

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Mitteilungen des Präsidenten

Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,

unser ehemaliger Präsident, **Dr. Mothes, Schwerin**, Delegierter der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Herr Kollege **Dr. Voigt, Kinderarzt** und Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen und **Frau Kollegin E. Groterath**, Delegierte der Ärztekammer des Saarlandes, haben **auf dem 110. Ärztetag** in Münster **zum Thema Kindergesundheit in Deutschland** einen **Entschließungsantrag** eingebracht, der, wie unten wiedergegeben, angenommen wurde (**Ärztetagsdrucksache Nr. III-27**).

Den Herren Mothes, Voigt und Frau Groterath danke ich für ihre Initiative ausdrücklich; den Entschließungsantrag werde ich an die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und an die GkinD weiterleiten. Wir als Kinderchirurgen sind gemeinsam mit allen Vertretern der Kinder- und Jugendmedizin mit der Formulierung eines G-BA-Entwurfes für die strukturierte stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland an die Politik herangetreten.

Der erfolgreich verabschiedete Ärztekammerantrag ist zusätzlich ein sehr wichtiger Beitrag und Baustein für unser Fachgebiet.

Es handelt sich hier – wie auch der Beschluss der Landesgesundheitsministerkonferenz von Saarbrücken aus dem Jahre 1997 – leider nur um **eine Empfehlung**, weder die große Politik noch die

Krankenhausgesellschaften oder gar die Krankenkassen haben bisher Zeichen gesetzt, diese Empfehlungen umzusetzen.

Das sollte uns alle nicht entmutigen, immer wieder zu hinterfragen, zu argumentieren – nicht locker zu lassen!

Das **Konsultationstreffen** Ende Juni d.J. in Prien war gut besucht, die universitäre Szene – *verzeihen Sie mir den Ausdruck* – jedoch unterrepräsentiert.

Herr **Dr. jur. M. Rehborn, Fachanwalt für Medizinrecht aus Dortmund**, referierte über die strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen **fachübergreifender Bereitschaftsdienste**, die grundsätzlich möglich sind.

Eine Power-Point-Präsentation des Referates liegt mir vor und kann auf Wunsch per E-Mail versandt werden.

Über die weiteren Themenkomplexe wie das Strukturpapier, über die stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendmedizin, über die neuen, von der AWMF begleiteten, interdisziplinären kinderchirurgischen Leitlinien, über Behandlungspfade in der Kinderchirurgie (z. B. Appendizitis – Entwurf der GkinD, vorgetragen von **Frau Lutterbüse, Regensburg**) und über die Kinderchirurgische Forschung in Deutschland, berichte ich Ihnen auf der diesjährigen Mitgliederversammlung der DGKCH in Nürnberg am 15.09.2007!

Der in den letzten Mitteilungen angeregte „**Ehrenkodex**“ unserer Gesellschaft ist formuliert und kann in Nürnberg bereits vorgestellt werden.

Herr **Prof. Kontor, Budapest**, feierte im Juni seinen 80. Geburtstag, Herr **Prof. Pintér, Pécs** (Ehrenmitglied der DGKCH) seinen 70. Geburtstag. Die DGKCH gratuliert von Herzen und wünscht beiden verdienten ungarischen und europäischen Kinderchirurgen Gesundheit und Glück im kommenden Lebensjahr.

Beteiligen Sie sich bitte am Kongress in Nürnberg und nehmen Sie bitte die Mitgliederversammlung wahr; die Einladung und das Programm wurde bereits an Sie versandt. Ich freue mich auf Ihr Kommen!

Berlin, den 10.08.2007

Dr. med. Ulrich Hofmann

Präsident der DGKCH

Abschiedssymposium Prof. Waag, 15. Juni 2007

Dear Prof. Waag, dear Karl-Ludwig, Spectabilis Prof. van Ackern, honoured colleagues of the Paediatric Centre Mannheim, dear Prof. Coran, dear Prof. Pinter, dear colleagues,

I am pleased to join you today and I am happy for Karl-Ludwig, for his family and for the German paediatric surgeons, that the number of participants in this international congress – which you will manage for the last time this year – is so large and competent. However, on the other hand I have to reflect and understand that I myself was elected quite young into this position, and now it will only last another two to three years, before I will be joining the olders.

That's how it is and will always remain, therefore it is good that we exert our efforts, so that the following generation is promoted and trained well on time.

During your years in Mannheim this promotion was of special interest to you, the number of national and international congresses convened in Mannheim is very large.

Many of your colleagues have achieved leading positions, e.g. in Frankfurt, Bremen, Lübeck, München and a short while ago also in Marburg.

As junior house surgeon – at that time still in Tübingen with **Prof. Flach** – I have often asked myself how it is possible to perform so much qualified work in a clinic in addition to the care of patients. Everyone who was elected into a similar position had to learn partly painfully but also positively creative, that one has to grow along with his task.

