



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
UNFALLCHIRURGIE

2016: Prof. Dr. med. Florian Gebhard (Ulm)

Vorbemerkung:

Für die Inhalte der Präsidentenrede war und ist ausschließlich der jeweils vortragende Präsident verantwortlich.

Im Namen des Geschäftsführenden Vorstandes
(gez.) Der Generalsekretär

Eröffnungsansprache des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, 80. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) am 25. bis 28.10.2016 in Berlin

„Zurück in die Zukunft“ - Weiter lässt sich ein Zeitraum verbal nicht spannen.

Meine beiden geschätzten Vorredner haben das perfekt gemacht und nichts ausgelassen.

Da schon vieles gesagt ist, möchte ich mich nur auf 3 Punkte beschränken, die mir am Herzen liegen:

- Woher kommen wir Unfallchirurgen
- Was passiert, wenn X auf Y trifft
- Wie können wir uns für die Zukunft aufstellen

Die Zukunft ist dabei der unbekannte Teil. Nun gibt es bislang nur Wenige, die wirklich in die Zukunft sehen können. Ich empfehle diesbezüglich gelegentlich den Besuch des Orakels von Delphi!

Unfallchirurgie ist ein Fach, das sich weniger vom Namen her, sondern von den Tätigkeiten definiert und eine sehr lange Historie hat:

Unfallchirurgie hat eine Tradition über fast 3000 Jahre! Denken Sie nur an das berühmte Bild: Achill verbindet die Wunde seines Freundes Patroklos, nachzulesen bei Homer in dem Werk das mit den Worten beginnt

„ἀνδρα μοι ἔννεπε, Μοῦσα, πολύτροπον ...“.

An dieser Stelle kann schon einmal festgestellt werden, dass unfallchirurgische Tätigkeit – ich möchte sie in Zukunft einfach kurz als Unfallchirurgie bezeichnen – eine gewisse Affinität zu kriegerischen Auseinandersetzungen hat.

Im römischen Reich begleiteten hochspezialisierte Chirurgen die Legionen und befassten sich mit Verwundungen. So hatten Sie halbschalen ähnliche Instrumente zur Hand, mit denen Sie beidseits einer Pfeilspitze eingingen und diese so gefahrlos rückwärts ziehen konnten – heute nennen wir das MIS Chirurgie.

Ein großer Teil dieser Kunst ging zunächst im Mittelalter verloren.

Im Mittelalter gibt es nicht sehr viele konkrete Beschreibungen über unfallchirurgische Tätigkeiten.

Allerdings gibt es Abbildungen von verwundeten Landsknechten, die neben den Verletzungsmustern auch Behandlungsmethoden aufzeigen. Das Bild welches Sie hier sehen zeigt die Spannweite der Unfallchirurgie, wie wir Sie noch Ende des letzten Jahrtausends pflegten. Von Kopf bis Fuß waren wir tätig. Nun gut, die Kopfverletzungen haben wir in die Hände benachbarter Disziplinen übergeben, das Höhlentrauma als Kompetenz ist uns abhandengekommen.

Wenn wir weiter denken, und Sie haben hier das Bild der Gründungsväter der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie vor Augen, dann ist die Hälfte in militärischem Gewand, was letztendlich wiederum auch ein klarer Beweis dafür ist, dass unfallchirurgische Tätigkeit als Schwerpunkt der Chirurgie zu sehen ist. Sehr deutlich sieht man, dass die Unfallchirurgie jeher stark verwoben mit der Chirurgie ist. Es war ja auch die Unfallchirurgie bis vor nicht allzu langer Zeit ein Schwerpunkt, bzw. ein Teilgebiet der Chirurgie.

Sie sehen meine Damen und Herren, Unfallchirurgie hat eine lange Tradition über fast 3000 Jahre, die sich wie ein roter Faden an Konflikt-Ereignissen und deren Verletzungen orientiert.

Die Unfallchirurgie ist wie alle chirurgischen Fächer in der Jetzt-Zeit angekommen.

