

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Bericht des Präsidenten (2010–2013)

Meinen Bericht über die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie in den Jahren 2010 bis 2013 möchte ich zunächst mit einem Dankeschön für das mir entgegengebrachte Vertrauen der Mitglieder unserer Fachgesellschaft einleiten. Gleichzeitig danke ich auf diesem Wege allen Mitgliedern des Vorstandes der DGKCH für ihr persönliches außerordentliches Engagement in der berufspolitischen Arbeit sowie für die Unterstützung während meiner Amtsperiode. Die im Folgenden dargelegten Aktivitäten und Erfolge sind Ausdruck der gemeinsamen Tätigkeit des Vorstandes der DGKCH.

Das Ziel meiner Arbeit als Präsident war nicht nur die Erfüllung der allgemeinen berufspolitischen Verpflichtungen, sondern auch die Verbesserung der nationalen und internationalen Reputation unserer Fachgesellschaft, die Wahrung unserer Traditionen sowie die Etablierung von tragfähigen Zukunftskonzepten für das Fach Kinderchirurgie. Aus meiner Sichtweise haben wir gemeinsam wichtige Konzepte entwickelt und einige Meilensteine bewältigt.

1. Verbesserung der nationalen und internationalen Reputation

Auf nationaler Ebene erfolgte nach umfangreicher interner Diskussionen in unserer Fachgesellschaft ein mehrheitliches Bekenntnis der Mitglieder zum Einheitsprojekt Chirurgie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) mit einem Wechsel unserer Jahrestagung von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin hin zur DGCH, innerhalb derer wir als gleichberechtigtes Mitglied einer Dachgesellschaft von neun chirurgischen Fachgesellschaften fungieren.

Diese Premiere wurde mit der 51. Jahrestagung der DGKCH auf dem 130. Kongress der DGCH im Mai 2013 in München vollzogen. Aus meiner Sicht war das ein historischer Meilenstein für unsere Fachgesellschaft, da wir hiermit klar demonstrierten, dass wir eine chirurgische Fachdisziplin mit einem speziellen Zugang zum Kind sind. Wir werden hinsichtlich unserer medizinischen Erfolge an der Perfektion unseres Handwerkes gemessen. Viele Inspirationen und Innovationen für unser Fach kommen aus den benachbarten chirurgischen Fächern. Unser Fach kann und wird vor diesem Hintergrund nur zukunftsfähig sein, wenn wir es gemeinsam mit den anderen chirurgischen Disziplinen innovativ auf Augenhöhe gestalten und dabei aber auch fachliche Grenzen festlegen

(Beispiele hierfür sind die Debatten zur Ductus Botalli Ligatur oder das D-Arztverfahren im Kindesalter).

Dieser Schritt sollte jedoch nicht als eine Konfrontation mit den Kinderärzten, die für uns ein wichtiger Partner im klinischen Alltag sind, gesehen werden. Aus diesem Grunde werden wir die gemeinsamen jährlichen Veranstaltungen mit der DGKJ in Form der Herbsttagungen fortführen. Bereits heute darf ich feststellen, dass diese gemeinsamen Tagungen ein Erfolgskonzept darstellen und besonders von der hohen Qualität der interdisziplinären Sitzungen profitieren.

Gleichzeitig haben wir ein hohes Interesse die Kindermedizin in unserem Land gemeinsam mit den Kinder- und Jugendärzten zu gestalten, was sich insbesondere in gemeinsamen Strukturpapieren und Aktionen zur Zukunft der Kindermedizin, z. B. im Rahmen der Akademie für Kinder- und Jugendmedizin, niederschlägt.

