "Wir dürfen Denkhöhe nicht anderen überlassen"

Auch BDC-Präsident Hans-Peter Bruch widmete sich in seinem Grußwort dem Bild von Chirurgen in der Öffentlichkeit. "Während Kliniken und Praxen mit Personalmangel und Unterfinanzierung kämpfen, wächst der Qualitätsanspruch der Patienten an die Medizin. Diese Entwicklung wird von den Medien noch verstärkt. Wir müssen daher mehr denn je den konstruktiven Dialog mit den Medien suchen." Allerdings überstiegen die vielfältigen Aufgaben insbesondere bei

der Öffentlichkeitsarbeit die Möglichkeiten sogar großer Berufsverbände. Anstelle kleinteiliger Arbeit empfahl Bruch einen starken Zusammenhalt der chirurgischen Institutionen. "Wir sollten die Denkhöhe nicht anderen überlassen, auch wenn das Gesundheitssystem längst nicht mehr allein von Ärzten bestimmt wird", forderte Bruch.

Referent: Prof. Hans-Peter Bruch (BDC)

Neumann: "Zeit der vornehmen Zurückhaltung ist nun vorbei!"

BAO-Präsident Dr. Axel Neumann zeigte sich verärgert, dass Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler ihre Teilnahme am Kongress kurzfristig abgesagt hatten: "Wir sind offenbar nicht wichtig genug, als dass Politik und Selbstverwaltung sich mit uns befassen."

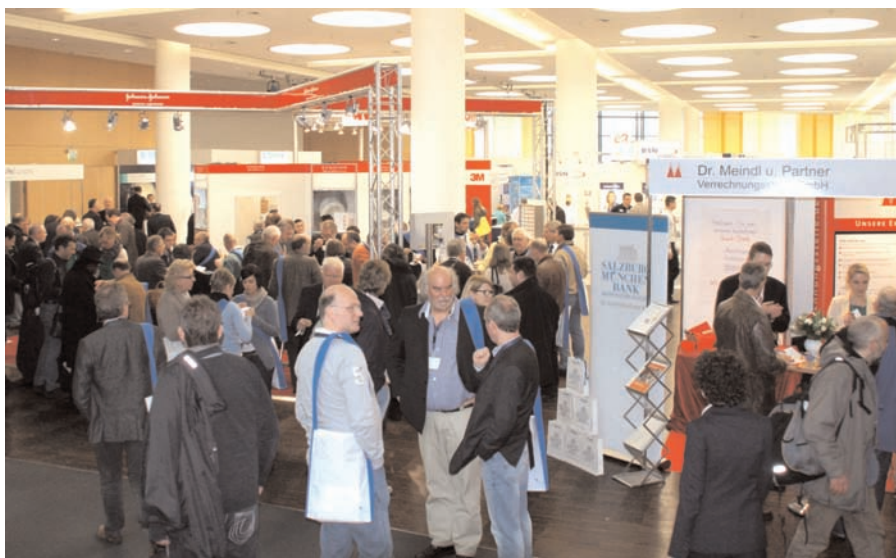
Während die Krankenkassen ungehindert Einfluss auf die medizinische Versorgung nähmen, würden ärztliche Institutionen in der Öffentlichkeit nicht ausreichend wahrgenommen, kritisierte Neumann. Der BAO-Präsident forderte daher: "Wir müssen in der Öffentlichkeit viel offensiver auftreten. Die Zeit der vornehmen Zurückhaltung der Chirurgie ist nun vorbei!"

Referent: Dr. Axel Neumann (BAO)

Döbler: "Ärzte verdanken ihr positives Image den Chirurgen"

"Chirurgen sind im Schnitt sieben Zentimeter größer, haben volleres Haar und sehen signifikant besser aus als andere Fachrichtungen." Mit diesem Ergebnis einer spanischen Studie und einem Augenzwinkern päppelte Anne-Katrin Döbler, Pressereferentin der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) nach den diversen politischen

Alle Texte des Kongress-Tickers
finden Sie auch online
unter www.bncev.de



Großer Andrang und gute Stimmung in der Industrieausstellung während der Vortragspausen: Bereits am ersten Tag besuchten über 1.000 Chirurgen den Gemeinsamen Bundeskongress Chirurgie 2012

Hiobsbotschaften das Selbstbewusstsein der Chirurgen im Plenum. Sie präsentierte eine Analyse des Bildes von Chirurgen in der Öffentlichkeit, angefangen bei der Semantik (Chirurgen als Handwerker) über Chirurgenwitze ("Warum müssen Chirurgen beim Operieren einen Mundschutz tragen? Damit sie nicht das Messer ablecken...") bis hin zum Bild des Chirurgen in den Medien.

