

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Mitteilungen des Präsidenten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Zeit zwischen dem Chirurgenkongress und den Sommerferien ist geprägt von einer Vielzahl von Kongressen, Symposien und Meetings. Auch für uns Kinderchirurgen stehen hier viele Termine an, während die Patientenzahlen in den Notaufnahmen im fröhlichen Aktivitätsdrang unserer Patienten ebenfalls zunehmen und die Koordination von klinischer Verpflichtung einerseits und wissenschaftlichem oder berufspolitischen Engagement andererseits oft schwierig ist. In den vergangenen Wochen haben u.a. der süddeutsche Orthopäden- und Unfallchirurgen-Kongress in Baden-Baden, das Schwerbrandverletzten-Treffen in Hannover, das „Chefärztetreffen“ in Augsburg, die kindertraumatologische Sektionstagung in Essen und das Jahrestreffen des Berufsverbandes der niedergelassenen Kinderchirurgen in Trier stattgefunden. In Augsburg traf sich auch der Vorstand unserer Fachgesellschaft zur zweiten Sitzung 2019. Allen, die sich an diesen und vielen anderen lokalen, regionalen und überregionalen Veranstaltungen beteiligt und die Kinderchirurgie vertreten haben, sei herzlich gedankt!

Der Vorstand hat intensiv über die Kontakte zu den Selbsthilfegruppen diskutiert. Dabei steht für uns im Vordergrund, dass wir einen engeren Gesprächsfaden zu den Eltern- und Patientenvertretern wünschen und für notwendig erachten. Geklärt werden muss aber zwischen uns, was wir als Fachgesellschaft realistisch können und was nicht. Die Erwartung der Selbsthilfegruppen, dass wir als Schiedsrichter in komplizierten Fällen auftreten oder eine radikale Zentralisierung einzelner Diagnosen zeitnah durchsetzen können, kann nicht erfüllt werden. Ersteres geht nur mit konkreter Einwilligung der Eltern einerseits und in Absprache mit den „betroffenen“ Kollegen/Kliniken andererseits; hier ist die AG Qualitätssicherung und Patientensicherheit am Ball. Zweites ist ein langwieriger Prozess, in den wir ja mit dem Projekt „Gallengangsatresie“ eingestiegen sind, der sich aber in der gegebenen Struktur des deutschen Gesundheitswesens anders darstellt als in einem staatlichen System wie in Großbritannien.

Zur „Gallengangsatresie“ wird die Projektgruppe im Herbst ein Papier vorlegen, in dem die Kriterien eines „GA-Zentrums“ aufgeführt sind. Wir wollen diesen ersten Schritt einer Zentralisierung gemäß unseres Zukunftspapiers aus eigener Kraft und Überzeugung, also möglichst

ohne staatliche Unterstützung und/oder Anordnung (gBA, Mindestmenge u.ä.) umsetzen. Wenn wir das Papier im September im Vorstand diskutiert haben, werden Sie alle über das Forum die Möglichkeit zur Stellungnahme bekommen. Eine Beschlussfassung auf der Mitgliederversammlung im April 2020 halte ich für ein ambitioniertes, aber machbares Ziel. Über das Projekt „Gallengangsatresie“ hinaus haben wir auf dem Konsultationstreffen der Chefärzte das weitere Vorgehen diskutiert. Die Mehrheit der KollegInnen sprach sich für primär Klinik-strukturelle Kriterien als Basis weiterer Zentralisierung aus und nur ergänzend für die Diagnose-bezogene Zentralisierung (z.B. Blasenektrophie, Kloakenektrophie). Hier besteht natürlich eine enge Verknüpfung mit dem Neugeborenenchirurgie-Register, dessen Vorbereitung aktuell gute Fortschritte macht.

An dieser Stelle sei Tobias Schuster ganz herzlich gedankt für die hervorragende Organisation des Konsultationstreffens in Augsburg. Tagungsräumlichkeiten, Programm, Unterkunft und Rahmenprogramm haben sich zu einem harmonischen Gesamtbild zusammengefügt. Gefreut habe ich mich sehr über das rege Interesse und die zahlreiche Teilnahme! Fast 60 leitende Ärztinnen und Ärzte waren versammelt, darunter mehrere deutsche Kollegen aus Österreich und der Schweiz. Ich verbinde damit die Hoffnung, dass wir uns 2020 in gleich großer Zahl am 15.-17.Mai in Bremen treffen.

Von vielen Seiten höre ich, dass die Landesärztekammern mit der Umsetzung der neuen Musterweiterbildungsordnung und der darin enthaltenen neuen kinderurologischen Zusatzweiterbildung keine Eile haben. Fragen Sie weiter aktiv nach und machen Sie Ihrer Landesärztekammer deutlich, dass wir ein Interesse an der Umsetzung dieses Ärztetagsbeschlusses haben. Erschreckend ist, dass in einigen LÄKs die Existenz der kinderurologischen Zusatzweiterbildung in der MWBO noch nicht realisiert ist! Auf der Internetseite der Bundesärztekammer finden Sie unter Fortbildung/Weiterbildung die gesamte MWBO offiziell mit allen empfohlenen Inhalten zu Ihrer oder zur Kenntnis noch unwissender LÄK-Mitarbeiter. Da aber ein entsprechender Beschluss der LÄK-Gremien nachfolgend noch auf politischer Seite in Landesrecht umgesetzt werden muss, ist die Realisierung der kinderurologischen Weiterbildung sicher nicht vor 2020 zu erwarten.

