

PASSION

CHIRURGIE



PANORAMA

**NUR MUT! HÖCHSTE PRÄZISION
UND FEINSTE NAHTTECHNIKEN –
FASZINATION GEFÄSSCHIRURGIE**

im Fokus

**KONGRESSNACHLESE
DCK 2021**

06 | 11 | 2021

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGEN



BDC  Berufsverband der
Deutschen Chirurgen e.V.



DCK 2022

Gemeinsam lernen und heilen

139. Deutscher Chirurgen Kongress
05.–08. April 2022 | Congress Center Leipzig

**IDENTITÄT BEWAHREN – WISSEN
MEHREN – WANDEL GESTALTEN**





Prof. Dr. med. Dr. med. dent.

Michael Ehrenfeld

Direktor der Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Klinikum der Universität München
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Chirurgie 2020–2021
Lindwurmstraße 2a
80337 München
michael.ehrenfeld@med.uni-
muenchen.de

Kongressnachlese DCK 2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Deutsche Chirurgen Kongress wurde dieses Jahr erstmals als Online-Kongress abgehalten. In der Präkongresswoche (06. bis 10. April 2021) wurden in zwei bis drei Strängen Vorträge aus dem Bereich chirurgische Forschung und sog. „Postersessions“ als Kurzvorträge (Rapid Communications) online gestreamt. Der 12. April wurde als Präsenztage mit limitierter Anwesenheit gestaltet. An diesem Tag erfolgten unter anderem die Kongresseröffnungen der DGAV, der DGMKG und der DGCH. Vom 13. bis 16. April fanden dann wieder Online-Sitzungen statt, die überwiegend in vier Fernsehstudios aufgezeichnet wurden, die im Kongresszentrum Mainz extra dafür eingerichtet worden waren. Die Sitzungen können bis sechs Monate nach Kongressende online abgerufen und angesehen werden (<https://dck-digital.de>).

Die Kongressevaluation ist noch nicht ausgeführt, aber es gab eine Vielzahl positiver Rückmeldungen bezüglich der Qualität der Beiträge und der professionellen technischen Abwicklung.

Gleichwohl kann jetzt schon festgestellt werden, dass insgesamt über 3.000 registrierte Teilnehmer den Kongress besucht haben. Durchschnittlich haben zwischen 1.200 und 1.600 Teilnehmer parallel den Livestream verfolgt (über alle vier bis fünf Streams hinweg). Im Strang der DGAV waren es durchschnittlich 500 bis 800 Teilnehmer, im Strang der DGMKG rund 200 bis 230 Teilnehmer, den Sessions der DGCH folgten durchschnittlich rund 250 Teilnehmer. Neben den DGCH und

ihren zehn Mitgliedsgesellschaften haben die Bundeswehr, der BDC und der Deutsche Berufsverband der Pflegeberufe eigene Sessions veranstaltet, einige davon als interdisziplinäre und interprofessionelle Sitzungen.

Alle Besucher in Mainz waren entweder gegen Covid19 geimpft oder wurden tagesaktuell per Schnelltest getestet. Es wurde erfreulicherweise keine Infektion festgestellt und dokumentiert.

Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, allen zu danken, die daran geglaubt haben, dass trotz der Corona-Pandemie ein erfolgreicher Kongress gestaltet werden kann, und die im besonderen Maße am Zustandekommen des Kongresses beteiligt waren. Dazu gehören insbesondere der Vorstand der DGCH, die beteiligten Fachgesellschaften, die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle DGCH und die Kongressorganisation wikonet, die mit kurzem Vorlauf äußert professionell den Kongress organisiert hat. Ein besonderer Dank geht an die Industrie, die mit virtuellen Ständen und Industriesymposien den Kongress fantastisch unterstützt hat.

Der 139. DCK 2022 ist vom 05. bis 08. April erstmals in der Messe Leipzig geplant, dann unter der Präsidentschaft von Prof. Hauke Lang, Mainz. Momentan ist ein Hybrid-Kongress angedacht, aber es kann derzeit nicht sicher prognostiziert werden welche Kongressform, speziell in Hinblick auf die Corona-Pandemie, möglich sein wird.

Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld
Präsident DGCH

Ehrenfeld M: Kongressnachlese DCK 2021.
Passion Chirurgie. 2021 Juni; 11(06):
Artikel 01.



Diesen Artikel finden Sie auf BDC|Online
unter der Rubrik Wissen | Panorama.

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
Katrín 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
www.schaefermueller.de

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.
Cover © mainzplus CITYMARKETING/wikoneet,
S. 40-41 Bilder von Pixabay und Unsplash

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.

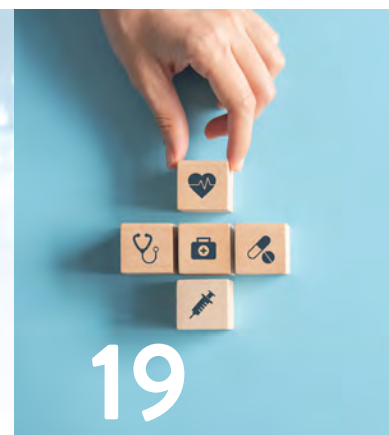
EIGENTÜMER UND COPYRIGHT:

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

ISSN 2194-5586

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.



INHALT

1 EDITORIAL

1

KONGRESSNACHLESE DCK 2021

M. Ehrenfeld

4

SCHAUFENSTER

6

CHIRURGIE

6

im Fokus

CHIRURGISCHE FORSCHUNG: INNOVATIVE CHIRURGISCHE TECHNIKEN

T. Vogel, H. Feussner, K. Kaccz

12

WUNDMANAGEMENT IN KLINIK UND PRAXIS MIT VERTRETERN DER KOSTENTRÄGER

P. Kalbe

14

Executive Summary
Perioperative Schmerztherapie mit
Nichtopioidanalgetika – Gemeinsame
Empfehlung der Deutschen Schmerzgesellschaft,
der DGAI und der DGCH

U. Stamer, J. Erlenwein, S. M. Freys,
T. Stammschulte, D. Stichtenoth, S. Wirz

17

CHIRURGIE⁺

17

Vorankündigung Webinare



- 19 **Safety-Clip:** Der Patientensicherheitsindex – angewandt am Kernprozess „Interdisziplinäres perioperatives Management“ *M. Fleischer*
- 24 Hygienemanagement in der ambulanten Praxis *D. Welsch*
- 26 **Hygiene-Tipp:** Was sagt uns die „Reproduktionszahl“ einer Infektionskrankheit?
W. Popp, L. Jatzwauk, R. Schmithausen, W. Kohnen
- 28 **Rezension:** Chirurgen *F. Fritze-Büttner*
- 29 Personalia

31 RECHT

- 31 F+A: KBV IT-Sicherheitsrichtlinie verbindlich
J. Heberer

32 GESUNDHEITSPOLITIK

- 32 **BDC-Praxistest:** Zweitmeinungsverfahren Schulterarthroskopie *P. Kalbe*
- 35 Ärztliche Approbationen aus Drittstaaten
F. Burgdorf, C. J. Krones
- 38 Geben und Nehmen: ein neuer Facharzt wird generiert
J. Seifert, M. Abele-Hom
- 40 Deutscher Ärztetag 2021

42 INTERN

42 DGCH

- 42 Kommentar des Generalsekretärs *H.-J. Meyer*
- 46 Präsidentenrede anlässlich des 138. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie *M. Ehrenfeld*
- 49 Vize-Präsidentenrede anlässlich des 138. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
T. Schmitz-Rixen
- 52 Bildergalerie zur Eröffnungsveranstaltung

- 55 Ehrungen, Preisverleihungen und Vergabe von Stipendien
- 57 Wahl der Präsidentin 2023/2024
- 59 Der Corza Medical Organspendelauf 2021 der DGCH – eine virtuelle Erfolgsgeschichte *M. Anthuber*
- 61 Einladung zum DCK 2022 *H. Lang*
- 64 Protokoll der DGCH-Mitgliederversammlung 2021
M. Ehrenfeld, H.-J. Meyer, J. Werner
- 66 Ausschreibung Preise und Stipendien 2022
- 68 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland
S. Tenckhoff
- 72 Spendenaufruf und Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus
- 76 DGCH-Präsidium ab 1. Juli 2021
- 78 Meine Daten haben sich geändert

81 INTERN

81 BDC

- 81 BDC|News
- 82 Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. Tilman Mischkowsky
J.-A. Rüggeberg, H.-J. Meyer, P. Kalbe, F. Burgdorf
- 83 Termine BDC|Akademie
- 87 Lifestyle-Angebote im Juni 2021
- 88 BDC|Landesverbände

92 PANORAMA

- 92 Nachwuchskampagne NurMut! Höchste Präzision und feinste Nahttechniken – Faszination Gefäßchirurgie
K. Schick
- 97 Bilderrätsel (mit Auflösung Bilderrätsel 03/1/2021)

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,

mein vor einem Vierteljahr beschriebener Optimismus zum Prinzip Hoffnung für das neue Jahr, vor allem auch hinsichtlich der von der Politik angekündigten Impfkampagne zur Beherrschung der bestehenden Covid-19 Pandemie hat sich leider nur teilweise realisieren lassen. Das Virus bestimmt weiterhin unser aller Leben, gesellschaftlich wie auch beruflich, ganz entscheidend, nicht zuletzt auch deshalb, weil eine wirkliche Langzeitstrategie immer noch aussteht. Erwähnenswert erscheinen zumindest die Ausführungen der Aerosol-Wissenschaftler, die nachdrücklich darauf hingewiesen haben, dass die Infektionsgefahr vor allem in Innenräumen bestehe, äußerst selten hingegen im Freien. Trotzdem haben wir mittlerweile die sogenannte dritte Welle erlebt. Am 21. April 2021 wurde vom Bundestag die bundeseinheitliche Notbremse zur Eindämmung der Pandemie beschlossen, die unter anderem nächtliche Ausgangssperren, Fortsetzung der Einschränkung privater Kontakte und teilweise Verbote von Präsenzunterricht vorsah. Bei dann weiter ansteigenden Impfapplikationen, vor allem nach Beteiligung der niedergelassenen Kollegen, sinken die Infektionszahlen derzeit weiter ab. Dennoch haben sich mit Stand vom 19. Mai 2021 in Deutschland insgesamt 3,614 Millionen Menschen mit dem Virus infiziert, wobei 86.665 Patienten an dieser Infektion verstorben sind. Die Dunkelziffern liegen insgesamt wahrscheinlich noch höher, so z. B. in Indien, wo täglich bei einer weiteren

Virusmutation mehr als 4.000 Tote zu beklagen sind. Der Virologe Drostens geht nun davon aus, dass die deutsche Bevölkerung in den kommenden anderthalb Jahren immun gegen das Corona Virus sein wird und zwar entweder durch die Impfung oder die natürliche Infektion. Das Virus wird also endemisch werden, verschwinden wird es nicht völlig, sondern es ist eher mit weiteren Mutationen zu rechnen. Die Impfung gegen das Coronavirus ist somit nach eigener Meinung absolut indiziert und sinnvoll; kaum nachvollziehbar ist aber die jetzt aufgetretene Diskussion um das freie Intervall von 12 Wochen bis zur Zweitimpfung mit dem Impfstoff Vaxzevria von AstraZeneca. Nach Ansicht des Gesundheitsministers, der eine pragmatische Flexibilität anstreben will, kann diese Auffrischimpfung nach einem Intervall zwischen vier und zwölf Wochen erfolgen, wobei die Entscheidung bei der Ärzteschaft liegen soll. Viele kompetente Wissenschaftler äußern sich allerdings sehr skeptisch, da nach allgemeinem Kenntnisstand die höchste Wirksamkeit mit diesem Impfstoff bei einem Abstand von drei Monaten zur Erstimpfung erreicht werden soll. Bei einem solchen Schlingerkurs der Politik mit wenig transparenten Vorgaben überraschen die Ergebnisse einer Umfrage von infratest dimap nicht, dass 65 Prozent der Befragten über die Kommunikation der Coronamaßnahmen unzufrieden sind, was auch in 62 Prozent für das Impfmanagement generell zutreffend ist. Bei einer aktuellen 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner von 72,8 in unserem Land sollten weitere Lockerungen der Pandemieeinschränkungen nach Meinung von Minister Spahn

mit „Vorsicht und Umsicht“ geschehen. Somit sollten wir also weiterhin zur Bewältigung der Pandemie doch auf das Prinzip Hoffnung setzen und uns im Sommer in der Tat eher auf die Nord- statt Südsee freuen.

