



## Pressemappe

### Inhalt

<b>Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2024 .....</b>	<b>1</b>
Kinder- und Jugend- <b>Gesundheit</b> .....	1
Real versus fake.....	2
Red Flags und Bordmittel .....	3
Seltene Erkrankungen .....	3
Personalisierte Medizin .....	3
Gesundheit orientiert sich nicht an Sektorengrenzen .....	4
„Spezielle Kinder- und Jugendmedizin“ im Schatten der großen Subdisziplinen .....	4
Wie beeinflussen Flucht und Migration die pädiatrische Versorgung in Deutschland? .....	5
Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte der Zukunft .....	5
<b>Politische Themen der DGKJ .....</b>	<b>6</b>
<b>Pressekontakt, -infos, -materialien der DGKJ .....</b>	<b>8</b>
<b>Themen der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin .....</b>	<b>10</b>
<b>Themen der Kinderkrankenpflege .....</b>	<b>13</b>
<b>Themen der Kinderchirurgie .....</b>	<b>15</b>
<b>Themen der Kinderneurologie .....</b>	<b>17</b>
<b>Themen der Pädiatrischen Psychosomatik .....</b>	<b>18</b>

## Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2024

### Herzlich willkommen in Mannheim!

Im Folgenden stellen wir Ihnen ausgewählte Aspekte unseres Programms vor. Gern stehen wir Ihnen für weitere Erläuterungen und Hintergründe zur Verfügung, ob vor Ort oder im Nachgang des Kongresses.



*Prof. Dr. Michael Melter*  
Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft  
für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)



*Dr. Dirk Grothues*  
Kongresssekretär DGKJ

## Kinder- und Jugend-Gesundheit

### Herzlich willkommen in Mannheim!

Kindern und Jugendlichen kann Gesundheit nur dann „optimal“ zukommen, wenn Kinder- und Jugendgesundheit immer wieder als facettenreiches Puzzle und nicht als „isolierte“ Organmedizin verstanden wird. Diesen zentralen Aspekt der modernen Kinder- und Jugendmedizin greifen wir mit unserem Logo und inhaltlich in unserem gemeinsamen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH), der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD), der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) und der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Psychosomatik (DGPPS) auf.

Als Schwerpunkte unseres Kongresses haben wir drei Themen gewählt, die exemplarisch für die zentralen Alleinstellungsmerkmale von Kinder- und Jugendmedizin stehen.

- Von der Kinderheilkunde (*gestern*)  
über die Kinder-/Jugendmedizin (*heute*)  
zur **Kinder-/ Jugendgesundheit** (*morgen*)
- **Seltene Erkrankungen** - „Lernmodelle genereller Pathomechanismen“
- „Alle Ding' sind Gift und nichts ohn' Gift; **allein die Dosis macht, dass ein Ding' kein Gift ist**“ [Paracelsus].

Mit allen beteiligten Fachgesellschaften wurde ein hochaktuelles Programm mit über 100 Sitzungen und Workshops zusammengestellt, die sich dadurch auszeichnen, dass sie (pathophysiologische) Zusammenhänge als Puzzle interdisziplinär über verschiedene Subdisziplinen behandeln. Dabei folgt ein Großteil der Sitzungen übergeordneten Themenkomplexen, die aktuelle Spannungsfelder aller in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen Beteiligten widerspiegeln. Einige dieser Themenkomplexe werden im Folgenden kurz skizziert.

Lassen Sie sich durch **unser Motto „Ein Leben ohne Spielen ist möglich, aber `sinnlos`“**, das sowohl das Rahmenprogramm als auch den Programmrahmen des Kongresses prägt, überraschen, animieren und mitnehmen. Der erstmals durchgeführte **Hilfsmittel-Aktionstag am 19. September 2024** fügt sich hier nahtlos ein.

Schon vor der **Eröffnung am Donnerstag, 19. September 2024**, werden in zahlreichen Workshops diagnostische, therapeutische und praktische Fähigkeiten für den klinischen Alltag der Kinder- und Jugendmedizin über die Sektorengrenzen hinweg trainiert.

## Real versus fake

Real versus fake - Wahrscheinlich aktuell **DAS** Spannungsfeld bezüglich Gesundheit und medizinischer Versorgung von Kindern und Jugendlichen schlechthin.

Das Ziel Aller, die im oder für das (z.B. politisch) Gesundheitswesen für Kinder und Jugendliche tätig oder verantwortlich sind, muss die Umsetzung folgender Artikel der UN-Kinderrechtskonvention sein: „*Das Recht des Kindes auf das **erreichbare Höchstmaß an Gesundheit...** sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit.*“ (Artikel 24, UN-Kinderrechtskonvention). Dabei ist „*ein Kind jeder Mensch, der das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat*“ (Artikel 1, UN-Kinderrechtskonvention). Hieraus ergibt sich, dass wir jedem von uns behandelten Kind eine medizinische Versorgung - einschließlich präventiver Maßnahmen (Impfungen, Ernährungsberatung etc.) - entsprechend des anerkannten und gesicherten Standards der medizinischen Wissenschaft schulden. Das wirft naturgemäß Spannungen auf, wenn innerhalb der Ärzteschaft Kindern Behandlungen abseits des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (z.B. Verzicht auf nach STIKO empfohlenen Impfungen) angeboten werden, oder Eltern solche von uns für ihre Kinder explizit einfordern. Das Internet tut hierzu sein Übriges.

Um sich diesem Dilemma von der Seite der gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu nähern, haben wir einen ganzen Komplex von Sitzungen mit der Überschrift *Real versus fake* versehen und Experten:innen gebeten, zwischen Behandlungsmaßnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und solchen ohne eine solche zu differenzieren. Und dies bezüglich Prävention, Diagnostik und Behandlung. Selbstverständlich jeweils als „Puzzle-Sitzungen“, über die Grenzen von Subdisziplinen hinaus.

## Red Flags und Bordmittel

Bei dem Themenkomplex *Red Flags* geht es um die Erarbeitung und Darstellung von wesentlichen Warnhinweisen/-symptomen (Red Flags) bei verschiedensten, oft häufigen Erkrankungen; zum Beispiel Bauchschmerz und/oder Durchfall, die einer frühzeitigen weiteren Diagnostik und ggf. Therapie bedürfen.

Bei dem Themenkomplex *Bordmittel* gehen wir auf das ein, was in der Regel in der Versorgung vorhanden und abrufbar ist: So werden uns die Experten:innen darstellen, welche diagnostischen (z.B. MR-Sellink bei V.a. chronisch entzündliche Darmerkrankungen [CED]) und therapeutischen Optionen (z.B. welche Biologika bei CED) uns nach neuesten wissenschaftlichen Kenntnisstand in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen.

