

PASSION

CHIRURGIE



PANORAMA

IN DER PROVINZ – CHIRURGIE
IN DER DDR (TEIL 3)

im Fokus

FAMILIE UND
BERUFLICHE
PERSPEKTIVEN

07/08 | 2024

MITGLIEDERZEITSCHRIFT:
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE
BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN CHIRURGIE

DGCH

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
CHIRURGIE E.V.



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. Udo Rolle
Vizepräsidenten: Prof. Dr. med. Christiane Bruns,
Prof. Dr. med. Roland Goldbrunner,
Prof. Dr. med. Jens Werner
Generalsekretär: Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
(V.i.S.d.P.)
Schatzmeister: Prof. Dr. med. Johann Pratschke

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/fotogestoeber

ERSCHEINUNGSWEISE UND BEZUG:

Passion Chirurgie erscheint 10-mal jährlich als elektronische Ausgabe (eMagazin via BDC|Mobile App über Apple AppStore oder GooglePlay).
Quartalsweise erscheint sie als gedruckte Zeitschriftenausgabe unter IVW-Mitgliedschaft.

Der Bezug ist im Mitgliedsbeitrag des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgie e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie e.V. enthalten und den Mitgliedern vorbehalten.

EIGENTÜMER UND COPYRIGHT:

© BDC-Service GmbH | Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

eISSN 2194-5578

GERICHTSSTAND UND ERFÜLLUNGORT: BERLIN

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



INHALT

2 EDITORIAL

2 Wie geht es uns Chirurg:innen in Deutschland?
Frauke Fritze-Büttner, Beate Blank, Steffen Axt, Julia Gump

6 KURZNACHRICHTEN

8 CHIRURGIE

8

ELTERNZEIT

*Steffen Axt, Beate Blank,
Julia Gump, Frauke Fritze-Büttner*

14

ARBEITSZEITEN IM WANDEL?

*Frauke Fritze-Büttner, Claudia Kunze,
Beate Blank, Steffen Axt, Julia Gump*

19

HOT TOPIC – SUIZIDALITÄT BEI CHIRURGINNEN UND CHIRURGEN

Julia Gump

22 CHIRURGIE⁺

22 Akademie aktuell: Das Online-Facharztseminar
Orthopädie/Unfallchirurgie vom BDC *Olivia Päßler*



26 **Hygiene-Tipp:** Wie sind Explantate für Patienten aufzubereiten?
Walter Popp, Klaus Wiese, Lutz Jatzwauk, Wolfgang Kohnen

29 Leserbrief *Achim Schröder*

31 **Arztpraxis Tipp:** Ausufernde Hygienebestimmungen des RKI *Peter Kalbe*

33 Honorarberichte der KBV 1. Quartal 2023 *KBV*

35 Abrechnung von Verlaufsberichten nach GO.-Nr. 115 *Peter Kalbe*

37 Personalia

38 RECHT

38 **F+A:** Aufteilung Hybrid-DRG zwischen Operateur und Anästhesist *Jörg Heberer*

39 **F+A:** Abrechnungsgrundlagen für die neuen Hybrid-DRGs *Jörg Heberer*

41 GESUNDHEITSPOLITIK

41 Vorwort: Sie haben Post!
Carsten J. Krones, Daniel Vallböhrer

41 **BDC-Praxistest:** Leistungsgruppe futsch – Aus die Maus?
René T. Steinhäuser

45 Fachärztliche Weiterbildung Chirurgie unter den Vorzeichen der neuen Weiterbildungsrichtlinie und der Gesundheitsreformgesetzgebungen
Dirk Farghal

48 Festrede vom Parlamentarischen Abend in Berlin
Hans-Joachim Meyer

50 **Berufspolitik Aktuell:** BDC und DGCH nehmen gemeinsam Stellung: Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung
Friederike Burgdorf, Peter Kalbe, Hans-Joachim Meyer, Thomas Schmitz-Rixen

54 Gesundheitsminister Lauterbach und die GOÄ-Novelle *Olivia Päßler, Peter Kalbe*

57 INTERN

57 DGCH

57 Sehr persönlich nachgefragt bei Tina Histing
 59 Bericht zum Organspendelauf 2024 in Leipzig
Matthias Anthuber

61 Ausschreibung Preise und Stipendien 2025
 63 Nachruf auf Prof. Dr. med. Erhard Kiffner
 64 Nachruf auf Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus-Peter Thon
 66 Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland
Solveig Tenckhoff
 69 Spendenaufruf Langenbeck-Virchow-Haus

71 BDC

71 BDC|News
 74 BDC|Landesverbände
 76 Termine BDC|Akademie
 79 Lifestyle-Angebote im Juli/August 2024

80 PANORAMA

80 Chirurgie in der DDR – In der Provinz (Teil 3)
Volker Klimpel



AUS DER
DGCH

SEHR PERSÖNLICH NACHGEFRAGT BEI TINA HISTING

Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Die Vielfältigkeit und das Gestalten-Können. Medizin in allen Facetten, operieren, Studierende, Forschung, wirtschaftliche Themen ... Interprofessionalität. Trotz der aktuellen Herausforderungen ist es der schönste Beruf, den man sich vorstellen kann.

Welche Forschungsrichtung inspiriert Sie?

Grundlagenforschung: vor allem In-vivo-Untersuchungen zur Frakturheilung.

