PASSION

CHIRURGIE

CME ARTIKEL
2 CME PUNKTE

PANORAMA

WORK-LIFE-BALANCE
HÄLT EINZUG AUCH IN DER CHIRURGIE

im Fokus

ORTHOPÄDIE & UNFALLCHIRURGIE

09 | III | 2020

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGEN

60 JAHRE BDC Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

IMPRESSUM

CHIRURGIE

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

DGCH
Präsident: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Michael Ehrenfeld
Vizepräsidenten: Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen,
Prof. Dr. med. Hauke Lang, Prof. Dr. med. Andreas Seekamp
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
Katrin Kammerer (Tel: +49 (0) 30 28004-202 |
passion_chirurgie@bdc.de)

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.

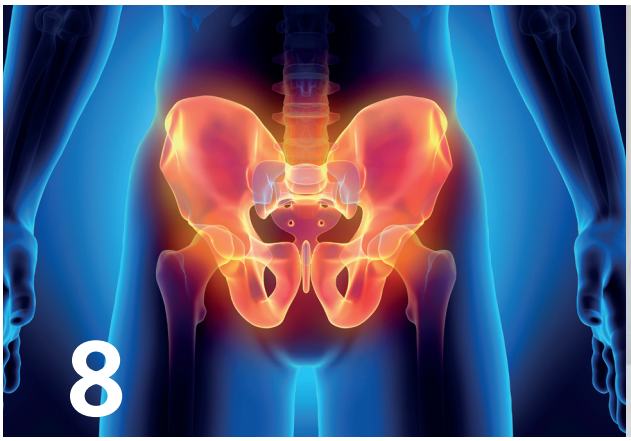
ERSCHEINUNGSWEISE UND BEZUG:
Passion Chirurgie erscheint monatlich als elektronische Ausgabe (eMagazin via BDC|Mobile App über Apple AppStore oder GooglePlay).
Quartalsweise erscheint sie als gedruckte Zeitschriftenausgabe (IVW-Mitgliedschaft).

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
Auflösung Bilderrätsel aus 06|Q2|2020: Da Vinci-Roboter

ISSN 2194-5586

GERICHTSSTAND UND ERFÜLLUNGSORT: 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.



INHALT

1 EDITORIAL

1 Reform der Notfallversorgung: eine Gleichung mit vielen Unbekannten *M. P. Hahn*

6 SCHAUFENSTER

8 CHIRURGIE

im Fokus

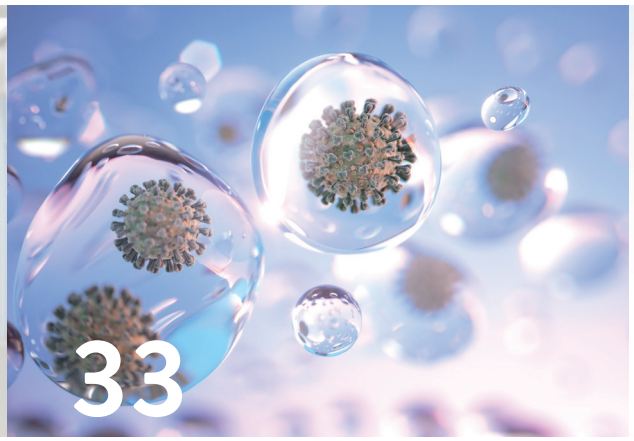
8 **CME-ARTIKEL: DAS FEMOROACETABULÄRE IMPINGEMENT (FAI) ALS RELEVANTE DIFFERENTIALDIAGNOSE ZUR LEISTENHERNIE** *C. Gatzka*

15 **INDIKATIONEN ZUR KIRSCHNERDRAHT-OSTEOSYNTHESE BEI FRAKTUREN DER HAND** *J. Seifert, M. Hakimi*

23 CHIRURGIE+

23 Webinar-Termin im Oktober 2020: S3-Leitlinie „Kinderschutz“

24 Medizin für den Menschen: Gesundheit vor Gewinn – Gedanken zum offenen Brief des Bündnisses Junger Ärzte vor dem Hintergrund des Nachwuchsmangels *B. J. Braun, J.-A. Rüggeberg*



28 **Safety Clip:** Sicherheitsmanagement: Mit dem Unerwarteten umgehen. Die Konzepte Safety-I und Safety-II unter der Lupe *N. Manig-Kurth*

33 **Hygiene-Tipp:** Tröpfchen und Aerosole – (k)ein Widerspruch bei der Übertragung von COVID-19? *W. Popp, N. Parohl, L. Jatzwauk, R. Schmithausen, W. Kohnen*

36 Personalia

38 **RECHT**

38 F+A: Tätigkeiten von Assistenzärzten aus Drittstaaten mit Berufserlaubnis *J. Heberer*

39 F+A: Ausgleichsanspruch für Privatliquidationsanteil *J. Heberer*

40 GESUNDHEITSPOLITIK

40 **BDC-Praxistest:** Kompetenzbasierte Weiterbildung: Ursprünge, Inhalte und Erfahrungen *J. Ludwig*

46 INTERN

46 **DGCH**

46 Kommentar des Generalsekretärs *H.-J. Meyer*

49 Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung 2020 *H.-J. Meyer*

51 Einladung zum 138. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie *M. Ehrenfeld*

53 Ehrungen

54 Nachruf zum Tod von Dr. med. Karim Gawad *J. Izbicki, H. v.d. Bussche*

55 Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Friedrich Stelzner *A. Encke*

