

PASSION **C**HIRURGIE

PANORAMA

SEHNSUCHT NACH MEER –
KREUZFAHRTMEDIZIN

im Fokus

NEUROCHIRURGIE

11 | 2023

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGIE

DGCH DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
CHIRURGIE E.V.
Gründ. 1872, Sitz Berlin



BDC  Berufsverband der
Deutschen Chirurgie e.V.

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/deliormanli

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 ERFÜLLUNGSORT: BERLIN

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



INHALT

1 EDITORIAL

1 Neurochirurgie vor großen Aufgaben *Michael A. Conzen*

4 KURZNACHRICHTEN

6 CHIRURGIE

6

EINBLICK IN DIE SPINALE NEUROCHIRURGIE

Sami Ridwan

12

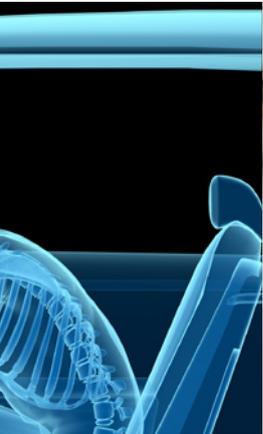
UPDATE KARPALTUNNELSYNDROM

Christian PG Heinen

16

DAS SCHÄDEL-HIRN-TRAUMA IN DEUTSCHLAND – EIN KRANKHEITSBILD IM WANDEL

Alexander Younsi



20 CHIRURGIE⁺

- 20 Webinare der BDC|eAkademie
- 21 **Safety Clip:** Von der Wundversorgung zum Wundmanagement *Klaus Vonderhagen*
- 25 **Hygiene-Tipp:** Künstliche Wimpern im OP?
Walter Popp, Anika Pamin, Meike Rudke, Sabine Meier, Nina Parohl, Lutz Jatzwauk, Wolfgang Kohnen
- 28 **Arztpraxis Tipp:** Manuelle Aufbereitung und Sterilisation von Instrumenten – in welchem Umfang möglich? *Peter Kalbe*
- 29 Honorarberichte der KBV: 1. und 2. Quartal 2022 *KBV*
- 30 Personalia

32 RECHT

- 32 **F+A:** Genehmigung ambulanter Operationen *Jörg Heberer*
- 33 **F+A:** Letztverantwortung des Operateurs *Jörg Heberer*

34 GESUNDHEITSPOLITIK

- 34 **BDC-Praxistest:** Chirurgische Lehre – Alles auf Anfang? *Laura Isabel Hanke, Hauke Lang, Tobias Huber*
- 40 **Berufspolitik Aktuell:** Es geht immer noch schlimmer als angenommen *Jörg-A. Rüggeberg*
- 41 **BDC|Pressemitteilung:** Jeder Zwischenfall ist ein Fall zu viel

42 INTERN

42 DGCH

- 42 Sehr persönlich nachgefragt bei Daphne Elisabeth Gray
- 44 Nachruf auf Prof. Dr. med. Hans Mausbach
- 46 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland *Solveig Tenckhoff*
- 49 Spendenaufruf Langenbeck-Virchow-Haus

50 BDC

- 50 BDC|News
- 52 Beruf oder Karriere ... Warum nicht und?
Frauke Fritze-Büttner, Steffen Axt, Beate Block, Julia Gump
- 54 BDC|Landesverbände
- 56 Termine BDC|Akademie
- 59 Lifestyle-Angebote im November 2023

60 PANORAMA

- 60 Sehnsucht nach Meer *Kurt Machens*



SEHR PERSÖNLICH NACHGEFRAGT BEI DAPHNE ELISABETH GRAY

Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Das jeder Tag anders sein kann, es wird nie langweilig. Und dass man am Ende des Tages weiß, was man „geschaffen“ hat.

Welche Forschungsrichtung inspiriert Sie?

Die Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz.

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

Vielleicht kein „Game Changer“, aber eine Bestätigung, dass die klassische Gefäßchirurgie in der pAVK auch in der modernen Gefäßmedizin einen wichtigen Stellenwert hat, ist die BEST-CLI Studie.