Welchen klinischen Schwerpunkt haben Sie?

Allgemeine Traumatologie mit Becken- und Acetabulumchirurgie, Behandlung der Pseudarthrose, Alterstraumatologie.

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

Robotic-assisted plate osteosynthesis of the anterior pelvic ring and acetabulum: an anatomical feasibility study. Küper MA, Trulson A, Johannink J, Hirt B, Leis A, Hoßfeld M, Histing T, Herath SC, Amend B. J Robot Surg. 2022 Dec;16(6):1401-1407.

Die Etablierung der robotischen, also minimalinvasiven Chirurgie in der Becken- und Acetabulumchirurgie erachte ich als einen wichtigen Schritt in der Versorgung der Patienten. Allerdings braucht es noch einige gute Ideen und Innovationen z. B. bzgl. der Repositionstechniken und der Instrumente ... Jeder Anfang ist schwer.

Welches Buch liegt auf Ihrem Nachttisch?

Die Kinderbücher meines Sohnes (6 Jahre). Wir lesen gemeinsam vor dem Schlafengehen. Ansonsten bevorzuge ich das iPad. Ich nehme mir leider privat kaum noch Zeit zum Lesen.

Mit welchem Song wachen Sie in der Früh am liebsten auf?

Spanische Musik z. B. Gipsy Kings.

Was war für Ihr berufliches Fortkommen besonders hilfreich?

Hohe Frustrationstoleranz, Ehrgeiz, Durchhaltevermögen und ein gutes Team beruflich wie privat, Vorbilder.

Was war Ihre größte Inspiration?

Beruflich: meine Forschungsrotation mit neuen Blickwinkeln, interessante Themen, Forschungsreisen. Das war der Trigger für den Wunsch, ein Ordinariat zu erhalten.

Welches Forschungsthema bearbeiten Sie? Wie lautet(e) Ihr Habilitationsthema?

Verschiedene Themen zur Frakturheilung.

Habilitation: **Frakturheilung im Mausmodell: Evaluation verschiedener Osteosynthesetechniken und neuer pleiotroper Behandlung** (Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar, Prof. Dr. T. Pohlemann).

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

Zur Beurteilung der Stabilität und Therapieentscheidung nutzen wir Techniken zur Simulation der Frakturheilung.

Welche persönlichen Visionen möchten Sie gerne umsetzen?

- Bessere Vernetzung der medizinischen Berufe: Wir müssen wieder zusammenwachsen und gemeinsam die Patienten behandeln.
- Ausbau der Kooperationen am Standort Tübingen.
- Etablierung von Big data und KI in der Unfallchirurgie

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

Das Vergütungssystem der Krankenhausleistungen.

Wann platzt Ihnen der Kragen?

Wenn jemand nicht ehrlich ist und eine Ausrede sucht, anstatt einfach den Fehler zuzugeben. Fehler passieren... Für Faulheit und Unzuverlässigkeit habe ich kein Verständnis.

Welche Hoffnung haben Sie aufgegeben?

Das Wort aufgeben verwende ich eigentlich nicht. Ich bin der Meinung, dass es immer eine Lösung gibt.

Wie gehen Sie mit Frustrationen um?

Ein Glas Wein am Abend, einmal schlafen und wieder weitermachen ...

Ihr wichtigstes Hobby?

Tennis.

Wo werden Sie schwach?

Ein gutes Essen und Zeit am Meer. Am liebsten an der Küste Spaniens.

Was bringt Sie zum Lachen?

Vieles. Ich habe oft gute Laune. Bei schlechter Laune hilft mir mein Team oder mein Sohn.

Was gehört für Sie zu einem gelungenen Tag?

Freizeit: Sonne, Tennis, ein gutes Essen und Zeit mit der Familie.

Beruflich: Erfolgreicher Abschluss eines Projekts, eine erfolgreiche anspruchsvolle Operation.

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

Ich bevorzuge die direkte Kommunikation.

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

Herausforderungen annehmen, Entscheidungsfreiheit, gemeinsame Diskussionen zu verschiedenen Themen, Zeit investieren.

Muss eine Chirurgin/ein Chirurg Optimismus ausstrahlen?

Auf jeden Fall.

Prof. Dr. med. Tina Histing

Unfallchirurgin

Ärztliche Direktorin der BG Klinik Tübingen

Direktorin der Unfallchirurgie der BG Klinik Tübingen

Erste weibliche Lehrstuhlinhaberin für das Fach Unfallchirurgie in Deutschland (seit 2020), Universität Tübingen

1 Sohn (6 Jahre), spielt gerne Tennis, engagiert sich gerne für Studierende (Studierendenbeauftragte der AO Trauma Deutschland)

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



Bericht zum Organspendelauf 2024 in Leipzig

Mehr als 2.000 Menschen nahmen am Organspendelauf der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) teil. Sie waren dabei nicht nur beim Präsenzlauf am 23. April 2024 in Leipzig, sondern während der Kongresswoche des Deutschen Chirurgenkongresses auch beim virtuellen Lauf im gesamten deutschsprachigen Raum und weltweit in 14 Ländern, u. a. in USA, Mexico, Singapur, Indien und Saudi-Arabien unterwegs. Die Teilnehmenden konnten durch ihre aktive Beteiligung auf individuell gewählten Strecken von 2,5, 5 oder 10 Kilometern auf das Thema Organspende aufmerksam machen. Knapp 200 Sportlerinnen und Sportler wurden mit dem Startschuss der DGCH-Präsidentin, Frau Prof. Dr. Christiane Bruns, auf die Strecke geschickt.

