

# Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



## Mitteilungen des Präsidenten

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor ca. 2 Monaten berichtete ich Ihnen bereits über die 53. Herbsttagung der DGKCH in München und ich denke, die Eindrücke bei den Teilnehmern sind noch präsent. Wir erlebten sehr interessante und praxisrelevante interdisziplinäre wissenschaftliche Sitzungen.

In der Rückschau blicken wir auf ein sehr erfolgreiches Kongressjahr 2015. Wir danken unserem diesjährigen Kongresspräsidenten der DGKCH, Herrn Prof. Stuart Hosie, und seinem Team für die exzellente Gestaltung unserer beiden nationalen Hauptkongresse, der Jahrestagung der DGKCH im April und der Herbsttagung der DGKCH im September dieses Jahres. Besonders hervorzuheben ist die deutliche Zunahme der Teilnehmerzahlen an unseren Kongressen. Grundlagen dafür waren aus meiner Sicht neben den interessanten Themen auch die Umsetzung wichtiger Rückschlüsse aus der Umfrage des Arbeitskreises Kinderchirurgischer Assistenten der DGKCH zu Fragen des Kongressbesuches. So wurde z.B. mehr Wert auf praxis- und weiterbildungsrelevante Themen gelegt und spezielle Sitzungen gestaltet, in denen unsere Nachwuchswissenschaftler ihre ersten Ergebnisse präsentieren und diskutieren konnten.

An dieser Stelle möchte ich im Namen des Vorstandes den Mitgliedern des Arbeitskreises Kinderchirurgischer Assistenten der DGKCH für ihre engagierte Mitarbeit bei der Gestaltung unseres Fachgebietes und unserer Fachgesellschaft danken. Die Zusammenarbeit mit unseren jungen Kolleginnen und Kollegen ist sehr wertvoll für die weitere Entwicklung unserer DGKCH.

Ein Höhepunkt unserer wissenschaftlichen Fachgesellschaft war auch das 12. Symposium der AG Kinderurologie der DGKCH am 06.11. und 07.11.2015 in Dortmund. Zum Thema „Kinderurologische Tumoren und Doppelnieren“ waren eindrucksvolle Live-Operationen, hochrangige State of the Art – Vorträge sowie sehr gute und praxisrelevante Vorträge mit einer lebhaften Diskussion zu erleben. Insgesamt eine exzellente Veranstaltung mit sehr guter Beteiligung auch von Seiten der urologischen Kollegen und einem sehr schönen, verbindenden Rahmenprogramm. Herzlichen Dank und Anerkennung im Namen des Vorstandes an Herrn Dr. Leutner und seinem Team für die hervorragende Vorbereitungsarbeit.

Am 16. und 17.10.2015 fanden in Dresden die Herbstsitzungen des Vorstandes und des Präsidiums der DGCH statt.

### Correspondence

**Dr. Joachim Suß**

**Abteilung für Kinderchirurgie**

Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift

Lilientronstraße 130

22149 Hamburg

Tel 040/67377216

Fax 040/67377380

j.suss@kkh-wilhelmstift.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie:

<http://www.dgkch.de>

Die Beschlüsse des Vorstandes der DGCH vom 03.09.2015 nach der Klausurtagung der Sekretäre der chirurgischen Fachgesellschaften (siehe Mitteilungen der DGKCH EJPS 5/2015) zeigen offensichtlich bereits Wirkung. Nachdem nun ein Konsens und ein gemeinsamer Weg zur Finanzierung gemeinsamer Projekte innerhalb der DGCH gefunden wurden, wird nun wirklich auf einer gemeinsamen Grundlage kollegial und konstruktiv diskutiert. Die Einheit der Chirurgie, so wie wir uns das als kleine chirurgische Fachgesellschaft vorstellen, mit Synergien in Wissenschaft und Lehre, Ausbildung und Patientenbetreuung sowie Vorteilen in der Öffentlichkeitsarbeit und größerer Schlagkraft im politischen Auftreten, erscheint möglich und greifbar zu sein.

