

PASSION **C**HIRURGIE



PANORAMA

WARUM ICH
BDC-MITGLIED
GEWORDEN BIN

im Fokus

60 JAHRE BDC

03 | I | 2020

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGEN



HERAUSGEBER

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

DGCH

Präsident: Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
Vizepräsidenten: Prof. Dr. med. Matthias Anthuber,
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Michael Ehrenfeld,
Prof. Dr. med. Hauke Lang
Generalsekretär: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Jens Werner

BDC

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer
V.i.S.d.P.
Vizepräsidenten: Dr. med. Peter Kalbe,
Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg

Justitiar: Dr. jur. Jörg Heberer, Berlin/München
Geschäftsführerin: Dr. med. Friederike Burgdorf

REDAKTION

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer (V.i.S.d.P.)
Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg
Dr. med. Friederike Burgdorf
Katrín Kammerer (Tel: +49 (0) 30 28004-202 |
passion_chirurgie@bdc.de)
Julia Weilbach

VERLAG

schaefermueller publishing GmbH
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
info@schaefermueller.de | Tel: +49 (0)30 76180 625

DESIGN

Nina Maria Küchler, Berlin

ANZEIGEN

Sabine Bugla
PassionChirurgie@t-online.de
Tel: +49 (0) 5632 966147

ABBILDUNGSHINWEISE

Teaserfotos von iStock oder von den Autoren.

ERSCHEINUNGSWEISE UND BEZUG:

Passion Chirurgie erscheint monatlich als elektronische Ausgabe (eMagazin via BDC) Mobile App über Apple AppStore oder GooglePlay).
Quartalsweise erscheint sie als gedruckte Zeitschriftenausgabe

Der Bezug ist im Mitgliedsbeitrag des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. enthalten und den Mitgliedern vorbehalten.

EIGENTÜMER UND COPYRIGHT:

© BDC-Service GmbH | Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

GERICHTSSTAND UND ERFÜLLUNGORT: BERLIN

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in Passion Chirurgie zur Bezeichnung von Personengruppen oft nur die männliche Form verwendet, gemeint sind aber Angehörige aller Geschlechter.

ISSN 2194-5586



INHALT

1 EDITORIAL

1

im Fokus
60 JAHRE BDC

H.-J. Meyer, J.-A. Rüggeberg
P. Kalbe, F. Burgdorf

6 SCHAUFENSTER

8 JUBILÄUM – GASTBEITRÄGE

- 8 **Der Beitrag des G-BA zur flächendeckenden Versorgung in der Chirurgie** J. Hecken
- 10 **Einfluss neuer Gesundheitsberufe auf die Tätigkeitsfelder von Chirurginnen und Chirurgen** K. Reinhardt
- 12 **Das Krankenhaus steht für gute Notfallversorgung** G. Gaß
- 14 **Grußwort zum 60. Jahrestag des BDC** D. Pfeiffer
- 16 **Intersektorale Versorgung – Zukunftskonzepte unter Berücksichtigung der Rolle der Chirurgie** A. Gassen
- 19 **Wissenschaft und Berufspolitik – zwei Seiten einer Medaille** T. Schmitz-Rixen

21 JUBILÄUM – BDC-VORSTAND

- 21 **Der BDC – Meine Zukunftsvision** F. Burgdorf



- 24 Die BDC|Akademie – The Past and the Future *W. Schröder*
- 27 Rechtsbeistand für BDC-Mitglieder *J. Heberer*
- 30 Deutliches Wachstum niedergelassener Chirurgen im BDC *P. Kalbe*

32 BDC-HISTORIE

- 32 60 Jahre BDC – eine Zeitreise *M.-J. Polonius, J.-A. Rüggeberg*
- 36 BDC-Chronik

44 CHIRURGIE⁺

- 44 DCK Kompakt – das Nachlese-Webinar des DCK 2020
- 45 **BDC|Umfrage:** Die Zusammenarbeit zwischen leitenden ChirurgInnen und Klinik-Geschäftsleitungen: Was hat sich verändert? *C. Tonus*
- 55 **Safety Clip:** Das Medizinprodukte- Durchführungsgesetz und seine Bedeutung für Krankenhäuser *K. Vonderhagen, K. Rosen*
- 60 **Hygiene-Tipp:** Invasive Pilzinfektionen durch Candida-Spezies *W. Popp, P. Walger, R. Schmithausen, L. Jatzwauk, W. Kohnen*
- 61 **Rezension:** Arztgespräche richtig führen *J. Rolinger*
- 62 Personalia
- 66 F+A: Weiterzahlung des Arbeitsentgelts bei schwangerschaftsbedingter Krankheit und Beschäftigungsverbot *J. Heberer*
- 67 F+A: Anspruch auf Löschung der Daten bei Jameda *J. Heberer*

70 INTERN

- 70 DCGH
- 70 Kommentar des DGCH-Generalsekretärs
- 73 Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung 2020
- 75 Einladung zum 137. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie *T. Schmitz-Rixen*
- 77 Bericht über die Verwendung des Wolfgang Müller-Osten-Stipendiums *P. Baum*
- 78 **Rezension:** Band II: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933-1945. Die Verfolgten *A. Encke*
- 81 Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. Hans-Eberhard Schaller
- 82 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland
- 86 Spendenaufruf und Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus
- 91 DGCH-Präsidium ab 1. Januar 2020

96 BDC

- 96 BDC|News
- 98 BDC|Landesverbände
- 100 Einladung zur BDC-Mitgliederversammlung 2020
- 101 Termine BDC|Akademie
- 105 BDC|Sport: Wer läuft eine Staffel mit?
- 106 Lifestyle-Angebote im März 2020

108 PANORAMA

108 Warum ich BDC-Mitglied geworden bin

- 112 Bilderrätsel

Kommentar des Generalsekretärs (I/2020)



**Prof. Dr. med. Dr. h.c.
Hans-Joachim Meyer**
 Generalsekretär der Deutschen
 Gesellschaft für Chirurgie e.V.
 (DGCH)
 Luisenstr. 58/59
 10117 Berlin
 h-jmeyer@dgch.de

Präsident des Berufsverbandes der
 Deutschen Chirurgen e.V. (BDC)
 praesident@bdc.de

Sehr geehrte Frau Kollegin,
 sehr geehrter Herr Kollege,

herzlich willkommen in einem neuen Jahrzehnt unserer Zeitrechnung, nämlich im Jahr 2020. Auch wenn gerade dieses Jahr im Zeichen des Mondes steht und somit die Familie sowie persönliche Gefühlsbereiche vorherrschen sollen und außerdem nach dem chinesischen Kalender das Jahr der Ratte ansteht, also eine Zeit der großen Ideen unter Vorherrschaft dieses klugen, raffinierten und flexiblen Tiers, kann man nicht völlig sorgenfrei in das neue Jahrzehnt gehen.

Bei aller Faszination für die Fernsehserie „Babylon Berlin“ kann man nur hoffen, dass wir nicht noch einmal die zwanziger Jahre des 20. Jahrhunderts vor allem mit seinen politischen Entwicklungen und einer Hyperinflation (1923) oder Weltwirtschaftskrise (1929) erleben müssen. Angesichts einer solch dramatischen Geschichte stellt sich die Frage, was bringt uns die Zukunft dieses Mal und was können wir tun? Natürlich bringt jede anstehende Zeit ihre ganz eigenen Veränderungen und Umbrüche sowie meist neue Herausforderungen mit sich, denen man sich stellen muss. Auch wenn es den meisten Menschen in Europa selten besser als heute ergangen ist, hört man schon jetzt oftmals Klagen oder Schilderungen über negative Empfindungen: diese reichen von der sogenannten Politikverdrossenheit über Probleme der Gesundheitsversorgung, globalem Klimawandel bis hin zur Angst vor der Altersarmut. Eine solche Einstellung mag zwar im Einzelfall auch sachlich berechtigt sein, resultiert aber in aller Regel in Stillstand.

Dieses gilt auch für die gesundheitspolitischen Entwicklungen, denn das Gesundheitswesen war in den letzten Monaten besonders von hektischem Aktionismus geprägt und hat viele Zweifler auf den Plan gerufen, denn angestrebte klare Lösungen wurden durch vielfache Kompromisse immer wieder abgeändert. Alle diese Entwicklungen müssen wir jedoch weiterhin sehr bewusst wahrnehmen und dürfen dabei nicht müde werden, die jeweiligen Problemfelder klar zu erkennen und im entsprechenden Dialog mit allen Beteiligten direkt anzugehen. Der Mensch denkt zwar meist im Widerspruch, es bleibt aber zu hoffen, dass nicht nur die derzeitigen Winterstürme pessimistische oder negative Erwartungshaltungen für das neue Jahrzehnt vertreiben können.

ÄRZTLICHES VERGÜTUNGSSYSTEM

Parallel zu den umfangreichen Vorarbeiten der Bundesärztekammer (BÄK) zur gemeinsamen Erarbeitung einer GOÄneu mit den Fachgesellschaften und Verbänden war von dem Bundesministerium für Gesundheit ein Gutachten für die ambulante ärztliche Vergütung in Auftrag gegeben worden. Am 28. Januar 2020 wurde nun ein 239 Seiten umfassender Bericht der wissenschaftlichen Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) vorgelegt. Ausführlich wird dabei erläutert, warum das duale Versicherungssystem bestehen bleiben soll und die Vergütungen weiterhin getrennt für die gesetzliche- (GKV) und private Krankenversicherung (PKV) vereinbart werden sollen. Es wird allerdings eine „partielle Harmonisierung“ der ambulanten ärztlichen Vergütungssystematiken

vorgeschlagen. Nach diesem Konzept wird zwischen Bausteinen, die gemeinsam weiterentwickelt werden und Bereichen, die bewusst getrennt bleiben, unterschieden.