Without achievements there would be no recognition, and development and progress in our special branch would fail to appear.

In previous years we were taught by our teachers that in our own clinic we would be able to manage everything diagnostically and surgically – you by your teachers **Prof. Hecker** and **Prof. Joppich**, and I by my teachers – those were personalities having grown with their tasks in the fifties and sixties. They have taught us well and equipped us with a sure eye to act independently and responsibly. Many have understood early that a subspecialization in paediatric surgery is necessary. Your guest, **Urs Stauffer**, has already clearly

Correspondence

Dr. Joachim Suß

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld
Frankfurter Straße 167
34121 Kassel
Germany

Phone: 0561/9285-0

Fax: 0561/9285-230

joachim.suss@park-schoenfeld.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: <http://www.dgkch.de>

stated this in the eighties and has actually realized it in Zürich.

You are one of the German paediatric surgeons who already at an early time have demanded a subspecialization in connection with special centres and who have partly also implemented those. It is to your credit that a large number of children with a diaphragmatic hernia can be treated surgically and looked after in the intensive care unit in Mannheim; here the neonatologist, **Prof. Kachel**, should also be mentioned.

Due to your special interest in the short bowel syndrome your clinic has become a contact address for other clinics to be consulted, to improve the problems of long-term enteral tube feeding of patients.

We are pleased about the participation of **Prof. Bianchi** and **Prof. Coran** – President of the WOFAPS – and **Prof. Pintér** – President of the EUPSA –, this does not only add an international flair to this congress, but is showing also a closeness and respect for our partners.

As President of the German Paediatric Surgeons it is my deepest concern that our Society establishes international contacts scientifically and also sociopolitically.

Therefore, I mailed to **Prof. Coran**, President of the WOFAPS, in spring this year and informed him that on request of the DGKCH **Prof. Fuchs** from Tübingen will stand for election for the executive committee of WOFAPS.

Today I would like to request all our guests here, to support our proposal. I believe that a new start is worth-while. At present the German Society of Paediatric Surgery has an observer status – represented by **Prof. Waag**.

Here a small anecdote: **Prof. Coran** answered very quickly, already three hours after sending my mail I received his reply, in which he showed a positive reaction to my proposal.

However, an election is an election, I hope for a positive result for our German candidate **Prof. Fuchs** in Buenos Aires in September this year.

A short remark as footnote, concerning the German Paediatric Surgery and its future: The International Public has become aware of the fact that we Germans are stumbling in view of our health policy.

Our young patients are the least guilty in this controversy!

On one hand we have to state that a large number of the medical practitioners are not planning in a future-oriented manner

in view of reorganization or new organization, and on the other hand the health insured patient in Germany is very demanding – as for years he was trained to be so – and the preparedness to live actively for his health is still a tiny plant requiring much care in Germany.

We, the paediatric surgeons, who are treating a part of the sick children in need of our competency, would like to contribute our share to the welfare of the children in our care. The number of neonates in Germany was 1,4 million in 1965, in the year 2007 we are expecting only 650 000 neonates.

We in good old Germany should not complain any more of how difficult and stony the way is everywhere!

All of you who are participating in this nice congress today, have to acknowledge the task that everything that we have learned and for which we have done research should be passed on to the next generation of paediatric surgeons, and to see that this is done on time, before our own working process is ending.

I request you to act in this way, Karl Ludwig has shown the way during his active life. The work in front of us will not be taken away from us, personal interests are secondary, as we are promised and dedicated to the sick children.

To you dear Karl-Ludwig, to your colleagues and all your guests my best wishes for a scientifically interesting and informative congress. And I would like to tell to the younger participants: do not be afraid of the Great ones, but question critically and insist on answers. In the past the Great ones did the same, otherwise they would not be sitting here today. Thank you very much for your kind invitation, with best wishes to you and all participants for interesting specialized discussions and a little more time for personal conversation.

Mannheim/Berlin, 15th June 2007

Dr. med. Ulrich Hofmann
President of the German Society
of Paediatric Surgery
www.dgkch.de

Nachruf Dr. med. Walter Welte

Chefarzt der kinderchirurgischen Abteilung der Cnopf'schen Kinderklinik 1973 – 1994

Was ist das schwerste von allem, was dir als leichtestes dünkt, mit den Augen zu sehen was vor den Augen dir liegt. (Goethe)

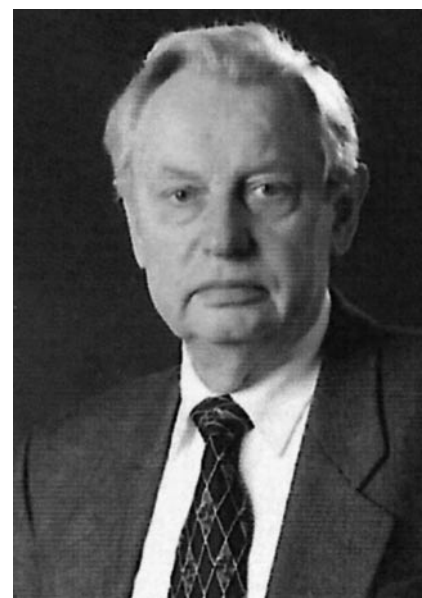


Abb. 1 Dr. med. Walter Welte.

