

# Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



## Mitteilungen des Präsidenten

### Sehr geehrte Mitglieder, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Jahrestagung der DGKCH, 26.-29.04.2016 in Berlin vom 26.04.2016 bis 29.04.2016 fand die 54. Jahrestagung der DGKCH im Rahmen des 133. Kongresses der DGCH in München statt. Wir erlebten wieder einen großartigen Kongress gemeinsam mit unseren Kollegen der anderen chirurgischen Fachgesellschaften.

Das Motto des Kongresses „Chirurgie im Spannungsfeld zwischen Ethik, Technik und Ökonomie“ initiierte sehr notwendige interdisziplinäre Diskussionen über gegenwärtig äußerst brennende Fragen und Entwicklungen, die auch unser Fachgebiet in hohem Maße betreffen.

Medizinisch technische Innovationen haben die Grenzen des Machbaren in Bereiche verschoben, die ethische Grundsätze berühren. Durch Fortschritte der neonatologischen Intensivmedizin und der Kinderchirurgie überleben immer unreifere Frühgeborene mit relevanten Fehlbildungen. Der wirklich kritische Betrachter der Ergebnisse erkennt, dass der medizinische Fortschritt nicht ausreichend von einer kritisch wertenden ethischen Betrachtungsweise begleitet wurde, um fundierte Grundlagen für medizinische Entscheidungen und Indikationsstellungen zu liefern. Wir diskutierten z.B. die Frage, ob der Einsatz der minimalinvasiven Chirurgie im Neugeborenenalter bei allen Erfolgen auch tatsächlich die Risiken einer Operation und das Trauma für das Neugeborene nachweislich senken kann.

Wir brachten zum Ausdruck, dass wir uns der ökonomischen Verantwortung bewusst sind, kritisierten jedoch mit Nachdruck, dass die immer weiter zunehmende Ökonomisierung der Medizin dazu führt, dass vor allem chirurgische Prozeduren belohnt werden, während ärztliche Leistung letztendlich zum Produktionsprozess degradiert wird.

Während der Eröffnungsveranstaltung konnte ich gegenüber den Vertretern der Bundesregierung zum Ausdruck bringen, dass für chirurgisch kranke Säuglinge, Kleinkinder und Kinder nur durch spezialisierte kinderchirurgische Expertise und spezielle klinische Erfahrung die erforderliche Versorgungsqualität erreicht werden kann und kritisierte die vielerorts in Deutschland zu beobachtenden Bestrebungen, Kinder aus personalökonomischen Gründen durch fachfremde Disziplinen behandeln zu lassen. In diesem Zusammenhang forderte ich von der Bundesregierung dringend eine bessere und bedarfsgerechte finanzielle und strukturelle Absicherung der kinderchirurgischen Versorgung, sowohl im

stationären, als auch im ambulanten Bereich sowie für eine sinnvolle Zentralisierung und für sektorenübergreifende Versorgungsmodelle zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung.

Auch unsere 54. Jahrestagung unserer Fachgesellschaft konnte den positiven Trend bezüglich der Teilnahme an den kinderchirurgischen Kongressen bestätigen. Nach bisheriger, vorläufiger Rechnung haben 157 Mitglieder der DGKCH an unserer diesjährigen Jahrestagung teilgenommen. Die inhaltliche Qualität und die Praxisrelevanz der wissenschaftlichen Sitzungen waren sehr hoch und es war ein ausgesprochen großes Interesse an unseren fachlichen Themen zu verzeichnen. Die Sitzung „Hernienchirurgie im Kindesalter“ z.B. füllte einen Vortragsaal mit 350 Plätzen.

Die Resonanz vor allem bezüglich der beiden Workshops (Hands-on Kurs Traumatologie und Video-Workshop) und der interdisziplinären Sitzungen war überaus positiv.

Sehr erfreulich waren auch die Teilnehmerzahl und die inhaltlichen Beiträge in der Sitzung „Junge Kinderchirurgie“ über Fragen der kinderchirurgischen Weiterbildung sowie in der Sitzung „Der interessante Fall“, in der vor allem unser kinderchirurgischer Nachwuchs interessante Fallvorstellungen präsentieren konnten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, für diese erfolgreiche Jahrestagung gebührt ganz besonders **Herrn Prof. Benno Ure**, unserem diesjährigen Kongresspräsidenten, dem Kongress-Sekretär, **Prof. Jens Dingemann**, und dem gesamten Vorbereitungsteam unsere außerordentliche Anerkennung und ganz herzlicher Dank.

Unser Dank gilt natürlich auch allen Vortragenden für die gute Qualität der Vorträge und Poster.

Wir gratulieren unseren diesjährigen Preisträgern wissenschaftlicher Preise der DGKCH:

- Der Drachter-Preis 2016 der DGKCH für besondere wissenschaftliche Leistungen wurde Herrn **PD Dr. med. Michael Berger** (München) für seine Arbeit „*Innovative Immuntherapeutische Strategien zur Behandlung von Kindlichen Soliden Tumoren*“ verliehen.
- Herrn **Dr. med. Tobias Luithle** (Tübingen) wurde die Forschungsförderung der DGKCH für sein Projekt „*Bestimmung der Tissue Transit Time (TTT) in der MAG3-Tc99 Duiresenierenzintigraphie zur risikostratifizierung von Säuglingen mit Ureterabgangsstenose*“ zuerkannt.
- Das Team um Frau **PD Dr. med. Stephanie Gros** (Basel/Florenz) erhielt den diesjährigen Posterpreis der DGKCH für das Poster „*Tumorhypoxie: gezielte Therapie in der additiven Behandlung des Neuroblastoms*“ (ID: 480).

