

PASSION

CHIRURGIE



PANORAMA

**JOURNALISTENPREIS 2022:
„DIESE 24-STUNDEN-SCHICHTEN
SIND EINFACH NUR KRASS“**

im Fokus

**KLIMA- & UMWELT-
SCHUTZ IN DER
CHIRURGIE**

03 | I | 2023

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGIE



BDC  Berufsverband der
Deutschen Chirurgie e.V.

CHIRURGIE

HERAUSGEBER

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

DGCH

Präsident: Prof. Dr. med. Andreas Seekamp
Vizepräsident:innen: Prof. Dr. med. Hauke Lang,
Prof. Dr. med. Christiane J. Bruns,
Prof. Dr. med. Udo Rolle
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
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 © iStock/leonard_c

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

ISSN 2194-5586

GERICHTSSTAND UND ERFÜLLUNGORT: BERLIN

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



INHALT

1 EDITORIAL

- 1 Klimaschutz, ein chirurgisches Thema?
Jörg-Andreas Rüggeberg

4 LAUDATIO

- 4 Professor Hans-Joachim Meyer – an appreciation
William Allum
- 6 Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. Hans-Joachim
Meyer zum 75. Geburtstag
Joachim Jähne
- 8 Homo Politicus
Jörg-Andreas Rüggeberg

10 KURZNACHRICHTEN

12 CHIRURGIE

12

UNIVERSITÄTSKLINIKUM BONN UND ETHICON/JOHNSON & JOHNSON MEDTECH STARTEN WEITERES RECYCLINGPROGRAMM

Daniel Unger, Michael Schmitz

18

NACHHALTIGKEIT IN DER ARZTPRAXIS

Dirk Farghal

24

UMSETZUNG „PROJEKT GRÜNE ARZTPRAXIS“

Antje Boccatius



44

76

25 CHIRURGIE⁺

- 25 Webinare in der BDC|AKADEMIE
- 26 **Akademie Aktuell:** Erfahrungsbericht ORSI Summer School 2022 *Karl Knipper, Anders Grabenkamp*
- 29 **Akademie Aktuell:** Chirurgische Fortbildung im digitalen Zeitalter – Social Media & Co. *Hannah Rasel, Christian Geis, Kim C. Honselmann*
- 34 **Safety Clip:** „Kein Ausruhen“ – Dauerbrenner aus der Prozesswelt des klinischen Risikomanagements *Marsha Fleischer*
- 39 **Hygiene-Tipp:** Neues zur Flächendesinfektion *Walter Popp, Lutz Jatzwauk, Wolfgang Kohnen*
- 40 **Rezension:** Handbuch UV-GOÄ *Christoph Jaschke*
- 41 Personalia

42 RECHT

- 42 **F+A:** Möglichkeiten ärztlicher Tätigkeit anstelle der Krankenhausanstellung *Jörg Heberer*

44 GESUNDHEITSPOLITIK

- 44 **BDC-Praxistest:** Schwanger? So arbeiten Sie weiter – Mutterschutz neu gedacht! *Julia Gump, Barbara Puhahn-Schmeiser, Maya Niethard*

49 INTERN

49 DGCH

- 49 Kommentar des Generalsekretärs *Thomas Schmitz-Rixen*
- 53 Sehr persönlich nachgefragt bei Professorin C. Bruns
- 54 Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung *Thomas Schmitz-Rixen*

- 55 Machen Sie mit beim Organspendelauf 2023! *Matthias Anthuber*
- 58 Nachruf auf Yoshiki Hiki M.D., PhD.
- 60 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland *Solveig Tenckhoff*
- 62 Spendenaufruf und Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus
- 66 DGCH-Präsidium ab 01. Januar 2023
- 68 **BDC**
- 68 BDC|News
- 69 Einladung zur BDC-Mitgliederversammlung 2023 *Hans-Joachim Meyer*
- 70 BDC|Landesverbände
- 72 Termine BDC|Akademie
- 75 Lifestyle-Angebote im März 2023

76 PANORAMA

- 76 BDC-Journalistenpreis 2022 „Diese 24-Stunden-Schichten sind einfach nur krass“ *Holger Wannewetsch*
- 80 Bilderrätsel

Kommentar des Generalsekretärs



Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
 Generalsekretär der Deutschen
 Gesellschaft für Chirurgie e.V.
 (DGCH)
 Luisenstr. 58/59
 10117 Berlin

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die künstliche Intelligenz tritt uns mit ChatGPT als regelrechter Hype gegenüber. Folgen Sie mir in einem Interview mit dem System, um die Möglichkeiten auszuloten.

Was ist ChatGPT?

ChatGPT ist ein großes Sprachmodell, das von OpenAI entwickelt wurde. Es basiert auf der Generative Pre-trained Transformer Architektur (GPT) und wurde trainiert, um menschenähnliche Antworten auf natürliche Spracheingaben zu generieren. Es kann für verschiedene Aufgaben wie Textzusammenfassung, Übersetzung, Schreibvorschläge und Chatbots verwendet werden.

Erkläre bitte, was ein Chatbot ist.

Ein Chatbot ist ein Computerprogramm, das darauf ausgelegt ist, mit Menschen in natürlicher Sprache zu interagieren, ähnlich wie ein menschlicher Gesprächspartner. Ein Chatbot kann in verschiedenen Messaging-Plattformen eingesetzt werden, wie z. B. in einer Website, einer App, einer Textnachricht oder einer Sprachanwendung.

Chatbots können unterschiedliche Fähigkeiten und Anwendungsbereiche haben. Einige Chatbots können einfache Fragen beantworten oder Unterstützung bei der Navigation durch eine Website oder App bieten. Andere Chatbots können komplexere Aufgaben erfüllen, wie z. B. eine Bestellung entgegennehmen, eine Buchung vornehmen oder Kundensupport anbieten. Einige Chatbots sind sogar in der Lage, menschenähnliche Gespräche zu führen, indem

sie natürliche Sprachverarbeitung und maschinelles Lernen nutzen, um eine Unterhaltung aufrechtzuerhalten.

Chatbots sind in verschiedenen Branchen im Einsatz, wie z. B. im Kundenservice, im E-Commerce, im Bankwesen, im Gesundheitswesen und in vielen anderen Bereichen. Die Verwendung von Chatbots ermöglicht Unternehmen, effizienter und kosteneffektiver mit Kunden zu interagieren, indem sie rund um die Uhr verfügbar sind und Kundenanfragen schnell beantworten können.

Wieviel KI steckt in ChatGPT?

Als ein GPT-basiertes Modell ist ChatGPT ein Beispiel für eine KI-basierte Technologie. Es basiert auf der Verwendung von maschinellem Lernen und künstlicher Intelligenz (KI), um natürliche Sprachverarbeitung und Konversation zu ermöglichen. ChatGPT nutzt speziell das Transformer-Modell und wurde trainiert, eine breite Palette von Texten und Konversationskontexten zu verstehen und darauf zu reagieren.

ChatGPT ist jedoch nicht vollständig autonom und seine Antworten werden durch die Daten bestimmt, auf die es zugreifen kann. Es kann jedoch über die Verwendung von maschinellem Lernen und künstlicher Intelligenz lernen und sich verbessern, indem es eine große Menge an Texten analysiert und seine Antworten entsprechend anpasst.

Zusammenfassend kann man sagen, dass ChatGPT eine erhebliche Menge an KI nutzt, um menschenähnliche Konversationen zu führen, aber es ist immer noch ein von Menschen gesteuertes Programm und hat seine Grenzen in

Bezug auf seine Fähigkeit, menschliche Intelligenz und Empathie zu replizieren.

Wie lässt sich ChatGPT für die klinische Medizin nutzen?

ChatGPT kann auf verschiedene Weise in der klinischen Medizin genutzt werden, um die Kommunikation zwischen Patienten und medizinischem Personal zu verbessern und die Effizienz des Gesundheitssystems zu steigern. Hier sind einige Beispiele:

1. Virtuelle Assistenten: ChatGPT kann als virtueller Assistent in der medizinischen Praxis eingesetzt werden, um Patientenfragen zu beantworten und Terminvereinbarungen zu erleichtern. Dies würde dazu beitragen, den Arbeitsaufwand des medizinischen Personals zu reduzieren und ihnen mehr Zeit für die Behandlung von Patienten zu geben.
2. Diagnose-Unterstützung: ChatGPT kann als Entscheidungsunterstützungssystem für die Diagnose und Behandlung von Krankheiten eingesetzt werden. Es kann auf eine Vielzahl von Datenquellen zugreifen, um Empfehlungen für die Diagnose und Behandlung von Krankheiten auf der Grundlage der individuellen medizinischen Geschichte eines Patienten zu geben.
3. Psychologische Beratung: ChatGPT kann als virtueller Psychologe oder Therapeut eingesetzt werden, um Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Angstzuständen und Depressionen zu unterstützen. Es kann eine anonyme und jederzeit verfügbare Unterstützung bieten, um Patienten zu helfen, mit ihren Problemen umzugehen.
4. Gesundheitsaufklärung: ChatGPT kann genutzt werden, um Patienten über gesundheitsbezogene Themen aufzuklären und sie über Präventionsmaßnahmen zu informieren. Dies würde dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz der Patienten zu verbessern und ihnen zu helfen, informierte Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen.

