

Inhalt

- 878 DGKJ-Vorstandswahl 2021: Vorstellung der Kandidierenden
882 Geburtstag

DGKJ-Vorstandswahl 2021: Vorstellung der Kandidierenden

Die DGKJ-Mitglieder sind in der diesjährigen Mitgliederversammlung, die für den 08.10.2021 in Berlin geplant ist, aufgerufen, den/ die Vizepräsident/-in 2022/23 zu bestimmen. Die-/derjenige wird dann automatisch 2024–26 das Präsidentenamt übernehmen. Hierfür kandidiert Prof. Dr. Felderhoff-Müser.

Zusätzlich stellen sich hier die Kandidat/-innen für die Vertretung der pädiatrischen Subspezialitäten (Prof. Dr. Berner, Prof. Dr. Herberg sowie Prof. Dr. Niehues) vor sowie Dr. Rodens als Vertreter für die Kinder- und Jugendärzt/-innen in freier Praxis. Darüber hinaus kandidiert Prof. Dr. von Schnakenburg für das Schatzmeisteramt nochmals. Die DGKJ-Mitglieder werden auch die Person für die Jahrestagungspräsidentenschaft 2025 bestimmen.

Kandidatur für die Position der Vizepräsidentenschaft

Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser



© privat

▲ Prof. Dr. U. Felderhoff-Müser

Schon früh während meines Medizinstudiums in Homburg/Saar, Wien, Edmonton/Kanada und Heidelberg wurde meine Begeisterung für das spannende Fachgebiet der Pädiatrie geweckt. Nach breiter allgemein-pädiatrischer Ausbildung an der Universitätskinderklinik Heidelberg und der Freien Universität Berlin/Kaiserin-Auguste Viktoria Haus (KAVH) und später an der Charité Universitätsmedizin Berlin, lag mein klinisches und wissenschaftliches Interesse im Bereich der neonatologischen und pädiatrischen Intensivmedizin, sowie in der Neuropädiatrie.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es ist mir eine große Freude, mich heute bei Ihnen als Kandidatin für die Vizepräsidentenschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin vorzustellen.

Schon früh während meines Medizinstudiums in Homburg/Saar, Wien, Edmonton/Kanada und Heidelberg wurde meine Begeisterung für das spannende Fachgebiet der Pädiatrie geweckt. Nach breiter allgemein-pädiatrischer Ausbildung an der Universitätskinderklinik Heidelberg und der Freien Universität Berlin/Kaiserin-Auguste Viktoria Haus (KAVH) und später an der Charité Universitätsmedizin Berlin, lag mein klinisches und wissenschaftliches Interesse im Bereich der neonatologischen und pädiatrischen Intensivmedizin, sowie in der Neuropädiatrie.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Redaktion (V. i. S. d. P.)

Prof. Dr. M. Weiß
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

Geschäftsstelle der DGKJ

Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin
Tel.: +49 30 308 77 79-0 · Fax: +49 30 308 77 79-99
E-Mail: info@dgkj.de · Internet: www.dgkj.de

Nach einem Forschungsaufenthalt 1997 bis 1998 am Hammer-smith Hospital, Imperial College, London, Weston Laboratory for Neonatal Neurosciences erfolgte der Aufbau einer Arbeitsgruppe in der Klinik für Neonatologie der Charité zum Thema perinatale Hirnschädigung und ab dem Jahre 2000 die Tätigkeit als Oberärztin.

Seit 2008 bin ich als Direktorin der Klinik für Kinderheilkunde I (Neonatologie, Päd. Intensivmedizin, Päd. Infektiologie, Neuropädiatrie) am Universitätsklinikum Essen tätig. Mein wissenschaftlicher Schwerpunkt basiert auf der Charakterisierung von Schadens- und Reifungsprozessen von frühen Hirnschädigungen sowie der Erarbeitung von Biomarkerprofilen für die Prognose der Kinder. Es besteht eine enge Einbindung in nationale (i. e. GNN) und internationale Forschungsnetzwerke (i. e. PREMSTEM Horizon 2020).

Mit der Vorstandsarbeit einer medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaft bin ich durch unterschiedliche Tätigkeiten in den vergangenen Jahren vertraut: Als Secretary für die Sektion Brain & Development war ich im Vorstand der European Society for Paediatric Research (ESPR, 2011–2016). Seit 2010 war ich Vorstandsmitglied und Präsidentin der Gesellschaft für Neonatologie und Päd. Intensivmedizin (GNPI, 2017–2021).

