

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Mitteilungen des Präsidenten

Pressemittteilung zum Chirurgenkongress 2022

Operationen bei Neugeborenen mit Fehlbildungen Kinderchirurgen: Kompetenzen bündeln, Versorgung verbessern

Berlin/Leipzig, März 2022

Jeweils rund 250 Kinder kommen in Deutschland pro Jahr mit einer Fehlbildung der Speiseröhre oder des Anorektums auf die Welt. Die sogenannte Ösophagusatresie verhindert die Nahrungsaufnahme und muss daher in einem komplexen kinderchirurgischen Eingriff kurz nach der Geburt korrigiert werden. Dasselbe gilt für dringliche Operation anorektaler Fehlbildungen. Warum es bei diesen und anderen angeborenen Fehlbildungen bei Neugeborenen und Kleinkindern sinnvoll sein kann, kinderchirurgische Kompetenzen in Zentren zu bündeln, ist ein Thema auf der Online-Presskonferenz im Vorfeld des 139. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) am Donnerstag, den 24. März 2021, von 11.00 bis 12.30 Uhr (online, Link zur Anmeldung). Der Deutsche Chirurgen (DCK) 2022 Kongress findet vom 6. bis 8. April in Leipzig statt.

Etwa jedes 15. Neugeborene kommt mit einer Fehlbildung der inneren Organe, der Knochen oder anderer Körperteile auf die Welt (1). Fehlbildungen prägen nicht nur das Leben der betroffenen Kinder, sie stellen auch eine Herausforderung für die ärztliche Versorgung dar. „Dabei geht es heutzutage bei der Behandlung einer angeborenen Fehlbildung in der Regel nicht mehr um die Frage, ob das Kind überlebt“, sagt Professor Dr. med. Udo Rolle, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) und Direktor der Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Frankfurt am Main. „Dank moderner kinderchirurgischer Operationsmethoden und guter interdisziplinärer perioperativer Versorgung können wir uns heute darauf fokussieren, die Fehlbildung nicht nur zu beheben, sondern den Neugeborenen und Kleinkindern auch ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität zu verschaffen“, so Rolle.

Gerade bei angeborenen Fehlbildungen entscheide die Qualität des Eingriffes darüber, wie die kleinen Patientinnen und Patienten den Rest ihres Lebens verbringen.

Die Kinderchirurgie ist daher besonders sensibilisiert, Komplikationen zu vermeiden und ein exzellentes Behandlungsergebnis zu erzielen. „Der erste Eingriff muss sitzen“, betont der DGKCH-Präsident und fügt hinzu: „Ob eine Operation eine Fehlbildung wie gewünscht korrigieren kann, hängt in hohem Maße von der Erfahrung der Chirurgeninnen und Chirurgen ab.“ So liegen für verschiedene Arten von Fehlbildungen Studien vor, die dafür sprechen, die Versorgung solcher komplexer Eingriffe in Spezialzentren mit besonderer Expertise zu bündeln (2).

Dies treffe vor allem dann zu, wenn eine Fehlbildung nur bei sehr wenigen Neugeborenen pro Jahr auftrete – etwa die Ösophagusatresie oder die anorektale Fehlbildung, die mit einer Inzidenz von jeweils 250 Fällen pro Jahr in Deutschland zu den seltenen Fehlbildungen zählt. In einer Operation kurz nach der Geburt verbindet die Kinderchirurgin oder der Kinderchirurg die beiden Ösophagussegmente oder stellt auf andere Art und Weise die Durchlässigkeit der Speiseröhre her. „Je häufiger ein Operateur diesen hochkomplexen Eingriff vorher bereits durchgeführt hat, desto seltener treten während und unmittelbar nach der Operation Komplikationen auf, die wiederum die Patienten, ihre Familie und auch das Gesundheitssystem belasten“, so Rolle. Das gilt auch insbesondere für Korrekturingriffe bei anorektalen Fehlbildungen.

Daher fordert der DGKCH-Präsident, die Behandlung seltener Fehlbildungen auf spezialisierte Zentren zu konzentrieren. „So stellen wir eine hohe Behandlungsqualität bei dem so wichtigen Ersteingriff sicher“, so Rolle. Auch die weitere Betreuung nach dem Eingriff sollte in spezialisierten Zentren erfolgen.

