

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie



Mitteilungen der Präsidentin

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder der DGKJCH,

die 3-jährige Präsidentschaft ist wie im Flug vorbei gegangen. Es waren 3 intensive Jahre.

In dieser Zeit haben wir unsere Satzung modernisiert, den Namen unserer Fachgesellschaft geändert und damit die Versorgung der Jugendlichen explizit mit in unseren Namen aufgenommen, was sehr wichtig ist. Vielleicht kann auch jeder bei der Versorgung dieser Patientengruppe daran denken, dass dies in einer angemessenen Umgebung für Jugendliche stattfindet. Wir konnten die Länge der Weiterbildungszeit erhalten, hier bestand ein außerordentlicher Druck der BÄK, dass diese verkürzt wird. Im Schulterschluss mit den Fachgesellschaften der DGCH konnte dies verhindert werden.

Die letzten drei Jahre wurden geprägt durch die Krankenhausreform, insbesondere der Diskussion zu der LG 15 und 16. Wir haben eng mit den unterschiedlichsten chirurgischen Fachgesellschaften und der Pädiatrie zusammengearbeitet, um unter den schwierigen politischen Rahmenbedingungen eine gute Versorgung der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen in der Zukunft zu gewährleisten. Innerhalb der Gesellschaft kam es zu heftigen Diskussionen, die ihrer Art und Weise zeitweise unangemessen waren. Zum Glück konnten wir dies in der letzten Zeit wieder beruhigen, so dass eine sachliche Auseinandersetzung wieder gegeben ist. Das Personalbemessungssystem, das im KHAG verankert ist, wird uns wahrscheinlich noch weiter beschäftigen, die ÄPS-BÄK wurde durch externe Validierung als nicht gut befundet und wir arbeiten eng mit den Pädiatern an einem sinnvollen System weiter. Ich möchte mich bei allen bedanken, die aktiv an den Inhalten und Formulierung der Stellungnahmen, zu denen wir immer sehr kurzfristig aufgefordert wurden, bedanken. Wir haben eng mit den Vertretern anderer Fachgesellschaften in den letzten Jahren zusammengearbeitet und versucht, auch Kompromisse zu finden. Die spezielle kinderchirurgische Sicht der unterschiedlichen Aspekte zur Reform habe ich in etlichen persönlichen Gesprächen bei unterschiedlichsten Veranstaltungen in Berlin bei Politikern oder Vertretern der Kassen erläutert. Es gab teilweise heftige Diskussion innerhalb unserer Fachgesellschaft zu verschiedenen Themen der Krankenhausreform. Ich bin dankbar, dass sich der Diskussionsstil in der letzten Zeit geändert hat, da dies zeitweise für die Arbeit extrem belastend war. Es ist zu bedenken, dass die gesamte Arbeit, bis auf die Leitung der Geschäftsstelle, ehrenamtlich von allen Mitgliedern erfolgt, wir haben nicht das Personal wie z.B. die DGKJ, die mit über 40.000 Mitgliedern natürlich ganz anders agieren kann. Der Prozess zur Einführung von Mindestmengen zunächst für anorektale Malformationen und M. Hirschsprung ist durch den GBA eingeleitet. Ich hatte erhofft, eine Zentralisierung von seltenen Fehlbildungen durch die LG 16 zu erreichen und nicht durch Mindestmengen. Dies ist leider nicht geschehen, aber vielleicht können wir die einzelnen Krankheitsbilder in der Zukunft koppeln, so dass wirkliche Zentren für eine spezielle Fehlbildungschirurgie gebildet werden können.

Die Exzellenzakademie ist 2023 gestartet und ist ein großer Erfolg für die Weiterentwicklung unserer jetzigen jungen und

zukünftigen Leistungsträger. Ich danke dafür besonders Guido Seitz und jetzt Jens Dingemann und Michael Böttcher für ihren Einsatz.

