

# Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



## Mitteilungen des Präsidenten

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

erstmalig darf ich Sie an dieser Stelle als Präsident unserer Fachgesellschaft begrüßen. Ich danke allen Mitgliedern nochmals für das Vertrauen, mit dem Sie die Geschäfte der DGKCh für die kommenden Jahre in meine Hände gelegt haben. Ich werde im kommenden Heft auf zentrale Aufgaben, Projekte und Ziele meiner Amtszeit eingehen.

Höhepunkt des ersten Quartals 2017 war unser Jahreskongress in München, verbunden mit der Mitgliederversammlung. Dank an dieser Stelle nochmals an unsere Kongresspräsidentin Barbara Ludwikowski und ihr Team für das ausgewogene und interessante Programm, das mit einer Sitzung zur kinderchirurgischen Versorgungslandschaft fulminant begann. Unter Beteiligung von holländischen Kollegen und Vertretern der Krankenkassen wurde lebhaft über Mindestmengen und Zentralisierung diskutiert. Auch in den folgenden Sitzungen zum Zwerchfellddefekt und zu den thermischen Verletzungen (gemeinsam mit der DGV) ging es um den Zusammenhang von spezialisierten Behandlungsangeboten und damit verbundener Ergebnisqualität. Mit dem kinderchirurgischen Posterrundgang sowie Varia klang der erste Tag aus. Am zweiten Kongresstag wurde mit der „jungen Kinderchirurgie“ viel über die Gestaltung der Weiterbildung diskutiert, bevor die „kinderchirurgische Forschung“ unsere grundlagen-wissenschaftlichen Aktivitäten beleuchtete. Nach der onkologischen Arbeitsgruppe war die gemeinsame Sitzung mit den Neurochirurgen zum Hydrozephalus wieder ein Beispiel für die hohe Effizienz fachübergreifender Diskussionen. Am letzten Tag war die im Programm der DGAV-Tagung platzierte und von der DGAV gewünschte gemeinsame Diskussion um die Transition nach Ösophagusatresie, Gallenwegsfehlbildung, anorektaler Fehlbildung und Morbus Hirschsprung leider nur von 30-50 Zuhörern besucht, die meisten davon Kinderchirurgen. Damit wurde erneut das absolut marginale Interesse der Erwachsenenmedizin an der strukturierten Weiterbetreuung dieser Patientengruppen dokumentiert. Da es unsere Patienten sind, denen wir eine adäquate Versorgungskontinuität jenseits unserer Betreuungsmöglichkeit gewährleisten wollen, müssen wir hier weiter insistieren und das Prinzip des „steten Tropfens“ bemühen. Hierzu zählen sowohl einzelne positive Ansätze wie z.B. in Berlin und Hannover als auch der kinderchirurgische Beitrag durch Frau Ludwikowski und Frau Sinnig in der Pressekonferenz zur Kongresseröffnung. Mit der Sitzung der AG Kinderurologie und dem „besonderen Fall“ ging der Kongress zu Ende. Die offizielle Abschlussitzung des „Chirurgen-

kongresses“ umfasste nicht nur ein hervorragendes Referat des Verfassungsrichters Peter Müller zum Spannungsfeld von ärztlicher Behandlungsfreiheit und Patientenselbstbestimmung, sondern auch die Übergabe der Amtskette des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie von Prof. Pohlemann an unseren Kollegen Prof. Jörg Fuchs, der ab dem 01. Juli 2017 als erster Kinderchirurg für ein Jahr die Amtsgeschäfte der DGC führen wird. An dieser Stelle herzliche Glückwünsche des Vorstandes und der Mitglieder der DGKCh an Jörg Fuchs! Wir wünschen ihm in diesem anspruchsvollen Amt eine gute Hand in allen Entscheidungen. Seine Wahl deutet nicht nur die Anerkennung unserer kleinen Fachgesellschaft unter dem Dach der DGC an, sondern ist auch eine persönliche Referenz für Jörg Fuchs und seine langjährig demonstrierte, hervorragende und breit gefächerte chirurgische Expertise.

Bei der Mitgliederversammlung standen einige Neuwahlen für den erweiterten Vorstand an. Als Sekretär wurde Petra Degenhardt (Potsdam) wiedergewählt. Zum Kongresspräsidenten 2019 bestimmte die Versammlung Stephan Kellnar (München, 3. Orden). Als Beisitzer wurden Andrea Schmedding (Frankfurt / nicht-leitend universitär), Monika Krause (Trier / leitend nicht-universitär) und Mechthild Sinnig (Hannover / nicht-leitend nicht-universitär) gewählt, Tobias Schuster (Augsburg / Pressesprecher) wiedergewählt sowie Martin Lacher (Leipzig / Konvent Hochschullehrer) und Bülent Yilmaz (Bielefeld / BNKD) als Delegierte ihrer Gruppe bestätigt. Stuart Hosie (München-Schwabing) übernahm das Amt des Schatzmeisters vom langjährigen Amtsinhaber Peter Illing (Kassel), dem der Vorstand herzlich für seine unermüdliche und loyale Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren dankte. Es folgte die Verleihung der Fritz-Rehbein-Medaille an Dr. Theddy Slongo (Bern). Da Dr. Slongo auf Auslandsreise in Bolivien weilte, bekommt er die Medaille im kommenden Jahr in der feierlichen Eröffnungsveranstaltung des Chirurgenkongresses in Berlin verliehen. Die DGKCh ernannte dann Prof. Dick Tibboel aus Rotterdam zum Ehrenmitglied der DGKCh. Nach einer Laudatio von Lucas Wessel zeigte Prof. Tibboel die zentralen Inhalte seiner intensivmedizinischen Forschung um den Zwerchfellddefekt auf. Abschließend stand auch für die DGKCh der Präsidentenwechsel an. Die 3-jährige Amtszeit von Bernd Tillig endete mit der Übergabe der Amtskette an Peter Schmittenbecher. Herzlichen Dank hier nochmals an Bernd Tillig für seinen vielseitigen, unermüdlichen und hartnäckigen Einsatz für unser Fach in den vergangenen drei Jahren. Er bleibt für weitere 2 Jahre als Vizepräsident dem Vorstand erhalten. Weitere

### Correspondence

**Dr. Joachim Suß**

**Abteilung für Kinderchirurgie**

Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift

Liliencronstraße 130

22149 Hamburg

Tel 040/67377216

Fax 040/67377380

j.suss@khh-wilhelmstift.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie:

<http://www.dgkch.de>

Eur J Pediatr Surg 2017;27: 288–296

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

Einzelheiten zur MGV können Sie dem Protokoll entnehmen, das zeitnah auf unserer Website eingestellt wird.

Am 23.-25.06.17 findet das Konsultationstreffen der DGKCh (sog. „Chefärznetreffen“) mit Vertretern des BNKD in Berlin statt. Bernd Tillig hat ein äußerst interessantes fachliches wie touristisches Programm zusammengestellt. Das Treffen ist immer eine sehr gute Gelegenheit zur perspektivischen Diskussion und zum Austausch unter den unterschiedlichen Versorgungsebenen. Ich möchte alle leitenden Kolleginnen und Kollegen von kleinen und großen, von universitären, kommunalen oder privaten Einrichtungen herzlich und dringend einladen, nach Berlin zu kommen. Das Treffen ist eine gute Möglichkeit, die Weichenstellung für die nächsten Jahre mit zu beeinflussen!

