

# 36. Kongress der DGII in Dortmund: „Innovation aus Tradition“

Nachgefragt bei dem Kongresspräsidenten Dr. med. Peter Hoffmann, Castrop-Rauxel



Dr. med. Peter Hoffmann ist seit 2001 leitender Arzt und Geschäftsführer der Augen- und Laserklinik in Castrop-Rauxel. Sein klinischer Schwerpunkt ist die Vorderabschnittschirurgie – Katarakt- und Glaukomoperationen sowie die refraktive Chirurgie –, sein wissenschaftlicher Schwerpunkt ist unter anderem die Intraokularlinsenberechnung.

→ Vom 10. – 12. Februar 2022 findet der 36. Kongress der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation, interventionelle und refraktive Chirurgie (DGII) erneut in Dortmund statt. Noch halten die Veranstalter an einer Präsenztagung mit zusätzlichem Streaming-Angebot fest. Wie die Chancen dafür stehen, welche Themen gesetzt sind und wie sich einzelne Veranstaltungsformate entwickelt haben – darüber sprach die Redaktion der OPTHALMO-CHIRURGIE mit dem neuen und alten Tagungspräsident Dr. Peter Hoffmann.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Herr Dr. Hoffmann, Sie sind erneut Tagungspräsident des DGII-Kongresses, der – anders als geplant – wie auch schon 2021 wieder vor Ihrer Haustür in Dortmund stattfinden wird. Wegen COVID-19 kam es zu Verzögerungen beim Neubau des Kongresszentrums Erfurt, in dem die Veranstaltung ursprünglich geplant war. Noch ist der Kongress als Präsenztagung vorgesehen mit einem zusätzlichem Streaming-Angebot. Wie sehen Sie die Chancen dafür angesichts der bevorstehenden 5. Welle?

**P. Hoffmann:** Gemäß den Vorgaben Stand 18. Januar 2022 wird die Veranstaltung in Präsenz stattfinden. Die Coronaschutzverordnung vom 11. Januar 2022 wird übererfüllt. 2G+-Regelungen sowie sehr großzügige Hallen sind unsere Antwort auf Omikron. Damit wären wir auf der sicheren Seite, selbst wenn die Verordnung noch am 9. Februar verschärft werden sollte. Es besteht natürlich auch die Möglichkeit, online teilzunehmen – sowohl für Referenten als auch für Teilnehmer. Natürlich wünschen wir uns, dass möglichst viele Menschen vor Ort sein werden. Tests können vor Ort vorgenommen werden. Zusätzlich können auch spontane Impfungen nach israelischem Vorbild appliziert werden – diese haben natürlich mit der Sicherheit der Veranstaltung selber nichts zu tun.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Das Hauptthema des Kongresses heißt „Innovation aus Tradition“. Was verbirgt sich dahinter?

**P. Hoffmann:** Die Augenchirurgie ist sicherlich eines der innovativsten Felder der Medizin überhaupt. Jedes Jahr gibt es in Diagnostik, chirurgischen Verfahren und Medizintechnik Innovationen und Verbesserungen, die man nur wenige Jahre zuvor kaum für möglich gehalten hätte. Das ist wunderbar, spannend und verbessert die Qualität der medizinischen Versorgung. Bei aller Innovationskraft sollten wir aber die Traditionen nicht vergessen und unsere Wurzeln nicht kappen. Geschichte und Ethik sind Garanten für eine seriöse und sinnstiftende Weiterentwicklung unseres Faches. Während des Kongresses wird es einige Beiträge geben, die das beleuchten.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Nachdem es im vergangenen Jahr auf die „Minisymposien“ eine herausragende Resonanz der Kongressteilnehmer gab, sollten diese für das Kongressjahr 2022 ausgebaut werden. Ist das gelungen und was erwartet die Teilnehmer hierbei?

**P. Hoffmann:** In der Tat wurde dieses Format sehr gut angenommen. Daher wird es in diesem Jahr einen eigenen Block mit drei Minisymposien zu folgenden Themen geben: zystoides Makula-

ödem, Pseudoexfoliationssyndrom sowie Katarakt bei Kindern. Auf spannende Beiträge „im Dreieck“ – mit jeweils drei ausgewiesenen Experten – können die Teilnehmer sich hier freuen.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Den Diskussionen soll während des 36. Kongresses mehr Zeit eingeräumt werden, darüber hinaus sollen die Zuhörer außerhalb der Vortragssäle verstärkt angesprochen werden. Wie lässt sich das konkret realisieren?

**P. Hoffmann:** Die Zeiteinteilung der Vorträge plus Diskussionszeit ist etwas lockerer als sonst und es wird die Möglichkeit geben, innerhalb der Sitzung inhaltlich ähnliche Beiträge übergreifend zu diskutieren. Für Onlineteilnehmer wird es eine technische Lösung geben. Bewährt hat sich das Sammeln von Fragen mittels einer Chatfunktion, die anschließend von dem Moderator vorgelesen und dann beantwortet werden.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Der DGII-Kongress ist alljährlich das erste Forum, auf dem die neuesten Forschungsergebnisse vorgestellt werden. Welche werden das 2022 sein – können Sie unseren Lesern einen kurzen Einblick gewähren?