### 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 2016;26: 302–308

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

**Mitgliederversammlung der DGKCH am 29.04.2016**

Wie aus dem Bericht des Sekretärs der DGKCH, Frau Dr. Petra Degenhardt, zu entnehmen ist, kann unsere Fachgesellschaft erstmals auf über 700 ordentliche Mitglieder verweisen. Zusammen mit den steigenden Teilnehmerzahlen an unseren wissenschaftlichen Tagungen daraus eine sehr positive Entwicklung unserer Fachgesellschaft abgeleitet werden.

In diesem Jahr konnten wir anlässlich unserer Mitgliederversammlung wieder eine besonders verdienstvolle Persönlichkeit der Kinderchirurgie mit einer der höchsten Auszeichnungen der DGKCH ehren:

- Wir freuen uns sehr, dass der Vorstand der DGKCH Frau **Dr. Eva Heiming** für ihr leidenschaftliches ärztliches Engagement, das immer gekennzeichnet war durch außerordentliches fachliches Können sowie Liebe und Verständnis für die ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen mit der Verleihung der Ehrenmitgliedschaft in der DGKCH ehren konnte.

Im Rahmen der Wahlen des Vorstandes anlässlich unserer Mitgliederversammlung am 29.04.2016 wurden mehrere Funktionen neu besetzt. Der Vorstand bedankt sich bei den ausgeschiedenen Mitstreitern ganz herzlich für die geleistete Arbeit:

- Außerordentlicher Dank gebührt Herrn **Prof. Dr. med. Jörg Fuchs** für seine außerordentlich konstruktive Mitarbeit im Vorstand unserer Fachgesellschaft seit 2009. Als Präsident und Stellvertretender Präsident hat er ganz wesentlich zur positiven Entwicklung unserer Fachgesellschaft und der Kinderchirurgie beigetragen.
- Anerkennung und Dank an Herrn **Prof. Dr. Guido Fitze** für sein Engagement und überaus erfolgreiche Arbeit als Kongresspräsident der DGKCH 2014.
- Großer Dank gilt Herrn **Prof. Dr. med. Peter Paul Schmittenebecher** für seine engagierte Arbeit als Leiter der Steuerungsgruppe „Leitlinien“, die er seit 12 Jahren mit großem Erfolg ausübte.

Den neu gewählten Vorstandsmitgliedern gratulieren wir ganz herzlich zu ihrer Wahl und danken vor allem für ihre Bereitschaft, sich für die verantwortungsvolle und aufwendige Arbeit im Vorstand unserer Fachgesellschaft zur Verfügung zu stellen. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit und begrüßen in unserem Vorstand:

- Herr **Prof. Dr. med. Peter Paul Schmittenebecher** (Karlsruhe), gewählt als Stellvertretender Präsident der DGKCH (Prä-Präsident)
- Herr **Prof. Dr. med. Stuart Hosie** (München), gewählt als Schatzmeister der DGKCH (Amtsantritt nach MV 2017)
- Herr **Prof. Dr. med. Lucas Wessel** (Mannheim), gewählt als Kongresspräsident 2018

Frau **Prof. Dr. med. Gabriele Schackert** (Dresden), Präsidentin der DGCH und Ausrichter des Chirurgenkongresses 2016, und ihrem Team danken wir außerordentlich für die sehr kollegiale, effiziente und transparente Zusammenarbeit bei der Vorbereitung und Durchführung des Kongresses.

Wir gratulieren Herrn **Prof. Dr. med. Matthias Anthuber** (Augsburg) zur Bestätigung als 3. Vizepräsident der DGCH (Präsident der DGCH 2018/19).

Zur Abschlussveranstaltung des Kongresses am 29.04.2016 übergab Frau Prof. Schackert die Präsidentenkette der DGCH an Herrn **Prof. Dr. Tim Pohlemann** (Homburg-Saar) als neuem Präsidenten der DGCH ab 07/2016. Wir wünschen ihm alles Gute für seine Amtszeit.

**Außerordentliche Vorstandssitzung der DGKCH am 27.04.2016**

Zum Thema „Novellierung der MWBO“ fand am Abend des 27.04.2016 eine außerordentliche Vorstandssitzung der DGKCH statt. Die detaillierten Beschlüsse werden im Protokoll der außerordentlichen Vorstandssitzung auf der Homepage der DGKCH zeitnah veröffentlicht.

Innerhalb des Vorstandes wurde nach intensiver Diskussion und Abwägung u.a. anhand der Kriterien der UEMS ein Konsens darüber erreicht, dass die Anforderungen der Weiterbildungsordnung der Definition unseres Fachgebietes entsprechend hoch gesteckt werden müssen. Nicht die Zahl der weitergebildeten AssistentInnen allein, sondern vor allem die Qualität der Weiterbildung ist für die Zukunft entscheidend. Auch die Weiterbildung wird in Zukunft eine Zentralisierung erfahren müssen, um diesen Anforderungen gerecht werden zu können. Der Vorstand vertritt den Standpunkt, dass dazu unter anderem eine stärkere Limitierung der Weiterbildungsbefugnis anhand von fachlichen und strukturellen Voraussetzungen der Einrichtungen unabdingbar ist.