Herzliche Grüße  
Ihr  
Peter Schmittenebecher

## Mitteilungen des stellvertretenden Präsidenten

### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Ehrenmitglieder, liebe Freunde,

nach 3,5 Jahren als Präsident der DGKCH habe ich dieses ehrenvolle und schöne Amt als Abschluss unserer Mitgliederversammlung am 22.03.2017 in München an meinen von Ihnen gewählten Nachfolger, Herrn Prof. Dr. Peter Schmittenebecher, übergeben.

Sehr treffend ergab sich die Möglichkeit, dass ich bereits unmittelbar vor der Mitgliederversammlung als Startläufer der Präsidentenstaffel im Rahmen des Organspendelaufes anlässlich des 134. Kongresses der DGCH den Staffelstab symbolisch an Prof. Schmittenebecher übergeben konnte. Auch hierbei konnten wir unsere Fachgesellschaft gut vertreten.

Die Arbeit im Vorstand der DGKCH, seit September 2010 als stellvertretender Präsident und seit Oktober 2013 bis zum 22.03.2017 als Präsident hat mich sehr erfüllt. Das Amt habe ich sehr gern wahrgenommen, auch wenn damit natürlich sehr viel zusätzliche Arbeit verbunden war.

Ich danke Ihnen allen nochmals sehr für das Vertrauen, das Sie mir mit der Wahl entgegenbrachten sowie für die allseits große Unterstützung in den letzten Jahren. Ganz besonders bedanke ich mich bei meinen unmittelbaren Mitstreitern im Vorstand und in der Geschäftsstelle sowie bei den aktiven Arbeitsgemeinschaften der DGKCH für das große Engagement für die Kinderchirurgie und für unsere Fachgesellschaft.

Als Resümee einer Amtszeit zieht man gern den Erfüllungsgrad von Zielstellungen heran.

Die Erfahrungen aus einer längeren Zeit politischer Tätigkeit, denn eine solche ist das Präsidentenamt einer Fachgesellschaft, zeigen allerdings, dass Ziele meist langfristig gesteckt werden müssen und meist sehr viel Geduld und eine langer Atem erforderlich sind. Für ein solches Resümee sind deshalb Fragen viel besser geeignet, die aufzeigen, was bewegt werden konnte bzw. welche Entwicklungen nachweislich angeschoben werden konnten. Hier zeigt sich ganz besonders die Bedeutung einer Konstanz in der Arbeit des Vorstandes. Diese Konstanz wird satzungsgemäß durch die Staffelung der Amtszeiten der Präsidenten und deren Stellvertreter sowie der Funktionen im Vorstand gewährleistet. So kann jeweils auf den Ergebnissen der Arbeit der Vorgänger aufgebaut werden. Auch ich übergebe initiierte und angeschobene Projekte zur Weiterentwicklung an Prof. Schmittenebecher, genauso, wie ich Entwicklungen, die mein Vorgänger, Prof.

Fuchs initiierte, in meiner Amtszeit fortgesetzt habe. Das ist sowohl sehr anspruchsvoll und spannend als auch gleichsam sehr verbindend. Immer handelt es sich um Leistungen einer Gemeinschaft von überwiegend engagierten Visionären mit übereinstimmender Intention, der Entwicklung unseres Faches und der Stärkung unserer Fachgesellschaft. Und damit meine ich nicht nur die aktiven Mitstreiter und Vorreiter im erweiterten Vorstand, sondern alle wissenschaftlich und berufspolitisch engagierten Kolleginnen und Kollegen unserer kinderchirurgischen Community.

Den eher längerfristig angelegten Funktionen in unserem erweiterten Vorstand, der des Sekretärs und des Schatzmeisters, kommt hierbei ganz besondere Bedeutung zu. Ich bedanke mich ganz herzlich bei Frau Dr. Petra Degenhardt und Herrn Dr. Peter Illing für ihre kontinuierliche und engagierte Unterstützung in den bisher 6,5 Jahren meiner Tätigkeit im Vorstand der DGKCH.

Insgesamt kann der Vorstand der DGKCH auf ereignisreiche und erfolgreiche Jahre zurückblicken. Im Folgenden sind die aus meiner Sicht wichtigsten Ergebnisse und positiven Entwicklungen zusammengestellt:

- Die DGKCH hat sich zahlenmäßig entwickelt. Erstmals haben wir mehr als 700 Mitglieder, das sind ca. 200 Mitglieder mehr als noch vor 6 Jahren.
- Die Akzeptanz unserer Arbeit ist bei unseren Kooperationspartnern in der DGCH in dieser Zeit spürbar weiter gewachsen. Die daraus z.B. resultierende aktuell neue Zusammenarbeit mit dem BDC eröffnet uns große Vorteile und Möglichkeiten.
- Wir konnten das Verhältnis zu unseren urologischen Kollegen auf der Ebene der Vorstände in einem ersten Schritt befrieden und ein gemeinsames Curriculum für eine Zusatzweiterbildung Kinderurologie der Bundesärztekammer einreichen. Wir können zukünftig berechtigt auf eine konstruktive Zusammenarbeit bauen.
- Gleiches betrifft die Zusammenarbeit mit den Unfallchirurgen, mit der DGOU. Die Kriterien für die Gestaltung eines gemeinsamen Kompetenznetzwerkes Kindertraumatologie wurden erarbeitet.
- Die Kommunikation und Zusammenarbeit mit der DGKJ und der DAKJ ist zunehmend von Gemeinsamkeiten geprägt. Das Ziel, auch offiziell und im Konsens unter dem gemeinsamen Dach einer „konservativen und operativen Kinder- und Jugendmedizin“ interdisziplinär für unseren Patienten zu arbeiten, ist ein gutes Stück näher gerückt, wie das vielerorts ja naturgemäß bereits erfolgreich praktiziert wird.
- Die Aktualisierung des Zukunftspapiers der DGKCH hat in Form von sieben Thesen und zugeordneten konkreten Aufgaben zur Zukunftssicherung konkrete Gestalt angenommen. Grundlagen dafür waren eine seit 2014 geführte breite und intensive Diskussion und die Beurteilung der gegenwärtigen Situation mit Unterstützung von Frau Prof. Babitsch und ihrem Team vom Fachgebiet New Public Health der Universität Osnabrück.
- Im Rahmen der Novellierung der MWBO haben wir ein adäquates Curriculum für die Kinderchirurgische Weiterbildung erstellt, das einerseits den hohen Anforderungen unseres spezialisierten chirurgischen Faches, zum andere aber auch einer adäquaten Realisierbarkeit Rechnung trägt. Wir hoffen nun auf dessen Bestätigung durch die BÄK und entsprechende Umsetzung.