58 Spendenaufruf und Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus

62 DGCH-Präsidium ab 1. Juli 2020

64 Meine Daten haben sich geändert

66 **BDC**

66 Einladung zur BDC-Mitgliederversammlung 2020 *H.-J. Meyer*

67 BDC-Mitgliederbefragung 2020: Herzlichen Dank für Ihre wertvolle Beteiligung! *F. Burgdorf, C. Kunze*

70 BDC | Landesverbände

72 BDC|News

73 Termine BDC | Akademie

76 Lifestyle-Angebote im September 2020

77 PANORAMA

77 Bilderrätsel

78 Work-Life-Balance hält Einzug auch in der Chirurgie *I. Mühlnikel*

AUS DER DGCH

Kommentar des Generalsekretärs

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,

ich kann nur hoffen, dass Sie sich trotz aller bestehenden Einschränkungen in Ihren Urlaubstagen etwas haben erholen können, umso mehr, da nach einem primären „Schaukel-Sommer“ in den Monaten Juni und Juli ein echter Hochsommer, teilweise mit rekordverdächtigen Hitzeserien, herrschte. Auch wenn man vielleicht echte Hundstage genießen kann, haben es Aktivitäten oder Themen außerhalb der Coronakrise momentan sehr schwer in der allgemeinen Wahrnehmung. Mehr als sechs Monate nach Beginn der Pandemie, und trotz Lockerung der Kontaktbeschränkungen, beherrscht das Sars-CoV-2 weiterhin ganz entscheidend unser Leben. Nach einer aktuellen Studie der Bertelsmann Stiftung zum gesellschaftlichen Zusammenhalt sahen 46 Prozent der Befragten schon vor dem eigentlichen Lockdown diesen als gefährdet an und danach kam es zu einem weiteren Abfall auf jetzt 36 Prozent. In gleicher Weise waren in dieser Periode primär 41 Prozent der Befragten der Meinung, dass sich die Bürger zu wenig um ihre Mitmenschen kümmern, derzeit vertreten nur noch 21 Prozent diese Auffassung, wobei das Vertrauen in die Bundesregierung von anfangs 19 Prozent auf 45 Prozent im Juni anstieg.

Eine weitere Umfrage unter 523 Führungsspitzen aus Wirtschaft, Politik und Verwaltung bewertete die Arbeit der Bundesregierung sogar in 90 Prozent als sehr gut bzw. gut. Trotz dieser hohen Akzeptanz nimmt die Zahl der Verschwörungstheoretiker und der „Querdenker-Demonstrationen“ zu, obwohl nach Umfrage der Zeitschrift “Spiegel“ etwa zwei Drittel der Befragten erklärten, kein Verständnis für die aktuellen Proteste gegen die Schutzmaßnahmen zu haben; lediglich 20 Prozent gaben an, solche Demonstrationen unterstützen zu können. Trotzdem kursiert mittlerweile eine Vielzahl von Falschmeldungen zur Corona-Pandemie. Einer globalen Umfrage zufolge glauben 13 Prozent der Befragten in unserem Land, dass es sich bei Covid-19 um eine chinesische Bio-Waffe handelt. Bei solchen Umfrageergebnissen darf allerdings nicht vergessen werden, dass bewusste Falschmeldungen zur Covid-19-Pandemie die Glaubwürdigkeit von Ärzten und Politikern erheblich untergraben können.

AKTUELLE ZWISCHENBILANZ DER COVID-19-PANDEMIE

Nach anfänglichen Schwierigkeiten, etwa bei Verfügbarkeit von Schutzkleidung oder Alltagsmasken, hat sich das deutsche Gesundheitssystem bisher als deutlich belastbar erwiesen und die Coronakrise besser gemeistert als viele andere Staaten. Diese Tatsache ist auch deshalb erstaunlich, weil nach dem Ranking des Global-Health-Security-Index, federführend durch die Johns- Hopkins-Universität erstellt, Deutschland nur einen Platz im Mittelfeld einnimmt. An der Spitze standen die USA vor Großbritannien, die aber gerade besonders viele Erkrankte zu beklagen haben. Dieser Index weist dabei Parameter auf, die sich bei der Pandemie als weniger relevant erwiesen haben, so die Güte der Arztausbildung, Ausstattung der Krankenhäuser, Frühwarnsysteme oder Laborkapazitäten. Nicht berücksichtigt werden allerdings die Reaktionen der jeweiligen Regierungen oder die Nutzung vorhandener Laborkapazitäten. Unterschätzt werden auch die politisch- gesellschaftlichen Strukturen eines

Landes, besonders auch die Vorteile eines Sozialstaates mit entsprechenden Gesetzesvorgaben. Zudem hat sich das gute Zusammenspiel des deutschen Gesundheitssystems im ambulanten und stationären Sektor als außerordentlich positiv erwiesen. Ohne auf die wenig sinnvolle Diskussion über erfolgreiche Verläufe in beiden Bereichen eingehen zu wollen, bleibt eindeutig festzuhalten, dass durch die Diagnostik und Betreuung milderer Krankheitsverläufe im ambulanten Bereich die Kliniken entscheidend entlastet werden konnten, um sich selbst den schweren Erkrankungsbildern mit intensivmedizinischer Behandlung oder Beatmungstherapie widmen zu können.Trotzdem war auch in unserem Land laut einer Studie des wissenschaftlichen Instituts der AOK mit 10.021 Patienten und nachgewiesener Covid-19 Infektion vom Februar bis Mitte April 2020 die Sterblichkeit bei Krankenhausaufnahme mit 22 Prozent ähnlich hoch wie in Frankreich. Ohne Beatmung betrug die Sterblichkeit 16 Prozent, war eine Beatmung notwendig, stieg diese auf 53 Prozent an, wobei insgesamt 17 Prozent der Patienten beatmungspflichtig war. Die Mortalität war zudem entscheidend abhängig vom Geschlecht und Lebensalter. Erfreulicherweise bedurften insgesamt aber weniger als 20 Prozent der infizierten Patienten einer stationären Behandlung und bis auf wenige regionäre Infektionsherde lag die Zahl der Neuinfektion bis Anfang August 2020 in aller Regel unter der kritischen Grenze von mehr als 50 pro 100.000 Einwohner. Diese Situation hat sich allerdings deutlich verändert und mit Datum vom 18. August 2020 schätzt das Robert-Koch-Institut die Gesundheit der Bevölkerung durch Covid-19 als „hoch“ oder für Risikogruppen als „sehr hoch“ gefährdet ein. Tägliche Neuinfektionsraten mit mehr als 1000 Patienten sind keine Ausnahme mehr, wobei vor allem auch jüngere Personen betroffen sind. Als Ursache werden der vermehrte Reiseverkehr, besonders bei Rückkehr aus sogenannten Risikogebieten sowie Gruppenveranstaltungen bzw. Feierlichkeiten angeführt. Die Infektionszahlen weltweit betragen derzeit mehr als 21 Millionen, wobei 775.000 betroffene Patienten einen letalen Ausgang aufweisen. In Deutschland sind aktuell mehr als 9200 infizierte Personen verstorben. Solche Zahlen machen einmal mehr deutlich, dass die Pandemie bei weitem noch nicht überstanden ist und unser Miteinander weiterhin nachhaltig verändert. Nach Meinung der Politik kann es somit weitere Lockerungen von Beschränkungen nicht geben. Man muss sich also immer wieder veränderten Bedingungen anpassen, umso mehr, da relevante Medikamente oder Impfstoffe weiterhin nicht zur Verfügung stehen, was wohl auch für den angekündigten russischen Impfstoff „Sputnik V“ zutreffend ist.

