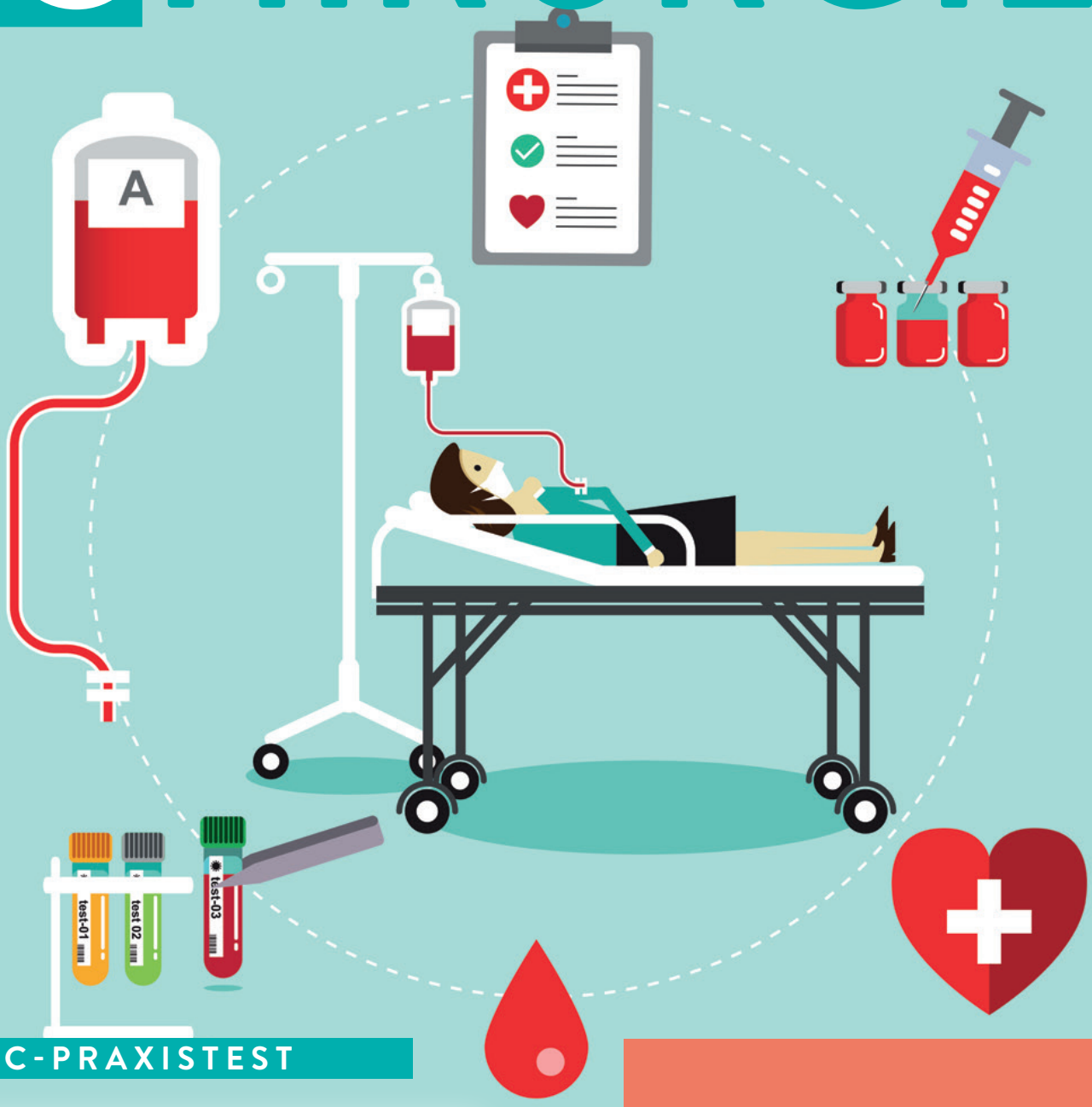
PASSION

CHIRURGIE



BDC-PRAXISTEST

NEUAUSRICHTUNG DER NRW-KRANKENHAUS-PLANUNG

im Fokus

PERIOPERATIVES MANAGEMENT

12 | IV | 2021

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGEN

BDC Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

IMPRESSUM

CHIRURGIE

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

DGCH
Präsident: Prof. Dr. med. Hauke Lang
Vizepräsident:innen: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Michael Ehrenfeld, Prof. Dr. med. Andreas Seekamp, Prof. Dr. med. Christiane J. Bruns,
Generalsekretär: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Jens Werner

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

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

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

VERLAG
schaefermueller publishing GmbH
Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin
info@schaefermueller.de | Tel: +49 (0)30 76180 625
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 © Ja inter, iStock

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

IVW Mitgliedschaft

ISSN 2194-5586

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

INHALT

1 EDITORIAL

1 Perioperatives Management in Deutschland – höchste Zeit für Veränderung! *W. Schwenk*

6 BDC-Verbandsarbeit – Rück- und Ausblick *F. Burgdorf, H.-J. Meyer, J.-A. Rüggeberg, P. Kalbe*

8 CHIRURGIE

im Fokus

8 **PERI- UND POSTOPERATIVE THROMBOSEPROPHYLAXE** *P. Möhnle, M. Spannagl*

12 **PERIOPERATIVE ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE** *C. Eckmann*

16 **POSTOPERATIVE ERNÄHRUNG** *A. Weimann*

20 CHIRURGIE+

20 Vorankündigung Webinare

22 **Safety Clip:** Die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP): So stellen Sie die Prozessabläufe auch in Zeiten des Fachkräftemangels sicher *K. Vonderhagen*

25 Reihe: Unerwarteter Tod des Praxisinhabers – Wenn ein Praxisinhaber plötzlich stirbt!

29 **Hygiene-Tipp:** Sekundärluftkühlgeräte – Risiken und Maßnahmen *W. Popp, L. Jatzwauk, R. Schmithausen, W. Kohnen, J. Tatzel*