Verbunden mit einer herzlichen Einladung zum Kinderärztekongress vom 11.-14.09.2019 in München wünsche ich Ihnen eine gute Sommerzeit, ggf. erholsame Ferien oder eine gute Standfestigkeit in den Kliniken und grüße Sie

Ihr Peter Schmittenebecher

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 2019;29: 1–8

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

Mitteilungen der Geschäftsstelle

Sehr geehrte, liebe Mitglieder,
ich wünsche allen eine schöne Sommer- und Ferienzeit und darf um Mithilfe bzw. Zuarbeit für die nachfolgenden Punkte bitten.

Kongresskalender

Für einen lückenlosen Kongresskalender bitten wir um Ihre Mithilfe. Teilen Sie der Geschäftsstelle die Ihnen bekannten Kongress-/Veranstaltungstermine mit, damit diese auf der DGKCH-Homepage eingepflegt werden können.

Es werden auch alle Präsidiumsmitglieder um Mitteilung Ihrer Termine gebeten, die Sie für unsere Fachgesellschaft wahrnehmen, damit diese in den internen Teil des Online-Terminkalenders aufgenommen werden können.

Kliniken und Praxen

Damit die Übersicht der kinderchirurgischen Einrichtungen und Praxen auf dem aktuellen Stand gehalten werden kann, wird um Mithilfe der Klinikleitungen und Niedergelassenen gebeten. Bitte aktualisieren Sie Ihr Klinik-/Praxis-Profil.

Mitgliedsprofile

Bitte aktualisieren Sie bei persönlichen Änderungen zeitnah Ihr Mitgliedsprofil.

„Interessantes/Wichtiges von Mitgliedern für Mitglieder“ und „Personalia“

Gerne veröffentlichen wir Ihre Neuigkeiten und Informationen in den Mitteilungen zu den vorgenannten Kategorien. Bitte schicken Sie Ihre Berichte per Mail an Dr. Suß und/oder die Geschäftsstelle.

Für Ihre Mühe und Zuarbeit bedanke ich mich bereits im Voraus.

Herzliche Grüße in alle Richtungen
Ihre
Doris Lorenzen

Mitteilung der Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrozephalus

Chirurgie des Hydrozephalus und der Spina bifida – Umfrage der DGKCH

Ziel der Umfrage war es, den Status quo neurochirurgischer Versorgung in kinderchirurgischen Einrichtungen mit Stand 2017 zu erfassen. Als Bewertungszeitraum diente ein Drei-Jahreszeitraum, dies im Hinblick auf das Leistungsprofil, Interdisziplinarität, Nachsorge sowie Weiterbildung. Ein Fragebogen wurde im Frühjahr 2018 an insgesamt 249 kinderchirurgische Einrichtungen (ambulant und stationär) versandt. Die Beantwortung der Fragen konnte wahlweise anonym bzw. mit Angabe der Einrichtung erfolgen. Ein Rücklauf kam von 144 Einrichtungen (60%), wovon 39 Einrichtungen (16%) neurochirurgisch aktiv sind (27% des Rücklaufs). Die Antworten stammten aus 20 nichtuniversitären, 11 universitären Einrichtungen und von 4 Niedergelassenen. Eine chirurgische Therapie des Hydrozephalus erfolgt in 25 Einrichtungen, Dysraphien/Myelomeningozelen werden in 21 Einrichtungen und Schädelachselbildungen in 13 Einrichtungen versorgt. 15 Units geben eine enge Zusammenarbeit mit dem Fachgebiet

Neurochirurgie/Kinderneurochirurgie an, von denen 3 keine, 11 ein eingeschränktes und 3 ein volles (inklusive Kraniostemen) OP Spektrum durchführen.

Das Spektrum der Hydrozephalus-Versorgung bzw. Shuntchirurgie umfasst überwiegend posthämorrhagische (n=22) sowie Hydrozephalien bei MMCele (n=18), seltener andere Formen. Zur Anwendung kommen insbesondere temporäres Reservoir (n=23), ventriculo-peritonealer (n=22) sowie atrialer Shunt (n=12) und externe Liquordrainagen (n=20). Die Anlage subduraler Ableitungen wird von n=8 Einrichtungen bejaht. Primäre Shuntanlagen werden 8mal in einer Häufigkeit von 1 bis 5; 11mal in 6 bis 10 Fällen sowie 2mal in 11 bis 15 Fällen pro Jahr angegeben. Shuntrevisionen werden 15mal in einer Häufigkeit von 1-5, 4mal von 6-10, 4mal von 11-15 und 1mal > 15 pro Jahr durchgeführt. Neuroendoskopien (meist in Kooperation) werden von 9 Kliniken angeboten, davon einmal mit Neuronavigation. Eine spezielle Hydrozephalus-Nachsorge bieten 20 Einrichtungen an, davon 14mal interdisziplinär.

Die Primär-OP von Dysraphien/Myelomeningozelen (MMC) erfolgt 19mal überwiegend durch Kinderchirurgen, einmal mangels Patienten inzwischen nicht mehr sowie einmal häufig und einmal gelegentlich in der KCH. MMCellen-Verschlüsse werden in 17 Einrichtungen in einer Häufigkeit von 1 bis 5 Fällen ausgeführt. 23 Einrichtungen bieten eine spezielle Nachsorge für MMCellen-Kinder an (teilweise inklusive Kinderurologie und -proktologie).

Schädelachselbildungen und Kraniostenosen werden in 12 Einrichtungen operativ und in einer Einrichtung nur in Nachsorge behandelt; 11 Einrichtungen bieten eine eigene Nachsorge an. Die operative Behandlung geschieht ausschließlich im interdisziplinären Setting mit Neuro-, plastischen sowie Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen.