**Antrag der DGKCH an den Ärztetag 2016, 24.-27.05.2016, Hamburg**

Der Vorstand der DGKCH hat einen Antrag an den Ärztetag 2016 mit folgendem Wortlaut gerichtet:

*„Der Deutsche Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, dafür Sorge zu tragen, dass operative Eingriffe jeglicher Art bei Kindern aller Altersgruppen grundsätzlich nur unter effektiver Sedierung und Schmerzausschaltung durchgeführt werden dürfen.“*

**Ausblick**

Die nächste wichtige nationale Veranstaltung der DGKCH ist das Konsultationstreffen der leitenden Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen der DGKCH gemeinsam mit dem BNKD vom 01. bis 03.07.2016 in Warnemünde. Wir sind gerade auf Meinungen, Ideen und Vorschläge sowie auf eine konstruktive Mitgestaltung unserer Fachgesellschaft durch die Kolleginnen und Kollegen in leitender Position angewiesen und hoffen deshalb auf rege Teilnahme. Hauptthemen des Konsultationstreffens werden die Zertifizierung der Neugeborenenchirurgie und die Novellierung der Weiterbildungsordnung sein.

Wie werden Ihnen so bald als möglich weiter berichten.

Mit herzlichen Grüßen und den besten Wünschen

Ihr  
Bernd Tillig  
Präsident der DGKCH

**Mitteilungen der Geschäftsstelle****Wir gratulieren zum Geburtstag (Mai bis August 2016):**

Dr. med. Hans Würtenberger zum 88. Geburtstag  
Prof. Jean-Paul Prévot zum 88. Geburtstag (Ehrenmitglied)  
Prof. Dr. med. Kiyoshi Ishida zum 88. Geburtstag  
Prof. Dr. med. Dr. med. vet. Gerd von der Oelsnitz zum 85. Geburtstag  
Prof. Dr. med. Hermann Mildenerger zum 84. Geburtstag (Fritz-Rehbein-Ehrenmedaille)  
Prof. Dr. med. Gerhard Hollmann zum 83. Geburtstag  
Dr. med. Johann August Ermert zum 82. Geburtstag (Ehrenmitglied)  
Prof. Dr. med. Urs Stuafter zum 80. Geburtstag (korrespondierendes Mitglied)  
Frau Dr. med. Annemarie Ackermann zum 80. Geburtstag  
Dr. med. Diepold-Waldemar Hein zum 80. Geburtstag (außerordentliches Mitglied)

Prof. Dr. med. Joachim Wit zum 75. Geburtstag  
 Dr. med. Rasim Tekin zum 75. Geburtstag  
 Dr. med. Albrecht Frunder zum 65. Geburtstag  
 Dr. med. Michael Standke zum 65. Geburtstag

#### „Save the Date“

Die 20. Chirurgischen Forschungstage (CFT), organisiert von der Sektion Chirurgische Forschung (SCF) der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, finden vom 08. bis 10. September 2016 in Magdeburg statt.

Als wissenschaftliche Fachgesellschaft unterstützt die DGKCH diese Fachtagung und fordert alle Kollegen auf sich aktiv mit eigenen Forschungsergebnissen zu beteiligen.

Auskunft, Anmeldung und Ansprechpartner etc.: [www.forschungstage2016.de](http://www.forschungstage2016.de)

Termin mit Veranstaltungslink ist jederzeit auf der DGKCH-Homepage abrufbar.

Ferner werden wir Ihnen die Newsletter per Forum auf der Homepage zukommen lassen.

### Mitteilungen zu Projekten

#### Das Projekt JimmaChild

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, in den letzten Monaten wurde unser aller Blick für die wirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Probleme afrikanischer und syrischer Flüchtlinge geschärft. Durch den Wunsch nach einer besseren Zukunft für sich und ihre Familien hier in Europa ergibt sich für uns die Notwendigkeit, sich mit den Ursachen für Krieg und instabile politische Verhältnisse in diesen Ländern auseinanderzusetzen. Am Ende dieser Überlegungen muss das Ziel stehen, diesen Menschen zu helfen, ihre Lebenssituationen vor Ort zu verbessern, so dass sie wieder in Frieden und Sicherheit in ihrer Heimat leben können.

Einen Beitrag zur Strukturverbesserung vor Ort leistet seit einigen Jahren der **Jimma University – LMU – Link**, der zusammen mit den äthiopischen Kollegen im Rahmen eines bilateralen Austauschs die Qualität der medizinischen Versorgung in Jimma/Äthiopien verbessert.

2014 wurde die Kooperation auf das Fachgebiet der **Kinderchirurgie** ausgeweitet. Ziel ist hierbei die Einführung eines **kinderchirurgischen Curriculums** an der Jimma University.

