UNIVERSITÄT AUGSBURG
Universitätsbibliothek

OPEN ACCESS
OPUS AUGSBURG

Die Novellierung der Exzellenzakademie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

A. Oberhuber, D. Böckler, S. Debus, B. Dorweiler, H.-H. Eckstein, I. Hinterseher, A. Mumme, K. Oikonomou, H. Schelzig, Alexander Hyhlik-Dürr

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Oberhuber, A., D. Böckler, S. Debus, B. Dorweiler, H.-H. Eckstein, I. Hinterseher, A. Mumme, K. Oikonomou, H. Schelzig, and Alexander Hyhlik-Dürr. 2023. "Die Novellierung der Exzellenzakademie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin." *Gefässchirurgie* 28 (September): 512–16. https://doi.org/10.1007/s00772-023-01042-z.

Nutzungsbedingungen / Terms of use:

licgercopyright

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:
Deutsches Urheberrecht
Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:
https://www.uni-augsburg.de/de/organisation/bibliothek/publizieren-zitieren-archivieren/publiz/

Die Novellierung der Exzellenzakademie der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

A. Oberhuber[1] für Konvent der Ordinarien der DGG · D. Böckler[2] für Konvent der Ordinarien der DGG · S. Debus[3] für Konvent der Ordinarien der DGG · B. Dorweiler[4] für Konvent der Ordinarien der DGG · H.-H. Eckstein[5] für Konvent der Ordinarien der DGG · I. Hinterseher[6,7] für Konvent der Ordinarien der DGG · A. Mumme[8] für Konvent der Ordinarien der DGG · K. Oikonomou[9] für Konvent der Ordinarien der DGG · H. Schelzig[10] für Konvent der Ordinarien der DGG · A. Hyhlik-Dürr[11] für Konvent der Ordinarien der DGG

[1] Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Münster, Deutschland; [2] Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland; [3] Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Universitäres Herz- und Gefäßzentrumzentrum, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland; [4] Klinik und Poliklinik für Gefäßchirurgie – Vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie, Universitätsklinikum Köln, Köln, Deutschland; [5] Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Department for Vascular and Endovascular Surgery – Munich Aortic Center (MAC) and Vascular Center, Universitätsklinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Deutschland; [6] Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Neuruppin, Deutschland; [7] Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg, Gemeinsame Fakultät der Universität Potsdam der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane und der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, Potsdam, Deutschland; [8] Klinik für Gefäßchirurgie, Standort St. Josef-Hospital, Katholisches Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland; [9] Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt, Deutschland; [10] Klink für Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland; [11] Gefäßchirurgie, Medizinische Fakultät, Universität Augsburg, Augsburg, Deutschland

Zusammenfassung

Die Exzellenzakademie (EA) der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) ist ins Leben gerufen worden, um die akademische Gefäßchirurgie weiterzuentwickeln und Führungsnachwuchs zu fördern sowie auf leitende Positionen vorzubereiten. Grundvoraussetzung für Bewerber ist eine Mitgliedschaft in der DGG. Jedes ausgewählte Mitglied wird von einer Mentorin/einem Mentor betreut. Seit der Gründung der EA wurden 15 Personen aufgenommen. Bis jetzt konnten von geförderten Mitgliedern ein europäischer Lehrstuhl für Gefäßchirurgie, zwei W3-Professuren und eine W2-Professur in Deutschland besetzt werden. Die Novellierung der Exzellenzakademie setzt sich zum Ziel, den Kreis an berufbaren Kandidatinnen und Kandidaten auch auf nichtuniversitäre Einrichtungen zu erweitern, die akademische universitäre Positionen anstreben. Die Förderung des Führungsnachwuchses ist eine wichtige Grundlage für die Sichtbarkeit, die Weiterentwicklung und die Existenzsicherung des Fachs Gefäßchirurgie in seiner ganzen Breite.