- Die Qualität und die Teilnehmerzahlen der Kongresse der DGKCH konnte vor allem durch Einbeziehung unseres wissenschaftlichen Nachwuchses mit Hilfe des Arbeitskreises Kinderchirurgischer Assistentinnen und Assistenten deutlich verbessert werden.
- Erstmals konnte eine 2-jährlich zu verleihende Forschungsförderung einer ausgewählten prospektiven multi-zentrischen klinischen Studie aus dem Bereich der gesamten Kinderchirurgie initiiert werden.
- Das internationale Renommee der DGKCH hat sich weiter entwickelt. Als Vertreter der Europäischen Kinderchirurgie wurde Prof. Udo Rolle in das Board der WOFAPS und Prof. Benno Ure wurde zum Präsidenten der EUPSA gewählt.

Diese positiven Entwicklungen müssen nun kontinuierlich fortgesetzt und weiter ausgebaut werden. Die aus meiner Sicht gegenwärtig besonders wichtigen Schwerpunkte für die zukünftige Arbeit sind:

- Intensive Weiterführung der Bestrebungen in Richtung Qualitätssicherung durch Zertifizierung bzw. Registerbildung, zunächst beginnend mit der Neugeborenenchirurgie.
- Weitere Diskussion und möglichst breite Konsentierung des Zukunftspapiers der DGKCH.
- Weitere Anstrengungen zur Annäherung mit der DGKJ und Erstellung eines gemeinsamen offiziellen Statements zur chirurgischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
- Entwicklung der Kooperationen mit benachbarten chirurgischen Fachdisziplinen.
- Identifizierung und Einleitung struktureller Veränderungen in der Kinderchirurgie, die aufgrund der ökonomischen und gesundheitspolitischen Entwicklungen sowie durch die Anforderungen der Qualitätssicherung erforderlich sind und werden.
- Zentralisierung der speziellen Kinderchirurgie und der kinderchirurgischen Weiterbildung.
- Entwicklung einer sektorenübergreifenden ambulanten Kinderchirurgie.

Ich bin sehr dankbar dafür, dass ich die Gelegenheit bekam, mich so unmittelbar in den Dienst der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie stellen zu können und werde die beiden nun folgenden Jahre dem Vorstand als stellvertretender Präsident in diesem Sinne weiter zur Verfügung stehen.

Mein großer Dank gilt an dieser Stelle auch meiner lieben Frau und meinen Kindern. Meine Familie hat mich großartig unterstützt und musste viel zu oft auf meine Anwesenheit verzichten.

Unserem neuen Präsidenten, Herrn Prof. Peter Paul Schmittenbecher, wünsche ich alles Gute und viel Erfolg für seine Amtszeit.

Herzliche Grüße  
Ihr  
Bernd Tillig

### Bericht über die Presse- und MedienARBEIT der DGKCH 2016 bis März 2017

Seit der Einrichtung unserer Pressestelle in Zusammenarbeit mit dem Thieme-Verlag im Jahr 2012 verfolgt die DGKCH

unverändert das Ziel, einerseits den Bekanntheitsgrad und die Bedeutung des Fachgebiets Kinderchirurgie in der Öffentlichkeit weiter zu festigen und andererseits bei den verschiedenen Zielgruppen die Kinderchirurgen und Kinderchirurginnen als „die“ Experten für bestimmte, ja sozusagen „naturgemäß kinderchirurgische“ Fragestellungen und Eingriffe, mehr und mehr zu etablieren.

Die prinzipielle Positionierung unseres Fachgebietes gegenüber angrenzenden Fachdisziplinen, innerhalb der Chirurgie und innerhalb der Kinder und Jugendmedizin ist dabei ein stetes Anliegen. Das gleiche gilt für die öffentliche Kommunikation unseres Leistungsspektrums, sei es auch im Einzelnen je nach Ort und Einrichtung unterschiedlich in seiner Zusammensetzung und Spezialisierung. Wir „operative“ Kindermediziner verstehen uns insbesondere als Streiter und Anwälte für einen kindgerechten und hochspezialisierten Umgang mit der Gesundheit der Kinder.

Im Rahmen der notwendigen Beteiligung unserer Fachgesellschaft an aktuellen Diskussionen gegenwärtiger Aspekte des Gesundheitswesens verzeichnen wir auch 2016 wieder zahlreiche Pressemitteilungen, Beiträge in TV und Radio sowie Platzierungen der DGKCH in regionalen und überregionalen Printmedien sowie im Internet. Etwa zu den Themen Generalisierung der Pflege, Qualitätsrichtlinien der Frühgeborenen-Versorgung, Personalmangel und Leistungsverdichtung in der Medizin oder einen Krankenkassenreport aufgreifend, in dem die zu hohen regionalen Unterschiede bei der Indikationsstellung zur Appendektomie im Kindesalter bemängelt wurden, „die medizinisch kaum zu erklären seien“.

Fester Bestandteil der Presse- und Medienarbeit der DGKCH sind die Pressekonferenzen anlässlich der Jahrestagung der DGKCH bzw. des Kongresses der DGCH und im Rahmen unserer Herbsttagung. Bevorzugt werden fachliche Themen aufgegriffen, auf der 54. Herbsttagung in Hamburg ging es dabei um genitale Fehlbildungen inklusive Hodenhochstand, Enuresis, Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz und Wundversorgung. Auf dem 133. Chirurgenkongress in Berlin wurde auf die Minimalinvasive Kinderchirurgie, angeborene Fehlbildungen und die Kinderorthopädie fokussiert. Aktuell auf der 55. Jahrestagung der DGKCH in München ging es auf der Vorab-Pressekonferenz um die Standortbestimmung: „Kinderchirurgie – Quo vadis. Zur Versorgungsstruktur eines kleinen, modernen und sehr vielfältigen Faches der Chirurgie“. Gleichsam unbestritten aktuell wurde auf der Pressekonferenz am 21.3.2017 mit „Wenn Kinderpatienten erwachsen werden - Transition in der Kinderchirurgie“ ein wichtiges Kongressthema aufgegriffen. Ein Artikel dazu erschien auch in der Ausgabe 3 der „Kongresszeitung“ – erstmals kam hier die DGKCH zu Wort.

Nicht nur die Pressemitteilungen, etwa auch zur Fremdkörperingestion und dem akuten Scrotum, stießen in der Öffentlichkeit auf großes Interesse und zogen entsprechend Interviewanfragen nach sich. Unabhängig davon erhielt die DGKCH zahlreiche Medienanfragen zu den unterschiedlichsten Themen, gefolgt von Berichterstattungen in den großen öffentlichen Fernsehsendern oder in führenden überregionalen Tageszeitungen.

Der Pressespiegel 2016 umfasst über 800 Beiträge in Printmedien der Publikums- und Fachpresse, Nachrichtenagenturen, TV- und Hörfunk sowie in zahlreichen Internetmedien, in denen die DGKCH speziell erwähnt wurde. Das Internet mit dieses Jahr 28% Anteil an den Clippings (2015:10%) spielt hier gegenüber der Print- und Publikumspresse zwar noch eine untergeordnete Rolle, hier ist allerdings ein Rückgang von knapp 84% auf 66% zu verzeichnen. Die sogenannte Reichweite

(Auflage x Leserzahl) ergibt für die Printmedien 2016 gut 45 Mill. Leser, selbstverständlich eine nur theoretische Zahl, die auch nichts über die Qualität der Organe aussagt.

