

## **Protokoll der Mitgliederversammlung anlässlich der 12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie im Kloster Schöntal am 20.06.2003**

Der Präsident Herr Professor Presselt eröffnet die Mitgliederversammlung.

### **TOP 1**

#### **Bericht des Präsidenten**

Zunächst wird Herrn Professor Witte gedacht, für den am gleichen Tage zur gleichen Stunde die Beerdigungsfeierlichkeiten stattfinden. Herr Professor Presselt würdigt Prof. Jens Witte indem er herausstellt, welche wertvolle Arbeit er als Präsident des BDC geleistet hat. In der gemeinsamen Weiterbildungskommission, deren Leiter Prof. Witte gewesen ist, hat er es verstanden die 8 chirurgischen Säulen gleichberechtigt nebeneinander zu etablieren. Er ist hierbei ein wesentlicher Ausgleichsfaktor gewesen, der uneigennützig die Interessen der entsprechenden Fachgesellschaften vertreten hat. Darüber hinaus hat er diese politische Arbeit in der UEMS fortgesetzt. Er hat sich insgesamt sehr um die Belange der Thoraxchirurgie gekümmert und ist stets ein äußerst verlässlicher Partner unserer Gesellschaft gewesen. Als Ausdruck dieser Dankbarkeit und Verbundenheit wird zu Ehren von Herrn Prof. Jens Witte eine Gedenkminute eingelegt. Darüber hinaus sind Herr Professor Kaiser und Herr Dr. Branscheid als Delegierte der DTG bei der Trauerfeier ins Augsburg anwesend.

Die vorliegende Tagesordnung wird von der Mitgliederversammlung genehmigt. Aus Zeitgründen werden TOP 5 und TOP 6 in den Bericht des Präsidenten mit einbezogen.

Im Ablauf des letzten Jahres hat sich die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie im Wesentlichen den Problemen Arbeit in der Strukturkommission mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, DRGs in der Thoraxchirurgie und der Weiterbildungskommission beschäftigt. Hinzu kamen die Probleme durch den fehlenden Nachwuchs in den operativen Fächern, der sich in den neuen Bundesländern noch gravierender auswirkt als in den alten Bundesländern. Im Bundesdurchschnitt sind über 30% der Assistentenstellen nicht besetzt. Erschwerend kommt hinzu, dass immer noch keine Angleichung des OST-BATs an den West-BAT gelungen ist. Von daher findet eine kontinuierliche Abwanderung in die alten Bundesländer statt. Der Präsident weist darauf hin, dass sich diese Situation noch weiter verschärfen wird, wenn das zu erwartende EUGH-Urteil gänzlich umgesetzt wird.

Der Präsident berichtet weiter über eine Sitzung der gemeinsamen DRG-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des Berufsverbandes in München. Die DGT hat nach Prüfung des vorliegenden Standes entschieden, keine detaillierten Änderungsvorschläge an das InEK zu melden. Bis zu diesem Zeitpunkt war nicht erkennbar, dass die Fallpauschalen zu einer Unterdeckung im Fachgebiet

Thoraxchirurgie führen. Einschränkend muss jedoch gesagt werden, dass die vorliegenden Kalkulationsdaten auf einer viel zu schmalen Basis stehen, um eine sichere Abbildung des Fachgebietes Thoraxchirurgie zu sichern. Hier wird im Ablauf des kommenden Jahres zu entscheiden sein, ob auch mittelfristig Stabilität erreicht werden kann. Es gibt 2 Probleme, die der Klärung bedürfen:

1. Splitting der Fälle bei multimodaler Therapie des Lungenkarzinoms
2. Was passiert mit der Vergütung von Implantaten (die australischen DRG vergüten Implantate bei allen operativen Eingriffen separat zur operativen Fallpauschale).

