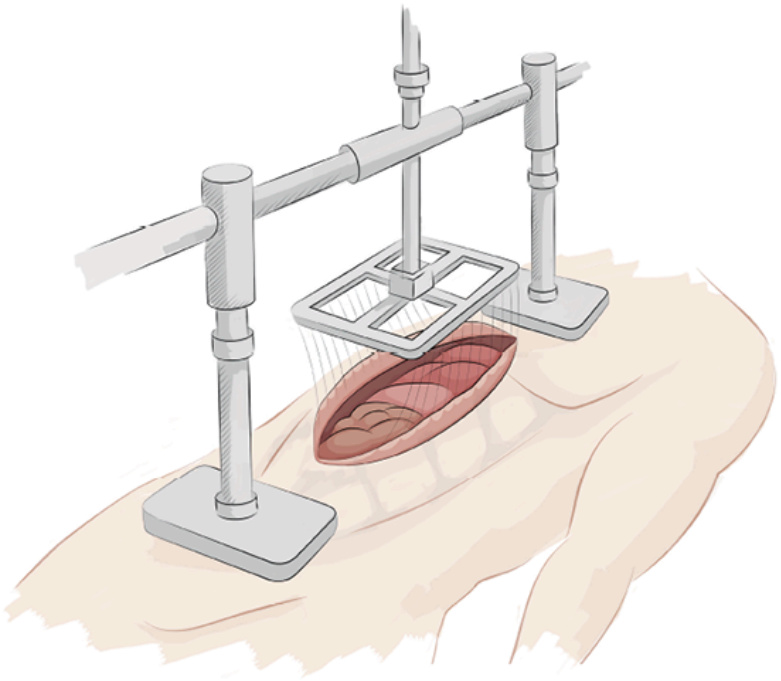
PANORAMA 01.09.2018

Fasciotens: Eine Entwicklung von Chirurgen für Chirurgen



Das Unternehmen Fasciotens wurde 2016 von den beiden Chirurgen Dr. Gereon Lill und Dr. Frank Beyer mit der Vision gegründet, die medizinische Versorgung des offenen Abdomens grundlegend zu erneuern und zu verbessern. Verschiedene Erkrankungen, wie schwere Infektionen, postoperative Komplikationen oder Verletzungen bedingen die Notwendigkeit, einen Bauch offen belassen zu müssen. Das daraus resultierende Hauptproblem ist das Zurückweichen der Bauchdecke, welches einen späteren Bauchverschluss oft unmöglich macht. Der Ansatz, die Bauchdecke bei eröffnetem Bauchraum anzuspannen und das intraabdominelle Volumen zu vergrößern, ist völlig neu. Fasciotens Abdomen verfolgt diesen neuen Ansatz und wurde aus dem chirurgischen Alltag von Chirurgen entwickelt und in Zusammenarbeit mit Experten für Medizintechnik konzipiert. Im Interview erzählen beide Chirurgen von ihrem Weg von der Idee bis zum marktreifen Produkt.



Wie sind Sie auf die Idee zum Fasciotens gekommen?

(Lill) Die Idee entstand im Rahmen eines Vortrags bei einem Expertenmeeting zur Vakuumtherapie des offenen Abdomens. Der Vortragende wiederholte fünfmal in seiner Präsentation, dass das Hauptproblem nach Laparostomaanlage der spätere Bauchverschluss sei. Der Vortrag und eine Patientin in unserer Klinik, die einen langen und unbefriedigenden Krankheitsverlauf bei Laparostoma erlitt, führten zu der Idee, die Faszie präventiv vom Moment der Baucheröffnung nach ventral zu ziehen und ihre Retraktion zu verhindern.

Was war die größte Hürde bei der Produktentwicklung?

(Beyer) Es gab nur wenige Kollegen, die unsere Idee anfänglich nachvollziehen konnten. Erst nach den sehr positiven Ergebnissen in den Tierversuchen kam sowohl von den chirurgischen Kollegen als auch von potenziellen Investoren Interesse auf. Bis zu diesem Zeitpunkt war das Projekt wegen mangelndem Kapital allerdings beinahe schon mehrfach aufgegeben.

Anfänglich haben wir nur chirurgisch-technisch gedacht und wollten das Projekt mit etablierten Medizinprodukteherstellern gemeinsam realisieren. Wir hatten nie geplant, eine eigene Firma aufzubauen. Da aber die angesprochenen Firmen unsere Idee für nicht realisierbar hielten, entschieden wir uns dafür, ein eigenes Unternehmen zu gründen und Investoren zu finden. Somit mussten wir uns als Chirurgen völlig fachfremd betätigen und einen Businessplan schreiben. Schließlich konnten wir dann den Gründerfonds Ruhr und coparion als Investoren gewinnen. Auch die Suche nach geeigneten Gerätebauern war schwierig.

Wie lange hat es von der ersten Idee bis zum marktreifen Produkt gedauert?

(Beyer) Herrn Lill kam die erste Idee im Frühjahr 2014. Ende des Jahres sprachen wir über das Projekt und tauschten einige Ideen aus. Anschließend entwickelten wir dann über die folgenden Monate und Jahre zusammen das Erwachsenenprodukt weiter. Wir werden im Herbst 2018 hierfür die CE-1S Zertifizierung erlangen und somit marktreif sein. Das Gerät zur Behandlung der offenen Abdomen bei Neugeborenen ist derzeit in Planung, wird voraussichtlich aber bereits 2019 marktreif sein. Somit werden wir zwei Medizinprodukte in knapp fünf Jahren zur Marktreife gebracht haben.

