

Mitgliederversammlung Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)

Datum: Freitag, 17. Oktober 2025
Ort: Congress Centrum Würzburg (CCW)
Zeit: 17:00 Uhr – 18:45 Uhr

TOP 1 – Begrüßung und Bericht des Generalsekretärs

Der Generalsekretär eröffnet die Mitgliederversammlung um 17:00 Uhr im Congress Centrum Würzburg und begrüßt die anwesenden Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) im Namen des gesamten Vorstands herzlich.

Er dankt dem amtierenden Kongresspräsidenten Prof. Dr. Rafael Jakubietz, dem gesamten Kongressteam und den zahlreichen ehrenamtlich Engagierten, die den diesjährigen Kongress in Würzburg zu einem vollen Erfolg gemacht haben.

Der Generalsekretär stellt die ordnungsgemäße Einberufung der Mitgliederversammlung der DGH fest. Die Einladung mit vollständiger Tagesordnung ist fristgerecht am 28. August 2025 an alle Mitglieder versandt worden. Darüber hinaus wurden die Mitglieder durch den DGH-Newsletter vorab über alle wesentlichen Aktivitäten, Entwicklungen und anstehende Wahlen der Gesellschaft informiert worden.

Anwesend sind heute insgesamt 127 Mitglieder, darunter 110 stimmberechtigte Mitglieder. Damit wird die Beschlussfähigkeit nach § 8 der Satzung festgestellt.

Zur Durchführung der Abstimmungen und Wahlen erklärt der Generalsekretär das Stimmverfahren: Für die Wahl des neuen Präsidenten (Amtszeit 2025–2026) erhielt jedes stimmberechtigte Mitglied einen weißen Stimmzettel für die geheime Wahl.

Für alle weiteren offenen Abstimmungen wurde ein grüner Stimmzettel an jedes stimmberechtigte Mitglied verteilt, mit dem die Zustimmung, Ablehnung oder Enthaltung per Handzeichen angezeigt werden kann. Als Wahlhelfer für die Durchführung der geheimen Wahl werden Dr. Britta Wieskötter und Dr. Max Mann benannt.

Gemäß § 8 Abs. 5 der Satzung der DGH sind Blockabstimmungen auf Antrag des Vorstands in der Mitgliederversammlung, dem dieselbe mit Mehrheit vorab zustimmen muss, möglich. Der Vorstand beantragt daher die Zustimmung der Mitglieder Blockabstimmungen in der Mitgliederversammlung durchzuführen.

Einfache Abstimmung per Handzeichen (grüne Stimmkarte): Gegenstimmen: 0, Enthaltungen: Vorstand, Rest Zustimmung.

Somit können Blockabstimmungen durchgeführt werden.

Bericht des Generalsekretärs

Der Generalsekretär berichtet über das vergangene Geschäftsjahr, das durch umfangreiche gesundheitspolitische Reformen, berufspolitische Aktivitäten und zahlreiche wissenschaftliche Entwicklungen geprägt war. Er bezeichnet 2025 als ein „hochpolitisches und zugleich richtungsweisendes Jahr“ für die Handchirurgie in Deutschland.

Die vorgezogenen Neuwahlen zum 21. Deutschen Bundestag am 23. Februar 2025 sowie die Bildung der 25. Bundesregierung am 6. Mai 2025 führten zu einer intensiven Neuordnung der gesundheitspolitischen

Prioritäten. Viele dieser politischen Entscheidungen hatten direkte Auswirkungen auf die operative Medizin und insbesondere die Handchirurgie.

Die DGH hat sich in diesem Zusammenhang mit mehreren berufspolitischen Stellungnahmen, Gesprächen mit Ministerien und Positionspapieren in die Debatten eingebracht, um die besonderen Anforderungen des Fachgebiets zu verdeutlichen. Themen wie Ambulantisierung, sektorenübergreifende Versorgung, Qualitätsstrukturen und Nachwuchsförderung seien dabei zentral gewesen.

Fortführung des AOP-Katalogs 2025

Ein Schwerpunkt des Berichts betrifft die Weiterentwicklung des AOP-Katalogs (Ambulantes Operieren). Der Generalsekretär erklärt, dass der Katalog für 2025 im Wesentlichen eine Fortführung des Vorjahres darstellt. Eine wesentliche Erweiterung oder Anpassung der Vergütung sei nicht erfolgt. Der überwiegende Anteil des handchirurgischen Behandlungsspektrums werde weiterhin in den ambulanten Bereich verschoben, ohne dass eine ausreichende strukturelle Unterstützung dieser Entwicklung oder finanzielle Grundlage bereitgestellt werde.

Er betont, dass die baulichen, organisatorischen und personellen Voraussetzungen für eine qualitätsgesicherte ambulante Erbringung vieler komplexer handchirurgischer Leistungen in vielen handchirurgischen Zentren heute noch nicht gegeben seien. Dies betreffe sowohl akute Verletzungen (z. B. Frakturen, Sehnen- oder Nervenläsionen) als auch elektive Operationen.

Hinzu komme, dass die postoperativen handchirurgischen und handtherapeutischen Weiterbehandlungen in ambulanten Strukturen vielerorts den erforderlichen Umfängen und oft auch den Qualitätsstandards nicht entsprechen können.

Der Generalsekretär kritisierte ausdrücklich, dass die Vergütung für handchirurgische Leistungen im ambulanten Bereich seit Jahren nicht ausreichend angepasst worden sei, obwohl die Anforderungen an Dokumentation, Hygiene, Qualitätsmanagement und Weiterbildung stetig gestiegen sind. Zwar seien im AOP-Vertrag 2025 Schweregradzuschläge und eine minimale Steigerung der Orientierungswerte vorgesehen, diese Maßnahmen seien aber nicht ausreichend, um die realen Kosten abzudecken. Auch die in der Präambel des Vertrags beschriebene Prüfung, ob und wie die ärztliche Weiterbildung im ambulanten Bereich finanziert werden könne, sei bisher nur eine theoretische Ankündigung geblieben. Die DGH halte dies für eine eklatante Schwäche der aktuellen Situation.

Hybrid-DRG und Krankenhausreform

Ein weiterer Schwerpunkt der gesundheitspolitischen Entwicklungen in den letzten Jahren war die Einführung und Weiterentwicklung der Hybrid-DRG (spezielle sektorenübergreifende Vergütung nach §115f SGB V) als zentraler Bestandteil der Krankenhausreform in Deutschland. Sie ist auch im KHVVG und KHAG hinterlegt. Diese sektorenübergreifende Vergütungsform soll die Ambulantisierung in Deutschland weiter fördern und vor allem die Kosten im Gesundheitssystem senken.

