



Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische
Endokrinologie und Diabetologie (APE)
Mitglied im Konvent für fachliche Zusammen-
arbeit der Deutschen Gesellschaft für Kinder-
und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie

Newsletter Nr. 02 ♦ 13. Januar 2009

Inhalt

Editorial

1. Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD
2. Verabschiedung des ehemaligen Sprechers
3. Übernahme des Sprecheramtes durch Prof. Wabitsch
4. Änderungen im Vorstand der APE
5. Ausbildungsstipendium der APE
6. Klaus-Kruse-Stipendium
7. Steps Award 2008
8. Arbeitsgruppen der APE
9. Leitlinie der APE
10. Zukünftige Jahrestagungen der APE
11. Wichtige Termine
12. Impressum

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

vor Ihnen liegt der zweite Newsletter der APE. Der Newsletter ist ein Instrument mit dem der Vorstand der APE den Mitgliedern aktuelle Informationen zukommen lassen möchte. Er soll zu einer offenen Kommunikation in unserer Fachgesellschaft beitragen und erreichen, dass sich möglichst viele Kolleginnen und Kollegen mit den aktuellen Entwicklungen in unserer Fachgesellschaft auseinandersetzen.

Für das begonnene Jahr 2009 wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen alles Gute und viel Erfolg bei der Betreuung der Patienten sowie in den wissenschaftlichen Projekten.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Martin Wabitsch
Sprecher der APE

1. Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD vom 07.-09.11.2008 in Bremen

Wir bedanken uns bei den Veranstaltern Herrn Dr. Marg und Herrn Dr. Simic-Schleicher für die Ausrichtung der gemeinsamen Jahrestagung. Die Tagungspräsidenten haben eine wissenschaftlich anspruchsvolle Veranstaltung durchgeführt. Hierfür und auch für die gute Organisation und harmonische Atmosphäre während der Tagung gebührt den beiden Kollegen Anerkennung.



2. Verabschiedung des ehemaligen Sprechers der APE, Prof. Dr. Olaf Hiort

Während der Mitgliederversammlung der APE am 08.11.2008 wurde der ehemalige Sprecher der APE Prof. Dr. Olaf Hiort aus dem Vorstand verabschiedet. M. Wabitsch dankte Herrn Hiort für die geleistete Arbeit für die APE. Er war 8 Jahre im Vorstand tätig, davon 5 Jahre als Sprecher. Ein zentraler Bestandteil der Arbeit von Herrn Hiort bestand im Schluß der APE und AGPD. Hierdurch wird dem Gesamtfach ein höheres politisches Gewicht und eine bessere Präsenz verliehen. Durch sein Engagement im Konvent für

fachliche Zusammenarbeit der DGKJ hat Herr Hiort die Stellung der APE gestärkt. Während der Sprecherschaft von O. Hiort hat sich die APE von einer reinen wissenschaftlichen Arbeitsgruppe zu einer Arbeitsgruppe mit einer allgemeinen, umfassenden Vertretung der deutschen Kinderendokrinologen und -diabetologen entwickelt. Die Schwerpunkte klinische Versorgung, Weiterbildung und Fortbildung wurden neben der wissenschaftlichen Ausrichtung der APE weiter integriert. Herr Hiort hat zudem unermüdlich während seiner Amtszeit die Belange der universitären Kinderendokrinologie vertreten.



3. Übernahme des Sprecheramtes durch Prof. Dr. Martin Wabitsch

M. Wabitsch übernimmt in der Mitgliederversammlung der APE 2008 offiziell das Sprecheramt. M. Wabitsch sieht folgende Schwerpunkte für die zukünftige Arbeit der APE in den nächsten Jahren:

1. Förderung der wissenschaftlichen Arbeit (Chancen durch APE-Netzwerke, Forschungspreise, Forschungstagung u.a.)
2. Sicherstellung der Finanzierung der Patientenversorgung (EBM, Diskussion verschiedener Finanzierungsmodelle)
3. Förderung der Zusammenarbeit mit der AGPD (KAPED, Jahrestagungen u.a.)
4. Weiterentwicklung von Qualitätsstandards
 - 4a. für Weiterbildungszentren
 - 4b. für die Patientenversorgung (Bedarfsplanung, Leitlinienentwicklung, Qualitätsindikatoren, pädiatrisch-endokrinologisches Labor)
5. Förderung gemeinsamer Jahrestagungen mit anderen Fachdisziplinen (z.B. AGA, GPOH, Neonatologie, Gastroenterologie, u.a.)

4. Änderungen im Vorstand der APE

Prof. Wudy scheidet aus dem Vorstand der APE aus. Der Sprecher bedankt sich bei Herrn Wudy für sein Engagement für unsere Fachgesellschaft,

insbesondere im Bereich der Labor- und Hochschulmedizin. Als neue Mitglieder werden in den Vorstand gewählt: Frau PD Dr. Sabine Heger, Herr Dr. Dirk Schnabel und Herr Dr. Christoph Brack (wiedergewählt).