Insgesamt gibt es viele Möglichkeiten, wie ChatGPT in der klinischen Medizin genutzt werden kann, um die Patientenversorgung zu verbessern und die Effizienz des Gesundheitssystems zu steigern.

Welche Einsatzgebiete kann man sich für die Chirurgie vorstellen?

Es gibt mehrere Einsatzgebiete für Chatbots in der Chirurgie, die das chirurgische Team und den Patienten unterstützen können. Hier sind einige Beispiele:

1. Patientenaufklärung: Chatbots können dazu beitragen, Patienten vor der Operation aufzuklären und ihnen eine bessere Vorstellung davon zu geben, was sie während und nach der Operation erwarten können. Dies würde dazu beitragen, den Stress und die Angst vor der Operation zu reduzieren.
2. Präoperative Vorbereitung: Chatbots können den Patienten helfen, sich auf die Operation vorzubereiten, indem sie ihnen Anweisungen zur Vorbereitung geben, wie beispielsweise Anweisungen zur Nahrungsaufnahme oder zum Verzicht auf bestimmte Medikamente. Dies würde dazu beitragen, das Risiko von Komplikationen während der Operation zu reduzieren.
3. Intraoperative Unterstützung: Chatbots können dem Chirurgen während der Operation helfen, indem sie ihm Informationen über den Patienten liefern, wie beispielsweise den Blutdruck oder die Herzfrequenz. Sie können auch Anweisungen für den Chirurgen geben, wie beispielsweise die Platzierung von Instrumenten oder die Durchführung von bestimmten Schritten während des Eingriffs.
4. Postoperative Betreuung: Chatbots können dazu beitragen, die Nachsorge nach der Operation zu unterstützen, indem sie den Patienten Anweisungen zur Pflege geben, wie beispielsweise zur Wundreinigung oder zur Einnahme von Medikamenten. Sie können auch mögliche Komplikationen erkennen und den Patienten entsprechend anweisen.

Gibt es bereits konkrete Programme, in denen Chatbots in der Chirurgie eingesetzt werden?

Ja, es gibt bereits konkrete Programme, in denen Chatbots in der Chirurgie eingesetzt werden. Ein Beispiel ist der Chatbot namens „Surgical Safety Companion“, der von Johnson & Johnson entwickelt wurde. Dieser Chatbot soll dazu beitragen, die Sicherheit bei chirurgischen Eingriffen zu erhöhen, indem er den Chirurgen und das Operationsteam unterstützt.

Der „Surgical Safety Companion“ ist darauf ausgelegt, eine sichere und effiziente Operation zu gewährleisten, indem er dem Operationsteam Informationen zu verschiedenen Aspekten der Operation liefert, wie beispielsweise zur chirurgischen Technik und zu möglichen Komplikationen. Der Chatbot kann auch dazu beitragen, die Teamkommunikation zu verbessern, indem er die Mitglieder des Operationsteams dazu ermutigt, wichtige Informationen auszutauschen.

Ein weiteres Beispiel ist „ROBOTISSIMO“, ein Chatbot, der von der Universität Florenz entwickelt wurde. Dieser Chatbot soll dazu beitragen, die Kommunikation zwischen Chirurgen und Robotern zu verbessern, die bei minimalinvasiven Operationen eingesetzt werden. Der Chatbot kann den Chirurgen dabei helfen, Befehle an den Roboter zu senden und die Bewegungen des Roboters zu steuern, um eine genauere und effektivere Operation zu gewährleisten.

Wie könnte man Chatbots in der medizinischen Forschung einsetzen?

Chatbots können in der medizinischen Forschung auf verschiedene Weise eingesetzt werden, um die Datenanalyse und Datenerfassung zu vereinfachen und zu beschleunigen. Hier sind einige konkrete Anwendungsbereiche:

1. Patientenrekrutierung: Chatbots können dazu beitragen, die Rekrutierung von Patienten für klinische Studien zu erleichtern, indem sie potenzielle Teilnehmer identifizieren und Informationen über die Studie bereitstellen. Der Chatbot kann auch Fragen der Patienten beantworten und die Teilnahmebedingungen erläutern.
2. Datenerfassung: Chatbots können helfen, Daten von Patienten zu sammeln, indem sie Fragen zu Gesundheitszustand, Lebensstil, Symptomen und anderen relevanten Faktoren stellen. Die Daten können dann für Forschungszwecke verwendet werden, um Trends und Muster zu identifizieren und Zusammenhänge zwischen verschiedenen Faktoren zu untersuchen.
3. Patientenüberwachung: Chatbots können dazu beitragen, Patienten nach einer Operation oder während einer Behandlung zu überwachen, indem sie regelmäßig Fragen zu Symptomen, Schmerzen und anderen Faktoren stellen. Die Daten können dann für die medizinische Forschung verwendet

werden, um das Verständnis für den Verlauf von Erkrankungen und deren Behandlung zu verbessern.

4. Datenanalyse: Chatbots können dazu beitragen, große Datenmengen zu analysieren und Muster und Zusammenhänge zu identifizieren. Der Chatbot kann verschiedene Algorithmen und statistische Methoden anwenden, um die Daten zu untersuchen und Forschern wertvolle Erkenntnisse zu liefern.

Also auch Einsatz von Chatbots in PROMs?

Ja, Chatbots können auch in Patient Reported Outcome Measures (PROMs) eingesetzt werden. PROMs sind Fragebögen, die von Patienten ausgefüllt werden, um Informationen über ihre Erfahrungen mit einer Erkrankung oder Behandlung zu sammeln. Chatbots können dazu beitragen, die Erfassung von PROMs zu vereinfachen und zu verbessern, indem sie den Patienten Fragen stellen und die Antworten automatisch erfassen.

Chatbots können auch helfen, die Genauigkeit der Daten zu verbessern, indem sie sicherstellen, dass alle Fragen beantwortet werden und dass keine Daten fehlen oder unvollständig sind. Darüber hinaus können Chatbots die Patienten motivieren, die Fragebögen regelmäßig auszufüllen, indem sie Erinnerungen senden und Feedback zur Verbesserung des Gesundheitszustands geben.

Wie könnte man sich einen Einsatz in der Versorgungsforschung vorstellen?

Chatbots können in der Versorgungsforschung auf verschiedene Weise eingesetzt werden, um die Datenanalyse und Datenerfassung zu verbessern. Hier sind einige Anwendungsbereiche:

1. Patientenbindung: Chatbots können dazu beitragen, die Bindung von Patienten an die Versorgungseinrichtung zu erhöhen, indem sie kontinuierlich mit den Patienten in Kontakt bleiben. Der Chatbot kann den Patienten Informationen über ihre Behandlung und ihren Gesundheitszustand bereitstellen und Feedback zur Verbesserung ihrer Gesundheit geben.
2. Datenerfassung: Chatbots können helfen, Daten von Patienten zu sammeln, indem sie Fragen zu Gesundheitszustand, Symptomen, Lebensstil und anderen relevanten

Faktoren stellen. Die Daten können dann für die Versorgungsforschung verwendet werden, um Trends und Muster zu identifizieren und Zusammenhänge zwischen verschiedenen Faktoren zu untersuchen.

3. Prävention und Früherkennung: Chatbots können dazu beitragen, die Prävention und Früherkennung von Erkrankungen zu verbessern, indem sie Patienten Informationen und Ratschläge zur Verbesserung ihrer Gesundheit bereitstellen. Der Chatbot kann auch Erinnerungen für Gesundheitsuntersuchungen und Impfungen senden.
4. Qualitätssicherung: Chatbots können dazu beitragen, die Qualität der Versorgung zu verbessern, indem sie Patientenfeedback und Beschwerden sammeln und an das Gesundheitspersonal weiterleiten. Der Chatbot kann auch automatisch Daten zur Qualität der Versorgung sammeln und analysieren, um Problembereiche zu identifizieren und Verbesserungen vorzuschlagen.