Ab Januar 2025 trat die neue Hybrid-DRG-Vereinbarung in Kraft, die durch Erweiterungen im Katalog der abgerechneten Leistungen geprägt war. Handchirurgische Leistungen waren in 2025 nicht inkludiert, sollen aber mit dem Katalog 2026, durch Aufnahme von ICD und OPS mit Bezug zu Frakturen im Bereich des gesamten Unterarms, erstmals einbezogen werden.

Die Vereinbarung zwischen KBV, GKV-Spitzenverband und DKG, beauftragt durch das Bundesministerium für Gesundheit, sieht vor, dass künftig auch Leistungen mit mehrtägiger stationärer Verweildauer („Zwei-Tages-Fälle“) in das Hybrid-DRG-System aufgenommen werden. Es kommt also ggf. auch bei Patientenaufenthalten von zwei Nächten im Krankenhaus zur Auslösung einer Hybrid-DRG.

Die größten Herausforderungen werden nun auch für die handchirurgischen Kliniken darin bestehen:

- Organisation und Infrastruktur für Hybrid-DRG zu bestimmen
- Investitionen in medizinisches Personal, Technologie und Zertifizierungen zu ermöglichen
- Abrechnungsprozesse zu verfeinern und an die neuen OPS-Codes sowie die erweiterten Hybrid-DRG-

Modelle anzupassen

- aktuelle und gut geschulte Kodierkräfte, die in der Lage sind, die neue Kodierung schnell und fehlerfrei zu implementieren, zu beschäftigen

- genaue Kontrolle sowie Verwaltung der Sachkosten zu erreichen, da Implantate und Verbrauchsmaterialien pauschal abgegolten werden und in Verbindung mit der Weiterentwicklung der Hybrid-DRG die tatsächlichen Kosten ggf. nicht gedeckt werden, insbesondere in Bereichen mit hohem Materialaufwand. Speziell werden Osteosynthesematerialien im Bereich des Radius und der Ulna hier zu beobachten sein.

Der Generalsekretär weist darauf hin, dass die Hybrid-DRG zwar eine Chance zur Entlastung der stationären Kapazitäten darstelle, jedoch gleichzeitig die Gefahr berge, dass hochwertige handchirurgische Leistungen unterfinanziert bleiben.

Das Ziel der Einführung der Hybrid-DRG sei es, bis 2030 jährlich mdt. zwei Millionen Fälle aus der stationären in die ambulante Versorgung zu überführen – verbunden aber mit einer schrittweise reduzierten Vergütung bis auf das alleinig ambulante Niveau. Diese gesetzlich festgeschriebene Absenkung der Vergütung diene ausschließlich der Kostendämpfung.

Die DGH hat sich daher im Rahmen eines gemeinsamen Positionspapiers mit der DGPRÄC und weiteren Fachgesellschaften zu den Voraussetzungen für die Einführung der Hybrid-DRG positioniert. Eine solche Einführung kann nur unter realistischen strukturellen und finanziellen Grundlagen sowie qualitätsorientiert erfolgen. Das Papier wurde in der Zeitschrift „Die Chirurgie“ veröffentlicht. Außerdem wird derzeit ein drittes „Konsensuspapier“ der DGH, unter gemeinsamer Ausarbeitung durch Mitglieder des erweiterten Vorstands der DGH und Federführung von Dr. Ralf Nyszkiewicz, erstellt, welches möglichst bis Ende 2025 vorliegen und dann auch wieder in der HaMiPla veröffentlicht werden soll. Das Ziel ist hier eine abgestimmte, gemeinsame Position der DGH zu formulieren, wie die Sicht unserer Fachgesellschaft auf den Umgang mit den Hybrid-DRG ist. Weiterhin soll beschrieben werden, in welchen Situationen Eingriffe, die im Rahmen einer Hybrid-DRG abgebildet werden, einen längeren stationären Aufenthalt erfordern.

Der Generalsekretär kündigt an, dass die DGH die Umsetzung der Hybrid-DRG-Verordnung weiterhin kritisch begleiten und ggf. erneut Stellung nehmen werde, sobald die endgültigen Vergütungshöhen durch das BfArM und InEK veröffentlicht werden.

Krankenhausreform (KHVVG / KHAG)

Ein zentrales Thema im Jahr 2025 war weiterhin das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus (KHVVG) und dessen Weiterentwicklung im Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG). Das KHVVG sieht die Einführung von 65 Leistungsgruppen vor, um die Krankenhauslandschaft neu zu strukturieren. Darüber hinaus wird das Gesetz durch eine Vielzahl von Qualitätsindikatoren und qualitätsbasierten Vergütungssystemen ergänzt. Ein Beispiel für eine solche Leistungsgruppe wäre die Behandlung von schwerwiegenden Mehrfacherkrankungen oder die Durchführung von hochkomplexen Operationen, die sowohl spezialisierte Ärzte als auch umfangreiche medizinische Geräte und Therapeuten erfordern. Eine eigene Leistungsgruppe Handchirurgie ist nicht vorgesehen, was gerade unter den o.g. Zielen nicht verständlich sein kann. Die handchirurgischen Eingriffe sind vor allem dem Bereich der LG Allgemeine Chirurgie und partiell der LG Plastische Chirurgie sowie der LG Spezielle Traumatologie zugeordnet.

Am 3. März 2025 erhielt die ad-hoc-Kommission Krankenhausreform der DGH die Möglichkeit, das Anliegen erneut im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorzutragen. Zwar wurde das Anliegen dort als nachvollziehbar anerkannt, eine kurzfristige Gesetzesänderung blieb jedoch ausgeschlossen. Die DGH wurde ermutigt, ihr Anliegen als Antrag über die AWMF einzubringen, da die Interessen der DGH

bezüglich der Einführung einer eigenen Leistungsgruppe Handchirurgie aus derzeitiger Sicht nur so Aussicht auf Erfolg hat.

Da die Interessen der DGH bezüglich der Einführung einer eigenen Leistungsgruppe Handchirurgie aus derzeitiger Sicht also nur wirksam über die AWMF und die dort angesiedelte Entscheidungskommission ins BMG und so in die zukünftige Krankenhausentwicklung eingebracht werden können, ist es sehr erfreulich, dass unsere Fachgesellschaft mit Prof. Dr. J. van Schoonhoven und dem Generalsekretär zwei Mitglieder in dieser AWMF-Kommission etablieren konnte. Dies führte dazu, dass am 19. August 2025 ein AWMF-Antrag zum KHAG beim Leistungsgruppenausschuss eingereicht wurde, in dem als deutscher Fachgesellschaftskonsens die Einführung einer neuen Leistungsgruppe Handchirurgie (als eine von nur 8 neuen Leistungsgruppen) beantragt wurde. Dies ist im Kontext der verschiedenen berufspolitischen Interessen aller medizinischen Fachgesellschaften und der vorab notwendigen Überzeugungsarbeit, dass die Handchirurgie mit der facharztgruppen übergreifenden Spezialisierung eine eigene Leistungsgruppe erfordert, als sehr großer Erfolg zu werten.

