

PASSION **CHIRURGIE**

BDC | PRAXISTEST

**KLIMAGERECHTES
KRANKENHAUS –
HABEN EINWEGARTIKEL
DARIN EINE ZUKUNFT?**

CME
ARTIKEL
2 CME PUNKTE

im Fokus

**KONGRESSNACHLESE
DCK 2022**

06 | 11 | 2022

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGEN



HERAUSGEBER

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

DGCH

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

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 © phaustov, 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

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.

Auflösung Bilderrätsel 03/Q1/2022: Regenbogenhaut/Iris



INHALT

1 EDITORIAL

4 KURZNACHRICHTEN

6 CHIRURGIE

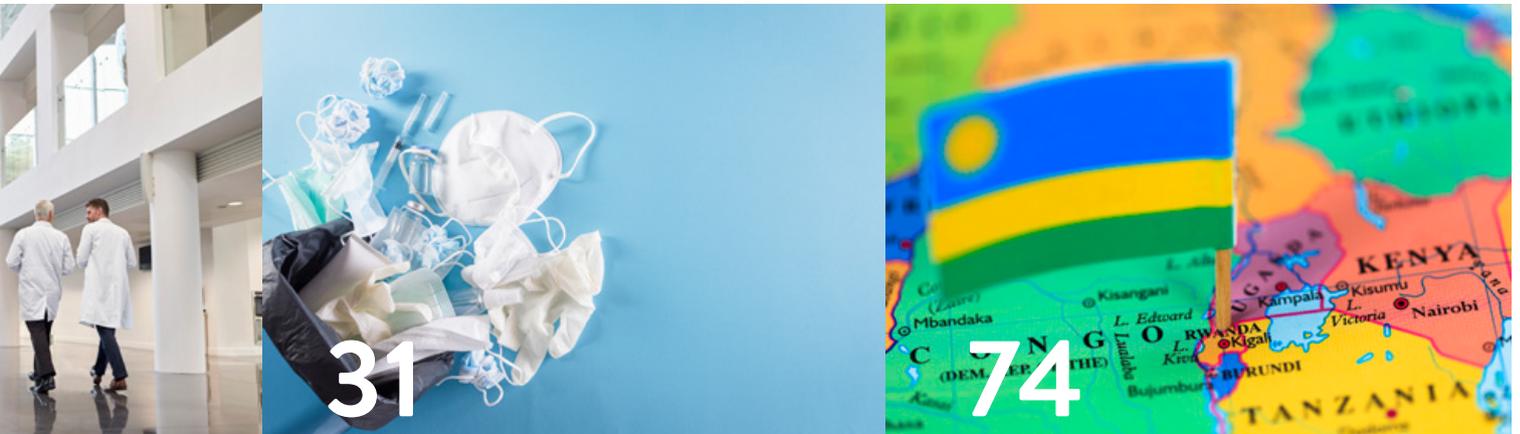
- 6 Ambulantes Operieren – Zukunft oder Irrweg?
F. Burgdorf, R. Lorenz, S. Dittrich, J. Karst
- 12  CME-Artikel: Lipödem: Diagnostik, Therapie und Kostenübernahmen
M. Motamedi, S. Allert

19 CHIRURGIE⁺

- 19 Früh übt sich – auf dem Weg zur richtigen Naht- und Knotentechnik und in die faszinierende Welt der Chirurgie
K. Vogl
- 24 **Safety Clip:** Prozessoptimierung durch Agilität im Krankenhaus
F. Meilwes
- 28 **Hygiene-Tipp:** Verunreinigungen der Gewebe bei TAV-OP-Decken
- 29 Personalia

30 RECHT

- 30 **F+A:** Räumliche Nähe bei Auslagerung von Praxisräumen
J. Heberer



31 GESUNDHEITSPOLITIK

- 31 **BDC-Praxistipp:** Klimagerechtes Krankenhaus – Haben Einwegartikel darin eine Zukunft?
F. Lehmann, A. Hübner, J. Remmele, N. Börner, C. Samwer, J. Prütting, M. G. Hügel, C. Schulz
- 35 Sektorenübergreifende Versorgung – was ist das eigentlich?
P. Kalbe, J.-A. Rüggeberg, F. Burgdorf, H.-J. Meyer

38 INTERN

- 38 **DGCH**
- 38 Kommentar des Generalsekretärs *H.-J. Meyer*
- 43 Präsidentenrede anlässlich des DCK 2022 *H. Lang*
- 48 Bildergalerie zur Eröffnungsveranstaltung
- 50 Impressionen zum DCK Digital 2022
- 53 Ehrungen, Preisverleihungen und Vergabe von Stipendien
- 55 Wahl des Präsidenten 2024/25
- 57 Neuer DGCH-Generalsekretär ab Juli 2022
- 58 Der Corza Medical Organspendelauf 2022 der DGCH
- 60 Einladung zum DCK 2023
- 62 Protokoll der DGCH-Mitgliederversammlung 2022
- 64 Ausschreibung Preise und Stipendien 2023
- 66 Nachruf auf Prof. Dr. med. Dr. phil. Moshe Michael Feuchtwanger

67 BDC

- 67 Die Ergebnisse der BDC-Mitgliederversammlung 2022
- 68 Interview zur Umbenennung des BDC mit Dr. Friederike Burgdorf, Geschäftsführerin des BDC
- 70 Termine BDC|Akademie

73 VERNETZT

- 73 Heilungsverlauf bei schwer heilenden Wunden

74 PANORAMA

- 74 Train-the-Trainer-Kurs in Kigali im April 2022
R. Lorenz
- 80 Bilderrätsel

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,

im dritten Jahr der SARS-CoV-2-Pandemie hatten die Planungen zur Ausrichtung des diesjährigen deutschen Chirurgenkongresses (DCK 2022) vor allem das Ziel, diesen Kongress wieder einmal als Präsenzveranstaltung durchzuführen. Erfreulicherweise hat sich dieses Vorhaben umsetzen lassen, wobei primär noch unklar war, wie der neue Kongressort Leipzig anstelle von Berlin angenommen werden würde. Alle Erwartungen konnten nun im positiven Sinn erfüllt werden, denn nach ersten Auswertungen haben insgesamt 4.577 Besucher an diesem Kongress teilgenommen, darunter hatten sich 1.067 Teilnehmer in die Livestream-Übertragungen eingeschaltet. Auch der erneut an drei Tagen online durchgeführte Präkongress war mit mehr als 600 Besuchern sehr erfolgreich. Die verschiedenen Sitzungen der Fachgesellschaften wurden jeweils von 50 bis 130 Teilnehmern verfolgt, die der Sektion chirurgische Forschung von durchschnittlich 50 bis 60 interessierten Kolleginnen und Kollegen. Aufgrund der ausreichend vorhandenen Sitzungssäle mit unterschiedlichen Kapazitäten und bei kurzen Wegstrecken wurde das Congress Center Leipzig von den Besuchern sehr gut angenommen, wobei zudem ein zahlreich besuchtes Get-together nach der Eröffnungsveranstaltung im Bereich der Industrieausstellung möglich war. Nach derzeitiger Einschätzung muss der DCK 2022 unter dem Motto „Identität

bewahren - Nutzen mehren - Wandel gestalten“ also als voller Erfolg angesehen werden: Gratulation und herzlichen Dank an den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Herrn Professor Hauke Lang und an das gesamte Team aus seiner Klinik!

GESUNDHEITSPOLITIK

Der in meinem Kommentar zu Jahresbeginn noch als „Gesundheitsminister der Herzen“ bezeichnete Professor Karl Lauterbach hat mittlerweile fast fünf Monate im Amt abgeleistet und sich in dieser Zeit nicht wirklich als „Krisenmanager“ der weiterhin bestehenden Covid-19-Pandemie auszeichnen können. In einer großen überregionalen Tageszeitung wurde sein Agieren kürzlich sogar als „aberwitziges Durcheinander“ bezeichnet. Sicherlich können auch Kommunikationsschwierigkeiten bestanden haben, als der sogenannte Genesenen-Status verkürzt werden sollte. Weniger nachvollziehbar war dann allerdings der Widerruf einer gelockerten Corona-Isolation in einer spätabendlichen Talkshow. Kaum verständlich war ebenfalls die Tatsache, dass auf Betreiben des kleinsten Koalitionspartners gerade bei höchsten Inzidenzzahlen der täglichen Covid-19-Neuinfektionen die bestehenden Restriktionen im neu in Kraft getretenen Infektionsschutzgesetz gelockert worden sind. Aufgrund der politischen Widersprüche zwischen den Regierungsparteien und der Opposition scheiterte dann auch der Versuch, eine allgemeine Impfpflicht gegen Corona einzuführen und letztlich

kam der Bundestag zu überhaupt keiner Beschlussfassung. Der Minister selbst warnte sogar vor einer möglichen „Killervariante“ des Virus im kommenden Herbst, was ihm erhebliche Kritik von allen Seiten eingebracht hat. Bestehende Regierungskoalitionen verlangen zwar immer wieder Kompromisslösungen, benötigen aber nicht nur in Krisensituationen klare Entscheidungen und verständliche Kommunikation durch den zuständigen Minister. Die anfängliche Begeisterung für den Gesundheitsminister relativiert sich also deutlich und bei einer aktuellen Umfrage wird seine fachliche Kompetenz als akzeptabel, die Durchsetzungsfähigkeit als unbefriedigend eingestuft. Nur noch 46 Prozent sehen in Karl Lauterbach einen besseren Gesundheitsminister im Vergleich zu seinem Vorgänger Jens Spahn. Auch vonseiten einiger Gesundheitsminister der Bundesländer wird bemängelt, dass entscheidende Punkte aus dem Koalitionsvertrag, sicherlich auch beeinflusst durch die derzeitige geopolitische Situation in der Ukraine, überhaupt noch nicht in Angriff genommen worden sind. Es wird nun nachdrücklich gefordert, sich endlich auch dieser „Hausaufgaben“ anzunehmen.

Am 2. Mai 2022 wurden dann durch den Bundesgesundheitsminister die 16 Mitglieder der wissenschaftsorientierten Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vorgestellt. Es soll sich dabei um eine Arbeitskommission handeln, die sich regelmäßig trifft und entsprechende Empfehlungen beziehungsweise Leitplanken für eine unter anderem auf Leistungsgruppen und versorgungsstufenbasierende Krankenhausplanung aufzeigt. Auf der Agenda stehen dabei auch die Notfallversorgung, der Pflegemangel, Investitionskosten, Modifikationen des DRG-Systems oder die Einflussnahme des Bundes bei der Krankenhausplanung. Leiter dieser Kommission ist Professor Tom Bschor, ehemaliger Leiter einer Abteilung für Psychiatrie. Wer die Entscheidung über diese Besetzung getroffen hat, ist letztlich unklar. Die ärztliche Selbstverwaltung und Krankenversicherungen sollen ebenso wie Vertreter aus den Bundesländern vorerst nur angehört werden. Man darf also gespannt sein, welches neue Konzept diese Regierungskommission nun vorlegen wird.

