

Interview

„Längerfristige Herausforderungen in erreichbare Ziele umzusetzen sehe ich als Kernaufgabe an....“

Frau Professor Dr. med. Heide Siggelkow tritt die Nachfolge von Herrn Dr. Hermann Schwarz an, der sich nach zwei sehr erfolgreichen Legislaturperioden als DVO-Vorsitzender nicht mehr zur Wiederwahl stellt. Ihre osteologischen Wurzeln bilden die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und die Deutsche Gesellschaft für Osteologie (DGO). Aktuell ist Frau Professor Siggelkow in der Abteilung Gastroenterologie und Endokrinologie der Universitätsmedizin Göttingen und im dortigen Endokrinologikum tätig.



Prof. Dr. med. Heide Siggelkow, Göttingen, neue Erste Vorsitzende des DVO

? Was hat Sie dazu bewogen, das Amt und die damit verbundenen Aufgaben zu übernehmen, Frau Professor Siggelkow?

Siggelkow: Ich gebe gern zu, dass die verantwortungsvolle Aufgabe der Ersten Vorsitzenden des DVO nicht gerade auf meiner Wunschliste stand. Meine vielfältigen bestehenden Aufgaben inhaltlicher und organisatorischer Art als Moderatorin im Qualitätszirkel Osteoporose, als Stellvertretende Vorsitzende im Bund der Osteologen Niedersachsens, als Mitglied der REKO e. V. und nicht zuletzt im Bereich Fortbildung bei der DGE haben mich neben meiner Doppelbelastung in Praxis und Universität eigentlich bereits ausreichend in die Pflicht genommen und erfüllt. Dass ich anstelle dieser Verpflichtungen nun die an mich herangetragene neue Herausforderung annehme – und zwar mit großer Freude – gründet letztendlich in der spannenden Geschichte der deutschsprachigen Osteologie, die ich hautnah miterleben durfte, die also zum großen Teil auch meine persönliche Geschichte war.

? Können Sie uns dies genauer veranschaulichen?

Siggelkow: Gerne. Bereits zur Zeit meiner Doktorarbeit war ich nicht nur inhaltlich, sondern auch organisatorisch und strukturell in die Osteologie eingebunden. Mit den osteologisch interessierten Mitgliedern in der Sektion „Calcium-regulierende Hormone und Knochenstoffwechsel“ der DGE haben wir bereits vor 20 Jahren regelmäßige

osteologische Tagungen organisiert. Als Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Osteologie (DGO) habe ich in Folge die engagierte, aber auch z. T. schwierige Organisation der ersten gemeinsamen osteologischen Kongresse von mehreren wissenschaftlichen Gesellschaften „als Teil beider Seiten“ hautnah miterlebt. Der Kongress in Göttingen 2003, bei dem ich Präsidentin sein durfte, war schließlich vom Dach verschiedener Gesellschaften organisiert und nicht zufällig auch der Ort, wo erstmalig die gemeinsamen Leitlinien für Osteoporose vorgestellt wurden. Ich habe also aufgrund meiner eigenen fachlichen und beruflichen Entwicklung die Gründung eines Dachverbandes osteologischer Gesellschaften immer als ein großes Ziel angesehen und auch engagiert unterstützt. Auch wenn viele zunächst skeptisch waren, ob der Zusammenschluss wissenschaftlicher Verbände realisierbar und vor allem beständig wäre. Es hat sich gezeigt, dass gemeinsam eine große Sache auf den Weg gebracht werden konnte. Die Entwicklung des Dachverbandes ist dank der Arbeit der bisherigen Vorsitzenden und Mitglieder des DVO in einer unfassbaren Geschwindigkeit vorangegangen, vor allem durch die Erstellung und Veröffentlichung der S3-Leitlinien Osteoporose. Es gilt in meinen Augen nun, die vielfältigen Chancen und Möglichkeiten, die dem wissenschaftlichen Dachverband für die Osteologie nach seinen erfolgreichen Gründungs- und Konsolidierungsphasen nun offenstehen, aufzugreifen, weiterzuentwickeln und zum Nutzen aller auszubauen.

? Können Sie diese neuen Herausforderungen und Ziele für den DVO konkretisieren?

Siggelkow: In erster Linie soll natürlich die bestehende erfolgreiche Arbeit des DVO unverändert fortgesetzt werden. Es gilt, die Interessen und Vorstellungen der Mitgliedsgesellschaften sowohl laufend zu integrieren als auch für den DVO einzusetzen und für das gemeinsame Ganze zu nutzen. Das erreichte Ziel, die Finanzierung der S3-Leitlinie unabhängig von der Pharmaindustrie zu sichern, muss unbedingt erhalten werden. Dies konnte und kann nur mit Hilfe von allen geschehen, die durch ihre Teilnahme an den DVO-Kursen als Teilnehmer, Referenten und Organisatoren die DVO-Leitlinien und deren Überarbeitungen mitfinanzieren. Auch international sind wir auf diesem Niveau gut positioniert.

Natürlich wird die bisherige erfolgreiche Arbeit bezüglich der Osteologen DVO und der osteologischen Zentren fortgesetzt und weiter verbessert werden. Die herausragende Bedeutung des Osteologen DVO konnte im Abschluss erster IV-Verträge speziell für diese Weiterbildung bestätigt werden. Die Rolle der Osteologen vor Ort und der osteologischen Zentren im lokalen und überregionalen Umfeld zu stärken und zu unterstützen, könnte der nächste Schritt sein. Diese daraus resultierende Herausforderung an die Qualität der Weiterbildung der Osteologen zu erfüllen, ist eine der aktuellen und zukünftigen zentralen Aufgaben des DVO.

Der DVO sollte aber auch den wissenschaftlichen Hintergrund für Fragen in der Osteologie bereitstellen können, die außerhalb der Leitlinien auftreten und zu denen eine Stellungnahme für die tägliche osteologische Arbeit sinnvoll wäre. Auch wenn die Osteoporose die zahlenmäßig bedeutendste Erkrankung ist, besteht die Osteologie aus vielen anderen, auch seltenen Erkrankungen. Oft betreut jeder von uns davon nur einen oder zwei Patienten. Wege zu finden, diese seltenen osteologischen Krankheiten in Deutschland, Österreich und der Schweiz besser zu erfassen, darzustellen und eine Diagnostik und Therapie auf hohem Niveau zu gewährleisten, ist bereits als Herausforderung innerhalb der Mitgliedsgesellschaften des DVO erkannt worden.

Die wissenschaftliche Bedeutung der Osteologie konnte im Rahmen des Road-Map-Prozesses deutlich gestärkt werden. Diese Entwicklungen müssen intensiv fortgesetzt und weiterentwickelt werden. Als wissenschaftlichem Dachverband kommt dem DVO auch die Aufgabe zu, die Entwicklung der Osteologie in der Wissenschaft und an den Universitäten zu unterstützen und dem Fach damit die Bedeutung zu verschaffen, die allein anhand der Zahl der Betroffenen evident ist. Dies ist im Rahmen der aktuellen thematischen Schwerpunktbildungen an den Universitäten keine leichte Aufgabe.

Diese dargestellten längerfristigen Herausforderungen für den DVO mit Hilfe des Vorstandes und der Mitgliederversammlung in erreichbare Ziele umzusetzen, sehe ich als meine Kernaufgabe an. Da meine Aufgabe zu einem Zeitpunkt beginnt, an dem der DVO strukturell gut organisiert ist, sehe ich mich in der Funktion als Vorsitzende des DVO dabei als Sprecher und Mitglied eines engagierten Teams. Letztlich werden und müssen auch zukünftig viele Verantwortlichkeiten von anderen Vertretern des Vorstandes und der Mitgliederversammlung des Dachverbandes übernommen (z. B. die Zertifizierung) und so der DVO als eine gemeinsame Sache getragen und fortgeführt werden.

? Was begeistert Sie persönlich am Fachgebiet der Osteologie?

Siggelkow: Auf der ersten Seite meiner Doktorarbeit steht ein Zitat, welches auch

heute noch einen Teil meiner Faszination erklärt: „The skeleton, out of sight and often out of mind, is a formidable mass of tissue occupying about 9% of the body by bulk and no less than 17% by weight. The stability and immutability of dry bones and their persistence for centuries, and even millions of years, after the soft tissues have turned to dust give us a false idea of bone during life. Its fixity after death is in sharp contrast to its ceaseless activity in life“ (Cooke. Osteoporosis. Lancet 1955; 1: 878–882).

Die verschiedenen extrem lebendigen und aktiven Zellen im Knochen und deren Funktion und Interaktion bei primären oder sekundären Knochenerkrankungen üben eine immense Faszination auf mich aus. Die Umsetzung des Wissens aus der Grundlagenforschung in die Klinik mit begleiten zu können, ja sogar Ergebnisse direkt in der osteologischen Patientenversorgung anzuwenden, macht mich zufrieden. Diese Kombination zwischen Wissenschaft und täglicher Arbeit mit den Patienten begeistert mich.

? Wo liegt Ihr persönlicher Forschungsschwerpunkt?

Siggelkow: Zu Beginn meiner Forschung habe ich mich mit Osteoblastenmodellen und der Etablierung eines humanen primären Differenzierungsmodells für mesenchymale Vorläuferzellen beschäftigt. Dabei verfolgte ich zwei Ziele, die sich eigentlich scheinbar widersprechen: Auf der einen Seite sollte es so homogen sein, dass man Versuche reproduzierbar durchführen konnte. Auf der anderen Seite sollte es spenderspezifische Unterschiede erkennen lassen. Mit Hilfe dieses Systems, aber auch anderer Zellmodelle arbeiten wir aktuell an der physiologischen Rolle von Kortisol im Knochen, insbesondere bezüglich der Interaktion zwischen Osteogenese und Adipogenese. Weiterhin interessieren mich die Mechanismen verschiedener sekundärer Osteoporoseformen.

? Sie sind Medizinerin, Wissenschaftlerin, Ehefrau und Mutter – wie schafen Sie es, jeder dieser Rollen gerecht zu werden?

Siggelkow: Das ist eine Frage der Definition, was „gerecht zu werden“ heißt. Ich kann nicht alles 180%ig machen, vor allem nicht

gleichzeitig, was viele Frauen von sich erwarten. Die Dominanz der verschiedenen Rollen verschiebt sich ständig, auch abhängig von äußeren Begebenheiten. Man muss schon auch ein bisschen wagemutig sein und einen gesunden Optimismus besitzen, um es überhaupt zu wollen. Wenn man es denn will, gehört vor allem dazu: Disziplin, Durchhaltevermögen und eine hohe Frustrationstoleranz – und zu gewissen Zeiten im Leben auch ein verständnisvoller Chef. Eine funktionierende Partnerschaft mit großem Verständnis und Bereitschaft, sich voll einzubringen, ist die absolute Voraussetzung. Ohne Organisation geht gar nichts, Kinderfrau und Putzfrau sind obligat, noch verbleibende Aufgaben werden auf die Partner aufgeteilt. Und für Krankheitsfälle gibt es noch Familie und Freunde. Also, eigentlich kein Problem, oder?

? Was bedeutet für Sie Freizeit und wie gestalten Sie diese?

Siggelkow: Meine freie Zeit gehört der Familie und gemeinsamen Freunden. Zusammen mit meinem Mann und den Kindern Sport oder Musik zu erleben, das ist das schönste, was ich mir vorstellen kann. Freizeit ergibt sich allerdings nicht, man muss sie sich nehmen, d. h. eine Arbeit aktiv beenden oder abbrechen. Das ist ein ständiger Entwicklungsprozess, an dem ich und meine Familie noch arbeiten.

? Wie wird sich – hypothetisch betrachtet – Ihrer Meinung nach die Osteologie in den nächsten zehn Jahren entwickeln?

Siggelkow: Der Osteologe DVO wird zu einer eigenen Schwerpunktbezeichnung, die fächerübergreifend erworben werden kann und zur osteologischen Diagnostik und Therapie berechtigt und dann auch finanziert wird. Die osteologische Versorgung wird in Deutschland, Österreich und der Schweiz flächendeckend gesichert sein. Zahlreiche regionale IV-Projekte mit ambulanten und klinischen osteologischen Zentren werden die Qualität der Versorgung garantieren und können die Effektivität der Fraktursenkung anhand der über zehn Jahre gesammelten Datensätze nachweisen. Seltene Knochenerkrankungen werden in Registern zusammengefasst sein, regelmäßige Weiterbildungstreffen und



Falldiskussionen werden die Betreuung auf internationalem Niveau ermöglichen. An den Universitäten waren osteologische Forschergruppen und Schwerpunktprogramme erfolgreich und haben zur Schaffung von entsprechenden Lehrstühlen in verschiedenen Fachbereichen geführt. Die

Osteologie wird ihren festen Platz in Lehre und Forschung eingenommen haben.

Eine Vision, die herausfordert. Damit sie Wirklichkeit werden kann, ist der Beitrag und das Engagement von vielen gefragt. Nur so kann der Dachverband in den

nächsten Jahren den Grundstein für erfolgreiche Entwicklungen legen.

Herzlichen Dank für dieses wegweisende Gespräch!

Das Gespräch mit Frau Prof. Dr. Siggelkow führte Julia Arnold von der OSTAK

Informationen der Gesellschaft

Vorstand DVO

1. Vorsitzende

Prof. Dr. Heide Siggelkow
Endokrinologikum Göttingen
Von-Siebold-Str. 3, 37075 Göttingen
Tel.: +49 (0) 551/63 37 46-0
Fax: +49 (0) 551/63 37 46-46
und
Universitätsmedizin Göttingen, Abteilung für Gastroenterologie und Endokrinologie
Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen
E-Mail: Siggelkow@dv-osteologie.de

2. Vorsitzender

Prof. Dr. Johannes Pfeilschifter
Alfried Krupp Krankenhaus Essen – Steele
Hellweg 100, 45276 Essen
Tel.: +49 (0) 2 01/805–18 47
Fax: +49 (0) 2 01/805–21 85
E-Mail: Pfeilschifter@dv-osteologie.de

Schatzmeister

Prof. Dr. Peyman Hadji
Universitätsklinikum Marburg GmbH
Klinik für Gynäkologie,
gyn. Endokrinologie u. Onkologie
Schwerpunkt Gyn. Endokrinologie, Reproduktionsmedizin und Osteologie
Baldinger Straße, 35033 Marburg
Tel.: +49 (0) 64 21/286–64 86
Fax: +49 (0) 64 21/286–70 70
E-Mail: peyman.hadji@t-online.de

Sekretär

Prof. Dr. Andreas Kurth
Orthopädische Klinik
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Kooptierte Mitglieder

Professor Dr. Franz Jakob
Experimentelle und Klinische Osteologie
Orthopädische Klinik
Universität Würzburg, König-Ludwig-Haus
Brettreichstraße 11, 97074 Würzburg
Sekretariat: Monika Hofmann

Tel.: +49 (0) 931/803 15 80
Fax: +49 (0) 931/803 15 99
E-Mail: f-jakob.klh@mail.uni-wuerzburg

Dipl.-Med. Alexander Defèr
Praxis für Allgemeinmedizin
Großenhainer Str. 129, 01129 Dresden
E-Mail: adefer@t-online.de

DVO Büro

Julia Arnold
c/o OSTAK Osteologie Akademie GmbH
Hellweg 92, 45276 Essen
Tel.: 02 01/38 45-617
Fax: 02 01/805-27 17
E-Mail: buero@dv-osteologie.de

DVO im Internet

<http://www.dv-osteologie.de>

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Peter Kern, Fulda
Dr. Hermann Schwarz, Freudenstadt