VERSCHIEBUNG „PLANBARER“ OPERATIVER EINGRIFFE WÄHREND DES LOCKDOWNS UND DEREN FOLGEN

Nach Vorgabe des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn vom 13. März 2020 mussten ab dem 16. März 2020 alle nicht zwingend notwendigen planbaren operativen Eingriffe verschoben werden, um durch freiwerdende Kapazitäten, vor allem auf den Intensivstationen, schwer an Covid-19 erkrankte Patienten adäquat behandeln zu können. Operativ versorgt werden sollten somit nur noch Notfälle oder Patienten mit malignen Erkrankungen. In den vorliegenden Publikationen, meist mit geringer Evidenz oder geringen Fallzahlen, wird die Anzahl der aufgeschobenen Eingriffe zwischen 1,6 und 2,5 Millionen angegeben. Basierend auf einem bundesweiten Benchmarking-Programm für OP-Prozesszeiten wurden die Daten von 153 Krankenhäusern aller Versorgungsstufen in den Monaten März und April 2020 ausgewertet und in Relation zu den Zahlen der Vorjahre gesetzt. Bereits für den März 2020 betrug der Rückgang der Operationszahlen 24 Prozent und stieg im April 2020 auf 41 Prozent an, wobei in den verschiedenen Bundesländern deutliche Unterschiede zu erkennen waren. Abhängig von den Versorgungsstufen zeigten sich ebenfalls verschiedene Auswirkungen: In Fachkrankenhäusern wurden 46 Prozent weniger Operation durchgeführt, in den anderen Krankenhäusern lag der Rückgang der Fallzahlen zwischen 35 und 39 Prozent. Zu den am häufigsten verschobenen Eingriffen gehörten mit 82 Prozent die Adenotomie, mit 80 Prozent die Implantation einer Knieprothese und mit 79 Prozent die Kataraktoperation. Auch in der Viszeralchirurgie wurden vor allem der Verschluss einer Leistenhernie in 60 Prozent, die Cholecystektomie in 33 Prozent sowie die partielle Resektion des Dickdarms in 25 Prozent auf einen späteren Zeitpunkt verschoben. Nur bei der Sectio caesarea, der Versorgung von Frakturen oder bei der Appendektomie, war ein fehlender oder geringfügiger Rückgang zu verzeichnen. Insgesamt zeigen diese Daten mehr als deutlich an, dass während des medizinischen Shutdowns innerhalb kürzester Zeit die staatlichen Vorgaben umgesetzt werden konnten. Es darf aber nicht vergessen werden, dass auch bei weiterer Steigung der jetzigen Operationszahlen ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten angenommen werden muss, um die entstandene Warteliste in den Versorgungsalltag zu integrieren. Deshalb erscheint es sinnvoll, zukünftige Pandemiepläne in der Weise zu konzipieren, dass individuell bei Wiederanstieg der Infektionsraten auch ein gewisser Anteil an selektiven Operationen durchgeführt werden kann.

KRANKENHAUS-STUDIE 2020 (R. BERGER)

In dieser Studie durch das Beratungsunternehmen Roland Berger wurden im Mai und Juni 2020 die Manager von 600 Krankenhäusern zur Einschätzung der wirtschaftlichen Lage befragt. 57 Prozent der Befragten erwartet für das laufende Jahr ein Defizit, vor allem in Krankenhäusern mit mehr als 1000 Betten. Einen Anstieg des Umsatzes erwarten nur 29 Prozent, während 59 Prozent von einer Stagnation der Umsätze ausgeht. Als Ursache wird vor allem die mangelnde Auslastung der Kliniken während der Pandemie angegeben, welche vor allem die großen Häuser mit einem Auslastungsverlust von 37 Prozent auf Normal- und 27 Prozent auf Intensivstationen betrifft. Auch der bis zum 30. September 2020 geltende finanzielle Schutzschirm von anfänglich 560 € pro freigehaltenem Bett kann trotz Differenzierung des Entgeltverlustes mit Orientierung an tatsächlichen Erlösverlusten zwischen 360 € und 760 € die Erlösausfälle nicht kompensieren. 75 Prozent der befragten Manager gehen davon aus, dass die Digitalisierung der Kliniken beschleunigt wird. Etwa 50 Prozent nehmen eine weitere Ambulantisierung, allerdings bei attraktiveren Vergütungssystemen, an, während eine Zunahme der Privatisierung der Krankenhäuser nicht erwartet wird. Vor allem

mit dem Ziel einer Gewinnoptimierung soll die Einrichtung von Verbundkrankenhäusern weiter intensiviert werden. Diese Studie veranschaulicht, dass sich die wirtschaftliche Lage vieler Kliniken durch die Pandemie noch einmal deutlich verschlechtert hat und sogar 5 Prozent der Befragten davon ausgeht, das Vor- Krisen-Niveau nicht mehr erreichen zu können. Der finanzielle Schutzschirm wird dabei als ziemlich löchrig angesehen und auch von der deutschen Krankenhausgesellschaft wird eine Verlängerung der Entschädigung der finanziellen Einnahmeausfälle bis in das Jahr 2021 gefordert. Von den Universitätsklinika wird beklagt, dass nur 23 von 34 Kliniken die neue Ausgleichspauschale von 760 € erhalten, allerdings erst nach Inkrafttreten der gestaffelten Entschädigungen im Juli 2020, während das Freihalten von Betten bereits von Mitte März bis Ende Juni stattgefunden hat. Von Seiten des Bundesgesundheitsministeriums ist hingegen vorgesehen, dass von der deutschen Krankenhausgesellschaft sowie den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen Ausgleichssätze für coronabedingte Erlösrückgänge vereinbart werden, die die Krankenhäuser und Kassen vor Ort bei ihren Verhandlungen anwenden sollen. Diese Regelung wird dann vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2020 gültig sein. Ob und wann es in der derzeitigen Situation nun wirklich zu einer Fortsetzung der „echten" Strukturdebatte über die deutsche Krankenhauslandschaft oder gar zur Abschaffung der Fallpauschalen kommen wird, bleibt abzuwarten.

