

WIR STIFTER

Das Magazin

STIFTEN MIT SINN

Goodbye Heidelberg – Abschied von Herrn Prof. Dr. Markus W. Bächler

Heidelberg freut sich über Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski als neuen Ärztlichen Direktor

Ganz weit vorne mit dabei im Ranking um die besten Kliniken der Welt

Benefizkonzert mit dem SAP Sinfonieorchester

Ein gespendetes Organ – Geschenk für ein neues Leben

SINFONIE  ORCHESTER



HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE

Impressum

Herausgeber: Heidelberger Stiftung Chirurgie
Im Neuenheimer Feld 420
69120 Heidelberg
Telefon +49 6221 56 4875
Telefax +49 6221 56 33988
info@stiftung-chirurgie.de
www.stiftung-chirurgie.de

Vi.S.d.P. Prof. Dr. Markus W. Bächler

Redaktion und Text: Heidelberger Stiftung Chirurgie
(Kirsten Braun)

Layout & Satz: FAKTENHAUS GmbH, Heidelberg

Fotos: Titel: AdobeStock
Cover innen: FAKTENHAUS
Seite 3: FAKTENHAUS
Seite 4-17: FAKTENHAUS
Seite 18: Ehepaar Ecker
Seite 20: UKOM
Seite 21-23: AdobeStock
Rückseite: AdobeStock

Spendenkonto
IBAN:

Sparkasse Heidelberg
DE08 6725 0020 0009 2311 61

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

www.stiftung-chirurgie.de



VORWORT

Neue Wege zu gehen und Altbewährtes hinter sich zu lassen erfordert Mut und Zuversicht. Manchmal trifft man die Entscheidung für Veränderungen aus freien Stücken, manchmal ist es gezwungenermaßen. Tritt zum Beispiel eine schwere Krankheit in das eigene Leben oder in das Leben unserer Liebsten, so ändert sich meist Vieles – notgedrungen. Doch selbst in dieser dunklen Zeit kann man versuchen, dem Neuanfang eine Chance zu geben. Eine Chance, das Beste aus der Situation zu machen, denn den Kopf in den Sand zu stecken hilft keinem.

Doch selbst wenn die Veränderung aus freien Stücken herbeigeführt wird, Altbewährtes hinter sich zu lassen und sich auf Neues einzulassen ist für die meisten Menschen ein großer Schritt.

In vielen Bereichen unseres Lebens sind Fortschritt und Entwicklung allgegenwärtig und zumeist auch ein großes Geschenk. So zum Beispiel im Bereich der Medizin. Neue Entwicklungen und Fortschritte ermöglichen immer besserer Behandlungsmöglichkeiten, die die Lebensqualität und die Überlebenschancen der Patienten erheblich verbessern. Doch auch hier gibt es trotz allen Fortschritts immer noch Krankheiten, bei denen wir an unsere Grenzen stoßen und Heilung aktuell noch nicht möglich ist. Auch wirkt die moderne Geräte-medicin für viele Menschen abschreckend und Unsicherheit macht sich breit. Hier ist es ganz entscheidend, dass es den Ärzten gelingt, ihre Patienten dort „abzuholen“ wo sie gerade mit all ihren Ängsten und Sorgen stehen. Mit viel Empathie auf die Bedürfnisse der Patienten einzugehen, scheint dabei unabdingbar zu sein, um das Vertrauen der Menschen in die moderne Medizin mit all ihren Möglichkeiten zu stärken.

Mit dem Beginn seines wohlverdienten Ruhestandes ab Ende März 2023 übergab Herr Prof. Dr. Markus W. Bächler nach seinem mehr als 20-jährigen Wirken an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg seinen Wirkungsbereich nun an Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski, einen ebenfalls renommierten Experten im Bereich der onkologischen Viszeralchirurgie. Wie bereits unter Herrn Professor Bächler so ist es auch Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski ein großes Anliegen, sein medizinisches Personal nicht nur fachlich auf höchstem Niveau auszubilden und zu fördern, sondern auch den zwischenmenschlichen Faktor zwischen Arzt und Patienten ganz besonders in den Blickpunkt zu nehmen.

Mit der Unterstützung der Heidelberger Stiftung Chirurgie sollen daher neben anderen wichtigen Forschungsprojekten künftig auch immer mehr Möglichkeiten angeboten werden, das medizinische Personal im Bereich Kommunikationspsychologie besser zu schulen und dadurch eine Win-Win-Situation für unsere Mitarbeitenden und ganz besonders für unsere Patienten zu erreichen.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen im Rahmen eines Textbeitrags und eines mit Herrn Prof. Michalski geführten Interviews die Möglichkeit geben, unseren neuen Chefarzt persönlich besser kennenzulernen. Die Heidelberger Stiftung Chirurgie freut sich auf die künftige Zusammenarbeit mit ihm und auf die neuen Wege, die er mit uns gemeinsam zum Wohle unserer Patienten beschreiten möchte.

Herzliche Grüße,
Ihr
Roger Lutz



GOODBYE HEIDELBERG

Wichtige Entscheidungen bedürfen ihrer Zeit und so kann ich heute rückblickend sagen, dass die Entscheidung, meine Position als Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg aufzugeben, um mich im Rahmen meines Ruhestands anderen neuen Herausforderungen widmen zu können, mit Sicherheit keine leichte war. Blickt man wie ich auf ein bewegtes Leben zurück, in dem mir vergönnt war, beruflich genau das zu tun, wofür ich mich „berufen“ fühle und parallel dazu auch familiär großes Glück erleben zu dürfen, so trifft man eine solche Entscheidung ganz sicher nicht von heute auf morgen. Noch dazu kommt in einem Fall wie dem meinen, dass man sich mit der Vielzahl von Patienten, die im Rahmen ihrer schweren Erkrankungen ihr Leben in meine Hände gelegt haben, sich auch im Nachhinein auf besondere Weise verbunden fühlt. Doch gehört es meines Erachtens auch zu einem erfüllten Leben dazu, dass es wichtig ist zu erkennen, wann der Zeitpunkt gekommen ist, um das Erreichte in jüngere Hände weiter zu geben. So freue ich mich ungemein, dass Herr Prof. Dr. Christoph Michalski seit April 2023 neuer Lehrstuhlinhaber und Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie ist. Mit Herrn Prof. Michalski gewinnt das Uniklinikum Heidelberg einen weiteren renommierten Experten im Bereich der onkologischen Viszeralchirurgie, in den ich größtes Vertrauen setze und meine bisherigen Patienten mit dem allerbesten Gefühl

an ihn weiterempfehlen kann. Doch neben meinen bisherigen Patienten gibt es noch einen weiteren Bereich, der mir sehr am Herzen liegt und dessen Fortbestand in der Zukunft für mich von ganz elementarer Bedeutung ist: Die Heidelberger Stiftung Chirurgie.

Vor exakt 20 Jahren gründete ich diese Stiftung aus der tiefen Überzeugung heraus, dass der Forschungsstandort Heidelberg nur dann auch in Zukunft zu den besten der Welt gehören kann, wenn Forschungsprojekte mit herausragendem Potential zur Optimierung von Behandlungs- und Therapieansätzen durch zusätzliche private Unterstützung gefördert werden. Vieles, was ich in den letzten 20 Jahren zusammen mit meinem Team in Heidelberg zum Wohle unserer Patienten bewegen konnte, wäre ohne diese zusätzliche finanzielle Unterstützung niemals möglich gewesen. Daher möchte ich Ihnen allen für Ihre bisherige Unterstützung ganz herzlich danken und würde mich sehr freuen, wenn Sie der Heidelberger Stiftung Chirurgie auch in Zukunft gewogen bleiben.

Zum Abschied wünsche ich Ihnen und Ihren Familien alles Gute und verbleibe mit herzlichem Gruß,

Ihr
Prof. Dr. Markus W. Buehler



BEREIT IN GROSSE

FUßSTAPFEN ZU TRETEN, BEWÄHRTES ZU BEWAHREN UND DENNOCH SEINEN EIGENEN WEG ZU GEHEN

Heidelberg freut sich über Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski als neuen Ärztlichen Direktor und Nachfolger von Herrn Prof. Dr. Markus W. Buehler

Nach bereits dreimaligen Stationen in Heidelberg im Laufe seiner Ausbildung zu einem der bedeutendsten Chirurgen Deutschlands schließt sich für Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski mit seinem Amtsantritt als Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie nun der Kreis. Die Freude in Heidelberg ist groß mit ihm einen so renommierten jungen Chirurgen und Wissenschaftler gefunden zu haben, der voller Freude und Tatendrang in die großen Fußstapfen tritt, die Herr Prof. Dr. Markus W. Buehler im Rahmen seiner über 20-jährigen Amtszeit in Heidelberg hinterlassen hat.

Intensiven Ausbildungsstationen an den Unikliniken in München rechts der Isar, Heidelberg, Halle und Portland, USA verdankt Herr Prof. Dr. Christoph Michalski seine herausragende Expertise bei der Behandlung von Erkrankungen der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse, des Magens, der Leber sowie des Dünn- und Dickdarms. Doch auch der Bereich der Sarkomchirurgie, bei dem es um Tumore geht, die meist von Weichteilgeweben wie Muskeln, Sehnen, Fett- oder Bindegewebe ausgehen wie auch die Chirurgie bei Metastasen und Rezidivtumoren gehören zu seinem umfassenden Repertoire.