Ich habe die Arbeit als Präsidentin sehr gerne übernommen und bedanke mich für die Unterstützung durch die Geschäftsstelle zunächst Frau Lorenzen und jetzt Herrn Wylegala, der die Geschäftsstelle wirklich modernisiert hat. Mein Dank geht an Petra Degenhard, die mich besonders zu Beginn sehr unterstützt hat, Stuart Hosie, Benjamin Schwab-Eckhard, Udo Rolle und seit letztem Jahr Guido Seitz sowie den sehr positiven Input der Mitglieder des Ausschusses Struktur und Entgelt und allen Mitgliedern in den unterschiedlichen Arbeitsgruppen, Kongresspräsidenten und ihren Teams und unserem Pressteam für print und social media. Durch ihre Arbeit wird die kinderchirurgische Leistung in Deutschland sichtbar.

Ich wünsche Guido Seitz alles Gute für seine Präsidentschaft und freue mich auf die weitere Arbeit als Past-Präsidentin mit ihm.

Ich wünsche einen schönen Sommer zur Erholung und verbleibe mit besten Grüßen

Barbara Ludwowski

Past-Präsidentin

Mitteilungen aus den Kliniken

Kassel

- Seit dem 01.04.2026 leitet Prof. Alexandre Serra als Chefarzt die Klinik für Kinderchirurgie & Kinderurologie und das Zentrum für schwerbrandverletzte Kinder am Klinikum Kassel.

Köln

- Seit dem 01.04.2026 leitet Dr. Tobias Klein als Chefarzt die Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie und Kinderurologie am Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße in Köln.

Essen

- Seit dem 01.03.2026 leitet Prof. Michael Berger neben seiner bisherigen Position als Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie des Universitätsklinikums Essen standortübergreifend als Chefarzt auch die Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses Essen.

Mitteilungen der Arbeitsgemeinschaften

Arbeitsgemeinschaft Kinderurologie

Tätigkeitsbericht 2025

- Die gemeinsame Jahrestagung des Arbeitskreises Kinderurologie der Akademie der deutschen Urologen und der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendurologie der DGKJCH (JAKU) wurde vom 17.-18. Januar 2025 vom Kollegen Dr. Andreas Leut-

ner (Dortmund) und seinem Team in einem neuen Format der „Champions League“ ausgerichtet. Die Teilnehmerzahl war wieder erfreulich, die Organisation wie gehabt perfekt. Die Schwerpunkte dieser Tagung umfassten Hydronephrosen, Doppelnieren, Harninkontinenz mit Blasenersatzverfahren/Blasenaugmentationen sowie Hodentumoren. Die Tagung begann mit Semi-Live-Operationen. Die jeweils eingeladenen Key-Note-Lectures wurden beibehalten und waren wie immer höchst informativ, wie sie auch für rege Diskussion sorgten.

Für die DGU sprach Herr Prof. Wolfgang Rösch (Regensburg) zu dem Thema: „Kinderurologie – Neu Denken“, für die GPN Frau Prof. Bärbel Lange-Sperandio (München) zu „Ureteropelvine Stenose – from bench to bedside“ und für die DGKJCH Frau PD Dr. Verena Ellerkamp (Karlsruhe) zum Thema „Hydronephrose Kinderurologische Sicht“. Prof. Martin Kaefer (Indianapolis/USA) referierte über die „The Promises and Pitfalls of Continent Urinary Reconstruction“ sowie „Incontinent Urinary Reconstruction: Less is often more“. Ein weiterer Schwerpunkt dieser Tagung waren gonadale Tumore, deren Diagnostik und Therapie, referiert von Prof. Dr. Dominik Schneider (Dortmund) mit dem Thema „Hoden oder Eierstock – alles Eins? Biologie und Klinik der Tumoren der Gonaden“. Die nächste JA-KU Tagung 2026 wird von Frau Prof. Anne Ebert (Ulm) sowie Frau Prof. Annette Schröder (Mainz) in Mainz ausgerichtet werden. Im traditionellen Wechsel nun wieder urologisch ausgerichtet, kehrt diese nun schon seit Jahren interdisziplinäre großartige Veranstaltung an den „Ursprungsort“ zurück, wobei die ganz frühen Anfänge ja im Hotel Sheraton am Frankfurter Flughafen liegen.

