

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

**Herzchirurgie sieht kritischen Mangel an Spenderherzen; Europäische ESC/EACTS
Leitlinie zur Behandlung von Herzklappenerkrankungen 2017 wird ausdrücklich von
Herzchirurgen befürwortet**

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

Und:

Update zum Screening der Bauchsclagader

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:

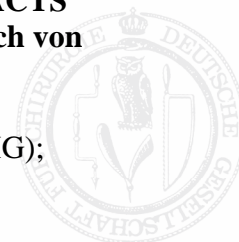
Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Stuttgart

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



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



Pressekonferenz anlässlich des
135. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

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“

Inhalt:

Pressemeldung

Redemanuskripte

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
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)

**Organmangel: Neuer Tiefststand bei Herztransplantationen
Chirurgen diskutieren Widerspruchslösung für Deutschland**

Berlin, 20. April 2018 – Die Zahl der Herztransplantationen in Deutschland ist wegen des Mangels an Spenderorganen auf ein neues Rekordtief gesunken. Parallel dazu steigt der Einsatz von Herzunterstützungssystemen. Sie bieten bei einer Herzschwäche allerdings keinen gleichwertigen Ersatz für eine Organverpflanzung, wie Experten auf dem 135. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) bemängeln. Herzchirurgen fordern daher die Widerspruchslösung auch für Deutschland.

Im vergangenen Jahr sind in Deutschland nur 253 Herztransplantationen durchgeführt worden – das sind dreißig weniger als in 2015, dem bisherigen Negativrekord. Der zunehmende Mangel an Spenderorganen zwingt die Herzchirurgen immer häufiger, auf eine zweitbeste Lösung auszuweichen. Diese besteht im Einsatz eines sogenannten Herzunterstützungssystems, das insgesamt 1.027 Patienten erhielten: Eine kleine, von außen mit Strom versorgte Pumpe leitet das Blut aus der Herzkammer in die Hauptschlagader und entlastet damit den zu schwachen Herzmuskel.

„Herzunterstützungssysteme wurden entwickelt, um die Wartezeit zur Transplantation zu überbrücken“, erläutert Privatdozent Dr. med. Wolfgang Harringer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG). „Ein gleichwertiger Ersatz für das komplexe menschliche Herz sind sie nicht“, fügt der Chefarzt der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Städtischen Klinikum Braunschweig hinzu. Denn die Überlebenschancen sind bei einem Herzunterstützungssystem deutlich geringer als nach einer Herzverpflanzung.

„Wir brauchen dringend eine gesundheitspolitische Diskussion über den Organmangel und Entscheidungen über geeignete Maßnahmen, diesem Defizit gegenzusteuern“, meint DGCH-Präsident Professor Dr. med. Jörg Fuchs. „Der



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



Prof. Dr. med. Jörg Fuchs
Präsident 2018

Mangel hat ein kritisches Niveau erreicht“, betont auch Harringer.
„Herzchirurgen können sich deshalb eine Lösung vorstellen, wie sie beispielsweise bereits in den europäischen Nachbarländern Österreich und Spanien realisiert wurde“, ergänzt der DGTHG-Präsident.

In beiden Ländern gilt die Widerspruchsregelung. Sie besagt: Organentnahmen sind dort möglich, solange Unfallopfer oder Angehörige dies nicht ausdrücklich untersagen. In Deutschland dagegen muss eine Zustimmung eingeholt werden.
„Das erfordert einen ungleich größeren Aufwand“, kritisiert Harringer.

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



REDEMANUSKRIFT

Herzchirurgie sieht kritischen Mangel an Spenderherzen; Europäische ESC/EACTS-Leitlinie zur Behandlung von Herzklappenerkrankungen 2017 wird ausdrücklich von Herzchirurgen befürwortet

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

Die Herzchirurgie betrachtet den eklatanten Mangel an Spenderorganen mit großer Sorge. Im Jahr 2017 manifestiert sich ein neuer Negativrekord mit nur 253 Herztransplantationen. Die Zahl wurde damit nochmals um 30 Transplantationen – im Vergleich zum bisher niedrigsten Stand von 2015 mit nur 283 Herztransplantationen – unterschritten. 51 Jahre nach der ersten Herztransplantation verlangt der mehr als gravierende Mangel auch nach gesundheitspolitischen Diskussionen und Entscheidungen, so, wie diese beispielsweise bereits in den europäischen Nachbarländern Österreich und Spanien realisiert wurden. Technischer Fortschritt und Innovation bieten bis dato keinen vollumfänglichen beziehungsweise adäquaten Ersatz für das komplexe menschliche Herz, zumal die Prognosen für Herztransplantierte mit einer Drei-Jahres-Überlebenschance nach erfolgreicher Organverpflanzung von circa 70 Prozent sehr hoch anzusehen sind.