Am 4. Mai 2022 teilte Karl Lauterbach zudem einen Arbeitsplan als sogenannten „Zwischenspurt in der Gesundheitspolitik“ bis zum Herbst dieses Jahres mit. Noch im Monat Mai soll ein Pandemiebekämpfungskonzept vorgelegt werden. Außerdem soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen wieder aufgegriffen werden und zwar mit Einführung des elektronischen Rezeptes (e-Rezept) und der elektronischen Patientenakte (e-PA). Bei letzterer soll eine Opt-out-Regelung angestrebt werden, nach der die Aufnahme von persönlichen Daten in die e-PA nur durch aktiven Einspruch des Patienten zurückgenommen werden kann. Auch die Digitalisierung im öffentlichen Gesundheitsdienst soll intensiviert werden, wobei auch die zur Verfügung stehenden 800 Millionen Euro abgerufen werden sollen. Neben der angeführten Reform der Krankenhausstrukturen generell sind Veränderungen der Finanzierung der Kinderheilkunde und Geburtshilfe vorgesehen, wobei auch eine mögliche Alternative zu den diagnosebezogenen Fallgruppen überprüft werden soll. Dringend anzugehen ist auch ein Gesetzesentwurf zur Stabilisierung der Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Außerdem sind die weitere Einrichtung von Gesundheitskiosken als niederschwelliges Versorgungsangebot und eine Gesetzesinitiative zur Cannabis-Legalisierung geplant, nachdem durch den Bundesdrogenbeauftragten Expertise aus dem In- und Ausland eingeholt worden ist.

Wirklich ein enger und ambitionierter Arbeitsplan, wobei nur zu hoffen ist, dass nach diesem Zwischenspurt noch genügend Reserven für weitere Problemfelder zur Verfügung stehen. Dazu gehört die Umsetzung der neuen Gebührenordnung für Ärzte, die seit Jahren in der Diskussion steht. Als bekennender Verfechter der Bürgerversicherung tut sich Karl Lauterbach in diesem Punkt äußerst schwer und dämpft die Erwartungen einer Umsetzung in dieser Legislaturperiode. Er bezieht sich auf den Koalitionsvertrag, nach dem das Verhältnis der privaten zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht verschoben werden soll. Sicherlich eine sehr einseitige Interpretation, die bisher in der Ärzteschaft auf mehr als nur Unverständnis gestoßen ist.

MDK-REFORMGESETZ: „AMBULANT VOR STATIONÄR!“

Für die im Rahmen des MDK-Reformgesetzes im Jahr 2019 angestrebte Ambulantisierung in der Medizin war von den Selbstverwaltungsorganen vom Institut für Gesundheit und Sozialforschung in Berlin ein Gutachten angefordert worden. Es sollten dabei eine Analyse der ambulanten Leistungen in der Medizin im Vergleich zu anderen europäischen Ländern und den USA erfolgen und gleichzeitig potenziell ambulant zu erbringende therapeutische und diagnostische Verfahren aufgezeigt werden. Dieses mit Spannung erwartete „IGES-Gutachten“ liegt nun vor. In Ergänzung zum bestehenden AOP-Katalog mit 2.879 Leistungen werden in dem 295 Seiten umfassenden Gutachten 2.476 zusätzliche Leistungen aufgeführt, die potenziell und nicht mehr in der Regel ambulant durchgeführt werden können. Dies entspricht einem Zuwachs von 86 Prozent und beinhaltet neben 1.482 operativen Eingriffen auch konservative Behandlungen und diagnostische Verfahren. Es liegt dabei keine „Kann-Entscheidung“ mehr vor. Vielmehr muss dann unter Hinzuziehung verschiedener Kontextprüfungen als Ausschlusskriterien ein ambulantes Vorgehen gewählt werden. Auch unter Berücksichtigung der sozialen Begleitumstände ist dann die Nachbetreuung der Patienten durch den Leistungserbringer, also auch durch ein Krankenhaus, zu gewährleisten. Selbst bei allgemeiner Akzeptanz einer zunehmenden Ambulantisierung erscheint eine Ausweitung in solcher Breite erstaunlich, zumal die infrastrukturellen Voraussetzungen in vielen Krankenhäusern noch gar nicht gegeben sind. In diesem mehrstufigen und auch lernenden System sind nun die Selbstverwaltungsorgane gefordert, eine realisierbare Form der Umsetzung zu definieren. Zu bedenken ist dabei auch, dass bei Durchführung von ambulanten Operationen der Facharztstatus garantiert sein muss, was somit zwangsläufig zu Schwierigkeiten in der Weiterbildung bei den Assistenzärzten führen wird. Zudem müssen auch weitere versicherungstechnische Fragen geklärt werden. Völlig offen ist letztlich noch die Vergütungsthematik, die vorerst durch Schlagworte wie Hybrid-DRG, komplex/ambulante DRG,

modulare Vergütungsmodelle oder Regionalbudgets bestimmt wird. Ob dieses Gutachten sich wirklich als ein „Game Changer“ erweisen wird, bleibt abzuwarten. Trotzdem sollten sich sowohl Krankenhäuser als auch niedergelassene Kolleginnen und Kollegen einer Bedarfsorientierung stellen, um auf die geplante Zukunftsgestaltung vorbereitet zu sein.

IN EIGENER SACHE

Der aktuelle Kommentar des Generalsekretärs der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) an dieser Stelle stellt für mich etwas ganz Besonderes dar, denn ich möchte mich nach fast exakt zehn Jahren in diesem Amt bei Ihnen verabschieden und mich gleichzeitig für ihre Kommentare oder positiven Rückmeldungen bedanken. Insgesamt durfte ich das Editorial in den Mitteilungen der DGCH 15 Mal verfassen, anschließend dann meinen Kommentar in der mit dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC) neu gegründeten gemeinsamen Mitgliederzeitschrift „Passion Chirurgie“ abgeben.

Nach Friedrich Schiller ist der Abschied der Anfang der Erinnerung. Das mag sicherlich insofern zutreffen, als man bei Durchsicht der in den letzten Jahren beschriebenen Problemfelder in der Gesundheitspolitik fast den Eindruck gewinnen kann, dass sich in diesem Bereich keine wirklichen Fortschritte haben erzielen lassen. Exemplarisch seien nur die Reform der Krankenhausstrukturen oder die Novellierung der ärztlichen Gebührenordnung angeführt. Ein solcher scheinbarer Stillstand gilt sicherlich nicht generell für die Medizin in der letzten Dekade, wenn man demgegenüber die enormen Entwicklungen bei den verschiedenen Therapiemöglichkeiten und operativen Techniken bis hin zu der äußerst schnellen Verfügbarkeit von Impfstoffen gegen Covid-19 in jüngster Zeit sieht. Deshalb möchte ich nun nicht dem Motto folgen, dass ein Abschied immer dazu verleitet, etwas zu sagen, was man sonst nicht ausgesprochen hätte. Vielmehr möchte ich mit positiven Erinnerungen und großem Dank an die DGCH auf meine Amtszeit zurückblicken.

Insgesamt war es mir immer wieder eine große Ehre und Freude, mit zehn verschiedenen Präsidenten zusammenarbeiten zu dürfen. Unter diesen Persönlichkeiten war auch erstmalig nach 111 vorausgegangenen Präsidenten im Jahr 2016 eine Kollegin, wobei Frau Professorin Gabriele Schackert zudem zum ersten Male die Neurochirurgie als Präsidentin repräsentieren konnte. Herr Professor Michael Ehrenfeld hat dann im Jahre 2021 die deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie als deren erster Präsident vertreten. Neben der immer wieder faszinierenden Auswahl des Mottos der jeweiligen Kongresse wurden mit diesen Persönlichkeiten auch ganz entscheidende Vorgaben zur Weiterentwicklung der Gesellschaft definiert, so zum Beispiel 2015 mit dem einstimmigen Beschluss, dass die DGCH auch in ihrer Funktion als Dachgesellschaft eine eigenständige Mitgliedergesellschaft bleibt oder zwei Jahre später die angestrebte Doppel-Mitgliedschaft mit den assoziierten Fachgesellschaften in der DGCH.

Mit dem Ziel „Fortschritt gibt es nur durch Handeln“ sollten auch die gemeinsamen Grundwerte der Chirurgie beziehungsweise die chirurgische Identität mit der „Muttergesellschaft“ gestärkt werden. Aufgrund einer Initiative von Herrn Professor Matthias Anthuber, Präsident des Jahreskongresses 2019, wurde schon vorher im Rahmen des Chirurgenkongresses ein sogenannter Organspendelauf eingeführt, wodurch verschiedene Selbsthilfegruppen in der Transplantationsmedizin durch die erzielten Spendengelder unterstützt werden konnten. Das seit Langem angestrebte Projekt zur Einheit der Chirurgie konnte nur partiell erreicht werden, wobei es zumindest durch meine Doppelfunktion auch als Präsident des BDC gelang, die Zusammenarbeit zwischen den wissenschaftlichen Fachgesellschaften und dem Berufsverband zu intensivieren.

Im Vordergrund der Tätigkeit eines Generalsekretärs stand und steht auch weiterhin das Tagesgeschäft, hier vor allem mit Unterstützung unserer Geschäftsstelle im Langenbeck-Virchow-Haus. Diese Tätigkeit stellte

oftmals neben den regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes und des Präsidiums eine echte Herausforderung dar. Im Rahmen dieser Tätigkeiten mussten die Interessen der DGCH gegenüber anderen Fachgesellschaften und Institutionen beziehungsweise Selbstverwaltungsorganen intern und extern vertreten werden. Dies konnte in aller Regel trotz teilweise bestehenden erheblichen Diskussionsbedarfs bei hoher Kollegialität und gegenseitiger Wertschätzung erreicht werden.

In der gesamten Zeit meines Amtes war vor allem die Zusammenarbeit mit allen Mitarbeiterinnen unserer Geschäftsstelle ausgesprochen angenehm und immer konstruktiv. Mit der Einstellung „Klein, aber fein“ konnten wir sogar zwei besondere Anlässe erfolgreich planen und begehen: Nach dem Festakt anlässlich des 100-jährigen Bestehens des Langenbeck-Virchow-Hauses gemeinsam mit der Berliner Medizinischen Gesellschaft am 4. September 2015 befindet sich nun die Jubiläumsfeier zum 150. Geburtstag der DGCH am 1. Juli 2022 in Berlin in den letzten Vorbereitungen. Wirklich zwei besondere Ereignisse, wobei ich mich bei allen, die diese Projekte mitbegleitet haben, für ihre stetige Hilfe nur herzlich bedanken kann.

Auf dem diesjährigen Chirurgenkongress durfte ich mit großer Freude die „Ernst-von-Bergmann-Gedenkmünze“ in Gold in Empfang nehmen. Dieser chirurgische Vorfahr wurde in seiner Zeit als einer der größten Gelehrten und Operationskünstler bezeichnet; gleichzeitig hat ein ihm zugeschriebenes Zitat gerade in der heutigen Zeit besondere Bedeutung erlangt: „Die Natur scheint uns zu lächeln, und wir übersehen ihren heimlich drohenden Finger!“

Auch wenn bekanntermaßen Abschiedsworte kurz sein sollten wie eine Liebeserklärung, möchte ich persönlich nochmals allen ganz herzlich danken, die mich in meinem Amt über eine so lange Zeit unterstützt haben. Die gleiche Unterstützung und das mir entgegengebrachte Vertrauen wünsche ich nun ganz besonders meinem Nachfolger, Herrn Professor Thomas Schmitz-Rixen.