Äthiopien gilt als eines der ärmsten Länder der Welt und belegt Platz 174 von 189 des **Human Development Index** der United Nations. Dies spiegelt sich auch in der medizinischen Versorgung wider. Auf 1.000 Einwohner kommen in Äthiopien nur 0,03 Ärzte, die **Säuglingssterblichkeit** beträgt 55 Sterbefällen pro 1.000 Geburten. Mehr als 12% der Todesfälle von Kindern unter 5 Jahren sind durch chirurgische Krankheitsbilder bedingt (Unfälle 7%, angeborene Fehlbildungen 5%). Mit 349 ChirurgInnen im ganzen Land stehen 0,3 ChirurgInnen pro 100.000 Einwohner zur Verfügung. Für eine minimale Gesundheitsversorgung wären aber mindestens zwei ChirurgInnen pro 100.000 Einwohner nötig. Dem gegenüber wurde die Bedeutung der Chirurgie als eine zentrale Voraussetzung für die Entwicklungsfähigkeit eines Landes von den United Nations erkannt und als eines der **Millenniumsziele** formuliert. Der Bereich der Kinderchirurgie ist in Äthiopien fast gar nicht abgedeckt. Für 41 Millionen Kinder (43% der Bevölkerung) gibt es landesweit fünf Kinderchirurgen im Black Lion Hospital in Addis Ababa. Kinder, die eine chirurgische Versorgung benötigen, werden daher meist von ChirurgInnen behandelt, die mit den besonderen Anforderungen der Kinderchirurgie nicht

vertraut sind. Da die betroffenen Kinder in der Regel nur diese Art von Basisversorgung erhalten, sind sie zum Teil in ihrem täglichen Leben stark beeinträchtigt und leben mit fortbestehenden Behinderungen isoliert vom sozialen Leben.

Das Projekt **JimmaChild** ist eine Kooperation zwischen der Jimma University und der **Kinderchirurgischen Klinik des Dr. von Haunerschen Kinderspitals** zum Aufbau einer kinderchirurgischen Abteilung an der Jimma University. Durch die Einführung eines kinderchirurgischen Curriculums zielt das Projekt auf die Qualifizierung von vier äthiopischen ChirurgInnen im Fachbereich der Kinderchirurgie. Die Facharzt Ausbildung wird durch zehn deutsche KinderchirurgInnen durchgeführt, die ein **On-the-job-training** der ChirurgInnen der Jimma University durchführen. Neben der Vermittlung kinderchirurgischer Operationstechniken werden weitere Softskills wie z.B. angemessene Kommunikation mit Patienten und ihren Eltern, Verbesserungen von relevanten Klinikabläufen, Reinvestitionen von erwirtschafteten Einnahmen vermittelt. Somit entsteht eine autark organisierte Einheit, die sich fachlich und finanziell unabhängig von externen Sponsoren trägt.

Zur Weiterbildung der äthiopischen ChirurgInnen zu KinderchirurgInnen werden deutsche KinderchirurgInnen in regelmäßigen Abständen für jeweils einen Monat nach Jimma reisen. Das kinderchirurgische Curriculum ist auf 3 Jahre ausgelegt. Mindestens die Hälfte der Zeit werden deutsche ChirurgInnen die Ausbildung vor Ort übernehmen. Um eine Kontinuität der Ausbildung zu gewährleisten, ist es deshalb wünschenswert, dass die deutschen, am Projekt teilnehmenden KollegInnen zwei – bis dreimal innerhalb von 3 Jahren nach Jimma reisen. Aufgrund der Fluktuation der auszubildenden Ärzte, fällt dem **Monitoring** bei **JimmaChild** eine große Bedeutung zu. Es ist vorgesehen, dass nach jedem Aufenthalt der ausreisenden ChirurgInnen ein intensives Debriefing, sowie eine Befragung der äthiopischen und deutschen KollegInnen zu den Erfahrungen, Kritikpunkten und Verbesserungsvorschlägen stattfinden. Probleme, die noch während der Laufzeit des Projektes auftreten, können somit zeitnah erfasst und beseitigt werden. Nach dreijähriger Ausbildung wird die Facharztprüfung absolviert, die sich in zwei Teile gliedert. Neben einem **Examen an der Jimma University** nehmen die Absolventen auch am **European Board of Pediatric Surgery Examination**, dem Europäischen Facharztexamen, teil.

Sollten Sie Interesse an einer aktiven Mitarbeit an dem Projekt **JimmaChild** haben und Sie es sich vorstellen können die Kollegen vor Ort während eines einmonatigen Aufenthalts in den kinderchirurgischen Techniken, mit einem Schwerpunkt in der Fehlbildungschirurgie, zu trainieren, können Sie uns gerne unter der unten angegebenen Adresse kontaktieren. Gerne werden wir Ihnen dann weitere Informationen zu dem Projekt zukommen lassen.

Mit den besten, kollegialen Grüßen  
 D. von Schweinitz  
 J. Hubertus  
 K. Becker

Corresponding author:

Dr. med. Jochen Hubertus  
 Kinderchirurgische Klinik des Dr. von Haunerschen Kinderspitals  
 Klinikum der Ludwig-Maximilians Universität  
 Lindwurmstr. 4  
 80337 München  
 Tel: 089/4400 57923  
 Mail: [jochen.hubertus@med.lmu.de](mailto:jochen.hubertus@med.lmu.de)



Operationssetting an der Jimma University. Durchführung einer Operation mit der Assistenz von Dr. med. A. Demeke.



