

Dr. Lars Dinkelbach, Clinician Scientist

„Forschung ist kein Hobby“

Job, Beruf, Berufung? – An dieser Stelle berichten junge Ärztinnen und Ärzte über ihren Weg in den Beruf, darüber, was sie antreibt und warum sie – trotz mancher Widrigkeiten – gerne Ärztinnen und Ärzte sind.

RA: Herr Dr. Dinkelbach, was fasziniert Sie derart an der Forschung, dass Sie sich für den Promotionsstudiengang „Epidemiology and Clinical Research“ an der Universität Duisburg-Essen eingeschrieben haben?

Dinkelbach: Das berufsbegleitende PhD-Programm hat mich besonders angesprochen, weil es das Wissen in der klinischen und epidemiologischen Forschung von der Erstellung des Studienplans bis zur Datenanalyse und Publikation der Ergebnisse erweitert – und direkt an die klinische Tätigkeit anknüpft. An der Forschung schätze ich vor allem die Möglichkeit, eigene Fragestellungen zu entwickeln, kreativ sein zu können, und Projekte eigenständig voranzubringen. Die klinische Tätigkeit ist und bleibt aber Inspirationsquelle für viele Forschungsfragen. Im klinischen Alltag kommt man recht häufig an den Punkt, wo man merkt, da wissen wir noch zu wenig, da müsste eigentlich mal jemand nachforschen.

RA: Woran forschen Sie im Rahmen Ihres PhD?

Dinkelbach: In unseren Forschungsprojekten untersuchen wir den Zusammenhang zwischen Hormonen, Gehirnentwicklung und psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Wir erhoffen uns durch diese gezielte Forschung, langfristig neue Behandlungsstrategien sowie Methoden zur frühzeitigen Entdeckung und Erkennung von psychischen Erkrankungen entwickeln zu können. Dazu kombinieren wir klinische Studien mit epidemiologischer Forschung, genetischer Epidemiologie und neurowissenschaftlichen Methoden. Hauptsächlich geht es um die Frage: kausal oder korrelativ? Sind hormonelle Schwankungen tatsächlich ursächlich für bestimmte psychische Störungen oder treffen hier verschiedene Risikofaktoren zusammen?

RA: Sie absolvieren zeitgleich eine Weiterbildung in Kinderheilkunde. Wie lässt sich beides vereinbaren?

Dinkelbach: Man hat in den ersten beiden Jahren im Programm pro Semester



Foto: Dr. Daniel Bernard, Universitätsmedizin Essen

Dr. Lars Dinkelbach ist seit 2024 im PhD-Studiengang „Epidemiology and Clinical Research“ eingeschrieben und absolviert gleichzeitig seine Weiterbildung in der Klinik für Kinderheilkunde II der Uniklinik Essen. Für seine Arbeit in der Forschung wurde er bereits mit einigen Preisen ausgezeichnet. Im vergangenen November erhielt er den Dietrich Knorr-Preis für die beste klinisch experimentelle Arbeit zur Nebenniere und/oder der Gonaden (Keimdrüsen).

zwei Vorlesungswochen. Im dritten Studienjahr wird die Forschungsarbeit fertiggestellt. Dieses Pensum ließ sich gut in die klinische Tätigkeit integrieren. Ich bin in der glücklichen Lage, dass man in der Klinik für Kinderheilkunde, in der ich meine Weiterbildung absolviere, von Anfang an viel Rücksicht auf meine Forschung genommen und immer versucht hat, mir diese Tätigkeit zu ermöglichen. Durch das Programm konnte ich mich methodisch noch mal deutlich besser aufstellen und bin wissenschaftlich weit vorangekom-

men. Davon profitieren natürlich auch meine Patientinnen und Patienten.

RA: Wie sieht vor diesem Hintergrund Ihr beruflicher Alltag aus?

Dinkelbach: Ich stehe kurz vor dem Erwerb meines Facharztes und arbeite deswegen zurzeit primär in der Klinik. Gerade bin ich vor allem in der Sonografie eingesetzt. Gleichzeitig laufen meine wissenschaftlichen Projekte im Hintergrund weiter. Mittlerweile betreue ich in diesem Rahmen ein Team von Doktorandinnen und Doktoranden. Ab April beginnt wieder eine Phase, in der ich an festen Tagen in der Woche Forschung machen kann. Darauf freue ich mich schon.

RA: Wie beurteilen Sie aufgrund Ihrer Erfahrung die Forschungsbedingungen in der Medizin in Deutschland?

Dinkelbach: Ich halte es für extrem wichtig, Ärztinnen und Ärzten geschützte Forschungszeiten zu ermöglichen, um erfolgreiche klinische Forschung betreiben zu können. Forschungstätigkeit ist kein „Hobby“, nach dem Motto: Macht das mal am Wochenende und nach Feierabend. Das wird der Qualität, die wir benötigen, nicht gerecht. Oftmals wird Kolleginnen und Kollegen diese Zeit versprochen, aber im klinischen Alltag geht das dann unter. Daran müssen wir arbeiten und dafür kämpfen, dass diese geschützte Forschungszeit wahrgenommen und respektiert wird. Wir brauchen diese Schnittstelle zwischen Klinik und Forschung, weil wir aus der Klinik wichtige Forschungsfragen generieren und zugleich ja auch der Anspruch an die klinische Tätigkeit ist, dass wir evidenzbasiert handeln. Ein weiterer kritischer Punkt ist die Forschungsförderung. Es ist erschreckend zu sehen, wie gering gerade in der Kinder- und Jugendmedizin die Fördermittel sind. Es gibt beispielsweise kaum spezialisierte Stiftungen oder Einrichtungen, die kinder- und jugendpsychiatrische Projekte unterstützen. Das muss sich ändern.

RA: Wo sehen Sie sich nach Abschluss Ihres PhD? Eher in der Versorgung oder in der Forschung?

Dinkelbach: Ich hoffe sehr, weiterhin beides machen zu können. Die meisten fachärztlichen Stellen sind allerdings entweder das eine oder das andere. Wenn ich wählen müsste, würde ich mich aber für die Versorgung entscheiden. Denn den Kontakt zu den Patientinnen und Patienten und deren Familien würde ich zu sehr vermissen.

Das Interview führte Vassiliki Temme