Ein weiterer wichtiger Punkt der Verbesserung unserer nationalen Reputation stellt die Öffentlichkeitsarbeit unserer Fachgesellschaft dar. Obwohl unser Fach schon weit mehr als ein halbes Jahrhundert existiert, ist der Kinderchirurg für das chirurgisch kranke Kind in über der Hälfte aller Fälle nicht der primäre Ansprechpartner. Das trifft nicht nur auf die Teilbereiche Kinderurologie und Traumatologie zu, sondern betrifft zunehmend auch die Fehlbildungschirurgie und allgemeine Kinderchirurgie. Hier galt und gilt es den Informationsstand innerhalb der Bevölkerung dahingehend zu verbessern, dass es für chirurgisch erkrankte Kinder eine spezifische Versorgung mit eigens dafür ausgebildeten Spezialisten gibt. Gemeinsam mit dem Thieme Verlag wurde auf der Grundlage eines Vertrages zur Öffentlichkeitsarbeit der DGKCH in den Jahren 2012 und 2013 ein nie zuvor da gewesener Erfolg in dieser Hinsicht verzeichnet. Wir erreichten über Pressekonferenzen, Zeitungsartikel oder Fernseh- und Rundfunkbeiträge mehr als 30 Millionen Menschen pro Jahr in unserem Land. Die Analyse des Jahres 2013 zeigte dabei aber auch, dass es eben nicht nur die „Beschneidungsdebatte“ war, die uns diesen grandiosen Erfolg in der Öffentlichkeitsarbeit brachte, sondern auch Themen wie Unfallprävention, Behandlung von kindlichen Tumoren, Verbrennungen und vieles andere mehr.

Die internationale Reputation wurde neben der Arbeit vieler Einzelner durch gute wissenschaftliche Publikationen und Veranstaltungen vor allem durch den EUPSA und WOFAPS Kongress im Jahr 2013 verbessert.

Ich möchte mich in meinen Darstellungen nur auf den WOFAPS Kongress beschränken, da dieser von unserer Fachgesellschaft ausgetragen wurde. Als Kongresspräsident des

Correspondence

Dr. Joachim Suß

Abteilung für Kinderchirurgie

Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift

Liliencronstraße 130

22149 Hamburg

Tel 040/67377216

Fax 040/67377380

j.suss@kkh-wilhelmstift.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie:

<http://www.dgkch.de>

Eur J Pediatr Surg 2014;24:197–201

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

WOFAPS kann ich mitteilen, dass dieser Kongress mit ca. 1150 Teilnehmern aus 76 Ländern als eines der best organisierten Meetings von dem Exekutiv Komitee der WOFAPS aber auch vielen renommierten Kinderchirurgen beurteilt wurde. Berlin war eine tolle Gastgeberstadt, 42 geladene Redner aus der ganzen Welt, aber auch der „pre-educational course“ mit der IPEG, ESPU, IPSO und Vertretern der deutschen Kindertraumatologie waren echte Highlights. Ich denke, wir haben neben dem guten wissenschaftlichen und kulturellen Programm durch unsere außerordentliche Gastfreundschaft ein bleibendes Bild in der internationalen Szene der Kinderchirurgie hinterlassen.

2. Pflege und Wahrung unserer Traditionen

Im Vergleich zu anderen Fachgesellschaften ist die DGKCH eine recht junge Vereinigung. Traditionen im Allgemeinen zu pflegen ist aus meiner Sicht ein wichtiger Motor für Motivation und Innovation, da diese von der jungen Generation kritisch hinterfragt werden. Traditionen haben aber auch etwas mit Achtung und Wertschätzung von historischen Gegebenheiten zu tun.

Wir haben in unserer kurzen kinderchirurgischen Geschichte sehr viele renommierte Ärzte hervorgebracht, die ich hier nicht alle erwähnen kann und möchte. Die regelmäßigen historischen Berichte über unsere Fachgesellschaft in den Mitteilungen des *European Journal of Pediatric Surgery* sollen aber unseren Mitgliedern diese wichtigen Informationen liefern und auch ein Bewusstsein für unsere Geschichte vermitteln.

Eine für mich sehr beeindruckende Veranstaltung während meiner Amtszeit war das Symposium zum 100. Geburtstag von Prof. Fritz Rehbein in Bremen, gefolgt von der Ehrung Rehbeins auf dem 128. Chirurgenkongress in München in Form einer Lecture. Die hohe nationale und internationale Teilnehmerzahl und die vielen historischen Anekdoten der anwesenden Rehbein-Schüler vor Ort zeigten, dass nationale Vertreter unseres Faches auch maßgeblich Einfluss auf die globale Geschichte der Kinderchirurgie hatten.