Wie vereinbaren Sie diesen „Zweitjob“ mit der chirurgischen Tätigkeit?

(Lill) Wir haben beide als chirurgische Oberärzte eine 100 Prozent Stelle mit den dazugehörigen Diensten besetzt. Das hieß allerdings auch, dass die gesamte Arbeit für Fasciotens neben der normalen Arbeitszeit erfolgen musste.

Seit April dieses Jahres ist Herr Beyer nun vollzeitlich und ich zu 50 Prozent für die Firma tätig, da wir auch unsere familiären Pflichten nicht weiter vernachlässigen konnten. Extrem hilfreich war in meinem Fall die immense Unterstützung durch meinen Chef, Professor Krieglstein, der von Anfang an an die Machbarkeit der Idee glaubte. Auch mein Krankenhaus (St. Elisabeth Krankenhaus Köln) hat mir bei der Reduktion auf 50 Prozent nie Steine in den Weg gelegt, sondern mich immer unterstützt. Das war tatsächlich eine Grundvoraussetzung für die Realisierbarkeit des Projektes.

Was macht Ihnen mehr Spaß – Ihre Arbeit als Chirurg oder bei Fasciotens?

(Lill) Wir sind beide gerne Chirurgen und Fasciotens bedeutet nicht das Ende unserer chirurgischen Tätigkeit. Wirklich gegenüberstellen kann man die beiden Aufgabenfelder sowieso nicht. Denn eigentlich realisieren wir durch das Projekt Fasciotens chirurgische Wissenschaft und Entwicklung für die Praxis. Der Weg ist sicherlich nicht der Übliche, aber da es der einzig Gangbare war, sind wir diesen gegangen. Und das Tolle ist, dass wir im Rahmen unserer Besuche in anderen Kliniken extrem viele Eindrücke sammeln, viele Kollegen kennenlernen und Einblicke in andere Fachbereiche, wie die Kinderchirurgie, erlangen.

Kennen Sie andere Chirurgen, die ebenfalls eigene Produkte entwickelt haben (inkl. Firmengründung), mit denen Sie sich austauschen können?

(Beyer) Leider nicht. Einen ähnlichen Fall hat es in unserem Umfeld noch nicht gegeben.

(Lill) Mut gemacht hat uns aus unserem Umfeld die Erfolgsgeschichte der digitalen medizinischen Wissensplattform AMBOSS. Kollegen aus der internistischen Abteilung unseres Hauses haben entscheidend zur Gründung und Entwicklung beigetragen und zeigen, dass das Prinzip „Von Ärzten für Ärzte“ gut funktioniert.

Was würden Sie anderen Chirurginnen und Chirurgen als Firmengründer raten?

(Beyer) Eigentlich können wir nur dazu ermuntern, dass man Ideen ausprobiert und sich nicht davon abhalten lässt, auch wenn bei neuen Wegen Kollegen erstmal nur die Gründe dagegen aufzählen. Natürlich kann alles misslingen, aber in unseren Augen ist es schlimmer, wenn man eine Idee aufgibt oder es erst gar nicht versucht. Wenn man das persönliche Risiko niedrig hält, kann man Schritt für Schritt neue Wege austesten. Man sollte sich nur immer klare Grenzen setzen, wann man ein Projekt als gescheitert betrachtet, um sich nicht zu verrennen.

Wer macht was bei Fasciotens?

(Lill) Herr Beyer kümmert sich vor allem um Organisation und Finanzen sowie unseren Teil der wissenschaftlichen Fragen. Die Produktentwicklung des Kinder- und Erwachsenengerätes und die Patentbetreuung ist eher mein Aufgabenbereich. Aber insgesamt muss in einer so kleinen Firma jeder alles machen.

Gibt es Anwendungsmöglichkeiten in der Unfallchirurgie?

(Beyer) Wir planen ebenfalls ein Produkt für die Wirbelsäulenchirurgie, das wir vermutlich ab Herbst 2018 entwickeln werden. Hier planen wir eine Kooperation mit Herrn Professor Eysel (Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Universität Köln). Hierbei besteht ein ähnliches Grundproblem mit einer sich retrahierenden thorakolumbalen Faszie z. B. bei postoperativen Wundinfektionen nach langstreckigen Spondylodesen oder bei Spondylodiszitis. Dann können insbesondere nach längerer Vakuumtherapie an der Wirbelsäule große Defekte entstehen, die nur mit freien Lappenplastiken zu decken sind. Es ist zwar ein seltenes, aber sehr schwerwiegendes medizinisches Problem und wir wollen hier mit unserem Prinzip ebenfalls Abhilfe schaffen.



Dr. med. Gereon Lill (li.)

Medizinstudium in Magdeburg und Düsseldorf von 1996-2003, Promotion an der Uni Düsseldorf 2004, Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie, Oberarzt am St. Elisabeth Krankenhaus Köln

Dr. med. Frank Beyer (re.)

Studium an der Universität zu Köln von 2000-2006, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, aktuell Geschäftsführer und Medical Director der Fasciotens GmbH

Autor:in des Artikels

Das Interview führte Julia Weilbach, verantw. für Presse & Social Media im BDC.

Lill G, Beyer F: Fasciotens: Eine Entwicklung von Chirurgen für Chirurgen. Passion Chirurgie. 2018 September, 8(09): Artikel 08.