

PASSION **C** **HIRURGIE**

PANORAMA

ÄRZTE HABEN
GUTE FREUNDE

im Fokus

DIGITALISIERUNG
UND TECHNISCHE
INNOVATIONEN

10 | 2023

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGIE

DGCH

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
CHIRURGIE E.V.
grg. 1912, Sitz Berlin



BDC



Berufsverband der
Deutschen Chirurgie e.V.

CHIRURGIE

HERAUSGEBER

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

DGCH

Präsidentin: Prof. Dr. med. Christiane Bruns
Vizepräsidenten: Prof. Dr. med. Andreas Seekamp,
Prof. Dr. med. Udo Rolle,
Prof. Dr. med. Roland Goldbrunner
Generalsekretär: Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
(V.i.S.d.P.)
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.)
Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen (V.i.S.d.P.)
Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg
Dr. med. Friederike Burgdorf
Katrín Kammerer (Tel: +49 (0) 30 28004-202 |
passion_chirurgie@bdc.de)

VERLAG

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

DESIGN

Nina Maria Küchler, Berlin

ANZEIGEN

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

ABBILDUNGSHINWEISE

Teaserfotos von iStock oder von den Autoren.
Cover © iStock/PonyWang

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 Chirurgie 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

eISSN 2194-5578

GERICHTSSTAND UND ERFÜLLUNGORT: BERLIN

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



INHALT

1 EDITORIAL

1 Digitalisierung und technische Innovationen
in der Chirurgie *Hans Fuchs*

4 KURZNACHRICHTEN

6 CHIRURGIE

6

EXTENDED REALITY GOES
SURGERY – „NEUE REALITÄTEN“
IN DER CHIRURGIE

Johanna Ludwig

12

„READY SURGEON ONE?“ –
CHIRURGIE IM VIRTUELLEN OP-SAAL

Dirk Wilhelm, Tobias Huber

20

WIE DIE DIGITALISIERUNG DER
CHIRURGIE DEN WEG FÜR
KÜNSTLICHE INTELLIGENZ EBNET

Jennifer A. Eckhoff



25 CHIRURGIE⁺

- 25 Webinare der BDC|eAkademie
- 26 **Safety Clip:** Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen zur Förderung der Sicherheitskultur *Vera Triphaus*
- 31 **Hygiene-Tipp:** Wie lange dauert eine präoperative Hautantiseptik? *Lutz Jatzwauk, Walter Popp, Wolfgang Kohnen*
- 34 **Artzpraxis Tipp:** F+A: D-Arzt – Warum lehnt die BGHM die Übernahme meiner Rechnung ab? *Peter Kalbe*
- 36 Personalia
- 37 Leserbrief *Hans-Friedrich Bär*
- 38 **RECHT**
- 38 Wenn Patienten Schadenersatz fordern *Sandra Miller*
- 40 **F+A:** Einsicht in medizinische Unterlagen im Rahmen eines Arzthaftungsprozesses *Jörg Heberer*
- 41 **F+A:** Ausstellung eines Weiterbildungszeugnisses ohne Weiterbildung *Jörg Heberer*

42 GESUNDHEITSPOLITIK

- 42 **BDC-Praxistest:** Fit statt schlapp – präoperative Sporttherapie *Wilhelm Bloch*
- 46 **Berufspolitik Aktuell:** Ersteinschätzungsrichtlinie des G-BA für Notfallpatienten vom BMG beanstandet *Jörg-A. Rüggeberg*

- 48 **BDC|Pressemitteilung:** Der BDC unterstützt die Forderungen der KBV nach deren Krisensitzung
- 49 **BDC|Pressemitteilung:** Handeln statt streiten: Gute Bedingungen für gute Qualität

50 INTERN

- 50 **DGCH**
- 50 Sehr persönlich nachgefragt bei Natascha Nüssler
- 51 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland *Solveig Tenckhoff*
- 54 Spendenaufruf Langenbeck-Virchow-Haus
- 55 **BDC**
- 55 BDC|News
- 57 BDC|Schnittstelle – im Fokus: Dr. Katharina Paul-Promchan und Dr. Ralph Lorenz *Olivia Päßler*
- 60 BDC|Landesverbände
- 62 Termine BDC|Akademie
- 65 Lifestyle-Angebote im Oktober 2023

66 PANORAMA

- 65 Ärzte haben gute Freunde *Claudia Gottschling, Michael van den Heuvel*



SEHR PERSÖNLICH NACHGEFRAGT BEI NATASCHA NÜSSLER

Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Das sofortige Feed-back – sei es positiv oder negativ – auf die operative Tätigkeit.

Welche Forschungsrichtung inspiriert Sie?

Versorgungsforschung

Welche Publikation der letzten zwei Jahre halten Sie für einen Game Changer in Ihrem Fach?

Da gibt es keine einzelne, sondern zahlreiche Veröffentlichungen zur Prähabilitation. Dieses neue Konzept hat unsere Behandlungsweise von onkologischen Patienten erheblich verändert.

Was war für Ihr berufliches Fortkommen besonders hilfreich?