DCK 2023

Gemeinsam lernen und heilen

140. Deutscher Chirurgen Kongress

26. – 28. April 2023

Internationales Congress Center München

**151 JAHRE DGCH – AUFBRUCH IN
KOMMENDE JAHRZEHNTE**





INTERN DGCH

DCK 2022

Gemeinsam lernen und heilen

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

IDENTITÄT, VERBUNDENHEIT UND
WERTUNG



Nachlese Deutscher Chirurgen- kongress 2022

BEITRÄGE

- 41 DCK-KONGRESS-ANZEIGE 2023
- 43 PRÄSIDENTENREDE ANLÄSSLICH DES DCK 2022
- 48 BILDERGALERIE ZUR ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG
- 50 IMPRESSIONEN VOM DCK 2022
- 53 EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND VERGABE VON STIPENDIEN
- 55 WAHL DES PRÄSIDENTEN 2024/25
- 57 NEUER DGCH-GENERALSEKRETÄR AB JULI 2022
- 58 DER CORZA MEDICAL ORGANSPENDELAUF 2022 DER DGCH
- 60 EINLADUNG ZUM DCK 2023
- 62 PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2022
- 64 AUSSCHREIBUNG DER PREISE UND STIPENDIEN 2023

CHIRURGENKONGRESS 2022 PRÄSIDENTENREDE

Präsidentenrede anlässlich des

139. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie DCK 2022



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

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Jung,
sehr geehrter Herr Kollege Reinhardt,
sehr verehrte Gäste, liebe Kolleginnen und
Kollegen,

ich möchte vorausschicken, dass es mir
innerlich nicht leichtfällt, hier heute die Prä-
sidentenrede zu halten und über Entwicklun-
gen, Chancen und Herausforderungen in der
Chirurgie zu sprechen, die im Vergleich zu
dem, was zu dieser Zeit nicht weit von hier
in der Ukraine geschieht, wenig bedeutsam
erscheinen mögen.

Die Ereignisse in Osteuropa liegen wie ein
Schatten auf uns allen und auf all unserem
Tun, auch auf unserem Kongress. Dennoch ist
es wichtig, Zeit und Raum für wissenschaftlichen
Austausch, fachlichen Diskurs und auch
für persönlichen Dialog zu finden.

Gestatten Sie mir daher, einige Gedanken zur
139. Jahrestagung unserer Gesellschaft zum
Ausdruck zu bringen. Es ist für mich – und mit
mir für mein ganzes Team der Universitätsme-
dizin Mainz – eine große Ehre, der deutschen
Gesellschaft für Chirurgie als Präsident vorste-
hen, die Chirurgie in der Öffentlichkeit vertre-
ten und zu Ihnen heute sprechen zu dürfen.

Diese Aufgabe erfüllt mich Stolz, aber auch
mit Demut, und ich begegne ihr mit Hochach-
tung und großem Respekt vor der Leistung
unserer Vorgänger, die das Fundament errich-
tet haben, auf dem die Deutsche Gesellschaft
für Chirurgie heute steht. Es ist bei diesem
Kongress gute Tradition, an unsere Lehrer zu
erinnern, die unser chirurgisches Denken und
Handeln ein Leben lang geprägt haben.

Ich selbst denke besonders an zwei chi-
rurgische Lehrer, die meinen beruflichen

CHIRURGENKONGRESS 2022

PRÄSIDENTENREDE

Werdegang aktiv begleitet und entscheidend geformt haben. Mit großer Dankbarkeit und tiefer Verehrung erinnere ich mich an Prof. Rudolf Pichlmayr, der als Pionier der Organtransplantation und Visionär in der onkologischen Chirurgie einer der herausragenden Chirurgen in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts war. Eine brillante chirurgische Technik, gepaart mit genialer Innovationskraft und größtem wissenschaftlichem Interesse waren ebenso charakteristisch für ihn wie sein unermüdlicher persönlicher Einsatz und sein ethisch-moralischer Kompass. All seine Forschung, seine Lehrtätigkeit und seine klinische Arbeit dienten dem Wohl des Patienten.

Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie initiierte Rudolf Pichlmayr 1996 „Leitlinien zu Therapiebegrenzung, Therapieabbruch und ärztlicher Sterbebegleitung“, eine Schrift, die auch heute noch als Richtschnur für unser ärztliches Handeln dienen kann. Vielleicht mehr noch als durch seine chirurgischen Leistungen und wissenschaftlichen Beiträge wirkt Rudolf Pichlmayr durch die von ihm begründete chirurgische Schule bis in die heutige Zeit fort. In diese Schule waren wir eingebunden, und ihr fühlen wir uns noch heute und auch für die Zukunft verpflichtet.

Dieser Chirurgeschule entstammt auch mein zweiter chirurgischer Mentor, Prof. Christoph Broelsch.

Scharfe Urteilskraft, Entscheidungsfreudigkeit und nahezu unerschütterliches Selbstvertrauen verliehen ihm ein besonderes Charisma. Mit diesem ihm eigenen Selbstbewusstsein hielt er am Konzept der Leberlebendspende trotz Rückschlägen, großen Widerständen und teilweise auch persönlichen Anfeindungen unbeirrt fest. Der klinische Erfolg hat Christoph Broelsch eindrücklich bestätigt, er

wird zurecht als einer der Pioniere dieses Verfahrens anerkannt, das weltweit schon vielen Menschen das Leben gerettet hat, und das der deutschen Chirurgie international bis heute großes Ansehen einbringt.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, fast auf den Tag genau heute vor 150 Jahren wurde in Berlin die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie gegründet. Motivation hierfür war unter anderem das lebhaft gefühlte Bedürfnis nach einem jährlich wiederkehrenden Kongress, auch, um den persönlichen Austausch von Ideen zu erleichtern. Dieses Bedürfnis ist über eineinhalb Jahrhunderte uneingeschränkt erhalten geblieben. Gerade in den letzten zwei Jahren haben wir erfahren, was es bedeutet, wenn die Möglichkeit der persönlichen Begegnung und des wissenschaftlichen Austausches nicht mehr in gewohnter Weise gegeben ist. Das Kongresswesen war allerdings nur ein Aspekt bei der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Schon von Beginn an hat die Gesellschaft die Erprobung und Evaluation neuer Behandlungsverfahren gleichermaßen als ihren ureigenen Auftrag verstanden. Dazu gehörte, ganz wesentlich inspiriert durch Theodor Billroth, auch die Etablierung wissenschaftlichen Denkens und wissenschaftlicher Methoden in der Chirurgie. Heute, 150 Jahre später, steht die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie an der Schwelle zu einem neuen Entwicklungsschritt. Zusätzlich zu den fachlichen Veränderungen kommen auch unerwartete Folgeerscheinungen der pandemischen Krise, die wir durchlebt haben und noch immer durchleben.

Die Pandemie hat in allen gesellschaftlichen Bereichen, vor allem aber im Gesundheitswesen, viele Defizite aufgezeigt, speziell in der Digitalisierung oder bei der Vorhaltung von Ressourcen. Aber die Pandemie hat nicht nur Mängel offengelegt, sondern

war vielfach auch Katalysator für Entwicklung und Etablierung neuer Methoden und Kommunikationswege.

Wir, die chirurgischen Disziplinen, waren und sind in der Pandemie in besonderem Maße gefordert. Planbare, auch dringliche Operationen für längere Zeit zu verschieben, kann medizinische Nachteile und menschliche Tragödien bedeuten. Dies stellte uns vielfach vor ethisch-moralische Probleme. Oftmals mussten schwierige und für unsere Patientinnen und Patienten auch folgenschwere Entscheidungen getroffen werden. Die Chirurgie hat in dieser Pandemie große Flexibilität und großes Verantwortungsbewusstsein bewiesen und die Krise professionell gemeistert. Hierauf dürfen wir stolz sein!

Meine Damen und Herren, diese Pandemie darf in ihrer weltweiten Bedeutung als eine Epoche gelten, bei der es sinnvoll erscheint, ein Vorher und ein Nachher zu definieren, auch im Gesundheitswesen. Davon bleibt die Chirurgie nicht unberührt. Eine aktuelle Standortbestimmung setzt voraus, sich der eigenen Herkunft bewusst zu sein. In diesem Sinne ist festzuhalten, dass die Entwicklung unseres Faches und unserer wissenschaftlichen Gesellschaft nicht immer kontinuierlich verlaufen ist. Wiederholt kam es zu sprunghaften Veränderungen. Charakteristisch war jedoch immer, dass neben dem Aufbruch zu neuen Ufern stets die Wurzeln und eigenen Werte im Bewusstsein blieben.

„Zukunft braucht Herkunft“, so heißt ein berühmtes Buch des Philosophen Odo Marquard. Dies bringt auch das Motto des diesjährigen Kongresses zum Ausdruck: **„Identität bewahren – Wissen mehren – Wandel gestalten“.**

„Die geschichtliche Betrachtungsweise in der Medizin macht bescheiden und schützt

CHIRURGENKONGRESS 2022 PRÄSIDENTENREDE

vor Überschätzung der Einzelleistung“, so Ferdinand Sauerbruch, sie lehrt uns Demut. Aber Sauerbruch wusste auch um die Strahlkraft chirurgischer Vorbilder, die durch kontinuierlich harte Arbeit und unbeirrbar Überzeugung neue chirurgische Konzepte etablierten. Beispielhaft seien hier die erste Magenresektion durch Theodor Billroth, die ersten Operationen am offenen Thorax durch Ferdinand Sauerbruch, die erste Marknagelung durch Gerhard Küntscher oder die bereits erwähnten Innovationen in der Leberchirurgie und der Transplantationsmedizin genannt.

Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ist reich an Pionierleistungen, sie setzt sich ohne Zweifel bis zum heutigen Tage fort. Aber Chirurgie ist viel mehr als Operieren, Chirurgie ist vor allem „Arztsein“. Seit jeher stehen die Patienten und ihre Individualität im Mittelpunkt des chirurgischen Denkens und Handelns. Alles, was wir tun, soll dem Wohl des Patienten dienen.

Dabei ist die zwischenmenschliche Ebene gerade vor dem Hintergrund einer zunehmenden Technisierung besonders wichtig. Technik ist kein Hinderungsgrund für persönliche Zuwendung, im Gegenteil, ein Mehr an Technik erfordert unweigerlich ein Mehr an persönlicher Zuwendung. Diese Werte zu erhalten und sie auch nachfolgenden Generationen von Chirurginnen und Chirurgen mit auf den Weg zu geben, ist unabdingbar für den Bestand und die Weiterentwicklung unseres Faches.

Voraussetzungen hierfür sind neben technischen Neuerungen vor allem Ergebnisse aus empirischer, klinischer sowie experimenteller Forschung. Allerdings bereitet die chirurgische Forschung uns in den letzten Jahren zunehmend Sorgen, nicht so sehr in der Spitze als vielmehr in der notwendigen

Breite. Die Gründe hierfür sind mannigfaltig. Ganz sicher gehört die Chirurgie nicht zu den bevorteilten Disziplinen bei der Vergabe von Fördermitteln, ganz sicher sind regionale und nationale Netzwerke, die klinische Forschung und Studienaktivitäten unterstützen, noch nicht ausreichend ausgebildet und ganz sicher stehen wir Chirurginnen und Chirurgen – zumindest im internationalen Vergleich – zu viele Stunden am Operationstisch, um nachfolgend noch genügend Zeit für Forschungsaktivitäten zu haben.