31 **Rezension:** Ärztliche Begutachtung *J. Seifert*

32 **Arztpraxis-Tipp:** Weiterentwicklung der Telematik-Infrastruktur – Umsetzungsstand und Fristen *P. Kalbe*

35 Anpassung der Mindestmenge Ösophagus: Jetzt Handeln der Zentren, Träger und Länder erforderlich *U.K. Fetzner, B. Gerdes*

38 Honorarberichte der KBV von 2019

39 **RECHT**

39 **F+A:** Öffentliche Urlaubsliste *J. Heberer*

41 GESUNDHEITSPOLITIK

41 **BDC-Praxistest:** Bedeutung der Neuausrichtung der NRW-Krankenhausplanung für die chirurgischen Fachgebiete *N. Roeder, W. Fiori, H. Bunzemeier*

48 AG Gesundheit: Bund soll zukünftig Krankenhäuser mitfinanzieren *F. Burgdorf*

49 INTERN

49 **DGCH**

49 Kommentar des Generalsekretärs

53 Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung *H.-J. Meyer*

54 Einladung zum DCK 2022 *H. Lang*

56 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland *S. Tenckhoff*

59 Spendenaufruf und Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus

63 DGCH-Präsidium ab 15. Oktober 2021

65 Meine Daten haben sich geändert

66 INTERN

66 **BDC**

66 Einladung zur BDC-Mitgliederversammlung 2022 *H.-J. Meyer*

67 BDC|News

68 BDC|Landesverbände

70 Termine BDC|Akademie

74 Lifestyle-Angebote im Dezember 2021

76 PANORAMA

76 Fachkräftegewinnung in der Chirurgie *B. Rosenthal*

80 Bilderrätsel: And the Winner is

AUS DER DGCH

Kommentar des Generalsekretärs

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

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

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

in den letzten Monaten mit wetterbedingtem Aufenthalt im Freien, zunehmenden Reiseaktivitäten, Kongressen, teilweise als Präsenzveranstaltung und zahlreichen privaten Treffen, also vermeintlicher Rückkehr zu einer angestrebten Normalität sowie andere aktuelle Themen, wie Bundestagswahlen, Klimakonferenzen, Inflation etc., ließen die Gefahren einer weiterhin bestehenden Pandemie fast in den Hintergrund treten.

Unterstützend wirkten sich dabei auch das Auslaufen einer epidemische Notlage nationaler Tragweite zum 25. November aus oder das Ende der kostenlosen Testungen ab dem 11. Oktober 2021 bzw. die Planung eines „Freedom Day“ mit Aufhebung der Coronaregeln, wie es in Großbritannien oder Dänemark bereits praktiziert wurde. Die warnenden Worte der wirklichen Experten mit dem Hinweis, dass es bei dem Anteil der vollständig Geimpften in unserem Lande für solche Maßnahmen viel zu früh sei, wurden oder wollten nicht gehört und konsequent verfolgt werden. Bekanntermaßen handeln die Menschen eigensinnig, was besonders die mögliche Nutzung der zahlreichen Impfangebote betrifft, aber auch die Politik scheint aus den negativen Erfahrungen der nun seit geraumer Zeit bestehenden Pandemie wenig klare Perspektiven entwickelt zu haben, denn eindeutige und einheitliche Vorgaben vom Bund und Ländern wurden oftmals vermisst. Die Pandemie war hingegen mehr als existent, was die jetzigen Infektionszahlen mit Anstieg auf Höchstwerte im Vergleich zu den anderen sogenannten Wellen deutlich aufzeigen. Die 7-Tage-Infektionsinzidenz pro 100.000 Einwohner liegt dabei deutlich oberhalb von 200, wobei relevante regionale Unterschiede bestehen. Nach Umfrage der Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen sehen inzwischen 47 Prozent der Befragten ihre Gesundheit durch Corona gefährdet und bei weiterem Anstieg der Infektionszahlen erwarten 43 Prozent eine ähnlich hohe Belastung der Krankenhäuser wie Anfang des Jahres. Für die Politik stellt sich also bei einer Entwicklung fast mit Ansage erneut die altbekannte Frage: Wie auf die steigenden Fallzahlen reagieren und somit das Pandemiegeschehen bestmöglich beherrschen zu können? Primär müssen die Bemühungen zur Steigerung der Impfquote weiter konsequent verfolgt werden, denn trotz möglicher Impfdurchbrüche ist nach Angaben des Robert-Koch-Instituts die Hospitalisierungs- und Todesrate gegenüber Ungeimpften in den verschiedenen Altersgruppen um jeweils fast 90 Prozent reduziert. Somit macht der Anteil der ungeimpften Patienten auf der Intensivstation teilweise etwa 90 Prozent aus. Dabei wird zudem von verschiedenen Institutionen und Gesundheitsexperten gefordert, die 2-G-Regel, also Geimpfte und Genesene, für wesentliche Teile des öffentlichen Lebens deutlich auszuweiten, wie in mehreren Bundesländern bereits umgesetzt. Am Arbeitsplatz sollte dann die 3-G-Regel mit zusätzlicher Testung gelten; so

ist für Mitarbeiter und Besucher von Pflegeheimen eine tägliche Impfpflicht vorgesehen. Gerade nun die Testungen stehen erneut in der Diskussion, wobei die Aufhebung der Gebührenfreiheit als Fehlentscheidung angesehen wird, die schnell möglich korrigiert werden sollte, was aber nicht von allen Bundesländern akzeptiert wird. Ferner wird zur Eindämmung des Pandemiegeschehens die Booster-Impfung für bereits Geimpfte gefordert und zwar für die Gesamtbevölkerung nach einem Intervall von sechs Monaten. Bei all den derzeitigen Empfehlungen ist auch das Eckpunktepapier der zukünftigen Regierung abzuwarten, nach dem es keine Ausgangssperren, Lockdowns oder Schulschließungen mehr geben soll. Ganz aktuell wird sogar eine berufsbezogene Impfpflicht von verschiedenen Verbänden vorgeschlagen, denn die Infektionszahlen in Rekordhöhe führen dazu, dass erneut planbare Operationen verschoben oder abgesagt werden müssen und somit die Akutversorgung der Bevölkerung gefährdet ist. Die Corona-19-Pandemie bleibt also ein ganz bestimmendes Thema und so hatten sich sicherlich sehr viele diesen Herbst nicht vorgestellt.

