

Tagungsort

Best Western Premier Hotel Steglitz International
Schloßstraße /Albrechtstraße 2
D-12165 Berlin
Tel: +49(0) 30 - 79 00 50
Fax: +49(0) 30 - 79 00 555 0
E-mail: info@steglitz.bestwestern.de

Gebühren: Für geladene Ärzte ist der Eintritt frei.
Die Kosten für die Anreise und die Hotelübernachtung
werden nicht übernommen.

Anfahrt

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:
S-Bahn S1: Haltestelle Rathaus Steglitz (2 Minuten Fußweg)
U-Bahn U9: Haltestelle Rathaus Steglitz (2 Minuten Fußweg)
Mit dem Auto:
Bitte beachten Sie, dass Sie für den Innenstadt-Bereich
eine Umweltplakette benötigen.

Diese Veranstaltung wird gesponsort von:

ETHICON
a Johnson & Johnson company

ev3

VASCUTEK
TERUMO

GORE
Creative Technologies
Worldwide

Medtronic

ucb **SCHWARZ**
PHARMA
Ein Unternehmen der UCB-Gruppe



PRIVATE AKADEMIE
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR GEFÄSSCHIRURGIE gGmbH



4. Konvent

der leitenden Gefäßchirurgen/-innen
Hotel Steglitz International, Berlin
22. bis 23. Januar 2010

Programm: DGG-Konvent leitender Gefäßchirurgen/-innen in Berlin am 22. bis 23. Januar 2010

Freitag, 22. Januar 2010

15:00	Begrüßung	H.-H. Eckstein, München
15:05 – 16:30	Patientensicherheit Aus Fehlern lernen! zur Diskussion aufgefordert: H. Wenk, Bremen, Leiter der DGG-Kommission „Perioperative Medizin“ Critical Incident Reporting System (CIRS) – ein Thema für die Gefäßchirurgie? Bringt Zertifizierung mehr Sicherheit und Qualität? Checklisten, Klinische Pfade etc. – Grenzen der traditionellen Sicherheitskultur	<i>Moderation:</i> S. Debus, Hamburg H. Siebert, Schwäbisch Hall, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) C. Krier, Stuttgart M. Storck, Karlsruhe H. Bauer, Altötting, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
16:30 – 17:00	Pause	
17:00 – 18:00	Aktuelle Stunde Deutsches Institut für Gefäßmedizinische Gesundheitsforschung (DIGG) – Aufgaben und Ziele Interdisziplinäre Curriculum „Interventionelle Weiterbildung“ DGG-Weiterbildungs-Curriculum Gefäßchirurgie AAA-Screening Kampagne 2009/2010 Vaskuläre Interventionen im OP – welche Sach- und Fachkunde benötigen Gefäßchirurginnen/-en	<i>Moderation:</i> A. Florek, Dresden H.-H. Eckstein, München I. Flessenkämper, Berlin T. Hupp, Stuttgart M. Jacobs, Berlin H. Görtz, Lingen
18:00 – 19:00	Berichte aus den DGG-Kommissionen und -Sektionen GBA Beschluß zum AAA vom 17.12.2009 – was hat sich geändert? <i>Kommission Qualität und Sicherheit:</i> was wird aus der Qualitätssicherung unter AQUA? <i>Kommission Krankenhausökonomie</i> • Neues bei den DRGs und der ILV • Vorstellung einer Umfrage zu aktuellen Rahmenbedin- gungen für Chef- und Oberärzte in der Gefäßchirurgie <i>Sektion Gefäßchirurgische Techniken</i> <i>Kommission Beruf und Familie</i> <i>Kommission für konservative Gefäßmedizin</i> <i>Sektion Zertifizierung von Gefäßzentren</i>	<i>Moderation:</i> H.-H. Eckstein, München M. Werthern, München M. Storck, Karlsruhe A. Billing, Offenbach K. Nitschmann, Soest A. Gussmann, Bad Saarow C. Tremmel-Lehnert, Pforzheim H. Böhner, Dortmund H. Niedermeier, München
20:00	Gemeinsames Abendessen	

Samstag, 23. Januar 2010

9:00 – 10:30	Ökonomisierung der Gefäßmedizin <i>Gastvortrag:</i> Ware Gesundheit – vom Arzt zum Leistungserbringer Fall-Sharing am Beispiel des diabetischen Fuß- Syndroms. Ein Versuch zur fachlichen und ökonomisch vertretbaren Interdisziplinarität! MVZ Gefäßchirurgie – ein Modell für die Zukunft? Gefäßmedizin aus einer Hand – auch ökonomisch sinnvoll? Ökonomische Leistungsdaten in gefäßchirurgischen Abteilungen an deutschen Krankenhäusern – eine Umfrage	<i>Moderation:</i> I. Flessenkämper, Berlin P. Unschuld, Direktor des Horst-Görtz Stiftungsinstituts der Charité, Berlin T. Hupp, R. Lobmann R., D. Hack, Stuttgart C. Wack, München B. Müller, G. Torsello, Münster A. Billing, Offenbach
10:30 – 11:00	Pause	
11:00 – 12:30	Zielvorgaben und Bonus-Malus-Systeme – die Rolle des gefäßchirurgischen CA im Unternehmen Krankenhaus Bonus-Malus-Systeme aus juristischer Sicht Welche Instrumente benötigt ein CA, um Zielverein- barungen mitzugestalten und deren Einhaltung auch wirklich zu erreichen? Beeinflussen ökonomische Zielvorgaben Indikation, Verfahrenswahl und klinischer Kooperationen? Niedergelassener Arzt, Belegarzt oder Konsiliararzt – eine Alternative zum CA in der Gefäßchirurgie?	<i>Moderation:</i> W. Lang, Erlangen M. Werthern, München S. Debus, Hamburg B. Nebel, Lübeck (angefragt) C. Bernheim, München (angefragt)