Zusammenfassend zeigte sich, dass kinderneurochirurgische Eingriffe für viele Einrichtungen nicht zum Standardrepertoire gehören. Nur eine von fünf Units ist einschlägig aktiv. Behandelt werden überwiegend Kinder mit Hydrozephalus (überwiegend posthämorrhagisch) sowie mit Myelomeningozelen. Nur wenige Einrichtungen verfügen über größere Fallzahlen. Neuroendoskopische Verfahren sowie Neuronavigation sind unterrepräsentiert und werden nur in Kooperation mit den Neurochirurgen durchgeführt. Dagegen kann eine besondere Expertise kinderchirurgischer Zentren bei der Behandlung besonders kleiner Säuglinge sowie in der kinderurologischen und kinderproktologischen Nachsorge der Dysraphien in die Waagschale geworfen werden. Ein interdisziplinäres Vorgehen wird von der überwiegenden Anzahl der Einrichtungen favorisiert.

Ralf-Bodo Tröbs und Michael Hemminghaus

Mitteilung der Sektion Kindertraumatologie

Die Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) steht weiterhin und noch bis Ende 2020 unter der Leitung von P. Schmittbecher (Karlsruhe; Kinderchirurgie) und P. Strohm (Bamberg; Unfallchirurgie). Die Zusammenarbeit von Unfallchirurgen, Kinderchirurgen und Kinderorthopäden in der Sektion ist erfreulich unproblematisch und kollegial.

Seit dem letzten Sommer hat der AO-Kurs Kindertraumatologie im September 2018 in Bremen stattgefunden, es folgte im Oktober die Beteiligung am DKOU in Berlin, und im Januar 2019 begann das Jahr wieder mit dem wissenschaftlichen Arbeitstreffen im Brombachtal. Im Mai fand der 38. Kongress der Sektion in Essen unter der Leitung von Chris-

tian Illian (Moers) und Marcel Dudda (Essen) statt. Darüber hinaus sind die Mitglieder der Sektion an vielfachen Fortbildungsveranstaltungen v.a. der DGUV beteiligt.

Der AO-Kurs wird in den letzten Jahren unter dem Einfluss des „education comitee“ zunehmend umgestaltet. Neben den bekannten praktischen Übungen an den Kunststoffknochen treten – statt Frontalvorlesungen – vermehrt interaktive Vortragsmodi und ausführliche themen-zentrierte Falldiskussionen in Kleingruppen, die das zuvor theoretisch diskutierte noch einmal in den täglichen Alltag transferieren. Bei den Teilnehmern kommen diese Veränderungen sehr gut an.

Das zentrale Thema der Sektions-Sitzung am DKOU fokussierte auf die „metaphysären und diaphysären Unterschenkelfrakturen im Kindesalter – von Fuge zu Fuge“. Während des Kongresses fand auch eine gut besuchte Geschäftssitzung der Sektion statt, auf der organisatorisches und thematisches für die Folgeveranstaltungen besprochen wurde.

Den größten wissenschaftlichen Input bringt immer das Januar-Treffen im Brombachtal/Odenwald mit sich. Im kleinen Kreis von 25 Teilnehmern standen laufende wie neue Studien und Register, Konsensuspapiere (diesmal zur Klavikulafraktur) und berufspolitische Fragen wie die nach einem Zertifikat „Kindertraumatologie“ auf der Agenda. Samstags besuchte der Generalsekretär der DGU, Prof. Pennig, unser Treffen und zeigte sich erfreut über die Arbeitsintensität einer jungen Sektion.

Beim Jahreskongress der SKT in Essen waren über 200 Kinderchirurgen und Unfallchirurgen zusammengekommen, um in der Zeche Zollverein über Polytrauma, Kindesmisshandlung, Verletzungen der oberen Extremität und freie Themen zu diskutieren. Viele wissenschaftlich hochwertige Beiträge wurden in der bekannt diskussionsfreudigen, aber kollegialen Atmosphäre präsentiert.

Ebenfalls im Mai ist ein Heft des Unfallchirurgen herausgekommen, das wir von Seiten der Sektion gestalten durften. Sechs Arbeiten rund um den Ellenbogen von der Erstversorgung bis zur Korrekturosteotomie geben einen interessanten Überblick über diese nicht immer ganz einfache Region.

Im Oktober beim DKOU gibt es einen durchgängigen ganztägigen „Kinderstrang“ am Freitag, dem 25.10. Hier wird es eine Sitzung zur Begutachtung im Kindesalter geben, dann eine gemeinsame Sitzung mit der Vereinigung für Kinderorthopädie zu angeborenen und erworbenen Problemen rund um die Schulter und eine englischsprachige Sitzung mit Uni Narayanan aus Toronto zu posttraumatischen Deformitäten und ihrer Korrektur. Mit dem Gastland Kanada ist zudem eine Sitzung am Mittwoch zu Fragen der Bildgebung in der Kindertraumatologie in Planung, und für die DGUV erfolgt dienstags und mittwochs wieder eine kindertraumatologische Fortbildung für D-Ärzte.

Bedauerlicherweise hat sich die Vereinigung für Kinderorthopädie (VKO e.V.) in diesem Jahr aus dem Bemühen um gemeinsame Tagungen verabschiedet. Nach einem allseits gut kritisierten ersten gemeinsamen Kongress in Dresden im März 2018 hat die VKO ihre Folgetagungen bis 2022 festgelegt. Das Angebot der Bildung einer kleinen Kommission zur Erarbeitung einer gemeinsamen Tagungsmatrix wurde abgelehnt. Wir nehmen diese Marschroute mit Bedauern zur Kenntnis. In diversen Gesprächen war der Fokus zuvor auf das gemeinsame Bemühen um die Interessen kranker Kinder ausgerichtet gewesen. Die Idee, gemeinsam mit größerer Schlagkraft dafür eintreten zu können, ist bei der VKO nicht näher bekannten Partikularinteressen untergeordnet worden. Man hat uns deutlich den Stuhl vor die Tür gestellt. Wir machen die Tür hinter uns sicher nicht zu, sondern bleiben geschäftsbereit, aber die Initiative muss eindeutig von Seiten der VKO kommen.