BELASTUNG DES MEDIZINISCHEN PERSONALS WÄHREND DER DRITTEN CORONAWELLE

Unter dem Aspekt der rasant ansteigenden Infektionsinzidenzen und der Abnahme der zur Verfügung stehenden betreibbaren Intensivbetten bzw. Beatmungsplätzen um etwa 4.000, vor allem wegen des Mangels an entsprechend qualifiziertem Pflegepersonal, erscheint eine Online-Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin unter 1.321 Personen von besonderem Interesse. Dabei handelte es sich in 35 Prozent um ärztliches Personal und in 65 Prozent um Angehörige aus den Gesundheitsfachberufen, also Pflegepersonal oder Rettungsdiensten. Ein Gefühl der Überlastung während der dritten Pandemiewelle wurde von Ärzten in 46 Prozent und von den Gesundheitsfachberufen in 72 Prozent bejaht, wobei sich diese Berufsgruppen in 86 bzw. 96 Prozent von den politischen Entscheidungsträgern in der täglichen Arbeit nicht unterstützt fühlten. Demzufolge planten 19 Prozent der Ärzte und 31 Prozent der Fachberufe, die berufliche Tätigkeit in der Intensivmedizin oder in den Rettungsdiensten innerhalb der nächsten zwölf Monate zu verlassen; 30 bzw. 46 Prozent wollten den Stellenanteil reduzieren. Daraus resultierte, dass 80 Prozent des ärztlichen- und 94 Prozent des nichtärztlichen Personals der Meinung waren, dass die Intensiv- und Notfallmedizin zukünftig nicht ausreichend belastbar dargestellt ist. In jeweils 96 Prozent beider Berufsgruppen wurde davon ausgegangen, dass durch die Politik keine Lösung des Problems des Personalmangels erwartet werden kann. Es wurde somit jeweils in 99 Prozent eine nachhaltige Krankenhausreform mit Stärkung der Intensivmedizin sowie besseren Arbeitsbedingungen gefordert, wobei 48 Prozent der Ärzteschaft und 38 Prozent der Gesundheitsfachberufe der Meinung waren, dass eine Zusammenlegung von Krankenhäusern zukünftig zu einer ausreichenden Personalverfügbarkeit führen kann. Diese Umfrageergebnisse machen sehr deutlich, zu welchen Auswirkungen die jetzige vierte Coronawelle führen kann, denn auch eine Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts zeigt, dass fast in drei Vierteln der deutschen Krankenhäuser weniger Intensivpflegekräfte durch Arbeitsreduktion, internen Stellenwechsel oder Kündigung verfügbar sind.

BUNDESTAGSWAHL 2021

Die Ergebnisse der Bundestagswahl vom 26. September 2021 waren mit Spannung erwartet worden und haben nun das Ende einer „Großen Koalition“ von zwei Parteien erbracht. Der 20. Deutsche Bundestag ist aufgrund von 138 Überhang- und Ausgleichsmandaten auf 736 Abgeordnete angewachsen, somit kann man von dem größten frei gewählten Nationalparlament weltweit ausgehen. Das Durchschnittsalter ist auf 47,3 Jahre gesunken, wobei der Anteil der gewählten Frauen von 31 auf 35 Prozent angestiegen ist. Lediglich 59 Abgeordnete kommen aus den Gebieten Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung, wobei es sich u.a. um 15 Ärztinnen und Ärzte handelt. Zur Bildung einer möglichen Ampelkoalition aus SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP laufen mittlerweile die Koalitionsgespräche, wobei in 22 Arbeitsgruppen die verschiedenen Themen in einem ehrgeizigen Zeitplan ausgearbeitet werden sollen. Die zwölfköpfige Arbeitsgruppe 6 „Gesundheit und Pflege“ weist dabei eine entsprechende Expertise auf. Im zwölfseitigen Grundsatzpapier allerdings nimmt die Gesundheitspolitik ganze 18 Zeilen ein, entscheidend heißt es hier, dass gesetzliche und private Kranken- und Pflegeversicherung erhalten bleiben sollen. Weitere Themen der Arbeitsgruppe umfassen die Vorsorge und Prävention, die Krankenhausfinanzierung und sektorenübergreifende Versorgung, Gewinnung von mehr Pflegepersonal, Entbürokratisierung und einheitliche Vorgaben zur Personalbemessung. Nach dem Präsidenten der Bundesärztekammer gehen die Verhandlungen gesundheitspolitisch in die richtige Richtung, es werden allerdings diverse Kernforderungen für wichtige gesetzgeberische Maßnahmen ausgesprochen; so die Einrichtung eines nationalen Krankenhausgipfels, Reform der Notfallversorgung, Förderung des ärztlichen Nachwuchses, Reform der Gebührenordnung für Ärzte wie auch Mitbestimmung der Ärzteschaft im gemeinsamen Bundesausschuss. Unklar bleibt allerdings die Finanzierung dieser bekannten Problemfelder. Bisher hat die Diskussion über etwaige Ministerkandidaten noch gar nicht eingesetzt, auch nicht für das Amt des Gesundheitsministers. Angeblich erscheint diese Position auch nicht besonders beliebt zu sein, denn nach der legendären Ulla Schmidt, die diesen Posten immerhin acht Jahre innegehabt hat, bedeutet Gesundheitsministerium immer „Torte ins Gesicht“.