Zahlreiche prominente Unterstützer aus der Sportwelt und auch transplantierte Sportlerinnen und Sportler waren auf und neben der Strecke mit dabei. Darunter die Olympiasieger von 1972 im Marathon und Speerwurf, Waldemar Cierpinski und Klaus Wolfemann, die früheren DDR-Weltklasesprinterinnen Renate Stecher und Marlies Göhr, der Weltklaseschwimmer Stev Theloke sowie Judo-Weltmeister Florian Wanner.

Prominente Unterstützung kam auch von der Politik. Prof. Dr. Karl Lauterbach, Bundesminister für Gesundheit, warb im Vorfeld der Veranstaltung per Videobotschaft in den sozialen Medien für die Teilnahme am Lauf. Cem Özdemir, Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft, nahm aktiv am virtuellen Lauf teil.



Prof. Dr. med. Matthias Anthuber
 Direktor des Transplantationszentrums
 am Universitätsklinikum Augsburg
 Beauftragter der DGCH für den
 Organspendelauf
 Matthias.anthuber@uk-augsburg.de

und teilte folgendes Statement: „Über 9.000 Menschen warten in Deutschland derzeit auf ein Spenderorgan. Um darauf aufmerksam zu machen und für die Entscheidung zur Organspende zu werben, bin ich gern beim Organspendelauf mitgelaufen!“

Beim virtuellen Lauf konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zwischen 23. und 28. April zu einem selbst gewählten Zeitpunkt individuell oder in der Gruppe auf die Strecke gehen. Über die Lauf-App wurden sie mit Startschuss, musikalischer Untermalung und Soundeffekten auf der Strecke begleitet und schließlich mit über die App eingespieltem Applaus beim Zieleinlauf empfangen.

Prof. Dr. Matthias Anthuber, Direktor des Transplantationszentrums am Universitätsklinikum Augsburg und Beauftragter der DGCH für den Organspendelauf, zeigte sich nach Abschluss des Laufs beeindruckt von der breiten Beteiligung und der großen Aufmerksamkeit, die in Presse, Rundfunk, Fernsehen und den sozialen Medien erzielt werden konnte. Er dankte ausdrücklich allen Teilnehmenden, Sponsoren und prominenten Unterstützern für deren Unterstützung. Er betonte jedoch, dass noch viel Arbeit zu leisten ist, bis Deutschland bei den Organspendezahlen die hinteren Plätze in Europa verlassen kann: „Initiativen wie der jährlich stattfindende DGCH Organspendelauf sind hilfreich, um das Thema Organspende immer wieder in das Bewusstsein der Menschen zu rücken und Informationslücken in der Bevölkerung zu schließen. Wir brauchen vor allem aber auch die politische Unterstützung, um in unserem Land Organspendebedingungen zu schaffen, wie sie in den meisten europäischen Nachbarländern erfolgreich etabliert sind. Dazu gehören die Einführung der Widerspruchsregelung, die

Erlaubnis zur Überkreuz-Lebendspende bei der Nierentransplantation und die Organspende nach Herztod“, so Prof. Dr. Anthuber.

Insgesamt wurde durch die Initiative des DGCH Organspendelaufs in den letzten 12 Monaten in den sozialen Medien eine Reichweite von über 48.000 Impressionen auf Facebook sowie 148.000 Impressionen auf Instagram erzielt. Auf der Veranstaltungswebsite des DGCH Organspendelauf konnten über 107.000 Seitenansichten bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 2.25 Minuten verzeichnet werden.

Erreicht wurden diese Zahlen unter anderem auch durch die von den Organisatoren ins Leben gerufene Social Media Aktion RUN4LIVES: Teilnehmende und Unterstützer waren dabei aufgerufen, unter dem gleichnamigen Hashtag „#run4lives“ Fotos und Statements von ihrem Lauf und ihrem Engagement für die Organspende in den sozialen Medien zu posten.

Neben dem wichtigen Ziel der Öffentlichkeitsarbeit unterstützt der DGCH Organspendelauf gemeinsam mit allen Teilnehmenden auch soziale Organisationen, die sich gemeinnützig in der Organspende und -transplantation engagieren. 5 € der Startgebühr des virtuellen Laufs und 10 € der Startgebühr des Präsenzlaufs sowie darüber hinaus gehende freiwillige Spenden werden wie schon in den letzten Jahren ausgewählten Organisationen für deren wertvolle Arbeit zur Verfügung gestellt.

Geplant ist, auch im nächsten Jahr den DGCH Organspendelauf am Kongressort in München in Präsenz und weltweit virtuell über die Lauf-App durchzuführen.



Abb. 1: Prof. M. Anthuber (li) und Prof. C. Bruns (re.)

Ausschreibung Preise und Stipendien 2025

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie vergibt im Jahr 2025 die nachfolgend aufgeführten Preise und Stipendien. Die Vergabe erfolgt, wenn nicht anders angegeben, zur Förderung chirurgischer Forschung und/oder einer klinischen Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, die (noch) keine Leitungsfunktion innehaben.

Bewerbungen werden spätestens bis zum 30.11.2024 angenommen.