5. Ausbildungsstipendium der APE

Das Ausbildungsstipendium 2008 geht an Herrn Dr. Johannes Weigel. Herr Dr. Weigel wird an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin in Leipzig (Ärztlicher Direktor: Herr Prof. Dr. W. Kiess, Sektionsleiter Pädiatrische Endokrinologie Prof. Dr. R. Pfäffle) seine Weiterbildung zum pädiatrischen Endokrinologen und Diabetologen absolvieren. Er erhält hierfür von der APE ein zweijähriges Stipendium, das eine Freistellung für diese Weiterbildung an seiner Klinik ermöglicht.

6. Klaus-Kruse-Stipendium

Die APE vergab erstmalig im Jahr 2008 das Klaus-Kruse-Stipendium, das von der Firma Novo Nordisk Pharma GmbH gestiftet wird. Das Stipendium erhielt Herr Dr. Oliver Semmler aus der Klinik und Poliklinik für allg. Kinderheilkunde in Köln. Mit diesem Stipendium wird Herrn Semmler ein Auslandsaufenthalt am Shriners´ Hospital in Montreal ermöglicht. Er wird in das dortige Betreuungs- und Forschungskonzept für Kinder und Jugendliche mit Osteogenesis imperfecta eingeführt. Im speziellen wird er dort die Methode der Histomorphometrie zur Analyse von Knochenstrukturen erlernen.

7. Steps Award 2008

Die Steps Awards 2008 wurden verliehen an:

- A. Kulle, F. Riepe, PM Holterhus, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
Thema: „TMS-Multi-Steroidanalyse“:
Validierung eines neuen LCMS/MS Verfahrens und Erstellung pädiatrischer Normwerte von 0-18 Jahren
- S. Horenburg, P. Fischer-Posovszky, M. Wabitsch, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendliche Ulm
Thema: *Regulation der Fettgewebssmasse durch Akt1 und Akt2*

8. Arbeitsgruppen der APE

Der Vorstand der APE hat in der Vergangenheit Arbeitsgruppen eingesetzt und sie mit der Bearbeitung spezieller Fragestellungen und Themen beauftragt. Ein oder mehrere Mitglieder der APE wurden dabei beauftragt die Arbeit in der Arbeitsgruppe zu moderieren. Jedes APE Mitglied hat die Möglichkeit in den Arbeitsgruppen mitzuarbeiten. Die Arbeitsgruppen der APE ermöglichen eine aktive Mitarbeit von möglichst vielen APE Mitgliedern zu aktuellen Themen im Bereich der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie.

Eine wichtige Aufgabe der Arbeitsgruppen ist zukünftig die Weiterentwicklung von Leitlinien und von Qualitätsstandards in der Betreuung von Patienten und ihren Familien.

Aktuell tätige Arbeitsgruppen in der APE sind:

AG Adipositas

Moderation: Dr. D. L`Allemand, Dr. S. Wiegand

AG Diabetes und Stoffwechsel

Moderation: Prof. Dr. R. Holl, Dr. A. Näke

AG Hypophyse

Moderation: Prof. Dr. R. Pfäffle

AG DSD/Störungen der Geschlechtsentwicklung

Moderation: PD Dr. Richter-Unruh

AG Kalzium-Phosphat-Knochenstoffwechsel

Moderation: Dr. D. Schnabel

AG Maligne endokrine Tumore

Moderation: Prof. Dr. P. Heidemann

AG Nebenniere

Moderation: PD Dr. F. G. Riepe

AG Pubertät und Gonaden

Moderation: Prof. Dr. B. Hauffa,
Prof. Dr. N. Albers

AG Schilddrüse

Moderation: Prof. Dr. H. Krude

AG Wachstum

Moderation: Prof. Dr. G. Binder

AG „Qualitätssicherung“ AQUAPE

Moderation: PD Dr. Mohnike

AG Pädiatrische Endokrinologie in der Praxis

Moderation: Dr. C. Brack

Die Moderatoren berichten dem Vorstand regelmäßig über die Ergebnisse ihrer Arbeit. Es liegen Protokolle über die Sitzungen der Arbeitsgruppen im Rahmen der Jahrestagung der APE 2008 vor.

Die ausführlichen Protokolle können beim APE Sekretariat angefordert werden. Im folgenden werden die Inhalte der vorliegenden Protokolle kurz zusammengefasst.