Dr. W. Welte gehörte zur sogenannten 2. Generation der deutschen Kinderchirurgen, die aus den Zentren München, Bremen, Köln, etc. ausgezogen sind, um eine flächendeckende kinderchirurgische Versorgung in der Bundesrepublik zu gewährleisten (Württemberger – Dortmund, Pompino – Siegen, Engert – Bochum, Heimig – Kassel, etc.).

Das gesamte berufliche Leben widmete er den kranken Kindern bzw. dem Aufbau der Kinderchirurgie an verschiedenen Orten.

Er wurde 1930 in Würzburg geboren, wuchs dort auf und legte sein Abitur, nach einem kurzen Intermezzo in Halle/Saale, kriegsbedingt in Mümmerstadt (Unterfranken) ab. Nach dem Medizinstudium von 1948 – 1954 in Würzburg erhielt er die chirurgische Ausbildung bei Prof. Fuchs in Göppingen und Prof. H. Franke am Städtischen Klinik Nürnberg. Hier in Nürnberg versorgte er, wann immer es ihm möglich war, die operierten Kinder. Nürnberg war somit der Ausgangspunkt der kinderchirurgischen Leidenschaft und der Wegweiser für seinen weiteren beruflichen Weg.

1962 ging er dann an das noch im Aufbau befindliche Kinderkrankenhaus an der Amsterdamerstraße in Köln.

Sein kinderchirurgischer Lehrer war Prof. D. Helbig, der seine Ausbildung noch bei Oberriedermaier in München und Grob in Zürich erhalten hatte. In diese Anfangszeit fällt die Bewährungsprobe dieser Klinik – die Brandkatastrophe von Köln. Es wurden innerhalb weniger Stunden 14 schwerst verbrannte Kinder aufgenommen und versorgt. Das große Glück der Kinderchirurgen in Köln zu dieser Zeit war die Versorgung der Kinder eines heute unermesslichen Einzugsgebietes. Der daraus erwachsende riesige Erfahrungsschatz war die Grundlage seiner späteren erfolgreichen Arbeit in Nürnberg.

1973 begann er mit dem Aufbau der Kinderchirurgie in Nürnberg an der Cnopfschen Kinderklinik gemäß seinem Motto: *Omnium rerum principia parva sunt* (Cicero). Beginnend mit rund 700 Eingriffen 1974 konnten in den Jahren 1990/1992 über 3000 Patienten, die ge-

samte Kinderchirurgie umfassend, versorgt werden.

Nicht nur der Platzmangel, sondern auch sein Verständnis für das aufwachsende Kind waren der Ursprung der von ihm hier begonnenen ambulanten kinderchirurgischen Versorgung. Ein weiterer damals neuer Aspekt, die Mutter-Kind-Aufnahme, ließ die „Cnopf“ bald an ihre Grenzen stoßen. Eine in heutiger Zeit fast undenkbare Konstellation, nämlich die Kooperation der Städtischen Kinderklinik und der Cnopfschen Kinderklinik, brachte für die Kinder und deren Familien eine fruchtbare Lösung.

Eine weitere Neuerung, die tägliche Besuchszeit der Eltern, forderten nicht nur die Ärzte, sondern vor allem das pflegerische Personal.

Erst spät, 1987, war es ihm vergönnt, mit den kleinen Patienten in den Klinikneubau zu ziehen, was die Arbeit seines Teams wesentlich erleichterte.

Neben seiner unermüdlichen Arbeit an der Klinik fand er Zeit für seine Familie

und seine kinderchirurgischen Freunde. So war die freundschaftliche Verbindung der Familie, seiner Frau Hannelore und der drei Kinder, und der Chefs der Kinderchirurgie Kassel und Dortmund ein für die Kinderchirurgie in Deutschland einmaliges Vorbild, da man sich gegenseitig inspirierte und vertrat, aber auch enge private Kontakte pflegte.

Dr. Walter A. Welte war ein herausragender Kinderchirurg, ein Vorbild für seine ihm anvertrauten jungen Kollegen, bereit, sein Wissen stets weiterzugeben und seine innovativen Ideen durchzusetzen.

In seiner Nachfolge durfte ich neben seinem Interesse an neuen Ideen, seiner Kollegialität, vor allem die menschlich-integre Persönlichkeit schätzen lernen.

Die deutsche Kinderchirurgie hat einen einmaligen Menschen und Kinderchirurgen verloren, dem sie stets ein ehrendes Gedenken bewahren wird.

H.J. Beyer