

135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Termin: Mittwoch, 11. April 2018, 11.30 bis 13.00 Uhr
Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Bibliothek DGCH
Anschrift: Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

„Tradition – Innovation – Globalisierung“

Themen und Referenten:

Nachwuchs- und Exzellenzförderung in der Chirurgie – Grundvoraussetzung für eine optimale Patientenversorgung und Erhalt der Konkurrenzfähigkeit im globalen Wettbewerb

Professor Dr. med. Jörg Fuchs

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH);
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
am Universitätsklinikum Tübingen

Aktuelles zur Gesundheitspolitik

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer

Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH), Berlin
Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC), Berlin

Digitalisierung, Vernetzung, Zentrenbildung – wohin die Reise gehen muss

Professor Dr. med. Albrecht Stier

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV);
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, HELIOS Klinikum Erfurt

Muss eine Blinddarmentzündung bei Kindern noch operiert werden?

Professor Dr. med. Bernd Tillig

Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCH);
Direktor der Klinik für Kinder- und Neugeborenenchirurgie und Kinderurologie,
Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Moderation:

Anne-Katrin Döbler

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-641

Telefax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1

Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr

Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr

Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Termin: Mittwoch, 11. April 2018, 11.30 bis 13.00 Uhr
Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Bibliothek DGCH
Anschrift: Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

„Tradition – Innovation – Globalisierung“

Inhalt:

Pressemeldungen

Redemanuskripte

Themen Kongress-Pressekonferenzen vom 17. bis 20. April 2018

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Lebensläufe der Referenten



Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung.

Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter: ullrich@medizinkommunikation.org

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Langenbeck-Virchow-Haus
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1
Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr
Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr
Telefon: 030 3038-81508





PRESSEMITTEILUNG

135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Chirurgenkongress in Berlin

Wege aus der Personalkrise, Aufbruch in den Cyberspace-OP

Berlin, 11. April 2018 – Personalmangel in der Intensivpflege, fehlende Assistenten im OP-Saal, zu wenig Nachwuchs: Was muss sich ändern, um die chirurgische Versorgung der Patienten dauerhaft sicherstellen zu können? Auch die Globalisierung stellt die Chirurgie vor neue Herausforderungen: Wie müssen sich die Fächer auf Medizintourismus, Migration, internationale Katastrophenmedizin und globale Vernetzung in der Forschung einstellen? Unter anderem über diese Fragen diskutieren Experten auf dem 135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), der vom 17. bis 20. April 2018 unter dem Motto „Tradition – Innovation – Globalisierung“ in Berlin stattfindet. Darüber hinaus stehen neue Operationsverfahren, etwa in der personalisierten Gefäß- oder Tumorchirurgie, im CityCube auf dem Programm. Zudem entwerfen Experten eine Vision des digitalisierten Operationssaals im Jahr 2025.

Der globale Wettbewerb bringt Herausforderungen, aber auch Chancen. So wandern einerseits qualifizierte Chirurgen und Pflegekräfte aus Deutschland ins Ausland ab, andererseits gibt es hierzulande einen Zuwachs an Fachkräften mit Migrationshintergrund. Dies schafft dringend benötigte Kapazitäten, stellt aktuell aber auch viele deutsche Kliniken vor die Frage, wie ausländische Mitarbeiter am besten integriert werden können.

„Integration betrifft viele Aspekte“, erläutert DGCH-Präsident Professor Dr. med. Jörg Fuchs. „Bei Ärzten etwa rechtliche wie die Approbationsordnung, aber auch Sprache und Kultur.“ Vor dem Hintergrund des akuten Fachkräftemangels würden Lösungen – zum Beispiel in Form kompakter Schulungen und klarer formaler Regelungen – dringend benötigt. Auch die Landesärztekammern haben das erkannt und bereits verschiedene Konzepte vorgelegt. Denn: „Uns fehlt immer häufiger Pflegepersonal auf Intensivstationen und Assistenzpersonal im Operationssaal“, sagt Fuchs. „Wir fürchten, dass wir in Zukunft Operationen aufgrund von Engpässen verschieben müssen.“



**135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin**



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Knapp werden dürfte es nach Einschätzung der Chirurgen auch bei der Besetzung künftiger Chefarztpositionen in der operativen Medizin. „In den nächsten Jahren werden sehr viele ältere Chirurgen in den Ruhestand gehen“, so Fuchs. Gleichzeitig berichten Kliniken schon heute über Schwierigkeiten, etwa Oberarztstellen mit geeigneten Bewerbern zu besetzen. „Die Chefarztpositionen müssen attraktiv genug gestaltet sein, um die besten Chirurgeninnen und Chirurgen zu gewinnen“, meint DGCH-Präsident Fuchs.

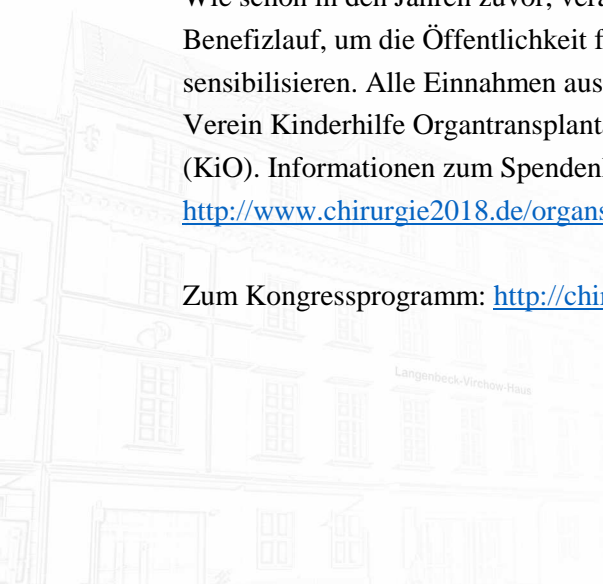
Dafür ist es längerfristig erforderlich, auch immer wieder genügend junge Ärzte für das Fach zu begeistern. Umfragen zeigen, dass manche von ihnen bereits im Praktischen Jahr wieder von der Chirurgie abspringen – nicht zuletzt, weil die operativen Fächer oftmals mit starken körperlichen Belastungen verbunden sind. Attraktive Arbeitsbedingungen und Förderprogramme für junge Chirurgen seien daher notwendig, so Fuchs.

Während sich die Situation mit Blick auf die humanen Ressourcen eher schwierig darstellt, bekommt die Chirurgie durch medizinisch-technische Innovationen positive Impulse. „Auf dem Kongress wird es verschiedene Sitzungen zu neuen Operationsverfahren, Hybridtechniken und Robotik geben“, berichtet Fuchs. Mit Spannung erwarten die Experten eine Veranstaltung zur „Digitalisierung in der Chirurgie – der OP-Saal 2025“. Sowohl Kliniker als auch Spezialisten für maschinelles Lernen werden Zukunftsvisionen entwickeln, wie künftig operiert werden könnte.

Wie schon in den Jahren zuvor, veranstaltet die DGCH auch in 2018 einen Benefizlauf, um die Öffentlichkeit für das Thema Organspende zu sensibilisieren. Alle Einnahmen aus dem Chirurgen-Wettbewerb gehen an den Verein Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e.V. (KiO). Informationen zum Spendenkonto:

<http://www.chirurgie2018.de/organspendelauf.php>

Zum Kongressprogramm: <http://chirurgie2018.de/sitzungsinhalte.php>



**135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin**



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Kongress-Pressekonferenzen

Die Pressekonferenzen der DGCH finden während des Kongresses täglich im CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube statt.

Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

- Dienstag, 17. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr
- Mittwoch, 18. April 2018, von 12.30 bis 13.30 Uhr
- Donnerstag, 19. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr
- Freitag, 20. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr

Organspendelauf

Der Lauf, an dem traditionell viele Chirurgen teilnehmen, startet am 18. April 2018 um 15.20 Uhr am Haupteingang des CityCube in Berlin-Charlottenburg, wo er auch wieder endet. Die Teilnehmer können zwischen einer Distanz über zehn Kilometer oder einem Staffellauf über 4 x 2,5 Kilometer wählen.





PRESSEMITTEILUNG

135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Rentenwelle und Nachwuchsprobleme Deutschland gehen bald die Chirurgen aus

Berlin, 11. April 2018 – Bis 2020 erreichen etwa 11 000 Chirurginnen und Chirurgen das Rentenalter, das betrifft etwa die Hälfte aller niedergelassenen und fast jeden dritten stationär tätigen Chirurgen. Eine Analyse des Wirtschaftsprüfers PricewaterhouseCoopers zeigt, dass 2030 fast jeder vierte chirurgische Arbeitsplatz unbesetzt sein wird – bei stetig steigenden Operationszahlen in Deutschland und fehlendem Nachwuchs. Wie diese große Diskrepanz zwischen Personalbedarf und gesundheitspolitischer Entwicklung behoben werden kann und welche Maßnahmen Krankenhäuser und Universitäten ergreifen müssen, um das Fach „Chirurgie“ wieder beliebter zu machen, erläuterten Experten auf der Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH).

Im Jahr 2015 führten Chirurgen in Deutschland über 16 Millionen Eingriffe durch, das sind etwa 30 Prozent mehr Operationen als noch zehn Jahre zuvor. Gleichzeitig sinkt die Zahl der jungen Mediziner, die sich für das Fach Chirurgie entscheiden. „Universitäten und Krankenhäuser müssen vor allem an den wichtigen Stellschrauben Work-Life-Balance sowie Forschungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten feilen, um die Chirurgie gegenüber anderen medizinischen Fächern wieder konkurrenzfähig zu machen und im globalen Wettbewerb mitzuhalten“, erklärt DGCH-Präsident Professor Dr. med. Jörg Fuchs. „Nur so können wir die Versorgungsqualität in Deutschland auf einem hohen Standard erhalten.“

Einer der Themenschwerpunkte des diesjährigen Chirurgenkongresses ist daher die erfolgreiche Nachwuchsakquise. Denn derzeit droht ohne strukturelle Änderungen nicht nur ein dramatischer Fachärztemangel, der nur durch ausländische Fachkräfte behoben werden kann. Auch immer mehr ausgebildete Ärzte wandern angesichts unzureichender Arbeitsbedingungen ins Ausland ab.

Dabei beginnt die Nachwuchsförderung bereits im Medizinstudium. Dort ist die Grundbegeisterung für das Fach Chirurgie zunächst hoch. „Etwa 40 bis



135. Kongress Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



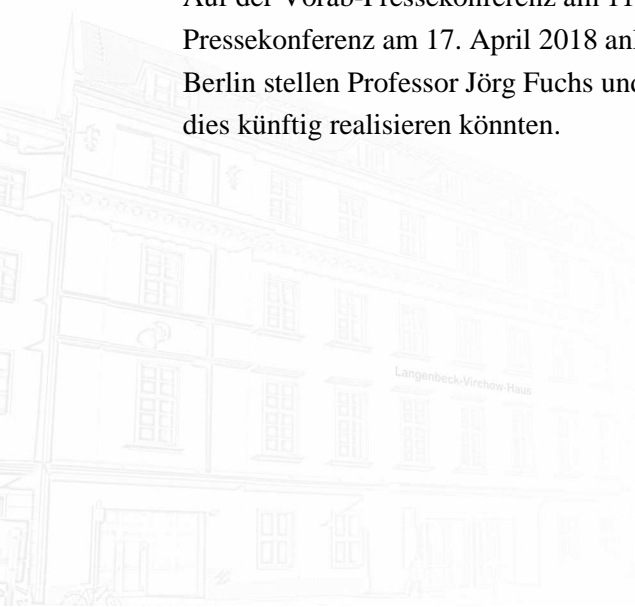
Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

60 Prozent aller Medizinstudenten visieren zu Beginn ihres Studiums eine chirurgische Laufbahn an“, berichtet Dr. med. Benedikt Braun, Vertreter des Perspektivforums Junge Chirurgie der DGCH. „Nach dem praktischen Jahr sinken diese Zahlen jedoch schnell auf erschreckende einstellige Werte.“

Einen wichtigen Grund sieht der Assistenzarzt an der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum des Saarlandes darin, dass Studierende in diesem Abschnitt einen ersten Eindruck vom Arbeitsalltag und dessen physischen und psychischen Belastungen erhalten, die Rahmenbedingungen eines chirurgischen Arbeitsplatzes kennenlernen und sich dann gegen das Skalpell entscheiden. „Um die Faszination für das Fach Chirurgie erfolgreich zu vermitteln, ist es außerdem kontraproduktiv, die Studierenden zu Hakenhaltern zu degradieren“, mahnt Fuchs. Wichtig sei es, den Nachwuchs über ein Mentoring-System in die Entscheidungsprozesse zu integrieren und durch Teilhabe und Wertschätzung frühzeitig zu begeistern.

Darüber hinaus müssten die Rahmenbedingungen für angehende Fachärzte deutlich verbessert werden. „In der Weiterbildung benötigen wir ein flexibleres Arbeitszeitgesetz, mehr finanzielle Unterstützung durch die Krankenhausverwaltungen für Qualifikationskurse, definierte Freiräume für die Forschung sowie die Vermeidung von Kettenverträgen, um eine Karriere- und Familienplanung zu ermöglichen“, so Fuchs. „Dabei müssen auch Arbeitgeber, die qualifizierten Nachwuchs auf einem zunehmend wettbewerbsorientierten Markt anziehen wollen, moderne Konzepte der Arbeitszeit ermöglichen und entsprechende Rahmenbedingungen für Forscher wie Kliniker schaffen“, ergänzt Braun. „Es ist weniger die Chirurgie, die für den Nachwuchs unattraktiv ist, es sind vielmehr ihre Arbeitsbedingungen.“

Auf der Vorab-Pressekonferenz am 11. April 2018 sowie auf der 1. Kongress-Pressekonferenz am 17. April 2018 anlässlich des 135. Chirurgenkongresses in Berlin stellen Professor Jörg Fuchs und Dr. Benedikt Braun Konzepte vor, die dies künftig realisieren könnten.





PRESSEMITTEILUNG

135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

**Neue Studien zur Blinddarmentzündung bei Kindern
Wann Antibiotika, wann Operation – Ultraschall entscheidet**

Berlin, 11. April 2018 – Eine akute Blinddarmentzündung macht nicht immer eine sofortige Operation erforderlich. Neue internationale Studien belegen, dass die Kinder in vielen Fällen zunächst mit Antibiotika behandelt werden können. Eine Appendektomie, wie Ärzte die Entfernung des wurmartigen Fortsatzes nennen, lässt sich jedoch auf Dauer nicht immer vermeiden. Wann Antibiotika infrage kommen und wann besser operiert werden sollte, erläuterten Experten auf der Vorab-Presskonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) in Berlin. Wichtigste Untersuchung bei der Entscheidungsfindung ist der Ultraschall.

Etwa jeder zehnte Deutsche hat seit seiner Kindheit eine Blinddarmnarbe. Die Appendektomie gehört zu den häufigsten Operationen überhaupt, in Deutschland wird sie jedes Jahr über 100 000 Mal durchgeführt. Lange Zeit rieten die Chirurgen bei Verdacht auf eine Blinddarmentzündung auch bei Kindern unmittelbar zur Operation, um schwere Entzündungen der gesamten Bauchhöhle zu vermeiden, die auch heute noch ein lebensgefährliches Risiko darstellen können.