Die gemeinsamen Bausteine beinhalten dabei die Definition der ärztlichen Leistungen als sogenannte Leistungslegendierungen und die relative Kostenbewertung als Bepreisung: Hierfür sind neue gemeinsame Gremien notwendig. Vorgeschlagen wird ferner, dass die Mindestqualitätsstandards für die vertrags- und privatärztliche Versorgung gemeinsam und einheitlich definiert werden sollten. Eine gemeinsame Honorarordnung mit einheitlichen Preisen wird allerdings, wie bereits erwähnt, nicht empfohlen. Von Seiten der PKV wird die „partielle Harmonisierung“ als wissenschaftlich interessant, aber nicht praktikabel angesehen, zudem ist sie mit erheblichem Zeitaufwand bei der Umsetzung verbunden. Im vorliegenden Gutachten wird auch dezidiert festgehalten, dass sich die ärztliche Gebührenordnung per Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates nicht bewährt und bezüglich medizinischer Innovationen als zu schwerfällig erwiesen habe. Die Stellungnahme der KOMV konnte verständlicherweise weder bei den Grünen/Bündnis 90 noch bei der Linken oder SPD Zustimmung finden, denn nach Karl Lauterbach sei von einem Schritt in Richtung Bürgerversicherung „nichts zu erkennen!“

Zeitnah zu diesem Kommissionsbericht hatte nun die BÄK am 05. Februar 2020 zu einem Verbändegespräch eingeladen. Bei diesem Treffen wurde der Bestand des dualen Versicherungssystems besonders hervorgehoben und betont, dass bei „partieller Harmonisierung“ die neu zu schaffenden Institutionen kaum funktionstüchtig sein könnten, da Interessenlagen und Rechtsform nicht kompatibel sind. Weiter wurde darauf hingewiesen, dass wesentliche Elemente der KOMV bereits bei der GOÄneu weitgehend berücksichtigt worden sind, so u. a. die betriebswirtschaftliche Grundkalkulation, Darstellung des gesamten Leistungsspektrums einschließlich der Einzelleistungen, Komplexbildungen oder sektorenübergreifende Koordination. Zum weiteren Vorgehen werde die BÄK nun

Gespräche mit Minister Spahn zur Einstellung des Koalitionspartners führen und die Bepreisungen der Leistungslegendierungen mit der PKV abstimmen. Es wird derzeit vom Einsatz der GOÄneu durch „Abdingungsverträge“ mit dem Patienten abgeraten.

Nach kurzem Intervall hat sich nun die Bertelsmann-Stiftung einmal mehr bemüht, die Debatte um das duale Versicherungssystem erneut anzufachen und hat am 17. Februar 2020 eine Studie des IGES-Instituts Berlin vorgelegt. Nach dieser Analyse könnte die GKV jährlich einen zusätzlichen Überschuss von etwa 9 Milliarden Euro erzielen, wenn alle Bundesbürger gesetzlich versichert wären. Jedes Mitglied und sein Arbeitgeber könnten im Schnitt zusammen 145 Euro pro Jahr sparen, wodurch der Beitragssatz um 0,2 -0,6 Prozentpunkte sinken könnte. Nach Meinung des Vorstands der Bertelsmann-Stiftung würde so eine tragfähige Solidargemeinschaft entstehen, denn das jetzige System schwäche den sozialen Zusammenhalt. Allerdings räumen die Autoren ein, dass es sich nicht um ein realistisches, „umsetzungsnahe“ Szenario handele. Trotzdem sahen sich die entsprechenden politischen Parteien in ihrer Position für eine Bürgerversicherung bestätigt, auch wenn in realiter für die GKV-Versicherten nur eine Einsparung von etwa zwei Euro pro Monat resultiert. Der PKV-Verband spricht zwar von einem Rechenexempel im luftleeren Raum und die BÄK sogar von einem Griff in die ideologische Mottenkiste, trotzdem muss man sich zurecht fragen, welches Ziel die Veröffentlichung einer solchen Bertelsmann-Studie verfolgt: Neutrale Analyse oder „populistischer Aktionismus“?

MB-MONITOR 2019

Die Ergebnisse der alle zwei Jahre durch den Marburger Bund durchgeführten Befragung wurden am 23. Januar 2020 in Berlin vorgestellt. An dieser bundesweiten Umfrage hatten 6.474 angestellte Ärzte aus allen Fachgebieten teilgenommen, wobei sich 42 % der Befragten in Weiterbildung befanden, 23 % bzw. 24 % waren Fachärzte bzw. Oberärzte. Erstmals waren mit 51 % mehr weibliche Mitglieder beteiligt. Insgesamt 26 % der

Befragten waren in Teilzeitarbeit beschäftigt, mit dem Ziel sich einen freien Tag pro Woche zu schaffen. Vollzeitätige Ärzte arbeiteten insgesamt im Durchschnitt 56,5 Stunden in der Woche. 38 % der Ärztinnen leisteten fünf bis neun Überstunden pro Woche, in 25 % sogar mehr, was hochgerechnet auf etwa 186.000 Krankenhausärzte eine Überstundenzahl von 65 Millionen pro Jahr ergäbe. Der tägliche Zeitaufwand für nichtärztliche Tätigkeiten ist weiter angestiegen: 35 % bzw. 25 % der angestellten Ärzte wendeten hierfür mindestens vier bzw. drei Stunden pro Tag auf. Insgesamt wurde von 77 % der Ärztinnen über unzureichende Entlastung bei administrativen Tätigkeiten geklagt. Durch die Arbeitszeitgestaltung fühlten sich 74 % der Befragten in ihrer Gesundheit beeinträchtigt und 16 % waren deshalb bereits in ärztlicher Behandlung. Ebenfalls wurde in 74 % der Befragten angegeben, dass durch die starke Arbeitsbeanspruchung das Privat- und Familienleben leide. Die hohe Arbeitsbelastung ist u. a. dadurch bedingt, dass nur 22 % aller Stellen im ärztlichen Dienst besetzt waren, in den meisten Abteilungen waren ein bis zwei Arztstellen offen. Die Zusammenarbeit mit den Pflegekräften wurde von 71 % der Befragten als sehr gut oder gut bezeichnet, allerdings fühlten sich nur 23 % des ärztlichen Personals ausreichend durch nichtärztliches Fachpersonal entlastet.

Als einer der relevanten Belastungsfaktoren wurden die Nacht- und Wochenenddienste angesehen, sodass mehr als 20 % der Klinikärzte sogar schon einen „Jobwechsel“ in Erwägung gezogen haben. Nach Meinung des Marburger Bundes müssen also die Arbeitsbedingungen in den Kliniken grundlegend verbessert werden, wobei von der deutschen Krankenhausgesellschaft eine politische Gegensteuerung gefordert wird. Minister Spahn reagierte prompt darauf, indem er auch von den Arbeitgebern entsprechende Verantwortung forderte, Entlastung durch digitale Dokumentation und Sprachsoftware empfahl und Änderungen der Krankenhausstrukturen ansprach. Ob sich allerdings wirklich ad hoc entscheidende Veränderungen realisieren lassen, muss mehr als fraglich erscheinen.

GESUNDHEITSPOLITIK

ARBEITSENTWURF FÜR EINE NEUE APPROBATIONSORDNUNG FÜR ÄRZTE (APPOÄ)

Auch unter dem Aspekt des angestrebten Masterplans Medizinstudium 2020 erscheint es nur sinnvoll, die AppOÄ entsprechend anzugleichen und zu aktualisieren. In zahlreichen Stellungnahmen wurde dieser Entwurf zwar generell als positiv eingestuft, so bei der Vermittlung von wissenschaftlichen Grundlagen, praxisnaher Ausgestaltung oder Berücksichtigung von Datennutzung bzw. digitalen Anwendungen bei Ausbildungsinhalten. Es wurde allerdings auch eine Vielzahl von Kritikpunkten angeführt, von denen nur einige erwähnt werden sollen.

Vor allem die Erweiterung der Prüfungen von drei auf vier Abschnitte erfordert erhebliche personelle und finanzielle Ressourcen, was vor allem durch die klinisch-praktischen Prüfungen im zweiten Abschnitt mit dem „Objective Structured Clinical Examination“/OSCE und dem vierten Abschnitt als mündlich-praktische Prüfung an Patienten aus dem stationären und ambulanten Bereich und der OSCE-Prüfung bedingt ist. Gerade die Verfügbarkeit von nun zu gewinnenden ambulanten Lehrpraxen dürfte sich schwierig gestalten, ebenso wie die personelle Betreuung bei den ambulanten Blockpraktika. Teilweise wird schon jetzt, wie in Österreich bereits praktiziert, die Abschaffung einer abschließenden Prüfung nach dem praktischen Jahr vorgeschlagen. Ferner wird die fehlende Benotung der Leistungsnachweise kritisiert. Diskussionsbedarf gibt es auch bezüglich der Dominanz der Allgemeinmedizin, denn die Lehrinhalte aus diesem Gebiet sollen aufgestockt und longitudinal in das gesamte Studium integriert werden. Das praktische Jahr soll in vier Quartale umgestellt werden, wobei neben den Pflichtfächern Innere Medizin und Chirurgie mindestens ein Wahlfach im ambulanten Bereich zu absolvieren ist.

Generell abgelehnt wird der Paragraph 137 als sogenannte Innovationsklausel mit der Möglichkeit, das Medizinstudium auf fünf Jahre zu verringern, wobei auch im Fernstudium

digitale Lehrformate möglich sein sollen. Gerade die deutsche Hochschulmedizin sieht hierin einen Widerspruch zu den Vorgaben des Masterplans und der Gestaltung des Medizinstudiums als universitäres Studium. Letztlich wird auch eine rechtliche Regelung für eine entsprechende Aufwandsentschädigung der Medizinstudierenden im praktischen Jahr gefordert. Es muss nun abgewartet werden, inwieweit die zahlreichen Stellungnahmen in dieser Approbationsordnung berücksichtigt werden, wobei vorgesehen ist, dass die parlamentarischen Verfahren und Beratungen im ersten Halbjahr 2020 aufgenommen werden sollen.

REFERENTENENTWURF FÜR EIN GESETZ ZUR REFORM DER NOTFALLVERSORGUNG

Auch für den 49 Seiten umfassenden Entwurf dieses Gesetzes waren für die verschiedenen Fachgesellschaften, Verbände und anderen Organisatoren die Möglichkeit zur Stellungnahme bis zum 7. Februar 2020 gegeben, anschließend war am 17. Februar 2020 eine Erörterung mit Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums geplant. Ziel dieses Gesetzesentwurfs ist die Regelung der Rettungs- und notdienstlichen präklinischen Versorgung wie auch die nachfolgende Notfallversorgung in der Klinik zusammen mit niedergelassenen Vertragsärzten, um der derzeitigen übermäßigen Belastung der klinischen Notfalleinrichtungen entgegenzuwirken.