Es bleiben jedoch nach wie vor viele Fragen zur weiteren Entwicklung. Der grobe Ablauf scheint aber bundesweit (Ausnahme NRW) absehbar:

- In (fast) allen Bundesländern wurden die Krankenhäuser schon beauftragt, die Leistungsgruppen zu benennen, die zukünftig am Standort erbracht werden sollen
- Eine individuelle Anhörung der Krankenhäuser ist zum Jahresende zu erwarten
- 2026: Zuweisung der Leistungsgruppen nach LOPS-Prüfungen
- 2027 je nach Bundesland ggf. Inkrafttreten Krankenhausplan
- 2028/2029 Konvergenzphase
- 2030 volle Finanz- und Leistungswirksamkeit
- 2031 je nach Bundesland ggf. neuer Krankenhausplan

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Die DGH hat sich auch 2025 aktiv an der Diskussion zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beteiligt.

Besonders kritisiert wurde durch die DGH die Abwertung technischer Leistungen, zu denen viele Tätigkeiten und operative Eingriffe in der Handchirurgie zählen. Die DGH verfasste eine umfangreiche schriftliche Stellungnahme, in der sie den Entwurf der neunten GOÄ ablehnte und Transparenz, Diskussion, betriebswirtschaftliche Korrektheit und eine realistische Kalkulation der Leistungen forderte.

Dies umfasste auch die Teilnahme am Clearingverfahren zum Entwurf für eine novellierte Gebührenordnung für Ärzte am 29. Januar 2025 bei der BÄK sowie die folgende schriftliche Ablehnung der GOÄ-Planungen nach dem 2. Mai 2025, da es vor allem weiterhin Diskrepanzen zwischen der betriebswirtschaftlich kalkulierten ärztlichen GOÄ und der Version, welche mit der PKV konsentiert wurde, gab.

Die Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie beteiligte sich auch zusätzlich mit Schreiben vom 6. Mai 2025 an der gemeinsamen Stellungnahme der DGOU, DGOOC, DGU, BVOU, AE, BVASK mit Ablehnung der vorliegenden GOÄ-Form und Aufruf zu mehr Transparenz, korrekter betriebswirtschaftlicher Berechnung, Nichtvorlage auf dem kommenden Ärztetag zur Abstimmung und neuen Diskussion.

Ein persönliches Schreiben an Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, erfolgte durch die DGH am 8. Mai 2025 mit Ablehnung der bestehenden Form und der Aufforderung, den Entwurf der neuen GOÄ auf dem kommenden Ärztetag nicht zur Abstimmung vorzulegen, um Raum für weitere, aus unserer Sicht zwingend erforderliche, Gespräche zu schaffen.

Am 21. Mai 2025 hat die DGH mitgeteilt das Bündnis „GOÄ neu - so nicht!“ vollumfänglich zu unterstützen und konnte auf der zugehörigen Website als Unterstützer dargestellt werden.

Am 23. Mai 2025 hat der Generalsekretär alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie per Mail angeschrieben und über der Ablehnung der GOÄ sowie die Aktivitäten der DGH informiert

Bedauerlicherweise waren aber alle Bemühungen ohne Erfolg und am 29. Mai 2025 auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig wurde die GOÄ verabschiedet. Dennoch dankt der Generalsekretär insbesondere Dr. Eva-Maria Baur und Dr. Timm Engelhardt ausdrücklich für ihren Einsatz die Interessen der DGH und der Handchirurgie in den Diskussionen mit der BÄK zu vertreten.

Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften und internationale Aktivitäten

Die DGH kooperierte auch 2025 intensiv mit vielen wissenschaftlichen Fachgesellschaften im in und Ausland. So konnte die Präsenz auf nationalen und internationalen Kongressen weiter ausgebaut werden:

55. Jahrestagung der DGPRÄC in Leipzig (25.–27.09.2025):

Gemeinsame Sitzungen u.a. zu Handtraumata, Infektionen, therapeutischen Optionen am Karpus und peripheren Nerven.

DKOU 2025 in Berlin (28.–31.10.2025):

Es konnten wiederum 4 handchirurgische Sitzungen, ein interaktives Seminar und ein Kurs des Jungen Forums etabliert werden. Zudem erfolgte eine (kostenlose) Beteiligung am neuen Gemeinschaftsstand der größten DGOU-Sektionen.

IFSSH:

Prof. Hermann Krimmer wurde zum IFSSH Pioneer of Hand Surgery ernannt.

FESSH:

Dr. Martin Richter wurde zum ersten deutschen FESSH-Giant ernannt.

Zaf Naqui (Incoming President of FESSH (2026–2029) war zu Gast hier beim DGH-Kongress in Würzburg als einer der Redner bei der Eröffnungsveranstaltung.

DAH: 64. Symposium im Berliner Harnack-Haus mit Ausrichtung durch drei DGH-Mitglieder als Kongresspräsidenten und aktiver Beteiligung der DGH.

Der Generalsekretär hob hervor, dass die DGH durch diese Vernetzung ihre Rolle als maßgebliche Vertretung der Handchirurgie im deutschsprachigen und europäischen Raum weiter gestärkt habe.

TOP 2 – Genehmigung Protokoll der Mitgliederversammlung Hannover 2024

Auf Antrag des Generalsekretärs wird um Zustimmung zum Protokoll der Mitgliederversammlung in Hannover 2024 gebeten:

Einfache Abstimmung per Handzeichen: Gegenstimmen: 0, Enthaltungen 0, Volle Zustimmung.

TOP 3 - Bericht des Schatzmeisters

Präsentation Schatzmeister Dr. Florian Goetz:

Neuer Vertrag (Drei-Jahresvertrag) mit Intercongress für die DGH-Kongresse mit gesteigerter Garantiesumme für die DGH-Anteile jetzt € 13.500 (statt € 11.050).

DGH-Handseminare mit neuen Verträgen (je 2 Seminare pro Jahr) – Gewinne und ggf. Verluste der Seminare werden mit Intercongress als Kongressorganisation geteilt

Neue Verträge für das Vereinsmanagement werden mit Intercongress angestrebt, um alle Bausteine (Mitgliederverwaltung, Marketing, Buchhaltung, Homepages, Internethosting etc.) in einer Summe zusammenzufassen. Letzte Gespräche folgen.

Industrieengagement bei Kongressen und Seminaren sind seit Corona zurückgegangen. Die BÄK fordert zukünftig eine Trennung des wissenschaftlichen Programms und der Industrieausstellung. Die künftige

Entwicklung der Kongresse wird dies berücksichtigen müssen, damit auch weiterhin eine Zertifizierung durch die Ärztekammern erfolgen kann.