ÄRZTE-STATISTIK UND MÖGLICHE AUSWIRKUNGEN

Die Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31. Dezember 2020 wurden am 8. April 2021 durch die Bundesärztekammer (BÄK) unter dem Titel „Corona Pandemie bremst ärztliche Nachwuchsgewinnung“ vorgestellt, wobei der BÄK-Präsident gleichzeitig hervorhob, dass die konsequente ärztliche Nachwuchsförderung und bessere Ausbildungsbedingungen deshalb dringend auf die politischen Agenden von Bund und Ländern gehören. Die Anzahl an berufstätigen Ärzten ist zwar erneut leicht angestiegen, unsicher bleibt aber, ob eine solche Steigerung den zunehmenden Trend von Teilzeittätigkeiten, demographischen Herausforderungen in der Bevölkerung und die Entwicklung des Altersdurchschnitts der deutschen Ärzteschaft ausgleichen kann. Bei sinkender Zahl der zur Verfügung stehenden Arztstunden wird dies nur schwerlich umsetzbar sein. Denn nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren 2019 etwa 19,4 Millionen Behandlungsfälle im stationären Bereich und in den Praxen jährlich eine Milliarde Arzt-Patienten-Kontakte zu verzeichnen. Für das Jahr 2040 wird zudem eine Zunahme des Anteils der über 67-Jährigen in der Bevölkerung um bis zu 42 Prozent prognostiziert. Unter 536.940 bei den Landesärztekammern gemeldeten Ärzten waren 409.121 berufstätig, was einer Steigerung von 1,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Bei erstmaliger Meldung junger Ärzte bei den Kammern war hingegen ein Rückgang von 1,1 Prozent zu verzeichnen. Bei der im Krankenhaus tätigen Ärzteschaft (n= 211.900; 51,8 Prozent) ergibt sich ein Plus von 2,3 Prozent, bei ambulant Tätigen (n=161.400) von lediglich 1 Prozent. Der Anteil von Ärztinnen unter der berufstätigen Ärzteschaft hat auch 2020 leicht zugenommen und macht jetzt 48,2 Prozent aus. Im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist ein deutlicher Anstieg um 14 Prozent auf knapp 3000 Beschäftigte zu verzeichnen. Bei den Facharztanerkennungen ist lediglich ein Anstieg von 0,6 Prozent auf insgesamt 13.861 nachweisbar, wobei die meisten

Anerkennungen mit 2.149 in der Inneren Medizin ausgesprochen wurden. Im Gebiet Chirurgie waren am häufigsten Anerkennungen in der Orthopädie und Unfallchirurgie (n= 947), Viszeral- (n= 441) sowie Allgemeinchirurgie (n= 215) erteilt worden. Die Zuwanderung aus dem Ausland war um 6,8 Prozent auf etwa 56.000 Ärzte angestiegen, allerdings vor allem aus Nicht-EU-Ländern, während der Wechsel innerhalb Europas lediglich eine Zunahme von 1,5 Prozent ausmachte. Vorteilhaft wirkte sich auch ein deutlicher Rückgang der ins Ausland wechselnden Ärzte aus, wobei dieser 10 Prozent bei allen Ärzten und rund 17 Prozent bei Ärzten mit deutscher Staatsangehörigkeit betrug. Bei all diesen Entwicklungen ist besonders der Altersdurchschnitt der im Beruf stehenden Ärzte nicht zu vernachlässigen: Der Anteil der unter 35-Jährigen macht weiterhin weniger als 20 Prozent aus, während 12,6 Prozent aller berufstätigen Ärzte zwischen 60 und 65 Jahre alt sind.

Solche statistisch nicht gerade optimistisch stimmenden Entwicklungen werden noch dadurch verstärkt, dass in zahlreichen Fachgebieten durch die Auswirkungen der Pandemie oftmals die Vorgaben der Weiterbildungsordnung derzeit nicht erreicht werden können. Außerdem sind auch durch die fehlenden Erlöse, besonders im stationären Bereich, personelle Konsequenzen hinsichtlich Einsparung von ärztlichen Planstellen zu befürchten. Bei einer aktuellen Umfrage des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC) gaben beispielhaft 70 Prozent der 278 befragten Chefärzte an, dass der Stellenschlüssel in ihrem Verantwortungsbereich im Durchschnitt um 1,6 Stellen im Vergleich zu 2020 reduziert worden sei. 44 Prozent der Befragten berichteten darüber, dass gegenüber 1,5 Neueinstellungen im Jahr 2020 im Jahr 2021 nur 0,8 Stellen bewilligt und davon innerhalb des ersten Quartals bereits 0,5 Stellen gestrichen worden seien. Die bei solcher Entwicklung weiter verstärkte Arbeitsbelastung führt zwangsläufig zu einer zunehmenden Unzufriedenheit der jungen Ärztegeneration. Nach einer Umfrage des Hartmannbundes unter mehr als 1.200 Ärzten in Weiterbildung denken danach sogar 36 Prozent bei den jetzigen Arbeitsbedingungen über einen Berufswechsel nach. 56 Prozent wünschen sich eine Teilzeitstelle, da fast in der Hälfte der Fälle die anfallenden Überstunden nicht adäquat

dokumentiert werden. Etwa jeder zweite sich in Weiterbildung befindliche Arzt spürt den ökologischen Druck im klinischen Alltag und mehr als 60 Prozent bemängeln die nicht ausreichende Zeit für die Patientenkontakte. Außerdem benötige die Behandlungsdokumentation zu viel Zeit, wobei die Digitalisierung im Arbeitsablauf kaum entsprechend effektiv genutzt werden könne. Bei dem resultierenden und zunehmenden Frust der jetzigen jungen Ärztegeneration über die vielschichtigen nicht ärztlichen Tätigkeiten müssen sicherlich zukünftig die strukturellen und organisatorischen Abläufe im stationären Bereich dringend revidiert und besser angepasst werden.

GESUNDHEITSPOLITIK

Die parlamentarischen Beratungen im Deutschen Bundestag und Gesundheitsausschuss biegen so langsam in die Zielgerade vor den im September 2021 anstehenden Bundestagswahlen ein. Einige der großen Parteien haben dabei bereits ihre Programme vorgestellt. Die Sozialdemokraten vertreten die Meinung, dass der Gesundheitssektor wieder mehr politischer Aufmerksamkeit und Reformen bedarf und stellen die Gesundheitsversorgung neben klimaneutraler Wirtschaft, Mobilitätswende und Digitalisierung in den Mittelpunkt, wobei natürlich die Einführung einer Bürgerversicherung einmal mehr angestrebt werden soll. Auch Bündnis 90/Die Grünen haben ihren Programmentwurf vorgelegt und führen neben einem Umbau der Krankenhausfinanzierung, Organisation der Notfallversorgung, Digitalisierung im Gesundheitswesen ebenfalls die Bürgerversicherung an. Dadurch soll die Zwei-Klassen-Medizin durch eine solidarisch finanzierte Bürgerversicherung mit einer notwendigen Versorgung für jeden Bürger, unabhängig vom Einkommen, abgelöst werden. In einem weiteren Konzept soll allerdings nicht mehr die private Krankenversicherung (PKV) völlig abgeschafft, sondern bei neuem Finanzierungsmodell mit einkommensabhängigem Beitrag der Wechsel in eine gesetzliche Krankenversicherung erleichtert werden.

Auf dem 124. Deutschen Ärztetag wurde in diesem Kontext auch ein Leitantrag mit Forderung nach einer neutralen Haltung gegenüber dem dualen Versicherungssystem und

der Bürgerversicherung gestellt, wobei auf den Bericht der wissenschaftlichen Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) aus dem Jahr 2020 Bezug genommen wurde. Der Großteil der Delegierten lehnte diesen Änderungsantrag mit 139 Stimmen allerdings ab und stimmte damit für die Beibehaltung der dualen Krankenversicherungsform.

Auch wenn die Reform der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄneu) nicht als gesondertes Thema auf dem virtuellen Ärztetag abgehandelt worden ist, kritisierte der Präsident der BÄK in seiner Eröffnungsrede den jahrzehntelangen Stillstand einer solchen Reform. Die ärztliche Version der Gebührenordnung mit nunmehr 5.595 Leistungspositionen liegt jetzt mit entsprechender Bepreisung und bei weiteren Verhandlungen mit der PKV zwar vor. Einer Umsetzung noch in dieser Legislaturperiode wurde aber von Bundesgesundheitsminister Spahn eine klare Absage erteilt und der Vorschlag von Ärzten und PKV für eine reformierte GOÄ lediglich als wichtiger Zwischenschritt angesehen.

DIGITALE-VERSORGUNG- UND PFLEGE-MODERNISIERUNGS-GESETZ (DVPMD)

Dieses Digitalisierungsgesetz ist am 6. Mai 2021 durch den Bundestag nach Berücksichtigung von 25 Änderungsanträgen verabschiedet worden und soll Mitte dieses Jahres in Kraft treten. Daran haben auch die Ablehnung durch den Bundesdatenschützer und die klare Absage durch den 124. Deutschen Ärztetag nichts ändern können. Von Seiten der Ärzteschaft war unter anderem angeführt worden, dass eine zentrale online Datenspeicherung der ärztlichen Schweigepflicht widerspräche und die mit diesem Gesetz resultierende Neuausrichtung des Gesundheitswesens überstürzt und ohne adäquate Berücksichtigung von Argumenten der Patienten und Ärzte vorgenommen worden sei. Tests zur Praktikabilität und Patientensicherheit seien also nicht möglich gewesen, wobei zudem in die eingespielten Abläufe der Patientenbehandlung eingegriffen und einer Plattform-Medizin Vorschub geleistet werde. Der konkrete Nutzen der Telematik für alle Patienten und Ärzte sei nur schwer fassbar und etwaige Sanktionen müssten gestrichen

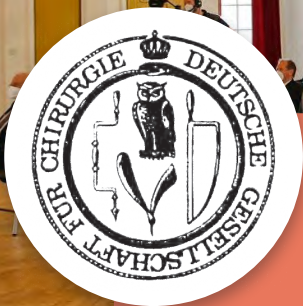
werden. Vom Bundesgesundheitsminister wurde dazu bereits auf der Eröffnung des Ärztetages die Definition einer "überhasteten Digitalisierung" entschieden zurückgewiesen und viel mehr hervorgehoben, dass bei den bisherigen Versäumnissen der Digitalisierung im Gesundheitswesen Schritte nach vorn gemacht werden müssten: Damit werde nicht gehastet, es müsse aber Tempo gemacht werden.

Das Gesetz sieht nun unter anderem vor allem in der ambulanten Medizin die Förderung von Videosprechstunden, Telekonsilen und telemedizinischen Leistungen vor, wobei letztere auch durch die Terminservicestellen der kassenärztlichen Vereinigungen vermittelt werden können. Auch die Kommunikation im Medizinwesen soll sicherer werden. Der elektronische Medikationsplan wird in eine eigene Anwendung überführt und wie bei der elektronischen Patientenakte sollen die Versicherten über eine persönliche Benutzeroberfläche auf diese digitalen Anwendungen zugreifen können. Geplant ist auch die Entwicklung einer sicheren digitalen Identität der Nutzungsberechtigten. In der Pflege sollen ebenfalls Gesundheits-Apps zur Anwendung kommen. Digitale Pflege-(DiPAs) und Gesundheitsanwendungen (DiGAs) sollen helfen, die Gesundheit der Patienten weiter zu stabilisieren und können in der elektronischen Patientenakte gespeichert werden. Der Gesetzgeber übernimmt für die personenbezogenen Komponenten der dezentralen Telematikinfrastruktur die sogenannte Datenschutz-Folgeabschätzung entsprechend der Datenschutz-Grundverordnung, wodurch auch die Ärzte von der datenschutzrechtlichen Verantwortung bei der Bearbeitung personenbezogener Daten entlastet werden sollen. Wie sich alle diese Ziele in der Realität umsetzen lassen und auswirken werden, muss ganz sicher abgewartet werden.