2020 ist das wissenschaftliche Arbeitstreffen für Fr./Sa., 24./25.01. geplant (Interessenten melden sich direkt beim Sektionsleiter), hinweisen wollen wir auf die interdisziplinären und interprofessionellen Kindernotfalltage in Garmisch-Partenkirchen am 20.-22.02., die Sektions-tagung in Tübingen am 19./20.06.20. und natürlich den DKOU am 20.-23.10.20. in Berlin.

Peter Schmittenebecher

Mitteilungen zu Kongressen

Bericht Jahrestagung 2019

Die außergewöhnlich hohe Beteiligung an der 57. Jahrestagung in München vom 26. bis zum 29. März 2019 sendete ein starkes und hoffnungsvolles Signal der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie aus. Bereits im Vorfeld zeichnete sich dies ab, als 94 kinderchirurgische Beiträge eingereicht wurden; dies waren etwa 30 % mehr Einsendungen als in den Jahren zuvor, seit die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie den Jahreskongress unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie veranstaltet. Das große Interesse an unserer Jahrestagung spiegelte schließlich die Teilnehmerzahl wieder: Mit 193 registrierten KinderchirurgInnen war 2019 die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie anteilmäßig die drittgrößte der Fachgesellschaften, die am Chirurgenkongress teilgenommen haben. Dies ist bei einer Mitgliederzahl von 761 KinderchirurgInnen bemerkenswert. Zu verdanken ist dies allen, die aktiv an der Gestaltung des Kongresses beteiligt waren. Bereits die kinderchirurgischen Workshops fanden großes Interesse. Ausdrücklich danken möchte ich allen Tutoren, die unentgeltlich viel Zeit aufwendeten, um ihre Erfahrungen sowie Tipps und Tricks aus ihren Spezialgebieten an interessierte junge KinderchirurgInnen weiter zu geben. Auch das Studenten - Forum, das intensiv genutzt und besucht wurde, stellt eine wichtige Plattform dar zur Förderung und auch zur Akquise von ärztlichem Nachwuchs. Mit der gemeinsamen Festveranstaltung wurde der Chirurgenkongress am Mittwoch, den 27. März offiziell eröffnet. Bemerkenswert war in diesem Rahmen das klare Grußwort unseres Präsidenten Peter Schmittenebecher, der unter der Anwesenheit des Ärztekammerpräsidenten Frank Montgomery und der Staatssekretärin Frau Sabine Weiss die finanzielle Unterversorgung des Gesundheitswesens und insbesondere des Pflegeberufes mit Recht anprangerte. Weiterhin zu erwähnen war der außerordentlich gute Besuch der wissenschaftlichen Sitzungen, insbesondere der Sitzungen über die kinderchirurgische Forschung, die ausnahmslos ein hohes Niveau präsentierten. Die Beiträge der ausländischen Gäste waren eine ausgesprochene Bereicherung des Programms. Benedict Frimberger aus Oklahoma und Brian Vanderbrink aus Minnesota brachten ihre Expertise in die kinderurologische Sitzung ein. Der Vortrag von Mark Davenport aus London eröffnete ein Konzept einer Zentralisierung der Versorgung von Patienten mit Gallengangsatresien, welches auch beispielhaft für Deutschland gelten könnte. Eindrucksvoll war ebenfalls die Sitzung über perinatale Chirurgie; der Beitrag von Ueli Möhrle zur pränatalen Versorgung von Patienten mit Spina bifida zeigte, wie sich durch ein klares und transparentes Studiendesign fundierte Ergebnisse ableiten lassen. Demgegenüber zeigten die Fallstudien über Komplikationen nach pränataler Resektion von Steißbeinteratomen die Folgen von unsystematischer und experimenteller klinischer Medizin. Ein Highlight dieser Sitzung war der tierexperimentelle Beitrag von Alan Flake aus

Philadelphia zur Entwicklung einer künstlichen Gebärmutter. Damit könnten in der Zukunft Folgeschäden durch Frühgeburtlichkeit gemindert werden. Interessant und ebenfalls sehr gut besucht waren die interdisziplinären Sitzungen über die Versorgung der Leistenhernie – „How I do it“ – sowie das übergeordnete Thema „Burn in - Burn out“, das uns mit der alltäglichen Überlastung in unserem Beruf konfrontierte. Die zunächst geplante Sitzung „MIC im Kindesalter – mein schlimmster Fall“ konnte mangels Beiträgen nicht realisiert werden. Ob daraus abzuleiten ist, dass deutsche KinderchirurgInnen keine nennenswerten Komplikationen in der minimalinvasiven Chirurgie zu verzeichnen haben, ist fraglich.

Ausdrücklich erwähnenswert war die Vielzahl qualitativ hochwertiger Poster aus der Kinderchirurgie. Der Beitrag aus Hannover von Carmen Dingemann erhielt nicht nur den Posterpreis der DGKCH, sondern am Ende der Tagung wurde er von einer Jury aus allen beteiligten Fachgesellschaften zum besten Poster des diesjährigen Chirurgenkongresses gekürt, – was für die Kinderchirurgie als weiteres starkes Signal zu werten ist.