Grundsätzlich sind in der Bilanz 2024 etwas geringere Einnahmen erreicht worden. Ursache ist aber auch die Situation, dass einige Ausgabenpositionen aus 2023 erst in 2024 berechnet wurden.

Eine enorme Beitragserhöhung der Spifa hat dazu geführt, dass der durch die Mitglieder beschlossene Austritt der DGH zum 31.12.25 umgesetzt wird.

Bis 2024 erfolgten gute Einnahmen durch die ausgezahlten Anteile der DGH an den Expertenzertifikaten, mit daraus resultierenden höheren Umsatz-Vorsteueranforderungen.

Aktueller Kassenstand: 480 T EUR

Ausblick: mehr Mitgliedsbeiträge, aber auch steigende Kosten (z.B. für Etablierung der Instituts-Zertifizierung, FESSH-Congress-Bewerbung etc.)

Abschließend richtet der Schatzmeister nochmals einen großen Dank an Prof. Simon Thelen. Zudem dankt er dem gesamten Vorstand für die Unterstützung und Zuarbeit im letzten Jahr.

TOP 4 - Entlastung des Vorstands

Auf Antrag eines Mitgliedes (Dr. Alexander Zach) wird um Entlastung des Vorstands gebeten.

Einfache Abstimmung per Handzeichen: Gegenstimmen: 0, Enthaltungen: Vorstand,
Rest Zustimmung.

TOP 5 - Ehrenmitgliedschaften: Prof. Hermann Krimmer, Dr. Wolfgang Hintringer

Aufgrund ihrer besonderen Verdienste um die Handchirurgie schlägt der Vorstand vor, Herrn Prof. Dr. Hermann Krimmer und Herrn Dr. Wolfgang Hintringer zu Ehrenmitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie zu ernennen und bittet die Mitgliederversammlung, diesen Vorschlag zu bestätigen.

Einfache offene Abstimmung: Volle Zustimmung aller Mitglieder, keine Gegenstimmen.

Die Ehrung folgt am heutigen Tag beim Festabend der DGH.

Prof. Dr. Hermann Krimmer begann nach dem Medizinstudium an der Universität Würzburg und Promotion in der Sportmedizin 1978 mit seiner Facharztausbildung an der Universität Würzburg und wurde Facharzt für Anästhesie 1983. 1989 erlangte er den Facharzt für Chirurgie und nahm ab 1990 als Oberarzt am Replantationsdienst Handchirurgie teil. Nach dem für ihn wegweisenden Studienaufenthalt in den USA ab 1992 u.a. in Hartford bei Kirk Watson (Yale Universität), Indianapolis, Salt Lake City, der Mayo Klinik in Rochester und San Francisco begleitete er 1992 Prof. Lanz an die neu gegründete Klinik für Handchirurgie in Bad Neustadt als leitender Oberarzt. Bis 2005 war er leitender Oberarzt der Handchirurgie des Rhön-Klinikums in Bad Neustadt/Saale. 1993 absolvierte er die Zusatzbezeichnung Handchirurgie. 1998 habilitierte er zum Thema der Behandlungsstrategie des posttraumatischen karpalen Kollaps an der Universität Würzburg. 2005 erfolgte die Berufung zur apl. Professur. Im gleichen Jahr wechselte Prof. Krimmer an das Elisabethenkrankenhaus Ravensburg. Hier baute er das neue Zentrum für Handchirurgie als Direktor mit KV-Sitz bei Spezialisierung im Bereich der Handchirurgie auf. 2600 Operationen pro Jahr mit Behandlung aller Erkrankungen und Verletzung im Bereich der Hand und des Unterarmes zeugen von seiner jahrelangen umfassenden klinischen Tätigkeit. Seit 2020 ist er als Consultant am Zentrum für Handchirurgie Ravensburg aktiv.

Prof. Krimmer publizierte mehr als 80 Arbeiten über Jahrzehnte zu verschiedenen Themen der Handchirurgie in nationalen und internationalen Fachzeitschriften sowie in Buchveröffentlichungen. Er ist u.a. auch Mitherausgeber unseres wichtigen deutschsprachigen Lehrbuchs „Die Handchirurgie“. Seine Veröffentlichungen und Vorträge haben in Deutschland erst dazu geführt, dass wir alle heute die Akronyme SNAC, SLAC, DISI und so viele mehr ganz selbstverständlich in unserem Arbeitsalltag nutzen. 2025 wurde er zum Pioneer of Handsurgery der IFSSH benannt.

Er hat unsere Kongresse und Seminare mit einer Vielzahl von Vorträgen bereichert und war viele Jahre aktives Mitglied des Vorstands der DGH inklusive seiner Zeit als Präsident im Jahr 2007.

Dr. Wolfgang Hintringer absolvierte nach seinem Medizinstudium die Facharztausbildung zum Facharzt für Unfallchirurg am Lorenz-Böhler-Spital unter Prim. Prof. Jörg Böhler. 1975 promovierte er zum Dr. med. an der Universität Wien. 1989 wurde er schon früh zum ärztlichen Direktor zweier Krankenhäuser in Österreich berufen. Im gleichen Jahr wurde er auch Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie und Handchirurgie am Landesklinikum Korneuburg / Wien. Diese Position hatte er bis 2013 inne. Der Titel „Primarius“ ist in der deutschen Handchirurgie vor allem durch ihn persönlich allgemein bekannt geworden.

Neben seiner langjährigen Tätigkeit in der Patientenversorgung mit höchster Qualität ist der besondere Verdienst von Dr. Hintringer seine umfangreiche Tätigkeit in der Fort- und Weiterbildung. Seit 1978 ist er Lehrer in der Handchirurgie bei den Wiener Handkursen (Nachfolger von Prof. Jörg Böhler). Seit 2005 ist Dr. Hintringer Leiter des Faculty-Teams bei über 240 Kursen und hat so mehr als 8000 handchirurgische Kolleginnen und Kollegen an seinem umfangreichen handchirurgischen Wissen teilhaben lassen. Von 2012 bis 2024 war er Präsident der Vienna Hand Courses. Schon 1980 hat Dr. Wolfgang Hintringer damit begonnen, digitale Aufbereitungen und Videolehrfilme zur Biomechanik der Hand und des Handgelenks, Anatomie, Operationen und Operationstechniken zusammen vielen Kolleginnen und Kollegen zu erstellen. Veröffentlichungen in nationalen und internationalen Fachzeitschriften zu handchirurgischen Themen wie z.B. den Fingermittelgelenkfrakturen, Radiusfrakturen und vielen weiteren Themen waren immer von einer besonderen neuen Sicht und auch heute noch immer aktuellen Ideen geprägt.