Ein selten notwendiges, in der modernen Kinder- und Jugendmedizin aber wesentliches Bordmittel ist die Intensivmedizin bei akutem Organversagen. Diesem widmen wir die Sitzung zur *Intensivmedizin - Akuter Organersatz*.

Mehrere Sitzungen behandeln das Thema *akuter sowie chronischer Schmerz*, sowohl in Bezug auf entsprechende Red Flags als auch Bordmittel. Auch bei diesen Themenkomplexen steht wiederum die interdisziplinäre Betrachtung bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen auf der Basis von „Puzzle-Sitzungen“ im Vordergrund.

## Seltene Erkrankungen

Mit einem jährlichen Zuwachs von ca. 250 neuen Erkrankungen und einem Bestand von mehr als 6.000 unterschiedlichen Seltenen Erkrankungen (SE) beträgt die Gesamtzahl der Betroffenen in Deutschland schätzungsweise rund 4 Millionen Menschen. Damit bilden Patientinnen und Patienten mit Seltenen Erkrankungen eine der größten Patientengruppen überhaupt. Die meisten dieser Erkrankungen sind genetisch bedingt, verlaufen chronisch und sind unheilbar, nicht selten früh tödlich. Seltene Erkrankungen beginnen bei fast  $\frac{3}{4}$  der Betroffenen bereits im Kindesalter, was sie zu typischen und sehr wichtigen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters macht. Wir haben dieser Gruppe daher eine ganze Reihe verschiedener wissenschaftlicher Sitzungen gewidmet. Zuvorderst eine ganze Plenarsitzung, aber auch eine Sitzung explizit zur *Evidenzfindung bei Seltenen Erkrankungen*. Ein bisher völlig ungelöstes Problem von Kindern und Jugendlichen mit SE ist eine systematische Transition in die „Erwachsenenmedizin“, insofern ist die gleichnamige Sitzung von hoher Bedeutung.

Und selbstverständlich bedarf es für eine adäquate Behandlung praktisch aller Patienten mit Seltenen Erkrankungen einer personalisierten Medizin, der wir daher auch einen weiteren Komplex von wissenschaftlichen Sitzungen gewidmet haben.

## Personalisierte Medizin

Die personalisierte Medizin ist ein hochaktuelles Thema, auch und gerade aufgrund der geringen Patientenzahlen einzelner, vor allem chronischer Erkrankungen in der Kinder- und Jugendmedizin.

Ein wesentliches Problem einer personalisierten Medizin ist jedoch, dass wir auf tradierte wissenschaftliche Erkenntnisse, die im Wesentlichen auf statistischen Standardverfahren basieren, bei Patientengruppen mit äußerst kleinen Fallzahlen nicht als „Maß der Evidenz“ zurückgreifen können. Dieses Dilemma zu reduzieren oder zu beheben, könnten zukünftig Verfahren der künstlichen Intelligenz (KI) beitragen. Neben den Vorträgen zur personalisierten Medizin ist dieser Gruppe von Sitzungen deshalb auch die Sitzung zur Bedeutung der KI zuzurechnen.

Das Mikrobiom ist in aller Munde, aber auch aller Därme, Respirationstrakte und Haut! Für eine personalisierte Medizin wird eine Charakterisierung der Patienten anhand ihres individuellen Mikrobioms zukünftig von zentraler Bedeutung sein. Wir widmen uns daher sowohl den physiologischen als auch den *pathologischen Aspekten des Mikrobioms*. Das gilt zum Beispiel auch für eine individualisierte *Therapie der Adipositas*, einem weiteren wichtigen Thema unseres Kongresses.

### Gesundheit orientiert sich nicht an Sektorengrenzen

Nimmt man es ernst, dass auch Patientinnen und Patienten im Kindesalter das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit haben, sind die (berufs-)politischen Gegebenheiten mit (strikten) Sektorengrenzen nicht nur überholt, sondern im Sinne der betroffenen Kinder sogar kontraproduktiv. Wir greifen daher in unserem Kongress auch Themen auf, die verdeutlichen, dass sich Erkrankungen nicht an Sektorengrenzen halten. Nur gemeinsam können wir stark und wirkungsvoll für die uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen eintreten!

Hierfür plädieren Sitzungen wie

- Notfälle in der Praxis
- Klassische Erwachsenen-Notfälle bei Kindern und Jugendlichen
- Das chronisch kranke Kind in der Praxis
- Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen
- Prinzipien der Arzneimitteltherapie
- Alternative Ernährungsformen.

### „Spezielle Kinder- und Jugendmedizin“ im Schatten der großen Subdisziplinen

Eine Herzensangelegenheit ist es mir auch, auf Themen hinzuweisen, die brisant, aber - nicht zuletzt aus aktuellen politischen Entwicklungen - auch gefährdet sind, ein Schattendasein zu fristen.

Kommen Sie bitte sehr zahlreich auch zu diesen so wichtigen Sitzungen:

- Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung
- Migrationsmedizin für Kinder und Jugendliche
- Kindersportmedizin bei Gesunden.

*Prof. Dr. Michael Melter*

#### **Veranstaltungs-Tipps:**

**Eröffnung des Kongresses** mit Videobotschaft Prof. Dr. Karl Lauterbach und Festvortrag „Rettet das Spiel“ von Dr. Christoph Quarch. Donnerstag, 19.09.24 10:15 Uhr - Musensaal + Video-on-Demand

**Reihe „Real versus Fake“**, z.B. „Prävention, was wünscht sich die Spezialist:innen?“. Donnerstag, 19.09.24 13:15 Uhr - Arnold Schönberg + Video-on-Demand

**Notfälle in der Praxis.** Donnerstag, 19.09.24 15:15 Uhr – Gustav Mahler + Video-on-Demand

**Pädiatrische Aggressionsforschung und das ‘böse’ Kind.** Freitag, 20.09.24 13:15 Uhr - Ignaz Holzbauer 11-14

**Kinder in bewaffneten Konflikten.** Freitag, 20.09.24 13:15 Uhr – Gustav Mahler 2

**„Wenn das Essen zur Qual wird...“.** Samstag, 21.09.2024 8:30 Uhr - Ignaz Holzbauer 19-22

**Akute Schmerzen.** Samstag, 21.09.2024 13:15 Uhr - Stamitzsaal

## Wie beeinflussen Flucht und Migration die pädiatrische Versorgung in Deutschland?

### Ausblick auf die „Jungen“ Foren auf dem Kongress

Migration und Flucht sind nicht nur in der Politik allgegenwärtig, sie verändern auch die Versorgung von Kindern in Deutschland. Das zeigen nicht nur die kürzlich publik gewordene Sprachanforderung einer Kinderarztpraxis, sondern auch die Erfahrung vieler junge Kinderärzt:innen. Deshalb widmen sich auf dem KKJ 2024 gleich zwei junge Foren dem Thema:

Das **Forum der Jungen Subspezialitäten** entdeckt alte Erkrankungen wieder, welche durch Flucht und Migration wieder zurück in der Versorgungsrealität sind. Egal ob infektiöse, genetische oder chronische Erkrankungen in nicht mehr gekannten Stadien – das Forum zieht einen Bogen von kompakten Fallberichten bis hin zu einem umfassenden Überblick zu den alten, neuen Erkrankungen.

