

## In eigener Sache

### Kinderradiologie beim 89. Deutschen Röntgenkongress und 5. Gemeinsamen Kongress der DRG und ÖRG



■ Prof. Dr. Richard Fotter,  
Klinische Abt. für Kinderradiologie  
Universitätsklinik für Radiologie,  
Medizinische Universität, Graz

#### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte die Gelegenheit nutzen, und Sie von dieser Stelle aus sehr herzlich zum 89. Deutschen Röntgenkongress und 5. Gemeinsamen Kongress der DRG und ÖRG, in der Zeit von 30. April bis 03. Mai 2008 in Berlin, einladen. Nehmen Sie die Gelegenheit wahr und setzen Sie ein starkes Signal für die Kinderradiologie, indem Sie an diesem Kongress, der aus meiner Sicht ein klares Bekenntnis für die Spezialisierung, in diesem Falle insbesondere die Kinderradiologie, darstellt, in großer Zahl teilnehmen.

In jenen Abschnitten, die dem freien Gestaltungswillen der Präsidenten obliegen, habe ich versucht, einen Paradigmenwechsel einzuleiten, der im übertragenen Sinne auch für die Zukunft der Kinderradiologie wichtige strategische Elemente beinhalten könnte:

Übergeordnet würde dies bedeuten, die Kinderradiologie aus einer nicht zu leugnenden Isolation wieder herauszuführen und unter Erhaltung der Selbstständigkeit behutsam an die „starken Schultern“ der Radiologie anzulehnen.

In diesem Sinne wurden kinderradiologische Themen in Refresher-Kursen zu Gesamthemenbereichen integriert. Damit können und sollen die besonderen Herausforderungen der Bildgebung und Intervention bei Kindern und Jugendlichen nicht nur einem größeren Publikum vor Augen geführt werden, sondern als integrativer Spezialbereich der Radiologie in das Bewusstsein gerückt werden.

Aus der Sicht der kinderradiologischen Aufgabenwahrnehmung und Selbsteinschätzung würde dieser vorsichtige Paradigmenwechsel aber auch beinhalten, über das Kindes- und Jugendalter hinaus zu denken und Stärken unserer besonderen Ausbildung und Qualifikation auch der Erwachsenenradiologie zu Nutze zu machen. Als Fortbildungsthema spiegelt sich dies in der Veranstaltung „Erkrankungen des Kindes und deren Folgen im Erwachsenenalter“ wider. Die Kinderradiologie sollte sich bei Themen wie der Bildgebung des Herzens oder der Lungen nicht über das Alter der Patienten definieren, sondern eher über eine Differenzierung in angeborene und erworbene Erkrankungen.

Ein hervorragendes Beispiel stellt die Bildgebung mit MRT und Computertomographie bei Patienten mit komplexen angeborenen Herzerkrankungen und Korrektur-Operationen dar, die nun bereits das Erwachsenenalter erreicht haben. Die Kinderradiologie, die über die erforderlichen Spezialkenntnisse verfügt, sollte entsprechend in interdisziplinäre Betreuungskonzepte integriert werden.

Umgekehrt muss die Kinderradiologie in schmalen Segmenten auch wieder bereit sein, das Know-how der „Erwachsenenradiologie“ zu erwerben, um bei „typischen Erwachsenenenerkrankungen“ wie Schlaganfall in jenen seltenen Fällen, die bei Jugendlichen auftreten, – allerdings oft mit anderen Ursachen – ebenfalls eine optimale diagnostische und interventionelle Betreuung garantieren zu können.

Ein solcher vorsichtiger Paradigmenwechsel der fachlichen Ausrichtung und Selbsteinschätzung der Kinderradiologie würde nicht bedeuten, dass wir unsere Selbständigkeit aufgeben, sondern wir sollten uns wieder mehr als eine Spezialdisziplin im Rahmen des Gesamtfaches sehen.

Bei großen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen sollte sich die Kinderradiologie als Querschnittsthema präsentieren, welches die für das Kindesalter spezifischen Ursachen, Pathomechanismen und die dazugehörige Bildgebung und Intervention in höchster Qualität vermittelt. Kinderradiologische Themen sollten an Fortbildungskongressen nicht in kleinen Nebenräumen an KinderradiologInnen vermittelt werden, die die Themen und die Vortragenden seit Jahren kennen, sondern, wie eben erwähnt, als Querschnittsthema in die Gesamtfortbildung integriert werden.

Spezielle kinderradiologische Fortbildungskurse und wissenschaftliche Sitzungen, die die neuesten Fortschritte in der Forschung, auch in hochspezialisierten

Themenbereichen anbieten, wird es natürlich weiterhin an den nationalen und internationalen dedizierten kinderradiologischen Kongressen geben. Spezielle Angebote für die Aus- und Weiterbildung sollen wie bisher selbstverständlich das Kongressprogramm großer Kongresse abrunden.

Wenn es im Zuge der Bemühungen um eine Harmonisierung der Ausbildungswege und der Zertifizierungen in Europa gelänge, die Kinderradiologie wieder stärker als eine attraktive Spezialisierung und Zusatzqualifikation zum Fach Radiologie zu positionieren, so könnte dies in Zukunft unsere Subdisziplin wieder attraktiver gestalten und damit das Nachwuchsproblem lösen helfen und die Präsenz der Kinderradiologie im intra- und extramuralen Bereich wieder verbreitern und stärken. Insbesondere im universitären Bereich muss es kinderradiologische Referenz- und Kompetenzzentren geben, die für die dringend notwendige spezialisierte Forschung und Ausbildung zur Verfügung stehen, wobei die Forschung in wichtigen Zukunftsgebieten wie Multi-Modality-Imaging und Molecular Imaging und darüber hinausgehende Grundlagenforschung nur in Anlehnung an die Infrastruktur und Ressourcen radiologischer Kliniken und Institute möglich sein wird.

Sehen Sie die zugrunde liegende Idee der Neupositionierung der Kinderradiologie am Deutschen Röntgenkongress als einen ersten Versuch oder ersten Schritt, die Kinderradiologie in Zukunft bei Fort- und Weiterbildung, aber auch in Forschung, Lehre und Patientenversorgung etwas selbstbewusster zu positionieren als in der Vergangenheit. Wir sollten allfällige Berührungspunkte hinter uns lassen und neue Wege beschreiten.

Ihr  
Richard Fotter