GESUNDHEITSPOLITIK

Neben dem Umgang mit den Problemen der Pandemieauswirkungen stehen aktuell das Patientendatenschutzgesetz (PDSG) und das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in der Diskussion. Beim PDSG hat vor allem der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit erneut darauf hingewiesen, dass eine der europäischen Datenschutz-Grundverordnung entsprechende Angleichung der geplanten Regelungen zur elektronischen Patientenakte notwendig sei, besonders wegen der mangelhaften Datenkontrolle, so bei Nutzung von Tablets oder Smartphones. Dieser Kritik haben sich bisher drei Bundesländer angeschlossen und auch die Bundesärztekammer sowie andere Verbände haben den Gesundheitsminister aufgefordert, diese Problematik umgehend zu klären. Digitalisierung im Gesundheitswesen sei zweifelsfrei notwendig, könne aber erst dann akzeptiert werden, wenn bei der elektronischen Patientenakte der Datenschutz gewährleistet sei und die Patienten selbst vorgeben können, in welchem Umfang sie ihre Daten freigeben bzw. selbige genutzt werden dürfen. Die dargestellten Bedenken werden allerdings von der Bundesregierung ausdrücklich nicht geteilt, denn das Gesetz sei von Justiz- und Innenministerium rechtlich umfassend geprüft worden und zudem erlaube die elektronische Patientenakte eine freiwillige Anwendung.

Der derzeitige Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser mit einem Umfang von 36 Seiten stellt u. a. drei Millionen € Fördergelder aus dem Gesundheitsfond für die Förderschwerpunkte „Digitale Infrastruktur und moderne Notfallkapazitäten" in Aussicht. Dazu kommen noch 1,3 Milliarden € Ko-Finanzierungsmittel durch die Länder allein oder unter Beteiligung der Krankenhausträger. Bei diesem Programm ist eine begleitende Evaluierung der Fördermaßnahmen vorgesehen. Der Gesetzesentwurf wird von vielen Institutionen als positiv eingestuft. Der Umfang des Finanzvolumens wird allerdings als zu gering angesehen und die Beteiligung der Krankenhausträger an der Finanzierung abgelehnt, ebenso wie die vorgesehenen Strafzahlungen bei nicht Erreichen der vorgesehenen Digitalisierungsstruktur oder bei Reduktion der Bettenkapazitäten.

DIGITALES STUDIUM IM SOMMERSEMESTER 2020

Erstmalig ist bundesweit für das Sommersemester 2020 die Präsenzlehre ausgesetzt worden und die Universitäten mussten innerhalb kürzester Zeit die Lehre digitalisieren. Nach verschiedenen Umfragen, so der Universität Lübeck oder der Medizinstudierenden im Hartmann-Bund, gab der Großteil der Befragten an, dass das notwendige Online-Studium besser verlaufen sei als vorher erwartet. Positiv wurde zwar die freiere Zeiteinteilung beurteilt, aber etwa die Hälfte der Studierenden sahen das „digitale Semester" als deutlich weniger produktiv an, auch bedingt durch die teilweise eingeschränkte Informationskultur der Fakultäten oder Lehrqualität bei unzureichender Technikkompetenz der Dozenten. Vermisst wurden vor allem die Praktika und der direkte Patientenkontakt; außerdem wurden Klausuren entweder verschoben oder zu übergreifenden Prüfungen zusammengefasst. Etwa ein Drittel der Studierenden befürchtet eine Verlängerung der Studienzeit, was auch der Medizinische Fakultätentag bei weiterhin fehlenden praktischem Unterricht befürchtet. Gleichzeitig zeigen die Umfragen auch auf, dass gerade aufgrund unzureichender Vernetzung bei einem relevanten Anteil der Studierenden die psychische Belastung angestiegen und das Gefühl einer gewissen Einsamkeit aufgetreten ist, bedingt durch das Lernen an einem Ort und trotz verschiedener Beratungsangebote zum sogenannten Wohlbefinden in Coronazeiten. Bei relativ positiver Bilanz des digitalen Lernens herrscht aber mehrheitlich die Meinung vor, dass die Distanzlehre in diesem Sommersemester nicht zur neuen Normalität werden darf.

Diese Einstellung kann man durchaus nachvollziehen, denn nach Monaten der Telefon- oder Videokonferenzen ist es nur zu verständlich, dass der persönliche Kontakt und Begegnungen vermisst werden. Deshalb plant die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie bisher weiterhin den anstehenden Jahreskongress 2021 in München mit persönlicher Anwesenheit: Natürlich abhängig vom weiteren Verlauf der Pandemie, aber die Hoffnung auf einen solchen Kongress besteht derzeit noch.

In diesem Sinne bleiben sie weiterhin gesund!

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 in München sehr herzlich ein.

Die **Mitgliederversammlung inkl. Wahlen** findet am Samstag, **den 17.10.2020, 11.30 – 13.00 Uhr** im Hörsaal der LMU (Lindwurmstraße 2A, 80337 München) 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

ZU TOP 2: WAHLEN

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. 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 Krankenhausabteilung wird der Mitgliederversammlung **Herr Dr. Dr. med. Markus Mille** aus Erfurt vorgeschlagen.