Seit 2020 bin ich als Vertreterin der Subspezialitäten im erweiterten Vorstand der DGKJ aktiv und habe schon intensiven Einblick in die vielfältige Tätigkeit dieser großen und aktiven Fachgesellschaft gewonnen. Zudem bin ich seit 2011 Vorstand des wissenschaftlichen Beirats der Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland (ESPED), diese befindet sich seit 2020 unter dem Dach der DGKJ.

Für die Zukunft der Kinder- und Jugendmedizin sehe ich die folgenden Themen von herausragender Bedeutung, die im engen Schulterschluss mit den kinder- und jugendmedizinischen Gesellschaften und Verbänden angegangen werden sollten:

1. Ein wesentlicher Aspekt wird die Sicherstellung der pädiatrischen Grundversorgung in der Fläche und die Entwicklung einer leistungsgerechten Finanzierung aller Subspezialitäten der Pädiatrie inklusive der Vorhaltekosten sein, für die wir uns gemeinsam einsetzen müssen. Dazu zählt auch die Erstellung von sinnvollen und innovativen, auch digitalen Konzepten für Kinder- und Jugendliche an der Schnittstelle von ambulante und stationärem Sektor, die enge Vernetzung mit der Geburtsmedizin sowie der Transition in die Erwachsenenmedizin.

Eine wesentliche Voraussetzung für den Erhalt der pädiatrischen Versorgung, aber auch für geplante Innovationen, wird die Begegnung des Personalmangels in der Pflege sowie die Unterstützung der aktiven Gestaltung der Generalistikausbildung im Sinne der Pädiatrie sein. Auch müssen wir uns aktiv einsetzen, flexible Arbeitsmodelle gemeinsam zu erarbeiten, aber auch das öffentliche Ansehen und die Anerkennung der Leistungen der Pflege wieder zu verbessern. Ein Erfolg all dieser Maßnahmen, insbesondere auf der politischen Ebene, ist nur garantiert, wenn alle Subspezialitäten, Verbände und Interessenvertretungen gemeinsam und im Sinne unserer besonderen Aufgaben für die Pädiatrie auftreten.

2. Die Entwicklung von strukturierten, innovativen und auch digitalen Konzepten der Aus-, Fort- und Weiterbildung ist essentiell, nicht nur um evidenzbasierte Empfehlungen für tägliche Arbeit zu geben, sondern auch um das Fachgebiet Pädiatrie flächendeckend zu erhalten. Dabei muss die Einheit der Pädiatrie und die ganzheitliche Betrachtung unserer besonderen Patienten erhalten bleiben, ohne die Inhalte der einzelnen Subspezialitäten aus den Augen zu verlieren. Neben konservativen Ausbildungswegen sind ebenso innovative, Web-basierte Anwendungen zu erarbeiten und deren Anerkennung durchzusetzen. Darüber hinaus gilt es gemeinsam mit der „Jungen DGKJ“ alte Strukturen aufzubrechen und neue flexible Arbeitszeit-, Einsatz- und Versorgungsmodelle zu entwickeln und diese lokal zu evaluieren. Nur wenn sich Gesundheit, Familie und Freizeit mit einer sicheren und erfüllten Berufstätigkeit auf Dauer vereinen lassen, wird das Fachgebiet der Pädiatrie auch für künftige Generationen attraktiv sein.
3. Im Bereich Forschung ist, mit der von der DGKJ initiierten Einrichtung der Deutschen Zentren für Kinder- und Jugendgesundheit ein erster und wesentlicher Schritt geschafft, um zukunftsfähige und zentrumsübergreifende wissenschaftliche Netzwerke zu bilden. Diese Bestrebungen sollten unbedingt ausgebaut werden, um gleichermaßen Fortschritte in allen Regionen in Deutschland und in allen Teilbereichen der pädiatrischen Forschung zu erzielen.

Eine entscheidende Herausforderung wird sein, den wissenschaftlichen Nachwuchs für die spannende Vielfalt und die Möglichkeiten, die unser Fachgebiet eröffnet, zu begeistern. Dabei gilt es den jungen Kolleginnen und Kollegen auch die diversen Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Tätigkeit aufzuzeigen. Nicht nur die Grundlagenforschung und die Erprobung neuerer Therapien, sondern auch die Versorgungsforschung und die Einführung digitaler Strategien zu Verbesserung der Versorgung unserer Kinder und Jugendlichen gilt es voranzutreiben.