Drei der vier äthiopischen KollegInnen, die zum Kinderchirurgen/ zur Kinderchirurgin weitergebildet werden. V.l.n.r. Dr. med. A. Seifu, Dr. med. Ruhama, Dr. med. A. Demeke.

### Mitteilungen der AG Kinderschutz

seitdem die Interessen im medizinischen Kinderschutz, die die Kinderchirurgie betreffen, war.

Die Mitglieder der AG Kinderschutz der DGKCH sind in der Arbeit der Kinderschutzgruppen ihrer Heimatkinderkliniken maßgeblich beteiligt.

Die Mitglieder Sylvester v. Bismarck (Berlin) und Frauke Schwier (Dresden) sind im Vorstand der medizinischen Fachgesellschaft „Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin“ (AG KiM) vertreten und haben in dieser Doppelfunktion regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Kinderschutz-Symposien auf den Jahres- und Herbsttagungen der DGKCH/DGKJ mitorganisiert und mitgestaltet.

Frauke Schwier war Co-Tagungspräsidentin der wissenschaftlichen Jahrestagung der AG KiM im Mai 2015 in Dresden, S. v. Bismarck deren Tagungspräsident im Jahr 2011 in Berlin. Im Rahmen seiner Kinderschutzaktivitäten war S. v. Bismarck an der Ausgestaltung eines Handlungsleitfadens für Kinderschutzgruppen, einer Handlungsempfehlung zum Kinderschutz für niedergelassene Ärzte sowie als Autor eines Leitfadens zum Aufbau eines Präventionskonzeptes gegen sexuellen Kindesmissbrauch in Kinderkliniken maßgeblich beteiligt. S. v. Bismarck ist berufenes Mitglied

in der Kommission Kinderschutz der DAKJ, die sich um eine Abstimmung der Kinderschutzbestrebungen innerhalb der kindermedizinischen Fachgesellschaftsfamilie bemüht.

Frauke Schwier und S. v. Bismarck sind entsandte Mandatsträger der DGKCH in der Steuerungsrunde der S3+ Leitlinie Kinderschutz, die derzeit unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin mit Finanzierung des Bundesgesundheitsministeriums in einem aufwendigen Verfahren mit Vertretern aus 74 Fachgesellschaften und Organisationen bis 2017 neu erstellt wird und u.a. die fristgemäß abgelaufene, seinerzeit von der DGSPJ federführend erstellte und auch von der DGKCH übernommene AWMF-Leitlinie zum Kinderschutz ersetzen soll.

Die auch für die Kinderchirurgie wesentlichen Entwicklungen der vergangenen Jahre im medizinischen Kinderschutz sind neben der zunehmenden Etablierung von Kinderschutzgruppen mit kinderchirurgischer Beteiligung in vielen Kliniken das weggefallene Nichtkodierungsgebot von Kinderschutzfällen und das Kinderschutzgesetz von 2012.

Die Kodierung von Kinderschutzfällen wurde möglich durch die Änderung des §294 a des SGB V, der zuvor einen monetären Rückgriff der Krankenversicherungen auf die Familien, in denen es zu Kinderschutzfällen gekommen war, möglich machte, was den Interessen eines sinnvollen familienorientierten Kinderschutzes diametral entgegenstand. Durch die Gesetzestextergänzung ist die Möglichkeit eines Rückgriffes so weit reduziert, dass eine DRG-Kodierung von Kinderschutzfällen nicht nur möglich, sondern nicht nur hinsichtlich der statistischen Erfassung geboten ist. Zeitlich wie inhaltlich damit eng verbunden war auch das Einrichten einer OPS 1-945 für Kinderschutzfälle, die seit Anfang 2013 im Abrechnungskatalog aufgeführt ist. Weiterhin ist diese OPS nicht mit einem €-Betrag hinterlegt, da bisher aus den INEK-Kalkulationshäusern noch keine ausreichende Anzahl von Fällen zu einer Kostenberechnung zur Verfügung gestellt werden konnte. Daher ist es auch aus kinderchirurgischer Sicht sehr wichtig, bei Kinderschutzfällen die im Katalog geforderten OPS-Bedingungen zu erfüllen und die entsprechenden OPS-Ziffern zu kodieren. Weiterhin ist die Finanzierung des medizinischen Kinderschutzes ein nicht gelöstes Problem, das sich vor dem Hintergrund der ohnehin unvorteilhaften Positionierung der Kinderchirurgie im DRG-System nicht gerade förderlich auf ein eigentlich wünschenswertes zunehmendes kinderchirurgisches Kinderschutzengagement auswirkt.

Durch die Regelungen des Bundes-Kinderschutzgesetzes, das seit Anfang 2013 in Kraft ist, ist eine deutlich bessere Kooperation im Kinderschutz insbesondere mit der Jugendhilfe möglich geworden und auch eine Datenweitergabe an die Jugendämter bei Kindeswohlgefährdung wesentlich erleichtert worden. Bei der Evaluation des Kinderschutzgesetzes, die gerade beendet wurde, hat sich allerdings gezeigt, dass der aus der Befugnisnorm des Kinderschutzgesetzes resultierende Beratungsanspruch von Medizinerinnen kaum in Anspruch genommen wird, so dass beschlossen wurde, mit Mitteln des Familienministeriums zukünftig eine spezielle Beratungs-Hotline für Mediziner zum Kinderschutz einzurichten.