Das **Forum der Jungen DGKJ** fokussiert sich auf die sozialen Determinanten von Flucht und Migration. Wie können Sprachbarrieren überwunden werden, die im Notfall Kinderleben gefährden? Wie kann Gesundheitsbildung integrierend wirken? Wie sieht die Versorgungsrealität von unbegleiteten Minderjährigen aus?

All das sind Teilfragen, die letztendlich dabei helfen, alle Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut zu versorgen – ein Anspruch, der über das Forum hinausgeht.



Tim Vogel  
AG Junge DGKJ

#### Veranstaltungs-Tipps:

**Forum Junge Subspezialitäten** - Freitag, 20.09.24 13.15 Uhr – Saal Gustav Mahler 1 + Video-on-Demand

**Forum Junge DGKJ** - Samstag, 21.09.24 8:30 Uhr – Saal Gustav Mahler 1 + Video-on-Demand

## Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte der Zukunft

„Die Kinder- und Jugendmedizin der Zukunft wird sicherlich anders aussehen als heute, und die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte werden anders arbeiten, als wir es heute tun.“

Viele Themen, die schon in der Zeit der Begründung der Kinder- und Jugendmedizin relevant waren, werden dies auch weiterhin bleiben, beispielsweise die Rolle der Kinder- und Jugendmedizin als eigenes Fach im Medizinstudium oder der erlebte Zeitmangel im klinischen Alltag. Viele Aspekte werden in Zukunft jedoch auch anders werden – und besser, wenn wir die Zukunft unseres Faches gemeinsam gestalten.“

Aus dem gleichnamigen Artikel von in der Monatsschrift Kinderheilkunde, online first am 5.9.2024. DOI <https://doi.org/10.1007/s00112-024-02038-z>



Dr. Janna-Lina Kerth  
AG Junge DGKJ

## Politische Themen der DGKJ

### **Krankenhausreform/Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)**

Eines der wohl für die Gesundheitsversorgung bedeutendsten Gesetze der vergangenen Jahre befindet sich derzeit im parlamentarischen Verfahren – das KHVVG. Die DGKJ hat sich bisher an allen Schritten des Gesetzes beteiligt und die Aspekte der Kinder- und Jugendmedizin nachdrücklich eingebracht.

Es besteht aus kinder- und jugendmedizinischer Perspektive unbedingt noch dringender Änderungsbedarf bei der Ausformung des Gesetzes, um eine sichere und langfristig tragfähige Finanzierung der stationären Kinder- und Jugendmedizin zu ermöglichen:

- [Positionspapier – Pädiatrische Aspekte zum KHVVG](#)
- [Stellungnahme der DGKJ](#) zum aktuellen Entwurf des KHVVG
- [Presseinfo: Krankenhausreform – Verbesserungspotenzial für Kinder- und Jugendmedizin?](#)

### **Notfallversorgungsreform**

Vom Rettungsdienst über den vertragsärztlichen Notdienst und die Notaufnahmen - die Notfallversorgung in Deutschland steht vor großen demographischen, medizinischen und gesundheitsökonomischen Herausforderungen. Die Notfallversorgungsstrukturen müssen dafür dringend zukunftsorientiert reformiert werden. Für die Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen sind Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ) dabei unverzichtbar. – Dies gelingt aber nur, wenn die dafür erforderlichen Strukturen und damit auch die entsprechende Finanzierung und personelle Ausstattung auch in Zeiten eines zunehmenden Mangels an Fachpersonal garantiert werden. In einer gemeinsamen Stellungnahme positioniert sich die DGKJ gemeinsam mit weiteren kinder- und jugendmedizinischen Organisationen zum Gesetzentwurf:

- [Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung](#)
- [Presseinfo: Wichtiges Signal für die Kinder- und Jugendmedizin](#)

### **RSV-Prophylaxe**

Die Empfehlung der Ständigen Impfkommission (Stiko) zur primären Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab von Neugeborenen und Säuglingen begrüßt die DGKJ – ebenso den mit einer entsprechenden BMG-Verordnung geplante gesetzlichen Anspruch auf die Prophylaxe.

Allerdings ist die Finanzierung der RSV-Prophylaxe im Säuglingsalter im ambulanten und stationären Setting bisher nicht gesichert. In einer Stellungnahme positioniert sich die DGKJ zur Immunisierung von Neugeborenen in den ersten Tagen nach der Geburt, die in aller Regel in Geburtskliniken bzw. Kinderkliniken stattfindet:

- [Stellungnahme](#) der DGKJ zum Referentenentwurf einer RSV-Prophylaxeverordnung

### **Verbot von an Kinder gerichtete Lebensmittelwerbung**

Im Februar 2023 hatte Bundesernährungsminister Cem Özdemir ein Gesetz zum Verbot für an Kinder gerichtete Werbung angekündigt – seitdem befindet sich der entsprechende Entwurf in der Ressort-

abstimmung im Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und stagniert. Ebenfalls schon 2023 plädierte auch der Deutsche Ärztetag an diese Fürsorgepflicht der Gesetzgebung. Die DGKJ fordert eindringlich die Unterbindung von an Kinder gerichtete Lebensmittel-Werbung („Kinderwerbung“) und unterstützt die Initiative des Bundesernährungsministers Cem Özdemir diesbezüglich. Zusätzlich erscheint eine fiskalische Regulierung des Lebensmittelangebotes im Sinne einer „Zuckersteuer“ unerlässlich. Andere Länder haben damit gute Erfahrungen gemacht.