Heute werden Antibiotika auch bei bereits fortgeschrittenen Blinddarm-entzündungen meist als Erstes eingesetzt. „Dies geschieht mit dem Ziel, solche schweren Komplikationen zu vermeiden sowie eine Operation sicherer zu machen und eventuell sogar verhindern zu können“, berichtet DGCH-Präsident Professor Dr. med. Jörg Fuchs. Sicherheit und Effektivität der Antibiotika-Behandlung bei Kindern mit Blinddarmentzündung sei vor zwei Jahren erstmals in einer Studie des Astrid Lindgren Kinder-Hospitals in Stockholm belegt worden, fügt der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Tübingen hinzu.

Seither kamen weitere internationale Studien hinzu. Mit dem Ergebnis, dass Kinderchirurgen weltweit über die Vor- und Nachteile der primären oder alleinigen Antibiotikabehandlung bei akuter Blinddarmentzündung diskutieren. Zu den Vorteilen gehört, dass den Kindern eine Narkose und eine – wenn auch



135. Kongress Deutsche Gesellschaft für Chirurgie 17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

vergleichsweise einfache – Operation erspart bleiben. Vorerst jedenfalls. „Die Misserfolgsrate der Antibiotikabehandlung ist mit bis zu 40 Prozent relativ hoch“, berichtet Professor Dr. med. Bernd Tillig, Direktor der Klinik für Kinderchirurgie, Neugeborenenchirurgie und Kinderurologie am Berliner Vivantes Klinikum Neukölln.

„In diesem Fall müssen die Kinder dann doch nach einigen Tagen operiert werden“, fügt der stellvertretende Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCH) hinzu. Auch von den Kindern, die als „geheilt“ entlassen werden, erkranken 30 Prozent in der Folgezeit erneut an einer Blinddarmentzündung. Bei einem solchen Rezidiv entscheiden sich Eltern und Ärzte dann in der Regel für eine Operation, auch wenn im Prinzip erneut eine Behandlung mit Antibiotika versucht werden könnte.

Eine interessante Alternative ist die Intervall-Appendektomie. Die Kinder erhalten zunächst Antibiotika. Die Operation erfolgt, wenn sie sich von der Entzündung erholt haben. „Diese vorbeugende Operation gilt als besonders sicher“, erläutert Tillig. Komplikationen seien nach einer Intervall-Appendektomie sehr selten, wenn auch prinzipiell möglich, fügt der Berliner Kinderchirurg hinzu.

In der Vergangenheit führte die Angst vor einem geplatzten Blinddarm dazu, dass Chirurgen auf eine schnelle Operation drängten. „Viele Appendektomien wurden durchgeführt, obwohl der Blinddarm gar nicht entzündet war“, so Tillig. „Wenn wir Chirurgen dies bei der Operation sahen, wurde der Wurmfortsatz in der Regel vorsorglich entfernt.“

Heute sind Fehldiagnosen selten geworden. „Die Antibiotika und Schmerzmittel, die die Kinder erhalten, geben uns Zeit, die Diagnose genau zu stellen“, erklärt Tillig. Dies geschieht heute vor allem mit einem Ultraschallgerät. Ultraschall vermeidet nicht nur die Strahlendosis einer Computertomografie-Untersuchung, eine Sonografie ist auch sehr zuverlässig.

„Wenn eine akute Appendizitis vorliegt und der Wurmfortsatz verdickt ist, sehen wir das zu 90 Prozent im Ultraschall“, so Tillig. Aber auch wenn es sich nicht um eine Appendizitis handelt und die Bauchschmerzen andere Ursachen haben müssen, zeigt sich dies zu 95-prozentiger Sicherheit im Ultraschall. „Es kommt heute nur noch selten vor, dass wir einen Wurmfortsatz grundlos entfernen“, betont Tillig.

[Zum Online-Tagungsprogramm](#)





PRESSEMITTEILUNG

135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Neuer Tiefstand bei Kinder-Organtransplantationen Chirurgen starten Spendenaktion zugunsten organkranker Kinder

Berlin, 11. April 2018 – Die Zahl der Organtransplantationen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist im vergangenen Jahr auf den niedrigsten Stand seit 2008 gesunken. Das belegen aktuelle Statistiken der Stiftung Eurotransplant. „Gleichzeitig warten viele Kinder auf ein überlebenswichtiges Spenderorgan“, bedauert Professor Dr. med. Jörg Fuchs, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH). Um auf die Situation der kleinen Patienten und den Organmangel aufmerksam zu machen, veranstaltet die DGCH im Rahmen ihres Jahreskongresses einen Benefizlauf zugunsten der Kinderhilfe Organtransplantation (KiO). „Weitere Geldspenden sind jederzeit willkommen“, so Fuchs. Der DGCH-Kongress findet vom 17. bis 20. April 2018 in Berlin statt.

Laut Eurotransplant sind hierzulande im Jahr 2017 insgesamt 215 Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren lebensrettende Organe verpflanzt worden – die niedrigste Quote seit 2008. Gleichzeitig bewegt sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die im vergangenen Jahr auf Niere, Herz, Lunge, Leber oder Bauchspeicheldrüse warteten, mit 156 auf gleichbleibend hohem Niveau. „Auf der Warteliste zu stehen, ist für die ganze Familie eine sehr belastende und bedrohliche Situation“, stellt Kinderchirurg Fuchs fest.

Obwohl Kinder und Jugendliche über Eurotransplant teilweise bevorzugt mit geeigneten Spenderorganen versorgt werden, weil ihnen sonst irreparable Entwicklungsstörungen drohen, fehlen Transplantate. Von den Kindern auf der Warteliste, die ein neues Herz oder eine neue Lunge brauchen, versterben daher 30 Prozent. Vor dem Hintergrund der sinkenden Transplantationszahlen ruft DGCH-Präsident Fuchs deshalb zu verstärkten Anstrengungen auf, über die Organspende aufzuklären. „Alle Verantwortlichen sind aufgefordert, nach Lösungen für den Organmangel zu suchen, und das heißt vor allem, über das Spenden von Organen nach dem Tod zu informieren“, sagt Fuchs.



**135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin**



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Auch die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) sieht aufgrund des allgemein verschärften Organmangels dringenden Handlungsbedarf und fordert einen Initiativplan. „Die Situation ist zutiefst besorgniserregend“, erklärt Dr. med. Axel Rahmel, Medizinischer Vorstand der DSO. „Wir plädieren deshalb unter anderem dafür, die Rolle der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken zu stärken und die Frage nach einer Organspende bei Behandlungsentscheidungen am Lebensende unter Berücksichtigung von Patientenverfügungen regelhaft einzubeziehen.“

Um die Öffentlichkeit für das Thema Organspende zu sensibilisieren, veranstaltet die DGCH im Rahmen ihres kommenden Kongresses einen Benefizlauf zugunsten organkrankter Kinder und ruft zu finanziellen Spenden auf. Alle Einnahmen aus dem Chirurgen-Lauf gehen an den Verein Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e.V. (KiO). „Unterstützung ist willkommen, es handelt sich um ein vorbildliches Projekt“, so DGCH-Präsident Fuchs. Informationen zum Spendenkonto stehen auf der Kongress-Webseite: <http://www.chirurgie2018.de/organspendelauf.php>

Die gemeinnützige Organisation KiO unterstützt Familien mit organkranken Kindern und freut sich über die Spendenaktion der Chirurgen. „Leider deckt unser Gesundheitssystem in der außermedizinischen Begleitung organkrankter Kinder nicht alles ab“, sagt KiO-Vorsitzender Reinhard Gödel. Benötigt würden vor allem psychosoziale Angebote für die Familien und finanzielle Hilfen für Schwächergestellte. „Denn Krankheit kostet, das erfahren wir immer wieder. Etwa wenn wir uns an Besuchsfahrten oder Übernachtungen der Eltern in Kliniknähe beteiligen“, so Gödel. „Wir wissen, wie Mehrausgaben oder Verdienstauffälle sie in finanzielle Not bringen können.“

KiO hat deswegen einen Hilfsfonds eingerichtet und zudem spezielle Freizeit-Programme entwickelt. Diese geben den Kleinen nach oft jahrelanger Krankheit neues körperliches Selbstvertrauen und tun dem Zusammenhalt der Familien gut. KiO finanziert sich allein aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen und ist 2004 initiiert worden vom Verein „Sportler für Organspende“, in dem sich mehr als 100 Olympiasieger, Welt- und Europameister engagieren.