Eine Zusammenlegung der Notrufnummern 112 und 116/117 im präklinischen Bereich kann prinzipiell als positiv angesehen werden. Vorgesehen ist auch ein Abfrage-Algorithmus zur aktuellen Beschwerdesymptomatik des Patienten, der jedoch noch nicht wissenschaftlich validiert ist. Es wird außerdem zwischen Rettungsfahrten, Krankentransporten und Krankenfahrten unterschieden, wobei weiterhin die landesrechtlichen Regelungen für den Notarzt- und Rettungsdienst Vorrang haben. Diese Tatsache wurde auch von einigen Bundesländern klar hervorgehoben und der Entwurf zur Integration von Rettungsleitstellen und dem ärztlichen Bereitschaftsdienst abgelehnt. Eine engere Verknüpfung von Notfallambulanzen der Kassenärztlichen

Vereinigungen (KV) und den Notfalleinrichtungen der Kliniken ist prinzipiell zu begrüßen und wird vielerorts bereits in praxi ausgeübt, in aller Regel aber nur in zeitlich limitiertem Umfang.

Neu soll nach dem Gesetzentwurf eine Umfirmierung bestehender Krankenhausambulanzen als eigenständiges integriertes Notfallzentrum (INZ) erfolgen, wobei vorgesehen ist, dass diese in den Kliniken federführend von den kassenärztlichen Vereinigungen betrieben wird. Von den Krankenhausvertretern wird zu Recht befürchtet, dass sich hierdurch neue Schnittstellenprobleme und Doppelstrukturen ergeben könnten. Es muss auch geklärt werden, wie im Krankenhaus angestellte Ärzte in einem solchen INZ zu beschäftigen sind, wobei zu befürchten ist, dass die KVen nur schwerlich an allen Tagen im Jahr über 24 Stunden eine ausreichende Zahl entsprechend erfahrener und qualifizierter Kassenärzte zur Verfügung stellen können. Außerdem wurden bei der aktuellen Erörterung auch von anderen Fachgebieten, z. B. Psychiatrie, Gynäkologie oder Kinder- und Jugendmedizin fachliche Qualifikationen in einem geplanten INZ eingefordert. Auf keinen Fall ist allerdings der Passus zu akzeptieren, dass Krankenhäuser ohne offizielles INZ bei gesetzlicher Verpflichtung zur Hilfeleistung nach Versorgung eines Notfallpatienten einen Vergütungsabschlag von 50 % in Kauf nehmen sollen. Wie nicht anders zu erwarten war, geht die Diskussion um diese Gesetzesvorlage auch nach stattgehabter Erörterung kontinuierlich weiter. Teilweise wird nun eine grundlegende Überarbeitung des Entwurfs gefordert, aber auch eine Analyse der bereits vorhandenen Kooperationsmodelle erscheint sinnvoll, bevor unter Zeitdruck eine Neuaufstellung der bisherigen Notfallversorgung politisch aufgezwungen wird.

Abschließend möchte ich Sie nun herzlich zum 138. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie vom 21. bis 24. April 2020 in Berlin unter der Präsidentschaft von Herrn Professor Schmitz-Rixen einladen. Ich freue mich auf ein Wiedersehen und hoffe sehr, dass das zurzeit grassierende „Corona Virus“ diese Planungen nicht beeinträchtigt!

Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung 2020



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer

Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)

Luisenstr. 58/59

10117 Berlin

h-jmeyer@dgch.de

Im Auftrag des Präsidenten lade ich hiermit alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zur Mitgliederversammlung anlässlich des 137. Kongresses der DGCH 2020 in Berlin sehr herzlich ein.

Die Mitgliederversammlung inkl. Wahlen findet am Donnerstag, den **23.04.2020, 13.15-14.45 Uhr im Saal A1 (Level 1)** statt.

TAGESORDNUNG

1. Eröffnung durch den Präsidenten
2. Wahlen (siehe Bekanntmachung)
3. Bericht des Präsidenten
4. Bericht des Generalsekretärs
5. Bericht des Schatzmeisters
6. Vergabe der Stipendien
7. Verschiedenes

In Vollzug der gültigen Satzung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sind folgende Positionen des Präsidiums ab 01. Juli 2020 neu zu besetzen:

1. Dritter Vizepräsident 2020/2021, dann Präsident 2022/2023
2. Leitender Universitätschirurg
3. Leitender Krankenhauschirurg
4. Oberarzt in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik
5. Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung

Nach § 15.1 der Satzung erhält die Mitgliederversammlung für die von ihr zu bestätigenden Kandidaten (hier 1.) zum Präsidium bzw. Vorstand jeweils einen Namensvorschlag

vom Präsidium. (Darüber hinaus unterbreitet das Präsidium Wahlvorschläge für die weiteren Mitglieder des Präsidiums (§ 13.2))

Zu 1: Als Dritter Vizepräsident 2020/2021 und Präsident 2022/2023 wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. med. Andreas Seekamp aus Kiel**, vorgeschlagen.

Zu 2: Als Vertreter der leitenden Universitätschirurgen ab 2020 wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. Stefan Fichtner-Feigl aus Freiburg** vorgeschlagen.

Zu 3: Als Vertreter der leitenden Krankenhauschirurgen ab 2020 wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. Carsten J. Krones aus Aachen** vorgeschlagen.

Zu 4: Als Oberarzt in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik wird der Mitgliederversammlung **Frau Prof. Dr. Tina Histing aus Homburg** vorgeschlagen.

Zu 5: Als Oberarzt in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung wird der Mitgliederversammlung **Herr Dr. Dr. med. Markus Mille aus Erfurt** vorgeschlagen.

Berlin, im März 2020

Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer

BITTE AN ALLE CHEF- UND OBERÄRZTE:

Bitte stellen Sie Ihre Assistenzärzte, die nicht Mitglied unserer Gesellschaft sind, aber am Kongress teilnehmen, zur kostengünstigen Teilnahme mit einer Arbeitsbescheinigung aus.

Aufgrund der aktuellen Entwicklung der COVID-19-Pandemie abgesagt!
ZU TOP 2: WAHLEN



DCK2020

Gemeinsam lernen und heilen

137. Deutscher Chirurgen Kongress

21. bis 24. April 2020
CityCube, Berlin

**Aufgrund der aktuellen
Entwicklung der COVID-19-
Pandemie abgesagt!**

Intelligenz,
Intuition
und Individualität

www.dck2020.de

CHIRURGENKONGRESS 2020 EINLADUNG ZUM 137. KONGRESS DER DGCH

137.

EINLADUNG ZUM 137. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Studierende und Pflegekräfte,
liebe Partner aus Industrie und Verwaltung,

zusammen mit den Mitveranstaltern, den Gesellschaften für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Kinderchirurgie sowie den übrigen chirurgischen Gesellschaften und Berufsverbänden freuen wir uns, Sie zum 137. Deutschen Chirurgenkongress der DGCH nach Berlin einzuladen (21. Bis 24. April 2020).

„Gemeinsam Lernen und Heilen“ war 1872 schon die Motivation für die gemeinsame Tagung aller Chirurgen. Den Kongress in 2020 haben wir unter das Motto „Intelligenz, Intuition und Individualität“ gestellt, wobei Intelligenz für unseren Umgang mit Künstlicher Intelligenz bis hin zur Robotik, Intuition für die wichtige chirurgische Fähigkeit auch ohne Daten auf die jeweilige Situation

unserer Patienten zu reagieren und Individualität für die individualisierte Chirurgie steht. Hier kann sich nach unserer Überzeugung jede chirurgische Fachgesellschaft wiederfinden. Dieses Motto steht ein Stück weit für die Zukunftsfähigkeit der Chirurgie.

Daneben ist uns das brennende Problem des fehlenden ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses und die Betonung der Wissenschaftlichkeit unseres Handelns sehr wichtig. Wir würden uns freuen, wenn das Motto und diese Gesichtspunkte sich wie ein roter Faden durch den Kongress ziehen.

Der Chirurgenkongress wird sich nicht zuletzt den aktuellen Bedürfnissen der Gesellschaften widmen, die integrativ ihre Jahrestagungen abhalten: Dies sind die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH). Wir freuen uns über die zunehmende Zahl von Gesellschaften, die ganz bewusst Frühjahrestagungen gestalten und hierbei vor allen Dingen interdisziplinäre Themen pflegen. Die Sitzungen unserer elf Fachgesellschaften werden durch eigene, interdisziplinäre und interprofessionelle Veranstaltungen des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen, der Bundeswehr, des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe und der Rettungsdienste ergänzt und aufgewertet.

**Aufgrund der aktuellen
Entwicklung der COVID-19-
Pandemie abgesagt!**



DCK2020
Gemeinsam lernen und heilen

137. Deutscher Chirurgen Kongress

CHIRURGENKONGRESS 2020

EINLADUNG ZUM 137. KONGRESS DER DGCH



Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

Präsident DGCH 2019/2020
 Universitätsklinikum Frankfurt
 Klinik für Gefäß- und
 Endovascularchirurgie
 Theodor-Stern-Kai 7
 60590 Frankfurt am Main
 schmitz-rixen@em.uni-frankfurt.de

Der Deutsche Chirurgenkongress ist die gelebte Einheit der Chirurgie. Kooperationen, Freundschaften und der Gedankenaustausch – auch über Fächergrenzen hinweg – entstehen hier und werden hier gepflegt. Unser neues „Branding“ **DCK2020** mit dem Untertitel „Gemeinsam Lernen und Heilen“ soll dies auch nach außen sichtbar machen und wird uns über Jahre mit hohem Wiedererkennungswert begleiten. Der Deutsche Chirurgenkongress wird inhaltlich und strukturell bewährte Formate natürlich nicht verlassen. Die gemeinsame Gestaltung durch alle Fachgesellschaften und Berufsverbände sowie unsere Partner wird jedoch intensiviert werden. Auch werden sich immer wieder neue experimentelle Formate Ihrer Beurteilung stellen.