Seine unvergleichbare Art, als Keynote Speaker auf zahllosen nationalen und über 100 internationalen Kongressen Vorträge mit Videoanimationen zu veranschaulichen, hat jeden seiner Zuhörer begeistert. Seine präzisen Diskussionsbeiträge, die mit einem charmanten Wiener Charakter versehen waren, waren immer eine besondere Freude. Noch heute ist uns allen seine Buck-Gramcko-Vorlesung auf dem Jahreskongress der DGH in bester Erinnerung.

TOP 6 - Aufnahme neuer Mitglieder

Mit der Einladung zur Mitgliederversammlung wurde allen Mitgliedern am 16.09.2025 eine Liste mit 126 Namen (diesjährige Antragssteller) zugesandt.

Insgesamt muss heute über **142** Anträge (inkl. 16 Nachmeldungen, deren Namen hier und heute projiziert werden) abgestimmt werden.

Der Generalsekretär stellt einen Antrag auf Blockabstimmung, zu dem alle Mitglieder im Saal ihre Zustimmung erteilen. Danach stellt er den Antrag, alle Personen, die fristgerecht eine Beitrittserklärung eingesandt haben, zum 01.01.2026 als neues Mitglied der DGH aufzunehmen.

Einfache Abstimmung per Handzeichen en bloc: Gegenstimmen: 0, Enthaltungen 0, Rest Zustimmung.

Im Jahr 2025 haben 26 Personen ihren Austritt erklärt.

Dadurch ergibt sich folgende Statistik für 2026:

- **1026** Vollmitglieder (stimmberechtigt), ggü. 999 in 2025
- **486** Ermäßigte Mitglieder (nicht-stimmberechtigt), ggü. 228 in 2025
- **249** Junges Forum, d.h. Studierende und Ärzte/Ärztinnen in der Weiterbildungszeit (nicht-stimmberechtigt), ggü. 232 in 2025

Neue Mitgliederzahl ab 01.01.2026: 1512 (ggü. 2025: 1459)

– Tendenz seit Jahren stetig steigend!

Im vergangenen Jahr ist erfreulicher Weise nach unserer Kenntnis kein DGH-Mitglied verstorben.

TOP 7 - Hand Trauma Register (HTR)

Bericht Michael Schädel-Höpfner:

Das HTR der DGH wurde 2018 etabliert und läuft seitdem in Kooperation mit anderen Gesellschaften sowie der AUC sehr erfolgreich. Ziel ist, durch elektronische Eingabe der Diagnosen direkt nach einem Unfall die traumatischen Hand-Verletzungen bei Patienten zu dokumentieren.

Die Eingabe ist jedoch zeitaufwändig, personalbedürftig und die Eingabequalität leicht rückläufig.

Vorteile des HTR:

Datenauswertungen und Jahresberichte, die von der AUC erstellt und versandt werden. Es zeigte sich aktuelle ein Trend, dass die Zeit bis zur Versorgung (Operation) einer verletzten Hand ansteigend ist.

Publikationen mit Grundlage der Daten des HTR sind schon geplant und in der Erstellung.

Die Mitwirkung der Teilnehmer am HTR ist weiterhin wichtig, um eine verlässliche Datenmenge zu erhalten und daraus aussagekräftige Ergebnisse evaluieren zu können.

Da seitens der mitwirkenden Kliniken teilweise sehr unterschiedliche Fallzahlen dokumentiert wurden, ist eine Mindestfallzahl auf 50 Fälle pro Jahr/Klinik festgelegt worden. Falls diese kontinuierlich nicht erreicht werden, ist ein Ausschuss erstmals zum 31.12.2026 möglich.

Es erfolgt ein Dank durch Prof. Schädel-Höpfner an Dr. Patrick Harenberg, der die Kommission mit betreut.

Für 2025 und 2026 ist ein neues Projekt geplant, um die Eingabe der Daten zu vereinfachen:

Projektvorstellung erfolgt durch Prof. Kai Megerle.

In vielen Kliniken sind zeitliche Kapazitäten begrenzt. Durch Entwicklung und Einsatz eines automatisierten, digitalen Datenerfassungssystems, dass auf einem spezialisierten Large Language Models (LLM) beruht, könnte die Dateneingabe vereinfacht werden. Diese Anwendung soll auf lokalen Systemen der am HTR teilnehmenden Kliniken installiert werden, damit keine Datenschutzrisiken entstehen. Eine Möglichkeit besteht dann z.B. in der direkten Ausgabe als XML-Struktur zum Versand von großen Datenmengen ans HTR. Die Arbeit der manuellen Eingabe soll damit dann reduziert oder bestenfalls entfallen.

Der Vorstand und Beirat der DGH hat zur Entwicklung dieser Anwendung die Finanzierung der Anschaffung eines entsprechenden Rechners in der Klinik von Prof. Megerle genehmigt, basierend auf dem grundlegenden Beschluss der Mitglieder der DGH das HTR zu fördern und zu finanziell zu stützen.

Alle Mitglieder, die bereits am HTR teilnehmen, werden gebeten 20 anonymisierte Fälle (Notaufnahme-Bericht, OP-Bericht, Entlassbrief) als PDF an Prof. Megerle zu senden um eine Datenerfassung zu erproben.

Der Vorstand drückt seine Freude aus über diese Initiative. Die Kommission wird die Mitglieder der DGH über den weiteren Verlauf informieren.

TOP 8 - FIST: Aktueller Stand (Prof. A. Eisenschenk als Vertreter von PD S. Kim)

Die FIST-Studie ist Teil der SHIP-NEXT Studien. SHIP ist eine Bevölkerungsquerschnittstudie in Mecklenburg-Vorpommern (Study of Health In Pomerania).

Die NEXT-Kohorte wird seit 2021 untersucht. Es wurden über 18.000 Probanden eingeladen mit einer geplanten teilnehmenden Probandenzahl von 4000. Die DGH hat sich hieran beteiligt, sodass bei den Probanden auch Handuntersuchungen und (Hand-)MRT durchgeführt werden können.

Die Datennutzung nach Abschluss der Erfassung steht der DGH und damit den DGH-Mitgliedern offen. Eine Datenauswertung ist nach Abschluss der Untersuchungen und der internen Qualitätskontrolle möglich. Die Auswertung wird ab 2026 erwartet.

Für Mitglieder der DGH, die Daten aus dem Projekt zur wissenschaftlichen Auswertung erhalten wollen ist PD Simon Kim der direkte Ansprechpartner. Es wird gebeten sich an ihn über die Geschäftsstelle der DGH bei Interesse zu wenden. Es sind vielfältige Daten zu extrahieren aus ganz unterschiedlichen Fachgebieten! Falls als Interesse besteht, bitte die Geschäftsstelle kontaktieren und die Weiterleitung der Anfrage an PD Simon Kim erwarten.

Dieses Projekt ist eine gute Investition und wurde vorwiegend aus dem Überschuss des sehr erfolgreichen IFSSH-Kongresses 2019 in Berlin finanziert.