Der nächste Höhepunkt für unsere Fachgesellschaft wird die Veranstaltung der Akademie für Kinderchirurgie am 27. Und 28. November 2015 in Frankfurt (Main) sein.

Wir wünschen allen Teilnehmern und Referenten bereits jetzt interessante Veranstaltungen, viel Erfolg und viel Spaß. Wir werden darüber berichten.

Insgesamt blicken wir wieder auf ein ereignisreiches und erfolgreiches Jahr zurück. Die Zukunft unseres Faches hat jedoch im Kontext der gegenwärtigen ökonomischen und demografischen Bedingungen noch keine klare Gestalt angenommen. Die Kinderchirurgie wird als hochspezialisierte medizinische Disziplin gebraucht, sowohl universitär, nicht universitär, als auch in der Niederlassung. Das wird klar, wenn man die Entwicklungen in Deutschland beobachtet und sich unseren Versorgungsauftrag vor Augen führt. Wir haben allen Grund, optimistisch zu sein. Allerdings wird vielerorts zum Teil drastisch reduziert, die Spielräume werden enger, aber es sind auch neue Strukturen entstanden und diese Entwicklung geht weiter. Vielleicht sind tatsächlich einige Paradigmenwechsel erforderlich, damit wir uns für die zukünftigen Entwicklungen rüsten. Wir werden uns auch im nächsten Jahr diesen Themen und strukturellen Fragen widmen und ich würde mich freuen, wenn Sie sich zahlreich, sowohl aus dem stationären, als auch aus dem ambulanten Bereich, konstruktiv beteiligen. Lassen sie uns im Dialog gemeinsam den besten Weg für die Kinderchirurgie in die Zukunft suchen und finden.

Da das Jahr sich bereits wieder dem Ende zu neigt, möchte ich mich bereits heute bei allen engagierten Mitstreitern in unserer Fachgesellschaft für ihre Arbeit und ihren Einsatz herzlich bedanken.

Viele Grüße  
Ihr Prof. Dr. med. Bernd Tillig  
Präsident der DGKCH

Eur J Pediatr Surg 2015;25: 544–548

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

## Mitteilungen Leitlinien-Lenkungsgruppe

Die Leitlinien-Lenkungsgruppe besteht aus 11 Personen und setzt sich aus Chefärzten und Oberärzten aller Versorgungsebenen sowie aus Vertretern der niedergelassenen Kinderchirurgen zusammen. Ihre Aufgabe ist die Koordination der kinderchirurgischen Leitlinienarbeit. Dies umfasst die fristgerechte Überarbeitung bestehender wie die Entwicklung neuer Leitlinien sowie die Beteiligung an Leitlinienprojekten anderer Fachgesellschaften. Die Gruppe trifft sich 1x/Jahr während der Jahrestagung unserer Fachgesellschaft und kommuniziert darüber hinaus vorwiegend auf elektronischem Weg.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie hat bisher S1- und S2k-Leitlinien entwickelt und sich an übergeordneten S3-Leitlinien beteiligt. S1-Leitlinien entsprechen einer „Expertenmeinung“. Hier wird ein mit der jeweiligen Thematik vertrauter Kollege unserer Fachgesellschaft gebeten, als verantwortlicher Autor zu fungieren. Seine Textvorlagen zirkulieren meist mehrfach im Sinne sogenannter Delphi-Konferenzen durch die Lenkungsgruppe, die hier die Funktion der fachspezifischen Expertengruppe einnimmt. Nach allseitigem Einvernehmen werden sie dann dem Vorstand zur Beschlussfassung vorgelegt. S2k-Leitlinien stellen den Konsens aller an der Behandlung der Diagnose beteiligten Fachgesellschaften und Berufsgruppen sowie ggf. Betroffenenvertretern dar, sind somit sehr viel aufwändiger in der Erstellung, haben aber ein breiteres Fundament, da die entscheidenden Aussagen auch mit aktueller Literatur belegt werden. Hier ist nach Abschluss der Leitlinienarbeit dann die Zustimmung aller Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften erforderlich. Alle diese Leitlinienprozesse orientieren sich dabei an den Vorgaben, Empfehlungen und Arbeitshilfen der AWMF. Entsprechend erfolgt abschließend die Veröffentlichung der Leitlinien über die website der AWMF. Zusätzlich werden sie im Leitlinienringbuch der DGKJ, das im Elsevier-Verlag erscheint, und vereinzelt auf Anfrage in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert.