Schlüsselwörter
Medizinischer Führungsnachwuchs · Führungskompetenzen · Soft Skills · Mentoring · SommerAkademie der DGG

Historie

Die Exzellenzakademie (EA) der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) wurde 2017 vom Vorstand der DGG ins Leben gerufen, um insbesondere die akademische Gefäßchirurgie weiterzuentwickeln, aber auch um den Führungsnachwuchs für Leitungspositionen zu identifizieren und zu fördern. Konkrete Ziele waren es, die akademischen Positionen an Universitäten (Erhaltung von W2 und W3 Professuren, Besetzung von neuen Professuren) auch leitende Positionen zu besetzen bzw. potenzielle Kandidatinnen und Kandidaten auf diese Stellen vorzubereiten.

Vergleichbare Institutionen wurden von der DGCH, und Kinderchirurgie (DGKKCH) sehr erfolgreich etabliert und dienten im Jahre 2017 für die DGG als Inspiration und Motivation [1–3].

Als Grundvoraussetzung für eine Bewerbung und potenzielle Aufnahme in die EA galt der Titel Facharzt/Fachärztin für Gefäßchirurgie und die Mitgliedschaft in der DGG. Nach einer Auswahl durch das Gremium der EA wurden die potenziellen Kandidatinnen und Kandidaten identifiziert, persönlich interviewt und offiziell in die EA aufgenommen.

Die Förderung lief über sog. Module, in denen die Mitglieder v. a. Führungskompetenzen vermittelt bekamen. Diese Kompetenzen beinhalteten v. a. nichtmedizinische Aspekte und Soft Skills, die für eine Führungsrolle unerlässlich sind. Kernkompetenzen wurden in den folgenden Bereichen erlangt:

- Personalführung
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen
- Didaktik und Lehrfähigkeit
- Wissenschaftliches Arbeiten, Forschung
- Bewerbung und Berufungsverfahren

Jedem ausgewählten Mitglied wurde ein/e Chefarzt/-ärztin bzw. Universitätsklinikdirektor/-direktorin als persönlicher Mentor/persönliche Mentorin zugeordnet. Die Betreuung beinhaltete ein jährliches Gespräch, persönliches Coaching und die Möglichkeiten der Vernetzung innerhalb der Akademie und soweit möglich bzw. sinnvoll Rotationen ins Ausland. Im Rahmen der Jahrestagung wurden weitere Workshops wie z. B. der Besuch des SDGC (Studienzentrum der DGCH) ermöglicht.

» Die Betreuung beinhaltete jährliche Gespräche und persönliches Coaching

Seit der Gründung der EA wurden 15 Personen aufgenommen. Bis jetzt konnten durch die Mitglieder ein europäischer Lehrstuhl für Gefäßchirurgie (W3 analog), zwei W3-Professuren und eine W2-Professur in Deutschland besetzt werden. Die Initiative und Etablierung der EA ist damit sehr erfolgreich. Trotzdem ist es wichtige eine stetige Weiterentwicklung und Anpassung an neue Rahmenbedingungen durchzuführen.

Hintergründe für die Weiterentwicklung der Exzellenzakademie

Nach 5 Jahren ist deshalb eine Neuorientierung und Weiterentwicklung sowie Anpassung notwendig. Bereits 2017 haben die Autoren vorausahnend in einem zweiten Schritt die Wichtigkeit der frühzeitigen Nachbesetzung der W3-Professuren und anderer akademischer Stellen als notwendig angesehen [4].

Gerade durch die Verknappung der Ressource Arzt/Ärztin im Allgemeinen und von Gefäßchirurgen/Gefäßchirurginnen im Speziellen wird auch die Ressource der infrage kommenden qualifizierten Personen knapper. Somit ist es nur logisch, diesen Bereich zu stärken und zu versuchen, die Kräfte zu bündeln und auf den akademischen Nachwuchs zu fokussieren. Die Novellierung der Exzellenzakademie setzt sich genau dies zum Ziel und versucht Kandidatinnen und Kandidaten zu identifizieren, welche geeignet sind, sich in Zukunft auf eine akademische Führungsposition zu bewerben, bzw. den Kreis an berufbaren Kandidatinnen und Kandidaten zu erweitern.