Einsendungen bitte barrierefrei als PDF an die

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Generalsekretär

Herrn Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen

Luisenstraße 58/59 / 10117 Berlin

info@dgch.de

PREISE

NACHWUCHSFÖRDERPREIS DER SEKTION CHIRURGISCHE FORSCHUNG

Der Nachwuchsförderpreis der Sektion Chirurgische Forschung soll der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der akademischen Chirurgie dienen. Der Preis wird der besten einschlägigen Originalarbeit aus dem Bereich der chirurgischen Forschung, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurde, zuerkannt.

Dotierung: € 1.000

VON-LANGENBECK-PREIS

Auszeichnung für besondere wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Chirurgie. In der Regel ist dies eine Originalarbeit, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurde. Bevorzugt werden Arbeiten, die in einer Reihe weiterer thematisch verbundenen Arbeiten stehen. Bewerben können sich Oberärzte und Assistenten.

Dotierung: € 10.000

RUDOLF-ZENKER-PREIS, GESTIFTET VON BRAUN MELSUNGEN AG

Vergabe an Persönlichkeiten/Personengruppen, die sich in der Vergangenheit um die Weiterentwicklung der klinischen Chirurgie besonders verdient gemacht hat und damit einen Beitrag zu einer wesentlichen Verbesserung der Krankenbehandlung auf dem Gebiet der Chirurgie geleistet haben.

Dotierung: € 6.000

KARL-HEINRICH-BAUER-PREIS

Der Preis soll der Förderung wissenschaftlicher chirurgischer Arbeiten in der chirurgischen Onkologie dienen. Er wird alle drei Jahre verliehen. Der Preis wird der besten eingereichten Arbeit aus dem Bereich der chirurgischen, experimentellen, pathomorphologischen, klinischen und statistischen Tumorforschung, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurde, zuerkannt.

Dotierung: € 4.000.

FELICIEN-STEICHEN-PREIS, GESTIFTET VON MEDTRONIC GMBH

Vergabe für besondere Leistungen auf dem Gebiet der viszeralchirurgischen Operationstechniken. In der Regel ist dies eine Originalarbeit, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurde.

Dotierung: € 5.000

KARL-STORZ-PREIS, GESTIFTET VON DER KARL STORZ STIFTUNG

Vergabe für besondere Verdienste und Leistungen auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie. Auch hier werden Originalarbeiten, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurden, bevorzugt.

Dotierung: € 4.000

WOLFGANG-MÜLLER-OSTEN-PREIS

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, die sich insbesondere mit der Geschichte der Chirurgie, der Erhaltung von Substanz

und Einheit der Chirurgie, der Zukunftsentwicklung der Chirurgie sowie der Qualitätssicherung der chirurgischen Tätigkeit in Krankenhaus und Praxis und den wissenschaftlichen und ethischen Grundlagen des ärztlichen, insbesondere des chirurgischen Berufes befassen. In der Regel ist dies eine Originalarbeit, die im laufenden Jahr in einem peer reviewed Journal publiziert wurde.

Dotierung: € 5.000

LEONARD SCHWEIBERER MEDAILLE

Mit der Leonard Schweiberer Medaille soll ein Chirurg (m/w/d) oder eine der Chirurgie nahestehende Persönlichkeit oder eine Organisation geehrt werden, die sich um die Fortentwicklung der Chirurgie in einem Entwicklungsland (LMIC) verdient gemacht hat. Der Preis wird jährlich ausgeschrieben.

E.-UNGEHEUER-PREIS, GESTIFTET VON DER AESCULAP AKADEMIE

Verleihung für Neuaufnahmen von besonderem wissenschaftlichem und didaktischem Wert in die Mediathek der DGCH.

Dotierung: € 3.000

FRITZ-LINDER-PREIS

Wird an den Erstautor des besten Vortrages der Fritz-Linder-Preisträger-Sitzung im DCK 2025 zur chirurgischen Forschung vergeben. Die Vorträge der Fritz-Linder-Preisträger-Sitzung werden an die besten Abstract-Einreichungen der Chirurgischen Forschung vergeben.

Dotierung: € 2.500

FILMPREIS

Der Preis wird verliehen für Filme bzw. Videos über die Chirurgie und ihre Teilgebiete, die neue wissenschaftliche oder operationstechnische Kenntnisse vermitteln sowie als Lehr- oder Unterrichtsfilm angemeldet werden.

Dotierung: € 1.500

BEST OF RAPID COMMUNICATION (EHEMALIGER POSTERPREIS)

Aus allen akzeptierten Rapid Communications wird der beste wissenschaftliche und didaktische Beitrag ausgezeichnet. Gegenstand soll die Darstellung der neuesten Ergebnisse aus der klinischen und experimentellen Chirurgie sein. In der Regel sollte dies eine Arbeit sein, die das Potential hat, als Originalarbeit, in einem peer reviewed Journal publiziert zu werden.

Dotierung: € 1.500

STIPENDIEN

Bei allen Stipendien ist ein Abschlussbericht spätestens ein Jahr nach Ende der Reise an den Generalsekretär abzuliefern.

STIPENDIUM ALS FORTBILDUNGSHILFE

Beihilfe zu einer Forschungsreise zwecks Fortbildung in der Chirurgie (auch einem Spezialgebiet der Chirurgie) Eine entsprechende Reiseplanung und das zustimmende Votum des Einrichtungsleiters wird erwartet.