In dieser Zeit dreht sich fast alles um Arbeitszeit, Freizeit, Elternzeit, Auszeit und viel andere Zeit. Unsere Zeit ist verbunden mit geänderten Rahmenbedingungen bei unveränderten Aufgaben der Verletztenversorgung und den damit verbundenen Herausforderungen.

Interessant aus meiner Sicht ist aber eben das Problem, dass sich nicht so sehr die Inhalte des Fachs gewandelt haben, sondern diejenigen, die das Fach vertreten.

Was meine ich damit?

Ich meine natürlich damit den Generationswechsel. Es ist relativ egal ob man jetzt von der „Generation Y“ spricht oder MayBe, wobei man hier immer daran denken sollte, „Y“ wurde gewählt, weil gesprochen aus dem Englischen „WHY“. Das Wort „WHY“ ist die Charakterisierung für die heutige Generation, nämlich das Hinterfragen dessen was sie eigentlich tun bezüglich Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit. Attribute, die Ihnen zugeschrieben werden sind: „selbstbewusst, optimistisch, multitaskingfähig, digital natives, schnell unzufrieden, leistungsbereit aber geringe Eigeninitiative, Scheu vor Verantwortung und Führung, da nicht vereinbar mit Work-Life-Balance und Familie.

Beruf, Karriere und Familie, dieses muss ausgewogen sein!

Karriere ist nicht mehr das höchste Ziel. Das höchste Ziel ist die Ausgewogenheit und die Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie.

Es ist nicht mehr das Ziel eine Führungsposition einnehmen zu wollen. Das erste Ziel ist es, sich einen Bereich zu suchen in dem man mit seinem sozialen Umfeld auskommt.

Diese Generation möchte an die Hand genommen werden. Sie möchte eingearbeitet werden, sie möchte betreut werden, sie möchte motiviert werden und von der Sinnhaftigkeit ihres Tuns überzeugt werden.

Diese Generation trifft heute auf die Etage der Chefärzte, überwiegend Generation X:

Berufs- und karriereorientiert, aggressiv gestaltend, Konsensus orientiert. Diese Generation hat eine hierarchische Ausbildung erfahren und kannte kein Arbeitszeitgesetz, also die Rahmenbedingungen waren perfekt. Abgeschreckt hat es nicht und geschadet, denke ich allerdings auch nicht.

Die Herausforderung der Unfallchirurgie für die Zukunft besteht nun darin das Fach in der Breite und Tiefe wie wir es übernommen haben, ‚überlebensfähig‘ zu machen. D.h., dass wir die Inhalte wie die Versorgung der Verletzten, das Kümmern um die Verletzten von der Unfallstelle bis zur Rehabilitation weiter im Mittelpunkt stehen haben und trotzdem Rahmenbedingungen schaffen, die es der neuen Generation möglich machen, sich damit zu identifizieren.

An dieser Stelle möchte ich Thomas Morus (um 1500) zitieren: ‚Tradition is not to preserve the ashes but to pass on the flame‘.

Meine Damen und Herren, wir müssen die Generationen an die Hand nehmen und Ihnen die Faszination, die Flamme für unser Fach vermitteln. Die folgenden Bilder mögen das illustrieren: Medizin-Campi im Grünen, helle Räume und freundliches Klima, Motivation und Ambiente, ein Aquarium? Nein, Spaß, das sind Zebrafische an denen sich die Mechanismen der Regeneration erforschen lassen.

Unfallchirurgie ist für mich ein tolles Fach, ich bin darin groß geworden und habe es zu keinem Zeitpunkt bereut.

Abschließend, mein Damen und Herren, darf ich mich der guten chirurgischen Tradition folgend an dieser Stelle bei Allen bedanken die meinen beruflichen Weg bis hierher geformt und begleitet haben: Dr. H.-L. Klammer Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz, Prof. Dr. Wilhelm Hartel Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Prof. Dr. Lothar Kinzl Universitätsklinikum Ulm, Prof. Dr. Eugen Kuner Universitätsklinikum Freiburg.

All diesen ein herzliches Dankeschön. Dank auch Ihnen, die Sie mir geduldig zugehört haben.“