**135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin**



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Auch auf dem DGCH-Kongress diskutieren Medizinexperten das Thema Organmangel. Der Chirurgenkongress findet unter dem Motto „Tradition – Innovation – Globalisierung“ vom 17. bis 20. April 2018 im Berliner CityCube statt. Weitere Infos zum Kongress: www.chirurgie2018.de.

Spendenkonto: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V., Deutsche Apotheker- und Ärztebank Berlin, IBAN: DE54 3006 0601 0005 2983 93,
BIC: DAAEDEDXXX, Stichwort: Spende Organspendelauf 2018

Termine:

Symposium „Auswege aus dem Organmangel – wo geht der Weg hin?“

17. April 2018, 9.00 bis 10.30 Uhr, Level 3, Saal M4/5,
CityCube, Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

Kongress-Pressekonferenzen

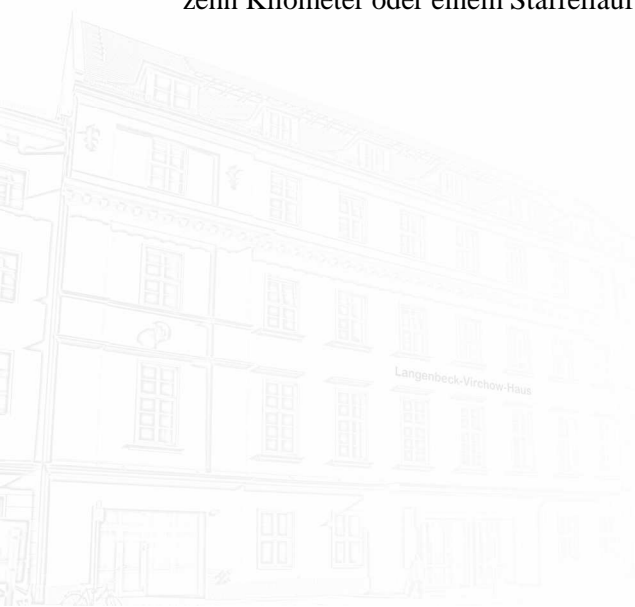
Die Pressekonferenzen der DGCH finden während des Kongresses täglich im CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube, statt.

Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

- Dienstag, 17. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr
- Mittwoch, 18. April 2018, von 12.30 bis 13.30 Uhr
- Donnerstag, 19. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr
- Freitag, 20. April 2018, von 12.00 bis 13.00 Uhr

Organspendelauf

Der Lauf, an dem traditionell viele Chirurgen teilnehmen, startet am 18. April 2018 um 15.20 Uhr am Haupteingang des CityCube in Berlin-Charlottenburg, wo er auch wieder endet. Die Teilnehmer können zwischen einer Distanz über zehn Kilometer oder einem Staffellauf über 4 x 2,5 Kilometer wählen.



REDEMANUSKRIFT

Nachwuchs- und Exzellenzförderung in der Chirurgie – Grundvoraussetzung für eine optimale Patientenversorgung und Erhalt der Konkurrenzfähigkeit im globalen Wettbewerb

Professor Dr. med. Jörg Fuchs, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH); Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Tübingen

Der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Chirurgie ist besonders besorgniserregend. Analysen des Berufsverbandes Deutscher Chirurgen dokumentieren, dass bis zum Jahre 2020 11 000 Chirurginnen und Chirurgen das Rentenalter erreichen. Das betrifft circa 50 Prozent aller niedergelassenen Ärzte und 30 Prozent aller stationär tätigen Chirurginnen und Chirurgen. Eine Studie der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers offenbart mit 23 Prozent unbesetzten Facharztstellen in der Chirurgie für das Jahr 2030 ein Worst-Case-Szenario.

Demgegenüber stehen ständig steigende Operationszahlen in unserem Land durch die sich ändernde Alterspyramide und das Bedürfnis älterer Menschen nach einer hohen gesundheitlichen Lebensqualität. Chirurgen unterschiedlichster Fachgebiete führten im Jahr 2015 circa 16,1 Millionen Eingriffe durch. Das ist ein Plus von etwa 30 Prozent im Vergleich zum Jahr 2005.

Diese Diskrepanz zwischen dem Personalbedarf an Chirurginnen und Chirurgen und den bevorstehenden gesundheitspolitischen Erfordernissen erscheint kaum lösbar.

Das Berufsbild Chirurgie ist für viele Studierende durch die hohe physische und psychische Arbeitsbelastung unattraktiv. Hinzu kommen schwer einzuhaltende gesetzliche Vorgaben in der Arbeitszeitregelung, unzureichende finanzielle Unterstützung in der Weiterbildungszeit durch die Krankenträger, Kettenverträge in der Weiterbildung sowie limitierte Freiräume für Forschung und Wissenschaft.

Diese Herausforderungen können nur durch ein außerordentliches Engagement der aktuell tätigen Chirurginnen und Chirurgen, der Fachgesellschaften, aber besonders der Gesundheitspolitik gelöst werden.

Grundsätzlich beginnt die Nachwuchsförderung bei den Studierenden in dem Schwerpunktbereich des praktischen Jahres. Hier sollten wir als Einzelpersonen durch Vorbildwirkung, Wertschätzung und die Vermittlung der Faszinationen unserer verschiedenen chirurgischen Fächer die Studierenden begeistern. Wichtig ist in dieser Phase die Integration der Studierenden in die Entscheidungsprozesse unseres chirurgischen Alltages durch ein Mentoring-System.

Die Degradierung der Studierenden zu Hakenhaltern am OP-Tisch ist kontraproduktiv.

In der Weiterbildung benötigen wir ein flexibleres Arbeitszeitgesetz, Finanzierungsmodelle durch die Krankenhausverwaltungen für Qualifikationskurse, die Erarbeitung von konkreten WeiterbildungsCurricula und die Vermeidung von Kettenverträgen. Nur so kann man den Chirurgeninnen und Chirurgen eine Karriere- und Familienplanung ermöglichen und handelt sozial kompetent.

Die Förderung der wissenschaftlichen Karriere an den Hochschulen und Universitäten ist essenziell, um international konkurrenzfähig zu bleiben und den hohen Level unserer chirurgischen Maximalversorgung aufrechtzuerhalten. Maßnahmen dazu sind:

1. eine sichtbare finanzielle Besserstellung der Universitäten und Hochschulen, wie sie seit Jahren vom Verband der Universitätsklinika Deutschlands gefordert wird, und
2. Schaffung von personellen Freiräumen für Forschung in der Chirurgie. Die Feierabend- und Wochenendforschung ist immer noch ein aktuelles Thema. Außerdem wird nicht selten die Finanzierung von klinischen Aufgaben in der Chirurgie aus dem Forschungs-und-Lehre-Budget von Universitätskliniken vorgenommen. Das registriert die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) mit großer Sorge, da somit der Wissenschaftsstandort Deutschland gefährdet wird.
3. Vonseiten des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) wären mehr Ausschreibungen von zentralen chirurgisch orientierten Gesundheitsprojekten wünschenswert.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, April 2018

REDEMANUSKRIFT

Aktuelles zur Gesundheitspolitik

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH), Berlin, Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC), Berlin