Der Präsident berichtet, dass unter seiner Leitung und der Mithilfe von Frau Dr. Welcker, Großhansdorf und Frau Dr. Dlugosch, HSK Wiesbaden eine Arbeitsgruppe DRG gebildet wurde. Diese Arbeitsgruppe ist gegenüber dem Vorstand der DGT berichtspflichtig.

Bezüglich der Arbeit in der Strukturkommission berichtet der Präsident, dass die DGT die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie als wissenschaftliche Dachorganisation anerkennt und für unbedingt notwendig hält. Es sind allerdings noch weitere Verhandlungen notwendig, damit die beteiligten 8 chirurgischen Säulen gleichberechtigt nebeneinander etabliert sind. Das Problem des gemeinsamen Kongresses ist ebenfalls noch nicht geklärt. Wichtige Fragestellung hier ist die Beteiligung der Fachgesellschaften an der Erlössituation. Da hier insgesamt noch Verhandlungen notwendig sind, kann der Mitgliederversammlung dieses Strukturpapier noch nicht zur Abstimmung vorgelegt werden.

Der Präsident berichtet, dass die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie neue Sektionen gegründet hat.

Die Sektion minimal-invasive, computer- und telematikassistierte Chirurgie (Leitung Prof. Schlag, Berlin). Als Mitglieder der DGT in dieser Sektion werden Chefarzt Dr. Hürtgen, Koblenz, Chefarzt Dr. Lesser, Gera und Chefarzt Dr. Linder, Hemer genannt.

Für die Sektion chirurgische Onkologie (Leitung Prof. Hohenberger, Erlangen) werden als Vertreter der DGT Prof. Dienemann, Prof. Kaiser und Priv. Doz. Schirren genannt.

Für die Sektion chirurgische Forschung ist Herr Priv. Doz. Dr. Schneider aus Berlin delegiert.

Der Präsident weist daraufhin, dass sämtliche Mitglieder der Sektionen gehalten sind, den Vorstand der DGT über ihre Aktivitäten und den aktuellen Stand zu informieren.

## **TOP 2**

### **Bericht des Sekretärs**

Frau Pahlke aus Berlin, die gemeinsame Sekretärin der DGT und DGG wird vorgestellt. Durch die großzügige Unterstützung der DGG konnte ein gemeinsames Sekretariat in Berlin im Langenbeck-Virchow-Haus eingerichtet werden.

Durch die letzte Mitgliederwerbung konnten insgesamt 22 neue Mitglieder in die Gesellschaft aufgenommen werden. Der aktuelle Mitgliederstand beläuft sich damit auf 293.

Damit die Kommunikation innerhalb der Gesellschaft über die anstehenden wichtigen Probleme verbessert werden kann, sollen die Nachrichten aus der Gesellschaft auf die Webseite der DGT gestellt werden. Prof. Swoboda soll Webmaster sein, Frau Pahlke als Sekretärin die Schreibkraft, für die wichtigen Fragestellungen des Aufgabengebietes DRG werden Frau Welcker aus Großhansdorf und Frau Dlugosch aus HSK Wiesbaden benannt.

Der Sekretär berichtet, dass die Vorstandsmitglieder im Durchschnitt an 30 Tagen des vergangenen Jahres in Sitzungen und Kommissionen das Interesse der Gesellschaft vertreten haben. Der Sekretär weist darauf hin, dass dies eine außerordentlich hohe Arbeitsbelastung ist. Die Krankenhausträger, gerade im privaten Bereich, halten es für nicht selbstverständlich einer Freistellung zu zustimmen. Hier ist es dann notwendig, eigene Urlaubstage zu verwenden.

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2004 wird als Themen aus thoraxchirurgischer Sicht den Mediastinaltumor, broncho- und angioplastische Resektionen, das interdisziplinäre Vorgehen beim Brustwandtumor und freie Themen für die Thoraxchirurgie anbieten.