Udo Rolle

Quellen:

1. Queißer-Luft A, Spranger J: Fehlbildungen bei Neugeborenen. Dtsch Arztebl 2006; 103(38): A-2464 / B-2136 / C-2060
2. Elrod J, Boettcher M, Mohr C, Reinshagen K. An analysis of the care structure for congenital malformations in Germany. Dtsch Arztebl Int 2021;118I processed the file.I'm waiting for feedback tomorrow(35-36):601-602 10.3238/arztebl.m2021.0213 PubMed

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 2022;32: 1–6

© 2022. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG,

Rüdigerstraße 14,

70469 Stuttgart, Germany

ISSN 0939-7248

Mitteilungen der Geschäftsstelle

Sehr geehrte, liebe Mitglieder,

aus aktuellem Anlass informiere ich Sie darüber, dass die Beitragsbestätigungen und Mitgliedsausweise jedes Jahr immer zusammen mit der Einladung zur Mitgliederversammlung verschickt werden. Bitte bewahren Sie diese gut auf!

Preise der DGKCH | Deadlines für Bewerbungen

Richard-Drachter-Preis: 30.06.2023

John-Herby-Johnston-Preis: 30.06.2022

Ilse-Krause-Nachwuchspreis: 30.06.2022

Die Statuten können auf der DGKCH-Homepage abgerufen werden.

DGKCH-Mitteilungen | Deadlines

4. Ausgabe 2022 am 11.06.

5. Ausgabe 2022 am 13.08.

6. Ausgabe 2022 am 12.10.

1. Ausgabe 2023 am 14.12.

Deadlines und weitere inhaltliche Informationen sind auf der Homepage abrufbar unter <https://www.dgkch.de/menu-dgkch-home/menu-mitteilungen1/menu-mitteilungen>

Mitgliedsprofile

Bitte aktualisieren Sie bei Änderungen zeitnah Ihr Mitgliedsprofil. Die Daten werden somit automatisch der Geschäftsstelle übermittelt und ggf. alles Weitere dann von hieraus veranlasst.

Forum | Rundmailings | Aktuelle Nachrichten

Wenn Sie die aktuellen Nachrichten aus dem Forum vorab per Mail erhalten möchten, dann müssen Sie im Forum die jeweiligen Kategorien abonnieren. Sie öffnen die

gewünschte Kategorie (zB Aktuelle Diskussionen) und klicken in der Menüleiste ganz rechts dann ABONNIEREN an, sollte dort ABO BEENDEN stehen, wurde sie bereits abonniert.

Herzliche Grüße in alle Richtungen

Ihre

Doris Lorenzen

Mitteilungen der Akademie

AKIC

56. AKADEMIE FÜR KINDERCHIRURGIE

Graz, 4. bis 5.11.2022

Hörsaalzentrum LKH-Universitätsklinikum Graz

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, im Namen der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaften für Kinderchirurgie dürfen wir Sie heuer zur 56. Akademie für Kinderchirurgie in die Kulturhauptstadt Graz einladen (4.-5. November 2022).

Nach den bewährten didaktischen Vorgaben der AKIC erwartet Sie ein 2tägiges Programm zu kinderchirurgischen Schwerpunkten im Bereich Kopf, Hals und Thorax. Alle wichtigen Operationen, vom Neugeborenen bis zum Adoleszenten, werden von exzellenten Vortragenden für Sie aufbereitet. Vertiefend bieten wir mehrere Seminare/Workshops an, die Sie nach Voranmeldung belegen können.

Dass bei so viel „Arbeit“ der Spaß nicht fehlen darf, ist ja klar. Daher planen wir auch wieder die traditionelle AKIC Party.

Anmeldung ausnahmslos online über unsere website www.pediatric-surgery.at

Wir hoffen, dass es eine großartige AKIC 2022 wird und freuen uns auf Sie.

Beste Grüße, Ihr
Holger Till

Mitteilungen zum Herbstkongress 2022

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sehr herzlich laden wir Sie zum Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2022, der vom 07. bis 10. September in Düsseldorf stattfinden wird, ein. Bei der Programmgestaltung für diesen Herbstkongress sollen neben unseren wissenschaftlichen Sitzungen auch die interdisziplinären Symposien mit den anderen beteiligten Fachgesellschaften im Mittelpunkt stehen. Die Themen der wissenschaftlichen Sitzungen sind:

- Komplikationen bei Anorektalen (ARM) Fehlbildungen
- Urologische Komorbiditäten bei Anorektalen (ARM) Malformationen
- Stumpfes Bauchtrauma
- Der besondere Fall
- Kurzdarmsyndrom: Intestinale Rehabilitation, chirurgische Therapie
- Seltene Tumoren: Management von benignen und malignen Hauttumoren

Ab sofort können Sie sich für den Kongress registrieren und wir freuen uns über Ihre Abstract- Einreichung, die bis zum 02.05.2022 möglich ist.

Bei der Programmgestaltung für diesen Herbst Kongress sollen neben unseren wissenschaftlichen Sitzungen auch die interdisziplinären Symposium mit den anderen beteiligten Fachgesellschaften im Mittelpunkt stehen.