Nach seinem Medizinstudium an der Universität Heidelberg in den Jahren 1998 – 2004 absolvierte Herr Prof. Michalski zunächst von 2003 – 2004 sein Praktisches Jahr an der Duke University in Durham, im Bundesstaat North Carolina, USA. Weitere Stationen im Rahmen dieses Praktischen Jahres waren das Universitätsklinikum Heidelberg und das Regionalspital Rheinfelden in der Schweiz. Im Februar 2005 promovierte er an der Universität Heidelberg in Kooperation mit dem DKFZ in der Abteilung Tumorbiochemie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. D. Keppler mit summa cum laude. Von 2005 – 2007 war Herr Prof. Michalski sodann als Assistenzarzt in der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie tätig, die er seit dem 03.04.2023 nun als Ärztlicher Direktor und Nachfolger von Herrn Prof. Dr. Markus W. Büchler übernommen hat. Doch bis sich der Kreis in Heidelberg nun endgültig im Jahr 2023 schließen sollte, standen noch eine Vielzahl weiterer wichtiger Stationen an. So war er ab Dezember 2007 an die Chirurgische Klinik der Technischen Universität München gewechselt, um dort seine Assistenzzeit fortzusetzen und im August 2011 seine Facharztausbildung abzuschließen. Im Jahr 2011 habilitierte er auch und erhielt die Lehrbefähigung für das Fach Chirurgie. Von August 2011 bis Dezember 2012 arbeitete er zunächst weiter als Facharzt an der Chirurgischen Klinik der TU München, wo er schließlich zum Oberarzt befördert und von Januar 2013 – Juni 2013 in dieser Position tätig war. Im Rahmen eines einjährigen Fellowships war er von Juli 2013 – Juli 2014 an der Abteilung HPB Surgery and Transplantation an der Oregon Health and Science University in Portland, Oregon, USA tätig. Erneut kam es zu einer Station in Heidelberg in der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie unter der Leitung von Herrn Prof. Büchler, dieses Mal als Facharzt von August 2014 – Dezember 2014 und als Oberarzt von Januar 2015 bis Januar 2018. In dieser Zeit übernahm Herr Prof. Michalski auch von November 2016 bis Januar 2018 die Position des Stellvertretenden Sektionsleiters der Transplantationschirurgie. Schließlich führte ihn sein Weg nach Halle, um dort von März 2018 bis September 2020 die Position des Leitenden Oberarztes an der Universitätsklinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zu übernehmen.

Er folgte schließlich seinem Ruf an das Universitätsklinikum Ulm wo er seit Oktober 2020 die Position des Ärztlichen Direktors der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie inne hatte. Mit der Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Markus W. Büchler und der Übernahme der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg warten nun seit April 2023 neue große Herausforderungen in Heidelberg auf ihn. Alle Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik inklusive der Vorstandschaft des Uniklinikums Heidelberg freuen sich auf eine gute Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski und wünschen ihm hierfür viel Freude und Erfolg.

Mit seinen klinischen Schwerpunkten im Bereich der komplexen Tumorchirurgie, der Transplantationschirurgie, der minimal-invasiven Chirurgie wie auch der Robotik möchte Herr Prof. Michalski den Heidelberger Patienten einen nahtlosen Übergang auf gleichbleibend hohem Niveau ermöglichen. Auch die in Heidelberg zu Zeiten von Herrn Prof. Büchler erfolgreich gelebte enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Fachabteilungen sowie die Pflege in Partnerschaft, die für einen achtsamen Umgang auf Augenhöhe steht, ist für Herrn Prof. Michalski, der seit jeher ein Teamplayer par excellence ist, eine absolute Selbstverständlichkeit, um seinen Patienten optimalste Bedingungen für ein individuell auf sie abgestimmtes ganzheitliches Behandlungskonzept zu ermöglichen. Seine anspruchsvolle Position in Einklang zu bringen mit seiner Rolle als Ehemann und Vater dreier Kinder im Alter von 10, 7 und 2 Jahren, hat für Herrn Prof. Michalski große Priorität. Denn letztlich sei es die Familie und die gemeinsame Freude an sportlichen Aktivitäten, aus denen er seine Energie ziehe, um für seine Patienten Tag ein Tag aus sein Bestes geben zu können.

Auch das Team der Heidelberger Stiftung Chirurgie heißt Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski ganz herzlich willkommen in Heidelberg und freut sich auf eine enge und gute Zusammenarbeit im Hinblick auf eine bestmögliche Förderung des Forschungsstandorts Heidelberg zum Wohle aller Patienten.

INTERVIEW MIT

Herrn Prof. Dr. Christoph Michalski,
dem neuen Ärztlichen Direktor der
Abteilung Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationsmedizin an der
Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg



Noch vor seinem Amtsantritt am 03. April 2023 hatten wir Gelegenheit, Herrn Prof. Michalski einige persönliche Fragen zu stellen. Fragen, über seine Sicht auf die Chirurgie von heute, die Philosophie, die er seinem Wirken in Heidelberg zugrunde legen möchte und sein Blick auf die Zukunft.

Herr Prof. Michalski, wir freuen uns sehr, dass Sie sich heute für dieses Interview Zeit nehmen. Welche Bedeutung hat es für Sie gerade in Heidelberg nun die Position des Ärztlichen Direktors der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie übernehmen zu können?

Prof. Michalski: Heidelberg hat für mich eine ganz besondere Bedeutung, die auf zwei Aspekte zurückzuführen ist. Zum einen, dass es sich hierbei um die größte und renommierteste Chirurgische Klinik in Deutschland handelt. Dementsprechend ist es eine große Ehre für mich. Ich begegne dieser Aufgabe mit Demut und freue mich sehr, diese inhaltlich auf chirurgischer Ebene weiterzuentwickeln. Andererseits ist Heidelberg auch meine Heimat und gerade dieser Aspekt, der ein Gefühl des „Nach-Hause-Kommens“ impliziert, ist für mich sehr bedeutend, da ich hier in der Region groß geworden und verwurzelt bin.

Die Corona-Krise hat uns allen unmissverständlich vor Augen geführt wie wichtig für die moderne Krankenversorgung eine gute Partnerschaft mit der Pflege ist. Was ist Ihrer Meinung nach Grundlage für ein solch gutes Miteinander?

Prof. Michalski: Eine gute Partnerschaft mit der Pflege ist der zentrale Punkt der Interprofessionalität, wie das in Heidelberg traditionell ja auch schon seit Jahrzehnten gelebt wird.

Hierin liegt meines Erachtens auch der Schlüssel des Erfolgs auf allen Ebenen: Denn die Pflege spielt nicht nur auf Station, sondern auch in den Ambulanzen, auf der Intensivstation oder auf der Intermediate Care Station eine ganz zentrale Rolle. Partnerschaft bedeutet für mich, dass man die Krankenversorgung gemeinsam weiterentwickelt. Dabei geht es mir darum, neue Konzepte zu finden, mit denen man es den Patienten einfacher macht, die schwierige Zeit des stationären Aufenthalts besser durchleben zu können.

Denkt man an moderne Chirurgie, so fallen einem gleich die Schlagworte Robotik und Künstliche Intelligenz ein. Welchen Einfluss hatten und haben diese beiden Punkte auf Ihr operatives Wirken?

Prof. Michalski: Die minimalinvasive Chirurgie hat einen sehr großen Einfluss auf mich, denn das ist genau der Bereich, den wir in den letzten Jahren auch federführend weiterentwickelt haben. Meines Erachtens ist der nächste Schritt nun, dass man in diese minimalinvasiven Verfahren Hilfsmechanismen einbaut, um es dem medizinischen Nachwuchs im Rahmen von Weiterbildungsangeboten zu ermöglichen, diese schneller, besser und sicherer zu erlernen. Hierfür ist der Einsatz künstlicher Intelligenz zum Beispiel zur Bilderkennung oder der Einbau einer Art Leitplankensystem in den Operationsvorgang geboten.



Welche Entwicklungen zur Verbesserung der Überlebenschancen Ihrer Patienten sehen Sie in der Chirurgie als besonders wegweisend an?

Prof. Michalski: Ich glaube es sind graduelle Entwicklungen, also Entwicklungen in kleinen Schritten, die da geschehen und wir müssen uns meines Erachtens immer wieder die Frage neu stellen, welche Behandlungsmethode wir wo und wann in den Therapieweg einbauen. Das ist die Frage, die wir im Moment im Fokus haben müssen und die zweite Frage ist natürlich, wie wir in dem finanziell restriktiven System eine wirkliche Personalisierung für die Patienten erreichen können. Damit meine ich welche Behandlung wann und wie durchgeführt werden soll, wie extensiv, also wie umfassend oder wie wenig extensiv wir die Chirurgie anwenden sollten. All dies sind Fragen, die man auch auf Forschungsebene adressieren muss. Hier liegt meiner Ansicht nach der Schlüssel zum Erfolg, um das Überleben der Patienten signifikant zu verbessern.

Um sich bei Bauchspeicheldrüsenerkrankungen von hochrangigen Spezialisten behandeln zu lassen, kommen Patienten aus der ganzen Welt nach Heidelberg. Gibt es Hoffnung, diese bedrohliche Erkrankung bald erfolgversprechender behandeln zu können?