Aus fachlicher Sicht ist die Regulierung von an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- oder Salzgehalt eine zwingende Notwendigkeit im Interesse der Kindergesundheit. Die Forderung danach trifft auf ungeteilte Zustimmung der wissenschaftlichen Expertinnen und Experten:

- [Offener Brief an den Bundeskanzler zum Schutz der Kinder vor ungesunder Lebensmittelwerbung](#)
- [Ernährungspolitische Forderungen der DGKJ](#)

### Kinder-Medizinprodukte

Nach wie vor ist die (Re-)Zertifizierung von Nischen-, also Kinder-Medizinprodukten aufgrund der neuen EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) nicht gelöst. Noch immer wurden bisher auf Bundesebene keine Maßnahmen ergriffen. In ihrem Positionspapier weist die DGKJ deutlich auf die drohende Gefährdungslage in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen hin. Die DGKJ fordert die Bundespolitik auf, endlich tätig zu werden, um die Versorgung mit Kinder-Medizinprodukten langfristig zu sichern.

- [Positionspapier „Medizinprodukte für die Kleinsten langfristig sichern!“](#)

### Cannabis-Legalisierung

Die DGKJ hat im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Cannabis-Legalisierungsgesetz zu verschiedenen Aspekten des Gesetzes kritisch Stellung genommen. Neben Tabak und Alkohol ist Cannabis nun die dritte legalisierte Droge mit erwartungsgemäß leichterem Zugang für Jugendliche. Die Gefahren des Cannabiskonsums in jugendlichem Alter sind klar. Regelmäßiger Cannabiskonsum bei Jugendlichen führt zu strukturellen und funktionellen Veränderungen im Gehirn mit Einschränkungen von Aufmerksamkeit, Denkleistung, Intelligenz und sozialer Kompetenz. Zudem ist das Abhängigkeitspotenzial für Jugendliche besonders hoch. Kinder- und Jugendschutz sieht anders aus.

- [Editorial „Cannabis-Gesetz – eine pädiatrische Perspektive“](#), Monatsschrift Kinderheilkunde
- [DGKJ-Stellungnahme](#) zum Entwurf des Cannabis-Gesetz

#### Veranstaltungs-Tipps:

##### **Policy impact und Translation von Forschung.**

Freitag, 20.09.24, 15:15 Uhr – Raum: Ignaz Holzbauer 11-14

##### **Wie politisch aktiv sollen, dürfen, müssen Kinderärzt\*innen heutzutage sein?**

Samstag, 21.09.24, 13:15 Uhr, Raum: Arnold Schönberg + Video-on-Demand



Prof. Dr. Ursula Felderhoff Müser  
DGKJ-Präsidentin



Priv. Doz. Dr. Burkhard Rodeck  
DGKJ-Generalsekretär

**Die Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin (DGKJ)** ist eine seit vielen Jahren wachsende Gesellschaft – und mit 20.000 Mitgliedern eine der größten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften überhaupt.

Die DGKJ vertritt die Pädiatrie in Fachkreisen, in der Politik und in der Öffentlichkeit. Sie fördert die wissenschaftlichen und fachlichen Belange der Kinder- und Jugendmedizin und setzt sich für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen ein.

[www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)

## Pressekontakt, -infos, -materialien der DGKJ

### Kongressprogramm

s. Online-Planer auf <https://dgkj-kongress.de/programm/>

### On-Demand-Zugang

Ausgewählte Sitzungen des Kongresses werden im Nachgang als Mitschnitt abrufbar sein. Für den Zugang ist ein Login auf [www.dgkj-kongress.de](http://www.dgkj-kongress.de) erforderlich. Noch nicht für diesen Online-Zugang verzeichnete Medienvertreter/-innen wenden sich bitte an die DGKJ-Pressestelle.

### Pressebüro (2. Ebene, Raum 7)

Hier erhalten Sie Ihre Akkreditierung und können sich hierher zum Arbeiten zurückziehen. Wir unterstützen Sie bei Fragen und Recherchen oder bei der Suche nach geeigneten Expertinnen und Experten für Hintergrund und Interview.

**Pressefotos und -infos** finden Sie auf [www.dgkj.de/presse](http://www.dgkj.de/presse)

**Abstracts des Kongresses** als Supplement der Monatsschrift Kinderheilkunde [online](#)

**Videos auf YouTube** Reihe „Nachgefragt“: [Interviews direkt vom Kongress](#)

#### **PRESEKONTAKT**

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

Dr. Sybille Lunau

Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

Tel. +49 30 3087779-14

[presse@dgkj.de](mailto:presse@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie  
und Jugendmedizin e.V.

## Themen der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

### **Kindergesundheit nicht zukunftsfähig aufgestellt – Politik muss jetzt handeln!**

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) fordert anlässlich ihrer 75. Jahrestagung vom 18.-21.9. in Mannheim die Politik und Gesellschaft dazu auf, künftig den Bedürfnissen von Kindern besonders in den ersten fünf Lebensjahren umfassender Rechnung zu tragen, als dies bisher der Fall war.

In einer Zeit wachsender sozialer Ungleichheiten des Fachkräftemangels und steigender gesundheitlicher Herausforderungen bedarf es insbesondere innovativer und sektorenübergreifender Lösungen. Nur dann kann nach Ansicht von DGSPJ-Kongress-Präsident Prof. Thorsten Langer die Chancenungleichheit, in der immer mehr Kinder aufwachsen, verringert werden: „Soziale Ungleichheiten manifestieren sich bereits früh und haben gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit und Bildungschancen von Kindern, die kaum mehr aufgeholt werden können.“ Mehr zum Thema, wie Kinder unter der Sparschwinge der Politik leiden, unter <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/2024-07-05-DGSPJ-PM-HBSC-Studie.pdf>

Daher müssen nach Ansicht der DGSPJ folgende politische Maßnahmen in Gang kommen:

#### **1. Bessere Strukturen schaffen zur Aufdeckung frühkindlicher Unterstützungsbedarfe**

Die ersten Lebensjahre sind entscheidend für die Entwicklung eines Kindes. Deshalb muss die frühkindliche Bildung so gestaltet werden, dass sie die individuellen Bedürfnisse jedes Kindes berücksichtigt und inklusiv ist. Kinder mit besonderen Förderbedarfen dürfen nicht benachteiligt werden. In den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), in denen pro Jahr nahezu eine halbe Million kranker oder stark entwicklungsauffälliger Kinder behandelt werden, kommt es durch Personalmangel **zu unerträglich langen Wartezeiten von teilweise bis zu einem Jahr. Betroffene Familien und die sie behandelnden Kinder- und Jugendärzte geraten durch die dadurch versäumten Entwicklungschancen extrem unter Druck, beklagt Langer.** Denn die langen Wartezeiten als Folge fehlender Behandlungsplätze und von qualifiziertem Personal weit über die SPZ hinaus führen dazu, dass vielen Familien die Zeit für eine frühzeitige erfolgversprechende Behandlung davonläuft und die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe der betroffenen Kinder gefährdet ist.

