



### Neue Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

Frau Prof. Dr. Ingeborg Krägeloh-Mann übernimmt zum 01.01.2018 von Herrn Prof. Dr. Ertan Mayatepek das Amt des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin.

Die vergangenen beiden Jahre der Vizepräsidentschaft haben mir intensiv Gelegenheit gegeben, in der Vorstandsarbeit auch Eindrücke über die Aufgaben und die Verpflichtungen des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) zu sammeln. Es ist mir eine große Ehre und Freude, mit Beginn des neuen Jahres diese Funktion zu übernehmen. Herrn Prof. Mayatepek, dem scheidenden Präsidenten, möchte ich herzlich für seine hervorragende Arbeit danken und weiß es sehr zu schätzen, dass er in seiner Funktion als Vizepräsident noch ein Jahr beratend zur Verfügung stehen wird. Für die Nachfolge in der Funktion des Generalsekretärs konnte ich Herrn PD Dr. Burkhard Rodeck gewinnen und freue mich auf die gemeinsamen Aufgaben. Dem Vorgänger, Herrn Dr. Karl-Josef Eßer, möchte ich sehr danken, für seine wegweisende Arbeit und sein großes Engagement in dieser neu geschaffenen Funktion.

Die DGKJ vertritt als wissenschaftliche Fachgesellschaft den Bereich der Kinder- und Jugendmedizin mit mehr als 16.000 Mitgliedern aus allen Bereichen der Pädiatrie. Sie ist qua Satzung der bestmöglichen kinderärztlichen Versorgung der Bevölkerung verpflichtet und

### I. Krägeloh-Mann

Abt. Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie, Sozialpädiatrie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Tübingen, Deutschland

# Bestmögliche kinderärztliche Versorgung der Bevölkerung

## Zur DGKJ-Präsidentschaft 2018 bis 2020

ist durch zwei Besonderheiten charakterisiert:

- Sie ist eine relativ junge Fachgesellschaft (rund 50 % der Mitglieder sind unter 45 Jahre alt – und übrigens sind mehr als 80 % der unter 35-Jährigen weiblich).
- Sie vertritt die wissenschaftliche Kinder- und Jugendmedizin als Ganzes und wird dabei unterstützt durch viele Spezialgesellschaften und Arbeitsgemeinschaften (diese sind im Konvent für fachliche Zusammenarbeit zusammengeschlossen, dem aktuell 39 Organisationen/Arbeitsgemeinschaften angehören).

Dadurch ergeben sich schon klar die Aufgabengebiete der DGKJ, denen ich mich selbstverständlich verpflichtet fühle:

- Die Organisation einer guten Weiter- und Fortbildung, insbesondere im Rahmen der Jahrestagung mit ihrem breiten Spektrum von wissenschaftlichen und Fortbildungsveranstaltungen, aber auch im Rahmen von Kolloquien, Seminaren und anderen Formaten. Hier muss es Angebote auch für ganz Junge, z. B. Medizinstudierende, geben, die die Pädiatrie in Klinik und auch Wissenschaft attraktiv machen. Hier wird es auch wichtig sein, die Aspekte der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den vielen Bereichen unserer Tätigkeit zu thematisieren (von der Perspektive der Wissenschaft, der klinischen Tätigkeit bis zur Niederlassung), Modelle dafür zu entwickeln und voranzutreiben.
- Die politische Vertretung der gemeinsamen Interessen, das Eintreten

für adäquate Arbeitsstrukturen und -bedingungen, insbesondere auch adäquater finanzieller Rahmenbedingungen: Hier standen und stehen weiter Themen wie Finanzierung der Kliniken, auch der Universitäts- und Tertiärversorgungskliniken, sowie die Pflegereform im Brennpunkt.

- Für die Verbesserung von Rahmenbedingungen für Wissenschaft und Forschung zu kämpfen. Durch gemeinsames Bemühen vieler Vertreter der akademischen Pädiatrie haben sich in den letzten Jahren die Chancen für ein nationales Forschungszentrum für Kinder- und Jugendgesundheit deutlich erhöht, und es wird eine weitere Aufgabe sein, für dessen Realisierung politisch und inhaltlich einzutreten.

Weitere Themen, die uns, u. a. in Kommissionen, beschäftigen, sind die Arzneimittelsicherheit (ein Thema mit unverändert hoher Brisanz in der Pädiatrie), die Fragen der Prävention (hier werden uns die zunehmenden Möglichkeiten eines Screenings auf genetischer Ebene nicht nur vor ethische, sondern auch klinische Herausforderungen stellen) und der Transition (die Kooperation mit unseren Kollegen aus dem Erwachsenenbereich erhält hier eigene Relevanz und hat deren Interesse an „pädiatrischen Erkrankungen“ deutlich gestärkt).

Ein sehr wichtiges Thema, wenn wir als Kinder- und Jugendärzte politisch gehört werden wollen, ist die enge Zusammenarbeit mit den anderen Vertretern der Pädiatrie, insbesondere mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, aber natürlich auch z. B. mit der

Kinderkrankenpflege. Hier gilt es, den begonnenen positiven berufspolitischen Austausch auf einer vertrauensvollen Ebene fortzusetzen.

» Themen müssen gemeinsam im Sinne aller Beteiligten vorangebracht werden

Diese Themen weiter voranzubringen, gilt es einerseits im Sinne der von uns gemeinsam versorgten Kinder und Jugendlichen, andererseits im Sinne der Studierenden sowie jungen Ärztinnen und Ärzte, die sich für die Kinderheilkunde und Jugendmedizin interessieren – nicht, weil dies besonders lukrativ oder prestigeträchtig ist, sondern weil hier die Medizin, auch eine hochspezialisierte, mit dem Anspruch eines ganzheitlichen Ansatzes gedacht und betrieben wird. Schlussendlich ist dies aber auch wesentlich für die erfahrenen Vertreter unseres Faches und seiner Subdisziplinen, damit die Arbeit uns weiter Spaß macht und uns beflügelt!

Prof. Dr. I. Krägeloh-Mann  
Präsidentin der DGKJ

### Korrespondenzadresse

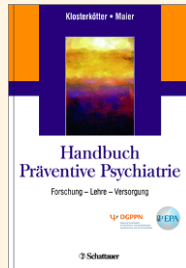


**Prof. Dr. I. Krägeloh-Mann**  
Abt. Neuropädiatrie,  
Entwicklungsneurologie,  
Sozialpädiatrie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Hoppe-Seyler-Str. 1,  
72076 Tübingen, Deutschland  
ingeborg.kraegelohmann@med.uni-tuebingen.de

**Interessenkonflikt.** I. Krägeloh-Mann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

### J. Klosterkötter, W. Maier **Handbuch Präventive Psychiatrie** Forschung – Lehre – Versorgung

Stuttgart: Schattauer 2017, 496 S., 29 Abb., 34 Tab., (ISBN: 978-3-7945-3050-2), 69,99 EUR



Das von Joachim Klosterkötter und Wolfgang Maier herausgegebene Buch „Handbuch Präventive Psychiatrie: Forschung – Lehre – Versorgung“

führt das aktuelle Wissen über Möglichkeiten und Grenzen der Präventionsstrategien und Frühinterventionen psychischer Störungen kompetent und praxisnah zusammen. Die Herausgeber sehen die gegenwärtig immer noch als zu unbedeutend eingeschätzte Notwendigkeit der Krankheitsverhinderung in direktem Zusammenhang mit der nach wie vor zu medizinfernen Gesundheitsförderung und plädieren deshalb für die krankheitsspezifische Prävention, welche auf der ständigen Weiterentwicklung des medizinischen Wissens aufbaut.

Die Voraussage und Prävention spezifischer psychischer Krankheitsbilder konnte in den letzten Jahren aufgrund klinischer, neuro- und sozialwissenschaftlicher Forschung verbessert werden. Auf dieser Grundlage stellen die Autoren dieses Buches die verschiedensten verfügbaren Nutzungsmöglichkeiten von Präventionsangeboten dar.

Angefangen von den Entstehungsgrundlagen psychischer Erkrankungen über die Beschreibung potenzieller und realer Risiken, die zur Entstehung dieser beitragen können, wird neben medizinischen und psychologischen Methoden auch auf ethische und rechtliche Rahmenbedingungen eingegangen. Somit fügt sich ein instruktives Werk zur Prävention unterschiedlichster psychiatrischer Krankheitsbilder wie Depression, Suizid und bipolare, affektive sowie schizophrene und andere psychotische Störungen, Ess-, Angst- und posttraumatische Belastungsstörungen, Alkohol-, Drogen- und Nikotinabhängigkeit, dementielle Erkrankungen bis hin zu psychischen Störungen im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter zusammen.

„Handbuch Präventive Psychiatrie: Forschung – Lehre – Versorgung“ wendet sich an alle, die in der Versorgung, der Forschung und Lehre sowie in der Gesundheitspolitik oder der Sozialpolitik mit der Präventionsthematik in Berührung kommen. Insgesamt handelt es sich um ein informationsdichtes und praxisrelevantes Lehrbuch, dem eine weite Verbreitung zu wünschen ist.

**P. Falkai (München)**