Prof. Michalski: Ja, es gibt Hoffnung und zwar nicht zu wenig. Diese haben wir vor allem den in Heidelberg entwickelten chirurgischen Methoden zu verdanken. Im Zusammenspiel mit der sog. neoadjuvanten Chemotherapie können dank einer gezielten Vorbehandlung viele Patienten sehr erfolgreich operiert werden. Es handelt sich dabei um ein ganz großes Patientenkontingent, ich würde sagen etwa 30% aller Neudiagnosen, die sogenannte lokal fortgeschrittene Tumoren haben und die man jetzt dank dieses Konzepts mit Chemotherapie und ggfs. Bestrahlung, vor allem aber auch dank des Einsatzes einer extensiven Chirurgie gut behandeln kann. All dies wäre vor 5-6 Jahren noch nicht möglich gewesen. Dies ist eine totale Neuerung und ich glaube die Hoffnung liegt genau darin, dass wir jetzt den Tumor so gut verstehen, dass wir Kombinations-therapien einsetzen können. Als nächsten Schritt wäre es wünschenswert, bald auch die Immuntherapie in das Behandlungskonzept miteinbeziehen zu können, was aktuell jedoch noch nicht funktioniert. Dies liegt darin begründet, dass der Bauchspeicheldrüsentumor nur wenig immunogen ist, also die Immunzellen nicht dort liegen, wo wir sie adressieren können bzw. den Tumor nicht bekämpfen können. Aber genau daran wird aktuell gearbeitet. So verstehen wir das sog. Mikromilieu jetzt schon besser und ich glaube wir stehen hier kurz vor einem entscheidenden Schritt. Wenn es uns gelingt, dies zu knacken mit einer irgendwie gearteten Chemotherapie und dann neue Immuntherapiekonzepte fahren können, dann ist ein großer Schritt getan, um mehr Patienten die Möglichkeit einer Operation anbieten zu können.

Die rasante Zunahme von Bauchspeicheldrüsenerkrankungen wirft die Frage nach adäquaten Vorsorgeuntersuchungen auf. Welche Bedeutung messen Sie dem bei und gibt es derartige Möglichkeiten aktuell überhaupt?

Prof. Michalski: Vorsorgeuntersuchungen sind auch ein wichtiges Thema. Ich glaube zwar, dass es nie allgemeine Vorsorgeuntersuchungen für das Pankreaskarzinom geben wird, da es insgesamt gesehen zu selten vorkommt und man Biomarker bräuchte, die extrem sensitiv und spezifisch sein müssten. Dies wäre statistisch gesehen einfach nicht praktikabel. Stattdessen

geht man heute aber den Weg, dass man versucht, sog. Risikokohorten zu identifizieren, also die Patienten zu finden, die ein erhöhtes Risiko haben, ein Bauchspeicheldrüsenkarzinom zu entwickeln. In diesem Zusammenhang gibt es zwei Gruppen: Zum einen die Patienten mit zystischen Tumoren an der Bauchspeicheldrüse. Das Problem hierbei ist, dass die allermeisten von ihnen nie entarten, sondern nur eine Minderheit. Wir müssen also immer besser darin werden, gerade diese Minderheiten korrekt zu identifizieren. Die andere Gruppe von Patientinnen und Patienten sind diejenigen über 50 Jahre, die ein Diabetes Mellitus neu entwickelt haben aber nicht in das klassische Diabetesschema mit Übergewicht und metabolischem Syndrom fallen. In diesem Fall gibt es tatsächlich interessante Möglichkeiten dank intensiver Forschungen entsprechende Vorsorgeuntersuchungen zu entwickeln. Allerdings ist diese Entwicklung noch nicht so weit, als dass man sie in den klinischen Bereich einführen könnte.

Hat ein Tumor bereits Metastasen gebildet, galt ein kurativer Therapieansatz lange Zeit als nicht möglich. Was hat sich diesbezüglich bis heute verändert?

Prof. Michalski: Bei der chirurgischen Behandlung von metastasierten Tumoren ist Heidelberg ein Vorreiter im Rahmen sog. multimodaler Chemotherapiekonzepte. In der Weiterentwicklung dieses Bereichs – sowohl bezogen auf das Pankreaskarzinom wie auch bzgl. Darmkrebs – wird eindeutig ein Fokus meiner Arbeit in Heidelberg liegen. Hinsichtlich des Pankreaskarzinoms gibt es zwei große Studien in Deutschland, an denen wir teilnehmen werden. In puncto Darmkrebs geht die Entwicklung gerade da hin, chirurgische Maßnahmen in komplexe systemtherapeutische Ansätze einzubetten. Besonders am Herzen liegt mir in diesem Zusammenhang die sog. Transplantationsonkologie. Man versteht darunter, bei Patienten, die z. B. chirurgisch nicht entfernbare Lebermetastasen haben, eine Lebendspende-Lebertransplantation durchzuführen. Dies ist ein Konzept, das wir in Deutschland weiterentwickeln müssen, weil wir in diesem Bereich vor allem gegenüber den skandinavischen Ländern aufgrund des bestehenden Organmangels noch ziemlich hinten dran sind. So ist die Verschmelzung zwischen Transplantationschirurgie und onkologischer Chirurgie ein weiterer wichtiger Fokus, auf den ich mich bei meiner Arbeit in Heidelberg konzentrieren möchte.

Welche Bedeutung messen Sie einer optimalen interdisziplinären Zusammenarbeit der Fächer Chirurgie und Gastroenterologie in Zusammenarbeit mit dem NCT zu?

Prof. Michalski: Aus meiner Sicht bilden Chirurgie, Gastroenterologie und Medizinische Onkologie ein Dreieck. Die Aufgabe besteht darin, für jeden Patienten im interdisziplinären Konsens, aber auch hin und wieder im interdisziplinären Streit, die optimale Therapie herauszuarbeiten. In diesem Zusammenhang ist Streit im positiven Sinne zu sehen, indem es darum geht, innerhalb der jeweiligen medizinischen Fachrichtungen Grenzen zu verschieben und gemeinsam für den Patienten ein Konzept zusammenzustellen, um ihn individuell optimal behandeln zu können. Hier kommt das Stichwort personalisierte Medizin bzw. personalisierte Chirurgie ins Spiel, die wir in Heidelberg in Zukunft zum Beispiel durch die Einführung gemeinsamer Sprechstunden und gemeinsamer Stationen und natürlich den weiteren Ausbau der gemeinsamen Tumorboards weiter stärken wollen.

Um schwere Krankheiten erfolgreich behandeln zu können, spielt Forschung eine immer wichtigere Rolle. Wie sehen Sie die Möglichkeiten für die Mitarbeiter Ihrer Abteilung ihre Forschungsaktivitäten trotz knapper Fördergelder und engem Zeitmanagement umsetzen zu können?

Prof. Michalski: Dank der Unterstützung durch die Spender der Heidelberger Stiftung Chirurgie war man in Heidelberg in den letzten Jahren in diesem Bereich wirklich sehr gut aufgestellt. Die finanzielle Unterstützung ermöglichte sowohl Anschubfinanzierungen aber auch Förderungen, um sozusagen die letzten 5 Meter in Richtung Ziellinie noch umsetzen zu können. Diese Unterstützung ist für uns so wichtig, um langfristige Konzepte in den Bereichen Chirurgische Forschung, Datascience (dazu gehören z. B. die Bereiche Künstliche Intelligenz und Robotik), klinische Studien und regionale Versorgungsforschungsstudien auch in Zeiten knapper Kassen des Bundes und des Landes umsetzen zu können. Oberstes Ziel soll dabei sein, junge Forscher so fördern zu können, dass sie darin tatsächlich auch eine Sinnhaftigkeit für ihr chirurgisches Fortkommen sehen. Die Förderung der intrinsischen Motivation, also einen Zustand zu erschaffen, durch inneren Antrieb, der aus der Forschungstätigkeit selbst resultiert, seine Forschungsziele zu verfolgen, das ist mir ein besonderes Anliegen. Dabei möchte ich den jungen Forschern die Möglichkeit geben, aus der Klinik ein Stückchen zurücktreten zu können, um einfach nur Zeit für ihre Forschung zu haben. Forschung hat nämlich etwas mit Kreativität zu tun und Kreativität kann nicht in einem engen Zeitkorsett zustande kommen.

Und mit einem Lächeln fügt Herr Prof. Michalski hinzu:

Prof. Michalski: Kreativität entsteht bildlich gesprochen dann, wenn man auch einfach einmal stundenlang aus dem Fenster schaut. Denn im Bereich der Forschung kann man nichts adhoc erzwingen, um gute Ideen zu haben braucht man eine Atmosphäre, in der man entspannt ist und sich wohlfühlt. Dies ist zumindest mein Verständnis von kreativer Innovation. Betrachtet man dagegen die Klinikseite, dann ist dies harte und intensive Arbeit am Patienten. Diese beiden Seiten muss man immer wieder neu zusammen betrachten. Sie sind wie zwei Seiten von derselben Medaille. Es muss uns bewusst werden, dass es nicht die eine oder die andere Seite gibt, sondern nur die eine und die andere Seite. Ich baue auch in Zukunft fest auf die finanzielle Unterstützung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie, um die Breite in dem von uns angebotenen Behandlungsspektrum erzielen zu können, die ich mir vorgenommen habe.