#### **2. Eine ausreichende Finanzierung sicherstellen und innovative Konzepte fördern**

DGSPJ-Co-Präsident Prof. Volker Mall fordert daher eine ausreichende Finanzierung und gezielte Förderung innovativer, sektorenübergreifender Angebote. Das ist bisher nicht der Fall, wie ebenfalls am Beispiel der SPZ deutlich wird. Immerhin **3,5 Prozent aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland werden in den SPZ multiprofessionell und interdisziplinär sozialpädiatrisch mitbehandelt und betreut. Dafür werden lediglich ca. 0,1 Prozent der Versichertenbeiträge aufgebracht.** Die SPZ-Finanzierung durch die GKV ist nicht teuer, reicht aber zugleich als effektive Investition in die sozialmedizinische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen auch nicht aus, kritisiert Mall. Insbesondere die Unterfinanzierung der sozial- und heilpädagogischen Behandlungen von Kindern und Jugendli-

chen in SPZ ist aktuell - gemessen am gesellschaftlichen Wandel - kaum noch vertretbar. Dies sei politisch eigentlich erkannt und folgerichtig der Ausbau der SPZ im Koalitionsvertrag verankert, nur seien dieser Absichtserklärung noch keine Taten gefolgt. Mehr zum Thema unter

<https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/2024-08-14-DGSPJ-PM-BAG-Therapeutinnen.pdf>

Innovative Vorschläge für Verbesserungen liegen auf dem Tisch. Etwa eine rasche und bundeseinheitliche, dauerhafte Sicherstellung der Finanzierung nichtärztlicher sozialpädiatrischer Leistungen für die ambulante Behandlung oder die Implementierung neuer sektorübergreifender Versorgungskonzepte. Wie bei der Krankenhausfinanzierung ist zudem für die SPZ die Refinanzierung von Fixkosten bzw. Vorhaltekosten überfällig.

### 3. Prävention und Gesundheitskompetenz stärken

Eine nachhaltige Prävention muss bereits in der frühen Kindheit beginnen. **DGSPJ-Co-Präsidentin Prof. Heidrun Thaiss fordert daher, dass Prävention und die Förderung von Gesundheitskompetenz endlich einen zentralen Platz in der frühkindlichen Bildung und im Schulalter einnehmen müssen.**

Mehr zum Thema unter <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/2023-09-DGSPJ-PM-nationale-praeventionsstrategie.pdf>

Und zwar durch

- eine ressortübergreifende Vorab-Überprüfung der Auswirkungen aller relevanten politischen Entscheidungen auf Kinder
- strategische und gezielte Präventionsarbeit in Einrichtungen der frühkindlichen Bildung mit ausgewiesenen Fachkräften
- Etablierung des Schulfachs Gesundheits-/Sozialkompetenz und spürbarer Ausbau von Schulgesundheits-Fachkräften in allen Bundesländern. Mehr zum Thema unter <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/service-pressemitteilungen-schulgesundheits-fachkraefte-kampagne-dgspj-2023.pdf>

Zudem sei, so Thaiss, die Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste im Rahmen der Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) seit langem überfällig. Mehr zum Thema unter <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/2023-05-25-DGSPJ-pakt-fuer-den-oegd-wo-bleiben-die-kinder.pdf>

### 4. Mehr Partizipation von Patienten und Familien ermöglichen

Obwohl Patienten und Eltern mit ihrem täglich erlebten Erfahrungswissen um die Krankheit ihrer Kinder häufig kompetente Experten in eigener Sache sind, werden sie oft nur unzureichend und nicht auf Augenhöhe beteiligt. Mit chronic care Modellen, shared-decision-making-Konzepten oder Patientenschulungen können Patienten jedoch spürbar in ihrer Verantwortung und Autonomie gestärkt werden. Damit kann das „Machtgefälle zwischen professionellen Behandlern und Patienten besser ausbalanciert werden“, ist Langer überzeugt. Wie dies erfolgreich praktiziert werden kann, soll die Premieren-Veranstaltung **„Beteiligung von Patienten und Familien in der Forschung“** auf dem DGSPJ-Kongress in Mannheim deutlich machen. Nach Ansicht von Kongress-Präsident Langer kann „ernstgemeinte Beteiligung in der Forschung nur dann funktionieren, wenn sie auf Augenhöhe passiert.“

Fazit: Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin hält es für dringend erforderlich, mit diesen und vielen weiteren konkreten Maßnahmen jetzt die richtigen Weichen für eine bessere und gezieltere Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen zu stellen. Nur dann wird es gelingen, gerade auch Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten oder Kindern aus bildungsfernen

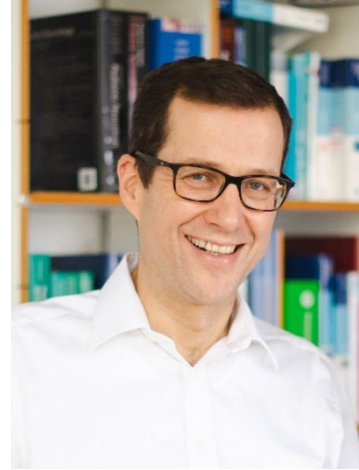
Familien – unabhängig von ihrer sozialen Herkunft – bessere Chancen auf eine gesunde und nachhaltige Entwicklung zu ermöglichen.



Prof. Dr. Thorsten Langer  
Kongresspräsident DGSPJ



Prof. Dr. Heidrun Thaiss  
Präsidentin DGSPJ



Prof. Dr. Volker Mall  
Präsident DGSPJ

### Pressekontakt

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) e.V.

Geschäftsstelle

Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

[www.dgspj.de](http://www.dgspj.de)

[geschaeftsstelle@dgspj.de](mailto:geschaeftsstelle@dgspj.de)

Tel. 030/4000 5886 und 0174/635 5178

## Themen der Kinderkrankenpflege

Der 46. Kongress der Kinder- und Jugendmedizin findet dieses Jahr vom 18.09.-21.09.24 im Congress Center Rosengarten in Mannheim statt – wieder als interdisziplinärer Kongress in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie, der Deutschen Gesellschaft Pädiatrische Psychosomatik und der Gesellschaft für pädiatrische Radiologie sowie dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland.