Was war für Ihr berufliches Fortkommen besonders hilfreich?

Die Unterstützung und Förderung von Vorgesetzten, die an mich geglaubt haben und es immer noch tun.

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

Weg vom DRG-System und der gewinnorientierten Medizin.

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

Bei komplexen Aorten immer direkt die steuerbare Schleuse nehmen, es spart einfach unfassbar viel Zeit.

Wann sind Sie glücklich?

Am Meer und im Operationssaal.

Wann platzt Ihnen der Kragen?

Wenn ich Hunger habe und man mich zu lange warten lässt.

Welche Hoffnung haben Sie aufgegeben?

Keine. Ich glaube, wenn man die Hoffnung aufgibt, ist das Leben deutlich schwieriger zu ertragen.

Was frustriert Sie?

Schlechte Fehlerkultur und Dummheit.

Wie gehen Sie mit Frustrationen um?

Mal besser, mal schlechter. Ich versuche Dinge zu besprechen und Frustrationen vorzubeugen.

Was war Ihre größte Inspiration?

Es sind die „kleinen“ Dinge, die mich inspirieren: Von Gesprächen mit Kollegen oder Freunden über Berichte von Menschen, die Außergewöhnliches leisten.

Ihr wichtigstes Hobby?

Nesta, mein langsam in die Jahre gekommener Labrador.

Wo werden Sie schwach?

Schokolade!

Was bringt Sie zum Lachen?

Meine Tochter, Kinder sind einfach lustig! Und ich lache viel mit meinem Team in der Klinik und im OP, der Klinikalltag ist doch oft sehr komisch!

Was gehört für Sie zu einem gelungenen Tag?

Was Gutes getan zu haben, schönes Wetter und gute Gesellschaft.

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

In der Klinik steht und fällt die Zufriedenheit und die Qualität mit dem Team, mit dem man arbeitet. Teambuilding und regelmäßige Mitarbeitergespräche sollten ein fester Bestandteil des Alltags sein, um Unstimmigkeiten früh zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Langfristig sind jedoch Mitarbeiter, die nicht teamfähig sind, nicht tragbar.

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

Wir besprechen alle Fälle stets im Team, sodass hier ein sehr ausgeprägter fachlicher Austausch stattfindet. Regelmäßige Fortbildungsangebote und Kongressbesuche sind super wichtig. Ich schicke meinen Kolleg:innen auch gerne wissenschaftliche Arbeiten/Beiträge per E-Mail, die ich spannend finde und die für unseren Alltag relevant sind.

Muss eine Chirurgin/ein Chirurg Optimismus ausstrahlen?

Die Einstellung des Chirurgen/der Chirurgin sind für den Patienten oft wichtiger, als wir wahrhaben wollen. Ich habe mehrfach von Patienten gesagt bekommen, wie wichtig es für sie war, dass ich zwar stets realistisch, aber eben auch optimistisch war, wenn es um ihre Behandlung ging. Eine gesunde Skepsis bei kritischen Entscheidungen sollte natürlich vorhanden sein, und man darf Optimismus nicht mit blindem „Schönreden“ verwechseln.

Dr. med. Daphne Elisabeth Gray

Gefäßchirurgin, Oberärztin im St. Antonius-Hospital in Eschweiler. Verheiratet, eine Tochter. Hundeliebhaberin, Kunstliebhaberin, in der Welt zuhause und überall auf der Suche nach Sonne und Meer. Chirurgin mit Leib und Seele, bringt gerne unser Handwerk dem Nachwuchs bei. Telefonjoker für alle ehemaligen Kollegen, die sie ausgebildet hat. Interessiert und aktiv in der chirurgischen Forschung und Lehre, ehemalige Oberarztvertreterin der universitären Oberärzte der DGCH. Verfechterin der Gleichberechtigung in der Chirurgie.