Einige erfreuliche Entwicklungen im medizinischen Kinderschutz gibt es auch bereits im Jahr 2016:

- In Berlin wurden unter Mitfinanzierung des Berliner Senats an fünf Berliner Kinderkliniken Kinderschutzambulanzen eingerichtet, die helfen sollen, die bezüglich des Kinderschutzes bestehende Lücke zwischen dem SGB V und VIII zu schließen, indem sie im Auftrag von

Jugend- und Gesundheitsämtern und niedergelassenen Ärzten Verdachtsfälle von Kindeswohlgefährdungen medizinisch abklären.

- Der HELIOS-Konzern hat alle seine Kinderkliniken verpflichtet, interdisziplinäre Kinderschutzgruppen einzurichten und hat dazu mehr als 150 Mitarbeiter in drei zentralen ganztägigen Schulungen in den verschiedenen medizinischen Kinderschutzthemen ausbilden lassen.

Die AG Kinderschutz der DGKCH steht weiteren Kinderschutzengagierten Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen zur Mitarbeit offen.

Sylvester von Bismarck

## Mitteilungen der AG-MIC

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Zunächst gilt unser besonderer Dank Herrn Prof. Dr. Philipp Szavaj, der nach 4 Jahren konstruktiver Mitarbeit als stellvertretender Sprecher im Team der AG-MIC der DGKCH auf der AG-MIC Sitzung der 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie in München um Freistellung von seinem Amt als stellvertretender Sprecher der AG-MIC bat. Diesem Antrag wurde auf der Sitzung am Freitag den 01. Mai 2015 stattgegeben und es wurden darauf hin der bisherige amtierende Schriftführer Dr. Joachim Kübler (MHH Hannover) als neuer Stellvertreter und Dr. Jan-Hendrik Gosemann (Medizinische Universitätsklinik Leipzig) als neuer Schriftführer von den Anwesenden vorgeschlagen und gewählt.

Im vergangenen Jahr fanden wiederum 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.

Außerdem wurden die Ergebnisse der beiden zuletzt begonnenen Online-Studien der AG-MIC von Herrn Dr. Reza Vahdad (Köln) zur laparoskopischen Pyloromyotomie und von Herrn Dr. Schnekenburger (Kassel) zur laparoskopischen Fundoplikatio auf den AG-MIC Sitzungen des letzten Jahres vorgestellt und von den Teilnehmern diskutiert. Beide Publikationen sind derzeit in Vorbereitung.

Aufgrund der Tatsache, dass derzeit eine Vernetzung kinderchirurgischer Abteilungen mit damit verbundener Hospitation zur MIC-Ausbildung weiterhin in der Praxis nicht durchführbar ist, wurde festgelegt, dass einzelne Interessierte sich initiativ um Hospitationen bei den Zentren bemühen.

Für die kommende bzw. diesjährige 54. Jahrestagung der DGKCH in Berlin ist in Absprache mit dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Benno Ure (MHH Hannover) ein Workshop der AG-MIC mit dem Thema „Wie ich es mache“ organisiert worden. Die gewählten Themen schließen bewusst „einfache“ als auch „sehr komplexe minimal-invasive Prozeduren ein, so dass neben erfahrenen Kinderchirurgen insbesondere auch jüngere Assistenten und Assistentinnen in der Weiterbildung für Kinderchirurgie durch das Kursangebot angesprochen werden sollen.

Für das kommende Jahr wurde bereits mit der Kongresspräsidentin Priv.-Doz. Dr. Barbara Ludwikowski vereinbart einen AG-MIC Workshop auch 2017 in München über die AG-MIC zu organisieren. Die entsprechende Ankündigung ist im Vorprogramm für 2017 enthalten.

Leider blieb auch 2015 eine wichtige und weiterhin wichtige Aufgabe der AG-MIC ungelöst. Nämlich die Notwendigkeit, die zahlreich angebotenen jährlichen MIC-Ausbildungskurse an diversen Trainingsmodellen zu kategorisieren, zu evaluieren und zu zertifizieren, um eine entsprechende Qualität vorhalten zu können.

Abschließend gilt wiederum der Dank allen Kolleginnen und Kollegen, die mit persönlichem Engagement die AG-MIC auch im vergangenen Jahr 2015 unterstützt haben.

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

Martin Metzelder

## Mitteilungen der AG Kinderurologie

- 1) Teilnahme vieler Mitglieder der AG Kinderurologie der DGKCH an der Jahrestagung im Januar 2015 in Mainz des Arbeitskreises Kinderurologie der Akademie der deutschen Urologen. Zahlreiche und qualitativ gute Beiträge von kinderchirurgischer Seite. Die eingeladene Kinderchirurgische Key-Note-Lecture hielt Prof. Dietrich v. Schweinitz, München, zu dem Thema „Neuroblastome“.
- 2) Geplante S2-K Leitlinien: Einige LL in Bearbeitung bzw. fertig bearbeitet (Nicht-neurogene Harninkontinenz und Enuresis fertig, Akutes Skrotum fertig, Phimose in Bearbeitung).
- 3) Die erste Sitzung der AG Kinderurologie fand im Rahmen des Chirurgenkongresses in München am 29.04.2015, die zweite Sitzung im Rahmen der Jahrestagung der AG Kinderurologie in Dortmund am 07.11.2015 fiel mangels zu besprechender Themen aus.
- 4) Durchführung der Jahrestagung Kinderurologie der AG in Dortmund vom 5.-7. November 2015. Dazu der Bericht des Ausrichters Dr. Leutner, Dortmund:

„Die Tradition am ersten Kongresstag mit Live Operationen zu beginnen haben wir fortgesetzt. Aus dem Kinderchirurgischen OP des Klinikums Dortmund wurden parallel aus 2 Sälen die Operationen in sehr guter Qualität in das Dortmunder U, einem Zentrum für Kunst und Kreativität, in der Stadtmitte übertragen. Es wurden insgesamt 4 Kinder operiert, eine laparoskopische Nierenbeckenplastik (B. Geffken), ein Burried Penis (T. Schuster), eine endoskopische Behandlung eines Vesikorenenal Refluxes (A. Leutner) und eine Blasenaugmentation (M. Stehr). Dank der regen Beteiligung des Auditoriums, der engagierten Moderation (C. Clemen, P. Szavaj, T. Luithe) und der souveränen Operateure entstand eine lebhaftige Diskussion.

Die ausgewählten Themenschwerpunkte waren „Kinderurologische Tumoren und Doppelnieren“. Im Anschluss an das Live OP Programm wurden zum Thema Doppelnieren hochrangige State of the Art Vorträge sowohl von unseren kinderchirurgischen Experten, als auch von Seiten der urologischen Kollegen gehalten. Abgerundet wurden die Sitzungen mit praxisrelevanten Fallvorstellungen, die im Wesentlichen von Assistentinnen und Assistenten vorgetragen wurden.

Der 2. Kongresstag am Samstag widmete sich den kinderurologischen Tumoren, darunter dem Nephroblastom, den Keimzelltumoren, sowie dem Rhabdomyosarkom. Die einzelnen Sitzungen waren so konzipiert, dass zunächst aus pädiatrisch onkologischer Sicht die geladenen Studienleitungen (N. Graf, E. Koscielniak, D. Schneider) einen Einführungsvortrag gehalten und dann die kinderchirurgischen Referenzchirurgen (J. Fuchs, D. v. Schweinitz, M. Stehr, R. Stein, G. Seitz) über die aktuellen Therapieoptionen referiert haben. Insbesondere in der Wilms Tumor Sitzung ist es so zu einer lebhaften Diskussion mit den anwesenden Kinderonkologen, sowie unter den Kinderchirurgen und Kinderurologen gekommen.

Am Donnerstag wurde ein Pre-educational-workshop zur Sonographie der Nieren und Harnwege angeboten, der rasch ausgebucht war.

Mit den geladenen Referentinnen und Referenten konnten wir insgesamt 150 Teilnehmer in Dortmund begrüßen.

Abgerundet wurde der Kongress durch ein Rahmenprogramm, das seinen Höhepunkt am Freitagabend im 18. Stock

des Harenberg City Centers fand, mit Blick auf die moderne Videoinstallation im Dortmunder U und einem fesselnden und unterhaltsamen Vortrag von Prof. Winkelmann, dem bekannten Dortmunder Regisseur und Filmemacher, der auch die Videoinstallation geschaffen hat. Ausgeklungen ist der Abend mit einer Feier und Tanz zu den Live Rhythmen der Afrikanisch- Dortmunder Band, die das lebendige, multikulturelle und offene Lebensgefühl des Ruhrgebiets aufgezeigt hat.“

Gez. Andreas Leutner

- 5) Bzgl. der multizentrischen Studie in Zusammenarbeit mit der AG Kinderurologie Antibiotische „Behandlung von Patienten mit Epididymitis“ (Leiter: Dr. Hubertus, München) im vergangenen Jahr keine Fortschritte.

Maximilian Stehr

## Mitteilungen der Akademie für Kinderchirurgie

### 51. Akademie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, wir freuen uns, die 51. Akademie für Kinderchirurgie ankündigen zu dürfen.

Die mittlerweile als Akademie der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie durchgeführte Veranstaltung findet am 25. und 26. November 2016 am Campus Hertenstein, Weggis, Luzern, in der Schweiz statt.

Das Thema des diesjährigen Moduls ist die Kinderurologie. Die Vorträge werden umfassend das gesamte Spektrum der Kinderurologie behandeln. Schwerpunkte bilden der obere und untere Harntrakt, den Epispadie/Ekstrophie-Komplex, die Hypospadie, genitale Fehlbindungen und mehr. Auch interdisziplinäre Beiträge zur Kinderradiologie und zur Urolithiasis sind vorgesehen.

Workshops werden angeboten zu Urodynamik, Inkontinenz, Hodenuntersuchung und von Assistenten für Assistenten ein Basis-Laparoskopie Workshop.

Daneben soll genügend Raum zum gemeinsamen Kennenlernen und zum Austausch sein.

Am Freitagabend findet für alle Teilnehmer ein gemeinsames Dinner mit Ausblick statt.

Die website [www.akic2016.de](http://www.akic2016.de) wird in Kürze online sein und alle Informationen, sowie die Möglichkeit zur Online-Registrierung zur Verfügung stellen.