Eingebunden in den Kongress findet vom 20.09.-21.09.24 die Jahrestagung der Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD) e.V. statt. Neben Berichten aus der Berufspolitik werden die Schwerpunktthemen des Kongresses „Spiel“ und „seltene Erkrankungen“ auch im wissenschaftlichen Programm der Jahrestagung des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD) e. V. aufgegriffen. Zudem bietet die Jahrestagung für die Teilnehmenden eine gute Gelegenheit, ins Gespräch zu kommen, zu diskutieren und gemeinsam Strategien für die Zukunft zu entwickeln.

Aktuelle Berufspolitik: Unter dem Titel „1000 und 1 Grund für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ werden wir in einem Kolloquium erneut die Pflegeausbildung nach PflBG und deren Umsetzungsmöglichkeiten aus unterschiedlichen Perspektiven in den Fokus nehmen. Im Anschluss wollen wir mit den Referenten und Referentinnen aus dem Praxisort Kinderklinik, aus den Pflegeschulen sowie mit allen Teilnehmenden in einen konstruktiven Dialog gehen.

Wie begegnet die Politik dem gravierenden Fachkräftemangel in der gesundheitlichen Versorgung in unserem Land? Mit einer Flut an Gesetzesvorhaben und teilweise bereits umgesetzten Verordnungen möchten die Verantwortlichen einer weiteren Verschärfung der Situation entgegentreten. Welche Auswirkungen werden die Gesetzesvorhaben auf die kinderkrankenpflegerische Versorgung haben?

Bereits zum 01. Juli dieses Jahres ist die langerwartete Pflegepersonalbemessungsverordnung in Kraft getreten. Auch sie soll zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegenden im Krankenhaus und damit zur Fachkräftesicherung in diesem Bereich beitragen. Wie haben sich die Kinderkliniken und -abteilungen darauf vorbereitet? Welches sind die weiteren Schritte in der Umsetzung der Kinder-PPR 2.0 für die Normalstationen und die Intensivstationen in den Kinderkliniken und -abteilungen?

Ein weiterer Schwerpunkt der Kongressthemen der Kinder- und Jugendgesundheit sind die „seltene Erkrankungen“ – hier werden Kinderkrankenpflegende am Beispiel eines Kindes mit Epidermolysis bullosa (EB) den Weg der Versorgung in einem Zentrum für dieses Erkrankungsbild mit anschließender Überleitung in die Häusliche Kinderkrankenpflege darstellen sowie die Herausforderungen, die damit einhergehen.

Im Zeichen der Versorgungsforschung werden wir einen Einblick in die PedSDM Studie erhalten, die Partizipation und partizipative Entscheidungsfindung in der Versorgung von Kindern mit chronischen Erkrankungen untersucht.

Eine weitere zentrale Rolle nimmt das Thema „Spielen“ in diesem Kongress ein und wird vielfältig dargestellt. „Ein Leben ohne Spielen ist möglich, aber sinnlos“. In diesem Sinne wird es während des gesamten Kongresses für die Teilnehmenden Möglichkeiten geben, selbst spielerisch tätig zu werden. Unser Fokus liegt auf der Entwicklung der Geschichte des Kinderspiels und auf der Bedeutung des Spiels für kranke Kinder in der Therapie, der Pflege und der Pflegeausbildung. Hierbei werden die Grundlagen und Erkenntnisse aus der Entwicklungspsychologie erläutert und Ideen vorgestellt, welche Spielmöglichkeiten Kinderkliniken bieten können. Unter der Fragestellung, in welcher Weise Krankheitsverläufe von Kindern positiv durch Spielen beeinflusst werden können, wird die Rolle die Pflegenden betrachtet. Weiterhin wird darauf eingegangen, an welcher Stelle das Thema „Spiel“ in der Pflegeausbildung verortet ist.

Der Blick eines erfolgreichen Unternehmens der Online Spiele Branche auf das Gesundheitswesen rundet das wissenschaftliche Programm der Jahrestagung des BeKD ab.

Hinweisen möchten wir in diesem Jahr auch auf die wissenschaftlich erarbeiteten Abstracts, die im Rahmen einer Posterbegehung am Donnerstag, den 19.09.24, vorgestellt werden. Sie beinhalten u. a. die Themen Familienorientierung und den Umgang mit den Herausforderungen zur Umsetzung der pflegerischen Ausbildung.

Eine besondere Aufmerksamkeit möchten wir auf den KIDSCARE MediaAward lenken, der gemeinsam mit dem Bündnis für Kinder- und Jugendgesundheit initiiert wurde ([www.kcm-award.de](http://www.kcm-award.de)).

Gesucht werden für den Wettbewerb Videos, die authentische Einblicke in den Berufsalltag der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gewähren. Während des gesamten Kongresses wird es immer wieder Hinweise und Möglichkeiten geben, sich für den KIDSCARE MediaAward zu engagieren und zu beteiligen.

#### **Veranstaltungs-Tipp:**

**Kolloquium: 1000 und 1 Grund für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.**

Freitag, 20.09.24, 13:30 Uhr. Raum: Franz Xaver Richter



#### **Pressekontakt**

BeKD e.V.-Geschäftsstelle  
Vorsitzende Bettina Beyer-Lichtblau  
Zum Brinkfeld 16  
31555 Suthfeld  
[bblichtblau@gmail.com](mailto:bblichtblau@gmail.com)



## Themen der Kinderchirurgie

Mit den Sitzungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2024 wird ein breitgefächertes Spektrum verschiedenster Aspekte des operativen Faches abgedeckt.

In der **kinderurologischen Sitzung** unter der Überschrift „Unterer Harntrakt“ werden wir uns mit spannenden Erkrankungen und deren Therapie-Ansätzen aus dem Bereich der seltenen und sehr seltenen Harnwegsfehlbildungen befassen. Als Gast aus der Kinderurologie wird Herr Professor Raimund Stein aus Mannheim die Session mit einem Übersichtsreferat zum Harnblasen-Ersatz im Kindesalter eröffnen. Im Sinne der Interdisziplinarität wird die Kindernefrologin Frau Privatdozentin Dr. Ulrike John-Kroegel aus Jena über ihre Erfahrungen mit seltenen Erkrankungen der Urethralklappenkrankheit sprechen.

In diesem Zusammenhang ist auch der Vortrag über interessante urodynamische Befunde von Frau Dr. Friederike Heidtmann aus Jena hörenswert und, verweilend im Bereich der sehr seltenen Erkrankungen, wird Herr Professor Thomas Boemers, Kinderchirurgie Köln, mit seinem Übersichtsreferat über das Management von Patientinnen mit unteren Harntrakt-Obstruktionen und assoziierter Kloaken-Fehlbildung die spannende Sitzung abrunden.