Äquivalent zur abfallenden Anzahl der zur Verfügung stehenden Spenderorgane steigt 2017 die Anzahl implantierter Herzunterstützungssysteme in der Summe auf insgesamt 1 027 an, also um 2,6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr (2016: 1 001). Betrachtet man allein die Zeitspanne von 2007 mit 452 eingepflanzten Herzunterstützungssystemen im Vergleich zu 2017, so zeigt der Anstieg von 127,2 Prozent den exponentiell steigenden Bedarf der letzten zehn Jahre. Bei irreversiblen akut oder chronisch herzinsuffizienten Patienten sind Herzunterstützungssysteme die einzige Möglichkeit, das Überleben kurz-, mittel- und vor allem auch längerfristig zu sichern, bis ein geeignetes Spenderherz gefunden ist. In Ermangelung dieses werden Herzunterstützungssysteme auch als dauerhafte Langzeitlösung implantiert. Der vollständige Ersatz des menschlichen Herzens durch sogenannte Kunstherzen (Total Artificial Heart) spielt aufgrund vielfältiger Aspekte auch weiterhin nur eine untergeordnete Position, von 2009 bis 2017 lag die Anzahl unter 30 und im Jahr 2017 wurden nur 7 Kunstherzen eingepflanzt.

Ein weiteres bedeutendes Thema der Herzchirurgie ist die Behandlung von Patienten mit Herzklappenerkrankungen. Nach den isolierten und kombinierten koronaren Bypass-

Operationen sind die Herzklappenoperationen der zweithäufigste herzchirurgische Eingriff. Aortenklappenstenose und Mitralklappeninsuffizienz gehören hierbei zu den häufigsten erworbenen Herzklappenerkrankungen. Die Verengung beziehungsweise Undichtigkeit dieser Herzklappen tritt am zahlreichsten durch den altersbedingten Verschleiß auf und kann in Abhängigkeit von dem Patienten und dessen Begleiterkrankungen sowie weiteren Faktoren konventionell chirurgisch, minimalinvasiv oder kathetergestützt behandelt werden. Die Mitte 2017 aktualisierte Leitlinie *For the management of valvular heart disease* der European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) und der European Society of Cardiology (ESC) empfiehlt für die Entscheidungsfindung bei Herzklappenerkrankungen die Abstimmung im interdisziplinären Herz-Team. Auf nationaler Ebene ist diese Empfehlung für bestimmte Herzklappenerkrankungen des Herz-Teams seit fast zwei Jahren (Juni 2016) in einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für minimalinvasive Herzklappeninterventionen verpflichtend manifestiert. Die Konsensfindung unter Berücksichtigung des bestmöglichen Verfahrens und unter Berücksichtigung vorliegender Langzeitergebnisse dient vorrangig der Patientensicherheit.

Neben dem konventionellen und minimalinvasiven Operationsverfahren bieten kathetergestützte Eingriffe (TAVI) eine weitere schonendere Behandlungsoption für Risikopatienten mit vielfältigen Begleiterkrankungen. Im Vergleich zum Vorjahr 2016 mit 10 879 kathetergestützten Aortenklappenimplantationen wurden 2017 summa summarum mehr als 15 000 TAVIs durchgeführt. Die medizinische ESC/EACTS-Leitlinie empfiehlt bei Patienten mit einer erworbenen Aortenklappenstenose und einem niedrigen Risikoprofil (STS/EuroSCORE II unter 4 Prozent) den herzchirurgischen Eingriff unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine; ebenso bei Patienten mit einer Entzündung der Herzklappe, der sogenannten Endokarditis. Des Weiteren gilt bis zum Lebensalter von 75 Jahren und niedrigem Risikoprofil auch weiterhin die eindeutige Empfehlung für die herzchirurgische Operation. Für multimorbide und risikobehaftete Patienten (älter als 75 Jahre, STS/EuroSCORE II über 4 Prozent) ist die kathetergestützte Aortenklappenimplantation eine wesentliche Behandlungsoption.

Bei den 2017 insgesamt 6 311 isolierten Mitralklappen-Operationen wurde bei circa 64 Prozent der Patienten die Mitralklappe rekonstruiert, auch nach Leitlinie das bestgeeignete Verfahren für die betroffenen Patienten. Das MitraClip-Verfahren als kathetergestützter Eingriff kommt insbesondere bei risikobehafteten Patienten mit besonderen

Gesamtkonstellationen zum Einsatz. Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) sieht nicht nur bei der Behandlung der Herzklappenerkrankungen den interdisziplinären Ansatz als beste Basis für die Patientenversorgung und Patientensicherheit, sondern empfiehlt dies auch dringend für die koronare Herzerkrankung umzusetzen.

Neueste Zahlen der DGTHG-Leistungsstatistik können unter presse@dgthg.de abgerufen werden.