Dotierung: € 5.000

REISESTIPENDIUM ZUM JAHRESKONGRESS DES AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS (ACS)

In Abstimmung mit dem American College of Surgeons (ACS) wird die aktive Teilnahme

am Jahreskongress des ACS mit anschließender Hospitation in relevanten Zentren unterstützt. Eine entsprechende Reiseplanung und das zustimmende Votum des Einrichtungsleiters wird erwartet.

Dotierung: € 5.000

REISESTIPENDIUM DER KLAUS-JUNGHANNS-STIFTUNG

Die nach unserem früheren Schatzmeister benannte Klaus-Junghanns-Stiftung verleiht ein Reisestipendium, bevorzugt an einen Krankenhauschirurgen/in. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung in einem chirurgischen Fach. Eine entsprechende Reiseplanung und das zustimmende Votum des Einrichtungsleiters wird erwartet.

Dotierung: € 5.000

INTERNATIONALES GASTSTIPENDIUM DER DGCH

Wird verliehen an junge Chirurginnen und Chirurgen, die ihre Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie (oder entsprechende Qualifikation) in ihrem Heimatland absolviert haben und anschließend zur Ausübung ihres Berufes dorthin zurückkehren. Eine entsprechende Reiseplanung und das zustimmende Votum des Einrichtungsleiters in der Heimat und der aufnehmenden Einrichtung wird erwartet.

Dotierung: € 5.000

REISESTIPENDIUM ZUM JAPANISCHEN CHIRURGENKONGRESS

In Abstimmung mit der Japanischen Gesellschaft für Chirurgie wird die aktive Teilnahme am Japanischen Chirurgenkongress mit anschließender Hospitation in japanischen Zentren unterstützt. Eine entsprechende Reiseplanung und das zustimmende Votum des Einrichtungsleiters sowie der Hospitation stiftenden Institution wird erwartet.

Dotierung: € 5.000

Die Bestimmungen für die Verleihung der Preise und die Vergabe von Stipendien finden Sie im Internet unter

www.dgch.de

Sie können auch in der Geschäftsstelle (030/28876290) angefordert werden.

Nachruf auf Prof. Dr. med. Erhard Kiffner



in memoriam
Prof. Dr. med.
Erhard Kiffner
(*19.01.1948 † 25.04.2024)

In tiefer Trauer und Anteilnahme, aber auch mit großer Dankbarkeit nehmen wir Abschied von Herrn Prof. Dr. Erhard Kiffner. Professor Kiffner wurde am 19.01.1948 in Wertheim als Sohn eines Chirurgen geboren. Nach Absolvierung der schulischen Laufbahn mit Abitur in Wertheim studierte er von 1966–1969 zunächst an der Universität Erlangen und von 1969–1972 zusammen mit Ulrich Theodor Hopt an der Universität München Humanmedizin. Mit seinem Kommilitonen, dem späteren Ordinarius für Chirurgie in Rostock und Freiburg, verband ihn zeitlebens eine besondere Freundschaft. Er legte sein Staatsexamen und seine Promotion mit Summa cum laude bei Prof. Brendel 1972 ab. Von 1972 bis 1973 war er Medizinalassistent an der Chirurgischen Universitätsklinik München bei Prof. Zenker. Seine Facharztausbildung begann er 1973 zunächst am Innenstadt-Klinikum Großhadern in München unter Prof. Dr. Heberer, wechselte dann später an die Chirurgische Universitätsklinik Lübeck unter der Leitung von Prof. Dr. Schildberg, wo er 1980 seine Facharztbezeichnung für Chirurgie, 1984 die Zusatzbezeichnung Gefäßchirurgie, 1987 die Facharztbezeichnung für Unfallchirurgie und 1997 die Facharztbezeichnung Viszeralchirurgie erhielt.

Professor Kiffner wurde 1981 zum Oberarzt und 1990 zum kommissarischen Leiter der Chirurgischen Universitätsklinik Lübeck ernannt. Er hat sich 1986 habilitiert und 1989 eine C3-Professur für Chirurgie erhalten. Er wurde 1991 außerplanmäßiger Professor für Chirurgie und wechselte im selben Jahr als neuer Direktor der Chirurgischen Klinik der St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe nach Baden.

Professor Kiffner war über Jahrzehnte den St. Vincentius-Kliniken in vielfältiger Weise

verbunden. So war er von 1991 bis 2013 Direktor der Chirurgischen Klinik und Leiter der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie. 1996–1998 war er zunächst stellvertretender Ärztlicher Direktor und von 1998–2000 Ärztlicher Direktor der St. Vincentius-Kliniken. Professor Kiffner hat während seiner Tätigkeit als Leiter der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie frühzeitig den Nutzen und die Chancen der minimalinvasiven Operationen erkannt und seine Klinik in diesem Sinne fachlich weiterentwickelt und ausgebaut. So hat er bereits in den 1990er-Jahren für die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie Operationskurse für laparoskopische Leisten- und Gallenblasenoperationen angeboten und durchgeführt.

Er war ein exzellenter Chirurg, dessen fachliche Kompetenz weit über Karlsruhe hinaus bekannt und anerkannt war. Neben der minimalinvasiven Chirurgie hat er die endokrine Chirurgie an den St. Vincentius-Kliniken ausgebaut und befördert. Darüber hinaus hat er die Klinik 2011 als Darmkrebszentrum zertifizieren lassen.