Von besonderem Interesse und mit aktiver kinderchirurgischer Beteiligung werden folgende Symposium abgehalten:

- Akzidentelle und nicht akzidentelle Frakturen
- Kinder- und Jugendgynäkologie: Ovarialtumoren interdisziplinär
- Nephrologie / Kinder Urologie: Ureteropelvine Stenose
- Die Kinderhaut
- Forum Junge Pädiatrie und Kinderchirurgie
- Kinderschutz
- Gefäßmalformationen
- Nachhaltigkeit

Bei den Workshops wird unter anderem ein Kurs zur operativen Versorgung der Analtresie am PSARP Modell (Nimwegen, NL, Holland), der kombiniert wird mit dem Workshop zum Kontinenztraining bei Anorektalen Fehlbildungen, stattfinden. Dieser Kurs ist kostenpflichtig, da die Modelle aufwendig und teuer sind.

Ich würde mich freuen, Sie zahlreich bei den Kongress begrüßen zu dürfen.

Wir haben ein hoffentlich für Sie spannendes Rahmenprogramm zusammengestellt und freuen uns auf den hoffentlich bald wieder möglichen postpandemischen persönlichen Austausch.

Mit herzlichen Grüßen aus Dortmund,
Ihr

Andreas Leutner

Bericht der AG Kindertraumatologie

Kindertraumatologie ist ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit von Unfallchirurgen und Kinderchirurgen. Die Weiterbildungsordnung hat bisher die für diesen Bereich erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nicht in einer Zusatzweiterbildung analog der Kinderorthopädie festgelegt. Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCh) sehen die Notwendigkeit, die besondere Beschäftigung und Expertise mit und in diesem Bereich sichtbar zu machen. In den vergangenen Jahren wurde von der Sektion Kindertraumatologie der DGU ein Curriculum zum Erwerb eines „Zertifikats Kindertraumatologie“ erarbeitet und von beiden Vorständen/Präsidiien unterstützt. In 3 Grund- und 3 Spezialmodulen von jeweils 2 Tagen werden theoretische Grundlagen und praktische Vorgehensweisen der Kindertraumatologie umfassend vermittelt. Nach Ableistung aller Module, Vorlage eines kindertraumatologischen OP-Katalogs und abschließender Prüfung wird das Zertifikat von beiden Fachgesellschaften verliehen. Einzelheiten sind der Internetseite der Akademie für Unfallchirurgie (AUC) zu entnehmen, die die Organisation übernommen hat.

Der Erwerb des Zertifikats hat keine direkten Auswirkungen auf die kindertraumatologische Versorgungslandschaft und stellt keine selektive Zulassung zu diesem Patientengut dar. Es muss immer in der Zusammenschau von persönlichem Qualifikationsnachweis und klinisch-struktureller Grundvoraussetzung gesehen werden. Es ist primär nicht die Zielsetzung, dass in einem größeren Team jeder dieses Zertifikat erwirbt. Am Anfang ist anzustreben, dass ein Teammitglied das Zertifikat erwirbt und die Inhalte weitergibt. In Analogie zu ATLS-, Kinderorthopädie- oder Fuß-Zertifikaten werden die Kursangebote dem Bedarf angepasst werden, wenn der erste Zyklus einmal durchlaufen ist.

Das Zertifikat soll neben der Klarstellung spezialisierter Expertise auch der Qualitätsverbesserung in der kindertraumatologischen Versorgung dienen. Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften DGU und DGKCH sehen es als ihre Aufgabe an, sich gemeinsam und interdisziplinär für diesen relevanten Sektor ihres klinischen Versorgungsauftrags einzusetzen.

Für die DGU Für die DGKCH
D. Pennig, Generalsekretär U. Rolle, Präsident

Mitteilungen Arbeitskreis kinderchirurgischer Assistent:innen (AkA)

Tätigkeitsbericht 2021

1. Mitglieder

Laut Homepage der DGKCH sind aktuell 295 Assistenzärzt:innen ordentliche Mitglieder der DGKCH, davon 185 Ärzte:innen in Weiterbildung sowie 110 Fachärzt:innen. (wobei hier Abweichungen aufgrund von durch die Mitglieder nicht aktualisierte Daten bestehen können).

Mitglied im AkA und auf dem Email-Verteiler des AkA eingetragen sind aktuell 320 Personen (Vorjahr: 257).

2. Kongresse

2.1 DCK 2021 (12.-16.04.2021, Hybrid)

Auch im Jahr 2021 konnten wie bereits 2020 aufgrund der

SARS-CoV2-Pandemie viele Veranstaltungen nicht oder nur in abgewandelter Form stattfinden.

Der Deutsche Chirurgenkongress und damit auch die Jahrestagung der DGKCH fanden erstmals als Hybrid-Veranstaltung statt.