Wir müssen uns dennoch kritisch hinterfragen, ob wir den trotz allem gebotenen Spielraum bei der Vergabe von Fördergeldern auch wirklich effektiv ausnutzen. Ich glaube, dass hier auch auf unserer Seite noch erhebliches Potenzial besteht. Dieses müssen wir vollständig ausschöpfen, um unserer berechtigten Forderung nach besseren Forschungsbedingungen mehr Glaubwürdigkeit und damit größeren Nachdruck zu verleihen. Das sind wir der Chirurgie schuldig, und das sind wir auch unserem chirurgischen Nachwuchs schuldig, der nicht nur ein Anrecht auf ein attraktives Fach, sondern auch auf ein tragfähiges Fundament für die Zukunft dieses Faches hat.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, die Chirurgie steht vor großen, teilweise auch unwägbareren Herausforderungen. Neue sozioökonomische Rahmenbedingungen und der rasante technische und wissenschaftliche Fortschritt fordern eine Veränderung des chirurgischen Alltags und der Chirurgie.

Wie gravierend diese Veränderungen für uns sein werden, wird ganz entscheidend davon abhängen, wie sehr wir uns an diesem Wandel beteiligen. Die momentan wichtigsten Handlungsfelder betreffen

- technische Innovationen und Digitalisierung

- die fortschreitende Interdisziplinarität mit Verwischen von medizinischen Fächergrenzen
- die sich verändernden interprofessionellen Aufgabenverteilungen,
- die Nachwuchsgewinnung und Nachwuchsförderung
- sowie die unvermindert zunehmende Ökonomisierung.

Längst haben die digitale Revolution und die aus faszinierender Forschung abgeleiteten Entwicklungen die Chirurgie in allen Bereichen erfasst. Ein Operationssaal ohne hochentwickelte Technik, ohne Navigationssysteme und ohne Integration von augmentierter oder virtueller Realität wird zukünftig kaum noch denkbar sein. 3D-Bildgebung und 3D-Druck dienen schon jetzt der Operationsplanung und der Konstruktion personalisierter Implantate. In der Tumorchirurgie spielen molekulare und genetische Faktoren zunehmend eine Rolle bei der Risikostratifizierung, bei der Indikationsstellung und auch bei der Wahl des operativen Vorgehens.

Die kürzlich vorgenommene erste Herz-Xenotransplantation könnte der Beginn einer neuen Ära in der Transplantationsmedizin sein, auch wenn der Patient leider nach wenigen Wochen verstorben ist. Der Trend zu immer weniger invasiven Verfahren wird in allen Fachdisziplinen unvermindert anhalten, und der Einsatz von Assistenzsystemen auf der Basis von Big Data und künstlicher Intelligenz wird noch stärker unseren klinischen und wissenschaftlichen Alltag mitbestimmen. Diese rasanten Entwicklungen, mit denen eine weitere Spezialisierung einhergeht, erfordern zunehmend einen interdisziplinären Ansatz.

Chirurginnen und Chirurgen können klinisch nicht mehr allumfassend tätig sein, sondern wir werden zentrale Akteure eines

CHIRURGENKONGRESS 2022

PRÄSIDENTENREDE

multidisziplinären Teams sein, ausgestattet mit Kenntnissen über konservative und interventionelle Behandlungsverfahren und, wenn nötig, auch in Molekularbiologie, Neurophysiologie, Hämodynamik oder Mechanik. Wir dürfen das Zusammenwachsen mit unseren Nachbardisziplinen nicht als Risiko ansehen, sondern wir müssen es begrüßen, denn es ist die logische Konsequenz des Fortschrittes in der Medizin. Die Erfolge anderer Bereiche, wie beispielsweise der Immuntherapie, eröffnen auch neue Möglichkeiten und Indikationsfelder für uns. Tumorchirurgie wird im neuen Zusammenspiel der Disziplinen nicht weniger, sondern mehr denn je gebraucht. Dazu müssen wir aber umdenken und einige alte Konzepte über Bord werfen. So hat das binäre Schema, dass eine Tumorthherapie entweder kurativ oder palliativ ausgerichtet ist, längst seine Gültigkeit verloren.

Selbstverständlich bleibt Heilung weiterhin das oberste Ziel. Aber in früher inkurablen Fällen gelingt heute zunehmend die Überführung in ein chronisches Stadium. Hierbei nimmt die Chirurgie eine zentrale Rolle ein, denn operative Maßnahmen haben nicht nur im kurativen Setting eine Berechtigung, sondern bieten neben Lebenszeitverlängerung häufig auch einen größeren palliativen Effekt und eine bessere Lebensqualität als alle anderen Verfahren. Allerdings haben wir Chirurgen es bisher versäumt, dies mit Daten zu belegen. Hier sind wir gefordert, hier sind wir in der Bringschuld!

Aber nicht nur Fachdisziplinen werden sich wandeln, sondern auch die medizinische Versorgungsstruktur. Wir werden uns mit neuen gesetzlichen Vorgaben, wie Mindestmengenregelungen und Pflegeuntergrenzen oder etwa der zunehmenden Ambulantisierung auseinandersetzen müssen. Dabei dürfen wir nicht den Fehler machen, Strukturveränderungen primär oder gar ausschließlich an

ihren wirtschaftlichen Auswirkungen oder anhand berufspolitischer Überlegungen zu beurteilen. Wir müssen auch hier zuallererst an unsere Patienten denken!

Eine Zentralisierung und das Umsetzen von Mindestmengen eröffnen ohne Zweifel Chancen sowohl für die Patientenversorgung als auch in der klinischen Forschung. Dies zu negieren, würde unsere Glaubwürdigkeit in Frage stellen.

IDENTITÄT BEWAHREN, DAS HEISST AUCH, AUTHENTIZITÄT BEWAHREN!

Wir müssen den Dialog um neue Strukturen konstruktiv führen. Beispielsweise ist es bei der Mindestmengenregelung unstrittig, dass die Orientierung ausschließlich an einer meist arbiträr gesetzten Anzahl an Operationen viel zu kurz greift. Stattdessen wäre eine Flexibilisierung mit breiter gefassten Korridoren an operativen und strukturellen Voraussetzungen und auch mit entsprechenden Kompensationsmöglichkeiten, beispielsweise durch vergleichbare oder sogar komplexere Eingriffe am selben Organsystem, denkbar. Zu beachten sind bei der Mindestmengenregelung auch Aspekte der Ausbildung und der Ausbildungsbefugnis, und zu beachten sind auch wirtschaftliche Gesichtspunkte.

Neue Strukturen bringen regelhaft eine Umverteilung mit sich, sodass es Gewinner und Verlierer geben kann. Daraus erwächst uns ärztlich eine solidarische Verpflichtung, durch Zuweisung und Stärkung anderer Bereiche tragfähige Kompensationsmöglichkeit zu schaffen. Allen diesen Herausforderungen muss sich die moderne Chirurgie auch vor dem Hintergrund eines enormen Investitionsstaus in den Krankenhäusern stellen. Dieser trägt ganz maßgeblich zu dem erwähnten wachsenden ökonomischen Druck bei. Die Pandemie hat diese Entwicklung noch weiter

verstärkt. Waren 2015 20% der Krankenhäuser defizitär, so waren es 2021 insgesamt 62%. Die Pandemie war nicht der Auslöser dieser Negativspirale, aber ein bedeutsamer Brandbeschleuniger.

Die zunehmende Ökonomisierung in der Medizin und im speziellen in der Chirurgie wirft die Frage auf, inwieweit wirtschaftliche Aspekte und Restriktionen noch mit Grundsätzen des ärztlichen Handelns in Einklang zu bringen sind. Die kürzlich erfolgte Ausgliederung der Pflege aus den DRG-Pauschalen hat die finanzielle Unterdeckung bei vielen chirurgischen Leistungen noch sichtbarer gemacht. Da eine Reduktion der Sachkosten kaum noch möglich ist, droht ein Abbau im ärztlichen Bereich.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, der Bogen ist längst überspannt, hier muss dringend ein Umdenken erfolgen, zum Wohle unserer Patienten, aber auch zum Schutze aller im Gesundheitswesen Tätigen!

Ich komme zu einem weiteren, dem vielleicht wichtigsten Handlungsfeld für eine medizinisch wissenschaftliche Fachgesellschaft, der Nachwuchsgewinnung. Die beste Investition in die nächste chirurgische Generation ist Lehre, die für das Fach begeistert. So gesehen kann Nachwuchsgewinnung überall stattfinden, in der Famulatur, im Praktischen Jahr und vor allem in der Vorlesung. Es muss uns gelingen, junge Menschen für die Chirurgie zu faszinieren. Um den Fortbestand unseres Faches zu sichern, müssen wir die Erwartungen und Ansprüche unseres Nachwuchses an eine Zukunft in der Chirurgie kennen. In allen Umfragen zu Arbeitsbedingungen besitzen bei angehenden Chirurginnen und Chirurgen das Arbeitsklima und eine strukturierte operative Weiterbildung den höchsten Stellenwert. Hinzu kommt die Vereinbarkeit von Freizeit, Familie und Beruf. Schon vor Jahren haben wir an dieser und an anderen Stellen

CHIRURGENKONGRESS 2022 PRÄSIDENTENREDE

in einer Mischung aus Ambition und Stolz gesagt, „die Chirurgie wird weiblich“. Auf diesem Weg sind wir bereits ein gutes Stück vorgekommen, dennoch, das Ziel ist erst dann erreicht, wenn Familienplanung und Kinderbetreuung für niemanden mehr ein Hindernis für Karriere und beruflichen Werdegang sind, und es so den Frauen in der Chirurgie ermöglicht wird, paritätischer als bisher auch in führende Positionen aufzusteigen.

Meine Damen und Herren, wie kaum in einem anderen Fach gibt es in der Chirurgie eine enge und nachhaltige Lehrer-Schüler-Beziehung, wie kaum in einem anderen Fach orientiert sich der Nachwuchs so stark an Vorbildern wie in der Chirurgie. Wir sollten den Anspruch haben, die bestmöglichen Vorbilder für unsere Studierenden und für unsere Mitarbeitenden im ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich zu sein.

So möchte ich mit einem Zitat von Theodor Billroth schließen: „Unsere Aufgabe ist es, die Gegenwart und soweit unser Blick reicht, die Zukunft unserer nächsten Generation nach unseren Kräften, nach unserem besten Wissen und Gewissen glücklich zu gestalten.“

Ich danke Ihnen für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit!