**P. Hoffmann:** Ein Beispiel ist die aktuelle Forschung mittels Big Data zum Thema Aberrationen der Hornhaut und die Anwendung künstlicher Intelligenz für die IOL-Berechnung.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Während einer Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) im November 2021 wurde die Phakoemulsifikation der Kataraktoperation mittels Femtosekundenlaser gegenübergestellt, wobei letztere als „sehr nachteilig“ und als „hippes Verfahren“ beurteilt wurde. Die DGII spricht auf ihrer Website von einer „völlig nutzlosen Diskussion“, die dadurch losgetreten worden sei und die Patienten möglicherweise verunsichere. Wird die Position der DEGUM während des Kongresses thematisiert?

**P. Hoffmann:** Die DEGUM ist eine Fachgesellschaft, die sich dem Ultraschall gewidmet hat. Als solche hebt sie auf die Segnungen dieser Technik ab. So zahlreich Ultraschallanwendungen in der Augenheilkunde sein mögen, müssen wir doch froh sein, dass es auch andere diagnostische und therapeutische Verfahren gibt. Niemand würde heute ernsthaft darüber diskutieren, dass die Ultraschalldiagnostik für Biometrie und Bildgebung der optischen Kohärenztomografie oder dem „Partial-Coherence-Interferometry“-Verfahren überlegen sei. Dennoch hat der Ultraschall seine Berechtigung in Spezialfällen, in denen optische Verfahren nicht durchgeführt werden können. So ergänzen sich die Techniken. Die Phakoemulsifikation ist seit zirka 30 Jahren das dominierende Verfahren zur Entfernung der kataraktösen Linse. Von „Phakoemulsifikation versus Femtosekundenlaser“, wie der Referent sich auf der Pressekonferenz auszudrücken beliebte, kann keine Rede sein. Ziel der Operation ist ein möglichst geringes Trauma und möglichst hohe Präzision. Hier ist der Laser eine sinnvolle Ergänzung – und nicht nur für die Zertrümmerung der Linse. Ich persönlich sehe manche werbende Aussagen und technische Unzulänglichkeiten der Femtolasersysteme durchaus kritisch und bin sicher kein bestellter Jubelperser. Allerdings habe ich meine eigenen Eltern mithilfe des Femtolasers operiert (plus nicht versus!) und das sicher nicht aus kommerziellen Gründen. Ich habe mir die Pressekonferenz als Aufzeichnung angehört und möchte nicht jede einzelne Aussage kommentieren, nicht einmal den interessanten Vergleich mit einer Brustvergrößerung. Möge sich jeder selbst ein Urteil bilden. Der Dozent beruft sich unter anderem auf das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), das „keinen Mehrwert“ festgestellt habe. Eine Überprüfung ergab allerdings, dass das IQWiG bisher gar keine Stellungnahme dazu verfasst hat. Es ist nicht vorgesehen, das Thema während des DGII-Kongresses zu vertiefen.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Ziel der DGII ist die Zusammenarbeit mit anderen nationalen und internationalen Fachgesellschaften. Wie kann der 36. Kongress davon profitieren?

**P. Hoffmann:** Aufgrund der Coronaproblematik ist die Internationalität in diesem Jahr etwas eingeschränkt. Die Verbindung zwischen DGII und „European Society of Cataract and Refractive Surgeons“ ist natürlich eng – nicht nur wegen der Doppelmitgliedschaften, von denen gerade jüngere Kollegen profitieren – und Professor Kohnen wird in der Eröffnungssitzung davon berichten.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Die DGII befürchtet, dass die neue „Medical Device Regulation“ (MDR) zu mehr Bürokratie für die Unternehmen und zu Versorgungsengpässen führen könnte. Mögliche Auswirkungen – auch für den DGII-Kongress – momentan noch nicht abschätzbar. Wird die MDR ein Programmpunkt sein und sehen Sie für die Fachgesellschaften hier noch eine Chance einzugreifen?

**P. Hoffmann:** Die MDR wirkt sich bereits jetzt unheilvoll aus. Sie hat schon zum Verschwinden einiger Produkte geführt, zum Beispiel von Kapselsegmentringen und Aniridie-Implantaten – eine bürokratische Missgeburt, praxisfern, absurd teuer, ohne erkennbaren Nutzen, vielleicht gut gemeint, aber sicher nicht gut gemacht. Legitime Ansprüche, wie die Verhinderung von minderwertigem Intraokularlinsenmaterial, dürfen nicht dazu führen, dass wichtige und nützliche Produkte vom Markt verschwinden und damit die Versorgung verschlechtert wird. Ein eigener Programmpunkt zu dieser Problematik ist nicht geplant und ginge auch am wissenschaftlichen Anspruch der Tagung vorbei.

**OPHTHALMO-CHIRURGIE:** Vielen Dank für die interessanten Antworten.

*Die Fragen stellte Nadine Röser.*