AG Nebenniere

Es wurden Ergebnisse der von Herrn Prof. Dr. Dörr und Herrn PD Dr. Riepe initiierten Befragung zu seltenen Nebennierenerkrankungen präsentiert. Aus 36 Zentren wurden 258 Patienten gemeldet. Es ist geplant, diese Befragung jährlich zu wiederholen. Herr PD Dr. Mohnike berichtet über den aktuellen Stand des in Kooperation mit Herrn Prof. Dr. Holl entwickelten Dokumentationssystem für Patienten mit AGS. Es liegen momentan Stammdaten aus 33 Zentren vor. Eine weitere Strategie zur Qualitätssicherung muss entwickelt werden. Ein Vorschlag für den wissenschaftlichen Umgang mit den Daten wurde dem Vorstand der APE vorgelegt.

AG DSD

Die Arbeitsgruppe diskutierte über die Erfahrungen zur molekularen Diagnostik von SF1 Mutationen (Vortrag von Frau Dr. Birgit Köhler) sowie über die Bedeutung von Mutationen im Exon 6 A bei Patienten mit Leydigzellhypoplasie (Ausführungen von Frau Prof. Dr. Annette Richter-Unruh).

AG Diabetes mellitus

Die AG diskutierte über die Differenzierung zwischen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (Vortrag von Herrn PD Dr. Meissner; Düsseldorf) und über Patienten mit Typ 1 Diabetes mellitus und manifester Hyperthyreose (Vortrag von Herrn Dr. Durst, Jena).

AG Pädiatrische Endokrinologie in der Praxis

Nach Einführung des EBM 2008 hat sich die Vergütung der Leistungen für ermächtigte Ärzte drastisch verschlechtert. Die DGKJ hat über den Konvent- und BVKJ hierzu bei der KBV heftigen Protest eingelegt und beim BMG vorgesprochen. Das BMG hat die Situation erkannt und den gemeinsamen Bewertungsausschuss (Gremium der KVen und KKen, das alle Vergütungsfragen regelt) beauftragt, hier eine Lösung zu finden. Im Auftrag des BA wurde von dessen - unabhängigen-Institut eine Datenerhebung in der Pädiatrie, Vertragsärzte und ermächtigte Ä., durchgeführt. Teilnahme befriedigend, vorläufiger Abschlussbericht liegt vor. Vorschläge zur Lösung innerhalb des EBM: z. B. durch Pauschalen für interdisziplinäre Betreuung; Pauschalen für erhöhten Aufwand und vorzeitige Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen in der Pädiatrie liegen dem BA vor.

Da diese nicht kurzfristig umzusetzen sind, hat ein Gespräch von Vertretern der GKinD und der BaKuK im BMG stattgefunden, in dem das BMG zugesagt hat, im KHRG eine gesetzliche Regelung für eine Übergangslösung zu schaffen. Zitat aus dem Gespr.Protokoll: " Die Vorstellung geht in die Richtung, dass neben der EBM-Vergütung direkt mit den Krankenkassen ein Zuschlag (zusätzliche Quartalspauschale) für Kinderkrankenhäuser und Träger von kinder- und jugendmedizinischen Einrichtungen gesetzlich ermöglicht werden soll dergestalt, dass der unterfinanzierte Anteil der Ambulanzen krankenhausesindividuell in den Pflegesatzverhandlungen ab 2009 auf Grundlage des neuen Krankenhausfinanzierungsgesetzes vereinbart werden kann."

Gesprochen wurde über eine Summe mind. in Höhe der ermittelten Unterdeckung, Inkrafttreten voraussichtlich im 1.Q 2009 rückwirkend ab 1.1.09; für 2008 muss mit der regionalen KV eine Lösung gefunden werden.

Die AG beschäftigt sich auch mit den anstehenden Berechnungen der Arzt- bzw. Praxis-individuellen Regelleistungsvolumina RLV sowie mit den anstehenden Änderungen der KiOÄ im Laborbereich.

AG Wachstums + AG Hypophyse

Prof. Dr. Binder stellte die S3-Leitlinie Wachstumshormonmangeldiagnostik im Kinder- und Jugendalter vor. In einem zweiten Vortrag zeigte Herr Prof. Kratsch mögliche Schritte zur Harmonisierung der hGH-Messung in Deutschland auf. In einem dritten Vortrag berichtet Frau Gausche über die Fortschritte beim CresNet-Projekt. Schließlich stellte Prof. Pfäffle ein von der EU gefördertes Projekt, SAGhE Safty and Appropriateness of GH Treatment in Europe, vor. Das Ziel dieser Long-term follow-up Studie ist die Erhebung der Effektivität, d. h. der klinischen Signifikanz der Wachstumshormontherapie für Patienten im Erwachsenenalter. In der Studie werden noch weitere teilnehmende Zentren gesucht.

9. Leitlinien der APE

Die Entwicklung von Leitlinien für zahlenmäßig bedeutsame Krankheitsbilder durch medizinische Fachgesellschaften gewinnt zunehmend an Bedeutung. Leitlinien tragen zur Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung bei.