Dies setzt auch andere Steuerungs- und Weiterentwicklungsmechanismen voraus, die im Weiteren hier definiert werden sollen.

Struktur der Exzellenzakademie

Die EA besteht aus dem Leitungsgremium, den Mentorinnen und Mentoren, den Mitgliedern und den Alumni und Alumnae. Das Leitungsgremium besteht aus den Mitgliedern der Kommission *Konvent der Ordinarien* der DGG, dem akademischen Vertreter im Vorstand und dem jeweils amtierenden Präsidenten der DGG. Es begutachtet die potenziellen neuen Mitglieder und leitet das Auswahlverfahren (siehe ◘ **Abb. 1**). Eine Satzungsänderung bedarf der mehrheitlichen Zustimmung des Vorstandes der DGG.

Das Leitungsgremium wählt aus seinen Reihen eine Sprecherin/einen Sprecher und eine Stellvertretung der Exzellenzakademie für einen Zeitraum von zwei Jahren. Eine Abberufung kann nur durch das Leitungsgremium erfolgen. Diese/r berichtet regelmäßig an den Konvent der Ordinarien und an den Vorstand der DGG.

Die Mentorinnen und Mentoren rekrutieren sich aus dem Kreis der akademischen Gefäßchirurgie (Leitungsgremium, alle berufenen Professorinnen und Professoren und allen Professorinnen und Professoren, die im Rahmen eines Berufungsverfahrens einen Listenplatz bekommen haben) und werden auf Vorschlag des Leitungsgremiums eingeladen, ein Mentorat zu übernehmen. Sie berichten jährlich schriftlich über den Fortschritt ihres Mentees (betreuten Mitglieds) sowie nach Ausscheiden des Mitglieds aus der EA an das Leitungsgremium.

Die Mitglieder werden in dem unter Abschn. *Auswahlverfahren* beschriebenen Verfahren von dem Leitungsgremium ausgewählt und vom Vorstand der DGG bestätigt. Sie berichten jährlich kurz schriftlich über den eigenen Fortschritt sowie nach Ausscheiden aus der EA an das Leitungsgremium.

Zu den Alumni und Alumnae zählen ehemalige Mitglieder, die auf eine akademische Position berufen wurden. Sie beraten das Leitungsgremium auf Antrag.

Mitglieder scheiden aus der EA unter folgenden Umständen aus:

- Erfolgreicher Ruf auf eine akademische Position
- Übernahme einer nichtwissenschaftlichen Leitungsposition (Chefarzt/Chefärztin)
- Auf eigenen Antrag
- Negative Evaluation des Mentors/der Mentorin und des Leitungsgremiums