Insgesamt war die diesjährige JAKU wieder eine herausragende Veranstaltung mit nun fester Etablierung im nationalen wie internationalen Kongresskalender.

2. Die geplante Mitgliederversammlung im Rahmen des Chirurgiekongresses musste wegen Krankheit der Vorsitzenden entfallen.

Maximilian Stehr

1. Vorsitzender der AG Kinder- und Jugendurologie der DGKJCH

Tobias Schuster

2. Vorsitzender der AG Kinder- und Jugendurologie der DGKJCH

Arbeitsgemeinschaft Fetale Chirurgie

Tätigkeitsbericht 2026

1. Einleitung

Die Arbeitsgemeinschaft (AG) Fetale Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie (DGKJCH) hat im vergangenen Berichtszeitraum ihre Tätigkeiten intensiviert und mehrere Projekte vorangetrieben. Die AG versteht sich als interdisziplinäre Plattform, die kinderchirurgische Expertise in die pränatale Therapie einbringt und gleichzeitig die Auswirkungen fetalchirurgischer Eingriffe auf die postnatale kinderchirurgische Versorgung systematisch untersucht.

Der vorliegende Bericht fasst die wesentlichen Aktivitäten zusammen und gibt einen Überblick über relevante Publikationen aus deutschen kinderchirurgischen Kliniken mit Bezug zur Fetalchirurgie und pränatalen Interventionen.

2. Studienaktivitäten

Ein zentrales Projekt der AG im vergangenen Jahr war die Initiierung und Weiterentwicklung einer potentiell multi-zentrischen Studie zur Untersuchung der Lebensqualität von Menschen nach fetalchirurgischen Eingriffen sowie des Einflusses pränataler Interventionen auf die Eltern. Diese Studie adressiert eine wesentliche Lücke in der aktuellen Evidenz: Während die unmittelbaren chirurgischen Outcomes fetalchirurgischer Eingriffe zunehmend gut dokumentiert sind, fehlen systematische Daten zur langfristigen Lebensqualität der betroffenen Kinder und Familien.

Die Studie verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen nach fetalchirurgischen Eingriffen (u. a. bei Spina bifida aperta, kongenitaler Zwerchfellhernie, CPAM)
- Evaluation der psychosozialen Belastung und Lebensqualität der Eltern
- Vergleich mit Kontrollgruppen (postnatale Versorgung ohne pränatale Intervention)
- Identifikation von Prädiktoren für das langfristige Outcome
- Ethikvotum und Studienstatus: Die Studie wurde am Standort Mannheim/Heidelberg bereits durch die zuständige Ethikkommission bewilligt, da sie durch eine prospektive Registerstudie abgedeckt ist. Im nächsten Schritt ist die Ausweitung der Studie auf weitere Standorte geplant, wobei insbesondere die Abteilung für Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Standort Kiel, als weiterer Studienpartner evaluiert wird. Weitere kinderchirurgische Zentren in Deutschland sind eingeladen, sich an der Studie zu beteiligen.

3. Relevante Publikationen aus deutschen kinderchirurgischen Kliniken

Im Berichtszeitraum und im unmittelbar vorangegangenen Zeitraum (2025) wurden mehrere hochrelevante Publikationen aus deutschen kinderchirurgischen Kliniken veröffentlicht, die sich mit pränatalen Aspekten und fetalchirurgischen Interventionen befassen. Die folgende Zusammenstellung dokumentiert die wissenschaftliche Aktivität und den Beitrag der deutschen Kinderchirurgie zu diesem Themenfeld.

3.1 Fetale Myelomeningozelenreparatur

- El Damaty A, Elsässer M, Pfeifer U, Kotzaeridou U, Gille C, Spratte J, Zivanovic O, Sohn C, Krieg SM, Bächli H, Unterberg A. The first experience with 16 open microsurgical fetal surgeries for myelomeningocele in Germany. Eur J Paediatr Neurol. 2025 Mar;55:79-86. doi: 10.1016/j.ejpn.2025.03.009. Epub 2025 Mar 17. PMID: 40154034.

In der Publikation von El Damaty et al. (2025) werden die Erfahrungen mit der offenen mikrochirurgischen fetalen Myelomeningozelenreparatur dargestellt. Die Studie umfasst 16 Patienten, die zwischen 2016 und 2024 operiert wurden, ohne fötale oder mütterliche Todesfälle. Die Autoren betonen die Notwendigkeit der Zusammenarbeit innerhalb der pädiatrischen Gemeinschaft und empfehlen die Etablierung eines gemeinsamen Registers – ein Ziel, das direkt an die Aktivitäten unserer AG anknüpft.

3.2 Kongenitale Zwerchfellhernie (CDH) und FETO

- Jank M, Boettcher M, Keijzer R. Surgical management of the diaphragmatic defect in congenital diaphragmatic hernia: a contemporary review. *World J Pediatr Surg.* 2024 Aug 21;7(3):e000747. doi: 10.1136/wjps-2023-000747. PMID: 39183804; PMCID: PMC11340723.
- Mesas Burgos C, Perrone EE, Zahn K, Hedrick HL. Challenges and controversies in the surgical management of Congenital Diaphragmatic Hernia. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2025 Oct;30(3):101648. doi: 10.1016/j.siny.2025.101648. Epub 2025 Jul 1. PMID: 40634137.
- Obed M, Doktor F, Bercovitch R, Zani A, Pederiva F. Long-term outcomes beyond childhood in patients treated for congenital diaphragmatic hernia- a systematic review. *Pediatr Surg Int.* 2025 Mar 18;41(1):96. doi: 10.1007/s00383-025-06001-1. PMID: 40100453.

Die Arbeiten von Jank, Zahn und Doktor unterstreichen die zentrale Rolle der Mitglieder der DGKJCH und Erforschung der kongenitalen Zwerchfellhernie, einschließlich der FETO-Therapie und der postnatalen kinderchirurgischen Nachsorge.

3.3 Bauchwanddefekte (Gastroschisis)

- Meinzer A, Durmaz LO, Menke EA, Zerwer H, Schmidt G, Burmeister M, Ivanov G, Lang MA, Greitens CV, Krebs TF, Alkatout I, Bergholz R. Validation of an instrument prototype for the minimally invasive fetal surgery of gastroschisis in an inanimate model. *Surg Endosc.* 2025 Oct;39(10):6597-6606. doi: 10.1007/s00464-025-12100-w. Epub 2025 Aug 19. PMID: 40830539; PMCID: PMC12872714.

Die Arbeit von Bergholz et al. stellt die Validierung eines Instrumentenprototyps für die minimal-invasive fetale Chirurgie der Gastroschisis vor. Diese Arbeit unterstreicht die aktive Rolle der DGKJCH in der Entwicklung fetalchirurgischer Techniken. Die Gastroschisis stellt dabei eine potenzielle neue Indikation für fetale Interventionen dar, deren postnatale kinderchirurgische Konsequenzen zukünftig systematisch untersucht werden sollten.

3.4 Pränatale Intervention bei CPAM

- Klink M, Elrod J, Martel R, Schaible T, Nientiedt T, Boettcher J, Kohl T, Boettcher M. Prenatal Intervention in High-Risk CPAM: Postnatal Outcomes After Fetal versus Standard Surgery: A Propensity Score Matched Study. *Eur J Pediatr Surg.* 2025 Sep 5. doi: 10.1055/a-2690-9682. Epub ahead of print. PMID: 40865916.

Die Studie von Klink et al. ist die erste Propensity-Score-gematchte Arbeit, die postnatale kinderchirurgische Outcomes nach pränataler Intervention bei Hochrisiko-CPAM mit Standardversorgung vergleicht. Diese Arbeit spiegelt unmittelbar die Zielsetzung der AG wider, den Einfluss pränataler Eingriffe auf die postnatale kinderchirurgische Operation zu untersuchen.

4. Zusammenfassung und Ausblick

Die AG Fetale Chirurgie der DGKCH hat im vergangenen Berichtszeitraum wichtige Fortschritte erzielt.

Lebensqualitätsstudie: Ethikvotum am Standort Mannheim/Heidelberg vorhanden; Ausweitung auf weitere Standorte (insbesondere Kiel) in Vorbereitung. Die Studie adressiert eine zentrale Evidenzlücke und wird multizentrisch angelegt.

Pränataler Einfluss auf postnatale klassisch kinderchirurgische Versorgung: Systematische Evaluation initiiert. Erste Ergebnisse (Klink et al., 2025) zu CPAM liegen vor.

Wissenschaftliche Produktivität: Deutsche kinderchirurgische Kliniken haben im Berichtszeitraum hochrangige Publikationen zu fetalchirurgischen Themen vorgelegt.

Vernetzung: Die Zusammenarbeit zwischen den Standorten wird intensiviert. Die Empfehlung von El Damaty et al. (2025) zur Etablierung eines gemeinsamen Registers wird durch die AG aktiv unterstützt.

Für die kommende Jahre plant die AG die Finalisierung des Studienprotokolls, die Einreichung der Ethikanträge an weiteren Standorten sowie die Präsentation erster Ergebnisse auf nationalen und internationalen Kongressen. Darüber hinaus wird die Vernetzung mit geburtshilflichen und pädiatrischen Fachgesellschaften weiter ausgebaut, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Fetalchirurgie zu stärken.

Michael Boettcher

Leiter der AG Fetale Chirurgie

Arbeitsgemeinschaft klinisches Management in der Kinder- und Jugendchirurgie

Tätigkeitsbericht 2025

Die Arbeit der AG klinisches Management in der Kinderchirurgie wurde im Jahr 2025 durch die folgenden Aktivitäten geprägt:

- Regelmäßige Teilnahme an den Onlinetreffen der verbändeübergreifenden Arbeitsgruppe DRG von GKinD, an den Onlinetreffen der Ständigen Fachkommission DRG der Bundesärztekammer und der AWMF.
- Jährliche Aktualisierung des kinderchirurgischen Kapitels des Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin der verbändeübergreifenden Arbeitsgruppe DRG von GKinD und Teilnahme am Vorschlagsverfahren zur Weiterentwicklung des DRG.
- Fortführung der Ausweitung und Verhandlung von teilstationären kinderchirurgischen Leistungen zur Abrechnung, Schaffung von Modalitäten in tagesstationären Bereichen (Tagesklinik).

Birte Mack-Detlefsen

Tobias Klein

Leitungen AG klinisches Management in der Kinder- und Jugendchirurgie

Arbeitsgemeinschaft minimal-invasive Kinder- und Jugendchirurgie

Tätigkeitsbericht 2025

- Jeden 2. Monat Onlinetreffen via Zoom am 3. Mittwoch des Monats, 18 Uhr

- Aufgrund mangelnder Teilnehmerzahl am DGKJ- Kongress 2025 in Leipzig kein Treffen vor-Ort, sondern Online-sitzung
- Treffen in Präsenz auf dem DCK 2025 in München
- Hands-on-Workshop „minimalinvasive Kinderchirurgie mit Vorstellung von Modellen“ auf dem DCK 2025 in München
- Einreichung (Submission 01/2025) eines Videopapers der AG „Spektrum der minimalinvasiven thoraxchirurgischen Operationstechniken bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen“ beim Zentralblatt für Chirurgie - Zeitschrift für Allgemeine, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- DCK 2026 Hands-on-Workshop minimal-invasive Chirurgie