Die 13. Jahrestagung der DGT wird vom 10.-12. Juni 2004 unter der Leitung von Universitätsprofessor Dr. med. Henrik Dienemann in Heidelberg stattfinden.

10<sup>th</sup> International Thoracic Surgery Congress, 6.-8. Mai 2004, Kecskemét, Ungarn

## **TOP 3**

### **Bericht Schatzmeister**

Prof. Swoboda, der Schatzmeister, hat die laufenden Kosten und Einnahmen der Gesellschaft detailliert vorgestellt. Der vorgelegte Bericht des Schatzmeisters, der bereits am Vortag vom Vorstand angenommen wurde, wird auch von den Mitgliedern einstimmig akzeptiert und der Vorstand entlastet. Der Schatzmeister weist darauf hin, dass eine Beitragserhöhung dringend notwendig ist. Es wird vorgeschlagen, dass für die Chefarzte ein Jahresbeitrag von 150 Euro und 80 Euro für nicht leitende Ärzte notwendig ist. Mit einer solchen Beitragsgestaltung ließe sich mittelfristig die finanzielle Basis unserer Fachgesellschaft sichern. Dieser Vorschlag trägt die einstimmige Unterstützung des Vorstandes der DGT.

#### **TOP 4**

##### **Bericht Weiterbildungskommission - Priv. Doz. Dr. Schirren**

Der Sekretär berichtet, dass in der Weiterbildungskommission gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und dem BDC das Säulen-Modell verwirklicht werden konnte. Es besteht der 2-jährige verpflichtende Common trunk, auf den die entsprechende Säule der Schwerpunkte aufgesetzt wird. Die Weiterbildungsinhalte der einzelnen Säulen stehen fest und sind untereinander abgeglichen, so dass es kaum Überschneidungen gibt. Die OP-Zahlen für die Thoraxchirurgie sollen so bestehen bleiben. Es ist bedauerlich, dass die spezielle chirurgische Onkologie als Weiterbildungsinhalt nicht akzeptiert wurde. Der Vorstand der DGT möchte gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie im Rahmen dieser Weiterbildungskommission den Schwerpunkt chirurgische Onkologie jedoch unbedingt integrieren.

#### **TOP 5**

##### **Erhöhung des Mitgliedsbeitrages (Prof. Swoboda)**

Die Mitgliederversammlung stimmt der Erhöhung der Mitgliedsbeiträge auf 80 Euro für nicht leitende Ärzte und 160 Euro für Chefarzte zu.

#### **TOP 6**

##### **German Science - Priv. Doz. Dr. Toomes**

Hierzu berichtet Herr Priv. Doz. Dr. Toomes über den aktuellen Stand dieses Internetmediums.

Mit German Medical Science entsteht ein interdisziplinäres E-Journal für den Gesamtbereich der Medizin, das sich an alle richtet, die an und mit wissenschaftlichen Publikationen arbeiten. Veröffentlicht werden Original- und Übersichtsarbeiten, die ein Begutachtungsverfahren (Peer Review) durchlaufen haben. In kürzester Zeit und weltweit stehen dann medizinische Veröffentlichungen kostenfrei zur Verfügung. Darüber hinaus wird in Diskussionsforen Gelegenheit zum unmittelbaren Austausch über die Arbeiten gegeben.

Die AWMF und ihre Fachgesellschaften stellen das Editorial Board, die Beiratsmitglieder (Scientific Committee) sowie die Gutachter für das Peer-Review-Verfahren. Die redaktionelle Arbeit und die Arbeitsorganisation (Workflow) liegt in den Händen der ZBMed. Das DIMDI ist verantwortlich für die gesamte hard- und softwaretechnische Realisierung von German Medical Science, d. h. auch für die Standardisierung und Implementierung des Workflows sowie die langfristige Archivierung der elektronischen Dokumente.

Die ersten Publikationen werden voraussichtlich ab 1. Juli 2003 im Internet unter [www.egms.de](http://www.egms.de) verfügbar sein.