Die empathische Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten spielt eine ganz bedeutende Rolle für die erfolgreiche Behandlung eines Patienten. Allerdings gibt es weder im Studium noch im Beruf eine gezielte Ausbildung in puncto Kommunikationspsychologie. Was wäre Ihr Ansatz zu diesem wichtigen Thema?

Prof. Michalski: Das ist ein wichtiges Thema. Wenn man das auf meinen Führungsstil herunterbricht, dann würde ich gerne Dr. Lisa Su zitieren, die CEO von AMD. Wenn man sie fragt, was sie anders gemacht hat und wie sie AMD zum erfolgreichsten Chiphersteller machen konnte, dann nennt sie das Schlüsselwort extreme Kommunikation. Und ich glaube das ist genau das, worauf es auch im Umgang mit den Patientinnen und Patienten ankommt. Als Arzt darf man nie den Eindruck erwecken, man sei unter Zeitdruck, sondern man muss sich diese Zeit nehmen und wir müssen diese Freiräume, die das System nicht einräumt, selbst schaffen. Ich glaube, dass wir die Freiräume für Gespräche

und die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten dann erreichen, wenn wir unsere Digitalisierung verbessern, wenn wir also nicht alle Aufgaben wie CDs einspielen, gefaxte Dokumente per Hand in den Computer eintragen hundertmal machen müssen. Mein Ansatz wäre, dass wir uns wieder viel mehr den Patientinnen und Patienten widmen können, wenn wir auf der anderen Seite Zeit gewinnen, indem wir eine elektronische Patientenakte nutzen, die Patienten sich digital anmelden können und wenn wir alle Daten direkt auf einen Blick vor Augen haben. Die Strukturen sollten darauf ausgerichtet sein, dass wir immer mehr und besser kommunizieren können. Klar ist, dass wir natürlich auch eine strukturierte Ausbildung im Bereich Kommunikation brauchen, im Studium wie auch im Bereich der Weiterbildung und dass es darum geht, dies gemeinsam mit der Pflege im Rahmen einer interprofessionellen Kommunikationsausbildung anzubieten. Wir als die ärztliche Seite sind in diesem Bereich noch deutlich schwächer aufgestellt als die Pflege und können viel von den Pflegenden lernen. Diese Tradition geht bereits auf eine Oberschwester Vincenz Czernys, der von 1877 – 1906 Ordinarius an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg war, zurück, die diese Idee damals schon in Heidelberg ganz maßgeblich prägte. Dies hat mich unglaublich beeindruckt als ich davon erfahren habe. Weitergeführt wurde diese Idee dann in den 1910er von Pia Bauer. Sie hat das System der onkologischen Pflege bereits vor über 100 Jahren institutionalisiert. Sich dies bewusst zu machen, ist wirklich beeindruckend und ich glaube, dass es total wichtig ist, sich auf diesen Heidelberger Spirit im Bereich Interprofessionalität auszurichten, der gar nicht so jung ist, sondern im Gegenteil viel älter ist als man denkt. Dieses Bewusstsein sollte bis in den ersten Dienst hineingetragen werden, immer mit dem Blick darauf, dass es ein ganz wichtiger Aspekt von Interprofessionalität ist, bereit zu sein voneinander zu lernen.

Was ist für Sie persönlich das Faszinierende an Ihrem Beruf und inwieweit können Sie diese Begeisterung an Ihre jungen Kolleginnen und Kollegen weitergeben?

Prof. Michalski: Für mich gibt es natürlich keinen faszinierenden Beruf als den des Chirurgen und ich würde die Entscheidung Chirurg zu werden immer wieder genauso treffen. Ich glaube das ist zunächst einmal das Allerwichtigste. Es erfüllt und begeistert mich, wenn ich mich mit meinen Patientinnen und Patienten in Ruhe unterhalten kann. Dies ist für mich als Mensch total wichtig. Klar ist, dass es nirgendwo so viel Kontemplation und Ruhe für ein intensives Arbeiten gibt wie im Operationssaal. Ich empfinde dies als ideale Kombination einer hochtechnisierten und händisch komplexen Tätigkeit gepaart mit intellektuell empathischem Handeln, die mich persönlich als Mensch immer wieder weiterbringt. Ich lerne jeden Tag aufs Neue dazu und dieses wirklich gelebte lebenslange Lernen ist das was mich glücklich macht. Ich würde mich sehr freuen, wenn es mir gelingen würde, diese Freude an meine Mitarbeitenden weiterzugeben.

Ganz herzlichen Dank, lieber Herr Prof. Michalski, dass Sie uns für dieses Interview zur Verfügung gestanden haben und wir Sie als Mensch und Ihre Vision für Ihren neuen Wirkungsbereich in Heidelberg besser kennenlernen durften. Wir wünschen Ihnen alles Gute und viel Erfolg für die Umsetzung. Gerne wird Ihnen die Heidelberger Stiftung Chirurgie dabei im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur Seite stehen.

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HEIDELBERG ERNEUT IM RANKING UM DIE BESTEN KLINIKEN DER WELT GANZ WEIT VORNE MIT DABEI

Es ist das was unsere Ärztinnen und Ärzte, unsere Pflegerinnen und Pfleger und alle, die am Behandlungsprozess unserer Patienten beteiligt sind, Tag für Tag antreibt. Ihr Bestes zu geben, für diejenigen in unserer Gesellschaft, die aufgrund schwerer Krankheiten gerade am Schwächsten sind. Erreicht man dann – wie das in Heidelberg der Fall ist – nun schon zum wiederholten Male für dieses Engagement eine Auszeichnung, so wird dieses große Ziel zur Messlatte, die es schon allein aus Verantwortung den Patienten gegenüber immer wieder zu erreichen gilt.

So blicken wir voller Freude auf die durch das US Magazin „Newsweek“ erteilte Auszeichnung, die das Universitätsklinikum Heidelberg im Rahmen eines Rankings erneut als eine der besten Kliniken weltweit auszeichnet. In diesem gemeinsam mit der Datenplattform „Statista“ ermittelten Ranking wurde das UKHD im weltweiten Vergleich auf Platz 13 und innerhalb Deutschlands auf Platz 2 hinter der Berliner Charité gewählt.

Verschiedene Faktoren auf denen diese Bewertung basiert sind Meinungen von Spezialisten aus dem Gesundheitswesen, die von den Kliniken ermittelten Leistungszahlen und Ergebnisse aus Patientenbefragungen. Mit von der Partie im Kreise der bewerteten Kliniken waren neben Deutschland auch Häuser aus den USA, Kanada, England und der Schweiz, wobei sich die Anzahl der in diesem Ranking eingeschlossenen Kliniken weltweit auf über 2.300 beläuft.

Ein solch herausragendes Ergebnis zu erzielen verdankt das Universitätsklinikum Heidelberg neben seinen motivierten Mitarbeitenden auch allen Förderern und Unterstützern des Universitätsklinikums wie auch den Spendern der Heidelberger Stiftung Chirurgie, die mit ihrem Engagement dazu beitragen, durch die Ermöglichung von Investitionen und die Realisierung neuer Forschungsansätze eine optimale Entfaltung des Standorts Heidelberg zu erreichen. Ein ganz herzliches Dankeschön dafür.



TREFFEN DER INTERNATIONAL STUDY GROUP FOR PANCREATIC SURGERY

Am 25. Februar 2023 trafen sich in Heidelberg das Führungsgremium und hochrangige Vertreter der International Study Group for Pancreatic Surgery (ISGPS). Dabei handelt es sich um einen im Jahre 1996 gegründeten Zusammenschluss von Experten auf dem Gebiet der Bauchspeicheldrüsenchirurgie. Operative Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse gehören zu den anspruchsvollsten Operationen beim Menschen und erfordern eine hohe chirurgische Expertise, da sowohl der operationstechnische Anspruch des Eingriffes als auch die möglichen Komplikationen nach der Operation lebensbedrohlich sein können. Dank des langjährigen Engagements dieser internationalen Arbeitsgruppe konnten wichtige Klassifikationen erarbeitet werden, die weltweit in der Bauchspeicheldrüsenchirurgie Anwendung finden. Weiterhin konnten operationstechnische Fragestellungen beantwortet werden, die beispielsweise Resektions- und Rekonstruktionstechniken betreffen und weltweit anerkannte und gültige Standards in der Bauchspeicheldrüsenchirurgie gesetzt werden.

Durch die Anstrengungen konnte die Bauchspeicheldrüsenchirurgie kontinuierlich weiterentwickelt und sicherer gemacht werden. Da die postoperative Pankreasfistel zu den gefährlichsten Komplikationen im Rahmen einer Pankreasoperation gehört, entwickelte die ISGPS hierfür im Jahre 2005 eine eigene Definition und Klassifizierung, die im Jahre 2016 zum Goldstandard für die Definition postoperativer Pankreasfisteln wurde. Bis heute wird diese Klassifizierung durch die ISGPS immer wieder überprüft und unter Einbeziehung neuester Erkenntnisse aktualisiert. So wurde im Laufe der Zeit die mit Grad A definierte postoperative Pankreasfistel mittlerweile als klinisch bedeutungslos und nicht mehr als echte Pankreasfistel bezeichnet. Für die mit Grad B und C definierten Pankreasfisteln wurde eine strengere Definition vorgenommen. Postoperative Pankreasfisteln, die mit Grad C bezeichnet sind, erfordern zumeist eine erneute Operation, da sie zu Einzel- oder Mehrfachorganversagen und somit zum Tode führen können. Mit Hilfe der Überarbeitung dieses Bewertungssystems

durch die ISGPS soll es möglich werden, postoperative Ergebnisse nach Pankreasoperationen sowie die angewendeten Techniken besser vergleichen und mit der Komplikation Pankreasfistel besser umgehen zu können. Auch soll es dadurch möglich werden, die chirurgische Qualität der Kliniken, die Pankreasoperationen durchführen, besser bewerten zu können.