Noch etwas: Lassen Sie uns die Wissenschaftlichkeit unseres Handelns ins Zentrum des Kongresses rücken. Eine Fachgesellschaft,

die nicht forscht und entwickelt, wird neben ihrer eigenen Daseinsberechtigung auch die aller Mitglieder in Frage stellen. Die Sektion Chirurgische Forschung (SCF) und die Studienzentrale der DGCH (SDGC) sowie das ChirNet werden alles aufbieten, um die translationale Bedeutung der aktuellen Forschungsinhalte und Ergebnisse darzulegen. Dies ist Zukunftssicherung, zu der wir *unserem Nachwuchs verpflichtet* sind.

Wir sehen uns in Berlin.

Bis dahin seien Sie herzlich begrüßt
 Ihre

Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
 Präsident DGCH 2019/2020

mit Prof. Dr. Dr. Jörg C. Kalff (DGAV) und Prof. Dr. Konrad Reinshagen (DGKCH) sowie den Kongressteams

Bericht über die Verwendung des Wolfgang Müller-Osten-Stipendiums

Dr. Philip Baum

Thoraxklinik Heidelberg gGmbH
 Universitätsklinikum Heidelberg
 Röntgenstr. 1
 69126 Heidelberg
 philip.baum@med.uni-heidelberg.de
 www.thoraxklinik-heidelberg.de

Das Stipendium wurde Anfang 2019 für Untersuchungen der bundesweiten Komplikationen nach viszeralchirurgischen Operationen sowie des Einflusses der Krankenhausgröße auf das Überleben und das Komplikationsmanagement ‚Failure to rescue‘ (FTR) nach viszeralchirurgischen Operationen vergeben. Anhand einer retrospektiven Beobachtungsstudie der deutschen Bevölkerung unter Verwendung der DRG-Daten aller viszeralchirurgisch operierten Patienten von 2009 bis 2015 sollte diese Fragestellung bearbeitet werden.

Ende 2018 bis Anfang 2019 habe ich mich dafür intensiv mit dem Erlernen der Statistik-Software „Stata 15 IC“ auseinandergesetzt und erste Testabfragen der Daten mithilfe des statistischen Bundesamts zwecks Funktionalität und Plausibilität der Daten durchgeführt. Anschließend wurden die Daten systematisch ausgewertet. In unserer Arbeitsgruppe konnten wir in diesem Jahr mehrere Arbeiten in internationalen gelisteten Zeitschriften mit Peer-Review-Verfahren veröffentlichen. Die ersten beiden Arbeiten beschäftigen sich mit der Krankenhaussterblichkeit und FTR nach Kolon- und Rektum-Operationen in Deutschland [1, 2]. Hier konnte ich als Koautor Erfahrungen in die Manuskripterstellung und den Publikationsprozess gewinnen. Anschließend konnten ich in der Novemberausgabe des Ärzteblatts eine Original-Arbeit zu Komplikationen und FTR nach viszeralchirurgischen Operationen in Deutschland als Titel-Publikation veröffentlichen [3]. Momentan arbeiten

wir an einem Manuskript bezüglich der FTR abhängig von Krankenhausgröße und Komplexität der Operation und diskutieren außerdem weitere Projekte auf dieser Grundlage in unserer Arbeitsgruppe.

Dank der Unterstützung des Wolfgang Müller-Osten-Stipendiums konnte bisher folgendes finanziert werden: Die Statistik-Software „Stata 15 IC“, ein Gastwissenschaftlerzugang in Wiesbaden für die Datenabfrage im statistischen Bundesamt, Reisekosten für mehrfache Fahrten nach Wiesbaden zur Auswertung, spezielle statistische Methodenberatung sowie Hardware für die Auswertung von sehr großen Datenmengen.

Ich möchte mich für die Unterstützung durch das Stipendium ganz herzlich bedanken. Seit Bewilligung konnten wir drei Original-Arbeiten einreichen und haben weitere Ideen generiert, die wir in diesem und im nächsten Jahr umsetzen möchten. Die Ergebnisse meiner Veröffentlichung werde ich auf dem nächsten Kongress der deutschen Gesellschaft für Chirurgie präsentieren. Dank des Stipendiums konnte ich ein wissenschaftliches Projekt in der Chirurgie vorantreiben und auf dieser Basis weitere projektbezogene Fragestellungen für die Zukunft generieren.

LITERATUR

- [1] Diers, J., et al., *Nationwide in-hospital mortality following colonic cancer resection according to hospital volume in Germany*. *BJs open*, 2019. **3**(5): p. 672-677.
- [2] Diers, J., Baum, P., et al., *Nationwide in-hospital mortality rate following rectum resection for rectal cancer according to annual hospital volume in Germany* *Journal: BJS Open*, Article accepted
- [3] Baum, P., et al., *Mortality and Complications Following Visceral Surgery*. *Dtsch Arztebl International*, 2019. **116**(44): p. 739-746.



Rezension

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE 1933-1945.

BAND II: DIE VERFOLGTEN



Band II: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933-1945. Die Verfolgten

Autor: H. Bauer, E. Kraas, H.-U. Steinau (Hrsg.)
2019, Format: 21 x 26 cm, gebunden,
432 Seiten
ISBN 978-3-942825-60-3
EUR 59,50

Beim Verlag bestellen:
siehe folgende Seiten

Rezensent:
Prof. Dr. med. Albrecht Encke
Frankfurt am Main
A.Encke@em.uni-frankfurt.de

Encke A: Rezension: Band II: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933-1945. Die Verfolgten. *Passion Chirurgie*. 2020 März, 10(03): Artikel 06_03.



Weitere Rezensionen finden Sie auf
BDC|Online (www.bdc.de, Rubrik Wissen |
Aus-, Weiter- & Fortbildung | Rezensionen).

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) hat sich auf Anregung von Hans-Ulrich Steinau (Präsident der DGCH 2006/2007), in zwei Monographien der Aufarbeitung ihrer Vergangenheit und Verantwortung im Umgang mit der Verfolgung jüdischer Chirurgen während des national-sozialistischen Regimes gestellt. Der Chirurg Steinau hat das Gesamtprojekt als Initiator, Herausgeber und Autor mit großem persönlichem Engagement und wesentlich mitgestaltet.

Band I: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933-1945. Die Präsidenten (2011)

Band II: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933-1945. Die Verfolgten (2019)

Der erste Band befasst sich mit den Präsidenten der DGCH von 1933 bis 1945. Der jetzt vorliegende zweite Band „Die Verfolgten“ stellt 409 Einzelschicksale von Chirurgen, darunter 17 Chirurginnen, dar, die aus rassistischen oder politischen Gründen diskriminiert wurden, Berufsverbote erhielten, schließlich ins Exil gezwungen oder in Konzentrationslagern misshandelt oder getötet wurden.

Das lange Intervall zwischen beiden Publikationen erklärt sich aus der Tatsache, dass weitere Betroffene Kontakt gesucht haben oder sich erst spät entschließen konnten, eigene quälende Erinnerungen zuzulassen. Das Kapitel „Memento“ mit 97 zum Teil nur fragmentarischen Biographien, das (nach Meinung des Rezensenten) unmittelbar zu den 312 „Entrechteten und Ausgestoßenen“ gehört, belegt die schwierige Recherche und will weitere Verfolgte, die damit nicht als namenlose Opfer ohne Erinnerung bleiben sollen, würdigen. Die bedrückenden Fakten der Ausgrenzung und Verfolgung unserer jüdischen Kollegen geraten heute zunehmend in Vergessenheit oder

werden sogar bewusst verneint. Umso wichtiger ist die Dokumentation der Verstrickungen der deutschen Chirurgie wie auch der gesamten Ärzteschaft während des Nazi-Regimes.

Eindrucksvoll sind die Geleitworte und Schicksale unserer betroffenen Kollegen Moshe M. Feuchtwanger, Walter Pories und Michael Trede, wie auch die Würdigung Rudolf Nissens durch Felix Harder.

Sehr wichtig erscheinen vor allem auch die Beiträge der Historiker Wolfgang Benz und Heinz-Peter Schmiedebach. Sie schildern anschaulich die schrittweise Umsetzung der menschenverachtenden Ausgrenzung, Verfolgung und Vernichtung der jüdischen Bevölkerung, aber auch die vielleicht verständliche Verdrängung der bleibenden historischen Verantwortung durch den Wiederaufbau und die Bewältigung der Not in den ersten Nachkriegsjahren. Ein Ziel der Entnazifizierung durch die Alliierten war die Stimulierung von Erinnerung und Verantwortung der deutschen Gesellschaft neben der Ahndung von Gewaltverbrechen durch Gerichte. Die banale Verwechslung von den Deutschen vorgeworfener Kollektivschuld und gemeinsamer historischer Verantwortung (W. Benz) rechtfertigt nicht die Aufrechnung erlittenen eigenen Leides während und nach dem Zusammenbruch des Naziregimes.

Hervorzuheben ist die Mitarbeit von Rebecca Schwoch, die als Historikerin 312 Einzelschicksale zusammengetragen und ausführlich dargestellt hat, ergänzt durch ein Memento von 97 weiteren Biografien mit unvollständigen oder nachrecherchierten Lebensdaten (H.-U. Steinau, Norbert Krämer).

Dem Buch ist zu wünschen, dass es in jeder chirurgischen Klinikbibliothek einen Platz findet und vor allem von der jüngeren Generation gelesen und verinnerlicht wird (Feuchtwanger, Trede), damit so etwas nie wieder vorkommt.

H. Bauer, E. Kraas, H.-U. Steinau (Hrsg.)
Rebecca Schwoch und weitere Koautoren

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933–1945 Band II: Die Verfolgten

2011 setzte die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie mit dem ersten Band „Die DGCH von 1933–1945 – Die Präsidenten“ ein Zeichen gegen das Vergessen und Verschweigen ihrer eigenen Verstrickungen in NS-Ideologie und Rassenmedizin.