Die bemerkenswerte Akzeptanz unserer Jahrestagung spiegelte auch der Besuch des alljährlichen kinderchirurgischen Stammtisches wieder. Es hatten sich so viele TeilnehmerInnen im Schneider - Bräu am Marienplatz eingefunden, dass die geplanten Räumlichkeiten nicht ausreichten und wir in andere, größere Gasträume umziehen mussten.

Abschließend ist festzustellen, dass der Aufwand zur Organisation dieser 57. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie durch das sehr erfreuliche Echo aller TeilnehmerInnen und Besucher gerechtfertigt war.

Stephan Kellnar

Bericht von der 27. Jahrestagung des Arbeitskreises „Das schwerbrandverletzte Kind“ vom 10. bis 11. Mai 2019 in Hannover

Vom 10. bis 11. Mai 2019 fand in Hannover – inzwischen zum 4. Mal – die 27. Jahrestagung des Arbeitskreises „Das schwerbrandverletzte Kind“ statt, ausgerichtet vom Zentrum für schwerbrandverletzte Kinder der Abteilung Kinderchirurgie /-Urologie des Kinder- und Jugendkrankenhauses AUF DER BULT. Der Arbeitskreis ist ein multidisziplinärer Zusammenschluss von Ärzten, Pflegefachkräften, Therapeuten und Betroffenen, die brandverletzte Kinder und Jugendliche behandeln bzw. sich für sie einsetzen. Er hat sich zum Ziel gesetzt, die Behandlung brandverletzter Kinder zu verbessern. Der Arbeitskreis besteht seit seiner Gründung in Hannover im Jahre 1992 als eine Interessengruppe und hat sich als gemeinsame Plattform von Berufsgruppen, die an der Behandlung brandverletzter Kinder beteiligt sind, über die Jahre etabliert. Der Arbeitskreis „Das schwerbrandverletzte Kind“ hat neben der Verbesserung der praktischen klinischen Arbeit auch zum Ziel, die wissenschaftlichen Aspekte bei der Behandlung brandverletzter Kinder zu fördern. Der Arbeitskreis möchte auch ein kompetenter Ansprechpartner für alle sein, die Fragen zum Thema thermische Verletzungen im Kindesalter und deren Folgen haben. Er unterstützt die internationale Zusammenarbeit mit anderen spezialisierten Gesellschaften, die sich mit der Behandlung von brandverletzten Kindern befassen (EBA-European Burns Association, ECPB - European Club for Pediatric Burns, DAV-Deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsmedizin).

Der Arbeitskreis arbeitet seit seiner Gründung eng mit der DGKCH zusammen, ist aber eigenständig und hat sich unter

dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV) organisiert.

Im Mittelpunkt der Tagung stand der interaktive, multidisziplinäre und intensive Austausch aller in der Behandlung von brandverletzten Kindern Beteiligten.

Der erste Tag, der 10.11.2019, begann mit einer Pressekonferenz, bei der eine sehr erfreuliche Anzahl von Vertretern der Printmedien und TV (RTL) anwesend waren. Der Vorstand des Arbeitskreises, Kay Großer (Vorsitzender), Mechtild Sinnig (Stellvertretende Vorsitzende) und Ingo Königs (Sekretär) und Adelheid Gottwald, Vorsitzende von Paulinchen e.V., Initiative für brandverletzte Kinder, hatten eine ausführliche Pressemitteilung vorbereitet mit Informationen zum Arbeitskreis, zur Epidemiologie von Verbrennungsverletzungen im Kindesalter und zu Präventionsmöglichkeiten und stellten sich anschließend noch den interessierten Fragen der Reporter.

Als Auftaktveranstaltung fanden ab mittags zwei parallele Workshops statt. Zum einen die sogenannten „Round-Table-Gespräche“, bei denen sich interdisziplinär alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rotationsverfahren mit den verschiedenen Experten-Teams zu folgenden vier Themenkomplexen lebhaft austauschen und diskutieren konnten: „Trouble Shooting“ nach präklinischer Fehlversorgung, Hygiene und rationelle Antibiotikatherapie auf der Verbrennungsstation, Aus- und Weiterbildung in der Verbrennungsmedizin und Todesfälle- was können wir aus diesen Fällen lernen?

Zum anderen fand der zweite Workshop „Rund um die Narbe und Wunde“ statt. Hier wurden ebenfalls den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Rotationsverfahren mit jeweils einem Expertenteam pro Thema folgende Themen präsentiert: Medical Needling, die Schienenversorgung bei Verbrennungsnarben, die Tipps und Tricks bei der Kompressionstherapie und die praktische Anwendung „Wundversorgung mit Suprathel“.

Im Anschluss an die Workshops fand die Mitgliederversammlung (MV) des Arbeitskreises statt. Nach dem Tätigkeitsbericht des Vorsitzenden wurde erstmals das Gütesiegel „Sicherheit und Qualität für brandverletzte Kinder“ verliehen, nachdem die MV über den Namen des Gütesiegels abgestimmt hatte. Die Verleihung dieses Gütesiegels zielt darauf ab, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer Verbrennungsverletzung zu sichern und eine den Standards der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV) und der AWMF-Leitlinie „zur Behandlung thermischer Verletzungen im Kindesalter“ entsprechende qualitativ hochwertige, altersgerechte stationäre Versorgung und ambulante Nachsorge für alle Patienten zu gewährleisten. Ziel ist die Optimierung der Genesung und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen mit einer Verbrennungsverletzung.

Die Bewertungsgruppe für das Gütesiegel des Arbeitskreises „Das schwerbrandverletzte Kind“ setzt sich aus Vertretern folgender Fachgesellschaften zusammen:

- Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)
- Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAi)
- Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V.