Das Perspektivforum junge Chirurgie (PFJC) der DGCH (Zusammenschluss der jungen Foren aller chirurgischen Fachgesellschaften) gestaltete zwei Sessions zu Themen der chirurgischen Weiterbildung: „Innovative Weiterbildungskonzepte Chirurgie 2021“ sowie „Technische Innovationen in der Weiterbildung“. Im Rahmen der Session zur innovativen chirurgischen Weiterbildung unter Pandemie-Bedingungen habe ich das Konzept der KiWI (Kinderchirurgische Weiterbildung im Internet) vorgestellt. Die Sessions des PFJCs waren mit jeweils über 100 Teilnehmenden gut besucht.

Das Arbeitstreffen des AkA, das üblicherweise im Rahmen des Chirurgenkongress stattfindet, wurde dieses Jahr erstmalig digital und am Abend nach dem offiziellen Kongressende per Zoom durchgeführt. Trotz der eher geringen Teilnehmerzahl wurden hier sehr intensive Diskussionen zu Themen der Weiterbildung geführt. Insbesondere erfolgte ein Austausch über die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung in den verschiedenen Bundesländern sowie über die Auswirkungen der Pandemie auf die chirurgische Weiterbildung.

2.2 Herbsttagung/DGKJ-Jahrestagung (07.-09.10.2021, Hybrid)

Die Herbsttagung der DGKCH fand im Rahmen der DGKJ-Jahrestagung als Hybridkongress mit Präsenz in Berlin statt. Das interdisziplinäre „Forum Junge Pädiatrie und Kinderchirurgie“ bietet hierbei eine Plattform für den pädiatrischen und kinderchirurgischen Nachwuchs.

3. Interdisziplinäre Vernetzung

3.1 PFJC

Im Perspektivforum junge Chirurgie (PFJC) wurden im letzten Jahr neben der Gestaltung des Chirurgenkongress weitere Themen mit Fokus auf die chirurgische Weiterbildung diskutiert, wobei ich mich für die DGKCH aktiv einbringe.

Auch 2022 wird das PFJC im Rahmen des Deutschen Chirurgenkongress wieder eine Session zum Thema chirurgische Weiterbildung gestalten. Außerdem gibt es ein „Studierendenforum“, bei dem die verschiedenen chirurgischen Subdisziplinen durch die jeweiligen Vertreter:innen der jungen Foren vorgestellt werden. In diesem Rahmen werde ich die Kinderchirurgie vertreten und unser Fach präsentieren.

3.2 Forum Junge Pädiatrie

Neben dem PFJC als Zusammenschluss der jungen Foren der chirurgischen Subdisziplinen wurde im letzten Jahr auch die Zusammenarbeit der jungen Foren der pädiatrischen Fachgesellschaften initiiert. Ziel ist, Ressourcen zu bündeln und wichtige Themen wie Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder Weiterbildung fächerübergreifend zu diskutieren und ins Bewusstsein zu rücken. Unter dem Titel „Gemeinsam stark - für eine bessere Kinder- und Jugendmedizin“ fanden 2021 auf Initiative der jungen DGKJ, vertreten von Iris Eckhardt, regelmäßige Treffen der Vertreter:innen der jungen pädiatrischen Fachgesellschaften statt, zu denen der AkA der DGKCH ebenfalls eingeladen waren. Für die DGKCH nahmen Max Samans und ich teil. Bisher fanden drei Treffen statt.

Die Arbeitsgruppe veröffentlichte im Oktober 2021 eine Zusammenfassung der Aktivitäten in der Monatsschrift Kinderheilkunde (MoKi). Eine erste Aktivität ist die Abfrage der bestehenden Fortbildungsangebote aller Disziplinen mit dem Ziel, einen gemeinsamen Fortbildungskalender zu entwickeln.

Die Kinderchirurgie als Schnittstelle zwischen der Chirurgie und der Pädiatrie ist also auch in Form des AkA sowohl im PFJC als Zusammenschluss der jungen chirurgischen als auch im Zusammenschluss der pädiatrischen Subdisziplinen vertreten.

4. Weiterbildung

4.1. AKIC 05.-06.11.2021 in der Schweiz/St. Gallen

Die 55. Akademie für Kinderchirurgie, die 2020 leider abgesagt werden musste, konnte nun am 05.-06.11.2021 in St. Gallen als Präsenzveranstaltung stattfinden. Hauptthema der AKIC war die Kinderurologie.

Dank der Zustimmung der Referent:innen und des großen Engagements von Richard Gnatzy (Assistentensprecher der Akademie) konnten auch diesmal wieder die Vorträge aufgezeichnet und den Teilnehmer:innen als Video-Podcasts zur Nachbereitung zur Verfügung gestellt werden.