125. DEUTSCHER ÄRZTETAG

Am 1./2. November 2021 hat dieser Ärztetag als Hybridveranstaltung in Berlin stattgefunden. Schon im Vorfeld waren in einem 12-Punkte-Papier von der zukünftigen Bundesregierung entscheidende Reformen in der Gesundheitspolitik angemahnt worden. Jetzt wurden zusätzlich eine ganze Reihe von Beschlüssen über verschiedenste Themen verabschiedet. Besonders gewarnt wurde vor dem wachsenden Kostendruck und zunehmenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen. Bei weiterer Verschärfung dieser Situation würde nach Meinung des Präsidenten der Bundesärztekammer,

K. Reinhardt, ein Kollaps des ganzen Systems drohen. Abgelehnt wurde die E-Evidenz-Verordnung, nach der die Herausgabe von elektronisch gespeicherten Daten an Ermittlungsbehörden anderer europäischer Staaten erleichtert werden soll. Hier sollte allerdings das ärztliche Berufsgeheimnis zum Schutz von Patientendaten vor die strafprozessuale Verwendung gestellt werden. Aus der sicherlich zu Recht geforderten Verbesserung der Digitalisierung im Gesundheitswesen müsse das Tempo herausgenommen werden: Der tatsächliche Versorgungsnutzen müsse im Vorfeld geprüft werden, um dem jetzigen „Chaos" entkommen zu können. Im öffentlichen Gesundheitsdienst müsse eine nachhaltigere Reform der Infra-, Personal- und Tarifstruktur erfolgen. Zudem werden mehr als zehn Prozent Studienplätze in der Humanmedizin sowie eine zügige Umsetzung der neuen ärztlichen Approbationsordnung gefordert; dies gilt auch für eine obligate Aufwandsentschädigung für Medizinstudierende im praktischen Jahr, vor allem bei Ausbildung im ambulanten Bereich. Die Bemühungen der Pflegeberufe nach Verbesserung der Arbeitsbedingungen müssen nachhaltig unterstützt werden und letztendlich wird hervorgehoben, dass in Deutschland eine klimafreundlichere Gesundheitsversorgung, so z.B. durch den Bau klimaneutraler Krankenhäuser, zeitnah angestrebt werden sollte.

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG 2021

An der aktuellen Mitgliederbefragung „MB-Barometer ärztliche Weiterbildung 2021" haben 3.238 in Weiterbildung befindliche Ärztinnen und Ärzte teilgenommen. Etwa zwei Drittel der Befragten befanden sich seit drei Jahren in der Weiterbildung und 60 Prozent arbeiteten in öffentlichen Krankenhäusern. Am häufigsten wurde die Weiterbildung in den Fachgebieten Innere Medizin (28 Prozent), Anästhesiologie (13 Prozent) oder Orthopädie und Unfallchirurgie (8 Prozent) absolviert. In 15 Prozent war ein strukturierter Weiterbildungsplan ausgehändigt worden, wobei in 25 Prozent keine Anleitung zur Weiterbildung durch Ober- oder Chefärzte stattgefunden hatte und in 45 Prozent fand gar kein Feedback durch die Weiterbilder statt: Folglich fühlten sich die Befragten insgesamt während der Weiterbildung nur wenig gefördert. In 84 Prozent wurde der Personalmangel als primäres Problem einer guten Weiterbildung angesehen, weiterhin wurden in 38 Prozent starre Einsatz- oder Rotationspläne bzw. in 19 Prozent unzureichende Kinderbetreuung diesbezüglich angeführt. In etwa 35 Prozent kam es zur Störung der Weiterbildung durch die Covid-19 Pandemie, da durch den Rückgang elektiver Operationen auch die Möglichkeit zur Durchführung von Eingriffen unter Assistenz abnahm. Hinsichtlich einer Förderung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch den Arbeitgeber war dieses nur in 20 Prozent zu verzeichnen, allerdings bestand ebenfalls in 20 Prozent gar keine Unterstützung. Die interprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen wurde erfreulicherweise von mehr als der Hälfte der Befragten als sehr- oder gut eingestuft. Aufgrund in der Weiterbildung gemachten Erfahrungen wollen nur noch 51 Prozent weiterhin im Krankenhaus tätig sein, 41 Prozent hingegen können sich eine Beschäftigung im ambulanten Bereich vorstellen. Vor allem der sich zuspitzenden Personalmangel und die damit auch verbundene fehlende Förderung während der Weiterbildung werden als Hauptursachen für die jetzige unbefriedigende Situation angeführt. Auch die Weiterbildungskultur bedarf somit einer entsprechenden Reform, wobei die Weiterbildung nicht als lästiges Pflichtprogramm angesehen werden sollte.