Mit Herrn Prof. Dr. John P. Neoptolemos und Herrn Prof. Dr. Markus W. Büchler ist Heidelberg in der ISGPS Arbeitsgruppe mit zwei Gründungsmitgliedern vertreten. Auch nach seinem Rückzug in den Ruhestand wird Herr Prof. Büchler seine Expertise in diese wichtige Arbeitsgruppe einbringen und sich somit auch weiterhin mit aller Kraft dafür einsetzen, immer bessere Behandlungsverfahren für diese schwere Erkrankung ermöglichen zu können. Die Heidelberger Stiftung Chirurgie hat ganz wesentlich dazu beigetragen, diese wichtige Veranstaltung, die Ende Februar 2023 in Heidelberg stattfand, möglich zu machen, immer mit dem Ziel vor Augen, alles dafür zu tun, damit möglichst bald wesentliche neue Erkenntnisse im Kampf gegen den Bauchspeicheldrüsenkrebs gefunden werden.

Ein herzliches Dankeschön an alle Spender, die mit ihrer Spende ebenfalls ihren persönlichen Beitrag dazu leisten.

Bei Interesse können Sie sich auf unserer Homepage die filmische Dokumentation der einzelnen Vorträge des Expertentreffens ansehen, allerdings aufgrund der großen Anzahl internationaler Teilnehmer in englischer Sprache.



[www.stiftung-chirurgie.de/
mediathek/isgps.html](http://www.stiftung-chirurgie.de/mediathek/isgps.html)

SINFONIE **SAP**
ORCHESTER
making the world sound better

BENEFIZKONZERT MIT DEM SAP SINFONIEORCHESTER – EIN BESONDERES ERLEBNIS IN BESONDEREM AMBIENTE

Es sind Momente wie diese, die uns innehalten und uns voller Dankbarkeit den Augenblick genießen lassen. So oder ähnlich scheint es – den positiven Rückmeldungen zufolge – vielen Besuchern gegangen zu sein, die anlässlich des 20-jährigen Jubiläums der Heidelberger Stiftung Chirurgie unserer Einladung gefolgt waren, um das Benefizkonzert des SAP Sinfonieorchesters am 21. Januar 2023 in den Räumlichkeiten der Chirurgischen Klinik zu besuchen. Die großartigen Musiker, allen voran der noch ganz junge Pianist und der grandios begeisternde Dirigent, präsentierten zusammen mit dem Orchester einen Konzertabend der Meisterklasse.

SAP **sinfonie**
orchester
making the world sound better



Lange hatten wir auf diesen Abend hingefiebert, unzählige Dinge mussten organisiert und bedacht werden, und dann endlich war es soweit: Der 21. Januar 2023 war da. Nachdem es am Abend zuvor heftig zu schneien begonnen hatte, war unsere Sorge groß, ob bei den schwierigeren Straßenverhältnissen überhaupt genügend Konzertbesucher kommen würden. Doch zum Glück war, wie sich später herausstellen sollte, diese Sorge unbegründet. Nachdem der Flügel gestimmt und die Orchesterproben begonnen hatten, wurde die Klinik bereits am Nachmittag von wunderbaren Klängen erfüllt, wodurch auch immer wieder interessierte Patienten und deren Angehörige verweilten und bedächtig den Klängen lauschten. Es war schon ein ganz besonderes Gefühl, den sonst so geschäftigen Cafeteria-Bereich in dieser festlichen Stimmung zu erleben. Dank zahlreicher Mitarbeiter der Anästhesieabteilung konnten wir auf viele helfende Hände zählen, die beim Auf- und Abbau motiviert mitanpackten und zudem für die Konzertbesucher noch eine kleine Ausstellung zum Thema Sepsis organisiert hatten. Gegen 19.30 Uhr war der Saal bis auf den letzten Platz gefüllt und mit herzlichen Worten begrüßte Herr Professor Dr. Matthias Karck, Ärztlicher Direktor der Abteilung Herzchirurgie die anwesenden Zuschauer. Im Rahmen der eingespielten Videobotschaft von Herrn Manfred Lautenschläger, dem Stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden der MLP AG und Vorsitzenden des Kuratoriums der Heidelberger Stiftung Chirurgie, gab dieser dem Publikum einen Einblick auf die Entstehungsgeschichte der Heidelberger Stiftung Chirurgie und seines Zusammenwirkens mit Herrn Professor Büchler von Gründungsbeginn an bis heute. Im Anschluss ergriff Prof. Dr. Markus W. Büchler als Gründer der Heidelberger Stiftung Chirurgie das Wort. Er nahm in seiner Rede die Zuhörer auf eine Zeitreise mit, wie und nach welchem Vorbild er zum damaligen Zeitpunkt die Idee zur Gründung der Stiftung gehabt habe und welche Stellung die Stiftung heute in puncto finanzieller Unterstützung für die Chirurgische Klinik einnehme. Sein Dank ging

dabei an die zahlreichen Spender der Heidelberger Stiftung Chirurgie und an Herrn Roger Lutz, den Geschäftsführer der Stiftung. Zusammen mit dem großartigen Spendenengagement habe dieser mit seinem umsichtigen Wirken die Stiftung zu dem gemacht, was sie heute ist. Die sich an Professor Büchlers Rede anschließende Ouvertüre „Die Zauberharfe“ von Franz Schubert ließ alle Anwesenden bereits erahnen, auf welch wunderbaren Konzertabend sie sich dank des herausragenden Könnens aller Musiker mit Edvard Griegs „Konzert für Klavier und Orchester Op. 16“ im Laufe des Abends noch freuen konnten. Doch zuvor richtete auch Herr Professor Dr. Markus Weigand, Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie einige persönliche Worte an das Publikum, in denen er Herrn Professor Büchler seinen Dank für die stets vertrauensvolle interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Chirurgie und Anästhesie und den kollegialen Umgang auf Augenhöhe aussprach. Da das gesamte Benefizkonzert unter dem Motto „Spenden für die Sepsisforschung“ stand und somit alle bis Ende Januar 2023 eingegangenen Spenden mit dem Vermerk „Sepsis“ diesem wichtigen Forschungsbereich zugeführt werden sollten, wurde nun als weiterer Programmpunkt ein Kurzfilm zum Thema Sepsis gezeigt. Eindrucksvoll konnte darin auf die Gefahren dieser immer noch weit verbreiteten Erkrankung und die Bedeutung einer schnellen zielgerichteten Intensivbehandlung hingewiesen werden. Noch tief beeindruckt von diesem Film, der den Zuschauern auch einen direkten Einblick in das Geschehen im Schockraum und der dortigen Zusammenarbeit eines erfahrenen interdisziplinären Teams aus Anästhesie, Chirurgie und Radiologie ermöglichte, begann nun das eigentliche Konzert. In Worte zu fassen, welche wunderbaren Klänge das Orchester zusammen mit dem herausragenden Wirken des Pianisten in das Gebäude der Chirurgischen Klinik zauberten, wird wohl kaum möglich sein. Kurz und knapp gesagt: Es war, wie uns einstimmig auch von zahlreichen Konzertbesuchern zurückgemeldet wurde, großartig.

Nach begeistertem Applaus verweilten viele Konzertbesucher noch bei einem kleinen „Get-together“ und es entstand manches nette Gespräch, bevor sich die Konzertbesucher nach und nach und zumeist ganz beseelt von der Musik auf den Heimweg machten. Auch Tage danach erreichten uns noch Dankesworte per E-Mail oder telefonisch, begleitet von einigen zusätzlichen der Sepsisforschung zu Gute kommenden Spenden. In diesem Zusammenhang freuen wir uns ganz besonders, dass einer

unserer Spender schon vor der Veranstaltung zugesagt hatte, alle im Monat Januar unter dem Verwendungszweck Sepsis eingehenden Spenden inklusive aller im Zusammenhang mit dem Benefizkonzert erzielten Spenden bis zu einem Gesamtbeitrag von maximal 5.000 Euro zu verdoppeln. So freuen wir uns heute bekanntgeben zu können, dass im Rahmen unseres Benefizkonzerts zugunsten der Sepsisforschung eine Gesamtspendensumme in Höhe von 10.000 Euro zusammengekommen ist.



Ein ganz herzliches Dankeschön daher an alle, die hierzu mit ihrer Spende beigetragen haben. Aber auch an alle, die diesen Abend überhaupt erst möglich gemacht haben. So möchten wir an dieser Stelle ganz herzlich dem gesamten SAP Sinfonieorchester unter der musikalischen Leitung von Herrn Martin Spahr, dem jungen Pianisten, Herrn Kaan Baysal und Herrn Christian Stumpf, dem Manager des SAP Sinfonieorchesters danken. Unser Dank gilt aber auch der Agentur Faktenhaus, die das ganze Konzert unentgeltlich für uns aufgezeichnet hat, Herrn Matthias Schiemer von Heidelberg Marketing für die großzügige Leihgabe des Flügels und allen, die mitgeholfen haben, dass unser erster Konzertabend in den neuen Räumlichkeiten der Chirurgischen Klinik ein solcher Erfolg werden konnte. Wahrscheinlich werden bei vielen von uns noch lange die wunderbaren Melodien nachklingen, wenn wir im Alltag durch diese Räume gehen.