Die notwendigen Anforderungen wurden wie folgt definiert:

- Personelle und fachliche Anforderungen.
- Anforderungen an die Organisation, räumliche Einrichtungen und technische Ausstattung (Infrastruktur).
- Die Teilnahme an Maßnahmen zur Weiterbildung mit dem Ziel der Sicherung der Ergebnisqualität.

Auf der diesjährigen Jahrestagung des Arbeitskreises wurde erstmals das Gütesiegel an insgesamt 24 Kliniken in Deutschland verliehen.

Es handelt sich dabei um

15 Zentren für schwerbrandverletzte Kinder,

4 Schwerbrandverletzententren, die sowohl Kinder als auch Erwachsene behandeln und

5 Kliniken für Kinderchirurgie, die eine besondere Expertise in der Behandlung brandverletzter Kinder aufweisen, sogenannte „spezialisierte Kliniken für brandverletzte Kinder“.

Das Procedere für die Bewerbung weiterer Kliniken um das Gütesiegel wird in Kürze auf der Homepage der DGK unter der Rubrik „Kinder“ zu finden sein. Das Gütesiegel ist 3 Jahre gültig und muss dann erneut beantragt werden.

Am 2. Tag der Jahrestagung, dem 11.05.2019, fanden Expertenvorträge unter anderem zu Themenkomplexen „Intraoperative Strategien / Neue Technologien“ sowie „Notfall- und Intensivmedizin“ statt. Der interdisziplinäre Charakter der Veranstaltung wurde vor allem durch Sitzungen wie „Was bringt die Zukunft?“ hervorgehoben, bei der dieser Themenkomplex aus den Blickwinkeln der verschiedenen Berufsgruppen und der Selbsthilfegruppe präsentiert und auch rege diskutiert wurde.

Die Aufwertung der sonst üblichen Postervorstellung in eine „Posterslam-Sitzung“ mit Publikumsjury und Posterpreis war ein Highlight dieses Tages. Nach Art eines Science-Slam führte ein Moderator durch die Sitzung, bei der es neben einem exakten zeitlichen Vortragstiming vor allem um die wissenschaftliche / klinische Relevanz des Themas und die Verständlichkeit der Präsentation ging. Letztere wurde mittels eines „verbrennungs-medizinischen Laien“ (Medizinstudent) am Ende des Vortrages getestet. Das Publikum nahm mittels TED-Abstimmungssystem aktiv an der anschließenden Abstimmung mit Prämierung der Plätze 1-3 teil.

Als Gastgeber freuten wir uns über eine sehr gelungene Veranstaltung mit mehr als 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Im kommenden Jahr wird die Jahrestagung des Arbeitskreises am 8. und 9. Mai 2020 in Stuttgart stattfinden, Gastgeber sind die Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Kinderchirurgie des Olghospitals, Direktor Prof. Steffan Löff.

Mechthild Sinnig und Katharina Schriek

Bericht des Sprechers des Konvents der Kinderchirurgischen Hochschullehrer (Sitzung am 26.03.2019 in München; Chirurgenkongress)

Wissenschaftliche Preise der DCKGH: Der Konvent hat mit jeweils drei Gutachten folgende zwei Preisträger bestimmt: Herr Dr. Frank-Mattias Schäfer (Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie, Cnopfsche Kinderklinik Nürnberg) erhielt den John-Herby-Johnston-Preis 2019 für seine Originalarbeit „Mode of Surgical Injury Influences the Source of Urothelial Progenitors during Bladder Defect Repair“, publiziert in Stem Cell Reports. Herrn PD Dr. Michael Böttcher (Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) wurde der Ilse-Krause-Nach-

wuchspreis 2019 für die Originalarbeit „NETs dependent process and markers of NETosis are predictive of NEC in mice and humans“, publiziert in Scientific Reports 2018, verliehen. Herr Dr. Peter Zimmermann (Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Leipzig) wurde für seinen Vortrag in der Plenarsitzung „Leichtes Schädelhirntrauma bei Kindern in Deutschland: Die Häufigkeit der zerebralen Bildgebung (CT) ist abhängig von der erstbehandelnden Fachrichtung“ (im Druck in Medicine) mit dem Gero-Wesener-Vortragspreis 2018 ausgezeichnet.

Am 24.+25. Mai 2019 fand das von Prof. Oliver Münsterer und Prof. Martin Lacher organisierte European Surgery In-Training Exam (EPSITE) statt. Weiterbildungsassistenten aus 12 Nationen nahmen an diesem Online-Examen bestehend aus 100 Fragen inkl. 30 Abbildungen teil. Im Durchschnitt wurden 66% der Fragen korrekt beantwortet. Das nächste EPSITE findet vom 2.-8. März 2020 statt. Weitere Information unter www.epsite.eu.

Die 22. Chirurgischen Forschungstage fanden vom 06. bis zum 08. September 2018 in Erlangen statt. Die nächsten Chirurgischen Forschungstage werden vom 12. bis zum 14. September 2019 in Aachen ausgerichtet, leider überlappend mit der Herbsttagung der DGKCH (www.forschungstage2019.de). Angenommene Abstracts können von den Autoren zur Veröffentlichung an den Karger Verlag gesendet werden (Publikation im Journal „European Surgical Research“). Dieses Angebot ist kostenpflichtig.