**Mach mit:
Befragung zur Weiterbildung
in der Chirurgie**



SCAN ME

DCK 2022 BILDERGALERIE ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG

BILDERGALERIE* ZUR ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG



Geschäftsführender Vorstand der DGCH



Grußwort Oberbürgermeister: Burkhard Jung



Grußwort BÄK: Präsident Dr. K. Reinhardt



Begrüßung DGCH: Präsident der DGCH Prof. Dr. H. Lang



Verleihung Ehrenmitgliedschaft: Prof. Thomas van Gulik, AMC Amsterdam



Verleihung Ehrenmitgliedschaft: Prof. Jean Nicolas Vauthey, Houston (Videobotschaft)



Verleihung Ehrenmitgliedschaft: Prof. Zdenek Kraska, Universita Karlova, Praha



Ernennung zum Senator: Prof. Dr. J. Fuchs



Ernst-von-Bergmann-Gedenkmünze: Prof. Dr. Dr. h.c. H.-J. Meyer

*© alle Bilder: DGCH

DCK 2022

BILDERGALERIE ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG



Werner Körte-Medaille in Gold: Prof. Dr. M. Rüsseler



Werner Körte-Medaille in Silber: Prof. Dr. P. Hüttl



Siegel der DGCH: Prof. Dr. U. Obertacke



Urkunde der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie: Medtronic GmbH



Von-Langenbeck-Preis: Prof. Dr. B. Behr



Rudolf-Zenker-Preis: Prof. Dr. J. Izbicki



Edgar-Ungeheuer-Preis: Sebastian Knitter



Karl-Heinrich Bauer Preis: PD Dr. D. Hartmann



Leonhard-Schweiberer-Medaille: Prof. Dr. M.-L. Fabra



Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung: PD Dr. D. Saul entgegengenommen von PD Dr. L. Weiser

DCK 2022 IMPRESSIONEN

IMPRESSIONEN* VOM DCK 2022



MITGLIEDERVERSAMMLUNG



Bericht des Präsidenten



Bericht des Generalsekretärs



Wahlen



Zukünftiger Generalsekretär der DGCH



**Stipendium als Fortbildungshilfe:
Dr. O. Madadi-Sanjani**



**Reisestipendium der Klaus-Junghanns-
Stiftung: Dr. B. Blank**



Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium: Dr. F. Hüttl



**Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium für aus-
ländische Hospitanten: Dr. N Sokul Mosku**



Alle Stipendiaten

* © alle Bilder: DGCH

DCK 2022 IMPRESSIONEN

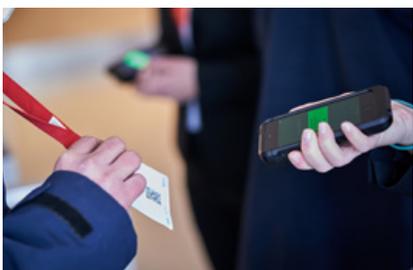


FESTVORTRAG



Ärztliche Verantwortung, professionelle Führung, empathische Kommunikation – Medizin 2030
Prof. Dr. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Nagel (Bild 354)

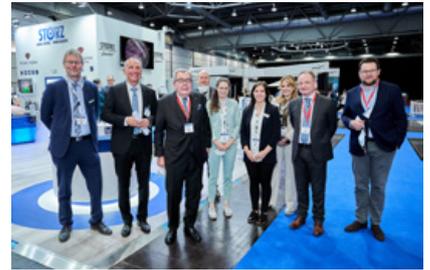
IMPRESSIONEN VOM KONGRESS



INDUSTRIEAUSSTELLUNG



DCK 2022 IMPRESSIONEN



EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND STIPENDIEN

EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND VERGABE VON STIPENDIEN

Preis	Name/Klinik bzw. Funktion	Vergabe wofür
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Jean Nicolas Vauthey; MD Anderson, Houston	Professor Dr. Jean-Nicolas Vauthey is honored for his national and international achievements in hepatobiliary surgery, for his outstanding scientific work and molecular profiling of cancer and his impressive contributions to cancer staging systems.
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Thomas van Gulik, AMC Amsterdam	Professor Dr. Thomas van Gulik is honored for his national and international achievements as a hepatobiliary surgeon, for his outstanding scientific work and for his impressive efforts in building up HPB outreach programs.
Ehrenmitglied der DGCH	Prof. Zdenek Krška, Universita Karlova, Praha	Professor Dr. Zdeněk Krška is honored for his national and international achievements in oncologic surgery, for his outstanding scientific work and for his commitment in surgical education and qualification.
Senator auf Lebenszeit	Prof. Dr. Jörg Fuchs, Tübingen	Anerkennung und Würdigung seiner langjährigen Verdienste um die DGCH, vor allem als Präsident im Jahr 2017/2018.
Ernst-von-Bergmann-Gedenkmünze	Prof. Dr. Dr. h.c. H.-J. Meyer, Hannover	Für Verdienste um die deutsche Chirurgie
Werner-Körte-Medaille in Gold	Prof. Dr. Miriam Rüsseler, Frankfurt/Main	Für die langjährige Unterstützung unserer Gesellschaft
Werner-Körte-Medaille in Silber	Prof. Dr. Peter Hüttl, München	Für die stetige juristische Unterstützung der DGCH
Siegel der DGCH	Prof. Dr. Udo Obertacke, Mannheim	Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie ehrt Herrn Prof. Dr. Obertacke mit ihrem Siegel als Zeichen der Verbundenheit mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.
Urkunde der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie	Medtronic GmbH	Für die langjährige, loyale und engagierte Unterstützung der Kongresse der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie! Das Unternehmen hat damit in hervorzuhebender Art und Weise zum Gelingen der Fort- und Weiterbildung in den chirurgischen Fachgebieten beigetragen.

DCK 2022

EHRUNGEN, PREISVERLEIHUNGEN UND STIPENDIEN

Preis	Name/Klinik bzw. Funktion	Vergabe wofür
Von-Langenbeck-Preis	Prof. Dr. Björn Behr Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie Sarkomzentrum Bergmannsheil Bochum BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bürkle-de-la-Camp-Platz 1 44789 Bochum	Für die Arbeit: „A novel titanium implant surface modification by plasma electrolytic oxidation (PEO) preventing tendon adhesion.“
Rudolf-Zenker-Preis	Prof. Dr. Jakob R. Izbicki, Hamburg	Für seine herausragenden und innovativen Leistungen in der Viszeral- und Thoraxchirurgie, besonders der Erkrankung der Bauchspeicheldrüse und dem Lungenkarzinom.
Karl-Heinrich Bauer Preis	PD Dr. Daniel Hartmann, München	
Edgar-Ungeheuer-Preis	Sebastian Knitter (mit Felix Krenzien, Wenzel Schöning, Uli Fehrenbach, Johann Pratschke, Moritz Schmelzle)	Laparoskopische posterolaterale Sektionektomie beim hepatozellulären Karzinom – Erhöhung der onkologischen Präzision durch Kombination des Glissonean pedicle approach und der Fluoreszenznavigation.
Leonhard-Schweiberer-Medaille	Prof. Dr. Martha Larea Fabra, Kuba	In Anerkennung für ihre lokalen Aktivitäten in der Chirurgie.
Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung	PD Dr. med. Dominik Saul (Rochester/Göttingen)	Für die Arbeit «Modulation of fracture healing by the transient accumulation of senescent cells».
Fritz-Linder-Preis	Mona Breßer, Bonn	Für die Arbeit „A PD-1/PD-L2 Driven Neuroimmune Interaction Between Macrophages and Enteric Neurons Drives postoperative Ileus in Mice“.
Karl-Storz-Preis	PD Dr. Florian Ulmer, Aachen	Für die Weiterentwicklung in der minimalinvasiven Chirurgie.
Stipendium als Fortbildungshilfe	Dr. Omid Madadi-Sanjani, Hannover	
Stipendium als Fortbildungshilfe	Prof. Dr. Marius Distler, Dresden	
Reisestipendium der Klaus-Junghanns-Stiftung	Dr. Beate Blank, Kulmbach	
Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium	Dr. Florentine Huettl, Mainz	Zur Entwicklung eines strukturierten Curriculums, welches anhand verschiedener Module die Fertigkeiten des laparoskopischen Operierens vermitteln soll.
Wolfgang-Müller-Osten-Stipendium für ausländische Hospitanten	Dr. Nasian Sokol Mosku, Tirana, Albanien	Zu einem Forschungsaufenthalt an einer deutschen Klinik

DCK 2022 PRÄSIDENTENWAHL

Wahl des Präsidenten 2024/ 25



Prof. Dr. med. Udo Rolle
Klinik für Kinderchirurgie und
Kinderurologie
Universitätsklinikum Frankfurt/M.
Goethe-Universität Frankfurt/M.
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt/M.

CURRICULUM VITAE

PROF. DR. MED. UDO ROLLE
AKADEMISCHE ERFAHRUNG

Promotion 12/1994

“Histological, immunohistochemical and polarisation-microscopical investigations of the collagen types within the annular radial ligament in children”

Habilitation 02/2003

“Histological, histochemical and immunohistochemical investigation of the innervation of the upper urinary tract in different animal models and human”

Professor für Kinderchirurgie (W3) 11/2008

Medizinische Fakultät der Goethe-Universität Frankfurt

Studiendekan Klinik 05/2020

Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt

MITGLIEDSCHAFT IN FACHGESELLSCHAFTEN

- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)
Präsident (2020-2023)
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
Vorstandsmitglied (2020-2023)
- European Paediatric Surgeons Association (EUPSA)
Chairman Scientific Office (2020-2023)
- World Federation of Associations of Pediatric Surgery (WOFAPS)
Generalsekretär (2019-2022)
- UEMS Paediatric Surgery Section and Board
Sekretär und Schatzmeister (2015-z.Zt.)
- European Board of Paediatric Surgery
Executive Board (2021 – z.Zt.)

Examination Committee (2012 – z.Zt.)

European Examiner (seit 2021)

Sekretär/Schatzmeister seit 2020

- European Society of Paediatric Urology (ESPU)
- Society for Research into Hydrocephalus and Spina bifida (SRHSP)
- International Society of Autonomous Neuroscience
- German Society of University Lecturers
- International Children’s Continence Society

EHRENAMT

Research Consultant World Hockey Federation (FIH)

Mitglied (FIH Health and Safety Committee)

APPROBATION

- Landesärztekammer Sachsen, 1993
- Irish Medical Council (Registration No.: 24297, 2003)

KLINISCHE ERFAHRUNG

Arzt im Praktikum 10/1992 – 09/1993

Institut für Anatomie, Universität Leipzig

Assistent in Weiterbildung 10/1993 – 09/1999

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universität Leipzig

Facharzt für Kinderchirurgie 09/1999

Sächsische Landesärztekammer

Facharzt für Kinderchirurgie 10/1999 – 06/2000

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universität Leipzig

Research Fellow 07/2000 – 08/2001

Children’s Research Centre, Our Lady’s Hospital for Sick Children, Dublin, Ireland

DCK 2022 PRÄSIDENTENWAHL

Oberarzt 09/2001 – 07/2003

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universität Leipzig

Specialist Registrar 08/2003 – 12/2003

Our Lady's Hospital for Sick Children, Dublin, Ireland

Oberarzt 01/2004 – 10/2008

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universität Leipzig

Klinikdirektor 11/2008 – z.Zt.

Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Frankfurt

Fellow of the European Board of Paediatric Surgery - seit 10/2010

Fellow of Royal College of Surgeons (Glasgow) - seit 09/2015

Subspezialisierung Kinder- und Jugendurologie 08/2021

Hessische Landesärztekammer

EDITORIAL MEMBER

Pediatric Surgery International
Frontiers of Public Health
European Journal of Paediatric Surgery

REVIEWER

Journal of Paediatric Surgery
American Journal of Surgery
Annals of Surgery
Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition
Pediatrics
The Physician and Sports Medicine
British Journal of Sports Medicine
Frontiers Oncology
Surgical Endoscopy
BMC Gastroenterology
BMC Pediatrics
BMC Research Notes
European Journal for Orthopedics and Trauma
World Journal of Surgery

PREISE

- "Marianne und Rudolf Haber Preis" Universität Greifswald 05/2002
- "Best oral presentation" World Congress of Paediatric Surgery, Zagreb, Croatia 06/2004

PUBLIKATIONEN

PEER-REVIEWED PUBLIKATIONEN

148 Originalarbeiten
(21 Fallberichte)

BUCHKAPITEL

15

VORTRÄGE BEI WISSENSCHAFTLICHEN VERANSTALTUNGEN

> 300

WISSENSCHAFTLICHE SCHWERPUNKTE

Neugeborenenchirurgie
Registerforschung/Epidemiologie in der Kinderchirurgie
Kinderurologie - Kontinenz
Neuroblastom
Intestinale Motilitätsstörungen im Kindesalter
Sportmedizin – Unfallforschung

DCK 2022 GENERALSEKRETÄR

Neuer DGCH- General- sekretär ab Juli 2022



Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

Universitätsprofessor a.D. für Gefäßchirurgie
Goethe-Universität Frankfurt am Main
Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH e.V., Berlin gegr. 1872)
Em. Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie und des Universitären Wundzentrums
Universitätsklinikum Frankfurt am Main

CURRICULUM VITAE

PROF. DR. MED. THOMAS SCHMITZ-RIXEN

AUS- UND WEITERBILDUNG IN KÖLN UND BOSTON (1973-1998)

- Studium an der Albertus-Magnus-Universität zu Köln
- Weiterbildung zum Chirurgen und Gefäßchirurgen, Promotion und Habilitation in der Chirurgischen Universitätsklinik Köln, Zweijähriger Forschungsaufenthalt am Massachusetts General Hospital (Harvard Medical School) Boston, USA,
- Fünfjähriges Gerhard-Hess-Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG),
- Forschungsgruppenleiter und Oberarzt in der Chirurgischen Klinik der Universität Köln, u.a. Oberarzt im Dr. Mildred Scheel-Haus, Zentrum für Palliativmedizin

FRANKFURT AM MAIN – GOETHE-UNIVERSITÄT (1998-2021)

- 1998 Ruf auf die Professur für Gefäßchirurgie der Goethe-Universität
- Research Associate am Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung in Bad Nauheim
- Mitglied der Ethik-Kommission der Goethe-Universität
- Mitglied im Fachbereichsrat Medizin
- seit 2018 stellv. Mitglied im Senat
- Forschungsförderung u. a. durch ein Exzellenzcluster des Landes Hessen (LOEWE-Programm), DFG, BMFT, GBA
- Über 200 Veröffentlichungen in Journalen und Buchbeiträgen

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FRANKFURT AM MAIN (1999-2021)

- Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie des Universitätsklinikums

- seit 2011 Leiter des Universitären Wundzentrums
- 2004 -2019 Chefarzt der gefäßchirurgischen Abteilung im Hospital zum heiligen Geist in Frankfurt am Main auf der Basis eines Kooperationsvertrages

LANDESÄRZTEKAMMER HESSEN (SEIT 2000)

- Vorsitzender des Krankenhausausschusses (z.Zt. stellvertretend) und Mitglied des Weiterbildungsausschusses der Landesärztekammer Hessen
- Mitglied im Lenkungsausschuss der Qualitätssicherung Hessen

WISSENSCHAFTLICHE GESELLSCHAFTEN

- Pastpräsident: Association of International Vascular Surgeons (NewYork, USA), Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (Berlin), Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (Berlin)
- Vorsitzender des Aufsichtsrates des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
- Secretary General Society of Basic Vascular Science
- Vorstandsmitglied European Society for Vascular Surgery
- Delegierter in der AWMF
- Ehrenmitglied der Vascular Society of Great Britain and Ireland
- Korrespondierendes Mitglied Österreichische Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Mitglied der IMPP-Kontroll- und Überprüfungscommission Mainz
- Geschäftsführender Direktor des Deutschen Instituts für Gefäßmedizinische Gesundheitsforschung gGmbH, Berlin

Stellv. Leiter des Malteser Hilfsdienst der Diözese Mainz

DCK 2022 ORGANSPENDELAUF

Der Corza Medical Organspendelauf 2022 der DGCH

FORTSETZUNG EINER ERFOLGREICHEN INITIATIVE ZUR STEIGERUNG DER ORGANSPENDE IN DEUTSCHLAND!

Am 08. April 2022 startete im Rahmen des 139. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie im Clara Zetkin-Park in Leipzig der in Präsenz durchgeführte Organspendelauf 2022 (OSL2022). Der Lauf fand unter der Schirmherrschaft des Leipziger Oberbürgermeisters Burkhard Jung statt. 152 Teilnehmende gingen bei kühlen Temperaturen, aber dennoch hoch motiviert auf die Strecke von 2,5, 5 oder 10 km. In Folge der anhaltenden Corona-Pandemie und der dadurch bedingten Einschränkungen konnte der Lauf in Präsenz nur mit begrenzter Zahl an Teilnehmenden durchgeführt werden. Wir konnten uns besonders darüber freuen, dass eine Vielzahl von Jugendlichen, Jungs aus den Jugendmannschaften des Handballbundesligisten SC DHfK Leipzig, mit großer Begeisterung an den Start ging.

Parallel zum Präsenzlauf gingen vom 08. bis 10. April über 2400 Läuferinnen und Läufer

beim virtuellen Organspendelauf (vOSL2022) auf eine selbstgewählte Laufstrecke in ihrem Heimatort. Durch die App viRace auf dem Handy konnte den Läuferinnen und Läufern echtes Rennfeeling mit Startschuss, musikalischer Untermalung, virtuellem Applaus entlang der Strecke und begeistertem Empfang beim Zieleinlauf vermittelt werden. Die meisten Teilnehmenden kamen aus Deutschland und den deutschsprachigen Nachbarländern, es schnürten jedoch auch Unterstützer in den USA, Mexiko, Singapur, Indien und Saudi-Arabien ihre Laufschuhe. Damit wurde das Ziel erreicht, Schritt für Schritt den vOSL im deutschsprachigen Raum und darüber hinaus als medienwirksames Event „Pro Organspende“ zu etablieren.

Wie schon die Jahre zuvor hat eine beeindruckende Zahl von Prominenten aus Politik, Sport und Gesellschaft unterstützende Videobotschaften ausgesendet, darunter die „Handball-Legende“ als Spieler und Trainer, Heiner Brand, Kriminalbiologe und Autor Mark Benecke und der unübertroffene Rennrodler Georg „Schorsch“ Hackl. In der Pressekonferenz vor Ort kurz vor dem Start gaben die ehemaligen Profi-Sportler Klaus Wolfermann, Olympiasieger im Speerwurf 1972, Stev Theloke, mehrfacher Europameister und deutscher Meister im Schwimmen, der mehrfache Olympiasieger im Eisschnelllauf Uwe-Jens Mey und Olympiasieger im 110-m-Hürdenlauf, Dr. Thomas Munkelt, unterstützende Stellungnahmen für die Organspende ab. Alle wiesen eindringlich



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



DCK 2022 ORGANSPENDELAUF



darauf hin, dass ihr Engagement dazu beitragen soll, dass Deutschland die letzten Plätze in der Organspendebereitschaft im Vergleich mit europäischen Nachbarländern verlässt, um die Sterblichkeit auf der Warteliste und die Wartezeit auf ein Spenderorgan zu reduzieren.

Rebecca Jung, zweifach lebertransplantierte Teilnehmerin des Corza Medical Organspendelaufs, berichtete bei der Pressekonferenz in sehr emotionalen Worten von den persönlichen Erfahrungen in Zusammenhang mit ihren Transplantationen, und gewann am Ende sogar die 2,5-km-Walking-Wertung des OSL2022.

Zentrales Ziel des Corza Medical Organspendelaufs ist es, das Thema Organspende in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken. Eingedenk der Tatsache, dass im letzten Jahr in Bayern die Organspendezahlen um ca. 30 Prozent

gesunken sind, scheint gerade in Zeiten der anhaltenden Corona-Pandemie dies von besonderer Wichtigkeit zu sein.

Im Vorfeld des Laufs wurde medial auf allen verfügbaren Kanälen intensiv Werbung für den OSL2022 betrieben. Auf der Website und in den sozialen Medien sorgten Info-Grafiken, Fotos und Videos für eine hohe Aufmerksamkeit und Reichweite.

Insgesamt wurde auf diese Weise in den letzten 12 Monaten eine Reichweite von über 65.000 Impressionen auf Twitter, 251.000 Impressionen auf Facebook sowie 721.000 Impressionen auf Instagram erzielt. Auf der Veranstaltungswebsite des Corza Medical Organspendelaufs konnten die Organisatoren fast 100.000 Seitenansichten bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 1:56 Min. verzeichnen.

Erreicht wurden diese Zahlen unter anderem auch durch die von den Organisatoren ins Leben gerufene Social Media Aktion RUN4LIVES: Teilnehmende und Unterstützerinnen und Unterstützer waren dabei aufgerufen, unter dem gleichnamigen Hashtag „#run4lives“ Fotos und Statements von ihrem Lauf, von ihrem Engagement für die Organspende, in den sozialen Medien zu posten. Hierzu stellten die Organisatoren über die Veranstaltungswebsite auch virtuelle Startnummern sowie Aktionsschilder im Veranstaltungsdesign zum Download zur Verfügung, die für die Fotos genutzt werden konnten.

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde ein Teil der Teilnahmegebühr des OSL2022 und des vOSL2022 explizit als Spendenbeitrag ausgewiesen und wird im Nachgang dem Ederhof der Rudolph Pichlmayr-Stiftung, der KiO (Kinderhilfe Organtransplantation) und den „Jungen Helden“ für deren wertvolle Arbeit in der Unterstützung von Organspende und -transplantation zugeleitet. In diesem Zusammenhang möchten wir uns ausdrücklich bei all jenen bedanken, die über die Anmeldegebühr hinaus zusätzliche Spenden getätigt haben. Ganz besonders bedanken möchten wir uns bei allen Sponsoren, ohne deren Mithilfe ein vOSL, und schon gar kein OSL in Präsenzform, durchgeführt werden könnte.

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie wird versuchen, im Rahmen zukünftiger Jahreskongresse den Corza Medical Organspendelauf in Präsenz und virtuell durchzuführen, um über Ländergrenzen hinweg in dieser Form das Thema „Organspende“ einmal im Jahr in die Mitte der Gesellschaft zu tragen.