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

AUS DER
DGCH



DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress

16. – 18. April 2024, DCK.digital

24. – 26. April 2024, Congress Center Leipzig

**MUT ZUR VERÄNDERUNG –
ZUKUNFT MITGESTALTEN**

www.dck2024.de



Nachruf auf Prof. Dr. med. Hans Mausbach

in memoriam
Prof. Dr. med.
Hans Mausbach
(*29.10.1936 † 09.09.2022)

VOR FÜNFZIG JAHREN EIN NESTBESCHMUTZER, AUS HEUTIGER SICHT EIN KRITISCHER GEIST

Am 20. September 1970 strahlte das Erste Deutsche Fernsehen den Film „Halbgötter in Weiß“ aus. Darin wurden Missstände im Gesundheitswesen Deutschlands dargestellt. In der Sendung kam auch der Frankfurter Assistenzarzt Hans Mausbach für etwa eine Minute zu Wort. Mausbach kritisierte insbesondere drei Punkte: Erstens gebe es eine erhebliche Gefälligkeitspublizistik in der medizinischen Wissenschaft für die Pharmaindustrie, was man als Pseudowissenschaft bezeichnen müsse, zweitens komme es gelegentlich zu Operationen aus kommerziellen Gründen, wovon die betroffenen Patienten nichts ahnten, und drittens würden medizinische Experimente am Menschen ohne Einwilligung der Betroffenen ausgeführt. Mausbach erwähnte dabei weder seinen konkreten Arbeitgeber, das Krankenhaus Nordwest in Frankfurt am Main, noch nannte er sonst irgendwelche Namen. Schon am nächsten Tag wurde Mausbach in seiner Klinik vor versammelter Mannschaft von dem damaligen Chefarzt, Prof. Dr. Edgar Ungeheuer, als „Nestbeschmutzer“ bezeichnet, denn er habe die gesamte deutsche Ärzteschaft in den Schmutz gezogen. Seine Position als verantwortlicher Stationsarzt wurde ihm umgehend entzogen.

Nachdem er sich geweigert hatte, seine Aussagen zurückzunehmen, kam es zu einer Kampagne, die seine chirurgische Existenz auf Dauer vernichtete. Der damalige Präsident der Bundesärztekammer, Ernst Fromm,

sprach von Ehrabschneidung, Verleumdung, „Klassenkampf am Krankenbett“ und „Pogromhetze gegen Chefärzte“. Die Landesärztekammer Hessen leitete ein Berufungsverfahren gegen Mausbach ein und stellte beim Landgericht Frankfurt einen Strafantrag wegen „Beleidigung und Verleumdung der Chefärzte Deutschlands“. Sie verweigerte Mausbach am 22. Januar 1971 die Zulassung zur Facharztprüfung – ohne Begründung. Am 9. Oktober 1970 wurde Mausbach vom Krankenhausträger, der Stiftung Hospital zum heiligen Geist, wegen Störung des Betriebsfriedens entlassen. Am 16. April 1971 wurde Mausbach mit der satzungsgemäß erforderlichen Zweidrittel-Mehrheit – bei etwa einhundert Gegenstimmen – aus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgeschlossen.

In der Chirurgie konnte Mausbach danach nie wieder Fuß fassen, auch wenn er das Ziel des Facharztes für Chirurgie noch erreichte, und auch wenn er in der Folge sämtliche Arbeitsgerichtsprozesse gewann. Nach dem allmählichen Abebben der Diffamierungswelle und einer enervierenden Zeit der Arbeitslosigkeit orientierte sich Mausbach völlig neu und wurde auf eine Professur für Sozialmedizin an der Fachhochschule Frankfurt berufen. Dort beschäftigte er sich vorrangig mit den Verbrechen der Medizin im Faschismus, insbesondere mit NS-Verbrechen an Kindern, worüber er gemeinsam mit seiner Frau bedeutende Veröffentlichungen vorlegte.

Mit seinem mutigen öffentlichen Festhalten an seinen Ansichten hat er heftige Kontroversen in der Ärzteschaft ausgelöst, die bis heute nachwirken, vom Infragestellen hierarchischer Befehlsstrukturen im Klinikalltag bis

hin zu ethischen Fragen medizinischer Forschung. Seine damaligen Aussagen würden auch heute noch Diskussionen auslösen, aber ein Ausschluss eines chirurgischen Kollegen aus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie aufgrund solch kritischer Äußerungen wäre undenkbar. Professor Hans Mausbach starb im Alter von 86 Jahren am 9. September 2022 in Frankfurt am Main.