Professor Kiffner war ein Chirurg alter Schule, umfassend ausgebildet und in hohem Maße dem Wohl seiner Patienten verpflichtet. Dennoch war sein Führungsstil gegenüber seinen Mitarbeitern für die damalige Zeit wenig autoritär. Er war durchsetzungsstark, innovativ, kollegial und gerecht. Herausragend war auch sein phänomenales Gedächtnis für Patienten und Krankengeschichten. Er war bei seinen Kollegen und Mitarbeitern in besonderer Weise anerkannt und beliebt.

Seinem Nachfolger Prof. Drogitz hat er 2013 eine exzellent geführte und gut aufgestellte Klinik übergeben. Er ist ihm auch nach seinem

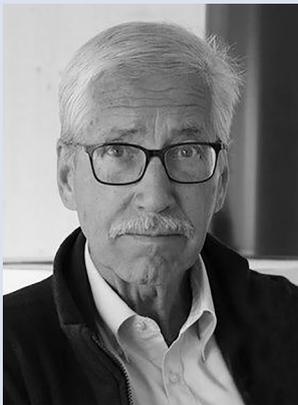
Ausscheiden als Direktor der Chirurgischen Klinik immer mit freundschaftlichem Rat zur Seite gestanden. Professor Kiffner hat durch sein Engagement und seine Persönlichkeit die St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe nachhaltig geprägt. Die Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik sind ihm zu großem Dank verpflichtet und werden ihm stets ein ehrenvolles Andenken bewahren.

Unsere Anteilnahme gilt seiner Familie.

Prof. Dr. O. Drognitz
Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
ViDia Christliche Kliniken Karlsruhe

Prof. Dr. Dr. h.c. U.T. Hopt
Ärztlicher Direktor a.D., Allgemein- und Viszeralchirurgie, Universitätsklinikum Freiburg
Vizepräsident

Nachruf auf Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus-Peter Thon



in memoriam
Prof. Dr. med. Dr. h.c.
Klaus-Peter Thon
(*20.11.1944 † 23.02.2024)

Die Nachricht vom Tod von Herrn Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus-Peter Thon am 23. Februar hat uns, seine Schüler, Wegbegleiter und Freunde, tief betroffen gemacht.

Wir betrauern einen brillanten Chirurgen, akademischen Lehrer, strategischen Organisator und gründlichen Wissenschaftler, auch einen außergewöhnlichen Menschen. Sein Leben und Werk waren in jedem Augenblick von tiefem menschlichem Verständnis, wissenschaftlicher Neugier und einem unermüdeten Einsatz für die Medizin geprägt, dabei immer beseelt von einer großen Offenheit Neuem gegenüber und einer tiefen, immer an der Sache interessierten Bescheidenheit.

Als Chefarzt der Chirurgie und ärztlicher Direktor mit großem Weitblick suchte er den gemeinsamen Austausch mit der Verwaltung, er lenkte als Ärztlicher Direktor die Geschicke des renommierten Robert-Bosch-Krankenhauses zusammen mit der Geschäftsführung – etwas, was wir heute mehr denn je brauchen: den gemeinsamen Tisch, die Aufmerksamkeit dem Gegenüber, die Sache in den Mittelpunkt rückend. Trägt man nicht nur ärztliche, sondern auch wirtschaftliche

Verantwortung, scheint dies als Spagat. Professor Thon nahm diese Hürde mit Leichtigkeit, immer klar, immer überzeugend, sodass die „Kraft der Gemeinschaft“ wirkmächtig wurde.

Er brachte die Entwicklung des Robert-Bosch-Krankenhauses mit Ausbau des Versorgungsspektrums, Integration der Standorte und umfangreichen baulichen Weiterentwicklungen wesentlich voran. Er war als Gründungs- und Vorstandsmitglied im Verein der Freunde und Förderer des Robert-Bosch-Krankenhauses e.V.

Er holte ins Boot, erzeugte damit große Kraft, große Beständigkeit und Leistungsfähigkeit all derer, die mit ihm arbeiten durften. Die Abteilung für Chirurgie bekam durch ihn große Strahlkraft: Professor Thon war der Chirurg, in dessen Hände man sich begab. Und in dessen Abteilung die Verantwortung für jeden einzelnen Patienten mit dessen individuellen persönlichen und medizinischen Belangen hochgehalten wurde, jenseits von formalisierten Standardleitlinien, die wohl gemerkt natürlich als Basisorientierung beachtet wurden, aber eben nicht neueren

und besseren Erkenntnissen im Wege stehen durften. Mut und Demut prägte die Schule von Professor Thon und leitet seine Schüler auch heute noch, wenn sie vor chirurgisch schweren Entscheidungen stehen.

Dies positionierte die Abteilung für Chirurgie und all ihre Mitarbeiter in ein Umfeld der modernen medizinischen Hochleistungsmedizin.

Klaus-Peter Thon wurde in den letzten Kriegsmonaten des Zweiten Weltkrieges am 20.11.1944 geboren als drittes Kind des praktischen Arztes Dr. Heinz Thon und seiner Ehefrau Ursula. Er studierte Medizin in Marburg an der Lahn. Er promovierte über die Patellafraktur. Sein wissenschaftliches Interesse an der Viszeralchirurgie führte ihn nach einer externen Rotation zurück an die Universitätsklinik Marburg. Hier entwickelte Klaus-Peter Thon wegweisende und in Leitlinien einfließende Konzepte des Magencarcinoms, des Magenkarzinoms und des Ösophaguscarcinoms.