Im Rahmen der AKIC fand das zweite Treffen des AkA 2021 mit großer Beteiligung statt, bei der insbesondere die Aktivitäten in der Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen vorgestellt wurde.

4.2 KiWi - Kinderchirurgische Weiterbildung im Internet

Unter dem Kürzel „KiWi“ (Kinderchirurgische Weiterbildung im Internet) bietet die DGKCH seit Februar 2021 eine monatliche Online-Weiterbildung an. Das Angebot ist fallbasiert und praxisbezogen. Die Einführung war sehr erfolgreich und die KiWi hat sich mittlerweile als fester Termin etabliert.

Die erste Veranstaltung fand am 24.02.2021 statt, Prof. Rolle übernahm als Präsident der DGKCH die erste Veranstaltung als Dozent und referierte zum Thema akutes Abdomen bei Früh- und Neugeborenen. Seitdem fand die KiWi regelmäßig am letzten Mittwoch des Monats statt. Neben originär kinderchirurgischen Themen haben sich auch Kolleg:innen aus der Kinderanästhesie, Kinderradiologie sowie der Pädiatrie mit entsprechenden Themen an der Veranstaltung beteiligt.

Das KiWi-Team trifft sich halbjährlich, um die weitere Entwicklung, mögliche Themen und Referent:innen zu diskutieren. Die Kolleg:innen in Weiterbildung werden hierbei partizipativ in die Themenfindung miteinbezogen, um die Veranstaltung nach dem Bedarf der Zielgruppe auszurichten.

Die Veranstaltungen werden aufgezeichnet und den Ärzt:innen in Weiterbildung im internen Bereich der DGKCH-Login zur Verfügung gestellt.

Das KiWi-Team sind: Richard Gnatzy, Assistent:innensprecher der Akademie, Robert Lauch, stv. Assistent:innensprecher, Benjamin Schwab-Eckhard, ehem. Assistent:innensprecher, Annika Brunner, Sprecherin der Akademie und Sabine Drossard, Assistent:innensprecherin.

Sabine Drossard

- Leistenhernien-Workshop - es wird ein Live Workshop am Dienstag Vormittag stattfinden.

- Video-Workshop "Endoskopische Eingriffe" (Seminarraum 1,5h), Endoskopische Gastrostomie (PEXACT vs. PEG, lap. Gastrostomie, kombinierte endoskopische-endochirurgische Eingriffe, POEM)

2. Herbsttagung Düsseldorf 2022:

- Hands-on Workshop und Uro-Video-Workshop

3. KIWI-Fortbildung "Minimal-invasives Krisen-Management"

- Datum 25.05.2022, wir werden mehrere typische Komplikationen in Kurzvideos besprechen und diskutieren, online
- Geplant ist auch eine Interaktivität mit der Menti.com Plattform

4. Projekte/Publicationen:

- Publikation zur Umfrage über Leistenhernien - angenommen für die Zeitschrift Children

- Manuskript über Lap Pyloromyotomie (Kübler/Schmedding) derzeit in Arbeit

Oliver Muensterer

Mitteilungen zu Personen

Laudatio: zum 75. Geburtstag von PD Dr. Dietrich Kluth

Es ist mir eine besondere Ehre meinen geschätzten Kollegen PD Kluth zum 75. Geburtstag zu gratulieren und sein Wirken für die Kinderchirurgie zu würdigen.

Dietrich Kluths Tätigkeit innerhalb der Kinderchirurgie ist von stetiger klinischer Arbeit am Patienten und besonders durch die unermüdlige Forschung geprägt.

Dietrich Kluth startete 1978 an der Embryologischen Abteilung des Anatomischen Instituts der Universität in Göttingen als wissenschaftlicher Assistent bei Prof. Dr. G. Steding. Nach der Abfassung der Dissertation "Die Mißbildungen des Ösophagus und der Trachea", folgten Studien zur Embryologie des Vorderdarmes, die zu einem besseren Verständnis der Embryogenese von Ösophagusfehlbildungen führten.

Dietrich Kluth war der letzte Doktorand von Prof. Fritz Rehbein. Ergebnisse der Promotionsarbeit wurden durch Studenten Dietrich Kluth bereits 1976 erfolgreich im Journal of Pediatric Surgery publiziert.

Professor Michael Gauderer übersetzte die Originalarbeit von Dirk Kluth in den „Atlas of Esophageal Atresia“ ins Englische, was eine besondere Würdigung dieser Forschungsergebnisse darstellte. Die langanhaltende Freundschaft zwischen Dietrich Kluth und Michael Gauderer

Dietrich Kluth bewies bereits sehr frühzeitig seine herausragende Eignung als Grundlagenforscher, was z.B. durch die eigenständige Entwicklung einer speziellen Präparationsstechnik zur Darstellung des embryonalen Vorderdarms für die Rasterelektronenmikroskopie zum Ausdruck kommt. Diese Technik konnte auch auf andere Organsysteme übertragen werden und wurde zur Klärung embryologischer Fragestellungen erfolgreich angewendet.