In der **Sitzung „Embryonale Tumoren - updates aus den Studien“** werden unter dem Vorsitz von Herrn Professor Guido Seitz die Keimzelltumoren, die Hepatoblastome und die Nierentumoren jeweils in Übersichtsreferaten von Herrn Professor Seitz, Frau Professor Häberle und Herrn Professor Fuchs vorgestellt.

Hervorzuheben ist am Donnerstag noch die **Sitzung zur Fehlbildungschirurgie**.

Zugleich ist sie die **Gero-Wesener-Preis-Sitzung 2024**, bei der vom Berufsverband der Kinder- und Jugendchirurgen zu Ehren von Dr. Gero Wesener ein Preis für interessante und faktisch relevante Forschung vergeben wird. Diese Sitzung wird vom Gast-Referenten Herrn Privatdozent Kai Heling, Pränataldiagnostiker aus Berlin, mit dem Thema „Relevanz pränataler Befunde in der Fehlbildungschirurgie“ eröffnet.

Mit mehreren sehr interessanten Kurzvorträgen rund um neue Erkenntnisse über die Behandlung angeborener Fehlbildungen, die alle in die Kategorie „seltene Erkrankungen“ gehören, wird die Sitzung abwechslungsreich gestaltet.

Wir sind gespannt, wer den Preis in diesem Jahr gewinnen wird.

Für den Freitag hervorhebenswert ist die Sitzung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie zum **medizinischen Kinderschutz**, in der aus kinderchirurgischer, kinderradiologischer und soziologischer Sicht beleuchtet werden – eine sicherlich abwechslungsreiche und bunte Betrachtung des schwierigen Themas. In der Sitzung „**Kinderchirurgische Forschung**“ widmen wir uns ganz aktuellen Krankheitsmodellen für angeborene Fehlbildungen zur Erforschung von deren Ätiologie und Therapie-Möglichkeiten.

Abgeschlossen werden die wissenschaftlichen Sitzungen mit dem bereits aus den Vorjahren bekannten Symposium mit dem Thema „**Jungenmedizin**“, in dem sich speziell mit den typischen Krankheitsbildern und deren Diagnostik und Therapie-Optionen in dem so wichtigen Alter des Überganges von der Kindheit zum Erwachsensein bei Jungen befasst wird.

*Prof. Dr. Felicitas Eckoldt*



**Pressekontakt**

Prof. Dr. Felicitas Eckoldt

Direktorin der Klinik für Kinderchirurgie des Universitätsklinikums Jena

Am Klinikum 1 | 07747 Jena

Postfach | 07740 Jena

Telefon: 0 36 41 – 9 32 27 01

E-Mail: [Felicitas.Eckoldt@med.uni-jena.de](mailto:Felicitas.Eckoldt@med.uni-jena.de)

## Themen der Kindernephrologie

Die Kindernephrologie beschäftigt sich innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin mit einem großen Spektrum an angeborenen und erworbenen Krankheiten der Nieren und ableitenden Harnwege.

Die vielfältigen Funktionen der Nieren umfassen nicht nur die Entgiftung, sondern auch die Regulation des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Kreislaufes. Zudem haben die Nieren endokrinologische Funktionen und spielen eine Rolle in Blutbildung, Knochenstoffwechsel und Wachstum. Erkrankungen der Nieren und ableitende Harnwege haben eine große Bedeutung bereits in der pränatalen Beratung, im Säuglings-, Kindes- und Jugendalters, sowohl in der ambulanten wie auch in der stationären Versorgung unserer Patienten.

Das Spektrum der Erkrankungen reicht von angeborenen Fehlbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege über Harnwegsinfektionen, Tubulopathien, Glomerulopathien, einer Vielzahl genetischer Nierenerkrankungen, akuten und chronischen Nierenfunktionsstörungen bis hin zur Nierenersatztherapie mit Dialyse und Transplantation, um nur einige der Schwerpunkte zu nennen.

Zur Abklärung möglicher Symptome und Diagnosefindung stehen neben Blut- und Urinuntersuchungen sämtliche bildgebenden Verfahren (hier vor allem der Ultraschall) zur Verfügung. Zunehmend werden invasive Untersuchungen wie z.B. die Blasenpunktion und Nierenbiopsie durch genetische Verfahren sowie Omics-Methoden abgelöst.

Im Rahmen von drei Symposien mit Vorträgen werden theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten und strukturierte Handlungsabläufe zu allgemeinen kindernephrologischen Symptomen sowie Auffälligkeiten in der Diagnostik bis zur Diagnosestellung vermittelt.

*Prof Dr. Julia Höfele*

### **Veranstaltungs-Tipps:**

Donnerstag – 19.09.2024. 13:15 Uhr, Raum 1-6 (und Video on Demand)

#### **Auffälligkeiten im Urin - was tun?**

Donnerstag – 19.09.2024. 15:15 Uhr, Raum 1-6 (und Video on Demand)

#### **Harnwegsinfektionen und Harntransportstörungen**

Freitag – 20.09.2024. 08:30 Uhr, Raum 11-14

#### **Genetische und seltene Nierenerkrankungen**

### **Pressekontakt**

Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie e.V.

Geschäftsstelle Berlin

Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

+49 (30) 24 63 20 06

[office@gpn.de](mailto:office@gpn.de)

## Themen der Pädiatrischen Psychosomatik

### **Pädiatrische Psychosomatik – zwei Jahrzehnte multiprofessioneller Brückenbau für eine integrierende Kinder- und Jugendmedizin biopsychosozialer Prägung**

*Anlässlich ihres 20-jährigen Bestehens bringt sich die Deutsche Gesellschaft Pädiatrische Psychosomatik mit neun Symposien und insgesamt 27 Vorträgen als Mitveranstalter auf dem Kongress der DGKJ vom 18.-21.09.2024 in Mannheim ein.*

#### **Kinder- und Jugendwelt – heute**

Kinder und Jugendliche werden in ihrer Entwicklung immer vor Herausforderungen gestellt. In der aktuellen Diskussion stehen besonders Klima und Umwelt, Ernährung und Bewegung sowie Medienutzung und Erziehung im Fokus.

Im Symposium „Zukunft hat Herkunft - Was brauchen Kinder für ein gelingendes Leben“ wird die Bedeutung von Bewegung und von einer Orientierung gebenden Pädagogik beleuchtet. Aktuelle Umweltbelastungen und Klimaherausforderungen und ihre Auswirkungen auf die mentale Gesundheit sind Thema des Vortrags einer Kinder- und Jugendpsychiaterin.