Ehrgeiz, Fleiß, Frustrationstoleranz und Interesse an allen chirurgischen Fächern.

In der Krankenhauspolitik gibt es viele Baustellen. Was sollte als Erstes angepackt werden?

Die Digitalisierung, hier sind wir noch in der Steinzeit.

Was haben sie erst vor kurzem in Ihre chirurgische Praxis implementiert?

Prähabilitation

Welche persönlichen Visionen möchten Sie gerne umsetzen?

Ich würde mir wünschen, dass alle Chirurginnen in Vollzeit oder mindestens mit der gleichen Stundenzahl wie ihre Ehemänner/Partner arbeiten und nicht glauben, dass sie wegen der Care-Tätigkeiten in der Familie Teilzeit arbeiten müssten.

Wann sind Sie glücklich?

Beruflich bin ich nach einer erfolgreichen Operation glücklich, vor allem dann, wenn es nicht von vornherein klar war, dass die Operation gut verlaufen würde.

Wann platzt Ihnen der Kragen?

Bei Faulheit, Inkompetenz und Ausreden

AUS DER
DGCH

Welche Hoffnung haben Sie aufgegeben?

Dass wir Kliniker von der Administration unterstützt anstatt behindert werden.

Was frustriert Sie?

Fehlende Wertschätzung der erfolgreichen Arbeit durch den Klinikträger.

Wie gehen Sie mit Frustrationen um?

Ich bin kurzfristig enttäuscht und versuche dann das Ziel auf einem neuen, anderen Weg zu erreichen.

Was war Ihre größte Inspiration?

PJ in den USA, erst danach habe ich beschlossen Chirurgin zu werden.

Ihr wichtigstes Hobby?

Meine Familie

Wo werden Sie schwach?

Süßigkeiten

Was bringt Sie zum Lachen?

Situationskomik, aber auch politisch nicht ganz korrekte Witze.

Was gehört für Sie zu einem gelungenen Tag?

Ein guter Kaffee am Morgen, damit ist man für alle Eventualitäten schon einmal gewappnet.

Wie gehen Sie mit fehlender Teamfähigkeit bei einer/m Mitarbeiter:in um?

Direktes Gespräch mit dem Mitarbeiter, bei dem das Problem klar adressiert wird und ich meine Erwartungen an den Mitarbeiter eindeutig formuliere.

Wie fördern Sie die persönliche und fachliche Entwicklung in Ihrem Team?

Ermutigung zur Fortbildung (die von der Klinik auch finanziert wird), ein abteilungsinternes Weiterbildungscurriculum, persönliche Gespräche mit den Mitarbeitenden, Assistenz von Teilschritten im OP.

Muss eine Chirurgin/ein Chirurg Optimismus ausstrahlen?

Auf jeden Fall, aber der Optimismus darf nicht unrealistisch sein.

Prof. Dr.med. Natascha Nüssler (57 Jahre)

Viszeralchirurgin

Past-Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)

3 Kinder

seit 2007 Chefärztin der Klinik für Allgemein- und

Viszeralchirurgie am Krankenhaus München Neuperlach

Die Fragen stellte Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen.

Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland

Hier 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 für interessierte Chirurgen und Chirurgeninnen 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: ARMANI₁*				
Registrierungsnummer: NCT04678583, DRKS00023792				
Prof. Dr. med. Jürgen Weitz, MSc.	Exper. Gruppe anatomische Resektion der Lebermetastase(n).	FPI: 12.03.2021	DKTK Joint Funding	Ulrike Neckmann, PhD Studienkoordinatorin Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen Fetscherstraße 74 01307 Dresden T: +49 (0)351 458 18130 F: +49 (0)351 458 7273 E: ulrike.neckmann@uniklinikum-dresden.de
Prof. Dr. med. Nuh Rahbari	Kontrollgruppe nicht-anatomische Resektion der Lebermetastase(n).	30 von 240 Patienten	1530 € / Patient	
Studientitel: BariSurg₂*				
Registriernummer: DRKS00004766				
Prof. Dr. B.P. Müller	Patienten mit einem BMI von 35–40 kg/m ² und mit mindestens einer assoziierten Begleiterkrankung sowie Patienten mit einem BMI von 40–60 kg/m ²	FPI: 27.11.2013	–	Prof. Dr. B. P. Müller Viszeralchirurgie Clarunis Universitäres Bauchzentrum Basel T: +41 61 777 75 75 E: beat.mueller@clarunis.ch
	Experimentelle Gruppe: Magenschlauch-OP Kontrollgruppe: Magenbypass-OP	182 von 248 Patienten	Kein Fallgeld	