Am 1.7.1980 begann seine Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie an den Städtischen Krankenanstalten Osnabrück, die er ab dem 1.7.1983 an der Medizinischen Hochschule Hannover fortsetzte.

Nach Abschluss der Facharztausbildung für Chirurgie im Januar 1987 war Dr. Kluth vom 1.7.1987 bis zum 31.7.89 mit Herrn PD Lambrecht tätig. Mit der Berufung von PD Lam-

Mitteilungen - Tätigkeitsbericht der MIC-AG 3-2022

1. Chirurgenkongress Leipzig 2022:

brecht auf den Lehrstuhl für Kinderchirurgie an der Universitätsklinik Hamburg und der Einrichtung der Abteilung für Kinderchirurgie im Juli 1989 gehörte Dr. Kluth als Oberarzt zu dieser Abteilung. Seit dem 28.02.91 war er Vertreter des Abteilungsdirektors.

1987 gründete Dietrich Kluth die Arbeitsgruppe „Klinische Embryologie und Mißbildungsforschung“, die er bis zum 30.06.2007 leitete. Diese Arbeitsgruppe war zu ihrer Gründungszeit einzigartig in der deutschen Kinderchirurgie.

In den folgenden Jahrzehnten arbeitete Dr. Kluth unermüdlich und zielstrebig in der kinderchirurgische relevanten Forschung und entwickelte u.a. Tiermodelle (SD-Maus für Anatalresie; Nitrofenmodell für Zwerchfellhernie, Hühnerembryo für Dünndarmatresie).

Dietrich Kluth habilitierte sich 1994 mit der Arbeit „Missbildungsforschung in der Kinderchirurgie: Untersuchungen zur Pathogenese der kongenitalen Zwerchfellhernie an einem Rattenmodell“.

Es ist an dieser Stelle unmöglich alle Preise, die PD Dietrich Kluth erhalten hat, aufzuzählen, da es einfach zu viele sind. Deshalb sei stellvertretend einer der wichtigsten Preise, der Langenbeck-Preis der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gewürdigt, den PD Kluth 1995 erhielt.

Im Jahr 2019 erhielt Dietrich Kluth die Fritz-Rehbein-Ehrenmedaille der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie.

Interessanterweise wurde seinem Freund und Kollegen Professor Michael Gauderer im Jahr 2022 ebenfalls mit der Fritz-Rehbein-Medaille geehrt.

Dietrich Kluth hat selbstverständlich eine klinische Laufbahn als aktiver Kinderchirurg mit großem Erfolg und Hingabe absolviert und dabei viele junge Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen inspiriert.

Dr. Kluth ist noch immer als forschender Kinderchirurg am Universitätsklinikum Leipzig tätig.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie gratuliert Dietrich Kluth zu seinem 75. Geburtstag. Wir wünschen ihm weiterhin viel Schaffenskraft und Lebensfreude.

Udo Rolle

Nachruf Dr. J. August Ermert



Zum Tode von Dr. J. August Ermert

Am 22. März 2022 ist Dr. J. August Ermert im Alter von 87 Jahren im Kreise seiner Familie verstorben. Wir trauern um Dr. Ermert, Gründer und Ehrenvorstandsmitglied der ARQUE, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der ASBH, Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, Mitglied im Kuratorium der ASBH-Stiftung, Mentor und Arzt aus Überzeugung und Leidenschaft.

Die Entwicklung der Behandlung und Begleitung von Menschen mit Spina bifida ist untrennbar mit dem Namen August Ermert verbunden. Über 50 Jahre lang hat er sich bis

zu seinem Tode mit dem Behinderungsbild, seinen Auswirkungen und insbesondere mit den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen und ihrem Umfeld befasst, stets die richtigen Fragen gestellt und fast immer eine Antwort gefunden. Sein gesamtes Berufsleben als Arzt widmete er als einer von nur wenigen Medizinern in Deutschland diesem speziellen Thema.