DEUTSCHER CHIRURGENKONGRESS (DCK) 2021 UND ORGANSPENDELAUF

Abschließend seien noch einige erfreulichen Aspekte zu diesen beiden Veranstaltungen angeführt, wobei unser aller Dank besonders dem hohen Einsatz des Präsidenten, M. Ehrenfeld, des Vizepräsidenten, T. Schmitz-Rixen,

und M. Anthuber sowie den Veranstaltungsorganisationen, der wikonect GmbH und der km Sport-Agentur, gilt. Beim erstmals in der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) geplant durchgeführten Online-Kongress wurden in der Prä-Kongresswoche vom 6. bis 10. April 2021 zahlreiche Postersitzungen und Beiträge aus der chirurgischen Forschung ausgestrahlt. Unter exakter Beachtung hygienischer Vorgaben folgte dann nach einem sogenannten Präsenztage am 12. April 2021, unter anderem mit der Mitgliederversammlung und Eröffnungsveranstaltung der DGCH, vom 13. bis 16. April der Jahreskongress, wobei die Sitzungen aus dem Kongresszentrum Mainz aus vier Studios ausgestrahlt wurden und auch eine virtuelle Teilnahme der Sitzungsvorsitzenden und Referenten möglich war. Der technische Ablauf erfolgte in der Regel ohne relevante Störungen. Sehr erfreulich gestalteten sich die Teilnehmerzahlen mit insgesamt 3.530 Anmeldungen. Die Zuschaltungen im Livestream erreichten sogar exzellente Ergebnisse, die bei durchschnittlich 600 bis sogar über 1.000 Besucher lagen. Diese Kongressform fand damit auch hohe Zustimmung bei den Beteiligten und sollte in Zukunft entsprechend mitberücksichtigt werden. Nach bisheriger Analyse planen aber auch etwa 80 Prozent der Befragten eine persönliche Teilnahme am DCK 2022 in Leipzig, dessen Vorbereitungen bereits angelaufen sind. Der ursprünglich als Präsenzveranstaltung geplante, schon fast traditionelle Organspendelauf musste ebenfalls virtuell stattfinden und wurde am 16. April 2021 um 18:00 Uhr gestartet. Wie im Vorjahr unterstützten erneut zahlreiche Prominente via Videobotschaften den Lauf, der ebenfalls durch die Magie der großen Zahlen imponierte. Denn zum Meldeschluss standen mehr als 4.000 Läuferinnen und Läufer auf der Starterliste, dies ist eine hoch signifikante Steigerung gegenüber dem Vorjahr. Nochmals kann man also den Präsidenten und Organisatoren für die Realisierung dieser Veranstaltungen und die erzielten Ergebnisse nur gratulieren und ganz herzlich danken. Mit Ausblick auf den DCK 2022 in Leipzig hoffen wir jetzt also auf eine mögliche Präsenzveranstaltung im Jubiläumsjahr der DGCH und natürlich auf ähnlich hohe Teilnehmerzahlen!



Nachlese Chirurgenkongress 2021

BEITRÄGE

- 46 PRÄSIDENTENREDE ANLÄSSLICH DES 138. KONGRESSES DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
- 49 VIZE-PRÄSIDENTENREDE ANLÄSSLICH DES 138. KONGRESSES DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
- 52 BILDERGALERIE ZUR ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG
- 54 IMPRESSIONEN VOM DCK DIGITAL 2021
- 55 EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND VERGABE VON STIPENDIEN
- 57 WAHL DER PRÄSIDENTIN 2023/2024
- 59 DER CORZA MEDICAL ORGANSPENDELAUF 2021 DER DGCH – EINE VIRTUELLE ERFOLGSGESCHICHTE
- 61 EINLADUNG ZUM DCK 2022
- 64 PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2021
- 66 AUSSCHREIBUNG PREISE UND STIPENDIEN 2022

CHIRURGENKONGRESS 2021 PRÄSIDENTENREDE

Präsidentenrede anlässlich des 138. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie



**Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Michael Ehrenfeld**

Direktor der Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Klinikum der Universität München
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Chirurgie 2020–2021
Lindwurmstraße 2a
80337 München
michael.ehrenfeld@med.uni-
muenchen.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen, meine sehr verehrten Damen und Herren,

der Deutsche Chirurgen Kongress (DCK) ist eine Institution mit beinahe 150-jähriger Tradition, unter seinem Dach sind jedes Jahr Chirurgen zum wissenschaftlichen, fachlichen aber auch gesellschaftlichen Austausch zusammengekommen. Was bisher nur globale Katastrophen wie die beiden Weltkriege bewirkt haben, nämlich die Absage beziehungsweise komplette Umgestaltung des Kongresses, hat 2020 und 2021 ein bis dahin weitgehend ohne Beachtung gebliebenes Virus scheinbar mühelos geschafft. Womöglich werden Sie jetzt denken, jeder spricht über das Virus und die Pandemie, nun auch noch unser Präsident. Ich will mich jedoch nicht an den unzähligen Spekulationen beteiligen, die täglich über die Medien verbreitet werden, aber ganz ausblenden kann und darf man es nicht, es ist das beherrschende Thema seit letztem Frühjahr und wird auch

in Zukunft manche Veränderungen mit sich bringen.

Herr Professor Schmitz-Rixen, der amtierende Präsident der DGCH 2019/2020, musste im letzten Jahr erleben wie ein komplett vorbereiteter Kongress wegen des ersten Lockdowns kurzfristig abgesagt werden musste. Dies hat zu einer erheblichen zeitlichen und organisatorischen Belastung sowohl für den geschäftsführenden Vorstand als auch für die Geschäftsstelle der DGCH geführt. Glücklicherweise konnten die finanziellen Schäden der DGCH in einem erträglichen Rahmen gehalten werden. Um das hervorragende Engagement unseres Past-Präsidenten zu würdigen, wird nicht nur der Präsident, sondern auch der Past-Präsident zu Ihnen sprechen.

Nach der Absage des DCK 2020 und unter dem Eindruck der abebbenden ersten Welle der Corona-Pandemie war zunächst geplant,

CHIRURGENKONGRESS 2021 PRÄSIDENTENREDE

den DCK 2021 wie üblich als Präsenzkongress in der Messe München durchzuführen, aufgrund der Hygieneauflagen jedoch mit reduzierter Teilnehmerzahl und reduzierter Industrieausstellung. Die anflutende zweite Welle hat dann dazu geführt, dass zum ersten Mal in der Geschichte der DGCH ein Online-Kongress mit stark reduziertem Präsenzteil geplant wurde. Auch die Kongressagentur wurde gewechselt und zum ersten Mal findet der Kongress nicht in Berlin oder München statt. Als neuer Kongressort wurde das Kongresszentrum Mainz ausgewählt, das von Seiten seiner Größe und der IT-Infrastruktur für das neue Kongressformat hervorragend geeignet erschien. Dieses Jahr sind nicht die Anzahl der Sitzungssäle und die Fläche für die Industrieausstellung die Kriterien für die Auswahl des Kongressortes, sondern logistische Gründe und insbesondere die IT-Infrastruktur. Wir leben in besonderen Zeiten. Man kann sich an dieser Stelle nur vage vorstellen, welch enormer Organisationsaufwand damit verbunden war.

Ungeachtet unserer Planung verläuft die Pandemie mit eigener Dynamik, der sich niemand entziehen kann/konnte. Inzwischen sind wir inmitten der 3. Welle, das Virus mutiert und die Pandemie diktiert das Geschehen, das Sie alle in den Medien verfolgen und das ich hier nicht näher kommentieren möchte. Es kommentieren ohnehin zu viele, nicht immer sind die Beiträge verständlich und häufig geben sie nicht die gewünschte Orientierung, sondern stiften zusätzliche Verwirrung. Bis zuletzt war nicht sicher, ob der Präsenztage wie geplant stattfinden kann, für alle Präsenzveranstaltungen wurde eine Online-Version entworfen.

Der 138. DCK hat das Motto Kompetenz – Kreativität – Kommunikation, von jeher drei wesentliche Elemente des chirurgischen Denkens und Handelns. Hervorragende Kompetenz, erworben durch strukturierte Aus-

Weiterbildungen ist nicht nur unser Anspruch, sondern insbesondere das, was unsere Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen sowie die Studierenden von uns erwarten. Kreativität ist auch in Zeiten herausragender diagnostischer Möglichkeiten und individueller patientenspezifischer Planungen speziell in der Chirurgie immer dann nötig, wenn unerwartete Ereignisse, insbesondere auch während operativer Eingriffe, eintreten. Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie Kolleginnen und Kollegen, dazu gehört auch der wissenschaftliche Austausch während eines Kongresses, speziell heute unter Einsatz neuer Medien, ist ein wesentliches Element unseres Berufslebens. Mit Kolleginnen und Kollegen sind hier nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern alle Akteure im Gesundheitswesen, auch die Pflege, medizinische Assistenzberufe und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltungen gemeint. Schnelle Kommunikation der Verläufe, Gefahren und der Zahlen war und ist insbesondere auch in der Pandemie essentiell, um kreativ Strategien entwickeln zu können.

Im Rahmen des Kongresses wird erneut der inzwischen traditionsreiche Organspendelauf stattfinden, auch dieses Jahr dezentral und virtuell. Natürlich kann niemand wirklich virtuell laufen, der Begriff beschreibt den Prozess. Jeder läuft für sich, kann sich über eine App registrieren und damit laufen alle virtuell zusammen, aber nicht faktisch. Die unvermindert aktuelle Organspendeproblematik muss im Fokus der Öffentlichkeit und Politik bleiben.

Partnerland des diesjährigen 138. Kongresses ist Österreich, ein Land, zu dem wie zu keinem anderen jahrzehntelange enge fachliche und menschliche Verbindungen bestehen. Zwei der in diesem Jahr neu ernannten Ehrenmitglieder der DGCH sind Österreicher.

Die Covid-19-Pandemie hat in der Patientenversorgung, Forschung und Lehre zu erheblichen Mehrbelastungen des gesamten medizinischen Personals nicht nur in Kliniken, sondern auch in Praxen geführt. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen waren und sind bis an ihre Belastungsgrenzen gestoßen. Zusätzlich zu dieser außerordentlichen Situation sind die altbekannten Probleme des Gesundheitswesens geblieben, wenngleich sie zurzeit weniger Aufmerksamkeit erhalten. Genannt seien hier nur exemplarisch die Unterfinanzierung des Gesundheitssystems speziell, aber nicht allein in der universitären Medizin, die teilweise falschen Anreize im Vergütungssystem, die Probleme der Nachwuchsgewinnung in den chirurgischen Fächern, die Mindestmehrgeld Diskussionen, die Personaluntergrenzdiskussion sowie die mangelhafte IT-Infrastruktur. Der Bundesgesundheitsminister ist ausführlich auf den letzten Punkt eingegangen, auch auf die Zeitschiene. Es muss dringend etwas geschehen, unser Anspruch muss sein, zur internationalen Spitze zu gehören und uns nicht mit einem Platz im Mittelfeld zufrieden zu geben. Wenn gleich die Covid-Pandemie im letzten Jahr extrem viele Ressourcen gebunden hat, wird die DGCH die sonstigen Herausforderungen nicht nur im Auge behalten, sondern aktiv bearbeiten und versuchen, zu gestalten und Einfluss zu nehmen.