Wir können erneut davon ausgehen, dass die große Zahl und Vielfalt der Veröffentlichungen – vergleichbar mit denen größerer Fachgesellschaften – belegen, wie stark die DGKCH mit ihren Botschaften und Inhalten die verschiedenen Zielgruppen mittlerweile durchdringt.

Mit Ablauf des Jahres 2016 hat die DGKCH die Zusammenarbeit im Bereich Öffentlichkeits-, Presse- und Medienarbeit gemeinsam dem BDC und der DGCH gestartet; simultan mit der Implementierung einer gemeinsamen Mitgliederzeitschrift von BDC mit DGCH, der „Passion Chirurgie“, „einem großen Schritt für die ‚Einheit der Chirurgie‘“. Der Vertrag mit Thieme wurde hingegen gekündigt. Ausgabe 1/2017 der „Passion Chirurgie“ stand ganz „im Fokus der Kinderchirurgie“, auch dem „aktuellen Stand der ambulanten Kinderchirurgie“ wurde ein Artikel gewidmet.

Die Fortführung der Presse- und Medien ist Bestandteil der Zukunftssicherung der Kinderchirurgie. Vorstand, Geschäftsstelle und Pressesprecher der DGKCH, zusammen mit Frau Julia Weilbach (Pressestelle BDC) und dem BNKD werden dafür zusammenarbeiten. Allen Kolleginnen und Kollegen, welche die Pressearbeit mit Beiträgen verschiedenster Art tatkräftig unterstützt haben, sei an dieser Stelle der Dank ausgesprochen für die dadurch bewirkte öffentliche Wahrnehmung der Fachgesellschaft als *der* engagierte und wichtige Ansprechpartner für alle Fragen rund um das chirurgisch kranke Kind, vom Frühgeborenen bis zum Teenager.

Tobias Schuster  
Pressesprecher der DGKCH

## Tätigkeitsbericht für 2016 der AG-MIC der DGKCH

**Sprecher: Prof. Dr. med. Martin L. Metzelder**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Seit erfolgtem personellen Wechsel des bisherigen amtierenden Schriftführers Dr. Joachim Kübler (MHH Hannover) zum neuen Stellvertreter und Dr. Jan-Hendrik Gosemann (Medizinische Universitätsklinik Leipzig) zum neuen Schriftführer im Mai 2015 fanden im Jahr 2016, wie gewohnt und von den Teilnehmern der AG-MIC der DGKCH beschlossen, weiterhin zweimal jährlich und ohne Unterbrechung die AG-MIC-Sitzungen sowohl auf der Jahrestagung als auch auf der Herbsttagung jeweils unter guter Beteiligung der Mitglieder der DGKCH statt.

Der erstmalig auf der 54. Jahrestagung durchgeführte Video-Workshop war bestens besucht und schloss 4 Themenkomplexe mit einfachen bis hin zu sehr komplexen minimal-invasiven Prozeduren ein, die von erfahrenen Kinderchirurgen aus verschiedenen Institutionen vorgestellt wurden. Aufgrund der hervorragenden Resonanz kommt die AG-MIC gerne dem Wunsch von Seiten der kommenden Kongresspräsidentin Frau Priv.-Doz. Dr. Barbara Ludwikowski nach, wiederum einen Video-Workshop im Jahr 2017 auf der 55. Jahrestagung in München in Form von 4-6 kinderchirurgischen Operationen/Techniken anzubieten.

Bei den zukünftigen Herbsttagungen sollen nach Mitgliederbeschluss AG-MIC Sitzungen stattfinden jedoch weiterhin ohne MIC-Sitzungen mit Vorträgen oder sonstige zusätzliche AG-MIC Aktivitäten.

Ein neuer und sehr kontroverser Diskussionspunkt der vergangenen AG-MIC Sitzungen betraf zukünftige Videopublikationen im European Journal of Paediatric Surgery Reports oder auch im Zentralblatt für Chirurgie. Diesbezüglich stehen Gespräche von Herrn Prof. Dr. Martin Lacher (Leipzig) u. a. mit dem Thieme Verlag an. Ein entsprechender Bericht über den aktuellen Stand ist auf der 55. Jahrestagung im München 2017 vorgesehen. In diesem Zusammenhang wird der Vorschlag von Herrn Dr. Joachim Kübler (Hannover), als Alternative eine standardisierte Produktion von Lehr- und OP-Videos auf diversen Online-Plattformen zu etablieren, auf den kommenden AG-MIC Sitzungen im Jahr 2017 erneut thematisiert werden.

Die noch ausstehenden Publikationen der beiden zuletzt vorgestellten Online-Studien der AG-MIC von Herrn Dr. Reza Vahdad (Marburg) zur laparoskopischen Pyloromyotomie und von Herrn Dr. Schnekenburger (Kassel) zur laparoskopischen Fundoplikatio stehen laut Rückfrage vor der geplanten Einreichung im Frühjahr 2017.

Mit einer weiteren anonymisierten Umfrage, an der bereits 2004 schon 50 kinderchirurgische Kliniken über das Spektrum von minimal-invasiven Prozeduren im Thorax und Abdomen unterschiedlichster Schweregrade teilnahmen, soll laut Beschluss der Mitglieder der AG-MIC Sitzung vom 16.09.2016 in Berlin eine „Neuaufgabe“ des Surveys durch Frau Dr. Caroline Fortmann (Hannover) den aktuellen Status nach über 10 Jahren erheben.

Aufgrund der Tatsache, dass derzeit eine Vernetzung kinderchirurgischer Abteilungen mit damit verbundener Hospitation zur MIC-Ausbildung weiterhin in der Praxis nicht durchführbar ist, wurde wiederum auf beiden AG-MIC Sitzungen 2016 festgelegt, dass Interessierte sich weiterhin eigeninitiativ um Hospitationen bemühen sollten.

Im Gegensatz dazu sei aber eine stärkere Vernetzung im deutschsprachigen Raum mit Österreich und der Schweiz mit den jeweiligen nationalen Fachgesellschaften erwünscht und durch die Leitung der AG-MIC der DGKCH abzuklären.

Auch an dieser Stelle gilt abschließend wiederum der Dank allen Kolleginnen und Kollegen, die mit persönlichem Engagement die AG-MIC auch im vergangenen Jahr 2016 unterstützt haben.

Für die Sprecher und den Schriftführer der AG-MIC der DGKCH

Martin L. Metzelder

## Mitteilungen aus den Kliniken

### Braunschweig

Herr PD Dr. med. Johannes Leonhardt hat die Leitung der Abteilung Kinderchirurgie und Kinderurologie im Städtischen Klinikum Braunschweig zum 01.03.2017 übernommen.

### Hamm

Herr Dr. med. Naim Farhat ist an der Kinderchirurgische Klinik, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, am Evangelischen Krankenhaus Hamm, am 01.03.2017 zum Klinikdirektor/Chefarzt ernannt worden.

### Ingolstadt

Herr Dr. med. Micha Bahr ist zum 01.04.2017 zum Direktor der Kinderchirurgie im Klinikum Ingolstadt ernannt worden.