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: DISPACT-2_{3*}				
Registrierungsnummer: DRKS00014011				
Dr. med. Rosa Klotz	Patienten mit benignen und malignen Veränderungen des Pankreaskörpers und des -schwanzes mit Indikation zur elektiven distalen Pankreatektomie Exper. Gruppe Minimalinvasive distale Pankreatektomie Kontrollgruppe Offene distale Pankreatektomie	13.08.2020 118 von 294 Patienten	DFG 1.250 € / Patient	Dr. med. Rosa Klotz Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- schirurgie Universitätsklinikum Heidelberg Im Neuenheimer Feld 420 T: 06221/56-6980 F: 06221/56-33850 E: rosa.klotz@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: HULC_{4*}				
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 463 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: PONIY_{5*}				
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 342 von 340 Patienten Rekrutierung beendet	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
Studientitel: SELREC_{6*}				
Registrierungsnummer: DRKS00030567				
PD Dr. med. Rosa Klotz	Experimentelle Gruppe: Totale mesorektale Exzision (TME) ohne neoadjuvante (Chemo-)Radiotherapie Kontrollgruppe: Leitlinienkonforme neoadjuvante (Chemo-) Radiotherapie (5x5 Gy oder insgesamt 50,4Gy) und ggf. begleitende 5-FU-basierte Chemotherapie gefolgt von TME innerhalb von 12 Wochen	04.05.2023 3 von 1.074 Patienten	BMBF 1.762,39€/Patient	Dr. S. Tenckhoff Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) T: 06221/56-36839 F: 06221/56-33850 E: solveig.tenckhoff@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: RECOPS_{7*}				
Registrierungsnummer: DRKS00024364				
Prof. Dr. med. Daniel Reim	Experimentelle Gruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfresektion, Child-Rekonstruktion und zusätzlicher Braunschwer Fußpunktanastomose zwischen der zu- und abführender Schlinge der Duodenojejunostomie Kontrollgruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfresektion und Child-Rekonstruktion	05.05.2022 145 von 606 Patienten	675 €/Patient	Prof. Dr. Daniel Reim Klinikum Rechts der Isar der TU München Klinik und Poliklinik für Chirurgie Ismaninger Str 22 81675 München T: 089 4140 5019 F: 089 4140 2184 E: Daniel.reim@tum.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN

STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: MICKey₉*				
Registriernummer: DRKS00027927				
Prof. Dr. A. L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Totale minimal-invasive Ösophagektomie (MIN-E; entweder über „klassische“ minimal-invasive Laparoskopie + Thorakoskopie; oder über Roboter-assistierte minimal-invasive Ösophagektomie [RAMIE] oder eine Kombination aus beidem) Kontrollgruppe: Hybrid-Ösophagektomie (HYBRID-E; laparoskopische/ robotische Bauchchirurgie und offene Thoraxchirurgie)	14.06.2023 1 von 152 Patienten	BMBF 850 €/Patient	Prof. Dr. A. L. Mihaljevic Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie Universitätsklinikum Tübingen T: +49-(0)7071 29-86619 E: andre.mihaljevic@med.uni-tuebingen.de
Studientitel: P.E.L.I.O.N₉*				
Registriernummer: DRKS00027921				
Prof. Dr. A. L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Verschluss der Bauchwand während des Loop-Ileostoma-Verschlusses mit fortlaufendem, langsam resorbierbaren Nahtmaterial in small-stitch-Technik, der mit einem retromuskulären, nicht resorbierbaren, makroporigen leichten Monofilament- oder Mixed Structure-Netz verstärkt wird. Kontrollgruppe: Bauchwandverschluss beim Loop-Ileostoma-Verschluss mit fortlaufendem langsam resorbierbaren Nahtmaterial in small-stitch-Technik ohne Netzverstärkung.	20.01.2023 2 von 304 Patienten	BMBF 650 €/Patient	Prof. Dr. A. L. Mihaljevic Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie Universitätsklinikum Tübingen T: +49-(0)7071 29-86619 E: andre.mihaljevic@med.uni-tuebingen.de

[1] Anatomical Resection of liver MetAstases in patients with RAS-mutated colorectal cancer

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

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

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

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

[6] Selective Neoadjuvant Therapy of Rectal Cancer Patients: SELREC a randomized controlled, open, multicentre non-inferiority trial

[7] The effect of an additional Braun anastomosis in patients after pancreas head resections

[8] Eine multizentrisch randomisierte Studie zum Vergleich der postoperativen Morbidität nach total minimal invasiver Chirurgie mit der Hybrid Chirurgie bei der Ösophagektomie - MICKey Studie

[9] Prophylactic Effect of retromuscular mesh placement during Loop Ileostomy closure On incisional hernia incidence - a multicentre randomized patient- and observer-blind trial (P.E.L.I.O.N Trial)

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

Stand: Juli 2023

SPENDENAUFTRUF

Langenbeck-Virchow-Haus



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

Mit „Bausteinen“ **in Bronze (ab 500 €), in Silber (ab 1.500 €) und Gold (ab 5.000 €)**, in Form von Plaketten seitlich im 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 DAAEDEDXXX unter dem Kennwort „Baustein LVH“. Eine Spendenbescheinigung wird Ihnen umgehend zugesandt.

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

Prof. Dr. med. Ch. Bruns

Präsidentin

Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen

Generalsekretär

Prof. Dr. med. J. Werner

Schatzmeister