Im Jahr 2015 wurden 3 S1-LL überarbeitet (Femurschaftfraktur, Leistenhernie, Wundbehandlung). Intensiv unter unserer Federführung (Frau Dr. Ellerkamp/Tübingen) evaluiert und nach langen Auseinandersetzungen vor allem mit der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin letztlich beschlossen wurde die Leitlinie zu den thermischen Verletzungen, sicher das bisher schwierigste Projekt. Sehr einvernehmlich gelang die Überarbeitung der S2-LL „Hämangiome“ mit den Pädiatern, Dermatologen und MKG-Chirurgen

sowie die S2-LL „artikuläre Ellenbogenfrakturen“ mit den Unfallchirurgen, Kinderorthopäden, Kinderradiologen und Physiotherapeuten. Die Leitlinie zum „akuten Skrotum“ wurde auf S2-Niveau angehoben und liegt aktuell bei der AWMF. 6 S1-Leitlinien und 2 S2-Leitlinien sind gerade in die routinemäßige Überarbeitung eingetreten. Die S1-Leitlinie zu den Gallenwegsfehlbildungen (Choledochuszyste) ist gerade in der zweiten Diskussionsrunde.

Begonnen hat die Arbeit an einer S3-Leitlinie zum Kinderschutz, an der wir über die DGKCh und über die Sektion Kindertraumatologie der DGU beteiligt sind. Die S2-Leitlinie zur interdisziplinären Versorgung von Fremdkörperaspirationen und -ingestionen unter der Leitung des Arbeitskreises Kinderanästhesie (AKKA) ist gerade bei der AWMF eingereicht. Eine S2-Leitlinie zur Polytraumaversorgung im Kindesalter ist unter der Federführung der Sektion Kindertraumatologie der DGU und unter Mitarbeit von DGKCh, DGKJ, GPNI und AKKA auf den Weg gebracht und könnte dann mittelfristig evtl. mit der S3-Leitlinie zum Erwachsenen-Polytrauma verschmelzen. Die Arbeit läuft auch an einer interdisziplinären LL zur Phimose. Die S2-LL „NEC“ geht in die Überarbeitung.

Für 2016 muss die Leitung der Lenkungsgruppe neu besetzt werden. Gesucht wird ein Kollege mit Interesse an der Standardisierung von Abläufen, der Fähigkeit zur strukturierten Aufarbeitung klinischer Sachverhalte und Interesse an Literaturrecherche. Er/Sie muss die Arbeit der Gruppe motivieren und koordinieren, sich theoretisch mit Leitlinien und den Anforderungen der AWMF beschäftigen und gut mit anderen Fachgesellschaften kooperieren. Dabei muss sicher die ganz aktuell gestartete Initiative der AWMF „Gemeinsam klug entscheiden“ (GKE) [Choosing wisely] aufgenommen und auf ihre Relevanz für den kinderchirurgischen Bereich geprüft werden, ggf. gemeinsam mit der AG Qualitätssicherung.

P.P. Schmittenebecher

## Mitteilungen zu Personen

In der Ausgabe 02/2015 hat sich leider der Fehlerteufel eingeschlichen. In der Rubrik „Geburtstage“ muss es korrekt heißen: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Alois Franz Schaerli (Ehrenmitglied) zum 81. Geburtstag (und nicht 86.). Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen.