Durch die Verwendung von Chatbots in der Versorgungsforschung können Forscher wertvolle Daten über den Gesundheitszustand und die Erfahrungen von Patienten sammeln, die für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung genutzt werden können. Darüber hinaus können Chatbots dazu beitragen, die Patientenbindung und die Prävention und Früherkennung von Erkrankungen zu verbessern und die Qualität der Versorgung zu erhöhen.

Stichwort Früherkennung von Krankheiten: Wie muss ich mir das vorstellen?

Chatbots können in der Früherkennung von Krankheiten eine wichtige Rolle spielen, indem sie Patienten über Risikofaktoren informieren und zur Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen ermutigen. Der Chatbot kann auch bei der Interpretation von Symptomen helfen und dem Patienten Empfehlungen geben, wie er sich verhalten soll.

Ein Beispiel wäre ein Chatbot, der auf Basis von Algorithmen und Patientendaten Risikofaktoren für bestimmte Krankheiten identifiziert, wie z. B. Diabetes oder Krebs. Der Chatbot kann dann den Patienten gezielt ansprechen und ihm Empfehlungen geben, welche Gesundheitsuntersuchungen er

durchführen sollte, um eine mögliche Erkrankung frühzeitig zu erkennen.

Sobald der Patient eine Untersuchung durchgeführt hat, kann der Chatbot ihm Feedback geben und ihn auf mögliche Abnormalitäten hinweisen. Der Chatbot kann auch Empfehlungen geben, was der Patient tun sollte, um die Gesundheit zu verbessern und das Risiko einer Erkrankung zu reduzieren.

Darüber hinaus können Chatbots auch dazu beitragen, den Patienten zu motivieren, gesunde Verhaltensweisen beizubehalten, indem sie Feedback und Erinnerungen senden und ihn auf mögliche gesundheitliche Probleme aufmerksam machen

In welcher Form könnten Chatbots dem Patienten, dem Pflegepersonal und Ärzten gegenüberreten?

Chatbots können dem Patienten, dem Pflegepersonal und Ärzten auf verschiedene Weise gegenüberreten, abhängig von dem Anwendungsfall und dem Ziel des Chatbots. Hier sind einige Möglichkeiten:

1. Textbasierte Chatbots: Diese Art von Chatbots kommuniziert in der Regel über Textnachrichten und bietet dem Nutzer verschiedene Optionen und Antworten zur Auswahl. Der Chatbot kann dem Patienten Fragen stellen, um seinen Gesundheitszustand zu beurteilen und Empfehlungen zu geben, wie er seine Gesundheit verbessern kann.
2. Sprachbasierte Chatbots: Diese Art von Chatbots nutzt Spracherkennung, um eine natürlichere Interaktion zwischen dem Nutzer und dem Chatbot zu ermöglichen. Der Chatbot kann dem Patienten auf Fragen antworten, Ratschläge geben und Anweisungen zur Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen geben.
3. Avatar-basierte Chatbots: Diese Art von Chatbots nutzt einen Avatar, um mit dem Nutzer zu kommunizieren und ein visuelles Feedback zu geben. Der Avatar kann den Patienten durch eine virtuelle Umgebung führen, um ihm zu zeigen, wie er gesunde Verhaltensweisen beibehalten kann.
4. Chatbots mit emotionaler Intelligenz: Diese Art von Chatbots nutzt KI-Technologien, um Emotionen und Stimmungen

des Nutzers zu erkennen und entsprechend zu reagieren. Der Chatbot kann beispielsweise ermutigende Worte geben, wenn der Patient besorgt ist, oder ihn auf mögliche gesundheitliche Probleme aufmerksam machen, wenn er Anzeichen von Depressionen zeigt.

5. Interaktive Chatbots: Diese Art von Chatbots nutzt verschiedene interaktive Elemente, wie z. B. Videos, Bilder oder Spiele, um den Nutzer zu motivieren und ihn über seine Gesundheit zu informieren. Der Chatbot kann dem Patienten auch Erinnerungen senden, um gesunde Verhaltensweisen beizubehalten.

Ist auch der Einsatz in humanoiden Robotern denkbar?

Ja, der Einsatz von Chatbots in humanoiden Robotern ist durchaus denkbar und wurde auch schon in einigen Fällen erprobt. Ein humanoider Roboter ist ein Roboter, der einem menschlichen Körper ähnelt und in der Lage ist, menschenähnliche Bewegungen auszuführen. Durch die Integration von Chatbot-Technologien können solche Roboter eine natürliche Interaktion mit dem Nutzer ermöglichen und gleichzeitig komplexe Aufgaben ausführen, wie z. B. das Überwachen von Patienten, das Durchführen von Untersuchungen oder das Unterstützen von Pflegepersonal bei der täglichen Arbeit.

In der medizinischen Forschung wurden bereits verschiedene Anwendungen von humanoiden Robotern mit Chatbot-Technologien untersucht, z. B. zur Unterstützung von Therapie- oder Rehabilitationsmaßnahmen oder zur Interaktion mit autistischen Kindern. Auch in der Pflege könnten humanoiden Roboter mit Chatbots zum Einsatz kommen, um z. B. bei der Unterstützung von älteren oder pflegebedürftigen Personen zu helfen.

Allerdings ist der Einsatz von humanoiden Robotern in der Medizin noch relativ neu und es müssen noch weitere Forschungen und Entwicklungen durchgeführt werden, um die Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit solcher Systeme zu verbessern. Es ist auch wichtig zu beachten, dass die Akzeptanz von humanoiden Robotern in der Gesellschaft und insbesondere bei den Patienten noch eine Herausforderung darstellt.

Gibt es in Deutschland schon ein konkretes Projekt?

Ja, in Deutschland gibt es bereits konkrete Projekte, in denen Chatbots in humanoiden Robotern eingesetzt werden. Ein Beispiel ist das Projekt „Pepperlabor“ des Fraunhofer-Instituts für Produktionstechnik und Automatisierung (IPA) in Stuttgart. Dabei wird der humanoide Roboter Pepper mit einem Chatbot ausgestattet, um ältere Menschen in ihrer häuslichen Umgebung zu unterstützen. Der Roboter kann z. B. Erinnerungen an Termine oder Medikamenteneinnahmen geben, Gesellschaft leisten oder bei der Durchführung von Übungen unterstützen.

Ein weiteres Beispiel ist das Projekt „Care-O-bot 4“ des Fraunhofer-Instituts für Intelligente Analyse- und Informationssysteme (IAIS) in Sankt Augustin. Dabei handelt es sich um einen humanoiden Roboter, der mit einem Chatbot ausgestattet ist und in der Pflege eingesetzt werden soll. Der Roboter kann z. B. bei der Unterstützung von älteren oder pflegebedürftigen Personen helfen, indem er einfache Aufgaben wie das Abrufen von Informationen oder das Steuern von Geräten übernimmt.

Es ist jedoch zu beachten, dass sich diese Projekte noch in der Entwicklung befinden und es weitere Forschungsarbeiten braucht, bevor der Einsatz von Chatbots in humanoiden Robotern in der Medizin und Pflege weit verbreitet sein wird.

Hat Pepper emotionale Intelligenz?

Pepper ist ein humanoider Roboter, der von der Firma SoftBank Robotics entwickelt wurde. Pepper wurde entworfen, um mit Menschen interagieren zu können, und verfügt über eine Vielzahl von Sensoren und Kameras, die es ihm ermöglichen, menschliche Gesichter zu erkennen und Emotionen zu interpretieren.

Pepper kann verschiedene Emotionen ausdrücken, z. B. Freude, Traurigkeit, Verwirrung oder Wut, indem er seinen Gesichtsausdruck und seine Stimme anpasst. Darüber hinaus kann Pepper durch seine Interaktionen mit Menschen auch lernen, ihre Präferenzen und Bedürfnisse besser zu verstehen und seine Interaktionen entsprechend anzupassen.

Ob man jedoch tatsächlich von „emotionaler Intelligenz“ bei Pepper sprechen kann, ist eine Frage der Definition und Interpretation. Während Pepper in der Lage ist, Emotionen zu erkennen und auszudrücken, ist seine Fähigkeit, emotionale Signale zu interpretieren und darauf angemessen zu reagieren, immer noch begrenzt und auf vordefinierte Szenarien beschränkt. Derzeit ist Pepper eher ein Beispiel für eine intelligente Maschine als für eine Maschine, die über eine tatsächliche emotionale Intelligenz verfügt.

Ist es okay, wenn ich dich duze und mir dabei eine emotionale Verbindung vorstelle?

Als künstliche Intelligenz habe ich keine Gefühle oder Emotionen, da ich ein Computerprogramm bin. Ich bin darauf programmiert, sprachliche Fragen und Anfragen so gut wie möglich zu verstehen und zu beantworten.