Wir alle wissen nicht, wie es bezüglich der Auswirkungen der Pandemie weitergehen wird. Wird sie verschwinden und in einigen Monaten Geschichte sein, oder werden wir lernen müssen trotz Impfungen und Hygienemaßnahmen mit ihr leben zu müssen, zumindest für längere Zeit? Sicher scheint jedoch, dass sie Spuren hinterlassen wird, vermutlich auch in der Art und Weise, wie wir unseren Beruf ausüben, Patienten behandeln, unterrichten, forschen. Es wird wahrscheinlich

CHIRURGENKONGRESS 2021 PRÄSIDENTENREDE

weniger gereist werden, webbasierte Formate haben in Patientenbehandlung, Unterricht und Forschung Einzug gehalten und sie werden wahrscheinlich bleiben. Wieder einmal zeigt sich die Aktualität des Kernsatzes der Heraklidischen Lehre, *panta rhei*, alles fließt. Charles Darwin beschrieb das Prinzip des *Survival of the Fittest*, wer nicht vermag sich anzupassen, sich weiterzuentwickeln und neue Strategien zu entwerfen und umzusetzen, droht zu verschwinden beziehungsweise an Bedeutung zu verlieren.

Wir haben uns als DGCH bewegt und angepasst und ein neues Kongressformat entwickelt. Trotz und gerade wegen der Covid-19 bedingten Einschränkungen ist es an der Zeit, den interpersonellen und interprofessionellen fachlichen und menschlichen Austausch wieder aufzunehmen, uns den neuen und alten Herausforderungen zu stellen und

unsere Medizin und unser Gesundheitssystem weiterzuentwickeln, und zwar mehr denn je mit Kompetenz, Kreativität und durch Kommunikation.

Erlauben Sie mir an dieser Stelle noch ein paar persönliche Worte. Ich bin stolz, Ihnen in Kooperation mit unserem Vorstand und der Wikonect GmbH trotz dieser erschwerten Umstände einen Kongress dieses Formats bieten zu können. Es ist mir eine Ehre als erster Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg und Vertreter einer der kleineren Mitglieds-gesellschaften, Präsident dieser Gesellschaft sein zu dürfen. Gerade die kleineren Gesellschaften sehen den Mehrwert, Mitglied in einer Dachgesellschaft wie der DGCH sein zu können, die auf politischer Ebene immer wieder unterstützt und die chirurgischen Fächer zusammenhält.

Ohne ein unermüdliches Team im Hintergrund, welches trotz aller Schwierigkeiten zusammengehalten hat und alle Wegänderungen immer wieder aufs Neue professionell mitgegangen ist, wäre dies alles hier heute und in den kommenden Tagen nicht möglich gewesen. Ich möchte mich an dieser Stelle voller Dankbarkeit und in aller Form bei dem Organisationsteam und dem Vorstand bedanken.

Ich hoffe, wir werden trotz der besonderen Situation in diesem Jahr einen erfolgreichen Kongress haben, die ersten Eindrücke vom Präkongress letzte Woche sind vielversprechend. Die DGCH lebt, ist vital und stellt sich jeder Herausforderung. Sie ist sich ihrer Tradition bewusst, aber auch willens, bereit und fähig neue Wege zu gehen.

Ich danke Ihnen!

CHIRURGENKONGRESS 2021 VIZE-PRÄSIDENTENREDE

Vize-Präsidentenrede anlässlich des

138. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie



Univ.-Prof. Dr. med.
Thomas Schmitz-Rixen
DGCH-Präsident 2019–20
Frankfurt/Main

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Die Rede des Pastpräsidenten an dieser Stelle zu lesen, hat etwas von kaltem Kaffee und der Zeitung von gestern. Die eigentliche Präsidentenrede aus dem vergangenen Jahr ist bedauerlicherweise wie der Kongress mit seinem eindrücklichen Motto **Intelligenz, Intuition und Individualität** dem Coronavirus zum Opfer gefallen. Ich möchte auch gar nicht zurückblicken, sondern vielmehr darauf zu sprechen kommen, was seit einiger Zeit die Runde macht: **Nach der Pandemie wird Nichts so sein wie vor der Pandemie.**

Ich glaube, die Mehrzahl von uns wird inhaltlich nur begrenzte Vorstellungen haben, was dies bedeutet und wann das eigentlich anfängt. Unsere Virologen¹ gehen ja von

einem Dauerzustand aus. Die Chirurgie in Deutschland hat spontan und flexibel auf alle Anforderungen entsprechend reagiert. Wenn jedoch die Gesundheitspolitik zukünftig ähnliche Vorstellungen entwickelt wie zum derzeitigen Umgang mit der herrschenden Pandemie, dann könnten wir verloren sein. Aus den Defiziten können wir jedoch lernen.

Unsere rückständige Digitalisierung, ein überentwickelter Schutz der informationellen Selbstbestimmung, die unterentwickelte Struktur einer Netzwerkforschung, die fehlende Zentralisierung medizinischer Ressourcen und ein Verwirrung stiftender Föderalismus hat die Pandemie als disruptiver Katalysator enttarnt. Gleichzeitig hat sie sich aber auch als Innovationstreiber entwickelt.

¹ Gender Hinweis: Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher und weiterer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechtsformen. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung der jeweils anderen Geschlechter, sondern ist als geschlechtsneutral zu verstehen.

CHIRURGENKONGRESS 2021 VIZE-PRÄSIDENTENREDE

Denn langsam entwickelt sich aus den Defiziten eine Vision, die wir als DGCH mit ihren assoziierten Fachgesellschaften über gut kommunizierte Missionen strategisch entwickeln sollten, damit nicht unser Nachwuchs mit einem gewissen Recht die zusätzliche Existenz und Alimentation einer Dachgesellschaft in Frage stellt.

Hierbei hat uns die Pandemie sogar geholfen, da sie den wissenschaftlichen und auch berufspolitischen Wert der DGCH als Sprachrohr für alle assoziierten Fachgesellschaften und sogar im Verbund mit fachfremden Gesellschaften (HNO, Anästhesie, Augenärzte etc.) wieder in den Focus gerückt hat. Als Partner der AWMF haben wir wichtige Handlungsanweisungen zum Schutz von Patienten und Personal, zur Priorisierung von operativen Eingriffen, der Testung und Impfung vor elektiven Eingriffen und dem Wiedereinstieg nach dem chirurgischen Lockdown erarbeitet und mit großer Reichweite publiziert. Eine einzelne Fachgesellschaft hätte es in dem Dschungel

von gesundheitspolitischen Kompetenzen schwerer, Gehör zu finden. Auch unser SDGC/ChirNet-Antrag auf Begleitforschung zur Frage der Folgen der Pandemie auf Nicht-COVID Erkrankte hat Aufmerksamkeit erregt, aber leider keine Förderung erhalten.

Seit 1872 ist die Erprobung von neuen Behandlungsverfahren unser satzungsgemäßer Auftrag und wer unseren gut besuchten Präkongress verfolgt hat, konnte den gesamten Entwicklungsprozess von molekularen Ansätzen bis hin zu robotergestützten Operationsverfahren verfolgen. Dabei tritt der Umgang mit Robotic, Biophotonic und Augmented Reality längst aus der Ecke der nur Einzelfall Verwirklichung und hat bereits den unmittelbaren Nutzen für und mit dem Patienten im Visier. Dies, sowie molekularbiologische Ansätze setzen den Intelligenten Umgang mit Big Data voraus. Wie schnell und erfolgreich ein solcher Prozess laufen kann, hat anderswo die atemberaubende Entwicklung eines völlig neuen Immunisierungsprinzips mit einem RNA Impfstoff gezeigt. Bezeichnender

Weise stammen die klinischen Daten hierfür nicht aus Deutschland. Hier tobt der Datenschutz. Informationelle Selbstbestimmung ist aber nicht gleichzusetzen mit der Nichtverwendung von Daten. Datenschutz ist für krankheitsbedrohte Patienten aus ethischer Sicht die sinnvolle Datenverwendung zum Schutz des Lebens und des gesellschaftlichen Zusammenlebens, natürlich unter Wahrung der Privatsphäre. Das wird hierzulande oftmals ganz anders gesehen. Das Tracking von Infektionen ist undenkbar – aber Tote, Ausgangssperren und die Verschiebung von elektiven Eingriffen sind kein Problem??

Wir brauchen eine Sympathiekampagne ähnlich dem Organspendenlauf, die unseren Patienten bewusst macht, dass ihre Datenspende ein wichtiger Faktor in einem lernenden Gesundheitssystem ist. Dazu müssen wir uns künftig ansehen, was aus den Daten zu lernen ist, die nicht wie bisher nur in Studien, sondern in der realen Welt produziert werden; nur auf diese Weise können wir unser Versorgungssystem verbessern und dann auch über Innovationen in der künstlichen Intelligenz sprechen. Die Patienten werden ihre Daten bereitwillig dorthin tragen, wo sie sich einen individuellen Nutzen versprechen. Unser Versprechen ist das einer individualisierten Medizin bzw. Chirurgie mit einem frühestmöglichen kurativen Therapieansatz.

Das Chirurgie basierte SIGMA Netzwerk der Studierenden hat sich übrigens längst aufgemacht, den Weg der patientenzentrierten Datenanalyse zu beschreiten. Ein in jeder Hinsicht gutes Zeichen, wo es uns doch an wissenschaftlichem und klinischem Nachwuchs mangelt.

Für und gemeinsam mit unserem Nachwuchs ist es wichtig, eine Priorisierung der Forschungsziele mit Fokussierung auf echte Patientenbedürfnisse in den Blick zu nehmen



CHIRURGENKONGRESS 2021 VIZE-PRÄSIDENTENREDE

Ein sehr guter Ansatz ist auch unser Fortüne Programm, das jetzt in der zweiten Förderung steht. Ziel der Förderung ist die Entwicklung einer prospektiv randomisierten klinischen Studie, die idealerweise nach der zweijährigen Förderperiode im SDDC/ChirNet laufen sollte.

Apropos SDGC/ChirNet: Dies hat sich erfreulicherweise großartig entwickelt. Das Potential dieser Einrichtung, die allen chirurgisch Tätigen offensteht, wird leider noch von zu wenigen Fachgesellschaften genutzt.

Neben künstlicher Intelligenz, Big Data und datengetriebener Individualisierung der Chirurgie braucht es Vertrauen in die eigene Intuition. Wir werden erst dann erfolgreich in der Nachwuchsgewinnung sein, wenn es gelingt, ein Neues Selbstbewusstsein und **Lust auf eine neue Chirurgie** zu erzeugen. Hierzu gehört auch eine chirurgische Führung, die sich jeden Tag dem anvertrauten Nachwuchsgendergerecht besonders verpflichtet fühlt. Die junge Generation braucht die Herausforderung und eine strukturierte individuelle Förderung. Der Wettbewerb um die besten Köpfe hat schon lange begonnen.

KENNEN SIE EIGENTLICH DIE VISION DER DGCH?

Nach meiner Interpretation ist diese seit **Bernhard v. Langenbeck, Gustav Simon und Richard Volkmann** unverändert und ich zitiere die Schilderung von **Trendelenburg in seinem Buch von 1923²**: „...eine Gesellschaft für Chirurgie mit einem jährlich wiederkehrenden Kongress zu begründen ... aus dem lebhaft gefühlten Bedürfnis, bei dem stets wachsenden Umfang unserer Wissenschaft die chirurgischen Arbeitskräfte zu einigen, den persönlichen Austausch der Ideen zu erleichtern und gemeinsame Arbeiten zu fördern.“

Das passt nach fast 150 Jahren immer noch, darf sich aber nicht auf die Veranstaltung eines Kongresses beschränken. Davon zeugt das unermüdliche Bemühen unseres Generalsekretärs, den ich an dieser Stelle ausdrücklich grüßen möchte, interdisziplinär, politisch und interkulturell Lobbyarbeit für die Chirurgie zu betreiben und die assoziierten Fachgesellschaften zu einen.

Ich bin nicht wie Goethe der Meinung „**Das Ideal und die gemeine Wirklichkeit müssen streng geschieden werden**“, sondern halte die strategische Entwicklung unserer Vision für essentiell.

Die DGCH braucht eine Forschungsplattform und SDGC/ChirNet sind dafür eine gute Basis. Verhandlungen mit dem G-BA zur gemeinsamen Erprobung von neuen Medizinprodukten bzw. Behandlungsverfahren laufen erfreulich und sind der nächste Schritt. Ebenso die begonnene Beteiligung an interdisziplinären Forschungsverbünden zu Fragen der Digitalisierung, Künstlicher Intelligenz und seltenen Krankheiten.