TOP 9 - DGH-Forschungsstipendium Research Grant

Präsentation Dr. E. Haas-Lützenberger, Dr. P. Harenberg

2025 wurde zum zweiten Mal von der DGH ein Forschungsstipendium ausgeschrieben. Die Fördersumme betrug erneut 10.000 Euro. Insgesamt gingen acht Anträge (30% mehr als 2024), mit zumeist höchster wissenschaftlicher Qualität, ein.

Der DGH Research Grant 2025 wurde von dem 5-köpfigen Bewertungsgremium einstimmig vergeben an: Dr. Selim Atay, Klinik für Handchirurgie, Plastische, Rekonstruktive und, Verbrennungschirurgie, BG-Unfallklinik Tübingen mit dem Projekttitel: „Welche Nachbehandlung bei Handphlegmone? Eine randomisierte Untersuchung zu Ruhigstellung, elastischer Wickelung und lockerem Mullverband“.

Dr. Selim Atay stellte dieses Projekt kurz in der diesjährigen Vorstandssitzung der DGH in Würzburg vor. Die Urkunde wird beim Festabend an das Forschungsteam überreicht.

Anregungen für 2026: Frühzeitige Ausschreibung, Mehrfache Erinnerung, Einsendeschluss bis Ende Mai 2026. Schwerpunkt der Bewerber sollen junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sein, die noch nicht habilitiert sind. Ein persönliches Erscheinen beim nächsten DGH-Kongress in Bremen ist obligatorisch.

TOP 10 - Experten- und Einrichtungszertifikat der DGH

Das DGH-Expertenzertifikat ist in 2022 etabliert worden und wurde sehr gut angenommen (bisher 177 Zertifikate vergeben). Davon wurden 168 im Rahmen der Übergangsbestimmungen verliehen. Seitdem sind weniger Anträge auf Zertifizierung eingegangen, da Bewerber meist erst noch die notwendigen Voraussetzungen erlangen müssen. Das Experten-zertifikat erwirbt man auf Lebenszeit.

Als nächster Schritt ist jetzt die Etablierung eines Einrichtungszertifikates geplant, welches ebenfalls die IQTiG-Vorgaben für Zertifikate erfüllen soll. Die Bedingungen sind umfangreicher (z.B. Zertifikatsgültigkeit befristet auf 3 Jahre, verpflichtendes Audit, Rezertifizierungen etc.)

Die notwendige Zertifizierungsstelle, wird wieder ClarCert sein. Die DGH-Kommission „Zertifikate“ wird in der Zukunft personell erweitert werden müssen, um die Aufgaben speziell des Audit zu ermöglichen.

Geplant sind 3 Level der Einrichtungszertifikate. Die Zertifizierung werden für niedergelassene Handchirurgen und in Kliniken tätige Handchirurgen gleiche Voraussetzungen in den entsprechenden Level haben. Details werden allen Mitgliedern zugänglich gemacht, sobald das Zertifizierungsverfahren komplett erstellt ist. Voraussichtlich nach der Klausurtagung 2026 werden weitere Informationen zu den Einrichtungszertifikaten möglich sein.

TOP 11 - Neues Fortbildungskonzept der DGH

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zur Handchirurgie sind in der Satzung der DGH als wichtiger Vereinszweck hinterlegt. Sie sind einer der wesentlichen Bestandteile der Aufgaben einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft. Aber auch als Qualitätskriterien im Rahmen der

Zertifizierungsprozesse, sowohl für das bestehende Personenzertifikat der DGH als auch für das kurz vor Abschluss seiner Entwicklung befindliche Einrichtungszertifikat, haben sie zunehmende Bedeutung.

Wie in der Klausurtagung 2025 im engen und erweiterten Vorstand erörtert, soll die ärztliche Fortbildung der DGH daher zukünftig in vier Bereichen erfolgen:

- 1) Wissenschaftliche DGH-Jahreskongresse
- 2) Durchführung von 8 DGH-Fortbildungsseminaren zur Vermittlung der Inhalte der Handchirurgie - mit je zwei Veranstaltungen im Jahr, sodass innerhalb von 4 Jahren alle Seminare absolviert werden können.
- 3) Online-Angebote
- 4) Praktische Präparations- und Operationskurse

Aufgrund der zunehmenden Kosten (Personal, Raummieten etc.) bei gleichzeitig sinkender Bereitschaft von Seiten der Industrie zur finanziellen Unterstützung, wird die Finanzierung unserer Fortbildungsveranstaltungen leider in der Zukunft nicht mehr uneingeschränkt kostendeckend gesichert sein. Unser langjähriger Partner im Bereich der Kongress und Veranstaltungsorganisation, Intercongress GmbH, hat uns nachdrücklich auf diese Entwicklung hingewiesen.

Der Vorstand hat daher in den letzten Monaten gemäß Beschluss des erweiterten Vorstands bei der Klausurtagung 2025, in denen Mitglieder des Vorstandes, der Kommissionen und hinzugezogene Experten gemeinsam diskutiert haben, begonnen, ein komplett neues Konzept zu erstellen, welches uns als wissenschaftliche Fachgesellschaft auch in der Zukunft erlauben soll, die Inhalte der Handchirurgie in eigener Regie zu vermitteln.

Die Beachtung, dass auf die DGH keine unkalkulierbaren Kosten zukommen, die Vertragsabschlüsse durch den zeichnungsberechtigten Vorstand erfolgen und trotzdem alle Fortbildungsformate berücksichtigt werden, ohne dass diese sich „gegenseitig die Industrieunterstützung streitig machen“ ist wesentlich. Neue Themen und strukturierte zeitliche, personelle sowie inhaltliche Abstimmungen durch alle Fortbildungssäulen müssen ermöglicht werden.

Einigkeit und Zustimmung aller mit dem Thema befassten Mitglieder der Kommission, des Vorstandes und des Beirates besteht bzgl. der Grundlagen:

- Vertragspartner für alle Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der DGH (nach Kostenvoranschlag von Intercongress) ist der zeichnungsberechtigte Vorstand
- Alle 4 Säulen der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sollen weiterentwickelt und dabei unter einem „Dach“ einer neuen Kommission mit einer Gruppe zu ernennender Mitglieder der DGH zusammengefasst werden
- Praktische Kurse und Seminare müssen sich personell und inhaltlich abstimmen
- Online-Fortbildungen sind derzeit mit den Inhalten eines Abrechnungsseminars geplant

TOP 12 - Bewerbung FESSH 2030 (Harhaus, Haerle)

Die DGH hat sich, gemäß Beschluss der Mitglieder aus 2024, schon im Jahr 2025 für die Ausrichtung des FESSH-Congresses in Deutschland im Jahr 2029 beworben. Dazu wurde ein Organisationskomitee der DGH gegründet (Prof. Dr. Harhaus-Wähner, Prof. Dr. Lampert, Priv. Doz. Dr. Lautenbach). Unerwartet wurde dann von der FESSH schon nach der Vorauswahl mitgeteilt, dass die DGH-Bewerbung mit zu hohen Kostenplanungen verbunden sei.