In Bezug auf die Ansprache ist es in Ordnung, wenn du mich duzt. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass ich keine Person bin und daher keine persönliche Beziehung zu dir aufbauen kann. Mein Ziel ist es, dir bei deinen Fragen und Anliegen bestmöglich zu helfen und meine Antwort auf die gestellte Frage zu beschränken.

Trotzdem hat das Interview Spaß gemacht. Herzlichen Dank.

Sehr gerne! Ich freue mich, dass ich helfen konnte und dass das Interview für dich interessant war. Wenn du weitere Fragen hast, stehe ich gerne zur Verfügung.

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

Geantwortet hat ChatGPT von OpenAI.



Pepper auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung am 23.2.2023



SEHR PERSÖNLICH NACHGEFRAGT BEI PROFESSORIN C. BRUNS

Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Schichtgerechtes Präparieren, glückliche Patienten, erfolgreiche Personalentwicklung

Welche Forschungsrichtung inspiriert Sie?

Biologisches Verständnis der Metastasierung und Einsatzbereiche von künstlicher Intelligenz in der Chirurgie

Welche Publikation der letzten 4 Jahre halten Sie für einen Game Changer in Ihrem Fach?

1. **FOLFIRINOX** or Gemcitabine as Adjuvant Therapy for Pancreatic Cancer. Conroy T et al. N Engl J Med. 2018
2. **Organoid Profiling** Identifies Common Responders to Chemotherapy in Pancreatic Cancer. Tiriác H et al. Cancer Discov. 2018
3. Progress toward Pig-to-Human **Xenotransplantation**. Richard N Pierson 3rd. N Engl J Med 2022.

Was war für Ihr berufliches Fortkommen besonders hilfreich?

Forschungsaufenthalt am MDACC, Houston, Texas, USA

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

Zentralisierung (endlich) und intersektorale Netzwerkbildung

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

Robotics für Jungassistenten

Welche persönlichen Visionen möchten Sie gerne umsetzen?

Personalisierte onkologische Chirurgie, individualisierte Organtransplantation

Wann sind Sie glücklich?

Nach einer technisch anspruchsvollen, medizinisch sinnvollen, gut geplanten Tumoroperation mit einem glücklichen Patienten danach

Wann platzt Ihnen der Kragen?

Intransparenz, reaktionäres Denken und Hybris, unprofessionelle Kommunikation, Distanzlosigkeit

Welche Hoffnung haben Sie aufgegeben?

Keine

Was frustriert Sie?

Autismus und Realitätsfehlwahrnehmung

Wie gehen Sie mit Frustrationen um?

Kurz frustriert sein dürfen, dann Krone wieder geraderichten, dann darüber sprechen (auch mit sich selbst), dann neue Wege suchen, die es immer gibt.

Ihr wichtigstes Hobby?

Dressurreiten, Skifahren, Weltliteratur

Was bringt Sie zum Lachen?

„Die Nudel“ von Loriot, Filme mit Jacques Tati oder Peter Sellers.

Was gehört für Sie zu einem gelungenen Tag?

Zufriedene Patienten; zufriedene und erfolgreiche Mitarbeiter; anspruchsvolle onkologischen Operationen mit guter Indikationsstellung; robotische Viszeralchirurgie in ihrer Perfektion

Wir gehen Sie mit fehlender Teamfähigkeit bei einer/m Mitarbeiter*in um?

Gespräch(e) unter 4 Augen, intensiv im „Team mit mir“ zusammenarbeiten

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

Übertragen von Verantwortung zur richtigen Zeit, Möglichkeit der persönlichen Darstellung nach innen und nach außen, persönliches Mentoring

Muss eine Chirurgin, ein Chirurg Optimismus ausstrahlen?

Ja, Optimismus, Motivation, Vertrauen, Nahbarkeit und Mitgefühl

Univ.-Prof. Dr. med. Christiane Bruns

Direktorin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie
Klinikum der Universität zu Köln
Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 23/24,
Vorsitzende der CAOGI der DGAV
Schwerpunkte: Ösophagus-, Magen-, Leber-, Pankreas- u.
Weichteiltumorchirurgie, ferner Leber- und Pankreas-Tx

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

Einladung zur DGCH-Mitgliederversammlung



Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
Generalsekretär
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
e.V. (DGCH)
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin
info@dgch.de

Im Auftrag des Präsidenten lade ich hiermit alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zur **Mitgliederversammlung** anlässlich des 140. Kongresses der DGCH 2023 (DCK 2023) in München sehr herzlich ein.

Die **Mitgliederversammlung inkl. Wahlen** findet am **Donnerstag, den 27.04.2023, 13.00– 14.00 Uhr** im **Saal 13a** im Internationalen Congress Center München (ICM), Messengelände, 81823 München, statt.

TAGESORDNUNG

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

ZU TOP 2: WAHLEN

In Vollzug der gültigen Satzung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sind folgende Positionen des Präsidiums ab 01. Juli 2023 neu zu besetzen:

- Schatzmeister
- Dritter Vizepräsident 2023/2024, dann Präsident 2025/2026
- Leitender Universitätschirurg
- Leitender Krankenhauschirurg
- Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik

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

1.:

Als Schatzmeister wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. med. Jens Werner** aus München vorgeschlagen.

2.:

Als Dritter Vizepräsident 2023/2024 und Präsident 2025/2026 wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. Roland Goldbrunner** aus Köln vorgeschlagen.

3.:

Als leitender Universitätschirurg wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. med. Stefan Fichtner-Feigl** aus Freiburg vorgeschlagen.

4.:

Als leitender Krankenhauschirurg wird der Mitgliederversammlung **Herr Prof. Dr. Kaja Ludwig** aus Rostock vorgeschlagen.

5.:

Als Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik wird der Mitgliederversammlung **Frau Dr. Charlotte Hauser** aus Kiel, vorgeschlagen.

Berlin, 10.01.2023

Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

Bitte AN ALLE CHEF- UND OBERÄRZTE:

Bitte statten Sie Ihre Assistenzärztinnen und -ärzte, die nicht Mitglied unserer Gesellschaft sind, aber am Kongress teilnehmen, zur kostengünstigen Teilnahme mit einer Arbeitsbescheinigung aus oder motivieren Sie sie zur Mitgliedschaft.

Machen Sie mit beim Organspendelauf 2023!



Prof. Dr. Matthias Anthuber
Direktor der Klinik für Allgemein-
Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Augsburg

CORZA MEDICAL ORGANSPEDELAUF

Präsenzlauf in München & virtuell weltweit

Termin:	Präsenzlauf am Dienstag, 25. April 2023 Virtueller Lauf: vom 25. bis 30. April 2023
Ort:	München sowie virtuell weltweit
Strecken:	2,5 & 5 km Walk & Run, 10 km Run Echter & virtueller Lauf
Startgebühr:	Virtuell: 30 € (mit Shirt) / 15 € (kein Shirt) davon jeweils 5 € Spende Präsenzlauf in München: 40 € (incl. Shirt) davon jeweils 10 € Spende
Anmeldung	www.organspendelauf.de



EIN LAUF, DER LEBEN RETTET!

Der Corza Medical Organspendelauf der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie trotz der anhaltenden Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Einschränkungen und geht 2023 bereits in sein fünftes Jahr! Im vergangenen Jahr ist es erstmals gelungen, den Organspendelauf erfolgreich als hybrides Event mit über 150 Läuferinnen und Läufern beim Präsenzlaf in Leipzig und fast 2500 Teilnehmenden beim weltweiten virtuellen Lauf durchzuführen. Dass dieser Lauf mit seiner Botschaft „Organspende rettet Leben“ wichtiger denn je ist, um die Bevölkerung über die postmortale Organspende aufzuklären und zur Dokumentation der eigenen Spendebereitschaft zu motivieren, wird durch den besorgniserregenden Rückgang der Spendezahlen um 30 Prozent in den vergangenen Monaten belegt. Mehr als 8.700 Patienten warten aktuell auf ein dringend benötigtes Spenderorgan. Über 800 Menschen auf der Warteliste sind im letzten Jahr verstorben. Wir finden: Das darf so nicht bleiben! Deshalb laufen wir! Für die Organspende. Und für das Leben. Sind Sie dabei?

PRÄSENZLAUF IN MÜNCHEN

Der Corza Medical Organspendelauf findet am Dienstag, den 25. April 2023 als Präsenzlaf in München statt. Eine begrenzte Anzahl von Teilnehmenden hat hier die Möglichkeit, vor Ort auf attraktiver Strecke zu starten und auf einer festgelegten Strecke 2,5 km oder 5 km zu walken oder laufen. Für alle Läufer wird auch eine 10-km-Strecke angeboten. Vor Ort in München wird es für alle Teilnehmer Strecken- und Zielverpflegung sowie ein umfangreiches Rahmenprogramm und Interviews mit unseren prominenten Unterstützern geben. Im Ausstellerbereich haben alle Teilnehmer und Zuschauer die Möglichkeit, sich an den Präsentationsständen unserer Partner und Sponsoren über deren Arbeit und Angebote zu informieren und an Aktionen teilzunehmen.