## Ingolstadt

## Verabschiedung Frau PD Dr. Elfriede Ring-Mrozik



Mit einem ganztägigen Kinderchirurgischen Symposium wurde am 11.3.2017 Frau PD Dr. Elfriede Ring-Mrozik in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

Frau PD Dr. Ring-Mrozik gehört zur alten Garde von Haunerianern die unter Prof. Hecker gelernt haben. Dabei hatte sie es als Frau, wie sie immer betonte, nicht leicht, in der von Männern dominierten Chirurgenwelt. Obwohl später auch noch alleinerziehend, setzte sie sich mit ihrer außerordentlichen Willensstärke durch. Ihre Nische, aber auch Berufung, fand sie in der Behandlung der Kinder mit Spina bifida und Hydrocephalus. Sie übernahm die bestehende Sprechstunde, baute sie aus und leitete sie hingebungsvoll über Jahre sehr erfolgreich. Die Patienten liebten sie und pilgerten auch Jahre später zu ihr, als Erwachsene und auch mal mit eigenen Kindern.

1999 zog Frau PD Dr. Ring-Mrozik zu einem „weißen Fleck“ auf der kinderchirurgischen Landschaft Bayerns: Ingolstadt. Umringt von großen kinderchirurgischen Kliniken baute sie hier eine neue kinderchirurgische Klinik auf, um auch in dieser aufsteigenden Großstadt eine heimatnahe und von Spezialisten geführte kinderchirurgische Versorgung zu realisieren. Nach und nach gewann sie weitere Kolleginnen und Kollegen für die Klinik, gab ihr Wissen weiter und formte so ein gut ausgebildetes Team, sodass nun fast alle kinderchirurgischen Krankheitsbilder behandelt und vor allem die Früh- und Neugeborenen kompetent in Zusammenarbeit mit den Neonatologen vor Ort versorgt werden können. Diese Klinik ist letztlich ihr Lebenswerk geworden, wofür ihr Anerkennung und Respekt gebührt. Umso schöner ist es, dass im vergangenen Jahr die Klinikleitung die Entscheidung traf, die Klinik als eigenständige Hauptabteilung zu erhalten.

Die Arbeit verband Frau PD Dr. Ring-Mrozik immer auch mit Geselligkeit und so gab es mit ihr immer wieder schöne Feste zu feiern oder auch gemütliche Kaffee-Runden. Was lag also näher, als zu ihrem Abschied und ihr zu Ehren ein festlich-geselliges kinderchirurgisches Symposium zu veranstalten. Thematisch war es bunt gemischt mit Themen, die die ambulante Kinderchirurgie und das Verhältnis zur Pädiatrie betrafen, einer historischen Abhandlung zur Spina bifida, der Kindertraumatologie und Verbrennungschirurgie. Neben den wissenschaftlichen Inhalten, stand das Symposium eben auch im Zeichen des Feierns. Musikalisch

begleitet von fröhlichen Stücken, gespielt von Kindern, die auch als Patienten in der Kinderchirurgie behandelt wurden. Auch wenn jeder Abschied Wehmut schürt und das Wiedersehen mit alten Wegbegleitern so manche Träne entlockte, so war dieser Tag aber doch eine bleibende Erinnerung und ein Freudentag.

Frau PD Dr. Ring-Mrozik hat schon in Ingolstadt durch Verlängerung ihres Vertrages über das offizielle Rentenalter hinaus gezeigt, wie engagiert und enthusiastisch sie sich der Kinderchirurgie widmet, sodass es kaum vorstellbar ist, dass sie gar nichts mehr macht.

Inzwischen wird gemunkelt, dass Sie ihr Wissen und Können der ehrenamtlichen Hilfe für Kinder in Entwicklungsländern widmen möchte. Hierzu wünschen wir ihr die nötige Kraft und Ausdauer. Wir hoffen jedoch auch, dass sie immer gesund bleibt, die Ruhe des Rentenalters, sowie die Zeit mit ihrer Familie und den Enkelkindern genießen kann.

Andreas Sarropoulos, für das Team der Kinderchirurgie,  
Ingolstadt

## Mitteilungen zu Personen

## Professor Dr. med. Ulrich Willnow

Ad gratulationem zum 80. Geburtstag von Herrn Professor Dr. med. Ulrich Willnow am 13.03.2017

Professor Dr. med. Ulrich Willnow, emeritierter Ordinarius und ehemaliger Leiter der Klinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Düsseldorf, beging am 13.03.2017 seinen 80. Geburtstag.

Seine Verbundenheit mit der Kinderchirurgie in Düsseldorf ab Oktober 1989 bis zum 31.12.2005 prägte den Fachbereich in besonderem Maße und es ist mir eine Ehre einen Rückblick auf seine Verdienste im Dienste der Kinderchirurgie geben zu dürfen.

Nach Abschluss seines Studiums der Humanmedizin an der Karl-Marx-Universität in Leipzig im Oktober 1960 und anschließender Promotion als Doktor der Medizin begann Prof. Willnow seine berufliche Ausbildung mit dem Ziel, eine fundierte wissenschaftliche Ausbildung zu erlangen. Seine Facharztausbildung am Pathologischen Institut der Karl-Marx-Universität in Leipzig erlaubte ihm wissenschaftliche Arbeitsmethoden kennen zu lernen und er sammelte hier seine ersten Erfahrungen in der Lehre. Im Februar 1966 wurde ihm der Facharzt für pathologische Anatomie zuerkannt. Mit diesem wertvollen fachspezifischen Hintergrund begann er im August 1966 seine Ausbildung zum Kinderchirurgen an der Klinik für Kinderchirurgie derselben Universität, wo er den Facharzt für Kinderchirurgie im Juni 1970 anerkannt bekam. Zahlreiche Publikationen sowohl auf dem Gebiete der Pathologie wie im Bereich der Kinderchirurgie führten folgerichtig im Juli 1970 zu seiner Habilitationsschrift, die im September 1977 erfolgreich abgeschlossen wurde. Ab Juni 1978 arbeitete Prof. Willnow als Oberarzt mit Lehrbefähigung und wurde im Februar 1983 zum ordentlichen Hochschuldozenten für das Fach Kinderchirurgie berufen. Seit Mai 1983 war er Leiter der 54 Betten zählenden Abteilung für Säuglingschirurgie der Klinik für Kinderchirurgie der Universität Leipzig, wo er bis zu seiner zu diesem Zeitpunkt nicht ungefährlichen Übersiedlung in die Bundesrepublik tätig war. Während dieser Zeit war Prof. Willnow zudem Leiter einer vorzugsweise experimentell arbeitenden Forschungslaboreinheit der Klinik für Kinderchirurgie. Er war Forschungsbeauftragter und nahm