Das politische Vakuum konnte endlich 171 Tage nach der Bundestagswahl beendet werden: Wir haben nun wieder eine handlungsfähige Regierung und einen neuen Koalitionsvertrag mit dem bemerkenswerten Titel: „Ein neuer Aufbruch für Europa – eine neue Dynamik für Deutschland – ein neuer Zusammenhalt für unser Land“. Bei einem Gesamtumfang dieses Vertrags von insgesamt 177 Seiten weist das Kapitel VII.4. zu „Gesundheit und Pflege“ gerade einmal gut sieben Seiten auf. Erfreulicherweise werden die vorherigen Reizwörter wie Bürgerversicherung oder Zweiklassenmedizin nicht mit einer einzigen Silbe erwähnt. Exemplarisch seien einige Vorhaben der neuen Regierung in der Gesundheitspolitik aufgezeigt. Zwei sogenannte Sofortprogramme sind hervorzuheben: Zum einen die Einrichtung von 8 000 Fachkräftestellen in der Pflege und zum anderen die Verbesserung der ambulanten Versorgung für gesetzlich Versicherte sowie die Erweiterung der Terminvergabeweiten bei den kassenärztlichen Vereinigungen mit Erreichbarkeit von 8.00 bis 18.00 Uhr. Die geplante Einführung von Personaluntergrenzen in sogenannten pflegeintensiven Bereichen des Krankenhauses soll auf alle bettenführenden Abteilungen ausgeweitet werden. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Regierungsfractionen soll Pläne zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung ausarbeiten. Die Bundesländer sollen die Bedarfsplanung und Verteilung der Arztstühle kleinräumlicher, bedarfsgerechter und flexibler gestalten. Der Innovationsfonds mit einem Volumen von 200 Millionen Euro jährlich soll auch nach 2019 fortgesetzt werden. Bei der ambulanten Honorarverordnung ist eine Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu einem modernen Vergütungssystem vorgesehen. Hierzu soll eine wissenschaftliche Kommission, die nicht zwingend mit Ärzten besetzt sein muss, unter Berücksichtigung von medizinischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten bis Ende 2019 ein entsprechendes Konzept vorstellen. Ob dieses dann auch umgesetzt wird, wird erst danach entschieden.

Die Krankenhausentgelte sollen auf eine Kombination von Pflegepersonalvergütung und Fallpauschalen umgestellt werden, die DRG-Berechnungen werden also um die Pflegepersonalkosten bereinigt. Ab Januar 2019 soll die Parität von Arbeitgebern und Beschäftigten bei den gesetzlichen Krankenversicherungen wiederhergestellt werden. Angestrebt werden soll außerdem eine Erhöhung der kontinuierlich rückläufigen Organspenderzahlen mit Einsatz und Finanzierung eines Transplantationsbeauftragten in entsprechenden Krankenhäusern. Zügig sollen der Masterplan Medizinstudium 2020, die Stärkung der Allgemeinmedizin wie auch die Landarztquote umgesetzt werden. Als größte Herausforderung wird erneut die Digitalisierung im Gesundheitswesen angesehen;

jetzt allerdings mit dem Vorsatz, die elektronische Patientenakte in dieser Legislaturperiode einzuführen und die Telematik-Infrastruktur weiter auszubauen. Explizit wird die Freiberuflichkeit der Heilberufe, die freie Wahl von Arzt und Krankenhaus sowie die Therapiefreiheit betont.

Die Inhalte dieses recht allgemein gehaltenen Vertrags mit teilweise vagen Absichtserklärungen wurden naturgemäß in den verschiedenen Verbänden und Institutionen sowie Selbstverwaltungsorganen unterschiedlich interpretiert und diskutiert. Es wurde zum Beispiel die Schaffung von 8 000 Fachkräftestellen in der Pflege bei insgesamt 13 000 Einrichtungen als wenig effektiv angesehen, wobei vor allem der Arbeitsmarkt derzeit keineswegs über ein solches Personalvolumen verfügt. Der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV-Virchow-Bund) spricht mit Blick auf die Aussagen im Koalitionsvertrag insgesamt von einem „Totenschein“ für die Selbstverwaltung und ärztliche Freiberuflichkeit bei einem Geist des Misstrauens und der Regulierungswut. Trotzdem fand der vorgelegte Koalitionsvertrag hinsichtlich Gesundheit und Pflege eher Zustimmung – allerdings immer verbunden mit der Frage, ob und wie die aufgezeigten Ziele auch wirklich realisiert werden können. Darin liegt nun die Hauptaufgabe des neuen Gesundheitsministers.

Bei dem Besetzungskarussell der Ministerposten konnte der teilweise auch als „Gesundheitsfachmann“ aufgrund seiner Zeit als gesundheitspolitischer Sprecher der Unionsfraktion bezeichnete Jens Spahn nun Hermann Gröhe beerben. Der designierte Minister machte zwar anfänglich durch Stellungnahme zu nicht primär die Gesundheitspolitik betreffende Themen auf sich aufmerksam, trat allerdings an seinem ersten Arbeitstag als Minister unter anderem bereits am 15.3.2018 beim DRG-Forum in Berlin auf. Bezüglich der geplanten Veränderungen zu den DRG-Berechnungen merkte er an, dass es leichter sei, solches in einen Koalitionsvertrag zu schreiben, als selbiges umzusetzen. Hierzu müsse noch gemeinsam ein bisschen „Gehirnschmalz“ aufgewendet werden.

Etwas konkreter wurde der Minister in seiner ersten Rede vor dem Parlament am 23. März 2018, zu der er als „Dr. Jens Spahn für Gesundheit“ vom Bundestagsvizepräsidenten Oppermann aufgerufen wurde. Er stellte dabei das geplante Arbeitsprogramm bis zur parlamentarischen Sommerpause vor. Vier Punkte sollen dabei im Vordergrund stehen. Dabei geht es vor allem um die Pflege mit Einrichtung von 8 000 neuen Pflegestellen, wobei auch umgehend das Pflegeberufsgesetz in das Parlament eingebracht werden soll. Dann die Ausweitung der Servicestellen zur Vermittlung von zeitnahen Facharztterminen wie auch eine Erweiterung der Sprechstunden der Ärzte. Bei Letzterem sollen auch sogenannte offene Sprechstunden pro Woche ohne Anmeldung sowie mehr Online-Sprechstunden angeboten werden. Nach Meinung des Gesundheitsministers unterscheiden Krankheiten nämlich nicht zwischen gesetzlich und privat. Ab 2019 soll die paritätische Finanzierung

bei der gesetzlichen Krankenversicherung wieder in Kraft treten, was nach Spahn einem Beschäftigtenentlastungsgesetz in Höhe von etwa 8 Milliarden Euro entspricht.

Ein weiteres Hauptanliegen ist die Digitalisierung im Gesundheitswesen, wobei der Minister nach eigenen Worten in diesem Problemfeld „viel“ vorhat. Auch wenn im Koalitionsvertrag ausreichend Spielraum für effektive Veränderungen im Gesundheitswesen vorhanden ist, konnten die bisherigen Aussagen des Gesundheitsministers nicht für allzu große mediale Aufmerksamkeit sorgen, weswegen ein aktuelles Editorial des Deutschen Ärzteblatts mit den Worten betitelt ist: „Gesundheitspolitik: Noch ist alles beim Alten“. Es bleibt in der Tat zu hoffen, dass auf die bisherigen Vorschusslorbeeren auch relevante Taten des Ministers folgen werden.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, April 2018

REDEMANUSKRIFT

Muss eine Blinddarmentzündung bei Kindern noch operiert werden?