Fritz Kahl

1. Vorsitzender AG MIC

Tatjana T. König

2. Vorsitzende AG MIC

Elisabeth Ammer

Sekretärin AG MIC

Historisches

Nachruf für Frau Dr. med. Adelheid Olejnik



Von links nach rechts: OTA Maik Rostalski, Frau Dr. Olejnik, OP-Schwester Birgit Kliewe.

Mit tiefer Betroffenheit nehmen wir Abschied von unserer langjährigen Kollegin Dr. med. Adelheid Olejnik, die am 08.12.2025 verstarb.

Adelheid Olejnik wurde am 02.04.1955 in Stralsund geboren und studierte nach dem Abitur von 1973 bis 1979 an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald Humanmedizin. Nach Erlangung der Approbation begann Adelheid Olejnik am 01.09.1979 am Bezirkskrankenhaus Frankfurt/Oder in der Klinik für Kinderchirurgie (Chefarzt Dr. med. Thomas Gündel) die Weiterbildung zur Fachärztin für Kinderchirurgie, die sie 1984 mit der Facharztprüfung abschloss. Anschließend arbeitete sie in Frankfurt/Oder als Fachärztin und promovierte 1990.

1991 folgte sie dem Aufruf von Regine Hildebrandt, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen in Brandenburg zum Hilfseinsatz in den Irak. Über die Hilfsorganisation „Internationale Nothilfe e. V.“ war Frau Dr. med. Adelheid Olejnik 3 Monate in Kurdistan, um sowohl Minenopfern zu helfen als auch Kinder mit typischen Erkrankungen kinderchirurgisch zu versorgen. 1999 folgte sie erneut dem Ruf der Hilfsorganisation zum Einsatz im Kosovo. Besonders in diesen Hilfseinsätzen ging sie auf, wurde von den Menschen in Kurdistan als „Engel im Himmel“ verehrt. Sie unterstützte die Hilfsorganisation ehrenamtlich auch nach Beendigung ihrer Arbeitstätigkeit in der Weiterbildung von Ärzten in Krisengebieten.

Am 01.01.2005 nahm sie ihre Tätigkeit in der Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie des DBK Neubrandenburg (Chefarzt Dr. med. Wolfgang Beyer) auf, arbeitete als Oberärztin, war zudem stellvertretende D-Ärztin und Leiterin des Bereichs Kindertraumatologie. Mit Erreichen des 65. Lebensjahres ging Frau Dr. med. Adelheid Olejnik in den wohlverdienten Ruhestand. Sie war die gute Seele der Kinderchirurgischen Klinik, sie war für die kleinen und großen Patienten, für die Eltern, die Schwestern und die Kollegen immer da. Besonders die jungen Assistenten profitierten von ihrer großen Erfahrung und ihrer Fähigkeit, Wissen zu vermitteln.

Ihr ganzes Arbeitsleben widmete sie den kleinen Patienten, sowohl in Frankfurt/Oder als auch in Neubrandenburg, in Kurdistan als auch im Kosovo.

In der wenigen Freizeit, die ihr blieb, liebte sie gutes Essen, auch gern selbst zubereitet, guten Fisch aus der Fischbratküche in Stralsund oder aus dem Räucherofen in Ramin.

Die Kollegen aller Professionen schätzten sie als sehr erfahrene, engagierte und menschlich immer zugewandte Ärztin. Wir werden ihr stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Unser tiefes Mitgefühl gilt ihrer Familie.

Im Namen des gesamten Teams der Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie des DBK

Annekathrin Tiedtke