diese Aufgaben sehr gewissenhaft und erfolgreich wahr. Aus dieser Zeit stammen über 70 wissenschaftliche Arbeiten und Publikationen, mehrere Buchbeiträge und es wurden von ihm über 300 Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen gehalten. Sein besonderes Interesse galt aber auch der Ausbildung sowohl im Lehrprogramm des Bereiches für Medizin mit regulären Vorlesungen und vielfältigen Aufgaben im Bereich der studentischen Ausbildung wie im Bereich der Ausbildung der Fachärzte der Kinderchirurgie. In der Gesellschaft für Kinderchirurgie der DDR war Professor Ulrich Willnow Vorstandsmitglied und Leiter der Arbeitsgemeinschaft Tumoren im Kindesalter von 1970 bis 1985. Ebenso war er Leiter der Expertenkommission für Kinderonkologie und seit 1985 Vorsitzender bzw. Stellvertreter der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Hämatologie und Onkologie der Gesellschaften für Pädiatrie und Kinderchirurgie der DDR. Seine enorme Erfahrung und Sachkenntnisse im Bereich der Kinderchirurgie konnte er – nach aus politischen Gründen erfolgter Flucht - in Westdeutschland zunächst in der Cnopf'schen Klinik und dann sehr bald ab Oktober 1989 - unter Professor Dr. med. Karl-Ludwig Waag - als erster Oberarzt der Abteilung für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Düsseldorf einsetzen. Seine Professionalität führte auch im Rahmen der Symbiose seiner beiden Fachärzte für Pathologie und Kinderchirurgie zu Publikationen in Bezug auf Tumorerkrankungen beim Kind. Er war einer der Pioniere der Behandlung mittels Ganzkörperhyperthermie bei inkurablen Tumorerkrankungen im Kindesalter, so dass er bereits als geladener Gastarzt vor der Übersiedlung Kinder mit inkurablen metastasierten Tumoren in Düsseldorf mitbehandelte. 1990 erlangte Professor Willnow die Approbation als Arzt in Westdeutschland, so dass seinem Antrag zur Umhabilitation im Fach der Kinderchirurgie von Leipzig nach Düsseldorf im Mai 1990 positiv stattgegeben werden konnte. Das Teilgebiet Kinderchirurgie wurde ihm im Oktober 1990 von der Ärztekammer Nordrhein bestätigt. Im Februar 1991 wurde er schließlich von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf für das wissenschaftliche Projekt Hyperthermie bei onkologisch kranken Kindern eingestellt. 1991 wurde ihm von der Universität Leipzig von dem Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie Herrn Prof. Dr. Fischer die Eignung zum Lehrstuhlinhaber für Kinderchirurgie bescheinigt. Ihm folgte im Januar 1993 in Jena die Einladung zum Berufungsverfahren Kinderchirurgie, zu welchem Professor Willnow mit dem Thema: „Trendwechsel bei der Behandlung der nekrotisierenden Enterokolitis“ antreten sollte. Zwischenzeitlich wurde jedoch die Professur der Kinderchirurgie auf eine C4 Position aufgewertet und somit die Terminplanung für die Probevorträge hinfällig. Eine erneute Ausschreibung wurde erforderlich. Ab April 1994 wurde Prof. Willnow als unbefristeter Mitarbeiter der Kinderchirurgie des Uniklinikums Düsseldorf eingestellt und im Juli 1995 wurde ihm die Ernennung zum außerplanmäßigen Professor der Kinderchirurgie erteilt. Im Januar 1997 wurde er Stellvertreter des Direktors (Komm. Direktor der Klinik für Kinderchirurgie, Herr Professor Dr. Röher) und leitete die Kinderchirurgie des UKD bis zu seinem Ausscheiden - nach mehrmaliger Verlängerung über die Altersgrenze hinaus - am 31.12.2005 .

Professor Willnow ist für die Universitäre Kinderchirurgie in Düsseldorf und ihre Entwicklung eine herausragende Persönlichkeit. Berühmt war er im Hause durch sein hohes Maß an Professionalität, seine soliden Kenntnisse als Allrounder der Kinderchirurgie und seine tiefgreifen-

den Kenntnisse im Bereich der Schnittstelle Kinderchirurgie und Kinderonkologie. Als Persönlichkeit wird er von seinen Mitarbeitern als extrem genauer, ruhiger sachlicher und bescheidener Leiter beschrieben. Im OP-Saal galt er als versierter Operateur, ruhig und von einem immer erfrischenden Humor gekennzeichnet. Gern berichtete er auch in besonders intensiver, packender Weise über seine Reisen, so dass einige von diesen den ehemaligen Mitarbeitern besonders im Gedächtnis verblieben. So führten die Schilderungen seiner nach Lesen des Buches „Illuminati“ von Dan Brown durchgeführte Reise nach Rom zu einer baldigen Nachahmung von durch diese Erzählungen faszinierte Mitarbeiter. Als Lehrer war er in der Fachweiterbildung durch seine Sachvermittlung, seine logischen Schlussfolgerungen und seinen in klarer und verständlicher Sprache vermittelten weiterhin gültigen Grundlagen besonders geschätzt. Seine humorvolle, geduldige nie ausfallende Art ist im Gedächtnis seiner Mitarbeiter verblieben, so dass er von diesen als „Wunschgroßvater“ beschrieben wird.

Im Namen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, seinen ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor allem auch aus dem operativen Bereich des UKD und den Kollegen der pädiatrischen bzw. Kinderonkologischen Disziplin mit denen eine enge und freundschaftliche Zusammenarbeit bestand wünsche ich Herrn Professor Dr. Willnow alles Gute zu seinem Geburtstag, vor allem aber Gesundheit, Kraft und viel Freude mit seiner Familie. Prof. Dr. Dr. h.c.H.-D. Röher schließt sich in alter Verbundenheit an.

Mariana Santos

#### Dr. med. Dieter Booß zum 80. Geburtstag

Es ist mir eine große Ehre, meinem langjährigen Kompagnon und Freund Dr. med. Dieter Booß, Chefarzt a.D., an dieser Stelle sehr herzlich zu seinem 80. Geburtstag gratulieren und eine Würdigung seiner persönlichen und beruflichen Tätigkeit vornehmen zu dürfen.

Im Juli 1967 kreuzten sich erstmals unsere Wege. Prof. Rehbein, der damalige Chef der Kinderchirurgischen Klinik in Bremen, hatte ihn als neuen Assistenten für seine Mannschaft geworben und eingestellt. Ich fungierte damals bereits als Oberarzt vor Ort. Das Debüt ging glatt über die Bühne. Der Newcomer hielt was er versprach.

Am 16.03.1937 in Halle/Saale geboren, wuchs Dieter Booß in Aschersleben auf, bestand 1955 in der dortigen Thomas-Müntzer-Oberschule das Abitur und studierte anschließend zuerst an der Humboldt-Universität von Berlin, dann an der Georg-August-Universität in Göttingen Medizin. Im Mai 1961 schloss er in Göttingen das Studium mit dem Staatsexamen ab und arbeitete danach, wie vorgeschrieben, etwa zwei Jahre lang als Medizinalassistent.

1964 erhielt er die Approbation und promovierte noch im gleichen Jahr zum Dr. med.. Sein weiterer Weg führte ihn in das pathologische Institut des Kreiskrankenhauses Berlin-Moabit (1964-1965) und gut ein Jahr später in die chirurgische Abteilung des Behring Krankenhaus Berlin-Zehlendorf (1965-1967). Er wollte Chirurg werden.