4. Während der COVID-19 Pandemie sind Kinder- und Jugendliche glücklicherweise nicht häufig von folgenschweren Infektionen betroffen. Jedoch haben uns die gravierenden gesundheitlichen und psychosozialen Folgen der mit COVID-19 verbundenen gesellschaftlichen Maßnahmen nochmal vor Augen geführt, wie vulnerabel chronisch kranke, aber auch bisher gesunde Kinder- und Jugendliche sind. Die wahrscheinlich gravierenden Folgen für die Bildung dieser Generation sind dabei derzeit noch gar nicht abzuschätzen. Der einge-

schlagene Kurs der Kinderärzte, den Jüngsten eine laute Stimme in der öffentlichen Diskussion zu verleihen, sollte daher unbedingt weiterverfolgt werden.

Als Mutter von zwei „Kindern“ (15 und 18 Jahre alt) liegt mir ganz besonders am Herzen, dass alle Kinder und Jugendlichen und ihre Familien in Deutschland endlich als aktiver und wichtigster Teil unserer Gesellschaft anerkannt und als die Generation der Zukunft respektiert und gehört werden. Sie sind ganz besonders auf die Unterstützung und den Rückenwind angewiesen, den wir in der politischen Diskussion erzeugen können, um auf ihre ganz speziellen Bedürfnisse und ihre Rechte aufmerksam zu machen.

Kandidierend für die Vertretung der pädiatrischen Subspezialitäten

Prof. Dr. Reinhard Berner



© privat

▲ Prof. Dr. R. Berner

Nach dem Medizinstudium in Würzburg und Caen/Frankreich promovierte Reinhard Berner 1990 mit einer experimentellen Arbeit am Institut für Hygiene und Mikrobiologie Würzburg. Von 1989 bis 1991 setzte er an diesem Institut seine Tätigkeit zunächst als AiP, später als wissenschaftlicher Assistent fort, bevor er 1991 an die Universitätskinderklinik Freiburg zu Prof. Brandis wechselte, wo er neben der Facharztausbildung die Leitung des bakteriologischen Labors übernahm. Im Jahr 1997 legte er die

Facharztprüfung ab und wurde im selben Jahr zum Oberarzt ernannt. Er erwarb die Fachkunde Laboruntersuchungen im Gebiet Kinderheilkunde, das Diplom Pädiatrischer Infektiologe der DGPI, die Zusatzbezeichnung Infektiologe, sowie das Zertifikat Kinder- und Jugendrheumatologe der GKJR und die Zusatzbezeichnung Kinderrheumatologie mit den entsprechenden Weiterbildungsermächtigungen. Im Jahr 2001 folgten die Habilitation, 2005 die Ernennung zum apl. Professor. Im Jahr 2003 wurde er zum leitenden Oberarzt am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, 2004 bis 2005 zum kommissarischen ärztlichen Direktor und 2005 erneut zum geschäftsführenden leitenden Oberarzt und Stellvertreter des ärztlichen Direktors ernannt. Von 2007 bis 2011 war er Leiter der Sektion Pädiatrische Infektiologie, Immunologie und Vakzinologie und Vorstandsmitglied des Centrums für Chronische Immundefizienz (CCI) sowie des Zentrums für Infektionsmedizin am Universitätsklinikum Freiburg. 2012 folgte Prof. Berner dem Ruf auf die W3-Professur für Pädiatrie an der Technischen Universität Dresden und wurde Direktor der Klinik- und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus. Dort leitet er die Infektionskommission und ist Sprecher des UniversitätsCentrums für Seltene Erkrankungen (USE) Dresden.

Prof. Berner ist berufenes Mitglied der Kommission für Arzneimittel für Kinder und Jugendliche (KAKJ) beim BfArM sowie Mitglied der Kommission für Arzneimittelsicherheit im Kindes- und Jugendalter (KASK), der Hochschulkommission, der Kommission für Seltene Erkrankungen der DGKJ sowie mehrerer Unterkommissionen und AG am RKI. Er gehört dem Herausgeberboard mehrerer wissenschaftlicher Fachzeitschriften an, seit 2021 ist er Mitglied der Federführenden Schriftleitung der Monatsschrift *Kinderheilkunde*, sowie Mitherausgeber pädiatrischer Standardwerke, nicht zuletzt leitet er das Redaktionskollegium des DGPI-Handbuchs. Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt sind Infektionskrankheiten bei Kindern, insbesondere invasive bakterielle Infektionen durch betähmolyisierende Streptokokken, deren klinische und molekulare Epidemiologie, sowie die Umsetzung einer rationalen Antibiotikatherapie in Klinik und Praxis. Seit Beginn der Pandemie beschäftigt er sich mit den vielfältigen Aspekten der SARS-CoV-2-Infektion bei Kindern und Jugendlichen. So ist er u. a. Initiator der verschiedenen DGPI-Register zu SARS-CoV-2 und Mitglied der COVID-19-Task Force der DGKJ.

„Zu den Hauptaufgaben eines Vertreters der Subspezialitäten im Vorstand zählt aus meiner Sicht, die Expertise der Subspezialitäten dem Vorstand und damit der Fachgesellschaft und den Kolleginnen und Kollegen für eine bestmögliche ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung zu stellen. Wie notwendig dieses Anliegen ist, hat sich mit dem Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie gezeigt. In einem für unsere Generationen bisher nicht gekanntem Ausmaß hat eine Infektionskrankheit in den vergangenen Monaten Macht über uns gewonnen und die Gesundheit und das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen maßgeblich beeinflusst. Dabei spielten infektiologische Themen eine wichtige Rolle, die bearbeitet werden mussten, vielleicht weitreichendere Bedeutung allerdings haben die Auswirkungen der Pandemie selbst und der entsprechenden Maßnahmen auf die Gesundheit von Kindern und Familien, besonders von denjenigen, die ohnehin in schwierigen sozialen Verhältnissen leben. Die Pandemie hat deutlich gemacht, wie wichtig der Einsatz der Kinder- und Jugendärzt/-innen für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist, und wie wichtig es ist, auch als Fachgesellschaft eine klare Haltung in der politischen und gesellschaftlichen Diskussion einzunehmen und diese zur Not auch gegen heftige Widersprüche öffentlich zu vertreten. Das Bekenntnis zu den Rechten von Minderheiten oder vulnerablen Gruppen führt nicht immer zu Zustimmung und Anerkennung, ist aber – so hat sich gezeigt – dennoch ungeheuer wichtig. Wichtig ist aber auch, sich den vielen offenen Fragen zu stellen, als wissenschaftliche Fachgesellschaft um Antworten zu ringen, alle Anstrengungen zu unternehmen, evidenz- und vernunftgetrieben eine Datenbasis dafür zu schaffen, Entscheidungen rational begründen zu können. Vor vier Jahren hatte ich an dieser Stelle geschrieben: ‚Politisch ist es unsere gemeinsame Aufgabe, die Interessen der Pädiatrie bzw. der Kinder in der Gesellschaft mit aller uns zur Verfügung stehenden Kraft zu vertreten. Dies kann nur gelingen, wenn alle mit Kinder- und Jugendmedizin befassten Fachgesellschaften, Subspezialitäten, Berufsverbände und Interessenvertretungen gemeinsam auftreten und sich gemeinsam Gehör verschaffen.‘ Die vergangenen Monate haben gezeigt, dass dies vielleicht noch nie so wahr war wie in der Pandemie.“

Prof. Dr. Ulrike Herberg



▲ Prof. Dr. U. Herberg

Nach dem Medizinstudium an der Ruhr-Universität Bochum und dem praktischen Jahr an den Universitäten London/Ontario (Kanada), Dunedin (Neuseeland) und Ohio (USA) startete ich meine Ausbildung in der Klinischen Chemie am Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum und wechselte 1990 in den Fachbereich Pädiatrie an der Städtischen Klinik Köln und der Universitätskinderklinik Bonn. Nach einer breiten Ausbildung und Erlangung der Facharztanerkennung Kinder- und Jugendmedizin speziali-

sierte ich mich auf die Bereiche Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin. Seit 1999 bin ich Oberärztin und Stellvertreterin des Ärztlichen Direktors der Kinderkardiologie und leite seit 2020 die Sektion Perinatale Kardiologie.

Ich bin Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK), Mitglied der DEGUM mit DEGUM III-Qualifikation und Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) sowie European Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC) mit Leitung der Arbeitsgruppe fetale Kardiologie.

In Klinik und Forschung liegt mein besonderes Interesse in der interdisziplinären Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler – vom Feten bis zum Erwachsenen. Neben der studentischen Lehre, die mir als Mutter von 3 Kindern ein besonderes Anliegen ist, liegt mein Schwerpunkt in der echokardiographischen Weiterbildung von Pädiater/-innen, Kinderkardiolog/-innen und Pränatalmediziner/-innen.

Besonders wichtige Ziele sind für mich die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachgebieten, Subspezialitäten und Berufsgruppen. Für die umfassende Betreuung von akut und chronisch kranken Patienten im ambulanten und klinischen Bereich halte ich die Bündelung der Kompetenzen von Niedergelassenen, klinisch tätigen Ärzt/-innen und Pflegenden für unabdingbar.

Entscheidend für die Zukunft einer lebendigen Pädiatrie ist es, Studierende und junge Kolleg/innen als klinischen und wissenschaftlichen Nachwuchs für die Vielfalt des Faches zu gewinnen und ihnen einen breitgefächerten Einblick in das Fach und seine Subspezialitäten zu geben.

An beiden Zielen konnte ich während meiner Vorstandsarbeit in der DGPK arbeiten und z. B. interdisziplinäre Curricula für die echokardiographische Ausbildung von Neonatolog/-innen zusammen mit der Gesellschaft für Neonatologie und Intensivmedizin erstellen.

Mit meiner Kandidatur möchte ich die Weiterentwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit in Praxis, Klinik, Ausbildung und Forschung für eine umfassend aufgestellte Pädiatrie mitgestalten.



© privat

▲ Prof. Dr. T. Niehues

Zentrale Themen der Vorstandsarbeit sind aus meiner Sicht

1. Strukturqualität sichern, d. h. Erhalt kleinerer, mittelgroßer und großer Kinderkliniken als wichtiger Teil der allgemeinen Gesundheitsfürsorge trotz hohen wirtschaftlichen Druckes. Kinderkliniken sind unverzichtbare Plätze der Ausbildung von Pflege und ärztlichem Dienst in der nicht operativen und operativen Kinder- und Jugendmedizin. Gemeinsam mit allen Beteiligten (Pflege, niedergelassene Kinder- und Jugendärzt/-innen, operativ tätige Kinder-

und Jugendärzt/innen, Geschäftsführer/-innen und vielen anderen) ist dringend der Weg aus der finanziellen Misere der Kinderkliniken zu suchen. Der massiven Benachteiligung der Kinder- und Jugendmedizin durch die Kostenträger gilt es sich entgegenzustemmen. Auch in kleinen und mittelgroßen Kinderkliniken wird aufgrund von Netzwerkstrukturen und Qualitätssicherungsmaßnahmen verschiedenster Art, Pädiatrie auf sehr gutem Level angeboten. Wohnortnahe, flächendeckende Kinder- und Jugendmedizin in Kinderkliniken ist Qualitätssicherung und zugleich Prävention vor der Überversorgung von Kindern und Jugendlichen, die entsteht, wenn solche Strukturen fehlen. Bei der Zusammenlegung von Standorten ist sehr genau darauf zu achten, wie mit Ausbildungsplätzen und über Jahrzehnten ausgebildeten Expertisen umgegangen wird und ob sie gewahrt werden.

2. Prozessqualität verbessern. Die Kinder- und Jugendmedizin ist an über 250 Leitlinien (d. h. fast 1/3 aller medizinischen AWMF (Arbeitsgemeinschaft für wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften) Leitlinien (insg. ca. 800)) beteiligt. Der ganzheitliche und zugleich interdisziplinäre Ansatz der Pädiatrie Kinder und Jugendliche medizinisch zu versorgen, zeigt sich in der hervorragenden Leitlinienarbeit, die es zu fördern, auszubauen und letztlich aber auch zu finanzieren gilt. Eine sehr enge Kooperation mit der AWMF und dem Vorstand der DGKJ ist essentiell, um diese hervorragende Arbeit fortzuführen. Ein weiteres Werkzeug der Qualitätssicherung ist die Herstellung der Transparenz sowohl in den Leitlinien als auch innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. In enger Abstimmung mit dem Vorstand ist hier das Erarbeiten von Prinzipien der Darlegung von potentiellen Interessenkonflikten in der Gremienarbeit der DGKJ von hoher Bedeutung. Das Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin darf die wissenschaftliche Unabhängigkeit dieser Veranstaltungen nicht beeinträchtigen, ein handhabbares, pragmatisches und nachvollziehbares Regelwerk unter Einbindung von emeritierten

Universitätsprofessor/-innen, ehemaligen Chef- und Oberärzt/-innen, niedergelassenen Kinder- und Jugendärzt/-innen usw.) soll etabliert werden um Interessenkonflikte zu bewerten.

3. Nachwuchs fördern. Die Kinder- und Jugendmedizin erfreut sich unverändert einer großen Attraktivität bei Berufsanfänger/-innen. Ein großer Anteil der Mitglieder/-innen der DGKJ ist weiblich und unter 40 Jahre alt. Ziel der Vorstandsarbeit muss es sein, diese Gruppe von Ärzt/-innen von Beginn an in die Arbeit des Vorstandes und in die Arbeit für die DGKJ an vielen Stellen einzubinden. Gemeinsam mit dem Berufsverband gilt es früh und familienfreundliche Karriereplanungen mit dem ärztlichen Nachwuchs zu gestalten.
4. Forschung stärken. Last but not least ist die Beteiligung der Kinder- und Jugendmedizin an grundlagenwissenschaftlicher Forschung (über die Versorgungsforschung hinaus) ein wesentliches Qualitätskriterium. Das zukünftige Deutsche Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin DZKJ bietet Kinder- und Jugendärzt/-innen aus universitären und nicht universitären Häusern die Chance, sowohl Grundlagen- als auch Versorgungsforschung im Bereich unseres Faches voranzutreiben. Der Vorstand muss sich hier für eine breite Verankerung von wissenschaftlich interessierten Kinder- und Jugendärzt/-innen aus verschiedensten Bereichen und Regionen einsetzen, um ein Maximum an Innovation und wissenschaftlichem Fortschritt für unser Fach zu erreichen.
5. Einheit in der Vielfalt. Mehr denn je ist die Einheit in der Vielfalt gefragt. Außerhalb der Kinder- und Jugendmedizin wird versucht, einen Keil zwischen verschiedene Subspezialitäten zu treiben und unbedachte, nicht kommunizierte Festlegungen der einen Subspezialität werden potentiell der anderen Subspezialität schaden. Hier kommt dem Vorstand der DGKJ eine ganz entscheidende Rolle zu. Die Aktivitäten der verschiedenen Subspezialitäten zu bündeln und die Kommunikation zwischen den Subspezialitäten zu erleichtern. Nur gemeinsam werden wir für jede einzelne Subspezialität das Maximum erreichen.

Kandidierend für die Vertretung der Kinder- und Jugendärzt/-innen in freier Praxis

Dr. Klaus Rodens

Nach dem Medizinstudium an der Universität Ulm erhielt Klaus Rodens 1982 die Approbation. Der Promotion folgte 1983 eine Fellowship in Pädiatrischer Endokrinologie an der University of California in San Francisco. 2006 erlangte er die Zusatzbezeichnung Kinder-Endokrinologe und -Diabetologe. Die Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt absolvierte Herr Rodens an der Universitätskinderklinik Ulm, Schwerpunkte dort: Endokrinologie, Sonografie (DEGUM-Ausbilder), Entwicklungsneurologie.

1993 ließ er sich als Vertragsarzt in einer Einzelpraxis für Kinder- und Jugendmedizin in Langenau nieder, seit 2001 in Gemeinschaftspraxis. Von 2003 bis 2014 bekleidete er das Amt des Landesvorsitzenden des BVKJ in Württemberg bzw. Baden-Württemberg, seit 2007 im Bundesvorstand des BVKJ. Seit 2005 wurde er inzwischen ohne Unterbrechung zum fünften Mal als DGKJ-Vorstands-

mitglied für die niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte bestätigt.

Er ist Mitherausgeber des im September 2017 erschienenen und 2020 neu aufgelegten ‚Praxishandbuchs der pädiatrischen Grundversorgung‘, in dem zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum die spezifischen Fragestellungen der primary care-Versorgung von Kindern und Jugendlichen adressiert werden.

Warum stelle ich mich nach bisher sechzehn Jahren ununterbrochener Amtszeit noch einmal (dann aber wirklich das letzte Mal) für den Vorstandsposten für die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzt/-innen zur Wahl?

Weil es sich in vielen Bereichen gelohnt hat. Und weil die Kooperation und die zusammenhaltende Identitätsstiftung der Kinder- und Jugendärzte, egal aus welchem Sektor sie stammen, kurz und bündig das Miteinander, überlebenswichtig für unser schönes Fach ist. Die Coronavirus-Pandemie in diesem Jahr ist ein klassisches Beispiel für die Vulnerabilität der menschlichen Gesundheit und gleichzeitig eine Herausforderung, der wir als Experten in den jeweiligen Bereichen nur gemeinsam erfolgreich begegnen können und müssen.

Wir brauchen mehr denn je eine kontinuierliche gegenseitige Sensibilisierung für die unterschiedlichen Arbeitsaufträge und eine vertrauensvolle und zukunftsweisende, gleichzeitig auch couragierte Zusammenarbeit an den Schnittstellen der pädiatrischen Kinder- und Jugendmedizin und der stationären Pädiatrie – zum Wohle der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen.

Geburtstage

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin gratuliert herzlich ihren Mitgliedern, die im nächsten Monat einen „besonderen“ Geburtstag feiern:

80 Jahre und älter werden:

01.10.1932 | Herr Prof. Dr. Dietrich Palm, Münster
03.10.1939 | Frau Dr. Gudrun Kelber, Lüneburg
04.10.1934 | Herr Prof. Dr. Georg Bein, Nuthe Urstromtal
05.10.1938 | Herr Prof. Dr. Uwe Töllner, Künzell
06.10.1939 | Frau Dagmar Will, Hamburg
06.10.1940 | Herr Dr. Jörg Schriever, Mechnernich
08.10.1936 | Herr Prof. Dr. Franz Kotlarek, Aachen
09.10.1936 | Frau Dr. Elisabeth Gerigk, Altenholz
12.10.1934 | Herr Dr. Otto Schnoor, Ahrensburg
12.10.1936 | Frau Dr. Homa Kamanabrou, Münster
14.10.1935 | Herr Dr. Helmut von Kaehne, Mühlthal
15.10.1936 | Herr Prof. Dr. Hans-Burckhard von Stockhausen, Kassel
15.10.1941 | Frau Dr. Marianne Herdan, Rastatt
17.10.1934 | Herr Dr. Helmut Niederhoff, Stegen
21.10.1940 | Herr Dr. Rainer Schult, Flensburg
22.10.1937 | Herr Dr. Josef Pelster, Siegen
23.10.1938 | Herr PD Dr. Horst Scholz, Berlin

25.10.1940 | Frau Dr. Gudrun Strube, Bremen
26.10.1935 | Herr Prof. Dr. Peter Hürter, Springe
26.10.1936 | Herr Prof. Dr. Ingolf Joppich, Gräfelfing
26.10.1939 | Herr Dr. Peter Weinel, Burgwedel
29.10.1935 | Herr Dr. Dietrich Lucas, Clenze
29.10.1937 | Frau Dr. Ingrid Bauer, Klingenthal

75 Jahre werden:

14.10.1946 | Herr Dr. Ulrich Kohns, Essen
19.10.1946 | Frau Christa Bienemann, Bedburg-Hau
29.10.1946 | Herr Jürgen Ambrassat, Karwitz

70 Jahre werden:

03.10.1951 | Herr Dr. Eckhart de Bary, Lübeck
13.10.1951 | Frau Angela Waskow, Nordhastedt
18.10.1951 | Herr Prof. Dr. Heinz Lauffer, Neuenkirchen
20.10.1951 | Herr Dr. Horst Köppen, Kronberg
28.10.1951 | Frau Dr. Regine Schille, Leipzig
29.10.1951 | Frau Dr. Petra Buchsteiner, Brake
29.10.1951 | Herr Dr. Hans Ulrich Peltner, Salzgitter

65 Jahre werden:

04.10.1956 | Herr Dr. Bernd Beedgen, Ladenburg
08.10.1956 | Herr PD Dr. Andreas Leonhardt, Marburg
11.10.1956 | Herr Dr. Albert Schneider, Mühlacker
14.10.1956 | Frau Dr. Regina Kurthen, Rellingen
17.10.1956 | Herr Burkhard Schlahsa, Bad Liebenwerda
18.10.1956 | Herr Peter Lorenz, Dresden
21.10.1956 | Herr Dr. Thomas Biedermann, Berlin
24.10.1956 | Herr Peter Nordus, Cottbus
25.10.1956 | Herr Dr. Herbert Grundhewer, Berlin
26.10.1956 | Herr Dr. Fritz Verfuß, Hilden
27.10.1956 | Herr Dr. Christoph Aring, Köln
28.10.1956 | Herr Dr. Michael Prinz, Neunkirchen
29.10.1956 | Herr Dr. Thomas Bömelburg, Warendorf
31.10.1956 | Frau Katharina Torgowzew, Perleberg