Professor Dr. med. Bernd Tillig, Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCH); Direktor der Klinik für Kinder- und Neugeborenenchirurgie und Kinderurologie, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Bereits vor circa zwei Jahren wurde in der Fachliteratur eine wissenschaftliche Pilotstudie veröffentlicht, die zeigte, dass es offensichtlich möglich ist, bei Kindern die Blinddarmentzündung (Appendizitis) ohne Operation und nur mithilfe von Antibiotika sicher zu behandeln. Diese Untersuchungen wurden an dem renommierten Astrid Lindgren Kinderhospital der Karolinska Universität in der schwedischen Hauptstadt Stockholm durchgeführt. Damit wurde das lang bestehende Paradigma erschüttert, dass ein akut entzündeter Blinddarm unverzüglich und dringend mit einer Operation entfernt werden muss. Natürlich haben diese und inzwischen weitere internationale Studien, in denen die operative Behandlung mit der nicht operativen Antibiotikabehandlung der akuten Appendizitis verglichen wurde, in medizinischen Kreisen viel Diskussion hervorgerufen. Die Ergebnisse dieser Studien scheinen allerdings bisher wenig Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit hervorgerufen zu haben. Aktuell werden Komplikationen in der Behandlung der akuten Appendizitis von der Öffentlichkeit und vor allem auch von juristischer Seite noch vorwiegend allein auf eine zu späte Operation zurückgeführt, was allerdings meist wissenschaftlich widerlegt werden kann. Aus unserer Sicht sind Information und Aufklärung der Öffentlichkeit über den aktuellen Erkenntnisstand zur Behandlung der akuten Blinddarmentzündung und ganz besonders der oft unklaren und dabei sehr raschen Verläufe dieser Erkrankung bei Kindern erforderlich, um die Vertrauensbasis zwischen Chirurgen und Patienten beziehungsweise deren Eltern und Angehörigen nicht zu gefährden.

Die antibiotische Behandlung der akuten Appendizitis ist nicht neu. Sie gehört seit Langem vor und nach der Operation zum üblichen Vorgehen. In den Fällen mit einer sogenannten komplizierten, das heißt perforierten Appendizitis, bei denen der Blinddarm bereits geplatzt (perforiert) ist, die Entzündung auf den Bauchraum übergreifen und sich ein Abszess gebildet hat, ist die primäre und alleinige Antibiotikatherapie eine bereits etablierte Behandlungsoption.

In mehreren internationalen Studien wurden nun die Ergebnisse der operativen Behandlung mit denen nach konservativer Behandlung der akuten Appendizitis wissenschaftlich verglichen.

Nach konservativem Vorgehen nur mit Antibiotika bei unkomplizierter Appendizitis (nicht perforiert) wurde eine Misserfolgsrate von bis zu 40 Prozent ermittelt, wobei in bis zu 30 Prozent der Fälle in der Folgezeit wieder eine Blinddarmentzündung auftrat (Rezidiv). Bei der konservativen Antibiotikabehandlung der komplizierten Appendizitis (perforiert mit Abszess) wurden eine Misserfolgsquote von bis zu 20 Prozent und eine Rezidivrate von über 30 Prozent festgestellt. Im

akuten Stadium traten bei der konservativen Behandlung weniger Komplikationen als nach der primär operativen Behandlung auf.

Diese aktuellen Studien zeigten aber vor allem auch, dass der Ultraschalluntersuchung vor allem bei Kindern neben der klinischen Untersuchung der größte diagnostische Wert zukommt. Nach aktuellen Studien ist es möglich, den Wurmfortsatz mit einer professionellen Ultraschalluntersuchung eindeutig darzustellen und die Diagnose einer akuten Appendizitis mit einer Wahrscheinlichkeit von circa 90 Prozent sicher zu stellen beziehungsweise mit circa 95-prozentiger Sicherheit auszuschließen. Die professionelle Ultraschalluntersuchung ist damit die wichtigste Voraussetzung für eine sichere Diagnosestellung und unbedingt erforderlich, um die Behandlungsstrategie festlegen zu können.

Es konnte also gezeigt werden, dass auch bei Kindern die akute Appendizitis ohne Operation und vor allem bei der komplizierten Appendizitis nur oder zumindest initial mit Antibiotika behandelt werden kann. Allerdings spielt die Operation nach wie vor eine zentrale Rolle, sowohl als primäre, unmittelbar wirksame Therapieoption mit besten Langzeitergebnissen als auch sekundär bei Versagen der konservativen Behandlung oder als sogenannte Intervallappendektomie nach erfolgreicher Antibiotikatherapie, um das Wiederauftreten einer Blinddarmentzündung zu vermeiden.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, April 2018

135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Termin: Dienstag, 17. April 2018, 12.00 bis 13.00 Uhr
Ort: CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube
Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

**„Aktuelle Herausforderungen in der Chirurgie –
berufspolitische Forderungen der DGCH“**

Themen und Referenten:

Die aktuelle Situation im Operationssaal und auf Intensivstationen – was muss sich ändern?

Professor Dr. med. Jörg Fuchs

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH) 2017/2018;
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
am Universitätsklinikum Tübingen

sowie

Professor Dr. med. Matthias Anthuber

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH) 2018/2019;
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und
Leiter des Transplantationszentrums am Klinikum Augsburg

Pflege in der Chirurgie – sind Personaluntergrenzen die Lösung?

Frau Andrea Lemke

Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR)

Innovationen über den Risikomanager der DGAV

Professor Dr. med. Christoph-Thomas Germer

Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie
(DGAV); Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
Gefäß- und Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Würzburg

sowie

Professor Dr. med. Heinz-Johannes Buhr

Sekretär der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV),
Berlin

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-641

Telefax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1

Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr

Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr

Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Europäische Referenznetzwerke für seltene Erkrankungen und die Notwendigkeit deren Zentralisierung in Deutschland - Benötigen wir Mindestmengen?

Professor Dr. med. Dr. h. c. Lucas Wessel

Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH);
Direktor der Kinderchirurgischen Klinik, Universitätsmedizin Mainz

Für die Chirurgie begeistern – wie soll der Funke auf unseren Nachwuchs überspringen?

Dr. med. Benedikt Braun

Perspektivforum Junge Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH);
Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Universitätsklinikum des Saarlandes

Situation der Organspende in Deutschland

Dr. med. Axel Rahmel

Medizinischer Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)

Moderation:

Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart



Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-641

Telefax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1

Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr

Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr

Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Termin: Mittwoch, 18. April 2018, 12.30 bis 13.30 Uhr
Ort: CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube
Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

„Innovation und Globalisierung“

Themen und Referenten:

Erfolgsgeschichte und Herausforderungen in der pädiatrischen Tumorchirurgie unter dem Aspekt von Telemedizin/Referenzchirurgie und Zertifizierung pädiatrisch onkologischer Zentren

Professor Dr. med. Jörg Fuchs

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH);
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
am Universitätsklinikum Tübingen

Mögliche Einsatzbereiche des Physician Assistant aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer

Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH), Berlin;
Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC), Berlin
sowie

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken

Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)

Innovation: Effizienzsteigerung – Minimalinvasive Thoraxchirurgie – Digitalisierung – Lebensqualität

Professor Dr. med. Erich Stoelben

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. (DGT);
Chefarzt Thoraxchirurgie, Lungenklinik Köln-Merheim, Kliniken der Stadt Köln gGmbH,
Lehrstuhl für Thoraxchirurgie, Private Universität Witten/Herdecke, Köln

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1
Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr
Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr
Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Basalzellkarzinom – Was gibt es Neues?

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Hans-Peter Howaldt

Beirat Arbeitskreis Wissenschaft, Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG); Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Plastische Operationen -, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr an der zivil-militärischen Schnittstelle – Kooperation als Zukunftsmodell

Generaloberstabsarzt Dr. med. Michael Tempel

Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr

Innovationen in der Wirbelsäulenchirurgie

Privatdozent Dr. med. Dr. med. univ. Matthias Pumberger

Preisträger des Grundlagenforschungspreises der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU); Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Moderation:

Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart



Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-641

Telefax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1

Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr

Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr

Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Pressekonferenz anlässlich des 135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Termin: Donnerstag, 19. April 2018, 12.00 bis 13.00 Uhr
Ort: CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube
Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

„Innovation und Globalisierung“

Themen und Referenten:

Sektorübergreifende Versorgung – Mehr als nur ein Schlagwort?

Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg
Vizepräsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC)

Nachhaltige Konzepte zur Versorgung kinderchirurgischer Fehlbildungen in Entwicklungsländern

Dr. med. Güll Schmidt
Operation Smile; Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Charité –
Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum

Globalisierung: Seltene Erkrankungen – exotische Infektionen – Verständigung

Professor Dr. med. Erich Stoelben
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. (DGT);
Chefarzt Thoraxchirurgie, Lungenklinik Köln-Merheim, Kliniken der Stadt Köln gGmbH;
Lehrstuhl für Thoraxchirurgie, Private Universität Witten/Herdecke, Köln

Moderne Konzepte in der chirurgischen Fort- und Weiterbildung – Sectio chirurgica

Professor Dr. med. Bernhard Hirt
Leiter des Instituts für Klinische Anatomie und Zellanalytik, Universitätsklinikum Tübingen

Infektionskrankheiten auf dem Rückzug, chirurgische Krankheiten auf dem Vormarsch

Privatdozent Dr. med. Henning Mothes
Vorsitzender der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Entwicklungsländer (CAEL) der
DGCH; Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1
Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr
Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr
Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Nachwuchs – Karrierepfade – Wissenschaftliche Ausbildung

Professor Dr. med. Jörg C. Kalff

Zweiter Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV); Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Vorstandsmitglied, Universitätsklinikum Bonn

Chancen und Herausforderungen der chirurgischen Forschung in der globalen Welt

Professor Dr. med. Michael Menger

Projektgruppe Wissenschaft der DGCH/Koordinator Experimentelle Forschung;
Direktor des Instituts für Klinisch-Experimentelle Chirurgie am Universitätsklinikum des Saarlandes

Interdisziplinäre Plastische Chirurgie

Professor Dr. med. Riccardo Giunta

Präsident der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie (DGPRÄC); Direktor der Abteilung für Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Ästhetische Chirurgie der Ludwig-Maximilians-Universität München am Campus Innenstadt und Campus Großhadern

Moderation:

Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-641

Telefax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org

www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

Vor Ort auf dem Kongress

vom 17. bis 20. April 2018

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1

Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr

Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr

Telefon: 030 3038-81508



135. Kongress
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
17. bis 20. April 2018 · CityCube, Berlin



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

**Pressekonferenz anlässlich des
135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie**

Termin: Freitag, 20. April 2018, 12.00 bis 13.00 Uhr
Ort: CubeClub, Ebene 1, Westfoyer im CityCube
Anschrift: Messedamm 26/Ecke Jafféstraße, 14055 Berlin

„Tradition – Innovation – Globalisierung“

Themen und Referenten:

Erste Bilanz – wie lief der 135. Chirurgenkongress?

Professor Dr. med. Jörg Fuchs

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH);
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
am Universitätsklinikum Tübingen

Aktuelles aus der Herzchirurgie

Privatdozent Dr. med. Wolfgang Harringer

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG);
Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Städtisches Klinikum
Braunschweig

Nachwuchsförderung unter den Aspekten des Kongressmottos:

Tradition – Innovation – Globalisierung

Professor Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG);
Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie und des Universitären
Wundzentrums, Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Moderation:

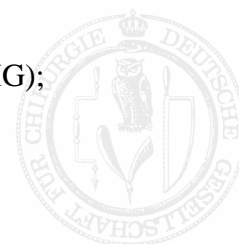
Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
Anne-Katrin Döbler, Kerstin Ullrich
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-641
Telefax: 0711 8931-167
ullrich@medizinkommunikation.org
www.chirurgie2018.de, www.dgch.de

**Vor Ort auf dem Kongress
vom 17. bis 20. April 2018**

CityCube Berlin, CubeClub, Westfoyer, Level 1
Dienstag, 17. April 2018, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Mittwoch, 18. April 2018, von 8.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. April 2018, von 8.00 bis 17.30 Uhr
Freitag, 20. April 2018, von 8.00 bis 16.30 Uhr
Telefon: 030 3038-81508





Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie



Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, mit derzeit 6 450 Mitgliedern, wurde 1872 in Berlin gegründet. Sie gehört damit im 146. Jahr ihres Bestehens zu den ältesten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften.

Zweck der Gesellschaft ist laut Satzung „die Förderung der wissenschaftlichen und praktischen Belange der Chirurgie“. Neben dem Fortschritt in Forschung und Klinik, dessen kritischer Evaluation und Umsetzung in eine flächendeckende Versorgung zählt dazu auch die Auseinandersetzung mit den politischen, ökonomischen und sozialen Rahmenbedingungen unseres Faches. Die chirurgische Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie die Nachwuchsförderung durch Vergabe zahlreicher Preise und Stipendien an in- und ausländische junge Wissenschaftler sind weitere Kernaufgaben. Kontinuierliche Bemühungen gelten der Pflege internationaler Kontakte und der Beziehung zu den Nachbarfächern, zu Wissenschaftsorganisationen und allen Partnern im Gesundheitswesen.

Der traditionsreiche Deutsche Chirurgenkongress mit seiner schwerpunkt- und gebietsübergreifenden Themensetzung wurde früher ausschließlich in Berlin und nach dem Krieg über 40 Jahre in München abgehalten. Kongressort ist jetzt im jährlichen Wechsel Berlin und München.

Eine bereits bei Gründung der Gesellschaft 1872 formulierte Aufgabe, nämlich „die chirurgischen Arbeitskräfte zu einigen“, hat heute eine besondere Bedeutung erhalten. Vor dem Hintergrund der im Jahr 2003 neu strukturierten Weiterbildungsordnung mit einer gemeinsamen Basisausbildung aller chirurgischen Fächer (Common Trunk) ist es jetzt mit einer neuen Satzung gelungen, alle Säulen des Gebietes Chirurgie (Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Kinderchirurgie, Herzchirurgie, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Thoraxchirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie und Viszeralchirurgie) mit ihren wissenschaftlichen Fachgesellschaften unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zu vereinen. 2007 sind auch die Neurochirurgen und 2010 die Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen dieser Gesellschaft beigetreten. Sie vertritt mit ihren über die einzelnen Fachgesellschaften assoziierten Mitgliedern damit mehr als 20 000 Chirurgen. Es können so die gemeinsamen Interessen besser gebündelt und in einer starken Gemeinschaft nach außen vertreten werden.

Nach jahrelangem Rechtsstreit wurde der Gesellschaft im Jahre 2002 ihre nach dem Krieg durch die DDR enteignete, 1915 gemeinsam mit der Berliner Medizinischen Gesellschaft errichtete Heimstätte, das Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin Mitte, wieder rückübertragen. Renoviert ist es wieder in neuem Glanz erstanden. Dieses symbolträchtige Haus der Chirurgie mit seinem traditionsreichen Hörsaal ist der Sitz mehrerer wissenschaftlich-chirurgischer Fachgesellschaften sowie des Berufsverbandes Deutscher Chirurgen und repräsentiert auch in dieser räumlichen Vereinigung die große Gemeinschaft der Chirurgen.