DCK 2023

EINLADUNG ZUM DCK 2023

Einladung zum DCK 2023



Prof. Dr. med. Andreas Seekamp
Präsident der DGCH 2022/2023
Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein Campus Kiel
Orthopädie und Unfallchirurgie
Arnold-Heller-Str. 3
24105 Kiel

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

liebe Studierende, Pflegekräfte und Angehörige des Rettungsdienstes,

die Zeiten bleiben unruhig. Hatten wir gedacht, die Corona-Pandemie würde nunmehr abklingen und wir können uns wieder vollumfänglich der Patientenversorgung, wie auch der Wissenschaft und der Lehre zuwenden, so sehen wir uns jetzt mehr oder weniger unverhofft, nach mehr als 70 Jahren Frieden in Europa, mit einer erneuten kriegerischen Auseinandersetzung in einem europäischen Nachbarland konfrontiert. Selbst wenn es nicht jeden einzelnen von uns direkt betrifft, so wird doch jeder mindestens in Gedanken bei denjenigen sein, die dem kriegerischen Konflikt und seinen Folgen unmittelbar ausgesetzt sind. Von Seiten der DGCH möchte ich der Ukraine unsere Solidarität zusagen und unsere volle Unterstützung wo immer es möglich ist. Um es nicht nur bei Worten zu belassen, werden wir in den kommenden Monaten noch konkrete Maßnahmen und Aktionen auch in Kooperation mit anderen medizinischen Gesellschaften und Vereinigungen initiieren.

Im 150. Jahr des Bestehens der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gilt es in Anbetracht der aktuellen Ereignisse umso mehr sich auf das zu besinnen, was die DGCH auszeichnet. Neben Beständigkeit, Verlässlichkeit und humanitäre Zuwendung ist es das Vertrauen, das man in unsere Gesellschaft setzt und insbesondere auch seitens der Patienten unserem Handeln entgegengebracht wird. Besondere Tugenden sind aber auch Wahrheit und Transparenz. Der wahrheitsgetreue und transparente Umgang mit Informationen und wissenschaftlichen Erkenntnissen ist essentiell. Desinformationen, das Verdrehen von Tatsachen, Verleumdungen und Cyberattacken scheinen heute aber ebenso zur Normalität zu gehören. Gemeinsam sollten wir darauf achten, dass die durch Forschung und Wissenschaft geschaffenen Werte, nicht verloren gehen. Es ist unsere

Aufgabe wissenschaftliche Erkenntnisse zu bewahren, diese mit Nachdruck zu vertreten und zu mehren. Als Chirurgen haben wir auch eine gesellschaftliche Verantwortung, der wir nicht nur gegenüber unseren Patienten vertreten sollten.

Trotz schwieriger Zeiten wollen wir im kommenden Jahr unseren 140. Deutschen Chirurgenkongress abhalten, der turnusgemäß in München in der Zeit vom 26. bis 28. April 2023 stattfinden wird. Unter dem Motto „151 Jahre DGCH – Aufbruch in kommende Jahrzehnte“ wollen wir zum einen das 150-jährige Jubiläum unserer Fachgesellschaft nochmals ausklingen lassen, zum anderen wollen wir uns mit den zukünftigen Herausforderungen befassen. Hier müssen es nicht gleich die nächsten 150 Jahre sein, ich denke, es wird schon herausfordernd genug sein, wenn wir versuchen in die kommenden Jahrzehnte zu blicken. Das Format des nächstjährigen Kongresses wird in etwa dem entsprechen, wie wir es dieses Jahr mit großem Zuspruch erleben durften.

Durch die Corona-Pandemie ergab sich in den letzten zwei Jahren die Notwendigkeit unterschiedliche Online-Formate zu entwickeln, die erstaunlich rasch eine erfreulich hohe Akzeptanz gefunden haben. Es wurde aber auch deutlich, dass mehrheitlich weiterhin eine Präsenzveranstaltung befürwortet wird. Insofern werden wir auch im nächsten Jahr nach aktuellem Planungsstand einen Präkongress ausschließlich online anbieten und in der darauffolgenden Woche einen dreitägigen Kongress in Präsenz abhalten, wobei auch die Veranstaltungen der Präsenzwoche teilweise als Hybridformat durchgeführt werden. Corona bedingt hat die Digitalisierung einen deutlichen Schub erfahren und auch die Kongresslandschaft hat sich diesbezüglich verändert. Dies wollen wir im kommenden Jahr gerne erneut aufgreifen und vielleicht auch noch weiterentwickeln. Befragt man unseren chirurgischen Nachwuchs, so scheint diese neue Flexibilität der Kongressgestaltung längst

DCK 2023 EINLADUNG ZUM DCK 2023

überfällig gewesen zu sein. Insofern lässt sich der Pandemie vielleicht auch etwas Positives abgewinnen.

Neben der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie werden auch traditionell die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie mit ihren Jahrestagungen unseren Kongress bereichern. Zudem werden die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG), die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT) und zum wiederholten Male auch die Deutsche Gesellschaft für Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie (DGPRÄC) ihre jeweiligen Frühjahrstagungen auf dem gemeinsamen Kongress abhalten. Weiterhin beteiligt sind der Berufsverband der Deutschen Chirurgie (BDC) sowie der Berufsverband für Pflegeberufe und die Rettungsdienste mit eigenen Programmpunkten. Auch die weiteren Mitgliedsgesellschaften der DGCH, die Ihre eigenen Jahrestagungen außerhalb des Chirurgenkongresses abhalten, werden sich wieder aktiv an der Programmgestaltung des nächstjährigen Kongresses mit einbringen. Die Attraktivität des Chirurgenkongresses besteht für alle Mitgliedsgesellschaften vor allem darin interdisziplinäre Sitzungen zu gestalten und trotz aller Spezialisierungen vor allem Gemeinsamkeiten herauszustellen.

Hervorheben möchte ich die langjährige Kooperation mit der Bundeswehr, die über Jahre hinweg regelmäßig an dem DCK teilnimmt. Im Rahmen des DCK 2021 wurde zwischen der DGCH und der Bundeswehr ein gemeinsamer „Letter of intent“ unterzeichnet, in welchem eine enge Kooperation in der Patientenversorgung und gemeinsame Fortbildungsformate festgeschrieben wurden. In Anbetracht der aktuellen Ereignisse ist diese Kooperation sehr wertvoll und wird sich bewähren können. Durch die erneute Teilnahme der Bundeswehr am DCK 2023 betonen wir, dass

wir die Bundeswehr als Teil unserer öffentlichen Gesellschaft sehen.

Ein schon traditionelles Highlight des DCK ist der Organspendelauf, den wir wieder am Nachmittag des letzten Kongresstages durchführen wollen. Die virtuelle Form der Teilnahme, die ebenfalls Pandemie bedingt etabliert wurde, hat mittlerweile eine vielfach höhere Teilnehmerzahl erreicht, als der Lauf vor Ort. Dieses Event hat sich im Laufe der letzten Jahre erfreulicherweise zu einer eigenen Marke der DGCH entwickelt und hält das Thema Organspende in der Öffentlichkeit mit erfreulicher Resonanz präsent.

Für die Studierenden wird seitens des Perspektivforums der DGCH wieder ein eigener Programmtag und verschiedene Sitzungen veranstaltet. Auf dem DCK einen kurzen Einblick in die vielfältigen Facetten der Chirurgie zu gewinnen, wurde von den Studierenden in den Jahren zuvor stets sehr geschätzt.

Gastnation ist im kommenden Jahr Schweden. Die schwedisch-chirurgische Fachgesellschaft hat bereits ihre Zusage gegeben und freut sich auf einen lebhaften Austausch mit uns, nicht nur über chirurgische Belange, sondern insbesondere auch zu Themen wie Gleichstellung und der „Work Life Balance“.

Das Motto „Aufbruch in kommende Jahrzehnte“ soll aber auch eine Anregung zur Diskussion über die zukünftige Ausrichtung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie geben. Eine Spezialisierung in verschiedene chirurgische Fachdisziplinen und die Ausgründung weiterer Fachgesellschaften ist sicherlich eine zu begrüßende und nicht aufzuhaltende Entwicklung. So war auch die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie seinerzeit eine Ausgliederung aus der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), welche in diesem Jahr ihr 200-jähriges Jubiläum feiert. Nichtsdestotrotz ist es aus meiner Sicht wünschenswert, dass die Deutsche Gesellschaft für

Chirurgie nicht nur als Dachgesellschaft von Spezialgebieten gesehen wird, sondern vielmehr als gemeinsame Basis des Gebietes Chirurgie und im Wesentlichen auch eine Individualmitgliedsgesellschaft bleibt. Zur Orientierung kann die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer herangezogen werden, nach der es weiterhin nur ein Gebiet für Chirurgie gibt, in welchem sich alle chirurgischen Fachdisziplinen zusammenfinden. Um die Attraktivität der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zu erhalten sollten sich deren Individualmitglieder gemeinsam mit Mitgliedern der assoziierten Fachgesellschaften mit Themen befassen, die alle Fachgesellschaften gleichermaßen betreffen. Beispielfhaft zu nennen sind Themen wie die perioperative Medizin, die Intensiv- und Notfallmedizin, die chirurgische Forschung, die Digitalisierung der Chirurgie aber auch berufspolitische Themen wie Personaluntergrenzen und Arbeitsbedingungen des Nachwuchses, die wir gemeinsam mit unserem Berufsverband zu bearbeiten haben. Aktivitäten in diesen Belangen müssen zur Darstellung und Vertretung nach außen gebündelt werden. Wir wollen versuchen auf dem DCK 2023 auch für diese Diskussion ein entsprechendes Forum zu schaffen.

Abschließend darf ich Sie herzlich auch im Namen der Präsidenten aller Fachgesellschaften der DGCH auf den 140. Deutschen Chirurgenkongress 2023 nach München einladen, den wir vom 26.-28. April in dem dortigen Kongresszentrum in Präsenz abhalten wollen. Erneut vorgeschaltet sein wird ein Präkongress im Onlineformat vom 17.-19. April 2023.

Ich freue mich Sie gemeinsam mit meinem Team und den Präsidenten der DGCH Mitgliedsgesellschaften persönlich in München begrüßen zu können und verbleibe mit

kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Andreas Seekamp
Präsident der DGCH 2022/2023

DCK 2022

PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Protokoll DER DGCH- MITGLIEDER- VERSAMMLUNG 2022

CCL Leipzig, 07.04.2022,
13.00-14.15 Uhr, Saal MZF 1

TOP 1: ERÖFFNUNG DURCH DEN PRÄSIDENTEN

Der *Präsident* eröffnet die Mitgliederversammlung und weist auf Folgendes hin: Es wurde satzungsgemäß rechtzeitig unter Angabe der Tagesordnung durch mehrmalige Veröffentlichungen in der Mitgliederzeitschrift „Passion Chirurgie“ eingeladen. Änderungsanträge sind nicht eingegangen. Lt. Satzung besteht bei jeder ordnungsgemäß einberufenen Mitgliederversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder Beschlussfähigkeit.

Die vorliegende Tagesordnung wurde damit angenommen.