1967 kam Dieter Booß, wie schon erwähnt, zu uns nach Bremen und wurde sofort im klinischen und operativen Bereich eingesetzt. Man überantwortete ihm die Leitung der großen Knabenstation, verbunden mit einer kleinen Intensiveinheit. Das blieb über Jahre hinaus so. Im November 1970 erhielt er die Anerkennung zum Facharzt für Chirurgie und fünf Jahre später die für Kinderchirurgie. 1970 hatte ihn bereits Prof. Rehbein zum weiteren Oberarzt ernannt.

Als im Mai 1976 Prof. Rehbein in den Ruhestand ging, setzte der Bremer Gesundheitssenator Dieter Booß und mich als Nachfolger ein. Im Duett haben wir dann zusammen, bis zum Zeitpunkt meiner Entlassung aus Altersgründen im Jahre 1996, die ungeteilte Klinik gemeinsam geleitet. Nach meinem Fortgang blieb er bis Ende März 2002 allein zurück, als Primus inter pares. Schließlich musste auch er, mit einem rauschenden Fest verabschiedet, in den Ruhestand gehen.

Unser Teamwork hat vorbildlich funktioniert, eine Situation, die in Deutschland zu damaliger Zeit nur selten oder gar nicht geklappt haben soll. Wir verstanden uns ausgezeichnet. Querelen, Reibereien, Bösartigkeiten, Missgunst oder Streitigkeiten sind nicht vorgekommen. Finanziell wurden alle Privateinnahmen, unabhängig davon, wer sie erwirtschaftet hatte, geteilt und jedem die Hälfte zugesprochen. Dass dieses Gentlemen's Agreement so reibungslos über die Bühne ging, war zum Großteil Dieter Booß zu verdanken, der in seiner freundschaftlichen, verbindlichen Art, mit seiner Ruhe und Hilfsbereitschaft immer für den Ausgleich, zum „Frieden unter den Geistern“, unter dem gesamten Klinikpersonal sorgte. Alle schätzten ihn.

Fachlich folgte Dieter Booß der Doktrin von Prof. Rehbein. Er wurde ein guter Operateur, dessen Maxime immer das kindgerechte, gewebsschonende, akribische Vorgehen blieben. Breit gefächert gehörten alle damaligen Diagnose- und Operationsverfahren der Kinderchirurgie, d.h. sowohl auf chirurgischem, als auch auf urologischem und unfallchirurgischem Gebiet zu seinem Repertoire. Sogar der Hydrocephalus, Myelomeningocelen, der offene Ductus Botalli, Lungenfehlbildungen und die gesamte Onkologie zählten dazu. Besondere Verdienste erwarb sich Dieter Booß auf dem Gebiete der Oesophaguschirurgie bei Neugeborenen und Säuglingen.

Veröffentlichungen in Fachzeitschriften waren obligatorisch. International folgte er als Teilnehmer bzw. als Vortragender persönlichen Einladungen zu Kongressen, Symposien und Fortbildungen. So in der Schweiz, Griechenland, Schweden, Polen, England, Indonesien, Australien und in Japan. Gleichzeitig hielt bzw. förderte er zu Hause die traditionellen Verbindungen der Bremer Kinderchirurgie zu den dortigen Kollegen.

1987 holte man Dieter Booß zusammen mit anderen Spezialisten nach Djidda in Saudi-Arabien, um als Gastchirurgie die dortige Kinderchirurgie zu aktualisieren.

Heute lebt der Jubilar weiterhin in Bremen zusammen mit seiner vorbildlich für ihn sorgenden Ehefrau Imke, die darüber hinaus noch als Pädiaterin in eigener Praxis tätig ist. Dazu gehören vier erwachsene Kinder, die gemeinsam mit ihren Eltern in Liebe verbunden sind. Alle stehen ihrem Vater hilfreich zur Seite, da sich dessen Gesundheitszustand in letzter Zeit als nicht stabil erwiesen hat. Trotz Krankheit bewältigt er seinen Anteil am Haushalt, fährt mit den Seinen in den Urlaub und sorgt dank seiner Brillanz am Klavier und Bandoneon für Abwechslung und Freude. Das 80. Geburtstagsfest überstand er in Bremen in bewundernswerter Art und Weise im Kreise vieler Gäste, darunter auch ich und meine Frau aus München angeist.

Lieber Dieter: Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie, Deine noch lebenden Mitarbeiter und Freunde aus Nah und Fern, Deine gesamte Familie reichen Dir die Hände, gratulieren, danken und wünschen Dir noch fürs neue Lebensjahrzehnt eine erträgliche Zukunft. ADIUUVANTE DEI!

Gerd v.d. Oelsnitz

#### Prof. Dr. med. habil. Dietmar Roesner zum 75. Geburtstag



Herr Professor Dr. med. habil. Dietmar Roesner hat am 30. April 2017 sein 75. Lebensjahr vollendet. In Dresden geboren legte er 1960 am Gymnasium Dresden Plauen sein Abitur ab und begann im Anschluss mit dem Studium der Humanmedizin in Leipzig. Nach erfolgreicher Beendigung des Grundstudiums wechselte er an die Medizinische Akademie „Carl Gustav Carus“ nach Dresden und beendete hier 1967 erfolgreich das Studium mit Erlangung der Ärztlichen Approbation. Seinem Interesse für ein operatives Fachgebiet folgend begann er im gleichen Jahr die Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie an der Chirurgischen Klinik der Medizinischen Akademie Dresden unter Leitung von Prof. Dr. med. R. Kirsch. Durch die enge Zusammenarbeit mit ihm - Prof. Roesner war lange Zeit Stationsarzt auf der „Chefstation“ – hat er in seinen ersten chirurgischen Lehrjahren eine wesentliche Prägung durch ihn erfahren. Nach dessen Tod im Jahre 1971 führte er die Ausbildung unter Prof. Dr. med. H. Wolf fort und legte 1972 die Prüfung zum Facharzt für Chirurgie erfolgreich ab. In diesen Jahren der Ausbildung hatte Prof. Roesner als chirurgischer Assistent durch das tägliche Dienstgeschehen regelmäßig auch operative Eingriffe an Kindern durchzuführen. Er entwickelte großes Interesse am „Operieren“ an Kindern und erkannte, dass sich die chirurgischen Strategien bei den Operationen am wachsenden Organismus durchaus von denen des Erwachsenenalters unterscheiden. Folgerichtig entschied sich Prof. Roesner, eine zusätzliche kinderchirurgische Weiterbildung zu beginnen, die er 1979 mit der Prüfung zum Facharzt für Kinderchirurgie beendete. Seit dieser Zeit war er in der Klinik für Chirurgie der Medizinischen Akademie Dresden als Oberarzt tätig. Nachdem Prof. Dr. med. H. Wolf nach Berlin wechselte um dort die Leitung der Chirurgischen Klinik der Charité zu übernehmen, war er zunächst bei Prof. Dr. med. G. Lauschke und später bei Prof. Dr. med. W. Schubert tätig. In diesen Jahren wirkte Prof. Dr. med. Roesner direkt mit an der Etablierung der Kinderchirurgie als eigenständiges Fachgebiet. Die Einsicht, dass viele angeborene Fehlbildungen trotz gegebener Indikation für eine chirurgische Korrektur nicht als Notfälle sofort nach der Entbindung operiert werden müssen, führten zu einer tief greifenden Verbesserung der Überlebensrate dieser Kinder. So war beispielsweise in den sechziger und frühen siebziger Jahren die angeborene Ösophagusatresie mit einer aus unserer heutigen Sicht erschreckend hohen Letalität assoziiert. Nach Einführung der Operation mit aufgeschobener Dringlichkeit und der damit verbundenen präoperativen Konditionierung der Neugeborenen änderte sich dies grundlegend. Heutzutage stellt ein Todesfall nach Ösophagusatresie die absolute Ausnahme dar und ist dann meist nicht allein im Zusammenhang mit dieser Fehlbildung selbst zu sehen.