KARRIEREPERSPEKTIVEN VON OBERÄRZTINNEN UND OBERÄRZTEN IN UNIVERSITÄTSKLINIKEN

Viele Kliniken in Deutschland leiden bekanntermaßen unter dem zunehmenden Ärztemangel, was sich auch bei Bewerbungen um entsprechende klinische Leitungspositionen abzeichnet. Unter diesem Aspekt wurden im Rahmen einer Online-Befragung des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie 384 Oberärzte deutscher Universitätskliniken interviewt. Nur noch 14 Prozent der Befragten streben eine klassische Chefarztkarriere an, 22 Prozent wollen in der Position als Oberarzt verbleiben, 8 Prozent streben ein traditionelles Ordinariat an, 23 Prozent hingegen eine universitäre Sektionsleitung bzw. in 20 Prozent eine Universitätsprofessur. Etwa die Hälfte der Befragten kann sie vorstellen, auch weiterhin in der Universitätsmedizin tätig zu sein. Für die mit der Leitungsposition verbunden Managementaufgaben sollten dabei nicht mehr als 12 Prozent der Arbeitszeit ausmachen, denn die Versorgung der Patienten steht mit 55 Prozent im Mittelpunkt der ärztlichen Tätigkeit, gefolgt von der Forschung und Lehre mit 19 bzw. 14 Prozent. Zudem zeigte sich, dass sowohl bei Ärztinnen wie Ärzten in 88 bzw. 84 Prozent ein zunehmender Trend zur reduzierten Vollzeitbeschäftigung besteht und dadurch eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht werden kann. Nach dieser Befragung zeigt sich, dass derzeit bei vielen Oberärzten aus universitären Einrichtungen generell die Chefarztposition an Attraktivität verloren hat, bedingt durch ökonomische Zwänge, hohe Arbeitsbelastung, erhebliche Bürokratie und schwierige Vertragsgestaltung. Die Bemühungen um qualifizierte ärztliche Führungskräfte, gerade für kleinere Krankenhäuser, werden in der Zukunft, auch bei Einrichtung „leitender Teams", sicherlich nicht einfacher werden.

Abschließend möchte ich in den anstehenden schwierigen Zeiten noch etwas Erfreulicheres anführen und zwar darf ich Sie alle, auch im Namen des Präsidenten, Prof. H. Lang, bereits jetzt herzlich zum deutschen Chirurgenkongress 2022 einladen, der nach einem vorgeschalteten Online-Kongress vom 6. bis zum 8. April in Leipzig als Präsenzveranstaltung, teilweise mit Hybridübertagungen, geplant ist. Wir hoffen sehr, dass dieses Vorhaben realisiert werden kann, denn kein noch so gut organisiertes virtuelles Treffen kann die echten menschlichen Begegnungen und die Vertiefung persönlicher Kontakte ersetzen. Gleichzeitig darf ich Sie auch auf die Jubiläumsfeier der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zum 150-jährigen Bestehen der Gesellschaft hinweisen, die am 1. Juli 2022 im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin stattfinden wird.

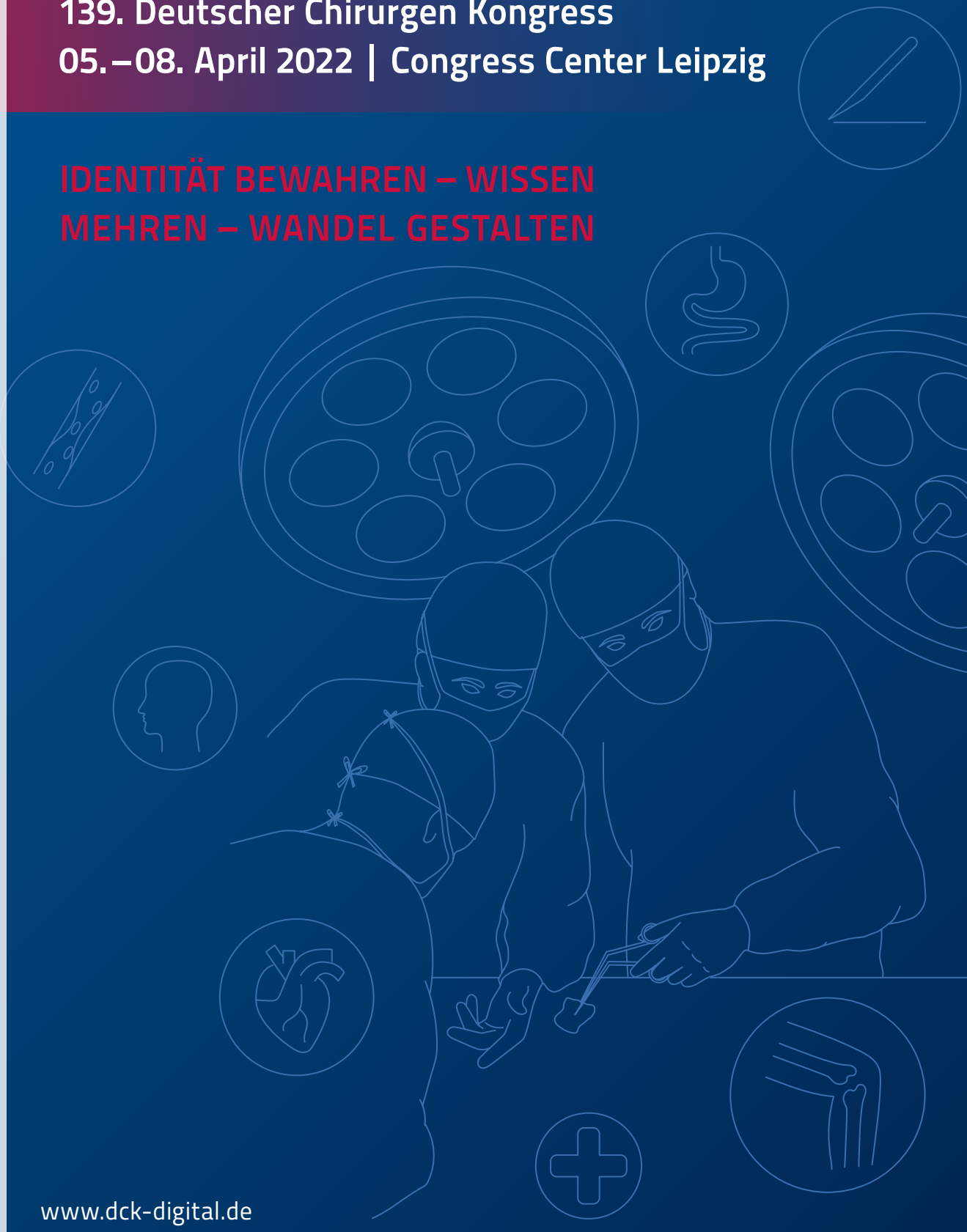
Kommen Sie nun aber wohlbehalten durch den Herbst und Winter, bleiben Sie also weiterhin gesund!