Die Einführung einer Präsidentenkette für unsere Fachgesellschaft war mir ein besonderes Anliegen. Einerseits gibt es den traditionsreichen BAPS Hammer, der 1967 in Göttingen erstmals von Rehbein an den neuen Präsidenten der DGKCH symbolisch weitergereicht wurde, andererseits fehlte aber bisher eine sichtbare Kontinuität mit vorherigen Akteuren unserer Fachgesellschaft. Die Präsidentenkette sollte demzufolge alle Namen der ehemaligen aber auch zukünftigen Präsidenten beinhalten. Das war eine echte Herausforderung, da es galt die besondere historische Gegebenheit zweier getrennter deutscher Staaten zu berücksichtigen. Der Juwelier Ketterer aus Karlsruhe, der auch die Rehbein-Medaille unserer Fachgesellschaft entworfen hat, fertigte dieses Meisterstück in bekannter Perfektion an. Diese Kette soll jedem neu gewählten Präsidenten seine hohe berufspolitische Verantwortung für die Zukunft unserer Fachgesellschaft verdeutlichen.

3. Etablierung von tragfähigen Zukunftskonzepten für die Kinderchirurgie

Die Zukunft unseres Faches liegt mit persönlich sehr am Herzen. Unsere aktuellen Probleme sind sehr komplex und basieren nicht nur auf der demographischen Entwicklung mit einer permanent sinkenden Kinderzahl in unserem Land. Ich habe zu diesen Problemen anlässlich des Symposiums zum 100. Geburtstag von Fritz Rehbein im *Bremer Arzteblatt* (04/11), bereits ausführlich Stellung bezogen.

Grundsätzlich haben wir es gegenwärtig noch nicht geschafft ein tragfähiges Konzept für die Zukunft unseres Fachgebietes zu entwickeln.

Basierend auf den demographischen Voraussetzungen sehe ich eine Zentralisierung der Kinderchirurgie in unserem Land als absolut notwendig an. Diese ist Grundvoraussetzung für eine medizinische Versorgung in hoher Qualität und auch für die dringend notwendige kompetente Weiterbildung des medizinischen Nachwuchses. Die chirurgischen Fähigkeiten des einzelnen sind einerseits sehr wichtig, andererseits sind Kinderchirurgen/innen schon lange kein Einzelkämpfer mehr, sondern deren Kompetenz in der Hochleistungsmedizin ist an Strukturen wie Kinderanästhesie, Kinderradiologie, Intensivmedizin und insbesondere an ein Team mit anderen kompetenten Vertretern unseres Faches etc. gekoppelt.

Wir haben in unserem Land mehr als 80 Kliniken, Sektionen oder Abteilungen für Kinderchirurgie und die Zahl steigt. Mit dieser problematischen Entwicklung wird unser Fach nicht zukunftsfähig sein. Basierend auf unserem gemeinsamen Zukunftspapier sollten wir eine flächendeckende kinderchirurgische Versorgung über das System der Niederlassungen und Belegärzte sicherstellen. Die spezialisierte komplexe Kinderchirurgie sowie die Maximalversorgung sollten in großen Kinderkrankenhäusern und Universitätskliniken stattfinden. Im Klartext macht das eine Reduktion der Kliniken notwendig.

Die klinische und wissenschaftliche Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte in der Kinderchirurgie ist eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben. Leider ist diese noch nicht im notwendigen und gewünschten Umfang erfolgt. Dieser Sachverhalt ist für die Zukunft unseres Faches essentiell, er hängt von jedem einzelnen Leiter einer Klinik oder Abteilung ab und könnte in vielen Fragen bereits umgesetzt werden.

In der Struktur der Weiterbildung hat sich unsere Fachgesellschaft bereits viele Gedanken gemacht und sehr konkrete und tragfähige Konzepte für die spezielle Weiterbildung auf den Gebieten der Kinderurologie, Neugeborenenchirurgie, Kindertraumatologie und Kinderonkologie entwickelt. Die Umsetzung dieser Inhalte in der neuen Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer wäre ein großer Erfolg. Inwiefern das aber realistisch ist, kann derzeit von niemandem sicher beurteilt werden.

Ein weiterer Meilenstein in den letzten drei Jahren zum Thema Weiterbildung war die Restrukturierung der Akademie für Kinderchirurgie. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Kinderchirurgie wurde die jährliche Veranstaltung ein „echter Renner“ bei den Assistenten und unterstreicht in beeindruckender Weise wie motiviert unser Nachwuchs ist.

Unstrittig ist jedoch, dass wir aktuell Ordinariate oder Chefarztpositionen wegen eines Mangels an kompetentem Nachwuchs nicht besetzen können. Hier zeichnet sich auch mittelfristig keine wirkliche Änderung ab. Fazit: Es bleibt also viel zu tun auf diesem Sektor.