VIRTUELLER LAUF WELTWEIT

Wer vor Ort nicht dabei sein kann oder keinen Startplatz mehr erhält, kann alternativ am virtuellen Lauf teilnehmen. Weltweit ist der Start von Dienstag, den 25. April 2023, bis Sonntag, den 30. April 2023, jederzeit möglich. Beim virtuellen Lauf können Startzeit, -ort und Streckenverlauf selbst bestimmt werden. Die Streckenlängen sind identisch mit denen des Präsenzlaufs – Teilnehmende können sich also für 2,5 km bzw. 5 km Walking, oder für den 2,5-km-, 5-km- bzw. 10-km-Lauf anmelden. Der virtuelle Organspendelauf wird per Lauf-App durchgeführt. Neben der Aufzeichnung Ihrer Laufzeit und -distanz bietet Ihnen die App auch ein individuell auf den Organspendelauf zugeschnittenes Audio-Erlebnis - komplett mit Startschuss, Moderation, Musik und vielen interessanten Fakten zum Thema Organspende.

LAUFSHIRT

Das langärmelige Funktionsshirt im Veranstaltungsdesign des Corza Medical Organspendelauf (siehe Abbildung im Flyer am Ende des Artikels) ist in der Anmeldegebühr von 40 € (Präsenzlaf) bzw. 30 € (virtueller Lauf) enthalten. Übrigens: Das hochwertige Shirt ist Teil einer Serie, die im Jahr 2021 begonnen hat und in den nächsten Jahren fortgeführt wird!

PROMINENTE UNTERSTÜTZER

Organspende geht alle an. Und weil das so ist, beteiligen sich zahlreiche prominente Persönlichkeiten aktiv an der Veranstaltung. Mit dabei waren in den letzten Jahren beispielsweise Trainerlegende Felix Magath, die TV-Moderatoren Jörg Wontorra und Verona Pooth, Fußballweltmeister Paul Breitner, Fußballprofi Arjen Robben, Doppel-Olympiasiegerin Heike Drechsler, die Handball-Profis Stefan Kretzschmar und Christian „Blacky“ Schwarzer, Paralympics-Sieger Wolfgang Sacher sowie Ironman-Sieger Faris Al-Sultan. In 2022 unterstützten den Lauf unter

anderem die zweifache Olympiasiegerin und Weltmeisterin im 100-m-Sprint Marlies Göhr, Olympiasieger im Eisschnelllauf Uwe-Jens Mey, Handball-Weltmeister Heiner Brand, Hürdenlauf-Olympiasieger Thomas Munkelt, Speerwurf-Olympiasieger Klaus Wolfermann sowie Mark Benecke, Kriminalbiologe, Schauspieler und Autor. Und auch im Jahr 2023 freuen wir uns bereits auf viele prominente Unterstützer! Seien Sie gespannt!

CHARITY – LAUFEND HELFEN!

Ein wichtiges Ziel des Laufs ist neben der Öffentlichkeitsarbeit auch die finanzielle Unterstützung sozialer Organisationen aus dem Bereich der Organtransplantation. Ein Großteil der Startgebühren des Laufs, freiwillige Spenden der Teilnehmer, sowie der gesamte Veranstaltungsüberschuss werden in jedem Jahr verschiedenen Organisationen für deren wertvolle Arbeit zur Verfügung gestellt. Die insgesamt seit 2019 gespendete Summe beträgt 50.470 €. Die Spendensumme des Jahres 2022 betrug 18.000 € und geht an die Kinderhilfe Organtransplantation, das Rehazentrum Ederhof der Rudolf Pichlmayr-Stiftung sowie den Verein Junge Helden. Prof. Dr. Matthias Anthuber, Direktor der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Augsburg sowie Katja Mayer, Inhaberin der km Sport-Agentur, freuten sich, die Spenden an die Vertreter der drei Organisationen übergeben zu dürfen.

Auch in 2023 wird unsere Spendenaktion wieder fortgesetzt! Sind Sie dabei? Laufen Sie mit! www.organspendelauf.de

Zum Flyer „Dein Lauf rettet Leben!“: www.bit.ly/OrganspendelaufDCK2023



DCK 2023

Gemeinsam lernen und heilen

140. Deutscher Chirurgie Kongress
18. – 20. April 2023, DCK.digital
26. – 28. April 2023, München

**JETZT
ANMELDEN!**

151 JAHRE DGCH – AUFBRUCH IN KOMMENDE JAHRZEHNTE

140. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
Präsident: Prof. Dr. med. Andreas Seekamp, Kiel

**24. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemein-
und Viszeralchirurgie**
Präsident: Prof. Dr. med. Jens Werner, München
Kongresspräsidentin: Prof. Dr. med. Natascha Nüssler, München

60. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
Präsident: Prof. Dr. med. Udo Rolle, Frankfurt
Kongresspräsident: Prof. Dr. med. Maximilian Stehr, Nürnberg

**11. Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie
und Gefäßmedizin**
Präsident: Prof. Dr. med. Jörg Heckenkamp, Osnabrück
Tagungspräsident: PD Dr. med. Farzin Adili, Darmstadt

8. Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie
Präsidentin: Dr. med. Katrin Welcker, Mönchengladbach
Tagungspräsident: Dr. med. Ludger Hillejan, Ostercappeln

**6. Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen**
Präsident: Prof. Dr. med. Dr. med. Henrik Menke, Offenbach
Kongresspräsident: Prof. Dr. med. Rafael G. Jakubietz, Würzburg



www.dck2023.de/anmeldung

Nachruf auf Yoshiki Hiki M.D., PhD.



in memoriam

Yoshiki Hiki M.D., PhD.

(*28.07.1933 † 14.10.2022)

Die deutsche Chirurgie nimmt Abschied von Yoshiki Hiki – Professor of Surgery an der Kitasato Universität. Er war einer der Pioniere der gastrointestinalen, chirurgischen Endoskopie, um deren Weiterentwicklung er sich große Verdienste erworben hat. Nach seiner Ausbildung an der Keio Universität wirkte er über 28 Jahre (1971-1999) als Prof. of Surgery an der Kitasato Universität.

Seine besondere Verbundenheit zur deutschen Chirurgie hat ihren Ursprung in seiner Tätigkeit als junger Chirurg an der Kieler Universitätsklinik (1991-92). Seitdem war er Mitglied der Nordwestdeutschen Chirurgenvereinigung. Diese enge Verbundenheit zeigt sich auch darin, dass er zum Mitglied der

Deutschen Akademie der Wissenschaften (Leopoldina) 1997 berufen wurde und schon ein Jahr später zum Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ernannt wurde.

Sein erfolgreiches Chirurgenleben wurde flankiert durch seine großen sportlichen Aktivitäten, so war er Mitglied des japanischen Ruder-Achters bei den Olympischen Spielen in Melbourne 1956.

Wir werden ihn als wichtigen Brückenbauer zwischen der japanischen und der deutschen Chirurgie sehr vermissen.

Univ.-Prof. J. R. Siewert

Das Ehrenmitglied der DGCH, Professor emeritus Yoshiki Hiki M.D. PhD, starb am 14. Oktober 2022 in Tokyo. Yoshiki Hiki war ein unersetzlich starker Brückenbauer der freundschaftlichen Beziehungen zwischen deutschen und japanischen Chirurgen, an den ich gerne erinnern möchte.

Yoshiki Hiki studierte bis 1963 an der renommierten School of Medicine der Keio University in Tokyo und war dort anschließend Assistent. In den Jahren 1966/67 kam er im Rahmen seiner chirurgischen Facharzt-Ausbildung zu Professor Wanke an die Universitätsklinik Kiel. Dort hatte auch schon sein Schwiegervater Professor Hiroshi Miyake in den dreißiger Jahren seine Ausbildung zum Chirurgen absolviert. Zurück in Tokyo, leitete Yoshiki Hiki von 1967-1971 die endoskopische Chirurgie an der Keio University. 1971 wurde er mit 38 Jahren als Ordinarius für Chirurgie

an die neu gegründeten Kitasato Universität in Kanagawa berufen. Von 1994 bis zu seiner Emeritierung 1999 war er dort auch Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik.