Es findet eine lebhafte Diskussion bezüglich des neuen Publikationsmediums statt. Da die Beiträge sowohl in Deutsch als auch in Englisch dargestellt werden können, wird die Chance gesehen, dass insgesamt mehr Mitglieder publizieren werden. Hierin wird die große Chance für unsere Gesellschaft gesehen.

Der Vorstand der DGT hatte beschlossen, dass das Editorial Board von Prof. Hasse, Prof. Kaiser und Priv. Doz. Toomes besetzt wird.

Damit die Kommunikation innerhalb der Gesellschaft über die anstehenden wichtigsten Probleme verbessert werden kann, werden die Nachrichten aus der Gesellschaft auch auf der Webseite der DGT dargestellt. Hier gilt das, was der Präsident bereits in seinem Bericht dargestellt hat.

## **TOP 7**

### **Vorstandswahlen**

Der amtierende Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie benennt für das Amt des Vizepräsidenten Herrn Dr. Branscheid, Großhansdorf, als Sekretär wird Herr Priv. Doz. Dr. Schirren, HSK Wiesbaden das Amt weiter fortführen ebenso als Schatzmeister Herr Professor Swoboda, Hamburg. Diese Vorschläge werden den anwesenden Mitgliedern vorgeschlagen und einstimmig bestätigt.

Es wird nun die Wahl der Beisitzer vorgenommen. Herr Professor Dr. Stamatis und Professor Dr. Gellert, die bisher Beisitzer waren können aus beruflichen Gründen dieses Amt nicht weiterführen. Der Vorstand dankt ihnen für ihre Mitarbeit.

Als Beisitzer werden folgende Bewerberinnen und Bewerber von der Mitgliederversammlung vorgeschlagen:

Wiederwahl von Herrn Professor Dr. Dienemann, Heidelberg

Neuwahl Dr. Friedel, Stuttgart-Gerlingen, Dr. Kiefer, Offenburg, Frau Dr. Leschber, Berlin, Priv. Doz. Dr. Semik, Münster.

Durch geheime Wahl werden die folgenden Beisitzer von der Mitgliederversammlung gewählt:

Herr Professor Dienemann, Heidelberg, Herr Dr. Friedel, Stuttgart-Gerlingen und Herr Dr. Kiefer, Offenburg.

Professor Presselt scheidet satzungsgemäß als Präsident aus, satzungsgemäß übernimmt das Amt der bisherige Vizepräsident Herr Professor Thetter. Herr Professor Presselt wird damit satzungsgemäß Past-Präsident.

Sowohl von Herrn Professor Thetter als auch vom Sekretär wird die uneigennützig, gradlinig und weitblickende Politik des scheidenden Präsidenten herausgestellt und

gelobt. Herr Professor Presselt hat sich besonders um die Belange der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie verdient gemacht.

### **TOP 8**

Auf Vorschlag des Vorstandes der DGT wird Herr Prof. Müller, Direktor des Pathologischen Institutes Bergmannsheil in Bochum, zum Ehrenmitglied vorgeschlagen. Es wird dabei herausgestellt, dass Prof. Müller sich besondere Verdienste um die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie erworben hat. Hier sind beispielsweise sein Mesotheliomregister, seine Vorträge bei Kongressen der DGT und regionalen thoraxchirurgischen Veranstaltungen zu erwähnen. Er hat mit seinen exzellenten wissenschaftlichen Beiträgen der Gesellschaft für Thoraxchirurgie und dem Fach Thoraxchirurgie in ausgezeichneter Weise geholfen. Er wird einstimmig von der Mitgliederversammlung als Ehrenmitglied der Gesellschaft gewählt.

Die Mitgliederversammlung endet gegen 13:30 Uhr.

Prof. Dr. N. Presselt  
Präsident DGT

Priv. Doz. Dr. J. Schirren  
Sekretär DGT