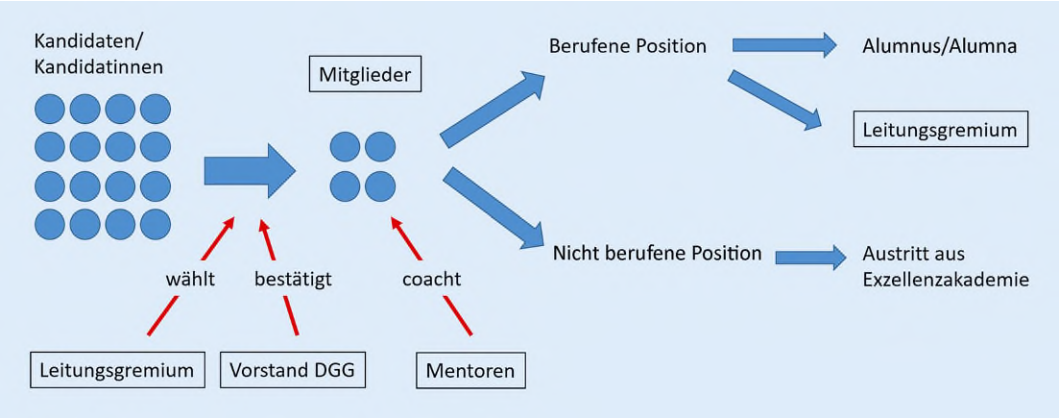

Abb. 1 ◄ Struktur der Exzellenzakademie

Identifizierung der Zielgruppe

Durch die Konzentrierung auf die potenziell berufbaren Personen und damit Stärkung der akademischen gefäßchirurgischen Landschaft reduziert sich auch der Kreis an Personen, die für die Exzellenzakademie infrage kommt. Primär im Fokus sind alle Personen, welche an einer gefäßchirurgischen Einrichtung an einer Universität tätig sind, unabhängig davon, ob diese Einrichtung eine eigenständige Klinik mit oder ohne W3-Position oder abhängige Sektion ist. Im erweiterten Fokus sollen aber auch alle Kandidatinnen und Kandidaten sein, welche an einer nichtuniversitären Einrichtung sind, aber das Potenzial für eine zukünftige Berufung haben.

Zum Neustart der Exzellenzakademie muss ein Aufruf an allen Universitäten erfolgen, um diese Kandidatinnen und Kandidaten zu identifizieren, bzw. aktiv auf einzelne Personen und deren Vorgesetzten zugegangen werden.

Auswahlverfahren

Berechtigt zur Bewerbung sind alle Mitglieder der DGG, welche eine entsprechende akademische universitäre Position anstreben. Aus diesen Bewerbungen ermittelt das Leitungsgremium die Mitglieder über ein Auswahlverfahren.

Das Auswahlverfahren gliedert sich in zwei Stufen. Die erste Stufe beinhaltet eine schriftliche Bewerbung. Diese Bewerbung erfolgt standardisiert mit einem Lebenslauf, einem Motivationsschreiben inkl. Berufsziele der Kandidatinnen und Kandidaten, einer Listung wissenschaftlich-akademischer Aktivitäten und einem Unterstützungsschreiben des/der Vorgesetzten.

Nach Eingang der Bewerbungsschreiben erfolgt eine standardisierte Analyse und Bewertung der Kandidatinnen und Kandidaten. Folgende Bausteine werden einzeln bewertet:

- Klinischer Fortschritt: Bewerbungen sind ab einem fortgeschrittenen Weiterbildungsstadium möglich
- Bisherige Publikationstätigkeit
- Netzwerkbildung
- Drittmittelakquise
- Lehrtätigkeit

Dies soll nicht nur als Grundlage für die Auswahl und dann auch die Aufnahme in die Exzellenzakademie dienen, sondern auch zur Identifizierung von Handlungsfeldern, welche dann gezielt stärken werden können.

Der engere Kreis der Bewerberinnen und Bewerber rekrutiert sich aus universitären Einrichtungen, da das Ziel der Exzellenzakademie ist, Professuren zu besetzen. Kandidatinnen und Kandidaten aus nichtuniversitären Einrichtungen, welche aber Potenzial für eine Bewerbung haben, sollen motiviert und unterstützt werden, ihre weitere Facharztausbildung an einer universitären Einrichtung, fortzusetzen. Eine Reevaluation sollte dann nach 1 Jahr erfolgen, um sie dann in die Exzellenzakademie aufzunehmen.

» Das Ziel der Exzellenzakademie ist es, Professuren zu besetzen

In einem zweiten Schritt werden die einzelnen Kandidatinnen und Kandidaten zu einem Vorstellungsgespräch geladen. Dieses erfolgt vor dem Leitungsgremium der Exzellenzakademie. Die Aufnahme von Kandidatinnen und Kandidaten in die EA und damit die Benennung zum Mitglied muss einstimmig durch das Leitungsgremium erfolgen und vom Vorstand der DGG bestätigt werden. Die Aufnahme wird durch das Zertifikat der DGG beurkundet. Dieses darf im Rahmen von Bewerbungen für eine akademische Position verwendet werden.