DCK 2022

Gemeinsam lernen und heilen

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

IDENTITÄT BEWAHREN – WISSEN MEHREN – WANDEL GESTALTEN



www.dck-digital.de

Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung

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

Im Auftrag des Präsidenten lade ich hiermit alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zur **Mitgliederversammlung** in Leipzig sehr herzlich ein.

Die **Mitgliederversammlung inkl. Wahlen** findet am **Donnerstag**, **den 07.04.2022, 13.00 – 14.30 Uhr** im **Saal 1** im Kongresszentrum Leipzig (CCL), Seehausener Allee 1, 04356 Leipzig, statt.

TAGESORDNUNG

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

ZU TOP 2: WAHLEN

In Vollzug der gültigen Satzung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sind folgende Positionen des Präsidiums ab 01. Juli 2022 neu zu besetzen:

1. Generalsekretär/in
2. Dritter Vizepräsident 2022/2023, dann Präsident 2024/2025
3. niedergelassener Arzt für Chirurgie
4. Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland

Nach § 15.1 der Satzung erhält die Mitgliederversammlung für die von ihr **zu bestätigenden Kandidaten** (hier 1. & 2.) zum Präsidium bzw. Vorstand jeweils einen Namensvorschlag vom Präsidium. (Darüber hinaus unterbreitet das Präsidium Wahlvorschläge für die weiteren Mitglieder des Präsidiums (§13.2))

ZU 1.:

Als Generalsekretär wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen** aus Frankfurt/Main, vorgeschlagen.

ZU 2.:

Als Dritter Vizepräsident 2022/2023 und Präsident 2024/2025 wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. med. Udo Rolle** aus Frankfurt/Main, vorgeschlagen.

ZU 3.:

Als niedergelassener Arzt für Chirurgie wird der Mitgliederversammlung **Herr Dr. med. Peter Kalbe** aus Rinteln, vorgeschlagen.

ZU 4.:

Als Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. Klaus Emmanuel** aus Salzburg, vorgeschlagen.

Berlin, 26.10.2021
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer

Bitte AN ALLE CHEF- UND OBERÄRZTE:
Bitte statten Sie Ihre Assistenzärzte, die nicht Mitglied unserer Gesellschaft sind, aber am Kongress teilnehmen, zur kostengünstigen Teilnahme mit einer Arbeitsbescheinigung aus.

Einladung zum DCK 2022

Prof. Dr. med. Hauke Lang
Präsident DGCH 2021/22
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsmedizin Mainz
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

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** (06. bis 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.

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.

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 Präsenzlauf 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.

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 mehren 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.

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. Hauke Lang
Präsident DGCH 2021/2022

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Dr. med. Karl Schilling, Hamburg	***12.09.1931 †28.07.2021**
Herr Dr. med. Theo Büttner, Küps-Johannisthal	***16.01.1935 †07.08.2021**
Herr Dr. med. Konrad Flintsch, Amberg	***12.09.1934 †16.08.2021**
Herr Prof. Dr. med. Karl-Ludwig Waag, Mannheim	***31.07.1942 †03.10.2021**
Herr Dr. med. Dankward Raddag, Hermeskeil	***12.08.1935 †16.10.2021**
Herr Prof. Dr. med. Andreas Hirner, Bonn	***11.02.1945 †31.10.2021**

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: 06221/56-33850
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: BariSurg$_{1}$* Registriernummer: DRKS00004766				
Prof. Dr. B.P. Müller	Patienten mit einem BMI von 35–40 kg/m² und mit mindestens einer assoziierten Begleiterkrankung sowie Patienten mit einem BMI von 40–60 kg/m² Experimentelle Gruppe: Magenschlauch-OP Kontrollgruppe: Magenbypass-OP	FPI: 27.11.2013 163 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: DISPACT-2$_{2}$* Registrierungsnummer: DRKS00014011				
Dr. med. Rosa Klotz	Patienten mit benignen und malignen Veränderungen des Pankreaskörpers und des -schwanzes mit Indikation zur elektiven distalen Pankretektomie Exper. Gruppe Minimalinvasive distale Pankreatektomie Kontrollgruppe Offene distale Pankreatektomie	13.08.2020 37 von 294 Patienten	DFG 1.250 € / Patient	Dr. med. Rosa Klotz Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie Universitätsklinikum Heidelberg Im Neuenheimer Feld 420 T: 06221/56-6980 F: 06221/56-33850 E: rosa.klotz@med.uni-heidelberg.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN

STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: HULC$_3$* **Registrierungsnummer: DRKS00017517**				
Prof. Dr. med. André L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilen Faden in Small-Stitches-Technik und zusätzlicher Onlay-Mesh-Augmentation mit einem Polypropylen-Netz Kontrollgruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilen Faden in Small-Stitches-Technik	08.08.2019 315 von 812 Patienten	DFG 500 € / 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: IOWISI$_4$* **Registrierungsnummer: DRKS00012251** **EudraCT 2017-000152-26**				
Prof. 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 674 von 680 Patienten	DFG 400 € / Patient	Prof. 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: PERCOG$_5$* **Registrierungsnummer: DRKS00009451; EudraCT: 2015-005219-34**				
Prof. 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. 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.	24.05.2019 15 von 150 Patienten	- 400 € / Patient	Prof. Dr.med. Daniel Reim Ismaninger Straße 22 81675 München 089/4140-5019 089/4140-2184 daniel.reim@tum.de
Studientitel: PONIY$_6$* **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. Kontrollgruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels sterilem Verbandsmaterial für 5–7 Tage postoperativ.	23.10.2017 245 von 340 Patienten	KCI USA, Inc. 50 € / Patient	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

