

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren !

Im Namen des gesamten Vorstandes der DGINA darf ich Sie herzlich Willkommen heißen - hier in Hamburg zur Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfallaufnahme.

Unser ausdrücklicher Dank für ihre freundlichen und motivierenden Grußworte gilt

- Frau Esser, der Leiterin der Abteilung Gesundheit vom Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz des Hamburger Senats,
- und dem Präsidenten der Ärztekammer Hamburg und Vizepräsidenten der Bundesärztekammer, Herrn Dr. Montgomery.

Dem Programm unserer Jahrestagung, insbesondere aber der Präsenz hochrangiger Referenten, kann man schon entnehmen, welche erfolgreiche Entwicklung wir im letzten Jahr durchlaufen haben.

Wir begrüßen an dieser Stelle ganz besonders

- den Past-President der EuSEM, Herrn Dr. Williams aus England,
 - den Vize-Präsidenten der EuSEM Prof. Dr. Bellou aus Frankreich,
 - Herrn Prof. Dr. Janssens, Präsident der DGIIN e.V.,
 - Herrn PD Dr. Blumenberg als Vorsitzenden der BAND e.V.,
 - Herrn Prof. Dr. Sefrin, Vorstand der agbn e.V. ,
 - Herrn Prof. Dr. Josten von der DGU,
 - Herrn Prof. Dr. Goerig von der DGIM
- und
- Herrn Dr. Moecke von der BAG ZNA

Die DGINA hat seit unserer letzten Jahrestagung nicht nur über 120 zusätzliche Mitglieder gewinnen können, sondern unsere Arbeit hat auch zunehmende Aufmerksamkeit innerhalb der Berufspolitik in Deutschland schaffen können.

Zu den Entwicklungen in Deutschland darf ich Ihnen Folgendes berichten:

- Im August wurden zwei DGINA-Mitglieder (Herr Prof. Dr. Dodt und ich) von der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) eingeladen, als Sprecher der Sektion Akut- und Notfallmedizin zu fungieren, was wir gern angenommen haben.
- Auch innerhalb der DIVI (der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) hat die DGINA erhebliche Akzeptanz gewonnen. Zum Gründungstreffen der "AG Notaufnahmeprotokoll" der DIVI wurden zwei Vorstandsmitglieder der DGINA (Dr. Altröck und Dr. Petersen) eingeladen.
- Diese Arbeitsgruppe soll im Auftrag des DIVI-Präsidiums ein bundeseinheitliches Notaufnahmeprotokoll zur innerklinischen Dokumentation von Notfallpatienten,
- analog dem DIVI-Notarzteinsatzprotokoll - entwickeln.
- Hierbei wurde die DGINA von den Vertretern der DIVI (insbesondere vom Sprecher der AG - Herrn Prof. Dr. Marzi aus Frankfurt) als Partner der etablierten Fachgesellschaften (Unfallchirurgie, Innere Medizin/Kardiologie, Anästhesie, Neurochirurgie und Radiologie) angesprochen und gebeten, sich als Mitwirkende aktiv an der Erstellung zu beteiligen. Dieses bedeutet meiner Meinung nach - die offizielle Anerkennung der DGINA durch die DIVI - und ist ein großer Meilenstein auf dem Weg unserer noch jungen Gesellschaft.
- Die Präsidentin der DGINA wurde vom Senat der Stadt Hamburg eingeladen, als Beraterin zu fungieren, um bei Neubau-, Umbau und Sanierungsmaßnahmen Zentraler Notaufnahmen in Hamburg - die räumlich-funktionellen Voraussetzungen festzulegen, um eine adäquate Versorgung von Notfallpatienten zu ermöglichen.
- Die DGINA hat - mit Hilfe von Herrn Dr. Brachmann von der Universität Witten/Herdecke, einen Datensatz ökonomischer Kennzahlen für die Struktur- und Prozessqualität entwickelt. Erste Ergebnisse liegen jetzt für nahezu 20 Kliniken und somit für 400.000 Fälle pro Jahr - vor. Und wir bitten Sie alle herzlich, sich weiterhin an dieser Umfrage zu beteiligen.
- Zudem hat sich der Bundespräsident, Dr. Horst Köhler schriftlich an die Präsidentin der DGINA gewandt und seinen Besuch in einer Zentralen Notaufnahme angekündigt, um die Arbeit der dort Tätigen zu würdigen.

Ich darf Ihnen an dieser Stelle seine herzlichsten Grüße ausrichten und er wünscht uns einen erfolgreichen Kongress.

Zusätzlich erfreuen wir uns mit unserem Notaufnahme-Thema eines steigenden Interesses der Medien. Aus Hamburg darf ich Ihnen berichten, dass in der Asklepios Klinik Altona NDR- Fernsehen und -Hörfunk, Hamburg 1-Fernsehen, RTL, Spiegel-TV und die Zeitschrift Stern zum Thema Zentrale Notaufnahme berichtet haben.

Auch die Pressekonferenz gestern, die anlässlich unseres Kongresses stattfand, war ein großer Erfolg.