Förderung der Kandidaten

Die Position einer universitären Führungskraft bedarf erweiterter Kompetenzen neben den eigentlichen klinischen Skills. Diese beinhalten neben Forschung und Lehre auch Organisation und Management, betriebswirtschaftliche und krankheitsökonomische Kenntnisse, Führungs- und Personalkompetenz. Jeder Kandidat/jede Kandidatin soll gezielt nach seinen Stärken und Schwächen gefördert werden. Neben dieser individuellen Förderung sollen auch allgemeingültige Inhalte beigebracht werden. Diese sollen idealerweise im Rahmen von Seminaren auf der SommerAkademie der DGG vermittelt werden. Die Vermittlung erfolgt durch das Leitungsgremium und die Mentorinnen und Mentoren sowie durch externe Referentinnen und Referenten und durch die Vermittlung extern angebotener Kurse (z. B.: Deutsche Hochschulverband, DFG etc.).

Die Module beinhalten folgende Kompetenzen:

- Führungskompetenz
- Personalmanagement
- Forschungs- und Publikationskompetenz

- Berufungsverfahren
- Betriebswirtschaft und Controlling
- Drittmittelakquise
- Netzwerkbildung
- Strukturen innerhalb der DGG, z. B. Kommissionsarbeit

Neben den zu vermittelnden Inhalten durch die Mentorinnen und Mentoren, aber auch durch professionelles Coaching ist eine enge Verbindung zum Mentor/zur Mentorin gewünscht. Es wird erwartet, dass oben genannte Kompetenzen in einem Zeitrahmen von etwa 4 Jahren erreicht werden.

Die Mitglieder der Exzellenzakademie werden auf der Homepage der DGG einzeln aufgeführt und auch mit kurzem Lebenslauf präsentiert.

Das Mentoratsystem

Während in der ersten Phase der Exzellenzakademie alle Bereiche, inkl. Chefarzt-/Chefärztinnenstellen und Niederlassung abgedeckt wurden, sollen nun die Ressourcen gebündelt und auf zu besetzenden akademischen Stellen konzentriert werden. Die akademische Vertretung des Fachgebietes Gefäßchirurgie ist aus Sicht der Autoren eine wichtige Grundlage für die Sichtbarkeit, die Weiterentwicklung und Existenzsicherung des Fachs in seiner ganzen Breite über alle Versorgungsstrukturen hinweg.

Es ist deshalb auch notwendig, die Mentorinnen und Mentoren neu auszuwählen. Geeignet ist jede Person, welche bereits ein Berufungsverfahren erfolgreich abgeschlossen und einen Listenplatz bekommen hat.

Jedes Mitglied der EA ist verpflichtet, eine Selbsteinschätzung seiner Kompetenzen nach o. g. Modulen und zwei Vorschläge aus der Liste von Mentorinnen und Mentoren abzugeben. Das Leitungsgremium wird nach Möglichkeit eine der Alternativen auswählen oder eine dritte Person vorschlagen, wenn die vom Mentee vorgeschlagenen verhindert sind.

Neben der Vermittlung der Kompetenzen ist die zentrale Aufgabe des Mentors/der Mentorin, das ihm zugeordnete Mitglied zu betreuen, zu coachen. Ebenfalls soll in persönlichen Gesprächen die Motivation für das akademische Fach aufrechterhalten werden. Explizit ist es nicht die Aufgabe des Mentors/der Mentorin, klinische Fertigkeiten zu vermitteln. Der Mentor/die Mentorin verpflichtet sich dazu, das Mitglied nicht abzuwerben, ausgenommen sind akademische Stellen an der Universität des Mentors/der Mentorin, welche regulär ausgeschrieben werden und ein Berufungsverfahren durchlaufen. Ebenfalls ausgenommen sind universitäre Stellen für nichtuniversitäre Kandidatinnen und Kandidaten, welche sich als geeignet herausstellen und im erweiterten Fokus sind. Hier wird davon ausgegangen, dass der Leiter/die Leiterin der nichtuniversitären Einrichtung, welcher die Aufnahme durch ein Empfehlungsschreiben unterstützt, die universitäre Karriere des Kandidaten/der Kandidatin fördern möchte und sich bewusst ist, dass dies nur an einer universitären Einrichtung möglich ist.