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: WOPP$_{7*}$ **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 Experimentelle Gruppe: Lungenkeilresektion mit parietaler Pleurektomie Kontrollgruppe: Alleinige parietale Pleurektomie	FPI: 19.11.2013 344 von 360 Patienten	DFG 525 €/Patient	Prof. Dr. T. Walles, FETCS Abteilung Thoraxchirurgie Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R T: 0391/67-21905 E: Thorsten.Walles@med.ovgu.de Studienbüro: Esther Meyer T: 0391/67-24903 E: Esther.meyer@med.ovgu.de Stellvertretender Studienleiter: Prof. Dr. J. Neudecker Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte | Campus Virchow-Klinikum Chirurgische Klinik Chirurgisches Regionalzentrum Berlin des CHIR-Net T: 030/450-622125 E: Jens.Neudecker@charite.de

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

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

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

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

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

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

[7] 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: Dezember 2021

SPENDENAUFRUF

Langenbeck-Virchow-Haus

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

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

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

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

Prof. Dr. med. H. Lang
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 Bünte
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 Ideengeber 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 Mury, Heide
Herr Dr. med. Andreas Ungeheuer, München
Herr Prof. Dr. med. Wolf Schellerer, Bamberg
Herr Prof. Dr. med. Tilman Mischkowsky, Berlin
Herr Prof. Dr. med. Hans-Joachim Wiendl, Bamberg
Herr Prof. Dr. med. Klaus Roosen, Würzburg
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gert Carstensen, Mülheim
Herr Prof. Dr. med. Peter M. Vogt, Hannover
Herr Prof. Dr. med. Fritz L. Ruëff, München
Herr Prof. Dr. med. Karl-Joseph Paquet, Bad Kissingen
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Schumpelick, Aachen
Herr Prof. Dr. med. Yoshiki Hiki, Tokio/Japan
Herr Prof. Dr. med. Hans-Bernd Reith, Konstanz
Herr Dr. med. Goswin von Mallinckrodt, München
Herr Prof. Dr. med. Lothar Kinzl, Ulm
Frau Ingrid und Herr Dr. med. Robert Raus, Riedlingen
Frau Dr. med.Ursula Engel, Hamburg
Enddarm-Zentrum Bietigheim,
Herr Dr. med. Wolfgang Pfeiffer,
Herr Dr. med. Markus Piro-Noack,
Herr Dr. med. Edgar Kraft
Herr Prof. Dr. med. Thomas Rüedi, Maienfeld/Schweiz
in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Chur/Schweiz
Herr Prof. Dr. med. Gert Specht, Berlin
Herr Prof. Dr. med. Henning Weidemann, Berlin
Herr Prof. Dr. med. Otto Scheibe, Stuttgart
in memoriam Prof. Dr. med. Helmut Remé, Lübeck
Herr Prof. Dr. med. Stephan Langer, Mönchengladbach
Herr Dr. med. José Luis Narro, Köln
Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Ulf Wayand, Linz
Herr Prof. Dr. med. Werner Grill, Starnberg
Herr Prof. Dr. med. Fritz Kümmerle, Mainz
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Friedrich Stelzner, Bonn
Herr Prof. Dr. med. Günther Vetter, Bad Vilbel
in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Sprung, Dresden
Frau Dr. med. Eva Böhlau, Bad Soden
1991–2011 DGT in memoriam
Prof. Dr. med. Ingolf Vogt-Moykopf zum 80. Geburtstag
Herr Prof. Dr. med. Gerhard Krönung, Wiesbaden
in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke, Regensburg
Herr Prof. Dr. med. Alois Fürst
Herr Dr. med. Arthur Heiligensetzer
Herr Dr. med. Peter Sauer
Herr Dr. med. Bernfried Pikal
Herr Dr. med. Johannes Winfried Pruy
in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke, Regensburg
Herr Prof. Dr. med. Christian Müller, Hamburg
Herr Dr. med. Friedrich Klee, Heidelberg
Herr Prof. Dr. med. Karl Dinstl, Wien
in memoriam Prof. Dr. med. K. Keminger
Herr Prof. Dr. med. Axel Richter, Hildesheim
Herr Prof. Dr. med. Ernst Teubner, Göppingen
Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen
Herr Dr. med. Helge Hölzer, Stuttgart
in memoriam Prof. Dr. med. Gerhard Köveker, Sindelfingen und Böblingen
Herr Dr. med. Friedemann Schreiter, Hamburg
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer, Hannover
Herr Prof. Dr. med. Konrad Schwemmle, Linden
Herr Dr. med. Frank U. Zittel, Frankenthal
in memoriam Prof. Dr. med. Richard Xaver Zittel
Herr Prof. Dr. med. Wulf Brands, Karlsruhe
in memoriam Dr. med. Hartmut Wirth, Mannheim
Herr Prof. Dr. med. habil. Dieter Bokelmann, Essen
in memoriam Dr. med. Ottmar Kohler, Idar-Oberstein
Herr Prof. Dr. med. Hermann Bünte, Münster
Frau Dr. Eva Appel, Frankfurt/Main
in memoriam Prof. Dr. med. Alexander Appel
Herr Prof. Dr. med. Gerhard Schönbach, Freiburg
Frau Prof. Dr. med. Dorothea Liebermann-Meffert, Freiburg
in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Basel
Herr Dr. med. Andreas Dörmer, Frankfurt/Main
Herr PD Dr. med. habil. Klaus H. Fey, Berlin
in memoriam Prof. Dr. med. Fritz Linder, Heidelberg,
Prof. William P. Longmire Jr., Los Angeles
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Köle, Graz
in memoriam Prof. Dr. med. Adolf Winkelbauer und
Prof. Dr. med. Franz Spath
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Wolff, Berlin
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V.
in memoriam Prof. Dr. med. Fritz Rehbein
Herr Prof. Dr. med. E. Ulrich Voss, Karlsruhe
in memoriam Herr Prof. Dr. med. Jörg F. Vollmar
Herr Dr. med. Christoph Bubb, Landshut