Frühzeitig zeigte Prof. Roesner nicht nur Interesse an der Chirurgie sondern verband auch immer wissenschaftliche Fragestellungen mit aktuellen Themen des Fachgebietes. Bereits während der Studentenzei führte er in Tierversuchen reihenweise Teil-Appendektomien an Ratten durch, wobei Fragen der Wundheilung unter zytostatischer Therapie geklärt werden sollten. Es konnte gezeigt werden, dass diese Behandlung keinen wesentlichen Einfluss auf die Wundheilung ausübte. Unter Prof. Kirsch war er in Bearbeitung der Thematik der von Prof. M. von Ardenne entwickelten Krebsmehrschritt-Therapie eingebunden. So war es nur folgerichtig, dass dieses Interesse zur Promotion und schließlich Habilitation führte. Schwerpunkt der Promotion war jedoch nicht eines der genannten Themen, sondern Prof. Roesner untersuchte dafür wiederum in Tierversuchen die Funktion der Milz. In der Abteilung Experimentelle Chirurgie befasste er sich insbesondere mit den Möglichkeiten, einen Milzverlust zu kompensieren bzw. den Einfluss einer Milzteilresektion oder einer autologen Milzteiltransplantation auf die Funktion der Milz im Organismus. Diese Arbeiten wurden 1988 in seiner Habilitationsschrift zusammengefasst. 1993 wurde ihm die Venia legendi für das Fach Kinderchirurgie an der neu gegründeten Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden erteilt und es folgte die Ernennung zum Privatdozenten.

Die Leitung der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums übernahm Prof. Roesner ebenfalls 1993 zuerst kommissarisch und nach seiner Berufung zum Professor für Kinderchirurgie und Lehrstuhlinhaber im Jahr 1994 als Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie. Im Jahr 2010 beendete Prof. Roesner seine aktive berufliche Tätigkeit.

Es scheint nun nahezu selbstverständlich, dass sich zu einem derartigen fachlichen Engagement ebenfalls entsprechende berufspolitische bzw. sozialpolitische Aktivitäten hinzugesellen müssen. So war Prof. Roesner zusammen mit seinem langjährigen Chirurgenkollegen und späteren ersten Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer Prof. Dr. med. W. Dittrich direkt an der Reorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung im Freistaat Sachsen – dem Aufbau der Sächsischen Landesärztekammer – beteiligt. Bei den ersten Kammerwahlen für Sachsen fungierte er als Wahlleiter.

Dem Fachgebiet der Kinderchirurgie entsprechend zeigte Prof. Roesner immer ein besonderes Engagement, wenn es um die Problematik chronisch kranker Kinder oder missbrauchter, misshandelter und vernachlässigter Kinder ging. Anfang der 90er Jahre war er über mehrere Jahre Mitglied der zeitweiligen Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer für Kindeswohlgefährdung. Im Ergebnis dieser Arbeit erfolgte die Überführung dieser Kommission auf die einzelnen Landesärztekammern des Bundes. Seit dieser Zeit war er zunächst Vorsitzender dieser Kommission in Sachsen und später erfolgte in diesem Gremium.

Zur Unterstützung chronisch kranker Kinder gründete Prof. Roesner zusammen mit Prof. Wunderlich aus der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Dresden und dem Vertreter des damaligen Karstadt-Konzerns in Dresden den „Regenbogen“-Verein, der nach Gründung der „Kinderhilfe e. V.“ in Dresden mit dieser fusionierte, da eine analoge Zielstellung beider Institutionen ihre parallele

Existenz in Frage stellte. Unter Federführung von Prof. Dr. med. M. Gahr war er seit dieser Zeit Vorstandsmitglied des fusionierten Vereins. Sichtbarer Ausdruck dieses Engagements ist beispielsweise der Bau des Elternhauses am Universitätsklinikum Dresden.

Es erscheint uns nur allzu verständlich, dass Prof. Roesner, der selbst die Entwicklung der Kinderchirurgie zu einem eigenständigen Fachgebiet in Deutschland mitgestaltet hat, immer darauf bedacht war, die Kinderchirurgie als ein kleines aber sehr vielschichtiges Fachgebiet strukturell und inhaltlich zu etablieren. Damit in enger Verbindung stehen die Repräsentation des Faches und die integrative Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften. So war er seit 1999 bis 2005 Mitglied des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie. Seit 2003 war Prof. Roesner Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und seit 2006 deren Vizepräsident und Präsident 2009/2010. Außerdem ist er Mitglied mehrerer regionaler Fachgesellschaften.

Prof. Roesner tritt für die Ganzheitlichkeit des Fachgebietes Kinderchirurgie ein, wodurch eine strikte Ausrichtung der Medizin am Kind auf die Belange und Rechte des Kindes orientiert wird. In diesem Zusammenhang ist auch sein engagiertes Auftreten als akademischer Lehrer und Ausbilder zu verstehen. Seit Beginn und bis zur Beendigung seiner beruflichen Tätigkeit war er Vorsitzender der Prüfungskommission für das Fachgebiet Kinderchirurgie in Sachsen. Er war lange Jahre Mitglied der Studienkommission der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden und Mitglied der Promotionskommission für operative Fächer.

Jeder, der seine Ausbildung genossen hat, wird seine geduldige aber auch konsequente Führung im Operationsaal zu schätzen wissen. Bei ihm haben wir gelernt, dass bei allem chirurgischen Enthusiasmus gerade im Kindesalter die strenge Indikationsstellung für eine chirurgische Intervention Grundlage unseres Handelns und des Erfolges darstellt. Der Mut zur operativen Zurückhaltung ist auch eine chirurgische Tugend. Jeder von uns wird sich solch einfach wirkender „Lehrsätze“ erinnern, wie zum Beispiel „Chirurgie ist immer eine Frage der richtigen Schicht.“, die aber letztlich präzise den Punkt treffen.

In unserer Klinik war Prof. Roesner bei den kleinen Patienten, den Ärzten und Schwestern hoch geachtet. Sein temperamentvolles Auftreten und seine Diskussionsfreude waren für alle, die mit ihm langjährig verbunden waren, stets ein belebendes Element. Dabei hat er nie, seine manchmal verlegen liebevolle und einfühlsame Weise mit Kindern umzugehen, verloren und ist wohl so im Herzen jung geblieben. Für seine Zukunft wünschen wir Prof. Roesner nur das Beste.

G. Fitze und alle Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Dresden

#### Verstorbene Mitglieder

Dr. Karim Amini, am 28.01.2017  
Dr. Haralampos Kiriakidis, am 15.02.2017