Seinem Marburger Mentor, Herrn Professor Röher, folgte er am 01.04.1984 an die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. 1984 habilitierte er und wurde Oberarzt. Bereits eineinhalb Jahre später erfolgte die Ernennung zum leitenden Oberarzt.

1991 bewarb er sich um die Chefarztstelle des renommierten Robert Bosch Krankenhauses

in Stuttgart mit den Worten: „Schwerpunkt meiner klinischen Tätigkeit ist neben der Chirurgie der endokrinen Organe in erster Linie die Gastroenterologie mit Einschluss von Leber und Pankreas.“

Bei seiner Berufung 1991 war Prof Thon mit einem beeindruckenden OP-Katalog nicht nur in der großen Viszeralchirurgie zu Hause, sondern beherrschte auch vieles der Nachbardisziplinen, Unfallchirurgie, Urologie – all dies half ihm später, immer ein gutes und kollegiales Miteinander in der Interdisziplinarität einer großen Klinik zu leben.

Bis zu seinem Tode 2024 suchten erfahrene Kollegen seinen Rat. Er war Verwaltungsratsmitglied im Furtbachkrankenhaus. Auch wurde er berufen in den Aufsichtsrat des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC).

Bis zuletzt war er wissenschaftlich tätig, davon zeugt auch seine letzte wissenschaftliche Publikation mit Veröffentlichung im Januar 2024: „Late Local Recurrence after Neoadjuvant Therapy and Radical Resection for Locally Advanced Rectal Cancer“. Prof. Thon wurde der Ehrendokortitel der Universität Riga verliehen.

Klaus-Peter Thon war Familienmensch durch und durch. Er hatte vier Kinder und verbrachte seine Zeit gerne bei der Gartenarbeit. Ohne

seine geliebte Frau, Ute Thon, wäre all dies nicht möglich gewesen: klug, liebevoll und verständnisvoll war sie seit der Schulzeit an seiner Seite.

Wir, seine Schüler, Freunde und Familie, tragen die Gedanken und die Werte von Klaus-Peter Thon weiter.

”

**DIE VERGANGENHEIT
IST NIEMALS TOT. SIE IST
NOCH NICHT EINMAL
VERGANGEN“**

**William Faulkner,
Nobelpreisträger für Literatur**

In Dankbarkeit und Hochachtung

Prof. Dr. med. Wolfram Lamadé

Rekrutierende multizentrische chirurgische Studien in Deutschland

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

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

KONTAKT

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

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: ARMANI₁*				
Registrierungsnummer: NCT04678583, DRKS00023792				
Prof. Dr. med. Jürgen Weitz, MSc.	Exper. Gruppe anatomische Resektion der Lebermetastase(n).	FPI: 12.03.2021	DKTK Joint Funding	Ulrike Neckmann, PhD Studienkoordinatorin Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen Fetscherstraße 74 01307 Dresden T: 0351 458 18130 F: 0351 458 7273 E: ulrike.neckmann@uniklinikum-dresden.de
Prof. Dr. med. Nuh Rahbari	Kontrollgruppe nicht-anatomische Resektion der Lebermetastase(n).	41 von 240 Patienten	1530 € / Patient	
Studientitel: BariSurg₂*				
Registriernummer: DRKS00004766				
Prof. Dr. Dr. med. Franck Billmann	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 187 von 248 Patienten	– Kein Fallgeld	Prof. Dr. Dr. med. Franck Billmann Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- chirurgie Universitätsklinikum Heidelberg T: 06221 563 44 11 M: Franck.Billmann@med.uni-heidelberg.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: DISPACT-2_{3*}				
Registrierungsnummer: DRKS00014011				
PD 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 155 von 294 Patienten	DFG 1.250 € / Patient	PD Dr. med. Rosa Klotz Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- schirurgie Universitätsklinikum Heidelberg Im Neuenheimer Feld 420 T: 06221 56 6980 F: 06221 56 33 850 E: rosa.klotz@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: HULC_{4*}				
Registrierungsnummer: DRKS00017517				
Prof. Dr. med. André L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilen Faden in Small-Stitches-Technik und zusätzlicher Onlay-Mesh-Augmentation mit einem Polypropylen-Netz Kontrollgruppe: Verschluss der medianen Laparotomie mit einem langsam resorbierbaren monofilen Faden in Small-Stitches-Technik	08.08.2019 494 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 T: 06221-56-36839 F: 06221-56-33850 E: solveig.tenckhoff@med.uni-heidelberg.de
Studientitel: SELREC_{5*}				
Registriernummer: DRKS00030567				
PD Dr. med. Rosa Klotz	Experimentelle Gruppe: Totale mesorektale Exzision (TME) ohne neoadjuvante (Chemo-)Radiotherapie Kontrollgruppe: Leitlinienkonforme neoadjuvante (Chemo-) Radio- therapie (5x5 Gy oder insgesamt 50,4Gy) und ggf. begleitende 5-FU-basierte Chemotherapie gefolgt von TME innerhalb von 12 Wochen	04.05.2023 5 von 1.074 Patienten	BMBF 1.762,39€/Patient	Dr. S. Tenckhoff Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) T: 06221 56 36 839 F: 06221 56 33 850 E: solveig.tenckhoff@med.uni- heidelberg.de
Studientitel: RECOPS_{6*}				
Registrierungsnummer: DRKS00024364				
Prof. Dr. med. Daniel Reim	Experimentelle Gruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfre- sektion, Child-Rekonstruktion und zusätzlicher Braun'scher Fußpunktanastomose zwischen der zu- und abführender Schlinge der Duodenojejunostomie Kontrollgruppe: Patienten mit pyloruserhaltender Pankreaskopfre- sektion und Child-Rekonstruktion	05.05.2022 218 von 606 Patienten	675 €/Patient	Prof. Dr. Daniel Reim Klinikum Rechts der Isar der TU München Klinik und Poliklinik für Chirurgie Ismaninger Str 22 81675 München T: 089 4140 5019 F: 089 4140 2184 E: Daniel.reim@tum.de
Studientitel: MICKey_{7*}				
Registrierungsnummer: DRKS00027927				
Prof. Dr. med. André L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Totale minimal-invasive Ösophagektomie (MIN-E; entweder über „klassische“ minimal-invasive Laparos- kopie + Thorakoskopie; oder über Roboter-assistierte minimal-invasive Ösophagektomie [RAMIE] oder eine Kombination aus beidem) Kontrollgruppe: Hybrid-Ösophagektomie (HYBRID-E; laparos- kopische/ robotische Bauchchirurgie und offene Thoraxchirurgie)	14.06.2023 15 von 152 Patienten	BMBF 850 €/Patient	Prof. Dr. A. L. Mihaljevic Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- schirurgie Universitätsklinikum Tübingen T: 07071 29 86 619 E: andre.mihaljevic@med.uni-tuebingen.de