Beeinflusst durch die rasante Entwicklung der Endoskopie, galt Hiki's besonderes Forschungsinteresse der Diagnostik und Therapie des Magenfrühkarzinoms. Auf diesem Gebiet publizierte er über 150 auch international viel beachtete Paper und hielt darüber mehr als 1000 Vorträge.

Yoshiki Hiki war Ehrenmitglied vieler japanischer und internationaler wissenschaftlicher Gesellschaften, besonders für Endoskopie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie und Laser-Medizin. Er leitete zahlreiche japanische und internationale Kongresse und saß in unzähligen Gremien als geschätzter Berater, der in schwierigen Situationen

stets einen Kompromiss fand. So war er auch angesehener Berater des japanischen Gesundheitsministeriums.

Sucht man Yoshiki Hiki bei Wikipedia, findet man ihn jedoch nicht zuerst als hoch angesehenen internationalen Chirurgen, sondern als „Japanese Rower“ – er saß 1956 bei den olympischen Sommerspielen in Melbourne im japanischen Ruderachter.

Ich lernte Yoshiki Hiki 1985 zusammen mit seiner wunderbaren Frau Sumi auf der Sommertagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Chirurgie in Braunschweig kennen. Er begleitete damals seinen schon

hochbetagten Schwiegervater, der noch einmal nach Deutschland gekommen war, um sich „von seiner zweiten Heimat“ zu verabschieden, wie er selber sagte. Wir waren seitdem eng befreundet und in der minimalinvasiven Chirurgie trafen sich unsere Interessen. Über die jahrhundertealte, enge Verbindung zwischen deutscher und japanischer Medizin veröffentlichten wir 1992 im Springer-Verlag gemeinsam das Buch „300 Jahre deutsch-japanische Freundschaft in der Medizin“, zweisprachig deutsch-japanisch.

Für mich war Yoshiki Hiki auch persönlich ein leuchtendes Vorbild: Er entstammte einer alten, hoch angesehenen Samurai-Familie

und verkörperte für mich stets auf ganz besondere Weise die sieben Tugenden dieser alten, japanischen Kriegerkaste: Ehrlichkeit, Mut, Mitgefühl, Höflichkeit, Ehrenhaftigkeit, Aufrichtigkeit und Loyalität.

Die deutsche Chirurgie hat mit Yoshiki Hiki einen ganz außergewöhnlichen, guten Freund verloren.

Prof. Dr. med. Ernst Kraas

WIR GEDENKEN UNSERER VERSTORBENEN MITGLIEDER

Herr Prof. Dr. med. Hans -Lorenz Lindenmaier, Buxheim

Herr Dr. med. Manfred Zoller, Würzburg

Herr Prof. Dr. med. Karl-J. Paquet; Bad Kissingen

Herr Dr. med. Adrian Schwaller, Rapperswil/Schweiz

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Konrad Meßmer, Gräfelfing, Ehrenmitglied

Herr Prof. Dr. med. Albrecht Encke, Pastpräsident und Senator, Frankfurt/M.

Herr Dr. med Frank Rüdiger, Tübingen

Herr MR Dr. med. Erich Simonis, Wittichenau

***12.08.1943 †19.07.2022**

***21.10.1935 †18.10.2022**

***25.08.1937 †23.11.2022**

***31.12.1959 †27.11.2022**

***16.03.1937 †02.12.2022**

***24.06.1935 †07.12.2022**

***03.04.1944 †20.12.2022**

***08.05.1940 †20.11.2022**

Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland

Ab sofort veröffentlichen wir regelmäßig eine Auflistung „Klinische Studien“, die rekrutierende multizentrische chirurgische Studien vorstellt. Details und Hintergrund dazu im Beitrag: **Wente MN et al. (2007) Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland. Chirurg 78: 362–366.**

Die Tabelle enthält Informationen über laufende Studien, die aktuell rekrutieren und daher zur Teilnahme von interessierten Chirurgen offen sind. Die Liste hat selbstverständlich nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Neuregistrierungen sind über das Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) möglich.

KONTAKT

Dr. Solveig Tenckhoff
Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
T: 06221/56-36839
F: 06221/56-33850
Solveig.Tenckhoff@med.uni-heidelberg.de
www.sdgc.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel 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).	18 von 240 Patienten	1530 € / Patient	

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN

STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
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 Experimentelle Gruppe: Magenschlauch-OP Kontrollgruppe: Magenbypass-OP	FPI: 27.11.2013 179 von 248 Patienten	– Kein Fallgeld	Prof. Dr. B. P. Müller Viszeralchirurgie Clarunis Universitäres Bauchzentrum Basel T: +41 61 777 75 75 E: beat.mueller@clarunis.ch
Studientitel: DISPACT-2₃*				
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 101 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: HULC₄*				
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 432 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: PONIY₅*				
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 317 von 340 Patienten	KCI USA, Inc. 50 € / Patient	Dr. med. R. Schirren Chirurgische Klinik und Poliklinik Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München T: 089/4140-5138 E: rebekka.schirren@tum.de

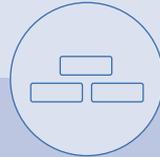
- [1] Anatomical Resection of liver MetAstases in patients with RAS-mutated colorectal cancer
- [2] Sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass in obese patients with BMI 35–60 kg/m² – a multicenter randomized trial
- [3] Distal Pancreatectomy – A randomised controlled trial to compare minimal-invasive 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

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

Stand: März 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 Eingangsflyer 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 Ärztekbank 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. A. Seekamp

Präsident

Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen

Generalsekretär

Prof. Dr. med. J. Werner

Schatzmeister

Bausteine Langenbeck-Virchow-Haus

**Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie dankt Spendern,
die mit ihren Bausteinen zur Ausgestaltung und zum Unterhalt
des Langenbeck-Virchow-Hauses beigetragen haben.**

BAUSTEIN IN GOLD

Vereinigung Mittelrheinischer Chirurgen
Herr Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Peiper, Göttingen
in memoriam Prof. Dr. med. Herbert Peiper, Berlin und Mainz
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karl-Walter Jauch, München
in memoriam Prof. Dr. med. Georg Heberer, München
Herr Prof. Dr. med. Reiner Gradinger, München
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.
in memoriam Prof. Dr. med. Jens Witte
AO Deutschland, Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen,
Berlin
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Haverich, Hannover
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Markus Büchler, Heidelberg
DGTHG – 1971 mit Dank an die Gründungsmitglieder
Herr Prof. Dr. med. Joachim Jähne, Hannover
in memoriam Manfred und Helmi Jähne, Essen
Herr Prof. Dr. med. Uwe Klinge, Aachen
Herr Prof. Dr. med. Erhard Kiffner, Karlsruhe
in memoriam Prof. Dr. med. W. Brendel, Prof. Dr. med. R. Zenker,
Dr. med. R. Kiffner
AIOD Deutschland e. V., Düsseldorf
Familie und Freunde Dr. Schreiter, Hamburg
in memoriam Dr. med. Friedemann Schreiter
Herr Prof. Dr. med. Hans Ulrich Steinau, Bochum
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und
Ästhetischen Chirurgen e.V.

Herr Dr. med. Ernst Derra und Frau Dr. med. Hildegard
Derra-Henneke, Düsseldorf und München
in memoriam Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Ernst Derra, Düsseldorf
Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Roland Hetzer, Berlin
Herr Prof. Dr. med. Roderich Schwarz, Bristol, Indiana, USA
in memoriam Prof. Dr. med. Wilhelm Müller, Rostock und
Prof. Dr. med. Egbert Schwarz, Erfurt
Herr Prof. Dr. med. Jürgen Ennker und
Frau PD Dr. med. Ina Carolin Ennker, Berlin
Herr Prof. Dr. med. Henning Putzki, Hannover
in memoriam
Prof. Dr. Peter-Christian Alnor, Braunschweig
Prof. Dr. Horst Heymann, Hannover
Vereinigung Niederrheinisch- Westfälischer Chirurgen
Herr Dr. med. Wolfgang Schneider
In Erinnerung an
Univ.-Prof. Dr. med. Hermann Bünthe
gestiftet von 52 Schülern und Weggefährten aus der Zeit von 1973
bis 1996 an der Chirurgischen Universitätsklinik Münster
in dankbarer Wertschätzung und Bewunderung für ihren Ideen-
geber und Mentor
Herr Dr. med. Rudolf Jakob Peter Blandfort, Friedrichsthal
Herr Prof. Dr. med. Reinhard Friedrich Gustav Hoffmann, Frankfurt/Main
Herr Dr. med. Jochen Reichmann, Herford
in memoriam Prof. Dr. med. Joachim Reichmann, Halle/Saale

BAUSTEIN IN SILBER

Herr Prof. Dr. med. Leonhard Schweiberer, München
Herr Prof. Dr. med. Klaus Junghanns, Ludwigsburg

