INTERN DGCH 01.06.2024

Sehr persönlich nachgefragt bei Tim Vilz



Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?
Das Gefühl, wenn man nach einem langen, komplexen Eingriff den OP-Saal verlässt und zufrieden mit der Arbeit des Teams ist.

Welche Forschungsrichtung inspiriert Sie?
Gut durchdachte und gut durchgeführte, randomisiert kontrollierte Studien aus dem viszeralonkologischen Spektrum. Thematisch aktuell vor allem Studien zur Prähabilitation.

Welche Publikation der letzten 2 Jahre halten Sie für einen Game-Changer in Ihrem Fach?
Unsere S3-Leitlinie „Perioperatives Management gastrointestinaler Tumoren" – sie wird zu einer Optimierung bei der perioperativen Behandlung viszeralonkologischer Patienten führen. Und die Empfehlungen sind gut übertragbar, auf benigne Erkrankungen und andere Fachrichtungen (z. B. Gynäkologie, Urologie)

Welches Buch liegt auf Ihrem Nachttisch?
Ein E-Book-Reader mit ganz vielen Büchern. Mein Lieblingsbuch ist aber „Der Alchimist" von Coelho. Ein einfach geschriebenes, wunderschönes Buch voller Hoffnung.

Was war für Ihr berufliches Fortkommen besonders hilfreich?
Ich hatte seit meiner Oberstufenzeit immer einen Mentor oder eine Mentorin, die etwas in mir gesehen haben, was mir zunächst selbst nicht bewusst war. Diese Personen haben mich gefördert und gefordert und im richtigen Moment dann laufen lassen. Und dann natürlich der Rückhalt und die Unterstützung meiner Familie.

Was ist Ihre größte Inspiration?
Unser vierjähriger Sohn. Er wacht mit einem Lächeln auf, ist voller Energie und kann sich auch an kleinsten Dingen des Lebens erfreuen.

Welches Forschungsthema bearbeiten Sie? Wie lautet Ihr Habilitationsthema?
Mein Forschungsschwerpunkt ist die perioperative Medizin und deren Einfluss auf den kurzfristigen sowie den onkologischen Outcome und die robotische Rektumchirurgie. Mein Habilitationsthema lautete „Postoperative Ileus – from Bench to bedside".

Welchen klinischen Schwerpunkt haben Sie?
Zwei Dinge: An erster Stelle die robotisch-assistierte onkologische Chirurgie, insbesondere bei erblichen Tumorerkrankungen des Gastrointestinaltraktes. An zweiter Stelle die Implementierung perioperativer Konzepte zur Optimierung des Outcomes.

Was haben Sie erst vor kurzem in Ihre chirurgische Praxis implementiert?
Ein Onboarding-Handbuch für mein Team.

Welche persönlichen Visionen möchten Sie gerne umsetzen?
Think Big: Ein standardisiertes perioperatives Konzept für alle operativen Fachrichtungen.

In der Krankenhaus-Politik gibt es viele Baustellen. Was sollte als Erstes angepackt werden?
Ganz klar die Zentralisierung der komplexen onkologischen Eingriffe, aber unter Berücksichtigung der Aus- und Weiterbildung von Chirurginnen und Chirurgen. Die Weiterbildung insbesondere komplexer Eingriffe ist nämlich aktuell in der Krankenhausreform unzureichend berücksichtigt.

Wann platzt Ihnen der Kragen?
Wenn ich sehe, dass jemand bei der Patientenversorgung hudelt und dann noch versucht, eine Ausrede zu finden.

Welche Hoffnung haben Sie aufgegeben?
Dass mein Verein Borussia Mönchengladbach einmal Meister wird.

Wie gehen Sie mit Frustrationen um?
Ich lasse mir von unserem vierjährigen Sohn die Welt erklären. Dann wirkt alles auf einmal recht einfach.

Ihr wichtigstes Hobby?
An erster Stelle meine Familie. Dann Tauchen, Fußball und meine Street Bob.

Wo werden sie schwach?
Wenn Sie jetzt eine Umfrage unter dem Personal der chirurgischen Klinik des UKB führen würden, hätten Sie mit 100 % Trefferquote die richtige Antwort: Kuchen.

Was bringt Sie zum Lachen?
Situationskomik. Letztmalig heute Morgen, als meine Frau mir Ihre Frisur gezeigt hat. Das Lachen ist mir aber schnell vergangen.

Was gehört für Sie zu einem gelungenen Tag?
Glückliche Familie, glückliche Patienten, glückliches Team.

Wir gehen Sie mit fehlender Teamfähigkeit bei einer/m Mitarbeiter*in um?
Schwierig In drei Sätzen: Ursache eruieren. Meist sind es doch unterschiedliche Zielvorstellungen zwischen Team und Mitarbeiter*in. Im Gespräch einen gemeinsamen Nenner finden.

Wie fördern Sie die persönliche und fachliche Entwicklung in Ihrem Team?
Onboarding-Gespräch mit Start der Rotation, gemeinsame Ziel definieren, Unterstützung beim Erreichen der Ziele geben, immer wieder Feedback und Updates einholen und geben. Und ganz wichtig: Sich selbst zurücknehmen, wenn es um die Lorbeeren geht.

Muss eine Chirurgin, ein Chirurg Optimismus ausstrahlen?
Ja. Aber wichtiger in der Interaktion mit Patienten finde ich „Mut machen“, „Hoffnung geben“ und „Perspektive bieten“.

Prof. Dr. med. Tim Vilz, FEBS.

Facharzt für Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie und Proktologie
Fellow of the European Board of Surgery (Surgical Oncology)
1. Vorsitzender der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Perioperative Medizin
Verheiratet, ein Sohn (vier Jahre), leider Fußballverrückt, #ChirurgieistmehralsOperieren, Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Bonn. Preisträger...

Die Fragen stellte Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen.



Thomas Schmitz-Rixen

Generalsekretär
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin

Kontakt