Wie zahlreiche Gesellschaften und Vereine, hat die DGCH ab 1933 ihre jüdischen Mitglieder entweder ausgeschlossen oder ihnen nahegelegt, die Mitgliedschaft aufzugeben. 86 Jahre nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten und 81 Jahre nach den November-Pogromen von 1938 leistet die DGCH nun mit dem zweiten Band „Die DGCH von 1933–1945 – Die Verfolgten“ einen weiteren wichtigen Beitrag zur Erinnerungskultur unserer jüdischen Kolleginnen und Kollegen und zum Thema „zerstörte Vielfalt“.

In einer sorgfältig recherchierten Studie gehen die Historikerin Rebecca Schwoch und weitere Koautoren dem Schicksal der jüdischen Ärzte nach, die 1933 als Mitglieder aus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgeschlossen wurden. Im Zentrum des Werkes stehen die über 400 Biografien – ergänzt durch eine Vielzahl von Bild- und Faksimile-Dokumenten – die das Leben, die Verfolgung, die Deportation und die KZ-Haft dieser in Klinik, Praxis und Behörden tätigen Ärzte anschaulich in den Blick rücken.

2019, 21 × 26 cm, gebunden, XLVIII, 384 Seiten, € 59,90
Dr. Reinhard Kaden Verlag GmbH & Co. KG, Heidelberg
ISBN 978-3-942825-60-3



▶ Ja, ich bestelle _____ Exemplare „DGCH 1933–1945. Band II, Die Verfolgten“

Name, Vorname		eMail	
Klinik, Praxis, Firma, Buchhandlung		Telefon (für evt. Rückfragen)	
Straße, Nr.		PLZ, Ort	
Datum		Unterschrift	

▶ Faxnummer: **06221/299 10**



Kaden Verlag GmbH & Co. KG
Maaßstraße 32/1 , 69123 Heidelberg
info@kaden-verlag.de, www.kaden-verlag.de

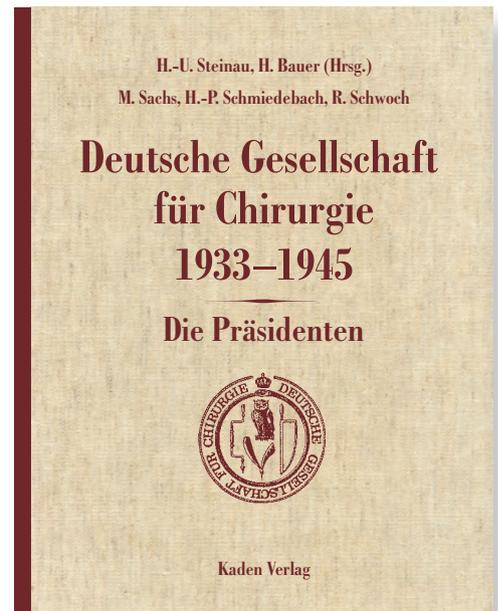
H. Bauer, H.-U. Steinau (Hrsg.)
M. Sachs, H.-P. Schmiedebach, R. Schwoch

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 1933–1945 Band I: Die Präsidenten

Der vorliegende Band befasst sich mit den Präsidenten der DGCH 1933 bis 1945 und nimmt insbesondere die Kongressreden und persönliche Niederschriften in den Blick. In diesem Band wird einheitlich der Begriff Präsident für die Vorsitzenden der Gesellschaft verwendet, da diese nicht nur als Leiter der Jahrestagungen fungierten. Wie auch heute zeichneten sie in ihrer Amtszeit zusammen mit dem Schriftführer (heute Generalsekretär) entscheidend für die Geschicke der Gesellschaft verantwortlich.

Der Band stützt sich auf Quellenmaterial, Archivalien und Recherchen, die eine ungekürzte Darstellung biographischer Daten, wissenschaftlicher Ergebnisse, politischer Aktivitäten und der historischen Bedingungen zum Ziel haben. Das zentrale Anliegen ist die Auflistung von Kolleginnen und Kollegen, die wegen ihrer jüdischen Abstammung oder politischen Gesinnung diskriminiert wurden, Berufsverbot erhielten, schließlich ins Exil gezwungen wurden oder in Konzentrationslagern den Tod fanden. Ihnen wird ein weiterer Band gewidmet, der die Einzelgeschicksale ausführlich darstellt.

2011, 21 × 26 cm, gebunden, 304 Seiten, € 59,50
Dr. Reinhard Kaden Verlag GmbH & Co. KG, Heidelberg
ISBN 978-3-942825-03-0



► Ja, ich bestelle _____ Exemplare „DGCH 1933–1945. Band I, Die Präsidenten“

Name, Vorname		eMail	
Klinik, Praxis, Firma, Buchhandlung		Telefon (für evt. Rückfragen)	
Straße, Nr.		PLZ, Ort	
Datum		Unterschrift	

► Faxnummer: **06221/299 10**



Kaden Verlag GmbH & Co. KG
Maaßstraße 32/1, 69123 Heidelberg
info@kaden-verlag.de, www.kaden-verlag.de

Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. Hans-Eberhard Schaller



In memoriam
Prof. Dr. med.
Hans-Eberhard Schaller
(* 20.09.1950 † 08.01.2020)

Eberhard Schaller ist in Nienburg an der Weser aufgewachsen. Er studierte Medizin in Essen und begann an der Universitätsklinik Essen nach Abschluss des Studiums seine Facharztausbildung zum Chirurgen, die er am

Städtischen Krankenhaus Hildesheim in der Allgemeinen und der Unfallchirurgie vervollständigte. Im Jahr 1984 wechselte er zur Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie an die Medizinische Hochschule Hannover (Prof. Dr. A. Berger). Neben der klinischen Ausbildung zum Plastischen und Handchirurgen führte er umfangreiche tierexperimentelle Arbeiten zur allogenen Nerventransplantation durch. Er gründete eine eigene Arbeitsgruppe, aus der unter anderem Prof. Dr. Michael Becker und Prof. Dr. Franz Lassner hervorgingen. Mit einem Thema zur allogenen Nerventransplantation habilitierte Eberhard Schaller im Fach Plastische Chirurgie und wurde Oberarzt.

Aufgrund seiner außerordentlichen klinischen und wissenschaftlichen Fähigkeiten erhielt er 1996 den Ruf auf eine C4-Professur für Plastische, Hand- und Verbrennungschirurgie an die Universität Tübingen und wurde Direktor der Klinik für Plastische, Hand- und Verbrennungschirurgie an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen. Dort baute er eine der größten deutschen Kliniken für dieses Fachgebiet auf. Neben dem gesamten Spektrum der rekonstruktiven Plastischen

Chirurgie und Handchirurgie wurde Tübingen ein Zentrum der rekonstruktiven Chirurgie der peripheren Nerven mit Schwerpunkt der Chirurgie des Plexus Brachialis. Zahlreiche Promotionen und Habilitationen wurden in der Plastischen Chirurgie durchgeführt.

Neben der unermüdlichen Arbeit in seiner Klinik war Eberhard Schaller Schatzmeister und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin und Sekretär der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen. Er war Gründungsmitglied des Nerve Clubs. Außer für seine Arbeit lebte Eberhard Schaller für seine fünf Kinder und seine Frau. Neben aller Arbeit und Fürsorge für seine Familie spielte Eberhard Schaller Cello und knüpfte über die Musik viele wertvolle freundschaftliche Kontakte. Wir verlieren mit Eberhard Schaller einen überragenden Chirurgen und einen außergewöhnlichen Menschen.

Prof. Dr. med. Peter Mailänder
Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein Campus Lübeck

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Dr. med. Frank -Michael Hasse, Braunschweig

Herr Prof. Dr. med. Gerd.H. Florack, Icking

Herr Prof. Dr. med. Otto-Andreas Festge, Greifswald

Herr Prof. Dr. med. Hans-Eberhard Schaller, Tübingen

Herr MR Todor Kitschiloff, Meuro

Herr Dr. med. Manfred Jablonski, Hannover

Herr Dr. med. Karl-Gotthard von Buch, Göppingen

Herr Dr. med. Werner Kirsch, Dinkelsbühl

Herr Prof. Dr. med. Gerhard Zimmermann, Dornbirn/Österreich

Herr Dr. med. Wolf-Dieter Illner, Gräfelfing

Herr Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Troidl, Bad Wiessee

Herr Prof. Dr. med. Josef Hoch, Pogeze

*14.09.1954 †12.09.2019

*25.05.1942 †29.09.2019

*12.06.1942 †01.01.2020

*20.09.1950 †08.01.2020

*30.06.1936 †14.01.2020

*12.04.1957 †16.01.2020

*02.11.1931 †17.01.2020

*09.12.1938 †18.01.2020

*28.03.1939 †22.01.2020

*15.10.1943 †28.01.2020

*05.07.1938 †31.01.2020

*10.06.1949 †06.02.2020

Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland

Ab sofort veröffentlichen wir regelmäßig eine Auflistung „Klinische Studien“, die rekrutierende multizentrische chirurgische Studien vorstellt. Details und Hintergrund dazu im Beitrag: **Wente MN et al. (2007) Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland. Chirurg 78: 362–366.**

Die Tabelle enthält Informationen über laufende Studien, die aktuell rekrutieren und daher zur Teilnahme von interessierten Chirurgen offen sind. Die Liste hat selbstverständlich nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Neuregistrierungen sind über das Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) möglich.