Berlin, im September

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

BITTE AN ALLE CHEF- UND OBERÄRZTE:

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

Einladung zum 138. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld
Präsident DGCH 2020/2021
Direktor
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universität München
Lindwurmstraße 2a
80337 München
michael.ehrenfeld@med.lmu.de

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

hiermit möchten mein Organisationsteam und ich Sie im Namen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und gemeinsam mit den Fachgesellschaften, die im Rahmen des DCK ihre Jahrestagungen oder Frühjahrstagungen ausrichten, herzlich zum 138. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie im Jahr 2021 nach München einladen. Traditionsgemäß werden auf diesem Kongress die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) sowie die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) ihre Jahrestagungen abhalten und 2021 auch erstmals die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC), die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) sowie die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT) veranstalten ihre Frühjahrstagungen. Neben den Mitgliedern der unter dem Dach der DGCH vereinigten wissenschaftlichen chirurgischen Fachgesellschaften, ist es mir eine große Freude, auch den Berufsverband der Deutschen Chirurgen, die Bundeswehr, den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe und die Rettungsdienste einladen zu dürfen, den Kongress mit eigenen sowie interdisziplinären bzw. interprofessionellen Veranstaltungen mit zu gestalten.

Zum Zeitpunkt des Verfassens dieses Schreibens hat die Covid-19-Pandemie die Welt im Griff und das Leben jedes einzelnen Menschen in unserem Land beeinflusst, sowohl privat als auch im Arbeitsleben. Sie hat auch dazu geführt dass der DCK 2020, nach engagiertester Vorarbeit von Prof. Thomas Schmitz-Rixen und seinem Team sowie von MCN, als Präsenzveranstaltung abgesagt werden musste. Die Absage war mit erheblichem Aufwand verbunden, insbesondere um die finanziellen Belastungen für die DGCH in erträglichem Rahmen zu halten und allen Beteiligten muss großer Dank ausgesprochen werden für ihren Einsatz unter diesen unerfreulichen Umständen. Obwohl zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Planungssicherheit für 2021 herrscht, scheint die Pandemie in Mitteleuropa hinreichend kontrollierbar zu sein und der geschäftsführende Vorstand der DGCH hat beschlossen, die Planungen für den DCK 2021 als Präsenzveranstaltung anlaufen zu lassen. Wir sind überzeugt, dass die Chirurgie den wissenschaftlichen und berufspolitischen Austausch auf einem Kongress für die gesamte Chirurgie braucht und dass ein solcher Austausch nicht zu lange unterbrochen werden sollte.

Der 138. DCK, der vom 13.04. bis 16.04.2021 in München stattfindet, hat das **Motto Kompetenz – Kreativität – Kommunikation**, von jeher drei wesentliche Elemente des chirurgischen Denkens und Handelns. Hervorragende Kompetenz, erworben durch strukturierte Aus- und Weiterbildungen ist nicht nur unser Anspruch, sondern insbesondere das, was unsere Patienten und die Studierenden von uns erwarten. Kreativität ist auch in Zeiten herausragender diagnostischer

Möglichkeiten und individueller patientenspezifischer Planungen immer dann nötig, wenn unerwartete Ereignisse, insbesondere auch während operativer Eingriffe, eintreten. Die Kommunikation zwischen Patienten und Kollegen, dazu gehört auch der wissenschaftliche Austausch während eines Kongresses, speziell heute unter Einsatz neuer Medien, ist ein wesentliches Element unseres Berufslebens.

Im Rahmen des Kongresses ist geplant, wieder den inzwischen traditionsreichen Organspendelauf auszurichten, damit die immer noch aktuelle Organspendeproblematik im Blickfeld der Öffentlichkeit und Politik bleibt.

Partnerland des 138. Kongresses wird Österreich sein, ein Land, zu dem wie zu keinem anderen Land jahrzehntelange enge fachliche und menschliche Verbindungen bestehen.

Nach den Covid-19 bedingten Einschränkungen ist es an der Zeit den interpersonellen und interprofessionellen direkten fachlichen und menschlichen Austausch wieder aufzunehmen. Ich würde mich freuen, Sie möglichst zahlreich in München zum 138. DCK begrüßen zu dürfen. Bereits jetzt möchte ich mich bei allen Ko-Präsidenten, Fachgesellschaften, Berufsverbänden und der Bundeswehr für ihre engagierte Unterstützung bei der Kongressgestaltung bedanken.

Ihr

Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld
Präsident DGCH 2020/2021

Ehrungen

CHRISTIANE J. BRUNS IST NEUES SENATSMITGLIED DER DFG

Prof. Dr. med. Christiane Bruns
Direktorin Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Tranplantationschirurgie
Uniklinik Köln
anke.kreusch@uk-koeln.de

Die Mitgliederversammlung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) hat auf ihrer Sitzung am 1. Juli 2020 im Rahmen der DFG-Jahresversammlung Professorin Dr. Christiane J. Bruns von der Universität zu Köln als neues Mitglied in den Senat gewählt. Sie erhält den Senatsplatz für Klinische Medizin II. Der Senat ist das zentrale wissenschaftliche Gremium, in dem alle Angelegenheiten der DFG von wesentlicher Bedeutung beraten und beschlossen werden. Er ist damit zuständig für die Forschungsförderung und die Gestaltung des Begutachtungs-, Bewertungs- und Entscheidungsverfahrens. Der Senat beschließt zudem, welche Fachkollegien zu bilden sind und wie sie sich gliedern.

Professorin Christiane J. Bruns ist Direktorin der Kölner Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie. Von 2016 bis 2019 war sie bereits gewählte Fachbereichskollegiatin der DFG Sektion 2: Krebsforschung und Regenerative Medizin/ Stammzellforschung, von 2017 bis 2019 war sie zusätzlich im Fachkollegium für Klinische Studien der DFG tätig. Seit 2018 ist sie Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina. Seit 2019 ist Christiane J. Bruns Prodekanin für Struktur und Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln.

Insgesamt gehören dem Senat 39 Mitglieder an. Von ihnen werden 36 von der Mitgliederversammlung gewählt; sie sind zugleich auch die wissenschaftlichen Mitglieder des Hauptausschusses.

MATTHIAS ANTHUBER IST NEUES EHRENMITGLIED DER VEREINIGUNG DER BAYERISCHEN CHIRURGEN

Prof. Dr. med. Matthias Anthuber
Vorsitzender des BDC|Bayern
Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Klinikum Augsburg
Stenglinstraße 286156 Augsburg
anthuber@klinikum-augsburg.de

Der Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und Leiter des Darmkrebszentrums am Universitätsklinikum Augsburg, Prof. Dr. med. Matthias Anthuber, ist aufgrund seiner Verdienste als Vorsitzender, Schriftführer und Kassenwart um die Vereinigung der Bayerischen Chirurgen (VBC) zum Ehrenmitglied ernannt worden.