Beteiligung des Konvents am sogenannten „Kompetenzorientierten Gegenstandskatalogs (NKLM)“ und dem Masterplan 2020 zur Reformierung des Medizinstudiums. Nachdem Prof. Martin Lacher als Vertreter der DGKCH an mehrtägigen Workshops des IMPP in Mainz teilgenommen und die Kinderchirurgischen Interessen vertreten hat, werden dies nun andere Mitglieder des Konvents tun. Frau Prof. Karin Rothe und Frau Prof. Felicitas Eckoldt werden sich hier in Zukunft einbringen. Zur Erarbeitung eines NKLM sind weitere Workshops vorgesehen: Oktober 2019, Frühjahr 2020 sowie der Abschluss im Herbst 2020.

Am 8. Februar 2019 fand in Frankfurt das erste „Führungskräfte-Seminar Kinderchirurgie“ statt. Vorstand und Konvent der Kinderchirurgischen Hochschullehrer der DGKCH wollten mit diesem Seminar eine Orientierungshilfe bieten. Mit Informationen aus erster Hand wurden 22 Oberärzten und Oberärztinnen, darunter 7 habilitierte, als „Führungskräften von morgen“ aufgezeigt, was sie erwarten können oder sollten, wenn sie eine leitende Position in der Kinderchirurgie anstreben. Durch Erfahrungsberichte aus verschiedenen Blickwinkeln konnten wir in einen Austausch treten, nicht zuletzt um herauszufinden, was sie als kommende Führungskräfte motiviert und wie sie Ihre Ziele erreichen können. Referenten waren Prof. Peter Schmittbecher, Prof. Benno Ure, Prof. Martin Lacher, Dr. Wolfram Kluwe, Dr. Tina Histing sowie Andreas Wagner, Rechtsanwalt, Marburger Bund Hessen. Das Feedback der Teilnehmer war sehr positiv, die Mehrzahl hätte sich eine solche Veranstaltung zu einem früheren Zeitpunkt ihrer Laufbahn gewünscht.

Vom 29.-30. April 2019 fand der 1. Deutsche Kindergesundheitsgipfel in Tutzing statt. Die Veranstaltung wurde von der Akademie für Politische Bildung in Kooperation mit Vertretern verschiedener deutscher Universitätskinderkliniken sowie der National Coalition Deutschland - Netzwerk zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention e.V. ausgerichtet. Hintergrund ist das Vorhaben der Bundesregierung, Kinderrechte im Verlauf der aktuellen Legislaturperiode im deutschen Grundgesetz zu verankern. Ob Kinderrechte wirklich separat im deutschen Grundgesetz verankert werden müssen oder bereits ausreichend

abgebildet sind, wurde kontrovers diskutiert. Unter anderem hielten mit Prof. Dr. Dres. h.c. Paul Kirchhof und Prof. Dr. Christiane Woopen renommierte Experten aus den Bereichen Verfassungsrecht und Ethik interessante Vorträge. Die DGKCH wurde durch die Konventmitglieder Prof. Rolle, Prof. Münsterer, Prof. von Schweinitz, Prof. Seitz und Prof. Lacher vertreten.

Martin Lacher

Mitteilungen der Akademie (AKIC 2019) in Mannheim

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie laden wir Sie/Euch herzlich zur 54. Akademie für Kinderchirurgie nach Mannheim ein.

Dort erwartet Sie ein 2-tägiges Programm mit dem Schwerpunkt Kindertraumatologie. Alle wichtigen Verletzungen und mitunter nötigen Operationen, vom Neugeborenen bis zum Adoleszenten, werden von exzellenten Vortragenden für Sie aufbereitet. Vertiefend bieten wir 6 Workshops an, von denen Sie nach Ihrer Wahl 4 nacheinander durchlaufen können.

Themen

Block 1: Schädelhirntrauma mit „red flags“, Thoraxtrauma, Abdominaltrauma unter Berücksichtigung der jeweiligen Leitlinien, Urologische Begleitverletzungen nach Stamm- und Beckenverletzungen

Block 2: Thermische Verletzungen, Kindesmisshandlung, Verletzungen der Schultergürtel: was ist zu beachten und Verletzungen und Komplikationen um das Ellenbogengelenk

Block 3: Vorgehen bei Weichteilverletzungen – wann Nar-kose?, Frakturen am Unterarm – nur noch ESIN?, Distaler Unterarm – was geht konservativ?, und Handverletzungen – wann schrillen die Alarmglocken?

Block 4: Frakturen am Oberschenkel – nur operativ?, Verletzungen rund um das Knie – Bildgebung, Arthroskopie, konservativ vs. operativ und Frakturen am Unterschenkel und Fuß – geht es nur operativ?

Workshops:

Gips- und Castkurs (Techniken)
Narbentherapie nach thermischen Verletzungen und Schienentherapie
Benigne und maligne Knochentumore
Fallbesprechungen mit TED: ESIN der Extremitäten
Fallbesprechungen mit TED: Thorax-, Abdominal- und Polytrauma
Sonographiekurs Kindertraumatologie

Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Lucas Wessel, Universitätsmedizin Mannheim, Klinik für Kinderchirurgie;
Tagungsteam: Dr. med. Miriam Adrian, Dr. med. Luisa Weil, Dr. med. Richard Martel

Organisation: event lab. GmbH, Richard-Lehmann Straße 12, D-04275 Leipzig
Tel: +49 (0) 341 30 8884-90; Fax: +49 (0) 341 30 8884-51;
E-Mail: cstrietzel@eventlab.org; Website: www.eventlab.org

Tagungsort: Congress Center Rosengarten, mannheim:congress GmbH, Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim; Website www.rosengarten-mannheim.de

Tagungszeit: Freitag, 8.11.2019, 08.30 – 18.00 Uhr Samstag, 9.11.2019, 08.30 – 16.00

Auf bald in Mannheim!
Beste Grüße
Ihr/Euer
Lucas M. Wessel

Mitteilungen aus den Kliniken

UKSH/Campus Kiel

Herr PD Dr. med. Bergholz leitet seit dem 01.04.2019 die Kinderchirurgie im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel.