KONTAKT

Dr. Solveig Tenckhoff
Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
T: 06221/56-36839
F: 06221/56-6988
Solveig.Tenckhoff@med.uni-heidelberg.de
www.sdgc.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN

STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: BariSurg₁*				
Registriernummer: DRKS00004766				
Prof. Dr. B.P. Müller	Patienten mit einem BMI von 35–40 kg/m ² und mit mindestens einer assoziierten Begleiterkrankung sowie Patienten mit einem BMI von 40–60 kg/m ² Experimentelle Gruppe: Magenschlauch-OP Kontrollgruppe: Magenbypass-OP	FPI: 27.11.2013 120 von 248 Patienten	– Kein Fallgeld	Prof. Dr. B.P. Müller Universitätsklinikum Heidelberg Chirurgische Klinik Sektion Minimalinvasive Chirurgie T: 06221/56-8641 F: 06221/56-8645 E: beat.mueller@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: BIOLAP₂*				
Registrierungsnummer: DRKS00010178				
Prof. Dr. med. M. Heiss	Primäre bilaterale Leistenhernien Laparoskopische Operation bilateraler Leistenhernien unter Verwendung von synthetischen und biologischen Netzen. Die Studienteilnehmer werden keiner Gruppe zugeordnet; jeder Patient erhält auf einer Seite das biologische und auf der anderen Seite das synthetische Netz. Jeder Patient stellt somit seine eigene Kontrolle dar.	17.08.2017 391 von 496 Patienten	DFG 750 € / Patient	Dr. J. Knievel IFOM – Institut für Forschung in der Operativen Medizin Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin Universität Witten/Herdecke Ostmerheimer Str. 200, Haus 38 51109 Köln 0221 98957-24 0221 98957-30 Judith.Knievel@uni-wh.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: ESOPEC₃*				
Registrierungsnummer: NCT02509286, DRKS00008008				
Prof. Dr. Jens Höppner	Adenokarzinom des Ösophagus und des gastroösophagealen Übergangs (AEG) Experimentelle Gruppe: Perioperative Chemotherapie (FLOT) und Tumorresektion Kontrollgruppe: Neoadjuvante Radiochemotherapie (CROSS) und Tumorresektion	09.02.2016 412 von 438 Patienten	DFG 1.500 € / Patient	Prof. Dr. med. Jens Höppner Universitätsklinikum Freiburg Department Chirurgie Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie T: 0761/270-26970 F: 0761/270-90711 E: jens.hoepfner@uniklinik-freiburg.de
Studientitel: HULC₄*				
Registrierungsnummer: DRKS00017517				
PD Dr. med. André L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilamen Faden in Small-Stitches-Technik und zusätzlicher Onlay-Mesh-Augmentation mit einem Polypropylen-Netz Kontrollgruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilamen Faden in Small-Stitches-Technik	08.08.2019 53 von 812 Patienten	DFG 500,00 € / Patient	Dr. Solveig Tenckhoff Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) Marsilius-Arkaden Turm-West Im Neuenheimer Feld 130.3 69120 Heidelberg 06221-56-36839 06221-56-33850 solveig.tenckhoff@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: IOWISI₃*				
Registrierungsnummer: DRKS00012251				
EudraCT 2017-000152-26				
PD Dr. med. Daniel Reim	offene abdominalchirurgische Eingriffe Experimentelle Gruppe: Spülung des subkutanen Gewebes nach Faszienverschluss mit Intervention 1: 0,04%iger Polyhexanidlösung Intervention 2: 0,9%iger NaCl-Lösung Kontrollgruppe keine Wundspülung	20.09.2017 363 von 540 Patienten	DFG 400 € / Patient	PD Dr. med. D. Reim Klinik und Poliklinik für Chirurgie Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) Ismaninger Str. 22 81675 München T: 089/4140-5019 E: daniel.reim@tum.de
Studientitel: iPEP₆*				
Registrierungsnummer: NCT02478996				
Prof. Dr. Ines Gockel, MBA	histologisch gesichertes Adenokarzinom des Ösophagus oder des gastroösophagealen Übergangs Typ I und II nach Siewert-Klassifikation bei männlichen Patienten im Alter von 18–75 Jahren mit geplanter abdomino-thorakaler Ösophagusresektion mit Schlauchmagenhochzug und intrathorakaler oder zervikaler Anastomose Interventionsgruppe: Web-basiertes perioperatives Trainingsprogramm 8–12 Wochen vor und bis 12 Wochen nach der OP Kontrollgruppe: Standardtherapie	07.08.2015 48 von 80 Patienten	Barrett-Initiative e.V. Kein Fallgeld	Prof. Dr. Ines Gockel, MBA Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie Universitätsklinikum Leipzig AöR 04103 Leipzig 0341/97-17200 0341/97-17209 chi2@medizin.uni-leipzig.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: PERCOG^{7*}				
Registrierungsnummer: DRKS00009451; EudraCT: 2015-005219-34				
PD Dr. med. Daniel Reim	<p>Experimentelle Gruppe: Die Patienten der Gruppe 1 erhalten ab Beginn der neoadjuvanten Chemotherapie präoperativ täglich jeweils supportiv (d.h. zusätzlich zur normalen oralen Ernährung) 600kcal parenterale Ernährung verabreicht. Sollte der Patient seinen täglichen Kalorienbedarf nicht durch orale Nahrungsaufnahme gedeckt haben, wird dem Patienten der fehlende Kalorienbedarf zusätzlich zu diesen 600kcal parenteral zugeführt.</p> <p>Kontrollgruppe: Alleinige neoadjuvante Chemotherapie vor chirurgischer Resektion ohne parenterale Ernährung. Sollte der Patient seinen täglichen Kalorienbedarf nicht durch orale Nahrungsaufnahme decken können nach Abschluss der ersten Hälfte der präoperativen Chemotherapie, wird dem Patienten der fehlende Kalorienbedarf zusätzlich parenteral zugeführt.</p>	<p>24.05.2019</p> <p>3 von 150 Patienten</p>	<p>-</p> <p>400 € / Patient</p>	<p>PD Dr.med. Daniel Reim Ismaninger Straße 22 81675 München</p> <p>089/4140-5019 089/4140-2184 daniel.reim@tum.de</p>
Studientitel: PONIY^{8*}				
Registrierungsnummer: DRKS00006199				
Dr. med. Rebekka Schirren	<p>Elektiver offener kolorektaler Eingriff</p> <p>Experimentelle Gruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels postoperativem Wundinzisions-Unterdrucktherapie System (PIUT) für 5-7 Tage postoperativ.</p> <p>Kontrollgruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels sterilem Verbandsmaterial für 5-7 Tage postoperativ.</p>	<p>23.10.2017</p> <p>120 von 340 Patienten</p>	<p>KCI USA, Inc.</p> <p>50 € / Patient</p>	<p>Dr. med. R. Schirren Chirurgische Klinik und Poliklinik Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München T: 089/4140-5138 E: rebekka.schirren@tum.de</p>
Studientitel: RELY^{9*}				
Registrierungsnummer: NCT01073358				
PD Dr. N. N. Rahbari	<p>Patienten zur geplanten R0-Resektion von kolorektalen Lebermetastasen</p> <p>Experimentelle Gruppe: Resektion der kolorektalen Lebermetastasen mit hilärer Lymphadenektomie</p> <p>Kontrollgruppe: Resektion der kolorektalen Lebermetastasen ohne hiläre Lymphadenektomie</p>	<p>FPI: 09.03.2010</p> <p>265 von 366 Patienten</p>	<p>-</p> <p>Kein Fallgeld</p>	<p>PD Dr. N. N. Rahbari Chirurgische Klinik Universitätsmedizin Mannheim T: 0621/383-3591 F: 0621/383-3809 E: nuh.rahbari@umm.de</p>

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN

STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: WOPP₁₀+				
Registrierungsnummer: NCT01855464				
Prof. Dr. T. Walles, FETCS Prof. Dr. J. Neudecker (Stellvertre- tender Studienleiter)	Patienten (15–40 Jahre) mit Rezidiv eines primären Spontanpneumothorax (PTX) oder therapierefraktärem PTX Erstereignis Experimentelle Gruppe: Lungenkeilresektion mit parietaler Pleurektomie Kontrollgruppe: Alleinige parietale Pleurektomie	FPI: 19.11.2013 309 von 360 Patienten	DFG 525 €/Patient	Prof. Dr. T. Walles, FETCS Abteilung Thoraxchirurgie Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R T: 0391/67-21905 E: Thorsten.Walles@med.ovgu.de Studienbüro: Esther Meyer T: 0391/67-24903 E: Esther.meyer@med.ovgu.de Stellvertretender Studienleiter: Prof. Dr. J. Neudecker Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte Campus Virchow-Klinikum Chirurgische Klinik Chirurgisches Regionalzentrum Berlin des CHIR-Net T: 030/450-622125 E: Jens.Neudecker@charite.de

[1] Sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass in obese patients with BMI 35–60 kg/m² – a multicenter randomized trial

[2] Biologisches versus synthetisches Netz bei der laparoskopischen Hernienversorgung – eine randomisierte multizentrische, prospektive, selbst-kontrollierte klinische Studie

[3] Perioperative Chemotherapie (FLOT) im Vergleich zur neoadjuvanten Radiochemotherapie (CROSS) bei Patienten mit Adenokarzinom des Ösophagus

[4] Hernia reduction following laparotomy using small stitch abdominal wall closure with and without mesh augmentation - HULC

[5] Intraoperative wound irrigation to prevent surgical site infection after laparotomy

[6] Internet-based Perioperative Exercise Program in Patients With Barrett's Carcinoma Scheduled for Esophagectomy

[7] Parenterale Ernährung unter neoadjuvanter Chemotherapie beim lokal fortgeschrittenen Magenkarzinom/Karzinom des ösophagogastralen Übergangs zur Reduktion der postoperativen Morbidität

[8] Postoperative negative pressure incision therapy following open colorectal surgery: a randomized-controlled trial

[9] Eine randomisierte, kontrollierte Studie zur Lymphknotenentfernung bei Resektion kolorektaler Lebermetastasen

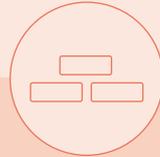
[10] Pulmonary wedge resection plus parietal pleurectomy (WRPP) versus parietal pleurectomy (PP) for the treatment of recurrent primary pneumothorax

* Diese Studie wird im Verbund des chirurgischen Studiennetzwerkes Deutschland CHIR-Net durchgeführt.

Stand: März 2020

SPENDENAUFTRUF

Langenbeck-Virchow-Haus



Das Langenbeck-Virchow-Haus wurde nach erfolgreicher „Revitalisierung“ am 01.10.2005 offiziell seiner Bestimmung übergeben. Der historische Hörsaal, die Eingangshalle und der Treppenaufgang sind stilgerecht renoviert, die Büroräume nach dem Auszug der Charité der neuen Nutzung angepasst. Unsere Gesellschaft hatte dabei einen erheblichen Eigenanteil zu tragen. Weitere Belastungen brachte die aufwendige Restaurierung des Gründerbildes. Die Geschäftsstelle, unsere Bibliothek und das Archiv sowie Hallen und Flure des Hauses bedürfen einer verbesserten Ausstattung. Die Mieterlöse, die beiden Trägergesellschaften zugute kommen, werden für die langfristige Refinanzierung benötigt. Das Präsidium unserer Gesellschaft hat auf seiner Sitzung am 07.10.2005 beschlossen,

sich mit einem Spendenaufruf an die Mitglieder zu wenden.