Eine wissenschaftliche Fachgesellschaft trägt eine hohe Verantwortung für die Sicherung der Qualität in der medizinischen Versorgung. Diese Funktion haben wir in der Vergangenheit berufspolitisch nicht in dem dafür notwendigen Maß erfüllt. Zum Beispiel in der Chirurgie oder auch der Inneren Medizin wurde trotz öffentlicher kontroverser Diskussionen zur Zertifizierung in Teilbereichen, eine Erfassung der aktuellen Behandlungsqualität realisiert, ja es wurden sogar verbesserte Therapieergebnisse und sinnvolle Restrukturierungen von Behandlungseinrichtungen erreicht.

Wir haben dieses Thema mit der Zertifizierung der Neugeborenenchirurgie aufgegriffen. Bekanntermaßen hat das zu vielen Bedenken und kritischen Äußerungen von Angehörigen unserer Fachgesellschaft geführt. Ich bin optimistisch, dass wir dieses gestartete Projekt erfolgreich umsetzen

werden. Das oberste Ziel sollte dabei die Verbesserung der Behandlungsqualität und die Vermittlung unserer ureigenen Kompetenz auf diesem Sektor unseres Faches sein. Die Gestaltung dieses Prozesses durch unsere Fachgesellschaft halte ich dabei für besonders wichtig. Sollte der Prozess ausschließlich durch die Kostenträger vorgenommen werden, werden wir Kinderchirurgen erhebliche Nachteile haben. Nichtsdestotrotz wird dieses Projekt auch Auswirkungen auf unsere tägliche Arbeit und Klinikstruktur haben und in einigen Fällen zu Beschränkungen führen. Das ist aber auch sinnvoll und notwendig für unsere zukünftige Arbeit.

Aus der Sicht der Wissenschaft gibt es nicht weniger Herausforderungen für die Zukunft. In Analogie zu den onkologischen Studien gilt es in der Aufarbeitung klinischer Daten nationale Multicenterstudien zu etablieren. CureNet ist ein gutes Beispiel dafür. Aber auch in der Grundlagenwissenschaft müssen wir mehr Verbundprojekte etablieren, uns intensiver vernetzen und letztlich dafür kämpfen, dass unser Fach in den Gremien, wie zum Beispiel der Deutschen Forschungsgemeinschaft oder der Deutschen Krebshilfe vertreten ist. Nur so können wir dringend notwendige Gelder für wissenschaftliche Projekte akquirieren. Die Anbindung an die Arbeitsgemeinschaft Chirurgische Forschung innerhalb der DGCH ist in dieser Hinsicht ein ernsthaft zu verfolgendes Zukunftsprojekt.

Das zukünftige Aufgabenfeld in unserem Fach ist also sehr umfangreich und komplex. In diesem Sinne wünsche ich dem neuen Präsidenten und dem Vorstand für die bevorstehenden Projekte Erfolg und Kraft. Letztlich sind alle Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie aufgefordert, sich für das "Projekt Kinderchirurgie" zu engagieren.

Prof. Dr. med. Jörg Fuchs

Mitteilungen des Präsidenten

Sehr geehrte Mitglieder, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Mitglieder des Vorstandes danken an dieser Stelle nochmals Herrn Professor Fuchs für seine überaus engagierte und kompetente Arbeit als Präsident unserer Fachgesellschaft. Die Erfolge seines Engagements für die DGKCH sind sowohl national als auch international unübersehbar, wofür ihm unsere allerhöchste Anerkennung gebührt.

In der Rückschau auf das Jahr 2013 steht zweifelsfrei die sehr erfolgreiche Ausrichtung der zwei wichtigsten internationalen kinderchirurgischen Kongresse durch die DGKCH, dem EUPSA Meeting im Juni 2013 in Leipzig und vor allem dem Weltkongress für Kinderchirurgie in Berlin im Oktober 2013 im Vordergrund. Für die Ausrichtung des EUPSA Meetings gebührt Herrn Prof. Till und Herrn Prof. Fuchs für die hervorragende Organisation des WOFAPS Kongresses der ganz besondere Dank der DGKCH.