## Neue Mitglieder 2015

Berger	Michael	Dr. med.	Children's Hospital of Alabama, USA
Besch	Sarah	Dr. med.	Klinikum Stuttgart Olghospital
Breuling	Kai	Dr. med.	Städtisches Klinikum München GmbH
Didebulidze	Maja		Dr. von Hauernersches Kinderspital, München
Dreßke	Bettina	PD Dr. med.	Klinikum Oldenburg gGmbH
Eismann	Daniel		Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Funke	Katrin	Dr. med.	Universitätsklinikum Münster
Gems	Malte	Dr. med.	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Halle
Geuting	Luise		Evangelisches Krankenhaus Bielefeld (EvKB)
Gindner	Lena	Dr. med.	Kinderkrankenhaus der Stadt Köln gGmbH
Goetz	Gabriel		Universitätsklinikum Leipzig AöR
Hennig	Sebastian		DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH

Herrmann	Gurli		UKSH Campus Lübeck
Hoelscher	Alice	Dr. med.	Kinderkrankenhaus der Stadt Köln gGmbH
Koenig	Tatjana Tamara	Dr. med.	Klinikum Frankfurt Höchst gGmbH
Koenigs	Ingo	Dr. med.	Altonaer Kinderkrankenhaus, Hamburg
Lehr	Christian	Dr. med.	St. Elisabethen-KH gGmbH, Lörrach
Loose	Oliver	Dr. med.	KH Barmherzige Brüder, Regensburg
Madadi-Sanjani	Omid		Medizinische Hochschule Hannover
Magerl	Angela	Dr. med.	Kinderkrankenhaus der Stadt Köln gGmbH
Mondry	Svenja	Dr. med.	Evangelisches Krankenhaus Bielefeld (EvKB)
Pohl	Alexandra	Dr. med.	Dr. von Haunersches Kinderspital, München
Schriek	Katharina		Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover
Schuchardt	Katrin	Dr. med.	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TUD
Tafazzoli	Kianusch	Dr. med.	UKSH Campus Lübeck
Theilen	Till-Martin	Dr. med.	JWG-Universität Frankfurt
Tocut	Alexandru		Evangelisches Krankenhaus Hamm
Uhlig	Esther	Dr. med.	HELIOS Kliniken Schwerin
Urla	Ioan-Cristian	Dr. med.	Universitätsklinikum Tübingen
Volkmann	Lilly	Dr. med.	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH
Wirmer	Johannes	Dr. med.	Bürgerhospital Frankfurt
Zundel	Sabine	Dr. med.	Luzerner Kantonsspital, Schweiz

### Regensburg

PD Dr. med. Christian Knorr ist zum 01.08.2015 zum Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie der Klinik St. Hedwig, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, berufen worden.

### Braunschweig

Herr Dr. med. Naim Farhat ist als Leiter der Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie im Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH zum 01.08.2015 berufen worden.

### Heinz Singer zum 95. Geburtstag

Er war von Anfang an dabei. Er war Mitbegründer der „Arbeitsgemeinschaft Westdeutscher Kinderchirurgen“ und er protokollierte die legendäre Sitzung vom 3.4.1964, in der Rehbein auf Vorschlag des Gründungsvorsitzenden Obniederdermayr 1. gewählter Vorsitzender (damals noch so genannt) der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie wurde; denn Heinz Singer war der Schriftführer der AG und dann unserer Gesellschaft. Das war nur eine der Aufgaben, die Singer für die Kinderchirurgen übernommen hatte. Er war Vorstandsmitglied der AWMF, Mitglied der Internationalen Gesellschaft der Urologen, der Internationalen Gesellschaft für Brandverletzungen, der BAPS und des Arbeitskreises „Ärzte-Juristen“. Es ist ersichtlich: er hat stets über unseren Tellerrand hinaus gedacht. Das tat er auch als Präsident unserer Gesellschaft von 1976-1979 in Nachfolge von Waldemar Hecker.

Singer war Oberarzt bei Obniederdermayr in der Haunerschen Kinderklinik gewesen. Von ihm übernahm er dessen breites kinderchirurgisches Spektrum, einschließlich Urologie, Chirurgie der Lippen-Kiefer Gaumenspalten und Orthopädie. Besonders seine subtile Technik der LKG-Chirurgie hat ihn weithin bekannt gemacht und er hat sie auf Bitten des Nachfolgers noch weitere 2 Jahre angewandt und gelehrt. Er hat die Kinderchirurgie des Krankenhauses München-Schwabing, deren Leitung er von 1965 bis 1982 innehatte, nach den Anfän-

gen durch H. Simon zu einer Abteilung mit zeitweise 100 Betten (was damals der Maßstab für die Beurteilung war) geformt, wobei die Kinderurologie einen breiten Raum einnahm. Er hat sich 1967 mit einer Arbeit über das kindliche Skelett habilitiert und das Fach Kinderchirurgie an der damals noch jungen medizinischen Fakultät der Technischen Universität vertreten.