TOP 2: WAHLEN

Der *Präsident* 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. Joachim Jähne vorgeschlagen:

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

Der *Präsident* teilt mit: An den Eingängen zum Saal wurde die Legitimation der Teilnehmer der Mitgliederversammlung überprüft und

jedem ordentlichen Mitglied ein Stimmzettel für die anstehenden Wahlen zur Abstimmung über die Personalentscheidungen ausgehändigt. Der *Präsident* stellt die Kandidaten vor, wie sie bereits veröffentlicht worden waren. Weitere Vorschläge sind nicht eingegangen:

1. 3. Vizepräsident 2022/23, dann Präsident 2024/25:
Herr Prof. Dr. med. Udo Rolle, Frankfurt/Main
2. Generalsekretär ab 2022/2027:
Herr Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen, Frankfurt/Main
3. Niedergelassener Arzt für Chirurgie:
Herr Dr. med. Peter Kalbe, Rinteln
4. Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland:
Herr Prof. Dr. med. Klaus Emmanuel, Salzburg (Österreich)
5. Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer chirurgischen Krankenhausabteilung:
Frau Dr. med. Beate Blank, Kulmbach

Nach Bestätigung, dass nur Mitglieder der DGCH im 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 Herrn **Prof. Dr. med. Udo Rolle**, 3. Vizepräsident 2022/23 und dann Präsident 2024/25, entfielen von 55 abgegebenen gültigen Stimmen 52 Ja- Stimmen (94,6%) bei 2 Nein- Stimmen (3,6%) und 1 Enthaltung (1,8%)

Auf Herrn **Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen**, Generalsekretär ab 2022/2027 entfielen von 55 abgegebenen gültigen Stimmen 51 Ja- Stimmen (92,7%) bei 3 Nein- Stimmen (5,5%) und 1 Enthaltungen (1,8%)

2. Wahl durch die Mitgliederversammlung:

Auf Herrn **Dr. med. Peter Kalbe**, niedergelassener Arzt für Chirurgie, entfielen von 55 abgegebenen gültigen Stimmen 49 Ja- Stimmen (89,1 %) bei 5 Nein- Stimmen (9,1%) und 1 Enthaltung (1,8%).

Auf Herrn **Prof. Dr. med. Klaus Emmanuel**, Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland, entfielen von 55 abgegebenen gültigen Stimmen 52 Ja- Stimmen (94,6%) bei 2 Nein- Stimmen (3,6%) und 1 Enthaltung (1,8%).

Auf Frau **Dr. med. Beate Blank**, Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung entfielen von 55 abgegebenen gültigen Stimmen 52 Ja- Stimmen (94,6%) bei 1 Nein- Stimme (1,8%) und 2 Enthaltungen (3,6%)

PROTOKOLL DER DGCH-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Der *Präsident* fragt die anwesende Kollegin und Kollegen (Frau Dr. Beate Blank, Prof. Dr. Udo Rolle, Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen, Dr. Peter Kalbe), ob Sie die Wahl annehmen. Dies ist der Fall. Die gewählten Personen bedanken sich für das ihnen geschenkte Vertrauen. Prof. Dr. Klaus Emmanuel hat sich für seine krankheitsbedingte Abwesenheit entschuldigt und mitgeteilt, dass er die Wahl annehmen werde, sofern der Wahlvorgang positiv für seine Person ausfallen sollte. 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 einige wichtige Punkte seiner Präsidentschaft ein. Der zentrale Bestandteil seines Berichtes liegt zum einen auf den Aktivitäten während seiner Präsidentschaft und zum anderen auf dem 139. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

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 2021 ab und stellt den Haushaltsplan für das Kalenderjahr 2022 vor, welcher durch die Mitglieder zur Kenntnis genommen wird.

Die Kassenprüfer, Herr Prof. *Germer* und Herr Prof. *Köckerling*, berichten, dass Sie den Jahresbericht der DGCH rechtzeitig erhalten und keine Unstimmigkeiten gefunden haben, sodass eine einwandfreie Beleg- und Kassenführung festgestellt werden konnte.

Herr Prof. *Pohlemann* stellt als Mitglied der DGCH den Antrag auf Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2021. 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 2021 genehmigt und der Vorstand für das Geschäftsjahr 2021 entlastet.

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

TOP 6: VERGABE DER STIPENDIEN

Präsident und *Generalsekretär* bitten die Stipendiaten und Preisträger, deren Namen projiziert werden, auf die Bühne und beide überreichen ihnen unter dem Beifall der Mitglieder ihre Urkunden. Die Namen werden mit allen anderen Preisträgern wieder in der Mitgliederzeitschrift „Passion Chirurgie“ veröffentlicht.

TOP 7: VERSCHIEDENES

Der *Präsident* dankt dem Generalsekretär für seine außerordentlich verdienstvolle Arbeit für die Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und verabschiedet ihn unter Beifall aus seiner letztmaligen Teilnahme an der Mitgliederversammlung als Generalsekretär.

Abschließend dankt der *Präsident* dem Vorstand, den Damen der Geschäftsstelle sowie allen Mitgliedern für ihr Engagement in der Gesellschaft. Er schließt die Sitzung um 14.15 Uhr.

gez.

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

DGCH. Protokoll der DGCH-Mitgliederversammlung 2022. Passion Chirurgie. 2022 Juni, 12(06): Artikel 06_10

AUSSCHREIBUNG PREISE UND STIPENDIEN 2023

Ausschreibung Preise und Stipendien 2023

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie vergibt im Jahr 2023 die nachfolgend aufgeführten Preise und Stipendien.

Ihre Bewerbungen wird erbeten bis spätestens zum **30.09.2022** 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

AESCLAP 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

LEONARD SCHWEIBERER MEDAILLE

Mit der Leonard Schweiberer Medaille soll ein Chirurg (m/w/d) oder eine der Chirurgie

nahestehende Persönlichkeit oder eine Organisation geehrt werden, die sich um die Fortentwicklung der Chirurgie in einem Entwicklungsland (LMIC) verdient gemacht hat.

F.-LINDER-PREIS

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

Dotierung: € 2.500

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

EINSENDUNGEN FÜR DEN F.-LINDER-PREIS AN:

Prof. Dr. med. Christiane Bruns

Direktorin

Klinik für Allgemein-, Viszeral- 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

AUSSCHREIBUNG PREISE UND STIPENDIEN 2023

Herbert-Junghanns-Stiftung verleiht ein Reisestipendium, bevorzugt an einen Krankenhauschirurgen/in. Voraussetzung ist Facharztstatus und die Mitgliedschaft in der DGCH.

Dotierung: € 5.000

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

REISESTIPENDIUM ZUM JAPANISCHEN CHIRURGENKONGRESS

In Abstimmung mit der Japanischen Gesellschaft für Chirurgie wird die aktive Teilnahme am Japanischen Chirurgenkongress mit anschließender Hospitation in japanischen Zentren unterstützt.

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

REISESTIPENDIUM ZUM JAHRESKONGRESS DES AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

In Abstimmung mit dem American College of Surgeons (ACS) wird die aktive Teilnahme

am Jahreskongress des ACS mit anschließender Hospitation in relevanten Zentren unterstützt.

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.

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Dr. med. Marcel Matthey-Nanzer, Ennetbürgen/Schweiz

*23.03.1927 †29.06.2021

Herr Prof. Dr. med. Gerhard Simonis, Riegelsberg/Saar

*15.07.1939 †08.09.2021

Herr Dr. med. Holger Herzing, Nürnberg

*01.09.1962 †02.12.2021

Herr Prof. Dr. med. Moshe Feuchtwanger, Jerusalem/Israel, Ehrenmitglied

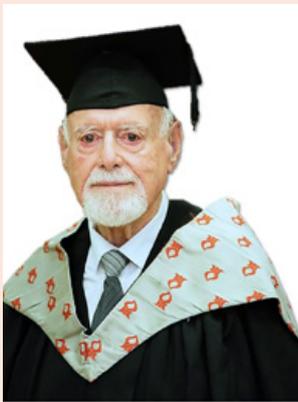
*14.06.1927 †17.02.2022

Herr Dr. med. Bernhard Hohaus, Coswig

*13.12.1936 †29.03.2022

Nachruf auf Prof. Dr. med. Dr. phil. Moshe Michael Feuchtwanger

EHRENMITGLIED DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE



In memoriam
Prof. Dr. med. Dr. phil.
Moshe Michael Feuchtwanger
(*17.06.1927 † 17.02.2022)

Moshe Michael Feuchtwanger wurde am 17.06.1927 in München geboren. Er starb am 17.02.2022 in Jerusalem. Ein Leben in diesem zeitlichen und örtlichen Rahmen kann nicht frei von Schicksalsschlägen gewesen sein. Diese trafen ihn aus seiner ursprünglichen deutschen Heimat, in der er mit seiner Familie tief verwurzelt war. Dennoch blieb er zeitlebens einer von uns.

Diesem besonderen Kollegen und Freund ist der Nachruf gewidmet, den verständlicherweise vielschichtige, schwer beschreibbare Empfindungen begleiten müssen.

Moshe Michael Feuchtwanger stammt aus einer Arztfamilie, die besonders durch den musikalisch begabten Großvater Dr. med. August Feuchtwanger und seinen Vater Dr. med. dent. Heinrich Feuchtwanger geprägt war.

Die erste tiefe Zäsur in seinem Leben war im Januar 1935 die lebensrettende Auswanderung nach Jerusalem. Für den damals achtjährigen Moshe Michael war das auch der Verlust seiner vertrauten Münchner Kinderwelt. Als Flüchtling stand er vor einer ungewissen Zukunft, die er zu bewältigen hatte.

Traditionell wählte er in Jerusalem das Medizinstudium, das er 1946-1948 an der Universität Zürich fortsetzte. Es führte ihn über die Facharztanerkennung für Chirurgie und Kinderchirurgie in die Position des Direktors der Chirurgischen Klinik Ben-Gurion University, Soroka Medical Center Beer Sheva, Israel.

Seine Bindungen an die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und die deutschsprachige Chirurgie waren ihm gleichsam angeboren. Dafür stehen seine Mitgliedschaft in unserer Gesellschaft seit 1977 sowie seine regelmäßigen Besuche unserer Jahreskongresse. Den wissenschaftlichen Austausch erleichterten Gastprofessuren in Heidelberg, Hannover, Kiel, Göttingen sowie in München und Köln. Man kann nur ahnen, welche Gefühle ihn insbesondere in München bewegten.

Seine wissenschaftlichen Aktivitäten und seine Bedeutung reichen weit darüber hinaus. Das beweisen seine zahlreichen Positionen, Mitgliedschaften und Auszeichnungen internationaler wissenschaftlicher Gesellschaften. Beispielhaft gilt seine Gründungsmitgliedschaft im Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae.

Im Gedenken an ihre vertriebenen jüdischen Mitglieder hat die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie ihre Namen und Lebensläufe in einem Buch festgehalten. Dafür hat Moshe Michael Feuchtwanger einen Beitrag geschrieben, der sich wie ein Vermächtnis liest und ein einziger Ruf nach Menschlichkeit ist.

Zusammen mit der Familie Feuchtwanger in Jerusalem betrauert die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie den Tod ihres Ehrenmitgliedes Moshe Michael Feuchtwanger.

So wird sie das Andenken an ihn mit der gleichen Treue bewahren, wie er seine Zugehörigkeit zu unserer Gesellschaft.

Prof. Dr. med. Wilhelm Hartel