Herr Dr. med. Bernhard Arlt, Herne
Herr Prof. Dr. Axel Laczkovics, Bochum
in memoriam Prof. Waldemar Kozuschek, Bochum
Herr Prof. Dr. med. Hans Ulrich Steinau, Bochum
in memoriam Prof. Dr. med. Hans Hellmuth Hirsch
Herr Prof. Dr. med. Otto-Andreas Festge, Greifswald, Herr Dr. med. Reinhold Festge, Oelde, Frau Dr. med. Brigitte Festge, Greifswald
in memoriam Dr. med. Otto Festge
Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen
Herr Prof. Dr. med. Horst Hamelmann, Kiel
Herr Prof. Dr. med. Paul Hahnloser, Zürich
in memoriam Prof. Dr. med. Åke Senning
Herr Dr. med. Christoph Schüürmann, Bad Homburg
Dres. med. Hermann und Beate Sons, Kassel
in memoriam Dr. med. Paula Rotter-Pool, Berlin
Herr 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 Mastragelopulos, Heinsberg
„Primum non nocere."
Herr Prof. Dr. med. Ralf-Bodo Tröbs, Mülheim a. d. Ruhr
Herr Dr. med. Alexander Florek Radebeul
zu Ehren von Dr. med. Hans-Joachim Florek, Dresden

BAUSTEIN IN BRONZE

Herr Dr. med. Holger Barenthin, Celle
Herr Prof. Dr. med. Gernot Feifel, Homburg
Herr Prof. Dr. med. Alfred Lamesch, Gotzingen/Luxemburg
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jakob R. Izbicki, Hamburg
Herr Prof. Dr. med. Hans Zwipp, Dresden
Herr Dr. med. Dusan Dragojevic, Isernhagen
Herr Prof. Dr. med. G. Heinz Engelhardt, Wuppertal
Proktologische Praxis Kiel,
Herr Dr. med. Johannes Jongen,
Herr Dr. med. Hans-Günter Peleikis,
Herr Dr. med. Volker Kahlke
Herr Dr. med. Wolfgang Hermes, Bremen
Herr Dr. med. Wolf-Dieter Hirsch, Grimma
Herr Dr. med. Holger Herzing, Höchstadt/Aisch
Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
Herr Dr. med. Winfried Hölter, Monheim
Herr Dr. med. Matthias Becker, Possendorf
Frau Dr. med. Martina Mittag-Bonsch, Crailsheim
Zur Erinnerung an den Virchow-Schüler Paul Langerhans, Berlin und Madeira. Seine Familie
Herr Prof. Dr. med. Stefan Riedl, Göppingen
Herr Dr. med. Gerwin Alexander Bernhardt, Voitsberg/Österreich
Herr Dr. med. Georgios Adamidis, Pirmasens
Herr Dr. med. Orhan Özdemir, Herborn
Herr Dr. med. Marcus Giebelhausen, Paderborn
Herr Prof. Dr. med. Matthias Richter-Turtur, Münsing
Herr Dr. med. Michael Eckert, Speyer
in memoriam Prof. Dr. med. Kurt Spohn
Herr Prof. Dr. med. Rudolf Bedacht, München
Herr Dr. med. Hans-Joachim Wigro, Bielefeld
Herr Dr. med. Ingolf Hoellen, Backnang
Herr Dr. med. Konrad Prenner, Salzburg
Herr Dr. med. Radovan Stojanovic, Kassel
Herr Dr. med. Jörg Kluge, Erfurt
in memoriam Dr. med. habil Werner Kluge, Dresden
Herr Dr. med. Roland Kluge, Dresden
in memoriam Dr. med. habil. Werner Kluge, Dresden
Frau Dr. med. Ricarda E. Sieben, Braunschweig
Herr Dr. med. Peter Gilsdorf, Mainz
Herr PD Dr. med Friedrich Thielemann, Villingen-Schwennigen
Herr Dipl.-Ing. H. - F. Bär, Werl
Herr Dr. med. Albert Schreiber, Neumarkt
in memoriam Dr. med. Claus Wiedmann
Frau Dr. med. Waltraud von Kothen, Tegernsee
Herr Dr. med. Jürgen Friedrich, Essen
Herr Dr. med. Arnd Siegel, Stade
in memoriam Prof. Dr. med. Rudolf Nissen
Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
in memoriam Prof. Dr. med. E.H. Farthmann
Saarländische Chirurgenvereinigung e.V., Saarbrücken
Herr Dr. med. Johannes Zeller, Laufenburg
in memoriam Prof. Dr. med. Manfred Schmolke, Düsseldorf
Herr Prof. Tomislav Stojanovic
Dr. med. Radovan Stojanovic, Wolfsburg
in memoriam Prof. Dr. med. Heinz Becker, Göttingen
Herr Dr. med. Jürgen Benz
in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Joachim Streicher
Frau Dr. med. Frauke Eleonore Meyer-Wigro, Bielefeld
Herr Prof. Dr. med. Alfred Berger, Deutschlandsberg
Herr Prof. Dr. med. Roland Eisele, Göppingen
Herr Dr. Joachim Casper, Überlingen
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
Herr Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski, Magdeburg
Herr Dr. med. Kurt Zimmermann, Lauterbach

DGCH-PRÄSIDIUM

ab 15. Oktober 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, Franfurt/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	H. Menke, Offenbach
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie	A. Böning, Gießen
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie	K. Welcker, Mönchengladbach
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

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. Millle, Erfurt
Niedergelassener Arzt für Chirurgie	R. Lorenz, Berlin
Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland	R. Rosso, Comano/Schweiz
Vertreter der Sektion Chirurgische Forschung	C. Bruns, Köln

SPRECHER DER SENATOREN

N. P. Haas, Berlin
J. Jähne, Hannover

SENATOREN

H.-J. Peiper, Göttingen
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

MEINE DATEN HABEN SICH GEÄNDERT

BDC Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

☐ 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