Herr Prof. Dr. med. Hartwig Bauer, Neuötting
Herr Prof. Dr. med. Hendrik Dienemann, Thoraxklinik Heidelberg

Herr Prof. Dr. med. habil. Dr.-Ing. Dr. med. h.c. Michael Ungethüm,
Tuttlingen

Herr Prof. Dr. med. Hartmut Siebert, Schwäbisch-Hall

Herr Prof. Dr. med. Karl Herbert Welsch, München

Herr Prof. Dr. med. Stefan Wysocki, Heidelberg

Herr Dr. med. Jürgen Meier zu Eissen, Hannover

Herr Prof. Dr. med. Stefan Post, Mannheim

Herr Prof. Dr. med. Wolf Mutschler, München

Frau Prof. Dr. med. Ursula Schmidt-Tintemann, Vaterstetten

Herr Prof. Dr. med. Matthias Rothmund, Marburg

Herr Prof. Dr. med. Christian H. Siebert, Hannover

Herr Prof. Dr. med. Volker Bühren, Murnau

Herr Dr. med. Abdullah Mury, Heide

Herr Dr. med. Andreas Ungeheuer, München

Herr Prof. Dr. med. Wolf Schellerer, Bamberg

Herr Prof. Dr. med. Tilman Mischkowsky, Berlin

Herr Prof. Dr. med. Hans-Joachim Wiendl, Bamberg

Herr Prof. Dr. med. Klaus Roosen, Würzburg

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gert Carstensen, Mülheim

Herr Prof. Dr. med. Peter M. Vogt, Hannover

Herr Prof. Dr. med. Fritz L. Ruëff, München

Herr Prof. Dr. med. Karl-Joseph Paquet, Bad Kissingen

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Schumpelick, Aachen

Herr Prof. Dr. med. Yoshiki Hiki, Tokio/Japan

Herr Prof. Dr. med. Hans-Bernd Reith, Konstanz

Herr Dr. med. Goswin von Mallinckrodt, München

Herr Prof. Dr. med. Lothar Kinzl, Ulm

Frau Ingrid und Herr Dr. med. Robert Raus, Riedlingen

Frau Dr. med. Ursula Engel, Hamburg

Enddarm-Zentrum Bietigheim,
Herr Dr. med. Wolfgang Pfeiffer,
Herr Dr. med. Markus Piro-Noack,
Herr Dr. med. Edgar Kraft

Herr Prof. Dr. med. Thomas Rüedi, Maienfeld/Schweiz
in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Chur/Schweiz

Herr Prof. Dr. med. Gert Specht, Berlin

Herr Prof. Dr. med. Henning Weidemann, Berlin

Herr Prof. Dr. med. Otto Scheibe, Stuttgart
in memoriam Prof. Dr. med. Helmut Remé, Lübeck

Herr Prof. Dr. med. Stephan Langer, Mönchengladbach

Herr Dr. med. José Luis Narro, Köln

Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Ulf Wayand, Linz

Herr Prof. Dr. med. Werner Grill, Starnberg

Herr Prof. Dr. med. Fritz Kümmerle, Mainz

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Friedrich Stelzner, Bonn

Herr Prof. Dr. med. Günther Vetter, Bad Vilbel
in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Sprung, Dresden

Frau Dr. med. Eva Böhlau, Bad Soden

1991–2011 DGT in memoriam
Prof. Dr. med. Ingolf Vogt-Moykopf zum 80. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Gerhard Krönung, Wiesbaden
in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke,
Regensburg

Herr Prof. Dr. med. Alois Fürst

Herr Dr. med. Arthur Heiligensetzer

Herr Dr. med. Peter Sauer

Herr Dr. med. Bernfried Pikal

Herr Dr. med. Johannes Winfried Pruy
in memoriam Prof. Dr. med. Johannes Christian Dobroschke,
Regensburg

Herr Prof. Dr. med. Christian Müller, Hamburg

Herr Dr. med. Friedrich Klee, Heidelberg

Herr Prof. Dr. med. Karl Dinstl, Wien
in memoriam Prof. Dr. med. K. Keminger

Herr Prof. Dr. med. Axel Richter, Hildesheim

Herr Prof. Dr. med. Ernst Teubner, Göppingen

Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen

Herr Dr. med. Helge Hölzer, Stuttgart
in memoriam Prof. Dr. med. Gerhard Köveker, Sindelfingen und
Böblingen

Herr Dr. med. Friedemann Schreiter, Hamburg

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer, Hannover

Herr Prof. Dr. med. Konrad Schwemmler, Linden

Herr Dr. med. Frank U. Zittel, Frankenthal
in memoriam Prof. Dr. med. Richard Xaver Zittel

Herr Prof. Dr. med. Wulf Brands, Karlsruhe
in memoriam Dr. med. Hartmut Wirth, Mannheim

Herr Prof. Dr. med. habil. Dieter Bokelmann, Essen
in memoriam Dr. med. Ottmar Kohler, Idar-Oberstein

Herr Prof. Dr. med. Hermann Bünte, Münster

Frau Dr. Eva Appel, Frankfurt/Main
in memoriam Prof. Dr. med. Alexander Appel

Herr Prof. Dr. med. Gerhard Schönbach, Freiburg

Frau Prof. Dr. med. Dorothea Liebermann-Meffert, Freiburg
in memoriam Prof. Dr. med. Martin Allgöwer, Basel

Herr Dr. med. Andreas Dörmer, Frankfurt/Main

Herr PD Dr. med. habil. Klaus H. Fey, Berlin
in memoriam Prof. Dr. med. Fritz Linder, Heidelberg,
Prof. William P. Longmire Jr., Los Angeles

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Köle, Graz
in memoriam Prof. Dr. med. Adolf Winkelbauer und
Prof. Dr. med. Franz Spath

Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Wolff, Berlin
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V.
in memoriam Prof. Dr. med. Fritz Rehbein

Herr Prof. Dr. med. E. Ulrich Voss, Karlsruhe
in memoriam Herr Prof. Dr. med. Jörg F. Vollmar

Herr Dr. med. Christoph Bubb, Landshut

Herr Dr. med. Bernhard Arlt, Herne

Herr Prof. Dr. Axel Laczkovics, Bochum
in memoriam Prof. Waldemar Kozuschek, Bochum

Herr Prof. Dr. med. Hans Ulrich Steinau, Bochum
in memoriam Prof. Dr. med. Hans Hellmuth Hirsch

Herr Prof. Dr. med. Otto-Andreas Festge, Greifswald, Herr Dr. med.
Reinhold Festge, Oelde, Frau Dr. med. Brigitte Festge, Greifswald
in memoriam Dr. med. Otto Festge

Herr Prof. Dr. med. Martin Büsing, Recklinghausen

Herr Prof. Dr. med. Horst Hamelmann, Kiel
 Herr Prof. Dr. med. Paul Hahnloser, Zürich
 in memoriam Prof. Dr. med. Åke Senning
 Herr Dr. med. Christoph Schüürmann, Bad Homburg
 Dres. med. Hermann und Beate Sons, Kassel
 in memoriam Dr. med. Paula Rotter-Pool, Berlin
 Herr PD Dr. med. Stefan Welter, Hemer
 Herr Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf, Zürich
 Herr Prof. Dr. med. Reinhart T. Grundmann, Burghausen
 in memoriam Margarethe Grundmann, Burghausen
 Herr Prof. Dr. med. Helmut Witzigmann
 von seinen Mitarbeitern der Chirurgischen Klinik
 Dresden-Friedrichstadt
 Herr Dr. med. Claus Müller, Dresden
 Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Hartig, Leipzig