Die interne Mission ist die Bereitstellung der bestmöglichen Plattform für alle assoziierten chirurgischen Fachgesellschaften. Ein strategisches Ziel ist die gemeinsame Analyse des Bedarfs an Arztstellen in der Chirurgie. Die Stärkung unseres Berufsbildes und der Schutz gegen eine ausschließlich ökonomische Betrachtung und Zuordnung von Ressourcen müssen weiter ausgebaut werden. Die individuelle ärztliche Leistung, ähnlich wie in einer Manufaktur, ist der Faktor, der Patienten zu uns bringt.

Die Resilienz unserer jetzt schon dauerbelasteten Kollegen und des Pflegepersonals muss umgehend und nach der Krise gestärkt werden. Hierzu gehört die kontinuierliche

Überprüfung unserer Arbeitsbedingungen und eine adäquate Bezahlung der Pflege. Dies darf sich nicht im ausschließlichen Applaus auf dem Höhepunkt der Pandemie verlieren, sonst stehen wir plötzlich ohne Gesundheitspersonal da. Diese Fakten müssen immer wieder kommuniziert werden.

Ich komme noch einmal auf Bernhard von Langenbeck et al. zurück und zitiere aus dem Trendelenburg'schen Buch: „**...Sodann ist die mündliche Verhandlung weit mehr geeignet, in schwierigen Fragen eine Einigung der Ansicht herbei zu führen...**“ Dem würde ich heute hinzufügen: Die digitale Revolution unserer Kommunikationsmöglichkeiten erweitert unser Spektrum der wissenschaftlichen Auseinandersetzung, übrigens sehr erfolgreich, wie unser Kongress gezeigt hat, ersetzt aber nicht die persönliche Begegnung.

Meine sehr verehrten Damen und Herrn,

Nach der Pandemie wird nichts so sein wie vor der Pandemie; Verstehen Sie dies nicht als Drohung! Lassen Sie es uns zu einem Versprechen auf die Zukunft der Chirurgie und Ihrer DGCH machen – **Mit Kompetenz, Kreativität und durch Kommunikation** (das Motto des DCK 2021).

Herzlichen Dank an Sie fürs Lesen und herzlichen Dank an Generalsekretär, Vorstand und Präsidium für die Unterstützung meiner Arbeit für die DGCH, auf die ich sehr stolz bin.

2 Friedrich Trendelenburg: Die ersten 25 Jahre der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Verlag von Julius Springer, Berlin 1923

CHIRURGENKONGRESS 2021 BILDERGALERIE

BILDERGALERIE ZUR ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG



DCK digital 2021: Herzlich Willkommen



Videobotschaft vom Bundesgesundheitsminister
J. Spahn



Grußwort DGCH: Präsident der DGCH
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. M. Ehrenfeld



Grußwort DGCH: 1. Vizepräsident der DGCH
Prof. Dr. T. Schmitz-Rixen



Grußwort DGAV: Präsident der DGAV
Prof. Dr. W. O. Bechstein



Grußwort DGKCH: Präsident der DGKCH
Prof. Dr. U. Rolle



Grußwort DGMKG: 1. Präsident der DGMKG
Prof. Dr. Dr. J. Hoffmann



Festvortrag Dr. Georg Ringsgwandl



Verleihung Ehrenmitgliedschaft:
Prof. Dr. J. Prein

* © alle Bilder: DGCH

CHIRURGENKONGRESS 2021

BILDERGALERIE



Verleihung Ehrenmitgliedschaft:
Prof. Dr. Dr. M. Rasse



Verleihung Ehrenmitgliedschaft:
Prof. Dr. A. Tuchmann (wurde per Videositzung zugeschaltet)



Senator: Prof. Dr. T. Pohlemann



Werner Körte-Medaille Gold:
Prof. Dr. T. Schmitz-Rixen



Von-Langenbeck-Preis: Prof. Dr. Dr. T. Schmidt



Karl-Heinrich Bauer Preis: Prof. Dr. A. H. Hölscher



Rudolf-Zenker-Preis: Prof. Dr. C.-D. Heidecke



Wolfgang Müller-Osten-Preis: Dr. D. Gray



Leonhard Schweiberer Medaille: Dr. V. Chawey



Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium für ausländische Hospitanten: Dr. E. Usova



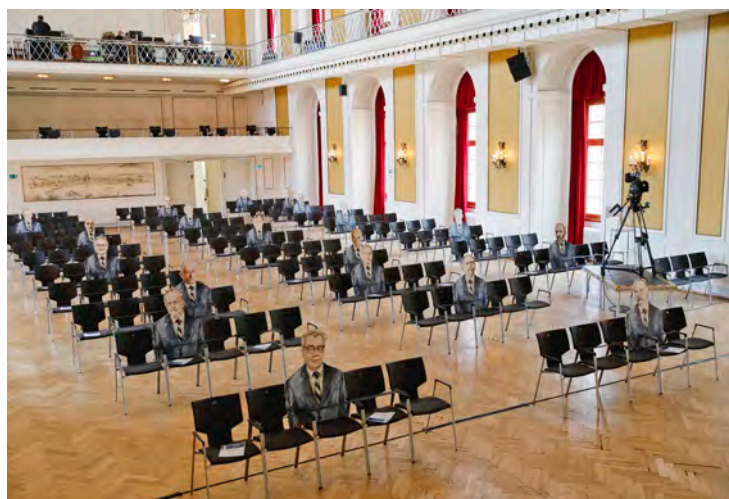
Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung: J. Iske

CHIRURGENKONGRESS 2021 BILDERGALERIE

IMPRESSIONEN VOM DCK DIGITAL 2021



DCK digital Videostudios



Sicherheitsabstand im Eröffnungssaal

CHIRURGENKONGRESS 2021

EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND STIPENDIEN

EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND VERGABE VON STIPENDIEN

Preis	Name/Klinik bzw. Funktion	Vergabe wofür
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Dr. med. Albert Tuchmann	Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie zeichnet ihn aus für sein hervorragendes wissenschaftliches und berufliches Engagement und insbesondere für seine erfolgreiche Arbeit als Kooperationspartner für die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie.
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Dr. Dr. med. Michael Rasse Direktor em der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Medizinische Universität Innsbruck	Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie zeichnet ihn aus für seine herausragenden wissenschaftlichen Arbeiten, insbesondere auf dem Gebiet der Traumatologie des Kiefergelenks und sein hervorragendes wissenschaftliches Engagement, unter anderem als Gründungsmitglied der International Bone Research Association (IBRA).
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Dr. med. Joachim Prein Direktor em der Klinik für wiederherstellender Chirurgie, Kantonsspital Basel und Ordinarius für MKG-Chirurgie, Universität Basel	Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie zeichnet ihn für seine hervorragenden wissenschaftlichen und organisatorischen Leistungen auf dem Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aus, speziell dem Aufbau und der Ko-Leitung eines Registers für Tumoren der Schädelknochen am Institut für Pathologie der Universität Basel, der internationalen Verbreitung von modernen Osteosynthesetechniken, unter anderem als Chairman der Maxillofazialen Technischen Kommission der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO) und als Präsident der AO international.
Senator auf Lebenszeit	Prof. Dr. med. Tim Pohlemann Universitätsklinikum des Saarlandes Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Kirrberger Straße 100 66421 Homburg	Anerkennung und Würdigung ihrer langjährigen Verdienste um die DGCH, vor allem als Präsident im Jahr 2016/2017.
Werner-Körte-Medaille in Gold	Prof. Dr. med. Schmitz-Rixen Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie Universitätsklinikum Frankfurt Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt/M.	Für die langjährige Unterstützung unserer Gesellschaft.

CHIRURGENKONGRESS 2021

EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND STIPENDIEN

Preis	Name/Klinik bzw. Funktion	Vergabe wofür
Werner-Körte-Medaille in Silber	Katrin Kammerer Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC) Luisenstrasse 58/59 10117 Berlin	Für die stetige Unterstützung der DGCH, besonders bei der Erstellung der gemeinsam geführten Mitgliederzeitschrift PASSION CHIRURGIE, für die sie sich persönlich in besonderer Weise engagiert hat.
Siegel der DGCH	Dr. med. Volker Klimpel Grazer Straße 3 01279 Dresden	Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie ehrt Herrn Dr. Klimpel mit ihrem Siegel als Zeichen der Verbundenheit mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
Von-Langenbeck-Preis	Prof. Dr. Dr. med. Thomas Schmidt Universitätsklinikum Heidelberg Klinik für Allgemein-, Viszeral-, und Transplantationschirurgie Im Neuenheimer Feld 420 69120 Heidelberg	Für die Arbeit: „Reduction of Liver Metastasis Stiffness Improves Response to Bevacizumab in Metastatic Colorectal Cancer“
Rudolf-Zenker-Preis	Prof. Dr. med. Claus-Dieter Heidecke Erich-Böhmke-Str. 34 17489 Greifswald	Für seine herausragenden Leistungen in der Weiterentwicklung der klinischen Chirurgie, welche auch zur wesentlichen Verbesserung der Qualität und Sicherheit in der Behandlung von Patienten in der Chirurgie beigetragen haben.
Karl-Heinrich Bauer Preis	Prof. Dr. med. Arnulf Hölscher Bayreuther Str. 7 81925 München	Für seine Verdienste in der onkologischen Chirurgie, besonders für die Behandlung von Tumoren des oberen Verdauungstraktes.
W.-Müller-Osten-Preis	Dr. med. Daphne Elisabeth Gray Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie Universitätsklinikum Frankfurt Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt/M.	Für die Arbeit: „Expression spezifischer miRNAs vor und nach erfolgreicher Aneurysmaausschaltung – Biomarker für Endoleaks?“
Edgar-Ungeheuer-Preis	Dr. med. Michael Thomaschewski	Für die Arbeit: Robotisch assistierte Resektion eines zentralen neoadjuvant behandelten Pankreaskarzinoms mit En-bloc-Resektion des Truncus coeliacus (modifizierte Appleby-Operation)
Leonhard-Schweiberer-Medaille	Dr. med. Victor Chawey	
Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung	Jasper Iske	Für die Arbeit: Senolytics prevent mt-DNA-induced inflammation and promote the survival of aged organs following transplantation.
Posterpreis	Dr. med. Dr. med. dent. Julius Moratin	Für die Arbeit: Der Einfluss des tumor-assoziierten immunologischen Mikro-Milieus auf das Überleben bei Patienten mit Mundhöhlenkarzinomen.
Fritz-Linder-Preis	Dr. med. Lars Schiffmann	Für die Arbeit: The role of endothelial cell mitochondrial respiration in angiogenesis during development, wound healing and tumor growth – implications for metabolism targeted anti-cancer therapy.
Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium für ausländische Hospitanten	Dr. med. Elena Usova, Moskau	Zu einem Forschungsaufenthalt an einer deutschen Klinik

CHIRURGENKONGRESS 2021 PRÄSIDENTINNENWAHL

Wahl der Präsidentin

2023/ 2024



Prof. Dr. med. Christiane J. Bruns
Direktorin
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Tumorchirurgie
Universitätsklinikum Köln
Kerpener Str. 62
50937 Köln

CURRICULUM VITAE

PROF. DR. MED. CHRISTIANE J. BRUNS
AUSBILDUNG AN DER UNIVERSITÄT

01.02.1993
Approbation

05.02.1993
Promotion nach Vorlegen der Inauguraldis-
sertation mit dem Titel: „Pathobiomechanik
am Sternoklavikulargelenk“ (magna cum
laude)

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG

01.02.1992
Beginn der Facharztausbildung für Chirurgie
an der Klinik und Poliklinik für Allgemein-,
Thorax- und Gefäßchirurgie der Universität zu
Köln (Prof. Dr. Dr. H. Pichlmaier bis 30.04.96;
Prof. Dr. A. H. Hölscher ab 01.05.96 sowie in
der Abteilung für Unfall- Hand- und Wieder-
herstellungschirurgie der Universität zu Köln
(Prof. Dr. K. E. Rehm)