Der gebürtige Berliner wusste stets, Tradition und Neues miteinander zu verbinden. Er war als Präsident und als Klinikleiter gradlinig und konsequent, wenn er etwas als richtig erkannt hatte, absolut zuverlässig, pflichtbewusst und von natürlicher Autorität. Er arbeitete mit seinen Kollegen, besonders mit den Pädiatern Hilber und Schweier, sowie den niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten harmonisch zusammen. Er überwand eine schwere Erkrankung, die ihn gezwungen hatte, die Leitung der Abteilung über ein Jahr an die loyale Oberärztin Schultz zu geben. 1982 übergab er eine geordnete und weit jenseits der Grenzen Münchens bekannte Abteilung dem Nachfolger.

Als es seine Kräfte noch zuließen, war es ein großes Vergnügen, mit dem Freund im Voralpenland zu wandern, dabei zu diskutieren und Neues über die Alpenflora zu lernen.

In Fürth konnte Heinz Singer am 5. August 2015 seinen 95. Geburtstag feiern. Wir wünschen ihm und der Familie für die Zukunft alles Gute.

Frank Höpner

### Historisches

#### Weiterbildungsveranstaltungen - Akademie für Kinderchirurgie, eine dynamische Epoche von 50 Jahren Zeitzeugen erinnern sich

„Die Akademie ist die zentrale Weiterbildungsveranstaltung der DGKCH.“ Udo Rolle, EJPS 2015, Heft 5, Seite 465.

Anlässlich der 50. Akademie, 27./28. November 2015 Frankfurt am Main, gehen die Gedanken in jene Jahre zurück, in denen die Weiterbildungsveranstaltungen ihren Anfang nahmen. Heute blicken wir auf eine für uns selbstverständliche kinderchirurgische Bildungseinrichtung, die in Leipzig mit Weiterbildungslehrgängen (historische Bezeichnung) begann und als Akademie Weiterbildungspartner für den kinderchirurgischen Nachwuchs ist.

Die Kinderchirurgie entwickelte sich in Europa erst nach dem II. Weltkriege (1939-1945). Noch bis weit in die Nachkriegszeit war für deutsche Chirurgen eine selbständige Kinderchirurgie nicht denkbar. Dieser Entwicklungshemmenden, restriktiven Einstellung begegneten Anton Oberniedermayr (1899-1986), Fritz Rehbein (1911-1991), Ilse Krause (1917-1984), Fritz Meißner (1920-2004), indem sie kinderchirurgische Einrichtungen in Eigeninitiative gründeten, die bereits als Entitäten all das aufwiesen, was wir heute als Kinderchirurgie bezeichnen. Dennoch war es in Jahren der sich herausbildenden Kinderchirurgie, 1950 / 1960, strapaziös, Chirurgen von den Vorzügen einer um ihrer Selbst willen betriebenen Kinderchirurgie zu überzeugen. Das änderte sich allmählich, wenn auch nicht in vollem Umfang.

#### Historisch beinhaltet die Akademie eine geteilte Epoche

1966 - 1990 Weiterbildungsveranstaltungen der AG, Sektion, GKCH-DDR

1991 - 2015 Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie Kinderchirurgie DGKCH

#### Ära 1966 - 1990 in der DDR

Sie begann am Montag, 06. Juni 1966.