Mit „Bausteinen“ in **Bronze (ab 500 €)**, in **Silber (ab 1.500 €)** und **Gold (ab 5.000 €)**, in Form von Plaketten seitlich im Eingangsflyer angebracht, würdigen wir die Spender. Sie werden auch in der Mitgliederzeitschrift *PASSION CHIRURGIE* bekannt gegeben.

Überweisungen mit Angabe von Namen und Adresse des Spenders werden erbeten auf das Konto der DGCH bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank Berlin, IBAN DE54 3006 0601 0005 2983 93, BIC DAAEDEDXXX unter dem Kennwort „Baustein LVH“. Eine Spendenbescheinigung wird Ihnen umgehend zugesandt.

Wir würden uns über eine rege Spendenbeteiligung als Ausdruck der Identifikation unserer Mitglieder mit ihrem traditionsreichen Haus sehr freuen.



Prof. Dr. med. T. Schmitz-Rixen
Präsident
Prof. Dr. med. Dr. h.c. H.-J. Meyer
Generalsekretär
Prof. Dr. med. J. Werner
Schatzmeister

Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus

**Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie dankt Spendern,
die mit ihren Bausteinen zur Ausgestaltung und zum Unterhalt
des Langenbeck-Virchow-Hauses beigetragen haben.**

BAUSTEIN IN GOLD

Vereinigung Mittelrheinischer Chirurgen

Herr Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Peiper, Göttingen

in memoriam Prof. Dr. med. Herbert Peiper, Berlin und Mainz

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karl-Walter Jauch, München

in memoriam Prof. Dr. med. Georg Heberer, München

Herr Prof. Dr. med. Reiner Gradinger, München

Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

in memoriam Prof. Dr. med. Jens Witte

AO Deutschland, Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen,
Berlin

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Haverich, Hannover

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Markus Büchler, Heidelberg
DGTHG – 1971 mit Dank an die Gründungsmitglieder

Herr Prof. Dr. med. Joachim Jähne, Hannover

in memoriam Manfred und Helmi Jähne, Essen

Herr Prof. Dr. med. Uwe Klinge, Aachen

Herr Prof. Dr. med. Erhard Kiffner, Karlsruhe

in memoriam Prof. Dr. med. W. Brendel, Prof. Dr. med. R. Zenker,
Dr. med. R. Kiffner

AIOD Deutschland e. V., Düsseldorf

Familie und Freunde Dr. Schreiter, Hamburg

in memoriam Dr. med. Friedemann Schreiter

Herr Prof. Dr. med. Hans Ulrich Steinau, Bochum

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen e.V.

Herr Dr. med. Ernst Derra und Frau Dr. med. Hildegard

Derra-Henneke, Düsseldorf und München

in memoriam Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Ernst Derra, Düsseldorf

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Roland Hetzer, Berlin

Herr Prof. Dr. med. Roderich Schwarz, Bristol, Indiana, USA

in memoriam Prof. Dr. med. Wilhelm Müller, Rostock und

Prof. Dr. med. Egbert Schwarz, Erfurt

Herr Prof. Dr. med. Jürgen Ennker und

Frau PD Dr. med. Ina Carolin Ennker, Berlin

Herr Prof. Dr. med. Henning Putzki, Hannover

in memoriam

Prof. Dr. Peter-Christian Alnor, Braunschweig

Prof. Dr. Horst Heymann, Hannover

BAUSTEIN IN SILBER

- Herr Prof. Dr. med. Leonhard Schweiberer, München
 Herr Prof. Dr. med. Klaus Junghanns, Ludwigsburg
 Herr Prof. Dr. med. Hartwig Bauer, Neuötting
 Herr Prof. Dr. med. Hendrik Dienemann, Thoraxklinik Heidelberg
 Herr Prof. Dr. med. habil. Dr.-Ing. Dr. med. h.c. Michael Ungethüm,
 Tuttlingen
 Herr Prof. Dr. med. Hartmut Siebert, Schwäbisch-Hall
 Herr Prof. Dr. med. Karl Herbert Welsch, München
 Herr Prof. Dr. med. Stefan Wysocki, Heidelberg
 Herr Dr. med. Jürgen Meier zu Eissen, Hannover
 Herr Prof. Dr. med. Stefan Post, Mannheim
 Herr Prof. Dr. med. Wolf Mutschler, München
 Frau Prof. Dr. med. Ursula Schmidt-Tintemann, Vaterstetten
 Herr Prof. Dr. med. Matthias Rothmund, Marburg
 Herr Prof. Dr. med. Christian H. Siebert, Hannover
 Herr Prof. Dr. med. Volker Bühren, Murnau
 Herr Dr. med. Abdullah Mury, Heide
 Herr Dr. med. Andreas Ungeheuer, München
 Herr Prof. Dr. med. Wolf Schellerer, Bamberg
 Herr Prof. Dr. med. Tilman Mischkowsky, Berlin
 Herr Prof. Dr. med. Hans-Joachim Wiendl, Bamberg
 Herr Prof. Dr. med. Klaus Roosen, Würzburg
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gert Carstensen, Mülheim
 Herr Prof. Dr. med. Peter M. Vogt, Hannover
 Herr Prof. Dr. med. Fritz L. Rüeff, München
 Herr Prof. Dr. med. Karl-Joseph Paquet, Bad Kissingen
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Schumpelick, Aachen
 Herr Prof. Dr. med. Yoshiki Hiki, Tokio/Japan
 Herr Prof. Dr. med. Hans-Bernd Reith, Konstanz
 Herr Dr. med. Goswin von Mallinckrodt, München
 Herr Prof. Dr. med. Lothar Kinzl, Ulm
 Frau Ingrid und Herr Dr. med. Robert Raus, Riedlingen
 Frau Dr. med. Ursula Engel, Hamburg
 Enddarm-Zentrum Bietigheim,
 Herr Dr. med. Wolfgang Pfeiffer,
 Herr Dr. med. Markus Piro-Noack,
 Herr Dr. med. Edgar Kraft
 Herr Prof. Dr. med. Thomas Rüedi, Maienfeld/Schweiz
 in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Chur/Schweiz
 Herr Prof. Dr. med. Gert Specht, Berlin
 Herr Prof. Dr. med. Henning Weidemann, Berlin
 Herr Prof. Dr. med. Otto Scheibe, Stuttgart
 in memoriam Prof. Dr. med. Helmut Remé, Lübeck
 Herr Prof. Dr. med. Stephan Langer, Mönchengladbach
 Herr Dr. med. José Luis Narro, Köln
 Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Ulf Wayand, Linz
 Herr Prof. Dr. med. Werner Grill, Starnberg
 Herr Prof. Dr. med. Fritz Kümmerle, Mainz
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Friedrich Stelzner, Bonn
 Herr Prof. Dr. med. Günther Vetter, Bad Vilbel
 in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Sprung, Dresden
 Frau Dr. med. Eva Böhlau, Bad Soden
 1991–2011 DGT in memoriam
 Prof. Dr. med. Ingolf Vogt-Moykopf zum 80. Geburtstag
 Herr Prof. Dr. med. Gerhard Krönung, Wiesbaden
 in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke,
 Regensburg
 Herr Prof. Dr. med. Alois Fürst
 Herr Dr. med. Arthur Heiligensetzer
 Herr Dr. med. Peter Sauer
 Herr Dr. med. Bernfried Pikal
 Herr Dr. med. Johannes Winfried Pruy
 in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke,
 Regensburg
 Herr Prof. Dr. med. Christian Müller, Hamburg
 Herr Dr. med. Friedrich Klee, Heidelberg
 Herr Prof. Dr. med. Karl Dinstl, Wien
 in memoriam Prof. Dr. med. K. Keminger
 Herr Prof. Dr. med. Axel Richter, Hildesheim
 Herr Prof. Dr. med. Ernst Teubner, Göppingen
 Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen
 Herr Dr. med. Helge Hölzer, Stuttgart
 in memoriam Prof. Dr. med. Gerhard Köveker, Sindelfingen und
 Böblingen
 Herr Dr. med. Friedemann Schreiter, Hamburg
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer, Hannover
 Herr Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Linden
 Herr Dr. med. Frank U. Zittel, Frankenthal
 in memoriam Prof. Dr. med. Richard Xaver Zittel
 Herr Prof. Dr. med. Wulf Brands, Karlsruhe
 in memoriam Dr. med. Hartmut Wirth, Mannheim
 Herr Prof. Dr. med. habil. Dieter Bokelmann, Essen
 in memoriam Dr. med. Ottmar Kohler, Idar-Oberstein
 Herr Prof. Dr. med. Hermann Bünthe, Münster
 Frau Dr. Eva Appel, Frankfurt/Main
 in memoriam Prof. Dr. med. Alexander Appel
 Herr Prof. Dr. med. Gerhard Schönbach, Freiburg
 Frau Prof. Dr. med. Dorothea Liebermann-Meffert, Freiburg
 in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Basel
 Herr Dr. med. Andreas Dörmer, Frankfurt/Main
 Herr PD Dr. med. habil. Klaus H. Fey, Berlin in memoriam Prof. Dr.
 med. Fritz Linder, Heidelberg, Prof. William P. Longmire Jr.,
 Los Angeles
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Köle, Graz
 in memoriam Prof. Dr. med. Adolf Winkelbauer und
 Prof. Dr. med. Franz Spath

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Wolff, Berlin
 Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V.
 in memoriam Prof. Dr. med. Fritz Rehbein
 Herr Prof. Dr. med. E. Ulrich Voss, Karlsruhe
 in memoriam Herr Prof. Dr. med. Jörg F. Vollmar
 Herr Dr. med. Christoph Bubb, Landshut
 Herr Dr. med. Bernhard Arlt, Herne
 Herr Prof. Dr. Axel Laczkovics, Bochum
 in memoriam Prof. Waldemar Kozuschek, Bochum
 Herr Prof. Dr. med. Hans Ulrich Steinau, Bochum
 in memoriam Prof. Dr. med. Hans Hellmuth Hirsch
 Herr Prof. Dr. med. Otto-Andreas Festge, Greifswald, Herr Dr. med.
 Reinhold Festge, Oelde, Frau Dr. med. Brigitte Festge, Greifswald
 in memoriam Dr. med. Otto Festge
 Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen
 Herr Prof. Dr. med. Horst Hamelmann, Kiel