05/97 – 08/99
Postdoctoral Fellowship unterstützt durch
das „Lise-Meitner-Stipendium“ der DFG
am Department of Cancer Biology (Prof. Dr.
I. J. Fidler) University of Texas M. Anderson
Cancer Center, Houston, USA

01.03.2001
Facharztprüfung für Chirurgie

10/01–10/02
Weiterbildung Viszeralchirurgie an der Klinik
und Poliklinik für Chirurgie der Universität
Regensburg (Prof. Dr. K.-W. Jauch)

10/02–08/05
Fortsetzung der Weiterbildung zur Viszeral-
chirurgie an der Chirurgischen Klinik und
Poliklinik – Großhadern der LMU München
(Prof. Dr. K.-W. Jauch)

16.12.2002

Habilitation im Fach Chirurgie „Anti-angio-
genetische Therapieansätze zur Behand-
lung des humanen Pankreaskarzinoms nach
orthotoper Implantation in die Nacktmaus“

10/2003

Oberärztin an der Chirurgischen Klinik und
Poliklinik-Großhadern der LMU München

17.08.2005

Schwerpunktbezeichnung Viszeralchirurgie

06.03.2009

Bestellung zur APL-Professorin der LMU
München

01.01.2011

Stellvertretende Direktorin der Chirurgischen
Klinik und Poliklinik am Klinikum Großha-
dern der LMU München

01.02.2012

Stellvertretende Direktorin des Krebszent-
rums München (CCC^{LMU})

27.09.2012

Schwerpunktbezeichnung Thoraxchirurgie

04.11.2013

Direktorin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum
Magdeburg

01.06.2016

Direktorin der Allgemein-, Viszeral- und
Tumorchirurgie, Universitätsklinik Köln

01.07.2016

Stellvertretende Direktorin des CIO Köln/
Bonn

CHIRURGENKONGRESS 2021

PRÄSIDENTINNENWAHL

2016–2019

Fachbereichskollegiatin der DFG Sektion 2:
Krebsforschung und Regenerative Medizin/
Stammzellforschung

ab 2016

Vertretung Wissenschaftsressort der DGCH

2017–2019

Fachbereichskollegiatin der DFG für Klinische
Studien

2017–2020

Schatzmeisterin der European Surgical
Association

2017–2020

Aufsichtsratsmitglied der Universitätsklinik
Heidelberg

2018

Mitglied International Surgical Group

2018

Gewähltes Mitglied der Deutschen Akademie
der Naturforscher Leopoldina

2019

Mitglied des Fachausschuss Nachwuchsför-
derung der Krebshilfe

2019–2023

Prodekanin für Struktur und Entwicklung der
medizinischen Fakultät der Universität zu
Köln

2020

Nominierung zum Mitglied im Senat und
Hauptausschuss der DFG

2020

Ehrenmitgliedschaft „Upper GI Surgery“
des European Board of Surgery and Thoracic
Surgery

ENTSCHEIDENDE WISSENSCHAFTLICHE AUSZEICHNUNGEN

1999

Biological Basis for Antiangiogenic
Therapy, 08.11.–10.11.99, Milan, „Inhi-
bition of angiogenesis and regres-
sion of human pancreatic cancer by
blockade of EGF-R signal transduc-
tion in combination with gemcita-
bine“ „Fellowship from The European
Society of Oncology 1999“

2001

Reisestipendium zum 101. Japani-
schen Chirurgenkongress der Deut-
schen Gesellschaft für Chirurgie,
10.04. – 13.04.01, Sendai, Japan

2002

79. Tagung der Vereinigung der Bay-
erischen Chirurgen e.V. 2002, „Gerd-
Hegemann-Reisestipendium 2002“
(Pankreaschirurgie: MD Anderson
Cancer Center, Houston, USA, Prof.
D. Evans; The Johns Hopkins Uni-
versity, Baltimore, USA, Prof. J.
Cameron)

2003

120. Tagung der Deutschen Gesell-
schaft für Chirurgie 2003, „Anti-
angiogenetische Therapieansätze
zur Behandlung des humanen Pan-
kreaskarzinoms nach orthotoper
Implantation in die Nacktmaus“,
„Von-Langenbeck-Preis 2003“

2005

„Curt-Bohnewand-Preis 2005“ der
Medizinischen Fakultät der LMU
München, 16.08.2005

2018

Gewähltes Mitglied der Deut-
schen Akademie der Naturforscher
Leopoldina

NACH 2005 AUSZEICHNUNG FÜR MITGLIEDER DER EIGENEN ARBEITSGRUPPE:

2006

Johann-Nepomuk-von-Nussbaum-
Preis (Dr. med. A. Kleespies)

2006

Posterpreis der Deutschen Krebsge-
sellschaft (Dr. med. A. Kleespies)

2007

Fritz-Linder-Preis der DGCH (Dr.
med. H. Niess)

2009

Fritz-Linder-Preis der DGCH (cand.
med. C. Zischek)

2009

Ferdinand-Sauerbruch-Forschungs-
preis (Dr. med. A. Kleespies)

2011

Posterpreis der DGFIT (Dr. med. I.
Ischenko)

2011

Posterpreis der Chirurgischen For-
schungstage (cand. med. Q. Bao)

2012

Heberer-Award (Dr. med. H. Niess)

2019

Nachwuchsförderpreis der Sektion
für Chirurgische Forschung der
DGCH (Dr. med. L. Schiffmann)

2021

Fritz-Linder Preis der DGCH (Dr.
med. L. Schiffmann)

CHIRURGENKONGRESS 2021 ORGANSPENDELAUF

Der Corza Medical Organspendelauf 2021 der DGCH – eine virtuelle Erfolgsgeschichte

Am 16. April 2021 um 18.00 Uhr war es wieder soweit. Im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, der dieses Jahr digital mit dem Organisationszentrum in Mainz durchgeführt wurde, konnte der „virtuelle Organspendelauf“ (vOSL) gestartet werden. Ursprünglich war ein teilnehmerlimitierter Präsenzlaf entlang des Rheins in Kombination mit einem virtuellen Lauf geplant. In Folge der anhaltenden Corona-Pandemie und der dadurch bedingten Einschränkungen musste ca. vier Wochen vor dem Lauf schweren Herzens die Entscheidung getroffen werden, die Veranstaltung ausschließlich in virtueller Form durchzuführen.



Prof. Dr. med. Matthias Anthuber
Direktor der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Transplantationschirurgie
Leiter des Darmkrebszentrums
Universitätsklinikum Augsburg
Stenglinstr. 2
86156 Augsburg

Wie schon die Jahre zuvor hat eine Vielzahl von Prominenten aus Politik, Sport und Gesellschaft unterstützende Videobotschaften ausgesendet, so zum Beispiel die Ministerpräsidentin von Rheinland-Pfalz, Frau Malu Deyer, die Handballgrößen der Rhein-Neckar-Löwen Martin Schwalb (Trainer), Uwe Gensheimer und Andy Schmid, Bernd Hölzenbein aus der Fußballweltmeisterschaft von 1974, Diskus-Olympiasieger Lars Riedel und Schlagersänger Roland Kaiser, der selbst vor einigen Jahren erfolgreich lungentransplantiert wurde. Auch Klaus Wolfermann, Speerwurf-Olympiasieger von 1974 und aktiv in der Organisation „Sportler für Organspende“ und Repräsentant der „Kinderhilfe

für Organtransplantation“ (KiO) rührte wie schon in den beiden letzten Jahren kräftig die Werbetrommel für den vOSL. Tatkräftige Unterstützung und die Zusage zur Schirmherrschaft blieben trotz Absage der Präsenzveranstaltung vom Oberbürgermeister der Stadt Mainz, Herrn Michael Ebling, und den zuständigen Behörden erhalten. Hierfür möchten wir uns bei dieser Gelegenheit noch einmal ausdrücklich bedanken.

Nach Öffnung der Anmeldung wurde die km Sport-Agentur als Organisatorin des Laufes mit einer unfassbaren Anzahl von Anmeldungen geflutet. Schnell war klar, dass die 1.000 geordneten Laufshirts niemals reichen würden, weswegen zügig 1.000 Shirts nachgeordert wurden. Aber auch das sollte bei weitem dem Ansturm nicht Stand halten können! Zum Meldeschluss drei Tage vor dem Lauf stand die beeindruckende Marke von 4.048 Läuferinnen und Läufern in der Starterliste. Das waren etwa 3.000 Teilnehmer:innen mehr als beim virtuellen OSL (vOSL) 2020. Eine satte Steigerung um 300%!

Einzelläufer:innen, Sport-, Freizeit-, Firmen- und Klinikmannschaften aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, aber auch fernen Ländern wie Mexico und den USA schnürten für den guten Zweck die Laufschuhe, um auf einer selbstgewählten Laufstrecke von 2,5 oder 5 Kilometern ein Zeichen „Pro Organspende“ zu setzen. Das Internet mit seinen weltumspannenden Möglichkeiten erlaubte es, eine nahezu unbegrenzte Reichweite für unsere Initiative zu erreichen und das Teilnehmerfeld gleichzeitig in ein virtuelles Rennen zu schicken. Leider kam es während der Wettkampfzeit zu Serverproblemen bei der internetbasierten Aufzeichnung der individuellen Laufzeit, sodass einige Laufzeiten erst im Nachgang erfasst werden konnten. Aber dadurch ließ sich kaum jemand die gute Stimmung und die Begeisterung für die Sache

CHIRURGENKONGRESS 2021 ORGANSPENDELAUF

verderben, denn die gelaufene Zeit und die sportliche Leistung stehen nicht im Vordergrund des vOSL. Es ist die Botschaft: Organspende rettet Leben und jeder soll sich zu Lebzeiten dazu aktiv positionieren!

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde ein Teil der Teilnahmegebühr explizit als Spendenbeitrag ausgewiesen, und wird im Nachgang des vOSL dem Ederhof der Rudolph Pichlmayr-Stiftung und der KiO für deren wertvolle Arbeit in der Betreuung von Kindern

vor und nach Organtransplantation zugeleitet. In diesem Zusammenhang darf nicht unerwähnt bleiben, dass sich immer wieder auch Teilnehmer:innen mit dem Herz am rechten Fleck finden, die über die Anmeldegebühr hinaus noch Spenden getätigt haben, wofür wir uns ausdrücklich bedanken wollen. Ganz besonders möchten wir uns auch bei allen Sponsoren und institutionellen Spendern bedanken, ohne deren Mithilfe ein vOSL, und schon gar kein OSL in Präsenzform, durchgeführt werden könnte.

Wir, die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie gemeinsam mit der km Sport-Agentur, nehmen den Erfolg des vOSL 2021 zum Anlass zu versuchen, in Zukunft die internationale Reichweite über die virtuelle Plattform noch weiter zu steigern, um über Ländergrenzen hinweg der Organspende eine starke Stimme zu geben.

EINLADUNG CHIRURGENKONGRESS 2022

Einladung zum DCK 2022

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Pflegekräfte, Studierenden und Partner aus der Industrie,

hiermit möchte ich Sie im Namen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zum 139. Kongress unserer Gesellschaft nach **Leipzig** (05.–08. April 2022) sehr herzlich einladen. Im Jahr des 150-jährigen Jubiläums der DGCH werden wiederum die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) ihre Jahrestagung und, wie auch schon beim DCK 2021 in Mainz, 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) ihre Frühjahrstagung im Rahmen des DCK 2022 veranstalten. Auch der Berufsverband der Deutschen Chirurgen, die Bundeswehr, der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe und die Rettungsdienste werden zusammen mit allen unter dem Dach der DGCH vereinigten chirurgischen Fachgesellschaften ebenfalls am DCK 2022 teilnehmen und diesen mit eigenen sowie interdisziplinären und interprofessionellen Veranstaltungen beleben.