Wir freuen uns allen, die bei unserem Konzertabend nicht dabei sein konnten, über unsere Homepage die Möglichkeit bieten zu können, den filmisch aufgezeichneten Konzertabend auch im Nachhinein anzuschauen. Nutzen Sie dazu einfach den folgenden Link oder QR Code.

Gerne senden wir Ihnen auf Wunsch das aufgezeichnete Konzert auch per DVD oder USB-Stick zu. Bei Interesse können Sie sich diesbezüglich gerne unter der Telefonnummer 06221 564875 oder per E-Mail an uns wenden.



www.stiftung-chirurgie.de/sap-sinfonieorchester.html

ALLE WEGE FÜHREN NACH ROM – VIELE ABER AUCH NACH HEIDELBERG

Mit ihrer freundlichen Art bringt sie ein Gefühl von Wärme in die manchmal doch sehr kalt anmutenden Laborräume unserer Klinik. Die Rede ist von Frau PD Dr. Nathalia Giese, der Leiterin der Biobank und des translationalen Forschungslabors für Bauchspeicheldrüsenkrebs an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg. Wie mittlerweile immer mehr Menschen auch in ihrem privaten Umfeld erfahren müssen, gehört Bauchspeicheldrüsenkrebs zu den Krebsarten mit den schlechtesten Prognosen und einem derzeitigen relativen 5-Jahres-Überleben von nur 8%. Auf Hochtouren wird daher im Labor von Frau Dr. Giese daran gearbeitet, wegweisende Forschungserkenntnisse zu erzielen, um die noch immer sehr hohe Sterblichkeitsrate, die diese unheilvolle Krankheit mit sich bringt, maßgeblich absenken zu können. Nach langjährigen Forschungsaufenthalten in den USA führte Frau Dr. Gieses Weg sie in die bekannte Universitätsstadt Heidelberg, motiviert durch ein Gespräch mit einem renommierten Wissenschaftler, nach dessen Erkenntnis es zwei Arten von Menschen gebe: die „die nach Heidelberg wollen und die, die schon da sind“. Viele Jahre sind seither vergangen, doch ihren seinerzeitigen Entschluss nach Heidelberg zu gehen, hat sie bis heute nie bereut.

Mit ihrem eingespielten und hochmotivierten Team von technischen Assistenten unterstützt Frau Dr. Giese an der Chirurgischen Klinik alle ärztlichen Mitarbeiter bei der Umsetzung ihrer Ideen, um neue Erkenntnisse über die Bauchspeicheldrüse und das gefährliche Bauchspeicheldrüsenkarzinom erzielen zu können. Unterschieden werden im Labor von Frau Dr. Giese dabei die Bereiche der Translationalen Forschung und Grundlagenforschung mit ihrer Bedeutung im Bereich der klinischen Anwendung als auch Projekte, mit denen absolutes Neuland im Bereich dieses Forschungsthemas betreten werden. Dabei ist Frau Dr. Gieses Faszination für diese breitgefächerten Themenbereiche rund um die Bauchspeicheldrüse vom ersten Tag an bis heute ungebrochen, woraus ihr unermüdlicher Einsatz für diesen wichtigen Forschungsbereich resultiert. Doch auch die menschliche Ebene, das enge Zusammenarbeiten mit den jungen Doktoranden und deren persönliche Entwicklung im Laufe der Zeit aber auch die Möglichkeit mit einem internationalen Wissenschaftlerteam aus nahezu der ganzen Welt arbeiten zu können, sei für sie höchst inspirierend und motivierend.

Um der Aggressivität des Pankreaskarzinoms Einhalt bieten zu können, sieht man heute die größten Chancen

in einer auf den Patienten individuell abgestimmten Therapie. Dank der Möglichkeit eines engen Zusammenarbeitens mit dem Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen (NCT) und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ), sind in Heidelberg optimale Bedingungen gegeben, um Grundlagenforschung und die Umsetzung individueller Therapiekonzepte am Patienten vereinen zu können. „Alles aus einer Hand und aufeinander abgestimmt“, so Frau Dr. Giese.

Dankbar blickt sie dabei auch auf zwei großartige Investitionen, die sie im zurückliegenden Jahr 2022 durch die finanzielle Unterstützung der Heidelberger Stiftung Chirurgie realisieren konnte. Es handelt sich dabei um die Anschaffung eines Mikroskopie-Aufbaumoduls und einer Betriebssoftware zum Echt-Zeit Monitoring zellbiologischer Prozesse (wir berichteten darüber bereits in der Weihnachtsausgabe des Stiftermagazins 2022) sowie um die Anschaffung eines Whole-Slide-Scanners. Bei letzterem Projekt erhält die Biobank nach Einwilligung der Patienten Gewebe direkt aus dem Operationsaal, um die durch die Erkrankung entstandenen Gewebeveränderungen erforschen zu können. So kann eine große Anzahl von Geweben mit gleicher oder ähnlicher Erkrankung untersucht, verglichen und wichtige Aussagen über den Krankheitsverlauf und die Entstehungsgeschichte der Krankheit getroffen werden. Dies ist ein ganz elementarer Bestandteil auf dem Weg hin zu neuen personalisierten Therapieansätzen, die effektiver und nebenwirkungsärmer sein sollen. Mit Hilfe der Untersuchung einzelner Moleküle im Gewebe, sog. Biomarker und deren Anfärbung im Gewebe von Patienten sollen so wesentliche Erkenntnisse über die Bedeutung dieser Biomarker bei der Entstehung bzw. dem Verlauf der Krankheit erreicht werden. Die Einfärbungen werden digitalisiert und mittels einer eigens dafür entwickelten Software analysiert und ausgewertet. Der Gewebescanner schafft hierfür die entscheidende Grundlage und ermöglicht eine zukunftsorientierte Forschung.

Ein herzliches Dankeschön auch von Frau Dr. Giese und ihrem gesamten Team an alle Spender der Heidelberger Stiftung Chirurgie, die mit der Realisierbarkeit dieser beiden wichtigen Geräteanschaffungen wegweisende Forschungen am Standort Heidelberg möglich gemacht haben.



EUROPÄISCHES
**PANKREAS
ZENTRUM**
UNIVERSITÄTSKLINIKUM
HEIDELBERG

EIN GESPENDETES ORGAN – GESCHENK FÜR EIN NEUES LEBEN



Das Ehepaar
Eric und Dagmar Ecker

Ich traf Eric Ecker und seine Ehefrau Dagmar an einem für das Paar denkbar aufregenden Tag: Genau ein Jahr zuvor, am 22. Februar 2022, kamen die beiden in die Chirurgische Klinik nach Heidelberg - einen Tag darauf wurde Eric Ecker eine Niere seiner Frau transplantiert. Nun, ein Jahr nach der Lebendspende, besuchten mich die beiden im Büro der Heidelberger Stiftung Chirurgie. Ich blickte dabei in zwei entspannte und positiv nach vorne schauende Gesichter und freue mich darauf, mit diesem Artikel auch Sie als Leser unseres Magazins heute an dieser berührenden und zugleich motivierenden Geschichte teilhaben lassen zu dürfen. Im Alter von 25 Jahren war Eric Ecker erstmalig mit seiner Nierenproblematik konfrontiert worden. Auffälligkeiten im Urin führten ihn zunächst zu einem Urologen, der ihn jedoch nach ersten Untersuchungen an einen Nephrologen weiter überwies. Schnell stand die Diagnose Chronische Glomerulonephritis fest - eine chronische Nierenentzündung, die über Jahre bis Jahrzehnte hin zu einem Nierenversagen führen kann. Heimtückisch an der Krankheit ist, dass sie meist kaum spürbar ist und keinerlei weitere Beschwerden auftreten. So war es lange Jahre auch bei Eric Ecker. Das Einzige, was er tun konnte, war sich jährlich einer Kontrolluntersuchung zu unterziehen und auf einen gut eingestellten Blutdruck zu achten. Glücklicherweise hielt sich dieser beschwerdefreie Zustand lange Zeit.

Der Softwareingenieur, begeisterte Skifahrer und Tennisspieler führte gemeinsam mit seiner Frau und den beiden mittlerweile erwachsenen Töchtern seit jeher ein aktives Leben. Eric Ecker, der im Jahr 2023 seinen 55. Geburtstag feiern wird, blickt dankbar auf diese Zeit zurück, in der für das Ehepaar immer die Familie im Mittelpunkt stand. Doch schließlich wurde die schleichende Verschlechterung der Nierenfunktion deutlicher. Zusätzlich litt Eric Ecker an Herzproblemen, 2015 wurde für den passionierten Sportler sogar Treppensteigen beschwerlich. Schließlich wurden ihm im Jahr 2016 bei einer Herzkatheter Operation zwei Stents gesetzt. Mehr als ein Jahr hatte das Paar diese Operation hinausgezögert. Die Befürchtung, dass das für die Untersuchungen am Herzen erforderliche Kontrastmittel für die ohnehin schon kranke Niere sehr belastend sein würde, schreckte sie ab. Leider zurecht. Wie befürchtet verschlechterte sich die Nierenfunktion rapide, im Herbst 2019 rettete ihn nur noch die Dialyse. Um Job, Familie und Krankheit auch weiterhin bewältigen zu können, entschied er sich zunächst für die Option Bauchfelldialyse. Mehrmals täglich wird dabei über einen Katheter in der Bauchdecke Dialyseflüssigkeit in das Bauchfell eingebracht und nach einigen Stunden ausgetauscht. Diese Form der Entgiftung kann unter Einhaltung strenger Hygienemaßnahmen zu Hause durch den Patienten durchgeführt werden.