60 Jahre werden:

04.10.1961 | Herr Dr. Mathias Emmel, Frechen
05.10.1961 | Frau Dr. Reinhild Damen, Aachen
05.10.1961 | Herr Prof. Dr. Alfred Längler, Dortmund
09.10.1961 | Frau Dr. Brigitte Ahrens, Kleinmachnow
10.10.1961 | Frau Dr. Neslihan Oezel, Hamburg
10.10.1961 | Frau Susanne Blomenkamp, Mainz
11.10.1961 | Herr Dr. Michael Bohn, Salzgitter
11.10.1961 | Herr Dr. Michael Heldmann, Sprockhövel
14.10.1961 | Herr Dr. Stephan Schultz, Hamburg
15.10.1961 | Herr Dr. Wolfgang Brunnhözl, München
16.10.1961 | Frau Dr. Simone Stolz, Cottbus
16.10.1961 | Herr Christian Stier, Bremen
17.10.1961 | Frau Dr. Petra von Saurma-Jeltsch, Berlin
18.10.1961 | Frau Dr. Ute Tietjen, Münster
18.10.1961 | Herr Dr. Gerhard Klein, Simmerath
18.10.1961 | Frau Maria Therese Zierau, Neuss
19.10.1961 | Frau Dr. Ina Gutenschwager, Berlin
20.10.1961 | Herr Dr. Josef Gehrmann, Münster
22.10.1961 | Herr Rainer Potyka-Marten, Berlin
23.10.1961 | Herr Bruno Gattung, Erfstadt
23.10.1961 | Herr Dr. Volker Schmidt, Sildemow
28.10.1961 | Herr Dr. Klaus Mahler, Wittlich
29.10.1961 | Frau Dr. Marianne Mettlich-Lambrecht, Bramsche
31.10.1961 | Frau Prof. Dr. Michaela Nathrath, München

Sollte ein Mitglied nicht wünschen, dass sein Geburtstag in dieser Gratulationsliste erwähnt wird, bitten wir um rechtzeitige Nachricht (4 Monate vor dem Geburtstag) an die

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin
info@dgkj.de



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Sie sind noch kein DGKJ-Mitglied?

- Nutzen Sie als Mitglied unserer Fachgesellschaft exklusive Angebote.
- Erhalten Sie die „Monatsschrift Kinderheilkunde“ ohne weitere Kosten.
- Profitieren Sie von den zahlreichen Vorteilen, etwa für Ihre Fort- und Weiterbildung.

Weitere Informationen über die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) sowie den Antrag auf Aufnahme in die DGKJ finden Sie online: www.dgkj.de.

Fachnachrichten



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.



Der „Fortbildungsbereich für Mitglieder der DGKJ“ auf SpringerMedizin.de bietet Ihnen zusätzliche Services

Als Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin profitieren Sie von exklusiven Angeboten, die über den „Fortbildungsbereich für Mitglieder der DGKJ“ auf SpringerMedizin.de zugänglich sind.

Dazu ist eine einmalige Registrierung erforderlich, bei der Sie sich über Ihre Mitgliedsnummer als DGKJ-Mitglied authentifizieren. Bei weiteren Besuchen auf der Seite werden Sie automatisch als DGKJ-Mitglied erkannt.

Sie finden auf

www.springermedizin.de/dgkj:

- CME-Kurse zu wichtigen Themen aus der Pädiatrie.
CME-Punkte werden direkt an die Landesärztekammer übermittelt.
- Zugriff auf Ihre Zeitschrift „Monatsschrift Kinderheilkunde“: Jede Ausgabe der Zeitschrift als ePaper, alle Beiträge auch einzeln als PDF
- Zugriff auf weitere deutschsprachige Pädiatrie-Zeitschriften
- Zugriff auf ausgewählte internationale Pädiatrie-Zeitschriften
- Kongress- und Veranstaltungskalender
- Aktuelle Meldungen der DGKJ
- Videos und Berichte zu prominenten Themen der DGKJ-Jahrestagung

Gleich informieren auf

<https://www.springermedizin.de/dgkj>