- **Die Stellung Deutschlands und insbesondere die Stellung der DGINA in Europa hat zunehmend Profil gewonnen,**
seit die DGINA Mitglied in der European Society for Emergency Medicine, also der EuSEM ist -
und noch einmal mehr -
seitdem die DGINA auch die
EuSEM - Council - membership besitzt.
-

Notfallmedizin hat sich in der Welt längst zu einem eigenen Fachgebiet entwickelt. Alle angelsächsischen Länder und auch etwa die Hälfte der Staaten Europas haben den Facharzt für Notfallmedizin als eigenständige Facharztbezeichnung anerkannt.

Fachärzte für Notfallmedizin stehen für eine hochwertige, evidenzbasierte und kosteneffiziente Notfallbehandlung in den Notaufnahmen. Während in den meisten Ländern der Welt - Notfallmedizin mehr mit einer Tätigkeit in einer Notaufnahme verbunden wird als mit der im Rettungsdienst - ging Deutschland bisher einen anderen Weg: - Hierzulande war Notfallmedizin lange Zeit nahezu gleichbedeutend mit dem Notarztdienst.

Dies stellt jedoch eine ausserordentliche Verkürzung dar. Denn in den Notaufnahmen werden jeden Tag wesentlich mehr Patienten behandelt als im Notarztdienst.

Darüber hinaus sind die diagnostischen, therapeutischen und dispositiven Möglichkeiten der klinischen Notfallmedizin in den Notaufnahmen - wesentlich umfangreicher und komplexer als im Notarztdienst.

Während der Schwerpunkt der Notärzte - mit den begrenzten Möglichkeiten der Präklinik -

auf der Sicherung oder Wiederherstellung der Vitalfunktionen liegt, haben die Notfallmediziner in den Notaufnahmen viel mehr diagnostische und therapeutische Optionen zur Verfügung.

Und daraus müssen sie –
mit einer erheblich grösseren Breite an Wissen –
das medizinisch und ökonomisch richtige Vorgehen bestimmen.

Die EuSEM, - in der die nationalen Gesellschaften für Notfallmedizin aus 22 europäischen Ländern zusammengeschlossen sind, verabschiedete im September 2007 in Sorrent eine Grundsatzerklärung zur Notfallmedizin in Europa.

Diese enthält neben einer Standortbestimmung die klare Forderung zur Einführung des Facharztes für Notfallmedizin für alle Länder Europas.

Damit soll allen Menschen in Europa - der Zugang zu einer hochqualifizierten, auf Evidenz basierenden notfallmedizinischen Versorgung in den Notaufnahmen offen stehen.

Deutschland ist in der EuSEM durch die DGINA vertreten. Die DGINA ist Mitglied in beiden Entscheidungsgremien der EuSEM:

dem Council -
und der Federation !

Als Vertreter Deutschlands wurde Dr. Thomas Fleischmann, Vorstandsmitglied unserer Gesellschaft in diese Gremien berufen und wir danken ihm für seinen enormen Einsatz dabei.

Der Inhalt der Weiterbildung zum Facharzt für Notfallmedizin ist international bereits detailliert beschrieben und gut von anderen Fachgebieten abgegrenzt.

Für Europa legte die EuSEM das Kern-Curriculum für eine europäische Facharztweiterbildung in diesem Gebiet vor.
Die Publikation der ausführlichen Fassung wird für Frühjahr 2008 erwartet.

Die DGINA hat die europäischen Vorgaben bereits auf die deutschen Verhältnisse adaptiert und ein Curriculum für die Weiterbildung zum Facharzt für Notfallmedizin in Deutschland vorgelegt.

Die europäischen und deutschen Richtlinien sehen für den Erwerb des Facharztstitels für Notfallmedizin folgendes vor:

- eine Weiterbildungszeit von fünf Jahren,

- von denen mindestens drei Jahre in einer anerkannten Notaufnahme abgeleistet werden müssen.
- Sie umfasst die Notfallversorgung aller Erkrankungen und Verletzungen bei Patienten aller Altersstufen in den Notaufnahmen.
- Weitere sechs Monate müssen aus den Gebieten Anästhesiologie oder Intensivmedizin nachgewiesen werden.
- Zeiten aus anderen Fachgebieten können angerechnet werden.

Bei dieser enormen Dynamik,
die nicht nur dem Fachgebiet Notfallmedizin selbst -
sondern inzwischen auch
den gesundheitspolitischen Veränderungen um dieses Fachgebiet in Europa eigen
ist,
wird gerade vor dem Hintergrund der EU-Entwicklungen –

kaum mehr darüber diskutiert,
ob der Facharzt für Notfallmedizin auch in den noch ausstehenden Ländern
eingeführt wird,
sondern nur noch wann.

Die DGINA wird daher bei der Bundesärztekammer den Antrag auf Einführung des
Facharztes für Notfallmedizin stellen.

Wie das Profil und die Akzeptanz der DGINA auch weltweit gestiegen ist, erkennt
man an der aktiven Teilnahme von DGINA-Mitgliedern an zahlreichen nationalen und
internationalen Kongressen.

Nicht ohne Stolz darf ich berichten, dass die DGINA auch an der Implementierung
des
Harvard International Emergency Department Director Course aktiv beteiligt ist.

Ein weiteres Zeichen unserer fortschreitenden Entwicklung ist –
dieser Kongress hier...

Ich wünsche Ihnen und uns eine spannende und erfolgreiche Tagung !