Ingeborg Krägeloh-Mann

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

Herausforderungen in der Kinder- und Jugendmedizin

DGKJ 2018–2020

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Übernahme der DGKJ-Präsidentschaft im Januar 2018 war für mich eine große Ehre! Sie im Geiste meines weit-sichtigen und integrativen Vorgängers, Herrn Prof. Ertan Mayatepek, fortzu-setzen, war mir eine selbstverständliche Verpflichtung. Nun verabschiede ich mich von Ihnen zum 31.12.2020 als DGKJ-Präsidentin mitten in einer Pan-demie, wie man sie sich Anfang 2018 in keiner Weise hätte vorstellen kön-nen. Glücklicherweise gehören gesunde Kinder nicht zu den Risikogruppen, den-noch ist der Umgang mit der Pandemie eine Herausforderung für uns alle. Die Pandemie hat manche politischen The-men aufgeschoben und andere Prozesse beschleunigt. Als Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) versuchten wir von Anfang an, aufhöchs-ter politischer Ebene unsere Expertise als Kinder- und Jugendärzte einzubringen, weil wir vermuteten, dass viele der Maß-nahmen zulasten der Entwicklung von Kindern gingen, was sich dann bestätig-te. Deren Belange spielten am Anfang der Pandemie kaum eine Rolle, und auch wir drangen mit unserer Expertise lange Zeit nicht durch. Erst allmählich konnten die Stellungnahmen der Kin-der- und Jugendmedizin zu wichtigen Weichenstellungen im Umgang mit für Kinder und Jugendliche relevanten The-men beitragen. Das unterstreicht unseren Auftrag, als wissenschaftliche Fachge-sellschaft noch stärker für die gesunde Entwicklung von Kindern in der Politik und Öffentlichkeit durchzudringen zu müssen.

Die Aufgabengebiete der DGKJ zeigte ich zu Beginn der Präsidentschaft in ei-nem Editorial auf [1]. Dazu gehören die Organisation einer guten Weiter- und Fortbildung, die politische Vertretung der gemeinsamen Interessen und die Verbesserung von Rahmenbedingungen für Wissenschaft und Forschung. Dies waren in der Tat zentrale Themen meiner Präsidentschaft.

Die Förderung des Nachwuchses war mir ein vorrangiges Anliegen. Daher war es eine besondere Freude, dass sich 2018 die „Junge DGKJ“ konstituierte. Wir sind eine sehr junge Fachgesellschaft mit ei-nem Durchschnittsalter unter 50 Jahren, und zwei Drittel der Mitglieder sind weib-lich. Daher ist es essenziell, dass unsere jungen Kolleginnen und Kollegen ihre Sicht einbringen, auf Probleme hinwei-sen und wir gemeinsam nach Lösungs-möglichkeiten suchen können – ob es sich um Fragen der Ausbildung oder Be-rufsausübung handelt, um Ermöglichung einer zufriedenstellenden „work-life ba-lance“ oder, wie die Junge DGKJ es in ih-rem schönen Video nennt: einer „work-smile balance“ [2]. Es ist schade, dass die DGKJ-Angebote, die sich v. a. an un-sere jungen Mitglieder richten, wie das Assistentenkolloquium oder die Repeti-torien und DGKJ-Kompetenztrainings, aufgrund der Pandemie abgesagt wer-den mussten. Wir werden auf die be-reichernden persönlichen Begegnungen bei diesen DGKJ-Veranstaltungen auch noch einige Zeit verzichten müssen. Un-ser Augenmerk richtet sich daher aktuell auf digitale Formate, um dies auf der in-haltlichen Fortbildungsebene aufzufan-gen.

Die Kongresspräsidenten des Berliner Kongresses mussten und haben dies bereits sehr konkret umgesetzt. Für mich waren die Erfahrung der Präsidentschaft des letzten Kongresses und die Zusammenarbeit mit meinen „Koppräsidenten“ außerordentlich begeisternd, etwas wirklich Besonderes. Daher konnte ich so gut mit den Berlinern mitfühlen. Ihnen gebührt ein großer Dank, und wir hoffen und wünschen, dass sie ihren Enthusiasmus ins nächste Jahr hinübertragen. Der sehr erfolgreiche und durch das deutsch-chinesische Programm bereicherte Kongress 2018 in Leipzig wurde gleichzeitig zum Startschuss des BMBF-geförderten „Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit“. Es war ein großes Privileg, bei der Eröffnung verkünden zu können, dass die Wissenschaftsministerin kurz vorher per Presseerklärung zwei neue Zentren für Gesundheitsforschung angekündigt hatte.