Zudem wurde die Struktur unserer nationalen Kongresse grundlegend geändert: zum ersten Mal führten wir unsere Jahrestagung im Rahmen des Kongresses der DGCH im April 2013 durch und richteten unsere gemeinsame Tagung mit der DGKJ erstmals als Herbsttagung der DGKCH aus. Dadurch konnte die Attraktivität unserer wissenschaftlichen Veranstaltungen nachweislich verbessert werden. Die Zahl der Teilnehmer an unserer Jahrestagung war so hoch wie lange nicht und die Konzentration auf interdisziplinäre Themen gemeinsam mit den Kinderärzten zu unserer Herbsttagung im Rahmen der Jahrestagung der DGKJ fand überaus großes Interesse und regen Zuspruch.

Damit markiert das Jahr 2013 ohne Zweifel einen Höhepunkt in der Geschichte der wissenschaftlichen Tagungen

der DGKCH und auch einen Meilenstein in der Entwicklung des nationalen Kongresswesens unserer Fachgesellschaft.

2014 werden unsere Tagungen durch Herrn Prof. Fitze ausgerichtet, der sowohl für den Jahreskongress als auch für die Herbsttagung anspruchsvolle und interessante wissenschaftliche Programme organisiert hat. Wir rufen Sie alle auf, sich aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen einzubringen und hoffen auf Ihre rege und aktive Teilnahme an unseren diesjährigen wissenschaftlichen Tagungen, um diese positive Entwicklung unseres Kongresswesens und die Öffentlichkeitswirksamkeit der Kinderchirurgie zu unterstützen und noch weiter voran zu bringen.

Anlässlich unserer Mitgliederversammlung am 27.03.2014 im Rahmen unserer Jahrestagung stehen Wahlen des Vorstandes der DGKCH an. Die vom amtierenden Vorstand vorgeschlagenen Kandidaten wurden Ihnen mit der Einladung zur Mitgliederversammlung zur Kenntnis gegeben. Ich danke allen diesen Kolleginnen und Kollegen ganz herzlich, für die Bereitschaft, als Kandidaten für die anspruchsvolle Vorstandsarbeit zur Verfügung zu stehen und sich für die Kinderchirurgie berufspolitisch zu engagieren. Unser besonderer Dank gilt natürlich schon jetzt auch den engagierten Mitstreitern, die nach der Wahl aus dem Vorstand ausscheiden werden.

Ich bitte um Ihre rege Teilnahme an unserer Mitgliederversammlung und an der Wahl, um eine breite Basis für die zukünftige Arbeit unseres Vorstandes bilden zu können.

Ein Schwerpunkt der Arbeit des Vorstandes der DGKCH im letzten und auch im kommenden Jahr war und ist die Vorbereitung einer Neustrukturierung der kinderchirurgischen Weiterbildung. Es wurde ein Konzept entwickelt, um in das bestehende Curriculum eine spezialisierte Weiterbildung auf den Gebieten der Kinderurologie, Neugeborenenchirurgie, Kindertraumatologie und Kinderonkochirurgie zu integrieren. Genauso wie die geplante Zertifizierung der Neugeborenenchirurgie soll diese angestrebte fachliche Spezialisierung der für unser Fachgebiet perspektivisch essenziell wichtigen Qualitätssicherung und Zentralisierung dienen. Natürlich ergibt sich daraus zwingend die Frage, wie zukünftig die flächendeckende kinderchirurgische Versorgung gestaltet werden kann. Die Beschäftigung mit dieser Frage stellt eine der wichtigsten Herausforderungen in der zukünftigen Arbeit des Vorstandes dar. In dieser Hinsicht strebt der Vorstand eine deutliche Intensivierung der Zusammenarbeit mit unseren niedergelassenen Kollegen, mit dem Berufsverband der niedergelassenen Kinderchirurgen Deutschlands (BNKD) an. Zudem wurde eine Klausurtagung der Vorstände der DGKCH und der DGKJ zu diesem Thema vereinbart.