Herr Prof. Dr. med. Paul Hahnloser, Zürich
 in memoriam Prof. Dr. med. Åke Senning
 Herr Dr. med. Christoph Schüürmann, Bad Homburg
 Dres. med. Hermann und Beate Sons, Kassel
 in memoriam Dr. med. Paula Rotter-Pool, Berlin
 Herr Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf, Zürich
 Herr Prof. Dr. med. Reinhart T. Grundmann, Burghausen
 in memoriam Margarethe Grundmann, Burghausen
 Herr Prof. Dr. med. Helmut Witzigmann
 von seinen Mitarbeitern der Chirurgischen Klinik
 Dresden-Friedrichstadt
 Herr Dr. med. Claus Müller, Dresden
 Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Hartig, Leipzig
 Herr Dr. med. Klaus Schellerer, Bamberg
 in memoriam Dr. med. Heinrich Schellerer und
 Prof. Dr. med. Gerd Hegemann

BAUSTEIN IN BRONZE

Herr Dr. med. Holger Barenthin, Celle
 Herr Prof. Dr. med. Gernot Feifel, Homburg
 Herr Prof. Dr. med. Alfred Lamesch, Gottingen/Luxemburg
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jakob R. Izbicki, Hamburg
 Herr Prof. Dr. med. Hans Zwipp, Dresden
 Herr Dr. med. Dusan Dragojevic, Isernhagen
 Herr Prof. Dr. med. G. Heinz Engelhardt, Wuppertal
 Proktologische Praxis Kiel,
 Herr Dr. med. Johannes Jongen,
 Herr Dr. med. Hans-Günter Peleikis,
 Herr Dr. med. Volker Kahlke
 Herr Dr. med. Wolfgang Hermes, Bremen
 Herr Dr. med. Wolf-Dieter Hirsch, Grimma
 Herr Dr. med. Holger Herzing, Höchstadt/Aisch
 Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
 Herr Dr. med. Winfried Hölter, Monheim
 Herr Dr. med. Matthias Becker, Possendorf
 Frau Dr. med. Martina Mittag-Bonsch, Crailsheim
 Zur Erinnerung an den Virchow-Schüler Paul Langerhans,
 Berlin und Madeira. Seine Familie
 Herr Prof. Dr. med. Stefan Riedl, Göppingen
 Herr Dr. med. Gerwin Alexander Bernhardt, Voitsberg/Österreich
 Herr Dr. med. Georgios Adamidis, Pirmasens
 Herr Dr. med. Orhan Özdemir, Herborn
 Herr Dr. med. Marcus Giebelhausen, Paderborn
 Herr Prof. Dr. med. Matthias Richter-Turtur, Münsing
 Herr Dr. med. Michael Eckert, Speyer
 in memoriam Prof. Dr. med. Kurt Spohn
 Herr Prof. Dr. med. Rudolf Bedacht, München
 Herr Dr. med. Hans-Joachim Wigro, Bielefeld
 Herr Dr. med. Ingolf Hoellen, Backnang

Herr Dr. med. Konrad Prenner, Salzburg
 Herr Dr. med. Radovan Stojanovic, Kassel
 Herr Dr. med. Jörg Kluge, Erfurt
 in memoriam Dr. med. habil. Werner Kluge, Dresden
 Herr Dr. med. Roland Kluge, Dresden
 in memoriam Dr. med. habil. Werner Kluge, Dresden
 Frau Dr. med. Ricarda E. Sieben, Braunschweig
 Herr Dr. med. Peter Gilsdorf, Mainz
 Herr PD Dr. med. Friedrich Thielemann, Villingen-Schwenningen
 Herr Dipl.-Ing. H. - F. Bär, Werl
 Herr Dr. med. Albert Schreiber, Neumarkt
 in memoriam Dr. med. Claus Wiedmann
 Frau Dr. med. Waltraud von Kothen, Tegernsee
 Herr Dr. med. Jürgen Friedrich, Essen
 Herr Dr. med. Arnd Siegel, Stade
 in memoriam Prof. Dr. med. Rudolf Nissen
 Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
 in memoriam Prof. Dr. med. E.H. Farthmann
 Saarländische Chirurgenvereinigung e.V., Saarbrücken
 Herr Dr. med. Johannes Zeller, Laufenburg
 in memoriam Prof. Dr. med. Manfred Schmolke, Düsseldorf
 Herr Prof. Tomislav Stojanovic
 Dr. med. Radovan Stojanovic, Wolfsburg
 in memoriam Prof. Dr. med. Heinz Becker, Göttingen
 Herr Dr. med. Jürgen Benz
 in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Joachim Streicher
 Frau Dr. med. Frauke Eleonore Meyer-Wigro, Bielefeld
 Herr Prof. Dr. med. Alfred Berger, Deutschlandsberg
 Herr Prof. Dr. med. Roland Eisele, Göppingen
 Herr Dr. Joachim Casper, Überlingen

WICHTIGE INFORMATION ZU DEN SPENDENTAFELN

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

dem Spendenaufruf der DGCH zum Erwerb eines „Bausteins“ zum Erhalt des Langenbeck-Virchow-Hauses wird erfreulicherweise immer wieder von Mitgliedern unserer Gesellschaft oder deren Angehörigen nachgekommen. Die Tafeln mit den Namen sind bisher auf Acrylglasplatten im Eingangsbereich des Langenbeck-Virchow-Hauses gut sichtbar angebracht.

Da der vorhandene Platz ausgeschöpft ist, hat sich der geschäftsführende Vorstand nun entschieden, eine Neugestaltung vorzunehmen, damit auch zukünftige Förderer an dieser Stelle im Haus ihren „Baustein“ wiederfinden können.

Die Umgestaltung wird einige Zeit in Anspruch nehmen und wir bitten alle, die bereits einen „Baustein“ erworben haben, um ihr Verständnis, dass die Tafeln über die nächsten Wochen nicht sichtbar angebracht sind.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. H.-J. Meyer
Generalsekretär

DGCH-PRÄSIDIUM

ab 1. Januar 2020



KORRESPONDENZADRESSE

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: 030/28876290
info@dgch.de
www.dgch.de

REDAKTION MITTEILUNGEN DER DGCH

Prof.Dr.med.Dr.h.c.H.-J.Meyer (V.i.S.d.P.),
info@dgch.de
Dipl.-Kffr. Canan Kilci,
referentin@dgch.de

VORSTAND

Präsident	T. Schmitz-Rixen, Frankfurt
1. Vizepräsident	M. Anthuber, Augsburg
2. Vizepräsident	M. Ehrenfeld, München
3. Vizepräsident	H. Lang, Mainz
Schatzmeister	J. Werner, München
Generalsekretär	H.-J. Meyer, Berlin

VERTRETER DER FACHGESELLSCHAFTEN

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie	T. H. K. Schiedeck, Ludwigsburg
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie/Vertreter Allgemeine Chirurgie	K. Ridwelski, Magdeburg
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	F. Adili, Darmstadt
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie	P. Schmittbecher, Karlsruhe
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	J. Hoffmann, Heidelberg
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie	V. Tronnier, Lübeck
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	B. Kladny, Herzogenaurach
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen	L. Prantl, Regensburg
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie	J. Gummert, Bad Oeynhausen
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie	H.-S. Hofmann, Regensburg
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie	D. Pennig, Köln
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.	J.-A. Rüggeberg, Bremen
Perspektivforum Junge Chirurgie	T. Fritz, Homburg

WEITERE MITGLIEDER

Leitender Universitätschirurg	J. C. Kalff, Bonn
Leitender Krankenhauschirurg	H. J. C. Wenisch, Potsdam
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik	T. Histing, Homburg
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung	F. Fritze-Büttner, Berlin
Niedergelassener Arzt für Chirurgie	R. Lorenz, Berlin
Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland	R. Rosso, Comano/Schweiz
Vertreter der Sektion Chirurgische Forschung	C. Bruns, Köln

FRÜHERE PRÄSIDENTEN

G. Schackert, Dresden	2016
T. Pohlemann, Homburg	2017
J. Fuchs, Tübingen	2018

SPRECHER DER SENATOREN

N. P. Haas, Berlin
J. Jähne, Hannover

SENATOREN

F. Stelzner, Bonn
H.-J. Peiper, Göttingen
H. Hamelmann, Kiel
W. Hartel, Ulm
G. Hierholzer, Duisburg
H. Bauer, Altötting
D. Rühland, Singen
A. Encke, Frankfurt
K. Schönleben, Ludwigshafen
J. R. Siewert, München
N. P. Haas, Berlin
B. Ulrich, Düsseldorf
M. Rothmund, Marburg
H. D. Saeger, Dresden
H. U. Steinau, Bochum
K. Junghanns, Ludwigsburg
R. Arbogast, Pforzheim
V. Schumpelick, Aachen
R. Gradinger, München
A. Haverich, Hannover
M. Büchler, Heidelberg
K.-W. Jauch, München
J. Jähne, Hannover
P. Vogt, Hannover



MEINE DATEN HABEN SICH GEÄNDERT

Mitgliedsnummer

Titel

Name und Vorname

Klinik/Krankenhaus/Praxis

Abteilung

Klinik-Anschrift

Telefon dienstlich

Fax dienstlich

Privat-Anschrift

Telefon privat

Fax privat

E-Mail-Adresse

Postsendungen bitte an die

Praxis-/Klinikadresse

Privatadresse

Ich bin tätig als:

Ärztlicher Direktor

Chefarzt

Niedergelassener Chirurg

Oberarzt

Assistenzarzt

Belegarzt

Student

Ich lebe im Ruhestand seit _____

Meine Bankverbindung hat sich geändert. Bitte senden Sie mir ein SEPA-Formular zu.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE e.V., Luisenstr. 58/59, D – 10117 Berlin

Tel.: 030 28 87 62 90 | Fax: 030 28 87 62 99 | E-Mail: info@dgch.de