Weitere Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Chirurgie unter www.dgch.de.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer
Generalsekretär
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin

Tel.: 030 28876290
Fax: 030 28876299
Mail: info@dgch.de

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH);
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
am Universitätsklinikum Tübingen



*1963

Studium:

1983–1989 Medizinstudium an der Humboldt-Universität zu Berlin, Charité
1989 Approbation mit Diplom und Promotion zum Dr. med. an der
Humboldt-Universität zu Berlin, Charité

Klinische und akademische Weiterbildung/Aufgaben:

1989–1990 Beginn der Facharztausbildung für Kinderchirurgie an der Medizinischen Akademie
„Carl Gustav Carus“ in Dresden
1991 Fortführung der Weiterbildung an der Kinderklinik des Klinikums
Mannheim/Tätigkeit als DFG-Stipendiat
1991–1997 Weiterbildung zum Kinderchirurgen an der Medizinischen Hochschule
Hannover, inklusive einer sechsmonatigen Tätigkeit an der Unfallchirurgischen
Klinik (Prof. Dr. med. Tscherne) und einer einjährigen Ausbildung in
Intensivmedizin (Prof. Dr. med. Kallfelz)
1997 Facharzt für Kinderchirurgie
1998 Oberarzt an der Kinderchirurgischen Klinik der Medizinischen
Hochschule Hannover (Prof. Dr. med. H. Mildenberger)
1999 Venia legendi im Fach Kinderchirurgie
2002 Ordinarius für Kinderchirurgie und Kinderurologie am
Universitätsklinikum Tübingen
2007 Ruf auf die W3-Professur für Kinderchirurgie an die Berliner Charité
(„Primo loco et unico“, Ruf abgelehnt)
2010–2013 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
2011 Ehrenmitglied der „American Academy of Pediatrics/Section on Surgery“
2011 Mitglied der Forschungskommission des Universitätsklinikums Tübingen
2013 Kongresspräsident des World Congress of Pediatric Surgery in Berlin
2016 Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
2017 Präsident Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Wissenschaftliche Preise und Auszeichnungen:

1988	„Robert Koch-Preis“ der Humboldt-Universität zu Berlin
1999	„Richard-Drachter-Preis“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
2000	„Best Poster Prize for Clinical Trials Phase III“ der International Society for Pediatric Oncology (SIOP) (Amsterdam)
2005	Novartispreis für Kinderchirurgische Forschung (Stockholm)
2011	„Stephen L. Gans“ Award – American Academy of Pediatrics

Klinische und wissenschaftliche Schwerpunkte:

Mitglied der Studienleitung und Referenzchirurg in folgenden Therapieoptimierungsstudien:

Kooperative Weichteilsarkomstudie der Gesellschaft für pädiatrische Orthopädie und Onkologie (GPOH)

Nierentumor-Studie der GPOH und SIOP (SIOP 93-01 und 2001)

Lebertumor-Studie der GPOH und SIOP (HB 94, HB 99 und Registrierstudie)

Neuroblastomstudie der GPOH und SIOPEN

Schwerpunkte: Neugeborenenchirurgie inklusive Thoraxchirurgie, onkologische Chirurgie, Kinderurologie und minimalinvasive Chirurgie

Wissenschaft: Onkologische Grundlagenforschung auf dem Gebiet kindlicher solider Tumoren (Chemotherapiesensibilität, Imaging, innovative Therapieansätze)
Analyse klinischer Daten innerhalb der Tumorstudien der GPOH und SIOP
Klinische Untersuchungen zur minimalinvasiven Chirurgie im Kindesalter

Publikationen:

- Mehr als 180 medline-gelistete Publikationen
- 15 Buchkapitel in deutsch- und englischsprachigen Lehrbüchern/Monografien
- Herausgeber des Lehrbuches „Solide Tumoren im Kindesalter“, Schattauer-Verlag/Stuttgart

Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Fachgesellschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (Vorstandsmitglied)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (Vorstandsmitglied)
- International Society of Pediatric Surgical Oncology (Vorstandsmitglied)
- European Society of Pediatric Surgery (Mitglied im wissenschaftlichen Board)
- Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie
- Berufsverband Deutscher Chirurgen
- European Society of Pediatric Urology
- Renal Tumor Study Group der International Society of Pediatric Oncology (SIOP)
- Liver Tumor Study Group der SIOP (SIOPEL)

Beiratsmitgliedschaften in wissenschaftlichen Zeitschriften:

- Pediatric Surgery International
- European Journal of Pediatric Surgery
- Pediatric Blood and Cancer
- Monatsschrift für Kinderheilkunde
- Der Chirurg
- Zentralblatt für Chirurgie

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer
Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e. V. (DGCH), Berlin,
Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen e. V. (BDC), Berlin

* 1948



Beruflicher Werdegang:

1967–1972	Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München
1972	Promotion an der Universität Göttingen
1973–1980	Chirurgische Weiterbildung an der Medizinischen Hochschule Hannover
1981	Habilitation
1988–1996	Leitender Oberarzt der Klinik für Abdominal- und Transplantationschirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover (Professor Dr. R. Pichlmayr)
1996–2012	Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Städtischen Klinikums Solingen
2011	Doctor honoris causa der Jagiellonien-Universität Krakau
Seit 2012	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
Seit 04/2015	Präsident des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen e. V. (BDC), Berlin

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Albrecht Stier

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV); Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, HELIOS Klinikum Erfurt



Professor Dr. med. Albrecht Stier ist Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie am HELIOS Klinikum Erfurt und hat am 1. Juli 2017 die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) übernommen.

Professor Stier studierte Humanmedizin von 1978 bis 1985 an der Georg-August-Universität Göttingen. Nach abgeschlossener Promotion begann er zunächst als wissenschaftlicher Assistent am Institut für Pathologie an der Technischen Universität München und absolvierte ab 1986 seine chirurgische Facharztweiterbildung an der Chirurgischen Klinik und Poliklinik des Klinikums rechts der Isar unter der damaligen Leitung von Prof. J.R. Siewert. Ab 1996 setzte er hier seine Tätigkeit in oberärztlicher Funktion weiter fort und ab 1999 zusätzlich als thoraxchirurgischer Oberarzt. 2001 wechselte er an die Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald und übernahm dort die Position des Leitenden Oberarztes in der Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie bei Prof. C.-D. Heidecke. 2006 erhielt er in Greifswald die Professur für Viszeral- und Thoraxchirurgie. Mitte 2008 übernahm er die Leitung der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am HELIOS Klinikum Erfurt und ist seitdem auch in den chirurgischen Fachgesellschaften äußerst aktiv. So war er unter anderem vor seiner DGAV-Präsidentschaft Vorsitzender der Thüringischen Gesellschaft für Chirurgie von 2015 bis 2016. Als Themen seiner Amtsperiode liegen Professor Stier vor allem der chirurgische Nachwuchs, die gelebte Interdisziplinarität und der Qualitäts- sowie Strukturwandel im Gesundheitswesen am Herzen.

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Bernd Tillig
Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Kinderchirurgie e. V. (DGKCH); Direktor der Klinik für Kinder-
und Neugeborenenchirurgie und Kinderurologie, Vivantes Klinikum Neukölln,
Berlin

* 1955



Beruflicher Werdegang:

1977–1983	Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig
1983	Staatsexamen und Diplom
17.5.1983	Approbation
1985	Dissertation zur Promotion, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig
1987	Anerkennung als Facharzt für Kinderchirurgie
1994	Forschungspreis der Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“
1995/1996	Kinderurologie, Stanford University, California
1998	Habilitation und Venia Legendi für Kinderchirurgie, Universität Bochum
2000	Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Urologie
Bis 2003	Oberarzt, Kinderchirurgie, Universität Bochum
Seit 2004	Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie und Neugeborenenchirurgie, Kinderurologie, Vivantes Klinikum Neukölln und Friedrichshain
2008	Ernennung zum außerplanmäßigen Professor für Kinderchirurgie, Universität Bochum
Seit 2010	Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
2010–2013	Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
Seit 2011	Zusätzlich Ärztlicher Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) Prenzlauer Berg, Zentrum für ambulante Kinder- und Jugendmedizin
Seit 1.11.2013	Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie
Aktuell	Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie