



**DSKN**

Deutsche Stiftung  
Kranke Neugeborene

**2. ZUKUNFTSFORUM**

der

**DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE**

am

**04. NOVEMBER 2016**

in der

**KONRAD-ADENAUER-STIFTUNG BERLIN**

*Zitate – Erinnerungen – Notizen – Impressionen*





**DSKN**

Deutsche Stiftung

Kranke Neugeborene

DSKN – Deutsche Stiftung Kranke Neugeborene

Martin-Luther-Str. 20e, 01099 Dresden

Telefon +49 (0)351 28729941, E-Mail: [info@dskn.org](mailto:info@dskn.org)

[www.dskn.org](http://www.dskn.org)

Ostsächsische Sparkasse Dresden

IBAN: DE41 8505 0300 0225 7360 20

BIC: OSDDDE81XXX

## **Dr. Hans-Gert Pöttering**

***Präsident des Europäischen Parlaments a.D.***

***Vorsitzender der Konrad-Adenauer-Stiftung***

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlichen Dank für die Einladung zum 2. Zukunftsforum der **DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE**. Ich freue mich sehr, dass Sie in der Konrad-Adenauer-Stiftung in Berlin tagen. [Zu meinem Bedauern ist es mir heute leider nicht möglich, persönlich bei Ihnen zu sein. Ich bedaure dies sehr.]

Ein wichtiger christlich-demokratischer Kerngedanke, dem wir als Konrad-Adenauer-Stiftung verpflichtet sind, ist die Menschenwürde und der daraus abgeleitete Lebensschutz, der allen Menschen gleichermaßen zukommt – vom Beginn des menschlichen Lebens bis zu seinem Ende. Gerade an den Grenzen des Lebens sind wir besonders gefordert, diese Würde nicht nur anzuerkennen, sondern sie durch unser Handeln zu verwirklichen und zu schützen.

Vor allem am Beginn des individuellen menschlichen Lebens sind die Herausforderungen, den grundgesetzlich garantierten Würde- und Lebensschutz umzusetzen, groß. Nicht die Geburt eines Menschen, sondern bereits die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle ist der Zeitpunkt, ab dem der sich entwickelte Mensch unter dem vollen verfassungsrechtlichen Schutz steht.

Die Bioethik-Debatten der letzten Jahrzehnte, die gesellschaftsweit geführt werden, verdeutlichen die zu bewältigenden Probleme. Eine zunehmende gesellschaftliche Vielfalt an Werthaltungen führt zu Verunsicherungen in der Bewertung des ungeborenen und des kranken Lebens. Bewährte Grundhaltungen scheinen nicht mehr von allen geteilt zu werden. Sicherlich ist es nicht immer einfach, den richtigen Weg zu finden und konkurrierende Werte in verantwortlicher Weise zu gewichten. Dennoch bin ich der festen Überzeugung, dass die Menschenwürde und der Lebensschutz in keinem Falle infrage gestellt werden dürfen. Dies trifft besonders auch auf Ungeborene und Neugeborene zu, die besonders schutzbedürftig sind.

Medizin und Gesundheitssystem übernehmen eine große Verantwortung. Die biologisch-medizinische Forschung und die daraus entstehenden neuartigen ärztlichen Handlungsoptionen tragen dazu bei, das bisher Unverfügbare verfügbar zu machen. Dies kann zum Guten wie Schlechten genutzt werden. Es kommt darauf an, die neuen Möglichkeiten zum Wohle des Menschen einzusetzen.

Die **DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** tut dies in herausragender Weise. Dank der modernen Medizin haben Frühgeborene und kranke Neugeborene heute eine sehr viel größere Überlebenschance als noch vor einigen Jahrzehnten. Die **DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** setzt sich dafür ein, dass diesen jungen Menschen so gut geholfen wird, wie es nur möglich ist. Sie trägt durch Förderung geeigneter Forschungsprojekte dazu bei, die künftigen Handlungsmöglichkeiten zu verbessern. Sie unterstützt moderne Diagnosen und Therapien, kümmert sich um gute Rahmenbedingungen für Neugeborene in Kreißsälen, Krankenhäusern und in der ambulanten Versorgung. Sie tut dies in einem ganzheitlichen Sinne. Dabei werden auch die Eltern und das familiäre Umfeld einbezogen.

Die **DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** trägt dazu bei, den Start ins Leben für Frühgeborene und kranke Neugeborene zu erleichtern. Die am Wohl dieser Kinder orientierten Ziele der Stiftung sind aus meiner Sicht überaus unterstützenswert. Für Ihr Wirken wünsche ich Ihnen daher weiterhin großen Erfolg.

Ihnen allen wünsche ich eine erfolgreiche Tagung und spannende und fruchtbare Gespräche.

Mit meinen besten Grüßen

Dr. Hans-Gert Pöttering

## **Dr. Andreas Kleine-Kraneburg**

### ***Leiter der Akademie der Konrad-Adenauer-Stiftung***

*„Es ist mir eine besondere Freude, Sie heute hier in der Konrad-Adenauer-Stiftung begrüßen und Ihnen die Grußworte des Vorsitzenden der Konrad-Adenauer-Stiftung überbringen zu dürfen.“*



# BEGRÜßUNG

**Prof. Dr. Mario Rüdiger**

**Vorstand DSKN**

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine große Freude, Sie in der Konrad-Adenauer-Stiftung zum zweiten Zukunftsforum der **DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** begrüßen zu dürfen.

Die Zukunft einer Gesellschaft liegt in den Händen der Kinder, auch der künftigen Neugeborenen. Jedoch jedes 10. Kind kommt zu früh auf die Welt, und 2 von 10 Kindern müssen unmittelbar nach der Geburt medizinisch behandelt werden. Ein Problem dieses Ausmaßes würde, wenn jeder fünfte Erwachsene stationär zu behandeln wäre, mit Recht zu einer großen medialen und politischen Aufmerksamkeit führen.



## **Warum ist die Problematik der kranken Neugeborenen nicht im gesellschaftlichen Bewusstsein?**

In den medialen Echoräumen konkurrieren Informationen um das begrenzte Gut der Aufmerksamkeit. Gute Chancen, diesen Wettstreit für sich zu entscheiden, haben Themen, welche die Stimme prominenter Multiplikatoren und relevanter Entscheidungsträger erhalten.

Den direkt Betroffenen – also den kranken Neugeborenen – fehlt naturgemäß diese Stimme. Wie wichtig und gleichzeitig wirkungsvoll das Engagement direkt Betroffener sein kann, zeigen prominente Beispiele die gerade in der Weihnachtszeit sehr viel Unterstützung mobilisieren.

## **Bestimmen Probleme kranker Neugeborener unsere gesellschaftliche Zukunft?**

In einer noch deutlich optimierbaren Versorgung kranker Neugeborener steckt das Potential, die Gesundheit künftiger Generationen und damit die Entwicklung unserer gesellschaftlichen Zukunft zu verbessern.

Zunächst führt die Erkrankung des Neugeborenen im Krankenhaus zu einer Trennung von Eltern und Kind. Diese Trennung beraubt die Eltern der Möglichkeit, die ihnen zugedachte Rolle zu übernehmen, sich um ihr Kind zu kümmern. Damit geht ihnen die – für die langfristige Entwicklung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung sehr wichtige – Erfahrung ihrer Selbstwirksamkeit verloren. Die resultierende Unmündigkeit der Eltern – die diametral zu dem allgemein geforderten mündigen Patienten steht – führt zu einer Verunsicherung.

Dann aber – so legen es viele aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen nahe – haben einige der sogenannten „Volkskrankheiten“ ihren Ursprung in einer gestörten Schwangerschaft bzw. Neugeborenenperiode.

Diese exemplarischen Schilderungen zeigen die langfristigen Konsequenzen einer Erkrankung in der Neugeborenenperiode. Sie werden häufig jedoch nicht in Zusammenhang mit der frühen Geburt gebracht, so dass die Motivation fehlt, sich für eine bessere Versorgung der kranken Neugeborenen einzusetzen. Sie verdeutlichen auch, dass eine Investition in die Verbesserung der Versorgung kranker Neugeborener eine Investition in unsere Zukunft ist.

## **Wie lässt sich diese notwendige Investition in unsere Zukunft tätigen?**

Lassen Sie mich an einem Beispiel erläutern, wie es möglich ist, in die Zukunft zu investieren.

Ausgehend von der Erkenntnis, dass die Selbstwirksamkeit der Eltern maßgeblich für die langfristige Entwicklung ist, haben wir ein Konzept mit dem Ziel entwickelt, Eltern zu mündigen Partnern bei der Behandlung ihrer Kinder zu machen und sie zu befähigen, ihre intuitive elterliche Kompetenz – die es Eltern gesunder Neugeborener unmittelbar nach der Geburt ermöglicht, ihr Kind adäquat zu versorgen – bei der Betreuung ihres kranken Neugeborenen einzubringen.

So, wie es bei der Entwicklung eines neuen Medikamentes Standard ist, haben wir ein wissenschaftliches Konzept entworfen, Interventionen zur Stärkung der elterlichen Kompetenz entwickelt, erprobt und verbessert. Diese Interventionen wurden dann in der klinischen Praxis etabliert und evaluiert, wobei wir nicht nur zeigen konnten, dass diese Maßnahmen die Entwicklung der Kinder deutlich verbessern, sondern auch helfen, langfristig Geld der Krankenkasse zu sparen.

Auch wenn dieses Konzept – bedingt durch die bürokratischen Hürden des deutschen Gesundheitssystems – bisher noch nicht bundesweiter Standard ist, skizziert

dieses Beispiel die Möglichkeiten, in die Zukunft zu investieren. Wir hätten diese Intervention nie ohne einen Geldgeber entwickeln können, der keine Refinanzierung seiner Investitionen erwartet. Denn derartige Interventionen lassen sich nicht verkaufen wie Medikamente, bedürften aber trotzdem eines finanziellen Aufwandes für die Entwicklung und eine entsprechende Lobbyarbeit für die Einführung – zwei Aufgaben, die klassischerweise die Industrie übernimmt.

### **Kann die DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE helfen, in die Zukunft zu investieren?**

Wir haben heute vor 2 Jahren die [DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE](#) mit dem Ziel gegründet, das Potential, dass in einer Verbesserung der Versorgung kranker Neugeborener liegt, in den Fokus der Aufmerksamkeit zu rücken und den kranken Neugeborenen eine Stimme zu geben.

Dabei stehen nicht die in der Vergangenheit sehr kontrovers diskutierte Themen der Frühgeborenenversorgung wie Mindestmengenregelung oder Pflegeschlüssel im Mittelpunkt, vielmehr hat sich die [DSKN](#) sieben Ziele gesetzt, die sie in sehr konkreten Projekten realisiert. So sieht sich die [DSKN](#) in der Rolle des „Risikokapitalgebers“ für die Entwicklung von Interventionen, die primär für die Industrie ökonomisch nicht lukrativ sind. Die [DSKN](#) will die elterliche Kompetenz stärken und dafür sorgen, dass mündige Eltern auf Augenhöhe die Ärzte und Pflegenden bei der Behandlung ihres Kindes unterstützen.

Und letztlich – damit komme ich zu der Thematik des heutigen Abends – sieht sich die [DSKN](#) in der Verantwortung, einen gesellschaftlichen Diskurs anzustoßen, um adäquate Rahmenbedingungen zu schaffen, unter denen mündige Eltern ihre Entscheidungen treffen können. Eltern können noch so mündig sein, aber letztlich können sie ihre sehr persönlichen Entscheidungen immer nur vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Rahmenbedingungen fällen. So erlebe ich in der klinischen Praxis immer wieder, dass Eltern mit einem kranken Neugeborenen mit der Frage konfrontiert werden: „Hast Du das nicht vorher gewusst?“ Was diese Frage impliziert, ist vielen Fragenden nicht immer bewusst und dennoch ist es wichtig sich darüber Gedanken zu machen.

### **Wie können Sie die Arbeit der DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE unterstützen?**

Bevor ich Ihnen in diesem Sinne einen interessanten Nachmittag, mit spannenden Diskussionen, wünsche, möchte ich die Gelegenheit nutzen, allen ganz herzlich zu danken, die die Arbeit der [DSKN](#) bisher so intensiv unterstützt haben. Die [DSKN](#) kann nicht auf ein großes Stiftungsvermögen zurückgreifen, sondern ist auf aktive Unterstützung angewiesen. Daher gilt mein Dank den Firmen und Einzelpersonen, die uns



finanziell, aber auch ideell unterstützen. Ebenso danke ich allen, die uns in vielen Gesprächen immer wieder Mut machen, den nicht einfachen Weg gemeinsam zu gehen.

Diese Motivation und Unterstützung sind genauso wichtige Investitionen wie Spenden oder Zustiftungen. Daher freue ich mich, dass wir in diesem Jahr mit den ersten beiden Botschaftern der **DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** wichtige Multiplikatoren unseres Anliegens gewonnen haben. Den einen Botschafter werden Sie in der anschließenden Podiumsdiskussion erleben – Herrn Raúl Krauthausen. Die andere Botschafterin ist die Begründerin der Neugeborenenmedizin, Frau Ingeborg Rapoport, die 1969 die erste Professur auf diesem Gebiet hier in Berlin an der Charité erhielt und jetzt im Alter von 102 Jahren noch immer an der Weiterentwicklung dieses Faches interessiert ist.

Um die Entwicklung der Neugeborenenmedizin weiter voranzubringen, haben wir uns als Stiftung das Ziel gesetzt, im kommenden Jahr den **DSKN-Zukunftspreis** zu stiften, der jungen Wissenschaftlern die Möglichkeit gibt, auch ohne umfangreiche Vorarbeiten ein innovatives Feld zu beforschen. Um dieses ehrgeizige Ziel zu erreichen, welches eine wichtige Investition in die Zukunft unserer Gesellschaft darstellt, ist auch gesellschaftliche Unterstützung gefragt.

## Andrea Vannahme

### *Moderatorin, rbb Rundfunk Berlin-Brandenburg*



*„Es ist mir eine besondere Freude, die heutige Veranstaltung moderieren und Sie hier begrüßen zu dürfen.“*

## KEYNOTE:

### UNGEBOREN UND DOCH DA

#### Dr. Eckart von Hirschhausen

#### **Arzt, Kabarettist, Gründer der Stiftung Humor Hilft Heilen**

*„Vor 20 Jahren habe ich selbst in der Neonatologie gearbeitet und erlebt, wie sich die Einsicht mühsam durchsetzte, dass Frühchen auf den Bauch der Mutter gehören. Heute ist die „Känguruh-Methode“ Standard. Nur ein Beispiel dafür, dass sich Ideen, die aus Sicht der Patienten und Angehörigen unmittelbar einleuchtend sind, nicht automatisch in einem technisierten Krankenhausbetrieb durchsetzen. Dabei gilt seit der Antike der Grundsatz: das Wohl des Kranken ist das höchste Gesetz. Naja, Hippokrates kannte halt auch keine Fallpauschalen.“*

#### **Warum elterliche und ärztliche Verantwortung schon vor der Zeugung beginnen?**

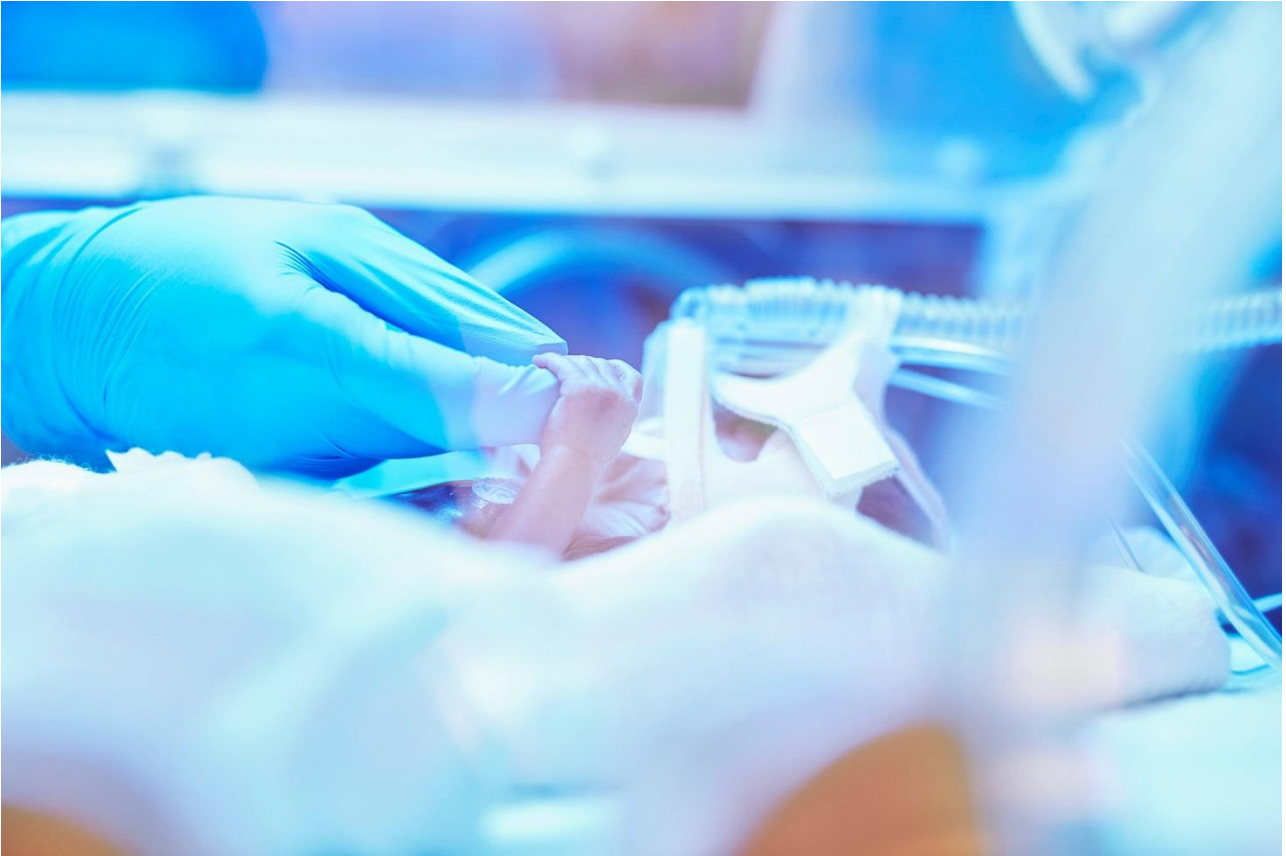
Eine wichtige Zielstellung der DSKN – die elterliche Kompetenz zu stärken – aufgreifend, betont Eckart von Hirschhausen in seiner Einführung, der mündige Patient sollte bei jedem Therapievorschlagn immer fünf Fragen stellen: Wo ist der Nutzen der Therapie? Wo ist der Schaden bzw. die Nebenwirkung der Therapie? Wo ist der Beweis für die Therapie? Was passiert, wenn nichts gemacht wird? Würden Sie es selber bei sich bzw. ihren Angehörigen machen? Diese Fragen ermöglichen auch den Eltern ein Gespräch mit dem Behandlungsteam des Kindes auf Augenhöhe.

Wenngleich die Neonatologie in den vergangenen Jahren die Versorgung der kranken Neugeborenen deutlich verbessert hat, so Eckart von Hirschhausen, kritisierte er zugleich auch die mit dem Fallpauschalensystem verbundenen Anreize im Gesundheitssystem. Diese können dazu führen, dass die Ökonomie über die Medizin bestimmt und notwendige Entwicklungen nicht getätigt werden, da die ökonomische Rentabilität nicht immer gegeben ist.

Mit der Frage „Was macht Armut mit der Gesundheit der Kinder?“ verwies er auf ein weiteres Problem. Armut kann den Zugang zu Gesundheitsleistungen einschränken und auch die Entscheidungsfindung der Eltern mitbestimmen. Hier ist gemeinschaftliches Engagement gefragt, die damit im Zusammenhang stehenden gesellschaftlichen Probleme zu lösen.

Zum Abschluss machte Eckart von Hirschhausen auf die drei heilenden Kräfte aufmerksam, die im Alltag häufig in Vergessenheit geraten: Berührung, Gesang bzw. Musik und Humor. Insbesondere letzterer ist nicht nur für die Patienten von Bedeutung, sondern bestimmt auch die Teamstruktur maßgeblich. Je größer ein Team, umso partialisierter sind die Glücksgefühle, die bei der erfolgreichen Behandlung der Patienten entstehen. Seine abschließende Empfehlung lautete daher, dass auch andere Bereiche der Medizin von der Neonatologie lernen und die in vielen neonatologischen Einrichtungen bestehende Tradition übernehmen können, Bilder von behandelten Kinder aufzuhängen und so dem gesamten Behandlungsteam die Ergebnisse der Arbeit vor Augen zu führen.





## **DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE**



## DISKUSSIONSRUNDE:

### UNSERE VERANTWORTUNG FÜR DAS (UN)GEBORENE KIND



Der medizinische Fortschritt öffnet Horizonte und stellt die Gesellschaft immer wieder vor neue Herausforderungen – das Leben scheint machbar geworden. Themen wie z.B. das Recht auf Selbstbestimmtheit werden heute in der Erwachsenenmedizin bereits kontrovers diskutiert. Eltern verantworten die Entwicklung ihrer Kinder schon weit vor der Geburt. Die gesellschaftliche Verantwortung für das ungeborene wie auch das neu geborene Leben – ohne oder eben auch mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen – stand im Mittelpunkt des Diskurses.

Dabei stellte sich am Beispiel der Inklusion, des Miteinander aller Menschen unabhängig von ihren körperlichen oder geistigen Voraussetzungen, schnell heraus, dass ein erheblicher Unterschied besteht zwischen „Ja ich habe schon von Inklusion gehört“ und ihrer direkten Akzeptanz. Auf abstrakter Ebene gibt es kein Gegenargument bezüglich ihrer Notwendigkeit, aber wenn sie z.B. in der Schulklasse praktiziert werden soll, dann steht die Befürchtung von Nachteilen für das eigene Kind im Raum.

Wichtig ist ein breiter gesellschaftlicher Diskurs, welcher die unterschiedlichen Perspektiven der Beteiligten sichtbar macht und erlaubt, eine Vision für die Zukunft zu entwickeln. Die [DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE](#) wird auch künftig die Beteiligten zu einem solchen Diskurs einladen.

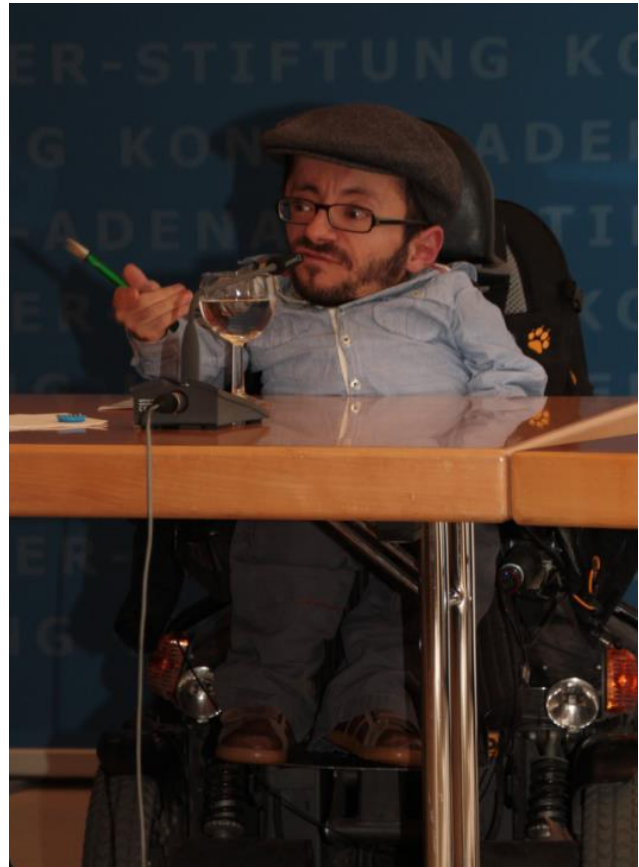
## Raúl Krauthausen

**Aktivist, Autor, Redner, Botschafter der DSKN**

*„Ich möchte nicht als Kostenfaktor gesehen werden. Sicherlich kosten Behinderte mehr als in der Vergangenheit, aber das liegt maßgeblich daran, dass sie länger leben!“*

*„Ich möchte nicht als Inspiration für meine nichtbehinderten Kollegen dienen.“*

*„Es reicht nicht aus, Geld in die Medizin zu stecken, wir müssen auch Geld in die Beratung der Betroffenen stecken. Derzeit sind es überwiegend die Ärzte, die beraten, und nicht die Betroffenen selbst.“*



**Wilfried Franz**  
**Unternehmer, Genossenschaftler, Christ**

*„Hinsichtlich der besonderen Bedürfnisse unserer behinderten Tochter haben wir uns von Ärzten nicht verstanden gefühlt.“*

*„So manche Entscheidung haben wir auch gegen den Widerstand der Ärzte durchgesetzt und sehen heute, dass es richtig war.“*

*„Der tiefe christliche Glaube war unsere Stütze in dieser Zeit.“*



**Lutz Stroppe**  
**Staatssekretär**  
**im Bundesministerium**  
**für Gesundheit**

*„Früher gaben familiäre Strukturen Halt und ermöglichten das Kennenlernen von Gegensätzen. Wenn sich diese gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ändern, muss auch die Politik darauf reagieren.“*

*„Politik ist auch immer als Ausgleich von unterschiedlichen Interessen zu verstehen.“*

*„Wir sind als Politiker darauf angewiesen, Denkanstöße zu erhalten.“*

**Dr. Jörg Reichert**

**Vorstand DSKN**

*„Bürgerschaftliches Engagement erscheint notwendig, zum einen, weil nicht für jedes Problem sofort nach dem Staat gerufen werden kann, zum anderen, um der Politik Denkanstöße zu vermitteln!“*

*„Der mündige Bürger stellt auch eine Gefahr dar, gemeint in dem Sinn, dass er Kompromisse in Frage stellt.“*

*„Der Umgang mit Behinderung – existente oder drohenden – kann den Blick auf das Leben verändern.“*



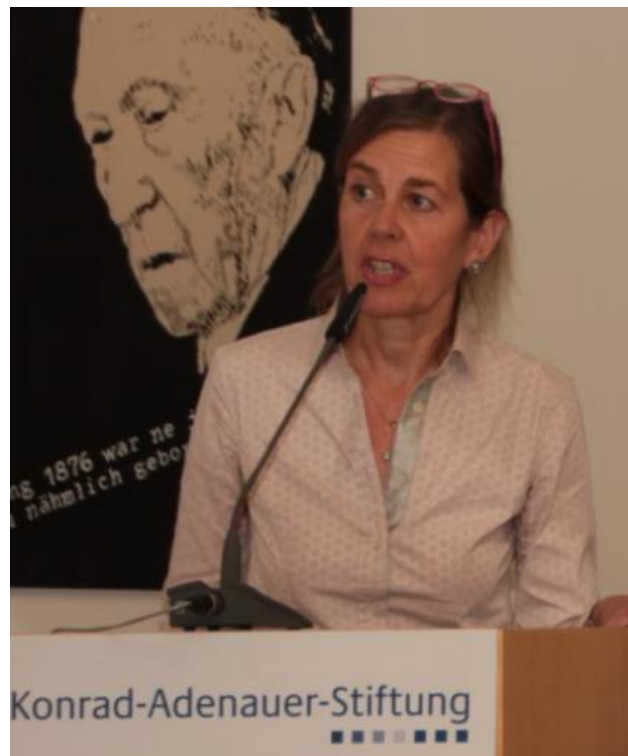
# PROJEKTE DER DSKN

## Prof. Dr. Claudia Roll

### Vorstand DSKN

*„Eltern vertrauen uns ihr Liebstes an – in einer kritischen Zeit – sie haben keine Wahl. Wir müssen sie sein lassen, was sie sind: Starke Experten für ihre Kinder. Das macht die Kinder stark.“*

Jedes der sieben Ziele der **DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** wurde mit konkreten Projekten unterlegt. Vier Ziele sollen kurz vorgestellt werden, die exemplarisch für das Potential der DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE stehen.



### Starke Eltern – starke Kinder

Die **DSKN** sieht sich in der Rolle des „Risikokapitalgebers“ für die Entwicklung von Interventionen, die primär für die Industrie ökonomisch nicht lukrativ sind. Interventionen, welche die elterliche Kompetenz stärken, lassen sich nicht so einfach verkaufen, es besteht kaum eine Chance für ein *return of invest*. Diese Interventionen sind daher für Investoren ökonomisch uninteressant. Mit der **neoAPP**, einem digitalen Tagebuch, hat die **DSKN** ein Angebot für Eltern ermöglicht, welches deren Kompetenz stärkt und Eltern kranker Neugeborener bundesweit zur Verfügung steht. Die Inhalte der **neoAPP** sollen 2017 u.a. um wichtige Lehrfilme erweitert werden.

### Gestalten erfordert eine Vorstellung von der Zukunft

Die **DSKN** sieht sich in der Verantwortung; einen gesellschaftlichen Diskurs anzustoßen; um adäquate Rahmenbedingungen zu schaffen, unter denen mündige Eltern ihre Entscheidungen treffen können. Dabei sollen nicht vordergründig Forderungen an politische Entscheidungsträger, Krankenkassen oder die Industrie gestellt werden. Viel wichtiger erscheint es, im gemeinsamen Diskurs herauszufinden, wie unserer Zukunft aussehen soll, wie wir uns als Gesellschaft entwickeln wollen. Eine wich-



tige Voraussetzung ist dabei zunächst die Beschreibung der Versorgungsrealität kranker Neugeborener. Im Jahre 2017 planen wir mit dem **Statusreport der DSKN** eine Erfassung der aktuellen Situation als Grundlage des beabsichtigten gesellschaftlichen Diskurses.

### Von den Besten Lernen

Die **DSKN** sieht sich ganz maßgeblich in der Verantwortung, die elterliche Kompetenz zu stärken und dafür zu sorgen, dass sich mündige Eltern auf Augenhöhe mit den Ärzten und Pflegenden bei der Behandlung ihres Kindes befinden können. Die **DSKN** unterstützt die Herausgabe von bisher vier Büchern aus der Reihe **Neonatalogie im Detail**, die aktuelles Wissen kompakt zusammenfassen und sowohl den Behandelnden als auch den Eltern verfügbar machen. Für 2017 ist die Herausgabe von zwei weiteren wissenschaftlichen Büchern in der Reihe **Neonatalogie im Detail** geplant, die auch für Eltern von Interesse sein werden.

### In die Zukunft investieren

Der Bedarf an „Risikokapital“ als Voraussetzung für die Weiterentwicklung des Fachgebietes lässt sich auch an einem anderen Beispiel verdeutlichen, die Entwicklung von Zelltherapeutika. Bei dem niedrigen Gewicht eines Neugeborenen ließen sich mit einer Erwachsenenendosis ca. 50-100 Frühgeborene behandeln. Ökonomisch ist es daher nicht lukrativ, ein Zelltherapeutikum für Neugeborene zu entwickeln; die gesamte Menge, die eine Klinik für ihre Frühgeborenen in einem Jahr benötigt, könnte für die Therapie eines Erwachsenen verkauft werden.

Der **WISSENSCHAFTSPREIS DER DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE** soll einem jungen Wissenschaftler die Forschungsarbeit auf einem innovativen Gebiet der Neonatologie ermöglichen. Es ist das Ziel, im Jahr 2017 insgesamt 50.000 Euro einem, durch eine internationale Jury ausgewähltem visionärem Projekt zur Verfügung zu stellen.





## **Steffen Heil Vater von Ben Auerbach-Stiftung,**

*„Als Vater eines Kindes mit einer angeborenen Erkrankung fehlten mir während des stationären Aufenthaltes meines Sohnes häufig viele Informationen.“*

*„Wir haben eine hohe Achtung vor den behandelnden Ärzten und wollten sie mit unseren Fragen nach banalen Dingen wie Essen, Schafen, Parken nicht belästigen.“*

*„Mit der Zeit wurden wir zu Experten unseres Kindes und Wissenden seiner Erkrankung, und wir haben auf Augenhöhe seine erfolgreiche Behandlung mitbestimmt.“*

## IMPRESSIONEN VOM EMPFANG







**Notieren Sie sich bereits jetzt den Termin**



### **3. Zukunftsforum der DSKN**

am

**10. November 2017**

in

**Berlin**



**GEBEN SIE DEN KRANKEN NEUGEBORENEN EINE STIMME**



**Unterstützen Sie die Arbeit der  
DSKN-DEUTSCHE STIFTUNG KRANKE NEUGEBORENE**