Die Vereinigung der Bayerischen Chirurgen ist seit ihrer Gründung 1911 mit über 1.000 Mitgliedern eine der großen, traditionsreichen chirurgischen Regionalvereinigungen in Deutschland. Professor Anthuber führt neben diesem Ehrenamt noch weitere, so zum Beispiel fungierte er als Präsident des 136. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2019 in München.

Nachruf zum Tod von Dr. Karim Gawad

In memoriam
Dr. Karim Gawad
(* 20.11.1962 † 03.06.2020)

Herr Priv.-Doz. Dr. Karim Gawad ist am 03.06.2020 nach langjähriger Krankheit verstorben.

Die chirurgische Gemeinschaft verliert eine herausragende Persönlichkeit mit außerordentlichen Errungenschaften für die Ausbildung unserer Studierenden im Fach Chirurgie.

Nach seinem Studium in Heidelberg gehörte er weit über ein Jahrzehnt zum Team der Chirurgischen Klinik des UKE. Seine liebenswerte Art und sein besonderer Sinn für Humor werden uns sehr fehlen.

Herr Gawad hat am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf als herausragender Kliniker und Wissenschaftler einen bleibenden Eindruck hinterlassen. Seine Pionierarbeit in der minimalinvasiven Ösophaguschirurgie wirkt bis in die heutige Zeit weiter. Sein klinisches und wissenschaftliches Wirken fand auch International Anerkennung und wurde durch die Aufnahme im American College of Surgeons gewürdigt. Von 2009 bis 2016 war er als Chefarzt im Hospital zum heiligen Geist in Frankfurt tätig.

Die Passion von Herrn Priv.-Doz.Gawad galt der Ausbildung der Medizinstudierenden im Fach Chirurgie. Er engagierte sich in den 2000er Jahren als Mitglied des interdisziplinären Curriculum Komitees erfolgreich für die Reform des Medizinstudiums am UKE, ein Projekt das national starke Beachtung fand. Seine praktische Arbeit vor Ort krönte er theoretisch durch den Erwerb eines Masters of Medical Education (Bern).

Aufgrund seiner beginnenden Krankheit beendete er seine chirurgische Tätigkeit und wandte sich als Leiter des Studiendekanats der in Aufbau befindlichen Medizinische Fakultät Ostwestfalen-Lippe in Bielefeld erneut der ärztlichen Ausbildung zu. Hier hat er sich bis zuletzt mit großem Engagement und Ideenreichtum unermüdlich als Brückenbauer zwischen der Universität und den drei beteiligten Krankenhäusern eingesetzt.

Die Nachricht von seinem Tod hat uns tief getroffen. Unser Mitgefühl gilt seiner Frau und seinen Kindern sowie allen Angehörigen und Freunden. Wir werden ihm stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Prof. Dr. Jakob Izbicki
Prof. Dr. Hendrik van den Bussche

Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Friedrich Stelzner (4. November 1921 – 5. Juni 2020)

In memoriam
Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult.
Friedrich Stelzner
(* 04.11.1921 † 05.06.2020)

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie trauert um ihr Mitglied und Ehrenmitglied Prof. Dr. med. Dr. mult. h.c. Friedrich Stelzner, der am 5. Juni 2020 im Alter von fast 99 Jahren verstorben ist, und das in fast unveränderter geistiger Frische. Dies war ein großes Geschenk für ihn selbst, seine Familie, aber ebenso für seine älteren und jüngeren Kollegen und Freunde, die wir ihm über Jahrzehnte zuschauen und zuhören durften. Denn er hatte uns immer etwas zu sagen. Zu schweigen lag ihm nicht. Einer seiner letzten großen Vorträge auf dem Chirurgenkongress 2007 hatte zum Thema „Die Macht und Ohnmacht des Schweigens“ und es war ein typischer Stelzner´scher Vortrag, kritisch, nachdenklich, sprachlich ausgefeilt und mit pointierten, nicht immer schmeichelhaften Aussagen über uns Chirurgen.

Worin lag das biologische Geheimnis von Friedrich Stelzner?

Wolf Singer (Max-Planck-Institut für Hirnforschung in Frankfurt) sieht in der funktionellen Architektur des Gehirns die genetisch vorgegebenen mentalen Möglichkeiten des Individuums, aber er glaubt auch experimentell nachgewiesen zu haben, dass der Alterungsprozess des Gehirns durch Training und geistige Verarbeitungsstrategien um 10 -15 Jahre hinausgeschoben werden kann – also Geschenk und Verdienst!

Doch zunächst zu den biographischen Daten von Friedrich Stelzner:

- Geboren am 4. November 1921 und aufgewachsen in Oberlohma bei Eger in Böhmen.
- Oktober 1939-1945 eingezogen als Sanitätssoldat mit mehrfacher Beurlaubung für das Medizinstudium in Berlin, München, Würzburg und Gießen. Staatsexamen 1945 in Berlin. Promotion 1945 in Würzburg mit der Dissertation *Der Fuß in Stand und Marsch*, summa cum laude und bereits vorher publiziert in Zs Anat Entw. (1942). Die Marschfraktur infolge passiver Ermüdung des Halteapparates des Skeletts beim Ungeübten war ein militärisch geprägter Ansatz, aber die funktionelle Anatomie lässt bereits grüßen.
- 1945-1955 chirurgische Weiterbildung bei Otto Götze in Erlangen, der ihm die anatomische Methodik klinischer Forschung eröffnete, die seine wissenschaftliche Arbeit lebenslang bestimmte.
- 1952 31-jährig die Habilitation in Erlangen mit der Habilitationsschrift *Die chirurgische Individualpathologie des Mastdarmkrebses und Bemerkungen zu seiner Individualtherapie.*
- 1955-1968 Oberarzt und Leitender Oberarzt bei Ludwig Zukschwerdt in Hamburg. 1956 apl.-Professur in Hamburg.
- 1957 war ein wichtiges Jahr in seinem Leben: Mit einem Stipendium des British Council verbrachte er sechs Monate in London, im St. Marks Hospital (Rektumchirurgie, Proktologie), Brompton Hospital (Thoraxchirurgie, Herz und Gefäße) und St. Bartholomews Hospital (Pfortaderchirurgie). Er kehrte mit dem Manuskript für die erste Auflage der Monographie *Die anorektalen Fisteln zurück* – erschienen 1959 und 1964 mit dem Bernhard von Langenbeck-Preis als höchster wissenschaftlicher Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gewürdigt.