Viele Jahre hatten sich die Präsidenten der DGKJ, viele DGKJ-Engagierte v. a. der Hochschulkommission darum bemüht. Es dauerte dann doch noch zwei Jahre bis zur Ausschreibung Anfang Juli 2020. Es freut uns insbesondere, dass viele Punkte eingeflossen sind, die wir im Vorfeld dem BMBF gegenüber immer wieder betonten. Beispiele sind die themenoffene Ausschreibung in einem standortbasierten Konzept mit Forschungsschwerpunkten, die die gesamte Breite der Kinder- und Jugendmedizin abdecken. Es ist mir ein Anliegen zu betonen, dass die Gestaltung und der Erfolg eines solchen Forschungszentrums keine alleinige akademische Angelegenheit sind. Kinder- und Jugendmedizin gehört als akademische Disziplin zu den Lebenswissenschaften. Aber sie umfasst ein Kontinuum, das von den universitären, forschungsintensiven Einrichtungen über klinische Versorgungsstrukturen bis zur ambulanten Pädiatrie reicht. Keiner dieser Bereiche kann sinnvoll für sich alleine existieren. Ohne Universitäten würden wir keinen Fortschritt haben, ohne kommunale Kliniken würde der Fortschritt nicht zu den Menschen kommen, und ohne ambulante Pädiatrie wäre es nur schwer möglich, Grundversorgung und v. a. Prävention in der Fläche zu realisieren. Dieser gesellschaftlichen Bedeutung sollten wir uns

stets bewusst sein; wir sollten sie gemeinsam immer wieder mit neuem Leben füllen, anstatt in gegenseitige Abgrenzung zu investieren.

In diesem Zusammenhang sehe ich auch dankbar auf den positiven Austausch mit den pädiatrischen Hochschullehrern, insbesondere in ihrer Organisation als Hochschullehrerkonvent. Ich hoffe sehr, dass sich die Tradition des schönen jährlichen Treffens in Dresden nach einer pandemiebedingten Zwangspause im nächsten Januar im Jahr darauf dann wieder weiter fortsetzt.

Die finanzielle Situation der Kinderkliniken ist ein Thema, das man nicht freiwillig wählt. Meine Auseinandersetzung mit trotz aller Bemühungen roten Zahlen als (geschäftsführende) Ärztliche Direktorin in Tübingen war jedoch eine gute Motivation, sich mit dem Thema auch allgemein zu beschäftigen. Die regen Presseberichterstattungen im letzten Herbst und im letzten Winter zur Misere der stationären Versorgung haben eine politische Lösung befördert. Wir sind zusammen mit GKinD und anderen mit dem Bundesministerium für Gesundheit im Gespräch, ebenso wie mit den Partnern der sog. ärztlichen Selbstverwaltung. Hier ist die Entwicklung durch die Pandemie ins Stocken geraten, sie wurde diesen Herbst vom BMG aber wiederbelebt. Die kürzlich beschlossenen Sicherstellungszuschläge für kinder- und jugendmedizinischen Abteilungen sehen wir nur als ersten Schritt einer Verbesserung. Notwendig sind Lösungen für die teilstationäre Versorgung, die sich schon konkretisieren, und v. a. ein genereller Zuschlag Kindergesundheits.

Jeder Präsident ist zusätzlich mit einer Vielzahl allgemeiner DGKJ-Themen konfrontiert. Bei Durchsicht unserer Website finden Sie viele Themen, wie wir sie in Kommissionen, bei politischen Gesprächen, aber auch in Stellungnahmen gegenüber Bundesministerien und Gremien der Selbstverwaltung wie G-BA oder BÄK bearbeiteten. Exemplarisch möchte ich hier nur ein paar Veränderungen nennen, den Austritt aus der Plattform Ernährung und Bewegung und die Gründung zweier neuer Kommissionen, der Kommission für Seltene Erkrankungen und der Task Force Arz-