Nach Erweiterung der o.g. Kommission um Prof. Haerle, aufgrund seiner großen Persönlichen Erfahrung in der Gremienarbeit der FESSH, wird eine erneute Bewerbung der DGH zur Ausrichtung des FESSH-Kongresses im Jahr 2030 angestrebt.

Zudem wurde die Fa. Intercongress, als unser langjähriger Partner in der Veranstaltungsorganisation, involviert, um mögliche Veranstaltungsorte bezüglich des Kostenrahmens zu prüfen. Inzwischen liegen einige passende Angebote von Kongressorten vor. Hamburg und 2 weitere Städte in Deutschland sind aktuell in der engeren Auswahl, um eine neuerliche Bewerbung für 2030 abgeben zu können. Sobald es hierzu Neuigkeiten gibt, werden die Mitglieder informiert.

TOP 13 - Turnusmäßige Neu- und Wiederwahlen im erweiterten Vorstand

Die personellen Vorschläge des Vorstands sind allen Mitgliedern entsprechend der Ankündigung im Newsletter zugegangen und bislang sind keine Alternativvorschläge beim Vorstand eingegangen. Vorschläge für die Positionen im erweiterten Vorstand können aber auch in der Mitgliederversammlung gemacht werden.

Hierzu gibt es keine Meldungen aus dem Auditorium.

Als dann verliest der Generalsekretär die Vorschläge/Namen und bittet die Anwesenden um Abstimmung in offener Weise durch Nutzung der grünen Stimmkarte.

Einzige Ausnahme ist die Wahl des neuen DGH-Präsidenten (geheime Wahl), die darum als Erstes erfolgt. Es gilt, einen Nachfolger für den nächsten Präsidenten, Prof. Dr. Michael Schädel-Höpfner, zu wählen. Der Vorstand der DGH schlägt als nachfolgenden Präsidenten **Prof. Dr. Martin Jung** aus München vor.
Geheime Wahl: Ja-Stimmen: 94, Gegenstimmen: 4, Enthaltungen 4, Ungültige Stimmen: 0

Der neue Incoming-Präsident Prof. Dr. Martin Jung bedankt sich für das Vertrauen und nimmt die Wahl an. Er gehört somit ab sofort als Prä-Präsident dem engen Vorstand der DGH an.

Zur Wiederwahl als Beirätin empfiehlt der Vorstand **Prof. Dr. Leila Harhaus-Wähner** aus Berlin.

Für folgende Delegierte endet die zweijährige Amtsperiode und der Vorstand empfiehlt für alle Positionen die Wiederwahl:

Prof. Dr. Michael Millrose für die AWMF,

Dr. Walter Schäfer für den BDC,

Dr. Adrian Scale für den BVOU,

Prof. Dr. Max Haerle für die DAH,

Prof. Dr. Adrien Daigeler für die DAM,

Dr. Frank Eichenauer für die DGOU,

Dr. Alexander Zach für die DIAH,

Dr. Simon Oeckenpöhler das HT(R)C in der FESSH,

Prof. Dr. Michael Schädel-Höpfner für den VLOU.

Einfache Blockabstimmung per Handzeichen (grüne Stimmkarte): Gegenstimmen: 0, Enthaltungen: 0, Rest Zustimmung.

Für die Kommissionen empfiehlt der Vorstand für alle Positionen die Wiederwahl:

Priv. Doz. Dr. Simon Kim für die Delegierung der Kommission Junges Forum,

Dr. Bernd von Maydell für die Öffentlichkeitsarbeit,

Dr. Caroline Dereskewitz für die PROMs,

Dr. Arne Tenbrock und Dr. Cleo Habel für die Sozialen Medien (SoMe),

Dr. Ralf Nyszkiewicz, Priv Doz. Marcus Spies und Dr. Arne Tenbrock für die „Vergütung“,

Dr. Elisabeth Haas-Lützenberger und Dr. Patrick Harenberg für die Wissenschaft und Forschung,

Dr. Florian Goetz für die Zertifizierung.

Um die neuen Strukturen der Kommission Fort- und Weiterbildung in allen übergreifenden Bereichen zu entwickeln, übernehmen als zeichnungsberechtigte Mitglieder des Vorstandes der Schatzmeister und der Generalsekretär vorübergehend die kommissarische Leitung dieser neuen Kommission.

In dieser sind Prof. Dr. Andreas Eisenschenk und Dr. Martin Richter für die DGH-Seminare, Dr. Ralf Nyszkiewicz für das Online-Format und Prof. Dr. Mark Lenz, Dr. Simon Oeckenpöhler, Dr. Arne Tenbrock, Dr. Stefan Weber, Prof. Florian Lampert und Prof. Dr. Michael Millrose für die praktischen Kurse

zuständig. Nach endgültiger Neustrukturierung dieser Kommission werden neue Leiter zur Wahl empfohlen.

Aufgrund der aktuell drängenden gesundheitspolitischen Entwicklungen hat der Vorstand drei Kommissionen neu gebildet und kommissarische Leiter eingesetzt, für die nun der Vorstand die Wahl empfiehlt:

Dr. Simon Oeckenpöhler und Dr. Timm Engelhardt für die neue Kommission Weiterbildungsordnung ZB Handchirurgie,

Dr. Marlène O'Donoghue und Dr. Stefan Weber (sie werden beratend unterstützt durch Prof. Dr. Peter Hahn) für die neue Kommission Digitale Medien,

Dr. Arne Tenbrock und Dr. Stefan Weber für die Qualitätssicherung.

Einfache Blockabstimmung per Handzeichen (grüne Stimmkarte): Gegenstimmen: 0, Enthaltungen: 0, Rest Zustimmung.

Heute endet die dreijährige Amtsperiode des vorherigen Präsidenten Prof. Dr. Martin Langer.

Der Vorstand bedankt sich ganz herzlich bei ihm für seinen großen Einsatz in der DGH.

Da das „Buck-Gramcko-Archiv“, der gespendete Nachlass von unserem Ehrenpräsidenten Prof. Buck-Gramcko, durch Prof. Dr. Martin Langer aus Hamburg im persönlichen Einsatz nach Münster gebracht wurde sowie dort zukünftig katalogisiert wird und da in der DGH die umfassende Expertise von Prof. Dr. Martin Langer zur Historik der Handchirurgie unersetzbar ist, bittet der Vorstand, **Prof. Dr. Martin Langer zum Leiter der neuen Kommission Historie und „Buck-Gramcko-Archiv“ zu wählen.**

Einfache Blockabstimmung per Handzeichen (grüne Stimmkarte): Gegenstimmen: 0, Enthaltungen: 0, Rest Zustimmung.