Leider währte diese Option nicht lange. Eine Entzündung des Katheters und schwerwiegende Komplikationen bei dessen Entfernung ließen ab November 2020 nur noch eine Hämodialyse zu. Dreimal die Woche musste sich Herr Ecker fortan im Dialysezentrum in Heppenheim der klassischen Hämodialyse unterziehen. Auch hier suchte und fand er gemeinsam mit dem niedergelassenen Nephrologen in der Nachtdialyse einen Weg, der für ihn und seine Familie am besten praktikabel war. Doch von Anfang an stand für das Paar fest, dass es die - für die Zeit nach der Bauchfelldialyse angedachte - Transplantation vorziehen wollte. Prof. Dr. Martin Zeier, der Ärztliche Leiter des Nierenzentrums Heidelberg hatte sie schon 2019 über die Möglichkeit einer Lebendspende informiert und nun sahen die beiden die Zeit gekommen.

Schon bei der ersten Diagnose der Glomerulonephritis hatte seine Frau - damals noch seine Freundin - angeboten, ihm eine Niere zu spenden. Der gemeinsame Plan des Paares war stets gewesen, diesen Zeitpunkt möglichst weit nach hinten zu schieben. Jetzt sahen sie den Punkt gekommen. Intensiv beschäftigten sie sich mit der Operation, den Chancen und den Risiken. Dabei war für die Eckers enorm wichtig, dass sie sich sowohl vom Team des Nierenzentrums als auch von Seiten des Operateurs, Herrn PD Dr. Mohammad Golriz, wie auch durch das Team der hausinternen Viszeralen Transplantationsstation unter der Leitung von Herrn Dr. Markus Mieth optimal betreut fühlten und ihre Ängste und Sorgen stets ernst genommen wurden. Für Eric Ecker wog besonders schwer, dass die Lebendspende die Gesundheit seiner Frau beeinflussen würde und das Risiko bestand, dass sie in Folge Probleme haben könnte. Für ihn war dies eine mental und emotional nur schwer aushaltbare Situation.

Während unseres Gesprächs hielten die beiden im Erzählen einen Moment inne und drückten großes Bedauern und Unverständnis aus, dass die sogenannte Widerspruchsregelung nicht eingeführt wurde. Diese Regelung würde den Prozess deutlich vereinfachen, da jeder Mensch zunächst für eine Organspende zur Verfügung stünde. Wer dies aus persönlichen Gründen ablehnt, könnte unbürokratisch widersprechen. Dieses Vorgehen wird bereits in vielen europäischen Ländern praktiziert, erleichtert die Organspende und nimmt die Entscheidungsverantwortung von den häufig überforderten Angehörigen. Nach ihrer Meinung ist diese Regelung zum Wohle so vieler Menschen, die dringend auf ein Organ warten, aus mindestens zwei Aspekten längst überfällig: Zum einen haben nicht alle Menschen, die wie Herr Ecker ein neues Organ bräuchten, das Glück einen willigen und passenden Spendenden zu finden. Zum anderen müssten sich gesunde Menschen keinem Risiko aussetzen.

Für das Ehepaar zahlten sich die intensiven Voruntersuchungen aus, beide Operationen verliefen reibungslos. Nach nur einer Woche verließ Dagmar Ecker, nach zwei Wochen Eric Ecker im März 2022 die Klinik. Die pandemische Lage sowie die allgemeine Vorsicht, die für Eric Ecker aufgrund der Immunsuppression geboten war, führte - trotz guter Aufklärung von Seiten des Nierenzentrums wie auch durch die Chirurgische Klinik - zu einer gewissen Verunsicherung.

Nach der Transplantation dominierte die Angst, sich irgendwo anzustecken, zunächst ihren Alltag und das Ehepaar hielt sich über lange Zeit von Vielem, was sie auch nur ansatzweise hätte gefährden können, fern. Die richtige Balance zu finden, dieses Geschenk zu bewahren aber auch zu nutzen, um wieder unbeschwerter leben und das Leben genießen zu können, sei nicht einfach. In einem sind sich beide einig: Das neue Leben ist definitiv ein großes Geschenk, das es zu schützen und bewahren gilt.

In diesem Zusammenhang war es den beiden ein großes Bedürfnis, allen Ärztinnen und Ärzten aber auch alle Pflegerinnen und Pflegern für ihre ganz hervorragende Arbeit zu danken. Es sei ihnen bewusst, dass die Transplantation eines Organs ein großes Privileg sei und dass nur dank herausragender Fortschritte in der Medizin so etwas überhaupt möglich sei. In ihren Dank, so erzählten sie mir, sei es ihnen sehr wichtig auch die Heidelberger Stiftung Chirurgie für ihre nunmehr 20-jährige Unterstützung der medizinischen Forschung am Standort Heidelberg einzuschließen.

2022 konnte dank einer Finanzierung durch die Heidelberger Stiftung Chirurgie u.a. eine Normotherme Perfusionsmaschine für die Leber-Transplantation angeschafft werden. Denn im Zuge des immer größer werdenden Organmangels in vielen Ländern wie auch Deutschland müssen mittlerweile auch vorgeschädigte Organe oder Organe von älteren Spendern zur Transplantation herangezogen werden. Da diese anfälliger sind durch Nähr- oder Sauerstoffmangel geschädigt zu werden als Organe von jungen, gesunden Spendern, hat der Einsatz einer Normothermen Perfusionsmaschine heutzutage eine immer größere Bedeutung. Mit der Anschaffung dieses Geräts konnte die Heidelberger Stiftung Chirurgie somit einen wichtigen Meilenstein in Heidelberg auf dem Weg hin zu immer besseren Transplantationsmöglichkeiten legen.

Auf die Frage, was sie motiviert habe, mir ihre Geschichte zu erzählen und somit Ihnen als Leser zugänglich zu machen, antwortete das Ehepaar, dass sie ihre durchweg positiven Erfahrungen im Rahmen ihrer Behandlung in Heidelberg von der ersten Minute an bis heute im Rahmen der Nachsorge auch mit anderen Menschen teilen wollen, um Mut zu machen. Die Lebendspende ist eine große Entscheidung, und das Ehepaar Ecker hatte das Glück, vor der Transplantation Gespräche mit einem Ehepaar führen zu können, bei denen bereits ein Jahr zuvor ein Ehepartner dem anderen eine Niere gespendet hatte; deren ebenfalls positiven Erfahrungen hätten ihnen viel Zuversicht geschenkt. Auch wenn jeder Patient und die dazugehörige Familie den Weg der Krankheit und die Transplantation selbst durchleben müsse, so seien positive Erfahrungsberichte anderer Patienten enorm hilfreich.

Berührt von dem offenen und vertrauensvollen Gespräch, das ich mit dem Ehepaar führen durfte und von der tiefen Verbundenheit des Paares zueinander, die man aus ihren Erzählungen und dem Umgang der beiden erspüren konnte, möchte ich mich im Namen der Heidelberger Stiftung Chirurgie auf diesem Wege ganz herzlich bei Eric und Dagmar Ecker bedanken und wünsche den beiden zusammen mit ihren Töchtern alles erdenklich Liebe und Gute, vor allem ganz viel Gesundheit.



INFORMATIONEN

CHRONISCHE GLOMERULONEPHRITIS

Bei der Chronischen Glomerulonephritis handelt es sich um eine chronische Nierenentzündung, die über Jahre bis Jahrzehnte hin zu einem Nierenversagen führen kann. Das Immunsystem greift bei dieser Erkrankung die Niere an und schädigt die Nierenkörperchen, wodurch die Nierenfunktion massiv beeinträchtigt wird.

BAUCHFELLDIALYSE

Die Bauchfelldialyse hat für den Patienten den großen Vorteil, dass sie komplett zuhause vollzogen werden kann. Um zu verstehen, wie der hier ablaufende Diffusionsprozess funktioniert, kann man sich einen Teebeutel vorstellen, bei dem die wasserlöslichen Stoffe durch die Poren des Teebeutels austreten und ins Wasser gelangen. Das Bauchfell, bzw. eine Schleimhaut, die das Bauchfell komplett auskleidet, fungiert in diesem Fall als Dialysemembran. Das mit Dialysierflüssigkeit umspülte Bauchfell ist nur für Giftstoffe durchlässig, es verbleibt für einige Zeit im Bauchraum und wird sodann, angereichert mit Giftstoffen, wieder abgelassen.