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



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

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



* 1960

Ausbildung:

1979–1985 Universität Wien, Medizinische Fakultät;

Promotion zum Dr. med. univ.: Mai 1985

Berufserfahrung:

1985–1989 AKH – Linz (Turnusarzt, Assistenzarzt: Innere Medizin I, Chirurgie I)

1989–1990 “research fellow“ am Massachusetts General Hospital/Harvard Medical
School

1991–1992 AKH – Linz, Chirurgie I (Assistenzarzt)

1993 Medizinische Hochschule Hannover, Thorax-, Herz- und Gefäß (THG-)
Chirurgie (Assistenzarzt)

1993 Facharzt für Chirurgie

1993–1996 Oberarzt an der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie der Christian-Albrechts-
Universität Kiel

1996–1998 Oberarzt an der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, Medizinische
Hochschule Hannover (Leitung des thorakalen Transplantationsprogrammes)

Seit 1998 Leitender Oberarzt der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie,
Medizinische Hochschule Hannover (Leitung des Aortenchirurgie-
Programms)

1999 Promotion zum Dr. med. (Medizinische Hochschule Hannover)

2000 Venia legendi für Chirurgie (Medizinische Hochschule Hannover)

2001 Teilgebietsanerkennung Gefäßchirurgie sowie Thorax- und
Kardiovaskularchirurgie

1.10.2001 Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie Städtisches
Klinikum Braunschweig gGmbH

2014 Sprecher des Chefarztarbeitskreises Städtisches Klinikum Braunschweig
gGmbH

Veröffentlichungen:

153 Originalarbeiten, 10 Buchbeiträge, über 250 Abstrakta, über 300
Vorträge auf nationalen und internationalen Tagungen

Mitgliedschaften:

European Association for Cardiothoracic Surgery,
International Society for Heart and Lung Transplantation,
European Society of Cardiology,
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie,
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie,
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie,
Österreichische Gesellschaft für Kardiologie,
Österreichische Gesellschaft für Chirurgie,
Österreichische Gesellschaft für Herz- und Thoraxchirurgie

Ehrenamtliche Tätigkeiten:

Personelle und materielle Unterstützung der Herzchirurgie Chisinau, Republik
Moldawien

„Heart for Ethiopia“ – Herzchirurgische Versorgung von Kindern und
Jugendlichen mit rheumatischen Herzklappenerkrankungen in Äthiopien

Vorstandsmitglied und Vorsitzender der Kommission für
Nachwuchsförderung sowie Weiter- und Fortbildung der Deutschen
Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Gutachtertätigkeit (u.a. Lancet, Nature Medicine)

Mitglied des Herausgeberboards der Zeitschrift für Herz-, Thorax und
Gefäßchirurgie

Seit 2017 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und
Gefäßchirurgie

Auszeichnungen:

1991 „Pilgerstorfer – Preis“ der Oberösterreichischen Medizinischen Gesellschaft

Curriculum Vitae

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



* 1954

Beruflicher Werdegang:

Köln und Boston

Studium und Weiterbildung zum Chirurgen und Gefäßchirurgen, Promotion und Habilitation,
Forschungsgruppenleiter und Oberarzt in der Universitätsklinik Köln sowie im Dr. Mildred Scheel-
Haus, Zentrum für Palliativmedizin

Zweijähriger Forschungsaufenthalt im Massachusetts General Hospital (Harvard Medical School) in
Boston, USA

Gerhard-Hess-Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), „Biologische
Rekonstruktionsverfahren in der Gefäßchirurgie“

Frankfurt am Main – Goethe-Universität

1998 Ruf auf die Professur für Gefäßchirurgie an die Goethe-Universität

Seit 2002 Research Associate am Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung in
Bad Nauheim und Leiter der Arbeitsgruppe Arteriogenese

Seit 2000 Mitglied der Ethik-Kommission der Goethe-Universität, Mitglied im Forschungs- und
Strukturausschuss des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität, Mitglied im Fakultätsrat
Forschungsförderung, unter anderem durch ein Exzellenzcluster des Landes Hessen (LOEWE-
Programm)

Frankfurt am Main – Klinikum der Goethe-Universität

Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie, seit 2004 auch Chefarzt der gefäß-
chirurgischen Abteilung im Hospital zum Heiligen Geist in Frankfurt am Main auf der Basis eines
Kooperationsvertrages, seit 2016 dto. im Asklepios-Klinikum Langen

Seit 2011 Leiter des Universitären Wundzentrums

Landesärztekammer Hessen

Vorsitzender des Krankenhausausschusses und Mitglied des Weiterbildungsausschusses der
Landesärztekammer Hessen, Mitglied im Lenkungsausschuss der Qualitätssicherung Hessen

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Seit 2003 Mitglied im Exekutiv-Komitee der Sektion Chirurgische Forschung, seit 2014
Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für
Chirurgie an der Universität Heidelberg

Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

Seit 2010 Mitglied im Vorstand, 2015/16 Vizepräsident und für 2017/18 Präsident
2000–2016 Vorsitzender des Forschungsausschusses
2015–2017 Geschäftsführer des Deutschen Instituts für gefäßmedizinische Gesundheitsforschung
gGmbH, Berlin

Außerdem

Vorstandsmitglied und Präsidenschaften bei: European Society for Vascular Surgery und Association
of International Vascular Surgeons, Delegierter in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
Diözesanarzt und Mitglied im Vorstand des Malteserhilfsdienstes der Diözese Mainz