Das Leben von Dr. Ermert ist auf vielen Ebenen ein Beispiel für Lebensläufe im 20. Jahrhundert. Als Kind hat er die Auswirkungen des zweiten Weltkrieges erlebt, auch die Bombardierung von Köln gehört dazu. Sein Berufsweg führte ihn zunächst in eine Ausbildung als grafischer Zeichner und dann über das Abendgymnasium zum Studium. Nur weil er sich bei der Immatrikulation in die falsche Schlange anstellte, schrieb er sich für den Studiengang Medizin ein. Der Rest ist - wie man gerne sagt - Geschichte. Nach dem Studium begann er 1968 an der Kinderklinik der Universitätsklinik Mainz. Gerade die Kinderklinik war unter ihrem progressiven Leiter, Professor Köttgen, ein Ort, in dem er sich entfalten und seine Interessen schärfen konnte. Professor Köttgen war ein Vorreiter der Sozialpädiatrie, der nach seinen Erfahrungen mit der Euthanasie im Nationalsozialismus bedingungslos gerade für die Versorgung von Kindern mit Behinderungen kämpfte. Es war eine Aufbruchzeit in der Medizin und insbesondere der Pädiatrie. Das medizinische Wissen für viele Erkrankungen und Behinderung mit dem Erkennen und Behandeln von lebensbedrohlichen Komplikationen stand erst ganz am Anfang. Es gab kaum Erfahrungen in der mittel- und langfristigen Versorgung. Neue diagnostische, operative und therapeutische Möglichkeiten kamen auf oder zeichneten sich am Horizont ab. 1969 wurde in Mainz die erste Kinderintensivstation Deutschlands eingerichtet. In dieser Zeit lernte Dr. Ermert auch die ersten Kinder mit Spina bifida kennen. Vielfach nahmen die Eltern weite Wege durch die Bundesrepublik auf sich, um die Möglichkeiten in Mainz zu nutzen.

Dr. Ermert hat in seiner Arbeit alle medizinischen und therapeutischen Fortschritte seit Ende der 1960er Jahre erlebt und begleitet. Er hat die Hoffnungen, die sich mit jedem neuen Schritt in Diagnostik und Behandlung aufkamen, ebenso erlebt, wie auch die Enttäuschungen, wenn nach einem großen Fortschritt, nach einer übersprungenen Hürde die nächste Herausforderung auftauchte, oft mit weiteren lebensbedrohlichen Folgen. Er hat auch erlebt, dass therapeutische Ansätze zunächst aus mangelndem Wissensstand in die falsche Richtung gingen. Daraus entwickelte er einen seiner Grundsätze: Kein Fehler darf sich jemals wiederholen. Für die Umsetzung dieses Zieles war es für ihn unabdingbar auf dem Laufenden zu bleiben, sich auszutauschen und aus den Erfahrungen anderer zu lernen sowie auch die eigenen Erfahrungen weiterzugeben. Dieser Ansatz ‚kein Fehler darf sich je wiederholen‘ erklärt auch sein starkes Engagement über die Grenzen von Mainz und Rheinland-Pfalz hinaus. Im Bundesverband ASBH forderte er zur Zusammenarbeit möglichst aller an der Versorgung der Menschen beteiligten Ärztinnen und Ärzte aber auch der Therapeutinnen und Therapeuten auf und unterstützte tatkräftig dabei, den wissenschaftlichen Beirat ins Leben zu rufen und als Fachgremium für Spina bifida zu etablieren.

Dabei widmete er sich stets voll und ganz den Patientinnen und Patienten. Er blieb nicht in der Klinik, sondern sah in der Niederlassung seine Zukunft und. 1974 machte er sich in der Mainzer Christofsstraße gemeinsam mit seinem Kollegen Callensee selbständig. Aus der Universitätsklinik nahm er viele Kinder als Patientinnen und Patienten in die neue Praxis mit. Seine Erfahrung und Kompetenz sprachen sich nahezu bundesweit herum. Eltern trafen sich mit ihrem

Kind bei Arztbesuchen, schon in der Klinik und später dann auch in der Kinderarztpraxis. Sie tauschten sich aus, nahmen Kontakt zueinander auf, teilten ihre Sorgen und Fragen. Ihre Fragen richteten sie vertrauensvoll an Dr. Ermert. So entstanden die ersten Elternabende zu bestimmten, meist medizinischen, oder pflegerischen Themen. Hier wurde von Fachleuten Basiswissen zu Spina bifida vermittelt, Fragen der Eltern aus der Praxis beantwortet und Handlungsempfehlungen für die Bewältigung des Alltags vermittelt.

Nach und nach entwickelte Dr. Ermert daraus das Handbuch, eine Sammlung von Grundlagenwissen zu fast allen Bereichen der Spina bifida – fremdwortfrei, verständlich und in der Praxis umsetzbar. Zunächst als Lose-Blatt-Sammlung, aufbewahrt und Blatt für Blatt vervielfältigt. Später wurde es ein ausgedruckter Ordner, der Eltern mit einem Neugeborenen in und an die Hand gegeben wurde. Mit diesem Austausch, den Elternabenden und dem Handbuch wurden und werden die Eltern Fachleute für ihr Kind. Eine notwendige Entwicklung, da das Fachwissen im Umfeld der Familien häufig nicht vorhanden war – auch nicht bei den niedergelassenen Kinderärzten und Therapeuten.