Stand der Leitlinienentwicklung:

Leitlinie Hodenhochstand (S2): Dies ist eine interdisziplinäre Leitlinie die auf der Homepage der AWMF und der APE in ihrer aktuellen Fassung vorliegt.

Diagnostik des Wachstumshormonmangels im Kindes- und Jugendalter (S3): Die evidenzbasier-

te Leitlinie ist fertig gestellt (siehe APE Homepage).

Konfirmationsdiagnostik AGS (geplant S3): Die Leitlinie ist noch nicht ganz fertiggestellt. Die aktuelle Version kann bei Herrn PD Dr. Mohnike eingesehen werden.

Koninatale Hypothyreose (geplant S3): Der Leitlinientext liegt zur Prüfung bei der AWMF und wird nach der Aufnahme durch die AWMF auch auf der APE Homepage publiziert.

DSD: Die Leitlinie ist auf der Homepage der APE publiziert.

Weitere Leitlinienentwicklung:

Die ehemaligen S1 Leitlinien der APE sollen überarbeitet und aktualisiert werden. Es ist vorgesehen, dass dies die Arbeitsgruppen der APE entsprechend der folgenden Zuordnung übernehmen.

AG Wachstum: E 1 Kleinwuchs
E 2 Großwuchs
E 10 Wachstumshormonmangel

AG Pubertät: E 3 Pubertas tarda
E 4 Pubertas praecox
E 5 Normvarianten der Pubertätsentwicklung: Prämatüre Thelarche und prämatüre Adrenarche
E 6 Gynäkomastie
E 13 Hypothalamischer/hypophysärer Hypogonadismus

AG Intersexualität /DSD: E 7 Störungen der Geschlechtsdifferenzierung
E 8 Hypospadie
E 9 Kryptorchismus

AG Hypophyse: E 11 Panhypopituitarismus
E 12 Diabetes insipidus neurohormonalis

AG Nebenniere: E 14 Cushing-Syndrom
E 15 NNR-Insuffizienz
E 16 Adrenogenitales Syndrom

AG Knochenstoffwechsel: E 17 Hypoparathyreoidismus
E 18 Primärer Hyperparathyreoidismus
E 19 Vitamin-D-Mangel-Rachitis
E 20 Hereditäre hypophosphatämische Rachitis
E 21 Vitamin-D-abhängige Rachitiden

AG Schilddrüse: E 22 Angeborene Hypothyreose
E 23 Erworbene Hypothyreose
E 24 Autoimmunthyreoiditis
E 25 Hyperthyreose
E 26 Angeborene Hyperthyreose
E 27 Schilddrüsenkarzinome
E 28 Struma diffusa

AG Diabetes mellitus: E 30 Hyperinsulinismus

Interessierte, die an der Entwicklung dieser Leitlinien mitarbeiten möchten, mögen sich bitte an den Moderator der jeweiligen Arbeitsgruppe wenden. Es soll angestrebt werden, dass bis zur diesjährigen Jahrestagung in Kiel aktualisierte Versionen zu diesen Leitlinienthemen vorliegen.

10. Zukünftige Jahrestagungen der APE

Wir bitten um Bewerbungen für die Jahrestagungen 2011 und 2012, die zusammen mit der AGPD durchgeführt werden sollen. Die MGV der APE hat entschieden, dass die Bewerbungen bis zum 28.02.2009 bei Herrn Prof. Wabitsch eingegangen sein sollen (Deadline – Bitte lesen Sie hierzu auch das Protokoll der Mitgliederversammlung). Es soll dann zusammen mit der AGPD ein gemeinsam abgestimmter Vorschlag vorgelegt werden.



11. Wichtige Termine:

ECE-Kongress 25.-29.04.2009 in Istanbul
(<http://www.ece2009.com>)

ESPE 09.-12.09.2009 in New York
(<http://www.lwpes-espe2009.org>)

4. Gemeinsame Tagung der AGPD und APE
13.-15.11.2009 in Kiel
(<http://www.ape-agpd2009.de>)

52. Symposium der DGE
4.-7.03.2009 in Gießen
(<http://www.giessen2009.de>)

12. Impressum

Redaktion: Martin Wabitsch, Gabriele Krenn
Wir freuen uns über LeserInnenbriefe, Kritik und Anregungen zum Newsletter-IS; bitte schicken Sie diese an: gabriele.krenn@uniklinik-ulm.de
V.i.S.d.P.: Prof. Dr. M. Wabitsch

Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Ulm

Fon: + 49 (0) 731 - 500-57401
Fax: + 49 (0) 731 - 500-57412
www.paediatrische-endokrinologie.de
gabriele.krenn@uniklinik-ulm.de