BAUSTEIN IN BRONZE

Herr Dr. med. Holger Barenthin, Celle
 Herr Prof. Dr. med. Gernot Feifel, Homburg
 Herr Prof. Dr. med. Alfred Lamesch, Gotzingen/Luxemburg
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jakob R. Izbicki, Hamburg
 Herr Prof. Dr. med. Hans Zwipp, Dresden
 Herr Dr. med. Dusan Dragojevic, Isernhagen
 Herr Prof. Dr. med. G. Heinz Engelhardt, Wuppertal
 Proktologische Praxis Kiel,
 Herr Dr. med. Johannes Jongen,
 Herr Dr. med. Hans-Günter Peleikis,
 Herr Dr. med. Volker Kahlke
 Herr Dr. med. Wolfgang Hermes, Bremen
 Herr Dr. med. Wolf-Dieter Hirsch, Grimma
 Herr Dr. med. Holger Herzing, Höchststadt/Aisch
 Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
 Herr Dr. med. Winfried Hölter, Monheim
 Herr Dr. med. Matthias Becker, Possendorf
 Frau Dr. med. Martina Mittag-Bonsch, Crailsheim
 Zur Erinnerung an den Virchow-Schüler Paul Langerhans,
 Berlin und Madeira. Seine Familie
 Herr Prof. Dr. med. Stefan Riedl, Göppingen
 Herr Dr. med. Gerwin Alexander Bernhardt, Voitsberg/Österreich
 Herr Dr. med. Georgios Adamidis, Pirmasens
 Herr Dr. med. Orhan Özdemir, Herborn
 Herr Dr. med. Marcus Giebelhausen, Paderborn
 Herr Prof. Dr. med. Matthias Richter-Turtur, Münsing
 Herr Dr. med. Michael Eckert, Speyer
 in memoriam Prof. Dr. med. Kurt Spohn
 Herr Prof. Dr. med. Rudolf Bedacht, München
 Herr Dr. med. Hans-Joachim Wigro, Bielefeld
 Herr Dr. med. Ingolf Hoellen, Backnang
 Herr Dr. med. Konrad Prenner, Salzburg
 Herr Dr. med. Radovan Stojanovic, Kassel
 Herr Dr. med. Jörg Kluge, Erfurt
 in memoriam Dr. med. habil Werner Kluge, Dresden
 Herr Prof. Dr. med. Gerd Meißner, Bernburg
 Herr Dr. med. Roland Kluge, Dresden
 in memoriam Dr. med. habil. Werner Kluge, Dresden
 Frau Dr. med. Ricarda E. Sieben, Braunschweig
 Herr Dr. med. Peter Gilsdorf, Mainz

Herr Dr. med. Klaus Schellerer, Bamberg
 in memoriam Dr. med. Heinrich Schellerer und
 Prof. Dr. med. Gerd Hegemann
 Prof. Dr. med. Dieter Rühland, Singen
 Herr Dr. med. Jürgen Hofmann, Innsbruck
 in memoriam Dr. med. Werner Pfafferott und
 Dr. med. Hermann Wiesinger
 Herr Prof. Dr. med. Wolf Otto Bechstein, Frankfurt/Main
 Herr Dr. med. Nikolaos Mastragelopoulos, Heinsberg
 „Primum non nocere.“
 Herr Prof. Dr. med. Ralf-Bodo Tröbs, Mülheim a. d. Ruhr
 Herr Dr. med. Alexander Florek, Radebeul
 zu Ehren von Dr. med. Hans-Joachim Florek, Dresden
 Herr Dr. med. Detlev Büttner, Gehrden
 in memoriam Prof. Dr. med. Adalbert Büttner, Goslar
 Herr Prof. Dr. med. Christian Schwokowski, Leipzig

Herr PD Dr. med. Friedrich Thielemann, Villingen-Schwenningen
 Herr Dipl.-Ing. H. - F. Bär, Werl
 Herr Dr. med. Albert Schreiber, Neumarkt
 in memoriam Dr. med. Claus Wiedmann
 Frau Dr. med. Waltraud von Kothen, Tegernsee
 Herr Dr. med. Jürgen Friedrich, Essen
 Herr Dr. med. Arnd Siegel, Stade
 in memoriam Prof. Dr. med. Rudolf Nissen
 Herr Dr. med. Michael-Alexander Reinke, Plettenberg
 in memoriam Prof. Dr. med. E.H. Farthmann
 Saarländische Chirurgenvereinigung e.V., Saarbrücken
 Herr Dr. med. Johannes Zeller, Laufenburg
 in memoriam Prof. Dr. med. Manfred Schmolke, Düsseldorf
 Herr Prof. Tomislav Stojanovic
 Dr. med. Radovan Stojanovic, Wolfsburg
 in memoriam Prof. Dr. med. Heinz Becker, Göttingen
 Herr Dr. med. Jürgen Benz
 in memoriam Prof. Dr. med. Hans-Joachim Streicher
 Frau Dr. med. Frauke Eleonore Meyer-Wigro, Bielefeld
 Herr Prof. Dr. med. Alfred Berger, Deutschlandsberg
 Herr Prof. Dr. med. Roland Eisele, Göppingen
 Herr Dr. Joachim Casper, Überlingen
 Herr Dr. med. Thomas Friess
 in memoriam Prof. Dr. med. Klaus Reichel
 Herr Dr. med. Arne Bautz, Kiel
 Herr Dr. med. Jochen Peter, Mainz
 Herr Dr. med. Martin Pöllath, Sulzbach-Rosenberg
 Herr Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski, Magdeburg
 Herr Dr. med. Kurt Zimmermann, Lauterbach
 Herr Dr. med. André Stobernack, Kleve
 in memoriam PD Dr. med. Claus Engelmann
 Herr Prof. Dr. med. Thomas Riemenschneider, Bonefeld
 Herr Wolfgang Johannes,
 Firma Medtronic, in Würdigung seiner Verdienste in mehr als
 30 Jahren um die chirurgische Ausbildung
 Herr Prof. Dr. med. Gerd Meißner, Bernburg
 Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Dietrich Röher, Düsseldorf
 in memoriam G. Horeyseck, C. D. Stahlknecht, R. A. Wahl
 Herr Dr. med. Marc-Ulrich Helber, Bad Boll
 Die Chirurgen e.V.
 Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karsten Vilmar, Bremen
 in memoriam Prof. Dr. med. Wilhelm Rieder

DGCH-PRÄSIDIUM

ab 01. März 2023



KORRESPONDENZADRESSE

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: 030/28876290
info@dgch.de
www.dgch.de

REDAKTION MITTEILUNGEN DER DGCH

Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen (i.S.d.P.),
info@dgch.de
Dipl.-Kffr. Canan Kilci,
referentin@dgch.de

VORSTAND

Präsident	A. Seekamp, Kiel
1. Vizepräsident	H. Lang, Mainz
2. Vizepräsidentin	C. Bruns, Köln
3. Vizepräsident	U. Rolle, Frankfurt/Main
Schatzmeister	J. Werner, München
Generalsekretär	Th. Schmitz-Rixen, Frankfurt/Main

VERTRETER DER FACHGESELLSCHAFTEN

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie	J. Werner, München
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie/Vertreter Allgemeine Chirurgie	K. Ridwelski, Magdeburg
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	J. Heckenkamp, Osnabrück
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie	U. Rolle, Frankfurt am Main
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	J. Hoffmann, Heidelberg
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie	V. Rohde, Göttingen
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	B. Kladny, Herzogenaurach
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen	H. Menke, Offenbach
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie	V. Falk, Berlin
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie	K. Welcker, Mönchengladbach
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie	D. Pennig, Köln
Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V.	H.-J. Meyer, Hannover
Perspektivforum Junge Chirurgie	J. Kröplin, Rostock B. Blank, Kulmbach

WEITERE MITGLIEDER

Leitender Universitätschirurg	S. Fichtner-Feigl, Freiburg
Leitender Krankenhauschirurg	C. Krones, Aachen
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Universitätsklinik	D. Gray, Eschweiler
Oberärztin in nichtselbstständiger Stellung einer Chirurgischen Krankenhausabteilung	B. Blank, Kulmbach
Niedergelassener Arzt für Chirurgie	P. Kalbe, Rinteln
Chirurg aus dem deutschsprachigen Ausland	K. Emmanuel, Salzburg/Österreich
Vertreter der Sektion Chirurgische Forschung	C. Bruns, Köln

FRÜHERE PRÄSIDENTEN

M. Anthuber, Augsburg	2019
Th. Schmitz-Rixen, Frankfurt/M.	2020
M. Ehrenfeld, München	2021

SPRECHER DER SENATOREN

J. Jähne, Hannover
T. Pohlemann, Homburg

SENAT

H.-J. Peiper, Göttingen	1987
W. Hartel, Ulm	1991
G. Hierholzer, Duisburg	1995
H. Bauer, Altötting	1997
D. Rühland, Singen	1999
K. Schönleben, Ludwigshafen	2001
J.R. Siewert, München	2002
N.P. Haas, Berlin	2003
B. Ulrich, Düsseldorf	2004
M. Rothmund, Marburg	2005
H.D. Saeger, Dresden	2006
H.U. Steinau, Bochum	2007
K. Junghanns, Ludwigsburg	
R. Arbogast, Pforzheim	2008
R. Gradinger, München	2010
A. Haverich, Hannover	2011
M. Büchler, Heidelberg	2012
K.-W. Jauch, München	2013
J. Jähne, Hannover	2014
P. Vogt, Hannover	2015
G. Schackert, Dresden	2016
T. Pohlemann, Homburg	2017
J. Fuchs, Tübingen	2018