Vielleicht aber am wichtigsten war die Hochzeit mit Dr. med. Renate Buchborn im April 1957. Das Ehepaar hat zwei Söhne (1958), Chirurg in den USA (Harvard in Boston und Seattle) und (1961), Journalist in München sowie eine Tochter (1963), promoviert in Kunstgeschichte und Journalistin. Friedrich und Renate Stelzner haben über 63 Jahre gemeinsam ein glückliches Leben geführt.

Von 1968-1971 folgte Stelzner seinem chirurgischen Chef und Lehrer Zukschwerdt als Ordinarius auf den Hamburger Lehrstuhl.

Von 1972-1977 übernahm er das Chirurgische Ordinariat der Goethe- Universität in Frankfurt am Main und kam damit hochschulpolitisch gesehen vom Regen in die Traufe, aber mit den Anatomen Werner Lierse in Hamburg und Dietrich Starck in Frankfurt als idealen wissenschaftlichen Partnern.

1976 lehnte er einen Ruf nach Wien auf den traditionsreichen Lehrstuhl der I. Chirurgischen Klinik ab und entschied sich für Bonn.

Von 1977 bis zu seiner Emeritierung 1989 übernahm er dann das Chirurgische Ordinariat in Bonn.

Schon im Kongressbericht des Deutschen Chirurgenkongresses 1949 findet sich die Mitteilung Stelzners über die intrasphinktäre Seit-zu-Seit Anastomose des Rektums, die heute beim Megacolon einen anderen Namen trägt. 1955 hielt er das Hauptreferat über den Mastdarmkrebs. Zu diesem Zeitpunkt hätte er auch einen anderen Weg einschlagen können, denn auf dem gleichen Kongress stellte er die „Drahtdruckschienung" der Knöchelbrüche, die er als Halb-Osteosynthese definierte, vor.

Seit 1957 beschäftigte Stelzner sich durchgehend mit den Sphinkteren des Gastrointestinaltraktes und dem Kontinenzorgan. Erster Erfolg (Zitat): „1958 meinte ich genügend Anhaltspunkte dafür gewonnen zu haben, dass die Hämorrhoiden keinesfalls Venen sein könnten". Daneben Arbeiten über das Krebswachstum, die phlegmonöse Entzündung und die chirurgische Behandlung der portalen Hypertension.1963 kamen die Studien zur Anatomie und Chirurgie der Speiseröhre (unterer Ösophagussphinkter als Dehnverschluss) hinzu. 1971 publizierte er erstmals seinen Hinweis auf die tumor-arretierenden Grenzlamellen beim Rektumcarcinom. Die Faszination der Chirurgen durch das Mesorektum war also keine Überraschung, wenn man Stelzners Beschäftigung mit den ontogenetisch determinierten Grenzlamellen des Mastdarms gefolgt war und seine Publikationen über die chirurgischen Konsequenzen gelesen hatte. Der Brite Bill Heald hat 1996 erklärt, dass er vor seiner ersten Veröffentlichung zur Bedeutung der Hüllfaszien des Rektums bei Karzinomoperationen die mehrere Jahre zuvor erschienenen Publikationen Stelzners zu diesem Thema nicht gekannt hat, und ihn seitdem bei jedem seiner späteren Vorträge zitiert.

Diese unvollständige Auflistung soll belegen, wie die frühe und dann konsequente klinische chirurgische Forschung von Friedrich Stelzner, gepaart mit anhaltender intellektueller Neugier, Nachdenklichkeit und der Freude am Widerspruch, aber auch mit einem besonderen operativen Geschick eine ganz besondere chirurgische Persönlichkeit zu prägen vermochte.

Der Chirurg Friedrich Stelzner war ein brillanter Operateur und Kliniker. Er begegnete der vergleichenden Anatomie als Grundlage chirurgischer Forschung. Sein Weg führte über die funktionelle Morphologie zu einem Verständnis des Menschen als einem somatischen und viszeralen Individuum. Im Zentrum standen immer wieder die Abschlusssysteme von der Speiseröhre bis zum Kontinenzorgan, dessen Verständnis von ihm erst recht geprägt wurde.

Darüber hinaus die onkologische Chirurgie: Von der Karzinogenese über Wachstumsformen und Metastasierungswege von Tumoren wurden von Stelzner biologische Grundlagen und deren chirurgische Konsequenzen erarbeitet. Erinnert sei an seine Diskussion über die Bedeutung der Colonpolypen als Vorstufen oder Mitläufer der Karzinomentstehung.

Friedrich Stelzner war ein begnadeter Redner, der „Orator maximus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie" (M. Trede). Bei seinen minutiös ausgefeilten und intellektuell tiefgreifenden Vorträgen zog er bewundernswert und blumig formulierend alle Register der Rhetorik, so z.B. den Ischämieschmerz charakterisierend „der ischämische Darm schreit nach Blut", Sein Vorbild war Cicero: „Eine Rede soll belehren, erfreuen und das Gemüt bewegen". So faszinierte er seine Zuhörer bei bebilderten Vorträgen mit Unterstützung seines berühmten „Knallfrosch".

Als akademischer Lehrer zog er in seinen Vorlesungen mit einer rhetorischen Mischung aus akademischem Vortrag, Schauspiel, pastoralem Finale und durch die Einführung in seine naturwissenschaftlich und philosophisch geprägte Gedankenwelt die Studentenschaft in vollbesetzten Hörsälen in Bann.

In seiner Autobiographie „Lebenswellen, Lebenswogen eines Chirurgen" (1997/98) hat er einen persönlichen Lebensbericht vorgelegt, offenbar mit Hilfe eines lebenslang geführten persönlichen Tagebuchs. Diese Monographie ist für uns Jüngere eine echte Fundgrube der Kriegs- und Nachkriegschirurgie in Deutschland und weltweit.