neimittel für neuartige Therapien. Ich habe es als großes Privileg empfunden, dabei auf die Unterstützung einer so gut arbeitenden Geschäftsstelle vertrauen zu können, geführt von zwei außerordentlich kompetenten und engagierten Geschäftsführerinnen, Frau Dr. Gabriele Olbrisch und Frau Dr. Noleppa. Die offene, zielgerichtete, unprätentiöse und vertrauensvolle Art der Arbeit mit dem geschäftsführenden Vorstand der DGKJ hat mich begeistert, und ich freue mich, dass ich als Vizepräsidentin noch ein Jahr mit diesem Kreis zusammenarbeiten werde. Eine ganz besondere Rolle kommt dabei Herrn PD Dr. Burkhard Rodeck als Generalsekretär zu. Er hat viele Themen, Termine und Gespräche übernommen, insbesondere der Politik gegenüber; zu nennen sind hier die Arzneimittelsicherheit im Kindesalter, Prävention/Gesundheitsförderung oder auch die mit der Kinder- und Jugendhilfe assoziierten Termine (z. B. das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen) und v. a. aktuell jetzt neben den Finanzierungsfragen die Problematik der Pflegeausbildung und des Pflegenostands.

Als Präsidentin konnte ich mich häufig auf die Expertise von Kolleginnen und Kollegen aus vielen Konventgesellschaften verlassen. Dafür bin ich sehr dankbar! Ein solches, meist ehrenamtliches, Engagement ist alles andere als selbstverständlich. Es zeigt auch, dass die DGKJ-Arbeit auf einer engen Teamarbeit fußt, die umso besser und effektiver ist, je vertrauensvoller die Zusammenarbeit ist. Wenn eine solche Basis besteht, kann auch eine Kontroverse konstruktiv ausgetragen werden – wie es erfolgreich war, in der Frage der Zusatzweiterbildung spezielle Sozialpädiatrie. Dies gilt auch für die wichtige Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte. Der offene Austausch und die Bereitschaft, die Position des anderen zu verstehen, sind unabdingbar für gemeinsame Entscheidungsfindungen. Auf diese Basis konnte ich immer bauen, wofür ich sehr dankbar bin. Dies hat, zusammen mit den Sozialpädiatern, auch den Austausch im Rahmen der DAKJ geprägt.

Ich möchte als Abschluss gerne ein paar Sätze wiederholen, die ich bei der

Hier steht eine Anzeige.

Eröffnung des Münchner Kongresses gesagt habe: Wir Pädiater bilden die Medizin „im Kleinen“ ab, und ob wir in der Praxis, Klinik, im SPZ oder auch im ÖGD arbeiten, wir sind zunehmend mehr spezialisiert, und es ist wichtig, in den Spezialbereichen Weiterbildung zu gewährleisten, Qualitätskriterien zu etablieren, sich nach außen darzustellen. Aber in den großen Fragen kommen wir nur gemeinsam voran. Ich hatte in der schönen alten ligurischen Stadt, Albenga, diesen Satz entdeckt, der über viele Jahrhunderte für eine erfolgreiche Integration unterschiedlicher Interessen in dieser Stadt stand – „mens omnibus una“ poetisch übersetzt: „uns alle beseelt *ein* Geist“. Viele hätten diesen Satz in diesen Zeiten sehr nötig – wir sicher auch! Unser gemeinsames Ziel ist eine gute Medizin für Kinder und Jugendliche; dies sollte Leitschnur unseres Handels sein.

Zum Schluss möchte ich meinem Nachfolger, Herrn Prof. Jörg Dötsch, alles Gute wünschen! In seiner Funktion als Vizepräsident habe ich seine ausgewogene, aber klare Meinung als große Unterstützung empfunden und habe Hochachtung vor seinem gestaltenden Engagement. Die DGKJ kann sich auf ihren neuen Präsidenten freuen!

Korrespondenzadresse

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

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

Literatur

1. Krägeloh-Mann I (2018) Bestmögliche kinderärztliche Versorgung der Bevölkerung. Monatsschr Kinderheilkd 166:1–2. <https://doi.org/10.1007/s00112-017-0423-9>
2. DGKJ e.V. <https://www.dgkj.de/die-gesellschaft/aufgaben-und-angebote/junge-dgkj/video-work-smile-balance>

Aktuelle Entwicklung zu COVID-19

Auf der Homepage [SpringerMedizin.de](https://www.springermedizin.de) finden Sie ein immer aktuelles Dossier mit Beiträgen, Forschungsarbeiten und Ergebnissen zu SARS-CoV-2 sowie relevanten Links.

[SpringerNature.com/de](https://www.springer-nature.com/de) verlinkt auf eine eigene Landingpage mit einer Vielzahl an Information sowie freiem Zugriff auf die COVID-19-Contentplattformen von Nature Research, BioMed Central (BMC) und Springer.