Dr. med. Bernd Hontschik

ehem. Oberarzt der Chirurgischen Klinik am Städtischen Krankenhaus Höchst in Frankfurt am Main, Mitglied der DGCH

Dr. med. Bertram Göрге

ehem. Oberarzt der Chirurgischen Klinik am Krankenhaus Nordwest in Frankfurt am Main, Mitglied der DGCH

Prof. Dr. med. Günther Jonitz

Facharzt für Chirurgie, ehem. Präsident der Ärztekammer Berlin, Mitglied der DGCH

KOMMENTAR

Der Fall des Kollegen Mausbach wurde dieses Jahr im Vorstand der DGCH unter Einbeziehung des Ältestenrats der DGCH und des Justitiars des BDC umfassend diskutiert. Auch erfolgten Gesprächen mit dem Verfasser des Nachrufs und der Familie. Wenn auch am damaligen Vorgehen des Vorstands und der Mitgliederversammlung der DGCH formal nichts auszusetzen ist, so würde man sicherlich heute anders entscheiden. Die DGCH steht entschieden für einen offenen und sanktionsfreien Umgang mit Kritik an Institutionen und Personen. Der weitere berufliche Werdegang des Kollegen Mausbach findet unsere höchste Anerkennung.



Prof. Dr. Th. Schmitz-Rixen
Generalsekretär der DGCH

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	<p>Patienten mit benignen und malignen Veränderungen des Pankreaskörpers und des -schwanzes mit Indikation zur elektiven distalen Pankreatektomie</p> <p>Exper. Gruppe Minimalinvasive distale Pankreatektomie</p> <p>Kontrollgruppe Offene distale Pankreatektomie</p>	<p>13.08.2020</p> <p>118 von 294 Patienten</p>	<p>DFG</p> <p>1.250 € / Patient</p>	<p>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</p>
Studientitel: HULC_{4*}				
Registrierungsnummer: DRKS00017517				
Prof. Dr. med. André L. Mihaljevic	<p>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</p> <p>Kontrollgruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilen Faden in Small-Stitches-Technik</p>	<p>08.08.2019</p> <p>463 von 812 Patienten</p>	<p>DFG</p> <p>500 € / Patient</p>	<p>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</p>
Studientitel: PONIY_{5*}				
Registrierungsnummer: DRKS00006199				
Dr. med. Rebekka Schirren	<p>Elektiver offener kolorektaler Eingriff</p> <p>Experimentelle Gruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels postoperativem Wundinzisions-Unterdrucktherapie System (PIUT) für 5-7 Tage postoperativ.</p> <p>Kontrollgruppe: Abdeckung der Operationswunde mittels sterilem Verbandsmaterial für 5-7 Tage postoperativ.</p>	<p>23.10.2017</p> <p>342 von 340 Patienten</p> <p>Rekrutierung beendet</p>	<p>KCI USA, Inc.</p> <p>50 € / Patient</p>	<p>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</p>
Studientitel: SELREC_{6*}				
Registrierungsnummer: DRKS00030567				
PD Dr. med. Rosa Klotz	<p>Experimentelle Gruppe: Totale mesorektale Exzision (TME) ohne neoadjuvante (Chemo-)Radiotherapie</p> <p>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</p>	<p>04.05.2023</p> <p>3 von 1.074 Patienten</p>	<p>BMBF</p> <p>1.762,39€/Patient</p>	<p>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</p>
Studientitel: RECOPS_{7*}				
Registrierungsnummer: DRKS00024364				
Prof. Dr. med. Daniel Reim	<p>Experimentelle Gruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfresektion, Child-Rekonstruktion und zusätzlicher Braunischer Fußpunktanastomose zwischen der zu- und abführender Schlinge der Duodenojejunostomie</p> <p>Kontrollgruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfresektion und Child-Rekonstruktion</p>	<p>05.05.2022</p> <p>145 von 606 Patienten</p>	<p>675 €/Patient</p>	<p>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</p>

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: MICKey₈*				
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