MULTIZENTRISCH RANDOMISIERT KONTROLLIERTE STUDIEN				
STUDIENLEITER	PATIENTEN/OP.-VERFAHREN	FIRST PATIENT IN/ STATUS DER STUDIE	FINANZIERUNG DER STUDIE/FALLGELD	ANSPRECHPARTNER/ KONTAKT
Studientitel: P.E.L.I.O.N[®]				
Registriernummer: DRKS00027921				
Prof. Dr. med. André L. Mihaljevic	Experimentelle Gruppe: Verschluss der Bauchwand während des Loop-Ileostoma-Verschlusses mit fortlaufendem, langsam resorbierbaren Nahtmaterial in small-stitch-Technik, der mit einem retromuskulären, nicht resorbierbaren, makroporigen leichten Monofilament- oder Mixed Structure-Netz verstärkt wird. Kontrollgruppe: Bauchwandverschluss beim Loop-Ileostoma-Verschluss mit fortlaufendem langsam resorbierbaren Nahtmaterial in small-stitch-Technik ohne Netzverstärkung.	20.01.2023 10 von 304 Patienten	BMBF 650 €/Patient	Prof. Dr. A. L. Mihaljevic Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantation- schirurgie Universitätsklinikum Tübingen T: 07071 29 86 619 E: andre.mihaljevic@med.uni-tuebingen.de

- [1] Anatomical Resection of liver Metastases in patients with RAS-mutated colorectal cancer
- [2] Sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass in obese patients with BMI 35–60 kg/m² – a multicenter randomized trial
- [3] Distal Pancreatectomy – A randomised controlled trial to compare minimal-invasive distal pancreatectomy to open resection (DISPACT-2 Trial)
- [4] Hernia reduction following laparotomy using small stitch abdominal wall closure with and without mesh augmentation – HULC
- [5] Selective Neoadjuvant Therapy of Rectal Cancer Patients: SELREC a randomized controlled, open, multicentre non-inferiority trial
- [6] The effect of an additional Braun anastomosis in patients after pancreas head resections
- [7] Eine multizentrisch randomisierte Studie zum Vergleich der postoperativen Morbidität nach total minimal invasiver Chirurgie mit der Hybrid Chirurgie bei der Ösophagektomie - MICkey Studie
- [8] Prophylactic Effect of retromuscular mesh placement during Loop Ileostomy closure On incisional hernia incidence - a multicentre randomized patient- and observer-blind trial (P.E.L.I.O.N Trial)

* Diese Studien werden im Verbund des chirurgischen Studiennetzwerkes Deutschland CHIR-Net durchgeführt.

Stand: Dezember 2023

SPENDENAUFTRUF

Langenbeck-Virchow-Haus



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

Mit „Bausteinen“ **in Bronze (ab 500 €), in Silber (ab 1.500 €) und Gold (ab 5.000 €)**, in Form von Plaketten seitlich im Eingangsflur angebracht, würdigen wir die Spender. Sie werden auch in der Mitgliederzeitschrift *PASSION CHIRURGIE* bekannt gegeben.

Überweisungen mit Angabe von Namen und Adresse des Spenders werden erbeten auf das Konto der DGCH bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Berlin, IBAN DE54 3006 0601 0005 2983 93, BIC DAAEDEDXXX unter dem Kennwort „Baustein LVH“. Eine Spendenbescheinigung wird Ihnen umgehend zugesandt.

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

Prof. Dr. med. U. Rolle
Präsident

Prof. Dr. med. Th. Schmitz-Rixen
Generalsekretär

Prof. Dr. med. J. Werner
Schatzmeister