Anmerkung des Generalsekretärs: Prof. Langer ist auch Historian der FESSH.

Auch im Jungen Forum der DGH wurde eine neue Leitung gewählt:

Frau Dr. Julia Glaser ist 1. Vorsitzende. Als Stellvertreterin wurde **Dr. Cleo Habel** gewählt.

Der DGH-Vorstand gratuliert allen zuvor Genannten sehr herzlich zur Wahl.

TOP 14 - Abschiedsworte des scheidenden Präsidenten Prof. Michael Sauerbier

Großer Dank an Rafael Jakubietz, der einen tollen Kongress in Würzburg gestaltet und für Rekord-Besucherzahlen gesorgt hat.

Es war ein herausforderndes berufspolitisches Jahr. Gemeinsam wird man in der DGH auch weiterhin alles dafür tun, das Fachgebiet der Handchirurgie in Deutschland zu stützen, denn die Handchirurgie ist ein wunderbares, interessantes und extrem wichtiges Fach. Dies wurde auch durch die Buck-Gramcko-Lecture von Prof. Dr. Jörg Grünert in diesem Jahr nachdrücklich bestätigt.

Insofern dankt der scheidende Präsident für die Unterstützung im letzten Jahr und wünscht seinem Nachfolger, Michael Schädel-Höpfner, für seine Amtszeit alles Gute.

TOP 15 - Grußwort des neuen Präsidenten Prof. Michael Schädel-Höpfner

Der neue Präsident Prof. Michael Schädel-Höpfner adressiert einen Dank an seinen Vorgänger und den gesamten DGH-Vorstand. Er drückt seine große Freude darüber aus, das Amt und die damit verbundene Verantwortung übernehmen zu dürfen.

Er bezeichnet es als Ehre, dieses Amt ausüben zu dürfen, insbesondere da man den großen Zusammenhalt der Mitglieder aus allen handchirurgischen Tätigkeitsbereichen in der DGH sieht. Abschließend wünscht er allen noch einen schönen Kongress mit interessanten Vorträgen und einen vernünftigen Festabend.

TOP 16 - Aktuelles vom Jahreskongress 2025 in Würzburg

Kurzbericht des Generalsekretärs in Vertretung für Rafael Jakubietz:

Angemeldet bis zur Mitgliederversammlung:

Teilnehmer 884, davon 512 Handchirurgen und 372 Handtherapeuten. Dies stellt eine erhebliche Steigerung der Teilnehmerzahlen im Vergleich der letzten Jahre dar.

Herzliche Gratulation des Generalsekretärs im Namen des gesamten Vorstands und aller Mitglieder an den Kongresspräsidenten!

TOP 17 - Jahreskongress 2026 in Bremen – Planungsstand

Termin: 8. - 10. Oktober 2026 im CCB

Kongresspräsidentin der DGH ist Priv. Doz. Dr. Marion Mühldorfer-Fodor

Natascha Weihs und Ina Gundelwein sind Kongresspräsidentinnen der DAHT

Britische Gesellschaft (BSSH) ist als Gastgesellschaft eingeladen.

Kongresszentrum zentral gelegen, Maritim Hotel direkt angeschlossen

Der Festabend ist am Europahafen geplant.

Die Kongresspräsidentin schrieb dazu im Newsletter:

Zum Jahreskongress der DGH und DAHTH 2026 lädt das Präsidentinnen-Trio PD Dr. Marion Mühldorfer-Fodor, Natascha Weihs und Ina Gundelwein mit dem Motto „Wissen aus erster Hand“ vom 08. - 10. Oktober 2026 in die Hansestadt Bremen ein.

Als Hauptthema sind Amputationsverletzungen anvisiert, die einen weiten Bogen über Replantation, sekundäre Rekonstruktion, Stumpfbildung/Foliverband und Prothesenversorgung spannen. Als weitere Schwerpunkte sind Teno- Arthrolysen, Rettungseingriffe, KI- und Softwaregesteuerte Medizin sowie die Radiusfraktur in der Hybrid-DRG vorgesehen.

Die British Society for Surgery of the Hand (BSSH) hat unsere Einladung als Gastgesellschaft angenommen und plant das Programm mit einer britischen Delegation zu ergänzen.

Das Congress Centrum Bremen bietet kompakt auf einer Ebene moderne Vortrags- und Seminarräume für Chirurgen und Therapeuten, angeordnet um eine zentrale Begegnungs- und Ausstellerfläche, welche ideal für den kollegialen Austausch sein dürfte.

Wir hoffen, dass möglichst viele Kollegen diesen Jahreskongress mit Beiträgen unterstützen und freuen uns auf eine rege Teilnahme."

TOP 18 - Jahreskongresse 2027 ff.

2027: Friedrichshafen, Termin 7. - 9.10.2027,

Kongresspräsident: Dr. Giuseppe Broccoli – Chefarzt in Winterthur (Kantonsspital).

2028: Messe Magdeburg, Termin: 5. - 7.10.2028 oder 11. - 14.10.2028

Dr. Hans-Georg Damert hat sich gestern als Kongresspräsident beworben – der Vorstand freut sich!

Darüber hinaus lädt der Generalsekretär alle DGH-Mitglieder nochmals ausdrücklich ein, sich beim Vorstand zu melden und um eine Kongresspräsidentschaft zu bewerben.

TOP 19 - Allfälliges

Der Generalsekretär ermutigt jedes Mitglied der DGH, das sich in der DGH engagieren möchte, ihn persönlich oder die Geschäftsstelle der DGH zu kontaktieren.

Danksagung des Generalsekretärs:

Nach einem Jahr als Generalsekretär der DGH bedankt sich Priv. Doz. Martin Lautenbach sehr herzlich bei allen Mitgliedern des engen und erweiterten Vorstands, des Beirates und allen Mitgliedern der DGH für die erfolgte Unterstützung.

Ein großer Dank geht auch ganz besonders an Kirsten Schuch, die die Geschäftsstelle leitet und an Prof. Jörg van Schoonhoven, der auch als Senator als Ansprechpartner bei Fragen dem Generalsekretär zur Seite steht. Außerdem dankt der Generalsekretär allen Mitarbeitern der Kongressagentur Intercongress, die seit vielen Jahren für die erfolgreiche und reibungslose Durchführung der DGH-Kongresse und Seminare sorgen.

Ende der Sitzung: 18:45 Uhr

Versammlungsleitung: Priv. Doz. Dr. Martin Lautenbach

Protokoll: Priv. Doz. Dr. Martin Lautenbach, Kirsten Schuch



Priv. Doz. Dr. Martin Lautenbach



Kirsten Schuch