Friedrich Stelzner hat neben seiner Berufung auf fünf angesehene chirurgische Ordinariate viele Ehrungen erhalten. Beispielhaft seien erwähnt die Ehrenpromotion der Universität Seoul zum Dr. rer. nat. h.c. (1981) und der LMU München (1992), die Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (1995), der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie (1990) und verschiedener regionaler deutscher Chirurgenvereinigungen. 1987 wurde er zum Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina gewählt. 1993 wurde ihm das Bundesverdienstkreuz 1.Klasse verliehen. 1995 erhielt er in Anerkennung seines Lebenswerkes die renommierte Ernst-Jung-Medaille in Gold für Medizin mit der herausragende Beiträge zum Fortschritt der Medizin gewürdigt und der Ertrag eines Wissenschaftlerlebens in Klinik und Forschung honoriert werden. Und über 50 Jahre nach seiner Habilitation wurde er 2005 zum Ehrenmitglied der Physikalisch-Medizinischen Sozietät zu Erlangen gewählt, die bereits 1808 geründet war, um Gedanken, Beobachtungen und Erfahrungen aus allen Gebieten der Naturwissenschaften, der Technik und der Medizin auszutauschen.

1984/85 war er Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. In der handschriftlichen Eintragung in das Rote Buch der Präsidenten, das seit der Gründung unserer Gesellschaft vertraulich an jeden Nachfolger weitergegeben wird und persönliche, gegenwärtige und zukünftige Gedanken zur Entwicklung der Chirurgie enthält, hat er dies wegweisend getan. In seiner Monographie *Wandel der Chirurgenkongresse- Ergebnisse der Kongresse 1949–1983* hat er die Entwicklung der deutschen Nachkriegschirurgie dargestellt. Er hat sich um die DGCH verdient gemacht.

Am Ende des Nachrufes soll deshalb sein Bekenntnis zur Chirurgie aus seiner Präsidentenrede stehen:

„Warum empfindet der Chirurg die Wissenschaft nicht so gewichtig? Daran ist m.E. das zentrale Ereignis der Operation schuld. Der Chirurg wird durch den gefährlichen Eingriff erheblich belastet. Der gelungene Eingriff vermittelt dem Operateur Selbstbewusstsein, das er leider manchmal in Erhabenheit ummünzt, und so kann er die Verpflichtung, eine neue, eine bessere Erkenntnis zu gewinnen, zurückdrängen. Vom Siegen ermattet, wird er wissenschaftlich merkwürdig urteilstaub“.

Und das Ende: „Die vier Grundprinzipien der Heilkunst sind uns immer gegenwärtig: Die Vernunft, der Instinkt, die Magie und die Barmherzigkeit. Der Mensch ist ein hilfsbedürftiges Wesen, das nach Glück strebt. Der Kranke, der zum Chirurgen kommt, hat immer noch eine Verabredung mit dem Schicksal. Das, meine Damen und Herren, wissen die Chirurgen“.

Wir haben eine bedeutende Persönlichkeit der deutschen Chirurgie verloren, aber mit deren Vermächtnis viel gewonnen. Unsere Gedanken sind bei seiner Familie, für die er eine schmerzhafte Lücke hinterlässt, aber auch voller Bewunderung und Dankbarkeit für seine chirurgische und wissenschaftliche Lebensleistung

Prof. Dr. med. Albrecht Encke, Frankfurt am Main

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Dr. med. Ulrich Pflieger, Böblingen	***18.08.1939**	**†16.01.2020**
Herr Prof. Dr. med. Ingolf Staib, Esslingen	***12.04.1929**	**†03.02.2020**
Herr Dr. med. Benno Korinth, Düsseldorf	***06.11.1928**	**†24.04.2020**
Herr Dr. med. Klaus Buhl, Heidelberg	***07.01.1951**	**†25.05.2020**
Herr Marc Klöckner-Lang, Siegen	***27.12.1972**	**†29.05.2020**
Herr PD Dr. med. Karim Gawad, Hamburg	***20.11.1962**	**†03.06.2020**
Herr Prof. Dr. med. Friedrich Stelzner, Bonn, Ehrenmitglied	***04.11.1921**	**†05.06.2020**
Herr Prof. Dr. med. Kurt Pitzler, München	***10.07.1930**	**†05.06.2020**
Herr Prof. Dr. med. Hans Helmut Gruenagel, Meerbusch	***26.05.1928**	**†12.06.2020**
Herr Dr. med. Hans Joachim Frei, Nürnberg	***22.06.1938**	**†12.06.2020**
Herr Prof. Dr. med. Gerhard Rodeck, Marburg	***14.04.1922**	**†08.08.2020**
Herr Dr. med. Günther Bauermeister, Goslar	***29.08.1958**	**†16.08.2020**

SPENDENAUFRUF

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 Eingangsflur 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 Ärztebank Berlin, IBAN DE54 3006 0601 0005 2983 93, BIC DAAEDEDDXXX 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. Dr. med. dent. M. Ehrenfeld
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. Ruëff, 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 Schwemmle, 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 Bünte, 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, Gotzingen/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-Schwennigen
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

DGCH-PRÄSIDIUM

ab 1. Juli 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	M. Ehrenfeld, München
1. Vizepräsident	T. Schmitz-Rixen, Frankfurt
2. Vizepräsident	H. Lang, Mainz
3. Vizepräsident	A. Seekamp, Kiel*
Schatzmeister	J. Werner, München
Generalsekretär	H.-J. Meyer, Berlin

VERTRETER DER FACHGESELLSCHAFTEN

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie	W. O. Bechstein, Frankfurt am Main
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie/Vertreter Allgemeine Chirurgie	K. Ridwelski, Magdeburg
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	F. Adili, Darmstadt
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie	U. Rolle, Frankfurt
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	S. Fichtner-Feigl, Freiburg*
Leitender Krankenhauschirurg	C. Krones, Aachen*
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik	T. Histing, Homburg*
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung	M. Millle, Erfurt*
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

T. Pohlemann, Homburg	2017
J. Fuchs, Tübingen	2018
M. Anthuber, Augsburg	2019

SPRECHER DER SENATOREN

N. P. Haas, Berlin
J. Jähne, Hannover

SENATOREN

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
G. Schackert, Dresden

* Voraussetzung der finalen Bestätigung bzw. Wahl durch die Mitgliederversammlung der DGCH

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