Weitere Informationen:

- Am 20.01.2014 wurden die durch die Mitgliederversammlung am 01.05.2013 beschlossenen Änderungen der Satzung der DGKCH durch das Amtsgericht Berlin Charlottenburg in das Vereinsregister eingetragen. Damit ist unsere neu gefasste Satzung rechtswirksam.
- Die Abstimmung der Mitglieder der DGKCH über die weitere Verfahrensweise mit dem EJPS ergab ein deutliches Votum für den Fortbestand der bisherigen Regelung des Pflichtabonnements (n=191, 127 ja = 66% vs. 64 nein = 34%). Damit ergibt sich keinerlei Veränderung in Bezug auf das EJPS.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr
Bernd Tillig
Prof. Dr. med. Bernd Tillig
Präsident der DGKCH

Mitteilungen der Geschäftsstelle

Neumitglieder der Gesellschaft 2013

Ademaj	Xhevxhet	Dr. med.	SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH
Biagosch	Julia		Kinder-KH St. Marien Landshut
Blume	Christian		Univ.Klinikum Carl Gustav Carus der TUD
Burghardt	Lars		Marienhospital Herne
Cremer	Matthias		HELIOS Klinikum Erfurt
Daiber	Elmar	Dr. med.	Klinikum Frankfurt Höchst gGmbH
El-Ahmer	Mustafa		Klinikum Kassel
Fuesi	Ferdinand	Dr. med.	HELIOS Kliniken Schwerin
Gosemann	Jan-Hendrik	Dr. med.	MHH
Haerter	Bettina	Dr. med.	Klinikum Karlsruhe gGmbH
Hentschel	Susanne		KH St. Elisabeth und St. Barbara Halle
Hoegg	Sven	Dr. med.	Ev. KH Oberhausen
Kleitsch	Kai-Uwe		Kinder-KH Josefinum Augsburg
Koepfen	Piet	Dr. med.	Klinikum Kempten-Oberallgäu gGmbH
Kreuzer	Jan Henrik		Mutterhaus der Borromäerinnen Trier
Lehnert	Thomas	Dr. med.	Univ.Klinikum Leipzig AöR
Lewerenz	Tina		Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg
Matthes	Christine	Dr. med.	Vivantes Klinikum Neukölln Berlin
Mosallam	Mahmoud		Heinrich Heine-Universität Düsseldorf
Nickel	Carina	Dr. med.	Univ.Klinikum Carl Gustav Carus der TUD
Oltmann	Frauke Alexandra	Dr. med.	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Peko	Nora	Dr. med.	Ev. Krankenhaus Bielefeld
Pfaller	Carola	Dr. med.	Kinder-KH St. Marien Landshut
Pfeifle	Viktoria	Dr. med.	Univ.Klinikum Heidelberg
Rohleder	Stephan		Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Schmitz	Marco	Dr. med.	Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH
Schneider	Barbara	Dr. med.	Krankenhaus Dritter Orden München
Schulte	Daniel	Dr. med.	Klinik St. Hedwig Regensburg
Schwier	Frauke Alexandra		Univ.Klinikum Carl Gustav Carus der TUD
Schulz	Kathrin		JWG-Universität Frankfurt
Sethi	Mohammad Ahmed	Valeed	MHH
Stalberg	Katharina	Dr. med.	Ostschweizer Kinderspital Schweiz
Trueck	Mike	Dr. med.	Univ.Klinikum Tübingen
Vajsz	Adam	Dr. med.	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg
von Puttkamer	Andrea		Klinikum Kassel
Wilhelms	Andrea	Dr. med.	Asklepios Kinderklinik St. Augustin GmbH
Winterhalter	Jana	Dr. med.	HELIOS Klinikum Erfurt
Yahia	Ghassan	Dr. med.	Mutterhaus der Borromäerinnen Trier

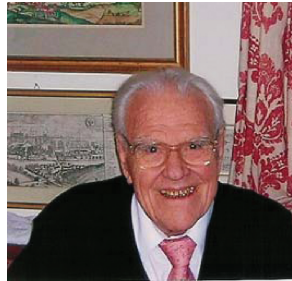
Mitteilungen zu Personen

Geburtstage und Ehrungen

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag (Januar bis April 2014):

Prof. Dr. med. Kurt Gdanietz (Ehrenmitglied) zum 86. Geburtstag
 Frau Dr. med. Ingeburg Petersen zum 94. Geburtstag
 Prof. Dr. Robert Shamberger (Ehrenmitglied) zum 65. Geburtstag
 Dr. med. Volker Rauh zum 65. Geburtstag
 Frau Dr. med. Heide Wenzl zum 75. Geburtstag
 Prof. Dr. med. Volker Bay zum 85. Geburtstag
 Prof. Dr. med. Franz-Josef Helmig zum 75. Geburtstag
 Dr. med. Wolfgang Lambrecht zum 70. Geburtstag
 Dr. med. Hans-Harald Grimsehl zum 88. Geburtstag
 Dr. med. Eugen Dragoman zum 90. Geburtstag
 Prof. Dr. med. Dr. h. c. Alois Franz Schaerli (Ehrenmitglied) zum 80. Geburtstag
 Dr. med. Ludwig Laniado zum 90. Geburtstag