Um 14.00 Uhr begrüßte der 46 Jahre junge Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie des Bereiches Medizin der Karl-Marx-Universität Leipzig, Prof. Dr. Fritz Meißner (1920-2004), im Klub der Intelligenz, Elsterstraße 35, die Teilnehmer des ersten der von ihm ins Leben gerufenen Weiterbildungslehrgänge und erläuterte deren Anliegen: „Diese Lehrgänge sollen der Notwendigkeit Rechnung tragen, dass die Besonderheiten des Kindesalters eine spezielle Ausbildung für den Chirurgen erforderlich machen.“ [1]. Grundsätze, um die sich der Ordinarius für Chirurgie der Universität Rostock, Walter Schmitt (1911-2005), bereits 1958 sorgte: „Wenn man dem Neugeborenen, Säugling und Kleinkind das Recht auf beste chirurgische Behandlung zubilligt, muss man feststellen, dass hier vielerorts bis heute eine therapeutische Lücke klafft. Man kann die Säuglings- und Kleinkinderchirurgie nicht auf irgendwelchen chirurgischen Abteilungen – und seien es Universitätskliniken – ‚so nebenbei‘ von irgendwelchem Operateur miterledigen lassen. Das bringt dem Operateur Nackenschläge und die kleinen Patienten recht häufig auf den Friedhof!“ [2]. Eine Auffassung, die spätere Einsichten vorwegnahm, dass ohne Spezialisierung die Chirurgie ihren hohen Ansprüchen nicht mehr gerecht werden kann, und die zeithistorische Notwendigkeit erkennen ließ, den für Kinder von Geburt an kompetenten Chirurgen aus- und weiterzubilden, ihn feinfühlerndes Operieren zu lehren, ihm kinderchirurgische Gestaltungskompetenz zu vermitteln.

Die ausschließlich kinderchirurgisch Tätigen traten mit wissenschaftlichen Arbeiten, Vorträgen, gewonnenen diagnostischen, pathophysiologischen und operativen Erkenntnissen, hervor. Dabei mussten sie sich gegen Pessimismusszenarien wehren. Ihre Bemühungen hatten schließlich Erfolg: Eine zunehmende Akzeptanz, vor allem gemessen auch an der sinkenden Säuglingssterblichkeit. Darauf aufmerksam

geworden, wurden der Facharzt eingeführt, fachärztlich geleitete kinderchirurgische Einrichtungen geschaffen und die Fachgesellschaft gegründet [3]. Die Publikationen und Vorträge dienten auch dazu, Nichtkinderchirurgen die chirurgischen *Besonderheiten des Kindesalters* vor Augen zu führen, Therapieoptimierungen aufzuzeigen die eine *spezielle Ausbildung* verlangen, was Meißner auf dem ersten Weiterbildungslehrgang als kinderchirurgische Identität kennzeichnete.

Die Weiterbildungslehrgänge, die einmal im Jahr stattfanden, deren Teilnahme kostenlos war, waren eine Art „kinderchirurgische Universität“. Ihre Besuche waren Voraussetzung, um zur Facharztprüfung zugelassen zu werden. Die Vorlesungen gingen über eine Woche und vermittelten annähernd den ganzen Stoff der Kinderchirurgie. Die Lehrveranstaltungen wurden zum bewährten Lern- und Bildungsinstrument mit Brückenfunktion zur Praxis.

Der Facharzt für Kinderchirurgie erhielt am 23.05.1974 Gesetzeskraft und sofort ging die Organisation der Facharzt- und Weiterbildung auf die „Akademie für ärztliche Fortbildung der DDR“ über. Dadurch änderte sich nicht der Elan zur Weiterbildung, lediglich die Prüfungsmodalität. Die „Zentrale Fachkommission für Kinderchirurgie“ führte unter Vorsitz von W. Tischer mit den Mitgliedern F. Meißner, Ilse Krause, H. Schickedanz, E. Gottschalk, W. Mothes, K. Gdanietz die Prüfungen durch, zu deren Vorbereitung den Kandidaten ein „Prüfungstraining“ bei einem der Unterzeichner und vierhundert ausgedruckte Prüfungsfragen zur Verfügung standen.

Am 17.11.1990 fand auf einer außerordentlichen Mitgliederversammlung in Nürnberg die Vereinigung der beiden Kinderchirurgischen Gesellschaften statt. Die Weiterbildungslehrgänge wurden mit neuer Bildungsperspektive fortgesetzt.

#### Ära 1991 - 2015 im geeinten Deutschland

Sie begann am Montag, 02. September 1991.