Das Bild des Chirurgen im Fernsehen werden vor allem von TV-Serien bestimmt: "Man kann in einer Woche von Montag bis Sonntag insgesamt 87 Stunden lang 14 verschiedene Arztserien sehen", berichtete Döbler. In diesen Serien wiederum seien Chirurgen sehr stark vertreten und würden überwiegend positiv dargestellt. In den Printmedien sei die Darstellung zwar kritischer, aber dennoch in 70 Prozent der Fälle ausgewogen bis positiv. Dieser Wert korreliere mit der Allensbacher Berufsprestige-Skala von 2011, wonach 82 Prozent der Bevölkerung Ärzten großen Respekt und

Anerkennung entgegenbringen. "Dieses positive Bild haben Ärzte vor allem den Chirurgen zu verdanken, denn die Chirurgie steht in der öffentlichen Wahrnehmung stellvertretend für die Medizin und medizinische Innovation." Mit Chirurgen verknüpften Menschen große Hoffnung ebenso wie großen Schrecken, denn nirgendwo sonst in der Medizin lägen Leben und Tod so nah beieinander wie in der Chirurgie.

Referentin: Anne-Katrin Döbler, Stuttgart

Jaklin: "Patienten erwarten Transparenz und Anteilnahme"

Praxisnahe Tipps zum Umgang mit ärztlichen Fehlern und Zwischenfällen bot der Workshop des Ecclesia Versicherungsdienstes mit Rechtsanwalt Johannes Jaklin. Nach einem Zwischenfall gelte es eine Reihe von Dingen zu vermeiden: unüberlegtes Handeln, konträre Auseinandersetzung mit dem Patienten oder seinen Angehörigen, Medienaufmerksamkeit und staatsanwaltliche Ermittlungen. "Die meisten Patienten, die ihren Arzt wegen eines Behandlungsfehlers verklagen, sind in erster Linie unzufrieden mit seiner Kommunikation", berichtete Jaklin. "Sie wünschen sich, dass der Arzt seine Schuld eingesteht, Mitgefühl zeigt und sie lückenlos über den Vorfall aufklärt."

Gute Kommunikation, Transparenz und Mitgefühl seien daher die beste Prophylaxe, um nach einem Zwischenfall eine Eskalation der Auseinandersetzung zu vermeiden. "Der Arzt sollte von sich aus das sachliche Gespräch mit dem betroffenen Patienten und seinen Angehörigen suchen, damit sich die Fronten nicht verhärten", riet Jaklin. Offene und mitfühlende Kommunikation

("Es tut mir leid, dass bei dem Eingriff der Harnleiter verletzt wurde") sei noch kein Schuldeingeständnis im versicherungsrechtlichen Sinne. Die Haftpflichtversicherung könne deshalb nicht den Versicherungsschutz aberkennen. Für die eigene Absicherung sei eine Kontrolle und ggf. Ergänzung der Dokumentation erforderlich – allerdings sollte jede neue Eintragung auch mit einem Datum versehen werden, damit nicht der Eindruck entstehe, der Arzt wolle etwas vertuschen oder verfälschen. Selbst für den Fall staatsanwaltlicher Ermittlungen konnte Jaklin die Zuhörer beruhigen: "93 Prozent der Verfahren werden aus Mangel an Beweisen eingestellt, fünf Prozent werden gegen Auflagen eingestellt, nur in den restlichen Fällen kommt es tatsächlich zu einer Anklage."

Referent: Johannes Jaklin, Detmold

Hofmann: "Portkathetersystem sollte mindestens 5 Jahre liegen"

Krebs ist nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation WHO noch immer die häufigste Todesursache. Wie der Chirurg Dr. Herbert A. F. Hofmann aus Greifswald berichtete, erkrankten 2010 weltweit zwölf Millionen Menschen an Krebs. Dass im gleichen Zeitraum nur sieben Millionen Menschen an Krebs sterben, liegt nach Auffassung von Hofmann unter anderem an Portkathetersystemen, die als "pipeline for survival" über das Überleben und die Lebensqualität von Krebspatienten entscheiden können.

Ein funktionierendes Portkathetersystem sollte daher nicht leichtfertig wieder entfernt werden, meinte Hofmann. Es solle mindestens fünf Jahre im Patienten belassen werden, weil der schlechte Gefäßstatus von Krebspatienten im Zweifelsfall nicht immer eine erneute Implantation erlaube. Daher müsse jeder noch so leise Hinweis des betroffenen Patienten auf Missempfindungen oder Veränderungen am Portkatheter ernst genommen und untersucht werden.

Hierfür sei es wichtig, dass Chirurg, Onkologe und Pflegepersonal gleichermaßen auf den Patienten eingehen und an seiner Therapie mitwirken. "Ein Portkatheter unterscheidet sich von anderen Implantaten, weil nach dem Operateur viele weitere Menschen Zugang zu ihm haben, ihn punktieren und ihn nutzen", betonte Hofmann.

Referent: Dr. Herbert A. F. Hofmann, Greifswald

Impressum

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt:
Berufsverband der niedergelassenen
Chirurgen Deutschland e.V.

Geschäftsstelle, Wulfsdorfer Weg 7
22359 Hamburg

Tel.: 040 60329110

Fax: 040 60329118

E-Mail: info@bncev.de

Internet: www.bncev.de

Redaktion:

Antje Thiel, Medizinjournalistin, Hamburg

Tel.: 040 32596116

E-Mail: antje.thiel@bncev.de

Internet: www.soleimanian.de

Layout:

Stefan Behrendt, bbpm Mediendesign, Hamburg

Tel.: 040 4220550

E-Mail: stefan.behrendt@bbpm.de