

01.01.2011 BDC|Spektrum

Zukunftspläne – Referat Herzchirurgie

M. Karck



Aus Sicht des Referates “Herzchirurgie” gibt es in der Beziehung zum BDC unter anderem drei Arbeitsfelder.

Das erste umspannt die Wechselwirkung zwischen unserem Fachgebiet und der gesamten medizinisch interessierten Öffentlichkeit. Hier sehe ich Kommunikationsbedarf in Hinblick auf die erklärende Darstellung der Möglichkeiten neuer Therapieverfahren innerhalb der Herz-Kreislauf-Medizin, der von Seiten unseres Fachgebietes aktiv mitgestaltet werden muss. Auch ist hier die Frage nach der Ausbildung unseres Nachwuchses zu

erörtern: Im vergangenen Jahr war es so, dass auf einen bis zwei muttersprachlich deutsche Bewerber für eine Ausbildung in unserer Klinik ca. 100 Bewerber aus meistens nah- bis mittelöstlichen Regionen kamen. Der Blick in die Mitarbeiterlisten ähnlicher Kliniken zeigt, dass der weit überwiegende Anteil unseres herzchirurgischen Nachwuchses bereits aus den genannten Regionen oder noch fernerer Gegenden stammt. Könnten sich vor diesem Hintergrund Probleme ergeben? Muss man sich gar vor so etwas wie einer schleichenden Islamisierung unserer Medizin fürchten?

Ich selbst glaube das nicht, da ja die ethische Klammer allen ärztlichen Wirkens weit über Glaubensgrenzen hinausreicht. Dennoch ergeben sich aus der Tatsache, dass viele in Deutschland tätige Ärzte nicht hier studiert haben bestimmte Risiken: Ist die Mediziner Ausbildung in Alma Ata, Damaskus oder Sanaa wirklich genauso fundiert wie hierzulande? Reichen die sprachlichen Voraussetzungen? Die Anforderungen an Kollegen in einer ärztlichen Abteilung sind andere als diejenigen, die an heutiges Fussballbundesligateam gestellt werden!

Das zweite Interaktionsfeld wird durch unser Fachgebiet in Wechselwirkung zu den chirurgischen Nachbardisziplinen vorgegeben. Hier gilt es profilbildend tätig zu bleiben und zu kommunizieren: Die Herzchirurgie ist ein stabiles und wichtiges Fachgebiet, nicht weil es die Syntax-Studie gibt, sondern weil die Koronarchirurgie eben de facto oftmals hilfreicher ist als vielerlei perkutane Interventionen.

Ähnliche Erkenntnisse werden sich auch für die neuen Palliativeingriffe an den Herzklappen ergeben. Der Schlachtenlärm in Folge gelegentlicher Scharmützel mit unseren kardiologischen Kollegen möge keine Phantasien nähren, dass unser Fachgebiet nach zu erwartender Schrumpfung bald wieder dem nächst “größeren” chirurgischen Fachgebiet zugeschlagen werden könnte und sich damit die Zeit wieder auf die Epoche vor Rudolf Nissen zurückdrehen ließe!

Das dritte Feld umgibt innere Angelegenheiten unseres Faches selbst: Off-Pump oder nicht, minimal-invasiv oder nicht. Hier führen wir gerne untereinander gelegentlich nervende Glaubenskriege durch. Die Ergebnisse zählen und nicht bisweilen recht eitel vorgetragene Weltanschauungen. Auch hier können den chirurgischen Nachbarn zuteil werdende Interpretationshilfen vielleicht ab und an zur Klärung der manchmal verwirrend wirkenden Meinungsbilder beitragen.

Ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit dem BDC!

Autor des Artikels



Prof. Dr. med. Matthias Karck

Ärztlicher Direktor

Herzchirurgie

Universitätsklinikum Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 110

69120 Heidelberg