Auf der Vorstandssitzung der DGKCH am 08.06.1991 wurde beschlossen, eine AKADEMIE FÜR KINDERCHIRURGIE (AKIC) neu zu schaffen. Sie wurde ein Vierteljahr später, anlässlich des 29. Jahrestages der DGKCH in Frankfurt am Main im Rahmen der Mitgliederversammlung gegründet. Der Arbeitsstab K. Gdanietz, H.G. Dietz, U. Hofmann, F. Höpner, H.-J. Pompino, F. Schier, G. Tewes, Z. Zachariou erstellte einen XI-Punkte Aufgabenkatalog - Top VIII: *Förderung und Gestaltung der Fort- und Weiterbildung innerhalb der Gesellschaft, auch nach Vorgabe der neuen Weiterbildungsordnung* [4]. Ab 1992 werden die alljährlich stattfindenden Veranstaltungen von der AKIC durchgeführt. War es in der Ära 1966-1990 so, dass die Leitung in einer Hand lag, wechselt diese seit Bestehen der AKIC:

1966-1987	Prof. Dr. Dr. h. c. Fritz Meißner, Leipzig
1987-1993	Prof. Dr. Kurt Gdanietz, Berlin-Buch
1993-1999	Prof. Dr. Felix Schier, FU - Berlin, Jena, Mainz
1999-2003	Univ.-Prof. Dr. Joachim Bennek, Leipzig
2003-2009	Frau Univ.-Prof. Dr. Karin Rothe, Leipzig
2009-2012	Univ. Prof. Dr. Holger Till, Leipzig, Graz
2012-2014	Frau Univ.-Prof. Dr. Karin Rothe, Charité
2014 -	Univ. Prof. Dr. Udo Rolle, Frankfurt/M

Als Ausbilder und Referenten erlebten wir die Weiterbildungslehrgänge aktiv. Sie waren einst der selbstauferlegte Bildungsauftrag damaliger Protagonisten die erkannt hatten, dass sich die Kinderchirurgie gegenüber traditionellen chirurgischen Vorstellungen nur durch spezielles chirurgisches Können, verknüpft mit fachspezifischem Wissen, durchsetzen kann. Die Vermittlung von Operationstechnischem



Das nach der Wende 1989 renovierte Gebäude in der Elsterstraße 35, in dem die Weiterbildungslehrgänge bis 1986 stattfanden.

obliegt daher weiterhin den Weiterbildungseinrichtungen, denen die AKIC als Bildungsinstitution mit ganzheitlicher Bildungsauffassung zur Seite steht. Die Strukturänderung des Weiterbildungskonzeptes durch die Aufnahme von Workshops, bereichert die didaktische Methode bisheriger frontaler Lehrvorträge.

Die Leitidee *Meißners*, mit der ihr zugrunde liegenden Anschauung, erfuhr während der zurückliegenden Epoche von 50 Jahren mehrere Qualitätssprünge. Als wir vor fünf Dezenien in die Planung, Organisation und Steuerung der Weiterbildungslehrgänge - heute würde man Innovationsmanagement sagen - einbezogen waren, konnten wir die dynamische Entwicklung zur international vernetzten Bildungsstätte mit dem Status einer Akademie, nicht ahnen.

Kurt Gdanietz (Berlin-Buch)

Herbert Schickedanz (Jena)

Wolfram Tischer (Leipzig)

#### Literatur

[1] In: J. Bennek, Kinderchirurgie in Leipzig – Bilder, Dokumente und Erinnerungen zur alten und neueren Geschichte, Löhnert Druck, Markranstädt bei Leipzig, S. 17

[2] W. Schmitt: Kinderchirurgisches Symposium am 26./27.9.1998 in Rostock. VEB Verlag Volk und Gesundheit Berlin 1999, S. 1

[3] K. Gdanietz, Die Entwicklung der Kinderchirurgie in der DDR – 1949 bis 1990.

Pädiatr. Grenzgeb. 1997, Vol 36, pp. 95-106

[4] In Mitteilungen Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie 1. Jahrgang, April 1992, Heft 1, Seiten 16-19