„Kamingespräche" sind explizit gewünscht. Der Mentor/die Mentorin verpflichtet sich zu mindestens einem, idealerweise zu zwei persönlichen 4-Augen-Gesprächen mit dem Mitglied pro Jahr. Dieses wird anhand eines standardisierten Formulars protokolliert und an die EA übermittelt. Bei dem Ersttermin soll ein Fahrplan mit entsprechenden Meilensteinen für die nächsten zwei Jahre festgelegt werden. Jährlich und nach Austreten aus der EA muss eine strukturierte schriftliche Bewertung im Sinne einer Evaluation des Mentors/der Mentorin, aber auch des Mitglieds erfolgen. Das Mentoring sollte so lange fortgesetzt werden, bis das Ziel der Übernahme einer akademischen Position oder die Erfüllung eines Austrittskriteriums erreicht wurden. Die schriftlichen Berichte gehen an den Sprecher/die Sprecherin des Leitungsgremiums und sind Gegenstand der Berichte an die Kommission Konvent der Ordinarien und den Vorstand.

Fazit für die Praxis

- **Die Exzellenzakademie (EA) versucht Kandidatinnen und Kandidaten zu identifizieren, die geeignet sind, sich in Zukunft auf akademische Führungspositionen zu bewerben.**
- **Im erweiterten Fokus stehen dabei auch Kandidatinnen und Kandidaten, die an nichtuniversitären Einrichtungen arbeiten, aber das Potenzial für eine zukünftige Berufung haben. Sie sollen motiviert werden, ihre weitere Facharztausbildung an einer universitären Einrichtung fortzusetzen, da das Ziel der EA darin besteht, für Professuren zu qualifizieren.**
- **Die Aufnahme von Kandidatinnen und Kandidaten in die EA erfolgt einstimmig durch das Leitungsgremium und muss vom Vorstand der DGG bestätigt werden.**
- **Die Mentorinnen und Mentoren rekrutieren sich aus dem Kreis der akademischen Gefäßchirurgie. Es gehört nicht zu ihren Aufgaben, klinische Fertigkeiten zu vermitteln. Sie berichten jährlich schriftlich über den Fortschritt ihres Mentees sowie nach deren Ausscheiden aus der EA an das Leitungsgremium.**

Korrespondenzadresse

A. Oberhuber
Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1
Waldeyerstraße 30, 48149 Münster, Deutschland
alexander.oberhuber@ukmuenster.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Oberhuber, D. Böckler, S. Debus, B. Dorweiler, H. Eckstein, I. Hinterseher, A. Mumme, K. Oikonomou, H. Schelzig und A. Hyhlik-Dürr geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. https://www.dgch.de/index.php?id=3&L=122. Zugegriffen: 12.07.2023
2. https://www.dgkch.de/menu_wissenschaft/menu-exzellenzakademie. Zugegriffen: 12.07.2023
3. Vahl CF, Becker H (2014) Akademische Chirurgie: Im Schatten der Exzellenzinitiative. Dtsch Ärztebl 111(12):A-496 / B-424 / C-408
4. Steinbauer M, Adili F, Wieker CM, Diener H, Heckenkamp J, Noppeney T et al (2017) Die Exzellenz-Akademie der DGG für den akademischen Nachwuchs. Gefässchirurgie 22(5):332–335