Spezielle und allgemeine Aspekte heutiger Kinder- und Jugendwelten werden im Symposium „Neue Kinder- und Jugendwelten“ dargestellt: Ernährungstrends unter besonderer Berücksichtigung der veganen Ernährung, heutige Kommunikation unter dem Thema „Social Media“. Zuletzt steht die „Kinderwelt 2024“ im Mittelpunkt.

#### **Chronische Erkrankungen**

Im Symposium „Ist die Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in Gefahr?“ geht es um ein zentrales Arbeitsfeld der Kinder- und Jugendmedizin. Knapp ein Fünftel der 0-17-Jährigen entwickeln eine chronische Gesundheitsstörung.

Die Diagnose einer chronischen Erkrankung ist ein Einschnitt im Leben der Betroffenen und ihrer Familien und verändert deren Alltag grundlegend. Im **Grundlagenvortrag** wird das Wesen chronischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen unter biopsychosozialen Aspekten in den Blick genommen. Es folgt der Beitrag der Mutter eines betroffenen Kindes, bei dem deutlich wird, dass eine chronische Erkrankung ein Familienprojekt ist, bei dem alle Familienmitglieder, nicht nur die Mutter, gefordert sind. Abschließend werden die Probleme der Versorgung chronisch Kranker auch unter dem Aspekt der Interessenvertretung von einer Politologin dargestellt.

#### **Pädiatrische Psychosomatik in den Subdisziplinen**

Jedem Menschen, der sich körperlich nicht wohl fühlt, sei es infektbedingt oder durch ein gebrochenes Bein, schlägt dies „aufs Gemüt“.

Exemplarisch für die Psychosomatik in den Subdisziplinen werden in drei Symposien Gastroenterologie, Schmerzmedizin, Neuropädiatrie und Psychoneuroimmunologie beleuchtet. An zentralen gastro-

enterologischen Themen, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Obstipation und funktionelle Magen-Darm-Störungen, werden biopsychosoziale Zusammenhänge erörtert. Aus dem Bereich der Neuropädiatrie werden Kopfschmerzen, Anfälle, Bewegungsstörungen und Dissoziation vorgestellt.

Spezieller wird es dann bei der Psychosomatik schwerer Syndrome und seltener Gendefekte und bei der Psychoneuroimmunologie.

Spannende Einblicke in die Psychoneuroimmunologie versprechen die Vorträge über Immunsystem und Psyche, Immunologie bei Schmerz und Entzündungsprozessen und Immunologie bei Depressionen und Essstörungen.

### **Exemplarische Pädiatrische Psychosomatik**

Schwere körperliche, psychische und soziale Belastungen, sog. „**Adverse Childhood Experiences**“ (ACE), bewirken bei Kindern und Jugendlichen Veränderungen im sich ausdifferenzierenden Nervensystem und wirken sich potenziell schädigend auf die kindliche Entwicklung aus. Im Symposium „Psychotraumata – Eine unterschätzte Herausforderung für die Pädiatrie“ wird im Vortrag „Notfallprogramm im Kopf“ traumapsychologisches Basiswissen für Klinik und Praxis vermittelt. Im Vortrag „Die sprichwörtliche Narbe?“ werden die Folgen von Gewalt und Vernachlässigung dargestellt. Ein spezieller Aspekt der Kindesmisshandlung, die Medizinische Misshandlung, wird als Weiterentwicklung des Münchhausen-by-Proxy-Syndroms in einem weiteren Vortrag erörtert.

**Essstörungen** sind oft schwerwiegende und meist langwierige psychosomatische Erkrankungen. Während der Corona-Pandemie haben diese Störungen sprunghaft zugenommen und sind zu einer besonderen Herausforderung in Klinik und Praxis geworden. Rund ein Fünftel aller adipösen Kinder sind ängstlich, depressiv und haben soziale Probleme. Im Symposium „Wenn das Essen zur Qual wird...“ werden einerseits die Behandlung von Anorexia nervosa und Binge Eating und andererseits von Adipositas dargestellt.

**Verhaltensprobleme** der frühen Kindheit wie exzessives Schreien, Schlafstörungen und Essstörungen stellen Eltern und Behandler oft vor große Herausforderungen.

Im Symposium „**Ganz normale Katastrophen oder frühe Regulationsstörungen?**“ geht es um die Diagnostik, Beratung und Behandlung im Säuglings- und Kleinkindalter. Die Klassifikation früher Regulationsstörungen und Interventionsmöglichkeiten werden vorgestellt. Als besonderes Thema wird auf die Mediennutzung von Eltern und Kleinstkind und ihre Auswirkung auf die Eltern-Kind-Beziehung erörtert.

*Die Arbeitsgemeinschaft pädiatrische Psychosomatik (AGPPS) wurde 2004 in Coesfeld im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) gegründet und 2020 in die Deutsche Gesellschaft Pädiatrische Psychosomatik e.V. (DGPPS) umbenannt.*

*Die DGPPS sieht ihre Aufgabe darin, psychosomatisches Denken und Handeln in allen Bereichen der Medizin für Kinder und Jugendliche zuverlässig zu integrieren. Mit Blick auf die gesamte Lebensspanne werden Kinder und Jugendliche und ihre Gesundheit in ihren biologischen, psychischen, sozialen und ökologischen Bezügen unter Berücksichtigung der ökonomischen Rahmenbedingungen gesehen.*

*Die DGPPS begreift psychosomatische Medizin als Arbeit in einem multiprofessionellen und interdisziplinären Team, geleitet vom Streben nach Kooperation und gegenseitiger Wertschätzung.*

*Die DGPPS setzt sich ein für die Schaffung von Qualitätsstandards in der psychosozialen / psychosomatischen Medizin. Sie bietet den innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin tätigen Menschen eine Plattform zum Austausch und zur Vernetzung.*



Guido Bürk  
DGPPS-Kongresspräsident



Dieter Kunert  
DGPPS-Kongresspräsident

### Pressekontakt

Deutsche Gesellschaft Pädiatrische Psychosomatik e.V.  
Guido Bürk, Dieter Kunert (DGPPS-Kongresspräsidenten)  
Geschäftsstelle  
c/o Vestische Kinder- und Jugendklinik  
Frau Glück  
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5  
45711 Datteln  
Telefon: 02596-58132  
E-Mail: [a.glueck@vck-gmbh.de](mailto:a.glueck@vck-gmbh.de)

**KONGRESS**  
FÜR KINDER- UND  
JUGENDMEDIZIN

18.- 21. September 2024  
Congress Center Rosengarten  
Mannheim

**KINDER- UND JUGEND-  
GESUNDHEIT**

DGKJ | DGPPS | GPN | DGPPS