Im Namen der Akademie für Kinderchirurgie und der wissenschaftlichen Leitung der AKIC 2016 freue ich mich sehr auf Ihr Kommen!

Prof. Dr. med. Philipp Szavay  
Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern  
CH-6000 Luzern [www.akic2016.de](http://www.akic2016.de)

### Historisches

#### 15 Jahre Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V.



Frau Lorenzen

„Das ging nun so, so lang es ging“ heißt es in Lessings Ringparabel. Und das könnte auch die Antwort auf die Frage sein, wie denn die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie 38 Jahre ohne eine Geschäftsstelle auskommen konnte.

Als Relikt dieser Zeit kann angesehen werden, dass allmählich die letzten Leitzordner bei Frau Lorenzen eintrudeln, die von früheren Geschäftstätigkeiten künden. Denn Geschäftigkeiten gab es immer, aber keine Geschäftsstelle.

In den Gründerzeiten der Westdeutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie erledigte die Geschäfte in erster Linie der Präsident, besser: dessen Sekretärin. Ihm zur Seite stand ein Schriftführer namentlich für die Zeit der Treffen und Kongresse, der auch laut erster Satzung vom 03.04.1964 zum Vorstand zählte. Erster Schriftführer war Heinz Singer (später von 1976 bis 1979 Präsident). Er war gleichzeitig Kassensführer, was mangels Kasse noch nicht so belastend war. Sein Nachfolger als Schriftführer, beziehungsweise nunmehr Sekretär, war Hans Würtenberger, erster „Nur“-Schatzmeister Wolfgang Haße.

Jeder Amtsinhaber sammelte Unterlagen in Leitzordnern, die entweder bei Amtswechsel blieben, wo sie waren, oder an den Nachfolger weitergegeben wurden. Besonders bei ehemaligen Präsidenten verblieben zahlreiche Ordner und nicht nur deshalb wurde immer wieder der Ruf nach einer Geschäftsstelle laut (In der ehemaligen DDR war die Situation ähnlich. Der Leiter der AG beziehungsweise der Präsident führte die Geschäfte, allerdings konnte Kurt Gdaniez nach der Wende 18 Ordner mit dem gesamten Schriftverkehr übergeben).

Der Wunsch, eine zentrale Anlaufstelle und eine ordnende Hand jenseits der Amtswechsel zu haben, stand oft auf der Tagesordnung. Aber über den Fragen „Wie“ und „Wo“ vergingen die Jahre.

Nun kommt das Langenbeck-Virchow-Haus in der Berliner Luisenstraße ins Spiel. 1914 von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und der Berliner Medizinischen Gesellschaft als Nachfolgebau für das Haus in der Ziegelsstraße erbaut, hatte es wechselvolle Zeiten erlebt. Wer mehr darüber wissen will, nehme Hans-Jürgen Peipers Buch „Das Langenbeck-Virchow-Haus - im Spiegel der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“ zur Hand. Nur soviel: Nach dem 2. Weltkrieg enteignet, war es vorübergehend der Sitz der Volkskammer der DDR. Nach der Wende konnte es 2001 wieder angemietet und nach juristischen Auseinandersetzungen, an denen sowohl die Stadt Berlin als auch die Charite beteiligt waren, von den Erbauern wieder in Besitz genommen werden.

Die Initiative für eine Geschäftsstelle in diesem traditionsreichen Haus ging vom Berufsverband aus. Unser Vorstand schloss sich den Verhandlungen gerne an, die Gabriel Tewes, Ehrenmitglied unserer Gesellschaft 2015, namens des Berufsverbandes führte. Eine Geschäftsstelle für die Kinderchirurgen alleine schien zu aufwändig und zu teuer. So kam es zu Verhandlungen mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, geführt von Professor Polonius. Man einigte sich 2001 auf ein gemeinsames Sekretariat und kümmerte sich nun um dessen Besetzung. Mehrere Bewerbungen waren da und man entschied sich für Frau Doris Lorenzen. Ab 01.03.2001 war sie nun sowohl für die Kinderchirurgen als auch für die Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgen zuständig und sie hat diesen Spagat bravourös gemeistert. Bevor Frau Lorenzen dann ganz für die Kinderchirurgen da war, kam es noch zu einer kleinen Groteske. Im Oktober 2004 wurden die beiden Sekretariate räumlich getrennt, aber die Zuständigkeit für beide Gesellschaften blieb. So hatte Frau Lorenzen ständig den Raum zu wechseln, bis sie ab 1. Oktober 2005 ganz der Kinderchirurgie zur Verfügung stand. Das war auch nötig, denn inzwischen hatte die Arbeit für die

Gesellschaft einen nicht geahnten Umfang angenommen. So sitzt sie jetzt im 4. Stock, schaut auf Gebäude der Charité, und ist für alle ansprechbar, die etwas auf dem Herzen haben. Sie entlastet den Präsidenten und Frau Degenhardt, den Sekretär der Gesellschaft, und sorgt mit ihr und dem Schatzmeister zusammen für Kontinuität. Dass sie langsam Ordnung in unsere

Vergangenheit bringt, freut den Chronisten besonders. Dieser schlägt übrigens bei einer fälligen Satzungsänderung vor, den Passus „Geschäftsstelle der Gesellschaft ist das Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin“ mit einzufügen.

Frank Höpner