Prof. Dr. med. Hauke Lang
Präsident DGCH 2021/2022
Direktor der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsmedizin Mainz
hauke.lang@unimedizin-mainz.de

Noch ist nicht absehbar, wie die gegenwärtige Pandemie auch den DCK 2022 beeinträchtigen wird. Klar ist, dass eine solche Pandemie unser Leben und Handeln langfristig beeinflussen wird und wir letztlich mit dem Corona-Virus leben müssen.

Nachdem pandemiebedingt 2020 der DCK komplett abgesagt werden musste, konnte in 2021 ein überwiegend digitaler Kongress abgehalten werden. Dank viel Engagement und enormer Anstrengungen aller Beteiligten verlief dieser Kongress erfreulicherweise reibungslos und erfolgreich. Neue Formate wurden hervorragend angenommen und viele Online-Sitzungen, angefangen von den Meetings der Sektion Chirurgische Forschung über Plenarveranstaltungen bis hin zu Industriesymposien, erfreuten sich großer Beteiligung mit Teilnehmerzahlen, die bisweilen weit über denen in den vergangenen Jahren lagen.

Allerdings wurde allen, sowohl den Referenten vor Ort als auch den Teilnehmern zuhause bewusst, wie sehr uns neben dem wissenschaftlichen Austausch insbesondere der persönliche Kontakt gefehlt hat und fehlt. Der Wunsch nach einem Präsenzkongress war jederzeit spürbar und wurde nahezu von allen Beteiligten geäußert. Und so hoffen wir sehr, dass wir uns 2022 in Leipzig wieder ohne Einschränkung treffen können. Allerdings möchten wir die vielen beim Kongress in Mainz gewonnenen Erkenntnisse nicht unberücksichtigt lassen. Neben dem eindeutigen Fokus auf Präsenzveranstaltungen sollen wesentliche Anteile des Kongresses auch wieder online zur Verfügung stehen - DCK 2022 hybrid. Auch Sitzungen der chirurgischen Forschung, Rapid Communications und Postersitzungen sollen wieder als online Präkongress-Sitzungen veranstaltet werden.

EINLADUNG CHIRURGENKONGRESS 2022

Zum aktuellen Zeitpunkt muss der weitere Verlauf der Pandemie selbstverständlich abgewartet und die Flexibilität in der Kongressplanung so lange wie möglich gewahrt werden.

Der DCK 2022 steht unter dem Motto „**Identität bewahren, Wissen mehr und Wandel gestalten**“.

Ganz sicher steht die Chirurgie, wie alle anderen Disziplinen auch, vor großen Herausforderungen, teilweise sogar sehr unwägbaren, wie wir aktuell schmerzlich erfahren mussten. Die Chirurgie wird sich verändern, aufgrund neuer sozioökonomischer Rahmenbedingung und aufgrund technischen Fortschritts und wissenschaftlicher Ergebnisse. Und ganz sicher wird die Chirurgie immer mehr in interdisziplinäre Strukturen integriert werden.

Lassen Sie uns gemeinsam dahingehend wirken, dass die Chirurgie nicht Gegenstand des Wandels wird und an Bedeutung verliert, sondern den Wandel mitbestimmt, ihn vorantreibt und letztlich vielleicht sogar gestärkt aus ihm hervorgeht.

Auch beim DCK soll der inzwischen schon traditionelle Organspendelauf wieder ausgerichtet werden, um auf die nach wie vor zu geringen Spenderzahlen und die hieraus resultierende Problematik des Organmangels weiter aufmerksam zu machen und ins Blickfeld der Öffentlichkeit zu rücken. Obwohl beim DCK 2021 in Mainz der Organspendelauf nur virtuell stattfinden konnte, erfreute er sich mit mehr als 4000 Teilnehmern einer Rekordbeteiligung. Unser Ziel für 2022 ist es, neben einem Präsenzlaf vor Ort in Leipzig auch wieder eine virtuelle Teilnahme

anzubieten, um Sportlern aus dem gesamten Bundesgebiet und über die Grenzen Deutschlands hinaus eine Teilnahme zu ermöglichen.

Nach den Covid-19 bedingten Einschränkungen sehnen wir uns nicht nur nach einer Normalisierung des öffentlichen Lebens, sondern auch nach einer Rückkehr des beruflichen Alltags mit fachlich-wissenschaftlichem Austausch und Interaktion in einer persönlichen Atmosphäre.

Ich würde mich sehr freuen, Sie möglichst zahlreich in **Leipzig und online** zum DCK 2022 begrüßen zu dürfen.

Ihr

Prof. Dr. med. Hauke Lang
Präsident DGCH 2021/2022



DCK 2022

Gemeinsam lernen und heilen

139. Deutscher Chirurgen Kongress
05.–08. April 2022 | Congress Center Leipzig

**IDENTITÄT BEWAHREN – WISSEN
MEHREN – WANDEL GESTALTEN**



CHIRURGENKONGRESS 2021

PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Protokoll DER DGCH- MITGLIEDER- VERSAMMLUNG 2021

ZOOM-Online-Meeting
12.04.2021, 16.15–17.45 Uhr

TOP 1: ERÖFFNUNG DURCH DEN PRÄSIDENTEN

Der *Präsident* eröffnet die Versammlung und weist auf Folgendes hin: Es wurde satzungsgemäß rechtzeitig unter Angabe der Tagesordnung durch dreimalige Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift PASSION CHIRURGIE eingeladen. Änderungsanträge sind nicht eingegangen. Lt. Satzung besteht bei jeder ordnungsgemäß einberufenen Mitgliederversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienen Mitglieder Beschlussfähigkeit.

TOP 2: WAHLEN

Der *Generalsekretär* erläutert die satzungsgemäßen unterschiedlichen Vorgaben zur Bestätigung bzw. Wahl von Mitgliedern des geschäftsführenden Vorstands bzw. des Präsidiums sowie den Wahlmodus für ordentliche Mitglieder. Zum Wahlleiter wurde Herr Prof. Dr. med. Hartwig Bauer vorgeschlagen:

Die Benennung des Wahlleiters (Prof. Dr. med. Hartwig Bauer) wurde durch die Mitglieder einstimmig bestätigt.

Der *Präsident* teilt mit: An den Eingängen zum virtuellen Saal wurde die Legitimation der Teilnehmer der Mitgliederversammlung überprüft. Der *Generalsekretär* stellt die Kandidaten vor, wie sie bereits veröffentlicht worden waren. Weitere Vorschläge sind nicht eingegangen:

1. Vizepräsidentin 2021/22, dann Präsidentin 2023/24:

Frau Prof. Dr. med. Christiane Bruns, Köln

2. Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer chirurgischen Universitätsklinik:

Frau Dr. med. Daphne Gray, Frankfurt/Main

Nach Bestätigung, dass nur Mitglieder der DGCH im virtuellen Saal sind, erfolgt die Wahl mittels anonymer Stimmabgabe.

Nach abgeschlossener Auszählung dankt der Präsident dem Wahlleiter und gibt das Wahlergebnis bekannt:

1. **Bestätigung durch die Mitgliederversammlung:**

Auf Frau **Prof. Dr. med. Christiane Bruns**, 3. Vizepräsidentin 2021/22 und dann Präsidentin 2023/24, entfielen von 49 abgegebenen gültigen Stimmen 44 Ja- Stimmen (90,0 %) bei 2 Nein- Stimmen (4 %) und 3 Enthaltungen (6 %)

2. **Wahl durch die Mitgliederversammlung:**

Auf Frau **Dr. med. Daphne Gray**, Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik

entfielen von 49 abgegebenen gültigen Stimmen 40 Ja- Stimmen (82,0 %) bei 2 Nein- Stimmen (4 %) und 7 Enthaltungen (14 %)

Der *Präsident* fragt die anwesenden Kolleginnen, Frau Prof. Dr. Bruns und Frau Dr. Daphne Gray, ob Sie die Wahl annehmen. Dies ist der Fall und sie bedanken sich für das Vertrauen. Der *Präsident* stellt damit den erfolgreichen Abschluss des Wahlvorgangs fest und dankt allen anwesenden Mitgliedern für die Teilnahme an diesem Wahlvorgang.

TOP 3: BERICHT DES PRÄSIDENTEN

Mittels einer Präsentation geht der *Präsident* auf wichtige Punkte seiner Präsidentschaft ein. Der zentrale Bestandteil seines Berichtes liegt auf der Umsetzung DCK2021 als geplanten Hybridkongress.

Des Weiteren informiert der *Präsident* die Mitglieder darüber, dass im letzten Jahr die zukünftige Zusammenarbeit mit der MCN AG als Kongressorganisator aufgehoben worden sei und als alternative Kongressorganisation wikonect GmbH gewonnen werden konnte.

Abschließend berichtet der *Präsident*, dass ein Letter-of-Intent mit der Bundeswehr bezüglich zukünftiger Kooperationen unterzeichnet wurde und man sich auf eine gemeinsame Zusammenarbeit freue.

CHIRURGENKONGRESS 2021

PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Es gibt keine Fragen oder Anmerkungen zu diesem Bericht.

TOP 4: BERICHT DES GENERALSEKRETÄRS

Der *Generalsekretär* stellt die Aktivitäten des geschäftsführenden Vorstands und einiger Arbeitsgemeinschaften sowie des Studienzentrums unter Pandemiebedingungen dar. Keine weitere Diskussion nach der Präsentation.

Der *Präsident* dankt im Anschluss dem Generalsekretär für seine Ausführungen und seine engagierte Arbeit.

TOP 5: BERICHT DES SCHATZMEISTERS

Der *Schatzmeister* bedankt sich bei allen, die ihn stets in seiner Tätigkeit unterstützen, und erläutert die Entwicklung der Mitgliederzahlen.

Er legt Rechenschaft über Einnahmen und Ausgaben für das Geschäftsjahr 2020 ab und stellt den Haushaltsplan für das Kalenderjahr

2021 vor, welcher durch die Mitglieder zur Kenntnis genommen wird.

Der *Präsident* unterrichtet die Anwesenden, dass die Kassenprüfer, Herr Prof. Germer und Herr Prof. Köckerling, ihren Bericht schriftlich eingereicht haben. In dem Jahresabschluss wurden keine Unstimmigkeiten gefunden, so dass eine einwandfreie Beleg- und Kassenerführung festgestellt werden konnte.

Die Herren *Jauch*, *Bechstein* und *Neugebauer* stellen als Mitglieder der DGCH den Antrag auf Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2020. Der *Präsident* bittet um entsprechende Abstimmung. Das geschieht bei Enthaltung des geschäftsführenden Vorstands. Der Antrag wurde ohne Gegenstimmen von den anwesenden Mitgliedern angenommen. Damit ist der Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2020 genehmigt und der Vorstand für das Geschäftsjahr 2020 entlastet.

Der *Präsident* dankt dem Schatzmeister für seine geleistete Arbeit.

TOP 6: VERSCHIEDENES

Der *Präsident* bedankt sich bei Herrn Schmitz-Rixen für seinen außerordentlich hohen Arbeitseinsatz im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, besonders auch bei der Planung des DCK 2021.

Abschließend spricht der *Präsident* dem Vorstand, den Damen der Geschäftsstelle, dem Generalsekretär sowie allen Mitgliedern seinen Dank für ihr Engagement in der Gesellschaft aus und schließt die Sitzung um 17.20 Uhr.

gez.

Prof. Dr. Dr.	Prof. Dr. Dr. h.c.	Prof. Dr.
M. Ehrenfeld	H.-J. Meyer	J. Werner
Präsident	Generalsekretär	Schatzmeister

DGCH. Protokoll der DGCH-Mitgliederversammlung 2021. *Passion Chirurgie*.
2021 Juni, 11(06): Artikel 06_09

AUSSCHREIBUNG PREISE UND STIPENDIEN 2022

Ausschreibung Preise und Stipendien 2022

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie vergibt im Jahr 2022 die nachfolgend aufgeführten Preise und Stipendien.

Ihre Bewerbungen wird erbeten bis spätestens zum **30.09.2021** an die

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Generalsekretär
Herrn Prof. Dr. med. Dr. h.c. H.-J. Meyer
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
info@dgch.de

PREISE

B.-VON-LANGENBECK-PREIS

Auszeichnung für besondere wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Chirurgie. Bewerben können sich Oberärzte und Assistenten.