Saarlouis

Herr Aspenleiter hat zum 01.04.2019 die Leitung der Kinderchirurgie, Kinderurologie und Kindertraumatologie im Marienhaus Klinikum Saarlouis übernommen.

Hannover

Frau PD Dr. med. Barbara Ludwikowski ist am 26.04.2019 im Rahmen des Galadiners der EPU in Lyon feierlich die Urkunde überreicht wurde, die beinhaltet, dass das **Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult** und die **Medizinische Hochschule Hannover Department Kinderchirurgie und Urologie** unter ihrer Schirmherrschaft als EBPU Board zertifiziertes Ausbildungsklinik für Kinderurologie anerkannt wurden. Damit sind sie die erste Kinderchirurgie in Deutschland, die unter kinderchirurgischer Schirmherrschaft zertifiziert wurde. Fellows sind derzeit Dr. Christoph Bieda (Bult) und Dr. Jochen Kübler (MHH), beide Fachärzte für Kinderchirurgie.

Mitteilungen zu Personen

Zum Gedenken an Professor Dr. Gerhard Hollmann



Über die einzelnen wichtigen Daten im Leben von Prof. Dr. Gerhard Hollmann haben wir anlässlich seines 80. Geburtstages am 28. Juli 2013 berichtet. Nun ist er am 21.03.2019 gestorben. Wir zitieren deshalb aus der Gedenkrede, die der Verfasser bei der Trauerfeier am 31. Mai 2019 in Augsburg gehalten hat:

„Es kommt vor, dass sich 2 Menschen nach einer sehr intensiven jahrelangen Phase nur noch ganz selten sehen und auch selten sprechen. Und trotzdem besteht beiderseits die Überzeugung einer unzerbrechlichen Freundschaft. Das war bei Gerhard Hollmann und mir so. Und das war auch sofort wieder so, als wir uns vor seinem Tod mehrmals wieder getroffen haben.“

Er hatte in der Haunerschen Kinderklinik seit 1969 ein experimentelles Labor. Er hat dort das getan, was an der Universität erwartet wurde: Die Kinder zu versorgen, was er als Leitender Oberarzt von Prof. Hecker mitfühlend, erfolgreich und engagiert gemacht hat; und zu forschen, um die Behandlung der Kinder weiter zu bessern. Bei beidem habe ich ihn

von 1970 bis 1975 erlebt. Daneben hat er mich rührend und ausdauernd über fast 5 Jahre unterstützt. Mit der Apparatur im Labor kam ich nicht zurecht. Wenn etwas nicht funktionierte, wenn man es zwei- und dreimal wiederholen musste; wenn sich der Weg als Irrweg erwies; wenn ein Fehler zu suchen war; wenn es galt, damals ohne jeden Computer auszuwerten; wenn die Nacht weit fortgeschritten und die Resignation vor der Tür stand: Gerhard war da, gleichmütig, meist lächelnd, hilfreich und der Lösung des Problems immer nahe. Ebenso hatte ich ihm bei den Operationen zu danken. Brauchte ich ihn anfangs, kam er dazu, immer freundlich, nie mit dem leisesten Vorwurf. Viel von meinem Rüstzeug für spätere Aufgaben habe ich von ihm erhalten.

Und das alles ohne vieles Reden. Gerhard hat nie viel geredet. Und am aller wenigsten über sich selbst. Gegen Ende seines Lebens ist er aber immer mehr verstummt, bei ihm hat mich das gar nicht so sehr verwundert. Dabei hat er nie einen Zweifel gelassen, wie sehr er Hella verbunden war, die ihn so aufopferungsvoll gepflegt hat.

Gerhard Hollmann hat nie viel von sich her gemacht. Trotz seiner Wegweisenden experimentell gewonnenen Erkenntnisse über den hämorrhagischen Schock im frühen Lebensalter war er mit Veröffentlichungen stets zurückhaltend. „Einmal reicht“ war sein Leitspruch. Erst, wenn er etwas Neues

hatte, trat er wieder an die Öffentlichkeit. Eben so wenig hat er seine operativen Erfolge, seine Förderung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sein selbstloses Eintreten für andere je an die große Glocke gehängt. Das war in Berlin, in Heidelberg, in München und in St. Augustin so, wo er von 1975 bis 1999 als Chefarzt der Kinderchirurgie eine moderne Klinik neu aufbaute und im Kollegialsystem geführt hat. Niemals hatte er den Anspruch, alles machen und beurteilen zu können.

Gerhard Hollmann war in Schlesien geboren. Er hat die letzten Kriegsjahre bewusst mit erlebt. Er hat Grausamkeiten kennen gelernt und sah sich später im Leben von manchen Menschen enttäuscht, die ihm viel zu verdanken hatten. Das hat ihn etwas misstrauisch werden lassen. Dabei blieb stets der weiche Kern erhalten, den man nur entdecken musste. Der weiche Kern, der ihn wie seine Frau Hella jahrelang dazu brachte, mit „Ärzten für die Dritte Welt“ in Kalkutta und Nairobi den Ärmsten der Armen zu helfen.

Die Musik hat Gerhard begleitet und hat ihm Freude bereitet. Als er in seinen letzten Monaten nicht mehr mit ins Konzert gehen konnte, da kam ein Enkel mit dem Cello und spielte für ihn. Das war für ihn, der so an seiner Familie hing, eine besondere Freude.

„Vergessen werden wir ihn nie.“
Frank Höpner