WIDERSPRUCHSLÖSUNG

Die Widerspruchsregelung ist bei vielen europäischen Nachbarländern in Kraft. Bei dieser Regelung ist jeder Erwachsene, der nicht aktiv widerspricht, automatisch Organspender. Dabei hat natürlich jeder das Recht hat, sich aktiv gegen eine Organspende zu entscheiden und somit ganz selbstbestimmt und ohne großen Aufwand seine eigene Entscheidung zu treffen. Somit ist ganz klar, dass im Rahmen der Widerspruchslösung niemand zu etwas gezwungen wird, was er nicht möchte, lediglich die Möglichkeit, sich gar keine Gedanken zu diesem wichtigen Thema zu machen, entfielen.



DARMKREBS

GEZIELTE VORSORGE RETTET LEBEN

Es sind Zahlen, die man sich erst einmal vor Augen führen muss. Bei einer Erkrankungshäufigkeit von jährlich 63.000 Menschen sterben in Deutschland aktuell etwa ein Drittel der betroffenen Patienten an diagnostiziertem Darmkrebs. Doch während es immer noch Tumorerkrankungen gibt, die aktuell noch weit von möglichen Heilungschancen entfernt sind, stehen bei Darmkrebs dank effektiver Vorsorge-Untersuchungen die Chancen gut, die Krankheit erfolgreich behandeln bzw. sogar heilen zu können. Daher ist es auch uns enorm wichtig, unsere Leserschaft immer wieder darüber aufzuklären, dass mit einfachen Vorsorgeuntersuchungen wie der Darmspiegelung Darmkrebs verhindert oder aber durch Früherkennungsmaßnahmen geheilt werden kann.

Am 01. März 2023 fand im Hörsaal der Medizinischen Klinik eine Veranstaltung statt, bei der Ärzte und Wissenschaftler aus den Bereichen der Gastroenterologie, des Interdisziplinären Endoskopie-Zentrums und der Chirurgie über Vorsorge- und Therapiemöglichkeiten informierten. Die Veranstaltung bot auch die Gelegenheit, den neuen Ärztlichen Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Infektionskrankheiten und Vergiftungen, Herrn Prof. Dr. Patrick Michl kennenzulernen.

Themen des Abends waren u.a. aufzuzeigen, wie jeder einzelne von uns bereits im Vorhinein aktiv werden kann, um seinen Darm vor einer Krebserkrankung zu schützen und wie man dies durch Ernährung und Tabakkonsum positiv bzw. negativ beeinflussen kann. Auch die Themen Risikofaktoren

und das Aufzeigen von Vorsorgeuntersuchungsmöglichkeiten, aber auch individualisierte Chemo- und Immuntherapieansätze im Rahmen klinischer Studien, wurden an diesem Abend ausführlich erörtert. Dabei wurde auch das Thema der Roboter-assistierte Chirurgie bei der Behandlung von Darmkrebs und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten eines schonenden Operationsverlaufs besprochen.

Seit mehr als 20 Jahren schon wird der Monat März in Deutschland dazu genutzt, über Möglichkeiten der Darmkrebsvorsorge zu informieren und die Bevölkerung für dieses wichtige Thema zu sensibilisieren. Expertenmeinungen zu Folge erreichte die Erkrankungsrate erfreulicherweise im März 2023 einen Tiefstand. Einflussfaktoren wie sinkende Raucherzahlen und höheres Bewusstsein im Bereich Ernährung und Bewegung hätten sicherlich zu dieser positiven Entwicklung beigetragen. Im Gegensatz dazu stünden jedoch eine weiter zunehmende Anzahl von adipösen Menschen und Diabetikern sowie ein nicht abnehmender Fleischkonsum. Es ist daher davon auszugehen, dass Vorsorgeuntersuchungen wie die Darmspiegelung einen ganz entscheidenden Beitrag zu dieser positiven Entwicklung leisten, indem Polypen, die im Rahmen dieser Untersuchungen gefunden werden, systematisch entfernt werden, um Entartungen vorzubeugen.

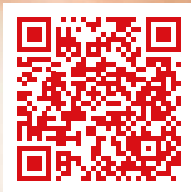
Möge der Darmkrebsmonat März also auch im Jahr 2023 dazu beitragen, alle vorsorgeberechtigten Bürger in Deutschland dazu aufzurufen, die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen zu nutzen.

Dank des großartigen Engagements ihrer Förderer konnte die Heidelberger Stiftung in den letzten Jahren an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg wichtige Forschungsprojekte und Weiterbildungsmaßnahmen unterstützen. Trotz der schwierigen weltpolitischen Lage, die zahlreiche Teuerungen in vielen Bereichen unseres Alltags mit sich brachte, standen uns die meisten unserer Spender weiterhin mit ihrer Unterstützung treu zur Seite. Diese beständige Unterstützung, die gerade in schwierigen Zeiten besonders wichtig ist, lässt uns zuversichtlich nach vorne schauen. Und diese Zuversicht wächst im gemeinsamen Tun, im gemeinsamen Einsatz für eine gute Sache.

Mit unserer Aktionsspende „**Hilfe für kleine Herzen**“ möchten wir Ihnen daher heute ein Gemeinschaftsprojekt mit der Abteilung Kinderherzchirurgie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Tsvetomir Loukanov vorstellen, das uns besonders berührt hat und in dem es um die Kleinsten in unserer Gesellschaft geht. Jene, die keine starke Stimme haben, aber die unsere Zukunft sind und für die wir das Beste geben müssen.




**Jede Spende zählt
Danke!**



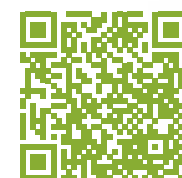
[www.stiftung-chirurgie.de/
spenden/aktions-spende.html](http://www.stiftung-chirurgie.de/spenden/aktions-spende.html)

Aktionsspende der Heidelberger Stiftung Chirurgie "Hilfe für kleine Herzen"

Die enormen Fortschritte, die in den letzten Jahrzehnten im Bereich der Kinderherzchirurgie erzielt wurden, geben Anlass zu großer Freude und Hoffnung. Und doch ist dieses äußerst sensible Fachgebiet, in dem es aufgrund der Seltenheit dieser schweren angeborenen Herzfehler nicht leicht ist, eine Behandlungsroutine aufzubauen, dringend auf weitere Fortschritte angewiesen. Denn den zumeist schwer erkrankten Kindern muss im Rahmen der Operation eine Lösung angeboten werden, mit der sie ein Leben lang gut leben können. Mit Hilfe einer speziellen Software und eines 3-D-Druckers werden daher in der Sektion Kinderherzchirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg virtuelle und physische dreidimensionale Herzmodelle erstellt, die den behandelnden Fachärzten aber auch jungen Assistenzärzten und Studierenden neben der konventionellen Bildgebung wichtige Zusatzinformationen über die anatomischen Verhältnisse bereitstellen, die die Sicherheit der kleinen Patienten während der Operation und die langfristige Erfolgsquote maßgeblich erhöhen.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie dieses wichtige Herzensprojekt mit Ihrer Spende unterstützen würden, um damit vielen kleinen Menschen gute Lebenschancen bieten zu können. Mit diesem QR-Code kommen Sie direkt auf die Seite der Aktion und können dort online spenden oder Sie spenden klassisch und geben das Kennwort „Kleine Herzen**“ im Verwendungszweck an.**

EIN TESTAMENT FÜR DIE MEDIZINISCHE FORSCHUNG



[www.stiftung-chirurgie.de/spenden/
nachlass-spende.html](http://www.stiftung-chirurgie.de/spenden/nachlass-spende.html)



**"Sei Du selbst
die Veränderung,
die Du Dir wünschst
für diese Welt"**

Mahatma Gandhi



**DIE
FREUDE
VERDOPPELN**



[www.stiftung-chirurgie.de/
spenden/spenden-variationen/
geburtstage-jubilaeen.html](http://www.stiftung-chirurgie.de/spenden/spenden-variationen/geburtstage-jubilaeen.html)

Festliche Anlässe bieten die Möglichkeit zwei wichtige Dinge zu verschenken - Hoffnung und Freude. Schenken Sie Hoffnung, indem Sie Ihre Feier oder ein Jubiläum unter das Motto „Spenden statt Geschenke“ stellen. Sei es zu Geburtstagen, Ehe- und Firmenjubiläen, anlässlich einer Geburt, einer Taufe, einer Hochzeit oder eines anderen besonderen Anlasses, Ihr Fest wird zu einem unvergesslichen Erlebnis werden, wenn Sie diesen Tag mit einem guten Zweck verbinden.

Ihre Möglichkeiten Freude zu verdoppeln:

Ihre Gäste überweisen eine Spende unter Nennung eines Kennworts auf der Überweisung, welches uns ermöglicht, die Spende dem jeweiligen Spendenaufruf zuzuordnen (z.B. „Jubiläum XY“). Oder Sie starten eine Online-Spendenaktion auf unserer Internetseite.

Unter www.stiftung-chirurgie.de/spenden/aktions-spende können Ihre Freunde und Bekannte sehr einfach Ihrem Aufruf folgen und für Ihre Aktion spenden.



HEIDELBERGER
STIFTUNG CHIRURGIE

ABONNIEREN SIE UNSERE NEWSLETTER

Bleiben Sie mit unseren Newsletter auf dem aktuellen Stand
zu unseren Veranstaltungen und Projekten.

www.stiftung-chirurgie.de/mediathek/newsletter.html



www.stiftung-chirurgie.de