Ehrenmitglied Professor Hellbrügge gestorben



Prof. Theodor Hellbrügge

Theodor Hellbrügge war 1992 zum Ehrenmitglied unserer Gesellschaft ernannt worden. Anlässlich seines Todes am 21.01.2014 soll ein Mensch gewürdigt werden, der auf dem Höhepunkt seines Schaffens der bekannteste Kinderarzt Deutschlands war. Hellbrügge stand in der Öffentlichkeit und wie kaum ein zweiter wusste er, die Öffentlichkeit in positivem Sinne für seine Projekte zu nutzen.

Als er 90 wurde, haben wir an dieser Stelle seine besonderen Verdienste genannt: aus einer Forschungsstelle das erste Ordinariat für Soziale Pädiatrie zu erreichen; aus einer kleinen klinischen Einrichtung der Kinder-Poliklinik der

Ludwig-Maximilians-Universität in München das Münchner Kinderzentrum zu errichten; die Aktion Sonnenschein von einem nationalen Modell zu internationaler Verbreitung zu führen; aus seiner Idee der Entwicklungsrehabilitation ein -würde man heute sagen- Netzwerk mit über 200 Einrichtungen in aller Welt zu schaffen; Bücher über die normale und krankhafte Entwicklung des Säuglings zu schreiben, an denen sich das Fach Pädiatrie orientierte; den Osterkongress in Brixen zur anerkannten Weiterbildungsinstitution der Kinderheilkunde zu führen; schließlich mit dem "Kinderarzt" die seinerzeit auflagenstärkste pädiatrische Zeitschrift herauszubringen.

Wo war Hellbrügges Bezug zur Kinderchirurgie? In München war er neben unserem ehemaligen Ehrenmitglied Betke derjenige, der mit unserem späteren Ehrenpräsidenten Hecker die Sache der Kinderchirurgie am konsequentesten verfocht. Betke auf eine eher sanfte, doch sehr zielgerichtete und beharrliche, selbstlose Art; Hellbrügge wollte, wenn er etwas gab, auch etwas bekommen. So schloss er mit Hecker gleichsam den Pakt, dass jeder die Projekte des anderen unterstützte, ganz egal, um was es sich handelte. Das gereichte in der Fakultät und in der Öffentlichkeit beiden Fächern zu Nutzen.

Hellbrügge suchte stets nach Neuem. Manchmal wurde er anfangs belächelt. Aber auf dem Grat zwischen Schulmedizin und Nicht-ganz-Schulmedizin wandernd, ist er nie abgestürzt.

Von Anfang an hat er auf dem Kongress in Brixen die Kinderchirurgen beteiligt. Regelmäßig hat er für seine Zeitschriften kinderchirurgische Arbeiten angefordert. Und immer wieder hat er seine Meinung öffentlich gemacht, dass Kinder vom Kinderchirurgen zu operieren seien.

Hellbrügge, dessen Lebenswerk, sich mit Entwicklungsstörungen zu befassen, durch die Untersuchungen von dem Rassenwahn der Nationalsozialisten entstammenden Lebensborn-Kindern den Anfang nahm, wurde hoch geehrt vom Theodor-Heuss-Preis über den Bayerischen Verdienstorden und das Große Verdienstkreuz der Bundesrepublik Deutschland bis zur Paracelsus-Medaille der Deutschen Ärzteschaft und zahlreichen außerdeutschen Auszeichnungen. 21 Universitäten haben ihn zum Ehrendoktor ernannt.

Verständlich, dass es ihm schwer fiel, los zu lassen. Am 8. März 2014 wurde in einem von Kardinal Wetter zelebrierten Trauergottesdienst zu St. Ludwig in München seiner gedacht.

Das Bild wurde bei der letzten Begegnung vor 2 Jahren aufgenommen. Hellbrügge, damals 92 Jahre, zeigte sich auch da, als das, was er lebenslang war: ein Freund der Kinderchirurgie.

Frank Höpner