Für die damaligen Eltern, die Pioniere, wie Dr. Ermert sie liebevoll nannte, war alles neu, alles musste erarbeitet und erkämpft werden. Die Angebote und das Wissen, auf die heute die Familien ganz selbstverständlich zurückgreifen können, gab es noch nicht. Quasi aus der Praxis heraus wurde 1978 die Arbeitsgemeinschaft für Querschnittgelähmte Kinder (ARQUE) als Elternhilfverein gegründet, um die Vernetzung auch auf rechtlich sichere Füße zu stellen und es zu ermöglichen, die Arbeit mit und für Eltern über Spenden zu finanzieren. Die ersten Sommerfeste folgten, danach Freizeit- und Familienwochenenden, Rollstuhl-sportangebote und Seminare, darunter die gemeinsam mit dem ASBH veranstalteten ‚Basisseminare‘.

Anfang der 80 er Jahre ermöglichten kleinere und größere Spenden ein Büro einzurichten und eine Pädagogin einzustellen. Die Kontakte für die notwendigen Anträge kamen wiederum über Dr. Ermert zustande. Aus einer Mansarde im gleichen Haus wie die Kinderarztpraxis von Dr. Ermert heraus konnten Angebote, die bisher die Eltern alleinig leisteten, wie beispielsweise Klinikbesuche nach der Geburt, ausgeweitet, strukturiert und professionalisiert werden. Seit diesem Zeitpunkt können Eltern, Fachpersonen und heute auch Erwachsene selbst jederzeit mit dem Büro der ARQUE Kontakt aufnehmen – mit all ihren Fragen und Sorgen. Im Vorstand des Vereins hat Dr. Ermert sich als Ehrenmitglied stets mit konstruktiven, aber auch kritischen Fragen eingebracht und so mit dafür gesorgt, dass die Arbeit des Vereins

nie stagnierte, sondern immer weiterentwickelt wurde. Auch der Name des Vereins wurde den Entwicklungen angepasst, aus der Arbeitsgemeinschaft für Querschnittgelähmte Kinder wurde die Arbeitsgemeinschaft für Querschnittgelähmte mit Spina bifida – ohne Alterseinschränkung, denn sein Blick ging stets über das Fachgebiet der Pädiatrie hinaus und die Versorgung auch und gerade der Erwachsenen wurde für ihn zunehmend wichtiger.

Auch nachdem er sich aus der Praxis in den Ruhestand zurückzog, blieb Dr. Ermert stets der ‚Szene‘ treu, hielt weitere Vorträge auf Kongressen und in der Universität Mainz. In der Organisation der jährlichen Tagung des wissenschaftlichen Beirats der ASBH in Fulda war er stets treibende Kraft, brachte Themen ein und organisierte Programmpunkte. Er begleitete neue Erkenntnisse konstruktiv kritisch/überprüfend und entwickelte die Inhalte seines Handbuchs weiter. Mit dem Verfassen der Elternbriefe für die Eltern neugeborener Kinder mit Spina bifida, in Zusammenarbeit mit einem Redaktionsteam der ARQUE, wurden die medizinischen Inhalte mit Fragen zur Sozialversicherung und vielen weiteren Nichtmedizinischen Fragestellungen zu einem allgemeinverständlichen und ansprechend gestalteten Werk für junge Familien umgewandelt. In der Veröffentlichung des ‚Lexikon Spina bifida & Hydrozephalus von A bis Z, ein Schlüssel zum besseren Verständnis‘ 2011 und 5 Jahre später des Lexikons ‚Harnwege-Darm-Sexualität‘ hat er gemeinsam mit der Stiftung ASBH und vielen weiteren Mitwirkenden seine Arbeiten zusammengefasst.

Für die gesicherte Versorgung erwachsener Betroffener setzte er sich weiter ein und unterstützte die Anstrengungen um die rechtliche Verankerung der Medizinischen Behandlungszentren für Menschen mit Behinderung (MZEB). Die von ihm in Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhaus initiierte Spina bifida Ambulanz in Mainz wurde zur Blaupause für viele Behandlungsstellen und diente als Grundlage der Anträge zur rechtlichen Verankerung der MZEB.

Wir verlieren einen tatkräftigen, visionären Arzt und scharfen sowie unabhängigen Geist. Seine einzigartigen fachübergreifenden medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen, seine vorbehaltlose Empathie und sein unermüdliches Engagement werden uns in Erinnerung bleiben. Wer ihn kannte weiß, wen wir verloren haben. Er wird uns allen als Mensch wie als Mentor schmerzlich fehlen.

Ein Nachruf der ARQUE
Arbeitsgemeinschaft für Querschnittgelähmte mit Spina
bifida / Rhein-Main-Nahe e.V.