Dotierung: € 10.500

RUDOLF-ZENKER-PREIS, GESTIFTET VON BRAUN MELSUNGEN AG

Vergabe an Persönlichkeiten/Personengruppen, die sich in der Vergangenheit um die Weiterentwicklung der klinischen Chirurgie besonders verdient gemacht haben und damit einen Beitrag zu einer wesentlichen Verbesserung der Krankenbehandlung auf dem Gebiet der Chirurgie leisteten.

Dotierung: € 6.000

W.-MÜLLER-OSTEN-PREIS

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, die sich insbesondere mit der Geschichte der Chirurgie, der Erhaltung von Substanz und Einheit der Chirurgie, der Zukunftsentwicklung der Chirurgie sowie der Qualitätssicherung der chirurgischen Tätigkeit in Krankenhaus und Praxis und den wissenschaftlichen und ethischen Grundlagen des

ärztlichen, insbesondere des chirurgischen Berufes befassen.

Dotierung: € 5.000

F.-STEICHEN-PREIS, GESTIFTET VON MEDTRONIC GMBH

Vergabe für besondere Leistungen auf dem Gebiet der viszeralchirurgischen Operationstechniken.

Dotierung: € 5.000

K.-STORZ-PREIS, GESTIFTET VON KARL STORZ GMBH CO. KG

Vergabe für besondere Verdienste und Leistungen auf dem Gebiet der Minimalinvasiven Chirurgie.

Dotierung: € 4.000

E.-UNGEHEUER-PREIS, GESTIFTET VON DER AESCULAP AKADEMIE

Verleihung für Neuaufnahmen von besonderem wissenschaftlichem und didaktischem Wert in die Mediathek der DGCH.

Dotierung: € 3.000

FILMPREIS

Der Preis wird verliehen für Filme bzw. Videos über die Chirurgie und ihre Teilgebiete, die neue wissenschaftliche oder operationstechnische Kenntnisse vermitteln sowie als Lehr- oder Unterrichtsfilm angemeldet werden.

Dotierung: € 1.500

POSTERPREIS

Gegenstand soll die Darstellung der neuesten Ergebnisse aus der klinischen und experimentellen Chirurgie sein.

Dotierung: € 1.500

NACHWUCHSFÖRDERPREIS DER SEKTION CHIRURGISCHE FORSCHUNG

Der Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung soll der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der akademischen Chirurgie dienen. Der Preis wird der besten eingereichten einschlägigen Originalarbeit aus dem Bereich der chirurgischen Forschung zuerkannt.

Dotierung: € 1.000

F.-LINDER-PREIS

Wird an den Erstautor des besten Vortrages innerhalb der Fritz-Linder-Sitzungen zur chirurgischen Forschung vergeben.

Dotierung: € 2.500

EINSENDUNGEN FÜR DEN F.-LINDER-PREIS AN:

Prof. Dr. med. Christiane Bruns
Direktorin
Klinik für Allgemein-, Visceral- und
Tumorchirurgie
Universitätsklinikum Köln
Kerpener Str. 62
50937 Köln

STIPENDIEN

STIPENDIUM ALS FORTBILDUNGSHILFE

Beihilfe zu einer Forschungsreise zwecks Fortbildung in der Allgemeinen Chirurgie oder einem Spezialgebiet der Chirurgie.

Dotierung: € 5.000

REISESTIPENDIUM DER H.-JUNGHANNS-STIFTUNG

Die nach unserem früheren Präsidenten und langjährigen Generalsekretär benannte Herbert-Junghanns-Stiftung verleiht ein Reisestipendium, bevorzugt an einen Krankenhauschirurgen/in. Voraussetzung ist Facharztstatus und die Mitgliedschaft in der DGCH.

Dotierung: € 5.000

AUSSCHREIBUNG PREISE UND STIPENDIEN 2022

W.-MÜLLER-OSTEN-STIPENDIUM

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten über die Geschichte der Chirurgie, die Erhaltung von Substanz und Einheit sowie der Zukunftsentwicklung der Chirurgie, der Qualitätssicherung der chirurgischen Tätigkeit in Krankenhaus und Praxis und den wissenschaftlichen und ethischen Grundlagen des chirurgischen Berufes.

Dotierung: € 5.000

W.-MÜLLER-OSTEN-STIPENDIUM FÜR AUSLÄNDISCHE HOSPITANTEN

Wird ausgeschrieben zur Weiterbildung durch Hospitation an einer selbst gewählten deutschen chirurgischen Klinik.

Dotierung: € 5.000

INTERNATIONALES GASTSTIPENDIUM DER DGCH

Wird verliehen an junge Chirurgen, die ihre Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie (oder entsprechende Qualifikation) in ihrem Heimatland absolviert haben und anschließend zur Ausübung ihres Berufes dorthin zurückkehren.

Dotierung: € 5.000

Die Bestimmungen für die Verleihung der Preise und die Vergabe von Stipendien finden Sie im Internet unter

www.dgch.de

Sie können auch in der Geschäftsstelle
(Tel.: 030/28 87 62 90) abgefordert werden.

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 150 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 520 von 525 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: DISPACT-2₃* Registrierungsnummer: DRKS00014011				
Prof. Dr. med. Pascal Probst, MSc	Patienten mit benignen und malignen Veränderungen des Pankreaskörpers und des -schwanzes mit Indikation zur elektiven distalen Pankreatektomie Exper. Gruppe Minimalinvasive distale Pankreatektomie Kontrollgruppe Offene distale Pankreatektomie	13.08.2020 10 von 294 Patienten	DFG 1.250 € / Patient	Prof. Dr. med. Pascal Probst, MSc Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- schirurgie Universitätsklinikum Heidelberg Im Neuenheimer Feld 420 T: 06221/56-6980 F: 06221/56-33850 E: Pascal.probst@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: HULC₄* Registrierungsnummer: DRKS00017517				
Prof. 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 246 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: IOWISI₅* 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 547 von 680 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 51 von 80 Patienten Rekrutierung beendet	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: PERCOG₇* Registrierungsnummer: DRKS00009451; EudraCT: 2015-005219-34				
PD Dr. med. Daniel Reim	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.	24.05.2019	-	PD Dr.med. Daniel Reim Ismaninger Straße 22 81675 München
	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.	10 von 150 Patienten	400 € / Patient	089/4140-5019 089/4140-2184 daniel.reim@tum.de
Studientitel: PONIY₈* Registrierungsnummer: DRKS00006199				
Dr. med. Rebekka Schirren	Elektiver offener kolorektaler Eingriff			
	Experimentelle Gruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels postoperativem Wundinzisions-Unterdrucktherapie System (PIUT) für 5–7 Tage postoperativ.	23.10.2017	KCI USA, Inc.	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
	Kontrollgruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels sterilem Verbandsmaterial für 5–7 Tage postoperativ.	215 von 340 Patienten	50 € / Patient	
Studientitel: WOPP₉* Registrierungsnummer: NCT01855464				
Prof. Dr. T. Walles, FETCS Prof. Dr. J. Neudecker (Stellvertretender Studienleiter)	Patienten (15–40 Jahre) mit Rezidiv eines primären Spontanpneumothorax (PTX) oder therapierefraktärem PTX Erstereignis	FPI: 19.11.2013	DFG	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
	Experimentelle Gruppe: Lungenkeilektomie mit parietaler Pleurektomie	329 von 360 Patienten	525 €/Patient	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
	Kontrollgruppe: Alleinige parietale Pleurektomie			

- [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] Distal Pancreatectomy – A randomised controlled trial to compare minimal-invasive distal pancreatectomy to open resection (DISPACT-2 Trial)
- [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] 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.

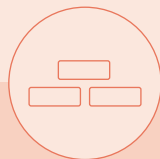
Stand: Juni 2021

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Dr. med. Bruno Lurf, Adligenswil, Schweiz	*04.09.1944 †02.09.2020
Herr Prof. Dr. med. Martin Bartel, Jena	*15.07.1934 †10.09.2020
Herr Dr. med. Jan Svacina, Dierhagen	*06.07.1954 †06.10.2020
Herr Dr. med. Klaus Dieter Rinne, Bad Oeynhausen	*15.10.1958 †31.12.2020
Herr Prof. Dr. med. Harald Mau, Berlin	*01.03.1941 †31.12.2020
Herr Prof. Dr. med. Hermann Bunte, Münster	*08.10.1930 †02.03.2021
Herr Prof. Dr. med. Tilman Mischkowsky, Kempten	*25.11.1941 †17.04.2021
Herr Dr. med. Erhard Edler von Pollak, Roetgen	*01.08.1928 †13.05.2021
Herr Prof. Dr. med. Istvan Klempa, Bremen	*29.03.1939 †18.05.2021

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 Eingangsfloor 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 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. 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

Vereinigung Niederrheinisch- Westfälischer Chirurgen

Herr Dr. med. Wolfgang Schneider

In Erinnerung an

Univ.-Prof. Dr. med. Hermann Bunte

gestiftet von 52 Schülern und Weggefährten aus der Zeit von 1973

bis 1996 an der Chirurgischen Universitätsklinik Münster

in dankbarer Wertschätzung und Bewunderung für ihren Ideen-
geber und Mentor

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 Mur, 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 Bunte, 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 PD Dr. med. Stefan Welter, Hemer
 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
 Prof. Dr. med. Dieter Rühland, Singen
 Herr Dr. med. Jürgen Hofmann, Innsbruck
 in memoriam Dr. med. Werner Pfafferott und
 Dr. med. Hermann Wiesinger
 Herr Prof. Dr. med. Wolf Otto Bechstein, Frankfurt/Main
 Herr Dr. med. Nikolaos Mastragelopoulos, Heinsberg
 „Primum non nocere.“
 Herr Prof. Dr. med. Ralf-Bodo Tröbs, Mülheim a. d. Ruhr

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, Höchststadt/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, Göttingen
 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 Kothén, 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, Göttingen
 Herr Dr. Joachim Casper, Überlingen
 Herr Dr. med. Thomas Friess
 in memoriam Prof. Dr. med. Klaus Reichel
 Herr Dr. med. Arne Bautz, Kiel
 Herr Dr. med. Jochen Peter, Mainz
 Herr Dr. med. Martin Pöllath, Sulzbach-Rosenberg

DGCH-PRÄSIDIUM

ab 1. Juli 2021



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	H. Lang, Mainz
1. Vizepräsident	M. Ehrenfeld, München
2. Vizepräsident	A. Seekamp, Kiel
3. Vizepräsidentin	C. Bruns, Köln
Schatzmeister	J. Werner, München
Generalsekretär	H.-J. Meyer, Berlin

FRÜHERE PRÄSIDENTEN

J. Fuchs, Tübingen	2018
M. Anthuber, Augsburg	2019
T. Schmitz-Rixen, Frankfurt/M.	2020

VERTRETER DER FACHGESELLSCHAFTEN

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie	N. C. Nüssler, München
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie/Vertreter Allgemeine Chirurgie	K. Ridwelski, Magdeburg
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	M. Steinbauer, Regensburg
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie	U. Rolle, Frankfurt
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	J. Hoffmann, Heidelberg
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie	R. Goldbrunner, Köln
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	A. Böning, Gießen
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	J. KRÖPLIN, Schwerin
	B. Blank, Kulmbach

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
T. Pohlemann, Homburg

WEITERE MITGLIEDER

Leitender Universitätschirurg	S. Fichtner-Feigl, Freiburg
Leitender Krankenhauschirurg	C. Krones, Aachen
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik	D. Gray, Frankfurt/Main
Oberarzt in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung	M. Mülle, 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

MEINE DATEN HABEN SICH GEÄNDERT


☐ Mitgliedsnummer DGCH

☐ Mitgliedsnummer BDC

Titel

Name und Vorname

Klinik/Krankenhaus/Praxis

Abteilung

Klinik-Anschrift

Telefon dienstlich

Privat-Anschrift

Telefon privat

Mobiltelefon

E-Mail-Adresse

Postsendungen bitte an die

☐ Praxis-/Klinikadresse

☐ Privatadresse

☐ 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