

ÄRZTEBLATT

11/2004

MECKLENBURG-VORPOMMERN



Die Rolle der KVen unter dem
Gesundheitsmodernisierungsgesetz

Strahlenexposition bei Röntgen-
Computertomographie-Untersuchungen

Inhalt

Leitartikel

Die neue Rolle der KVen unter dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz **364**

Wissenschaft und Forschung

Strahlenexposition bei Röntgen-Computertomographie-Untersuchungen
Eine Studie der aktuellen Situation in Mecklenburg-Vorpommern **365**

Offizielle Mitteilungen

Gemeinsame Pressemitteilung des Sozialministeriums und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern **368**

Vorstand

Gutachter gesucht **368**

Aus der Kammer

Klarstellung **369**

Alles Wissenswerte für Ärzte **369**

Buchvorstellungen

Für Sie gelesen **370**

Veranstaltungen und Kongresse

Aus unserem Fortbildungskatalog 2004 **375**

Veranstaltungen der Ärztekammer M-V **376**

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich **377**

Veranstaltungen in anderen Kammerbereichen **378**

Fortbildung

Fortbildungszertifizierung **379**

Antrag auf Erteilung des Fortbildungszertifikates **380**

Die Kassenärztliche Vereinigung teilt mit

Öffentliche Ausschreibung **381**

Kassenärzte wählen Vorstand **382**

Recht

Behandlungsfehler aus der Praxis der Norddeutschen Schlichtungsstelle **382**

Geschichtliches

Die Rostocker Jahre 1919 – 1923 des Pharmakologen Paul Trendelenburg **384**

Aktuelles

VII. Zentrale Fortbildungsveranstaltung HIV/AIDS **387**

Einladung der Gesellschaft der Naturforscher und Ärzte Rostock **387**

Spendenaktion brachte Hilfe für 22000 Kinder in Afrika **388**

Service

16. Kongreß der Deutschen Kontinenz Gesellschaft in Hamburg:
Blasen- und Darmschwäche optimal behandeln **389**

Kardiovaskuläre Risikoreduktion
LDL-Absenkung allein ist oft zu wenig **389**

Kulturecke

Das Wandern ist ... **390**

Theaterinformationen **391**

Personalien

Wir beglückwünschen **392**

Dr. med. Ingeborg Retzlaff verstorben **393**

Wir trauern um **393**

Impressum **393**

Die neue Rolle der KVen unter dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz



Das Gute ist immer neu, das Neue nicht immer „gut“. Dieser Satz von Gerhard Marx (nicht Karl) ist nach wie vor aktuell im Gesundheitssystem.

Ständig etwas Neues und ständig nichts Gutes. Wir sind die Überlebenden des GRG, GSG, 4.GKV-Anpassungsgesetz, Solidaritätsstärkungsgesetz, WOP, Psychth. G. und wieder hat man uns mit dem

Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) von Sodom nach Gomorrha gejagt. Allmählich gewinnen wir an Übung und mit der Übung kommt die Gelassenheit auch aus der Erkenntnis heraus, daß ohne uns Ärzte das System nicht funktioniert.

Im Moment des Absprungs haben die Parteiideologen (wie vertraut das klingt) mit Zähneknirschen und manch einer immer noch mit Schaum vor dem Mund begriffen, daß eine Zerschlagung der ärztlichen Selbstverwaltung, der Körperschaft öffentlichen Rechts, an Dummheit nicht zu übertreffen wäre. Seien wir aber wachsam, Ideologen lassen sich kaum ausrotten, ihr religiöser Eifer kann uns von einem Glaubenskrieg in den anderen treiben.

Das wird sehr geschickt gemacht unter Ausnutzung einer überholten teils verschrobenen ärztlichen Moralvorstellung, die wiederum die ärztliche Selbstausbeutung fördert und in der Erfindung von Mythen, daß wir z. B. verantwortlich sein sollen für eine verfehlte Wirtschaftspolitik – Schlagwort Lohn-

nebenkosten – oder dem Märchen von der Kostenexplosion. Zunehmend gewinnt hier die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Betätigungsfelder in der Enttarnung von perfiden Strategien, in der Entwicklung von Gegenstrategien, wenn die Rechte der Kranken beschnitten werden und in der Beratung der Kolleginnen und Kollegen, wenn es um Verträge oder Einlassungen mit den Krankenkassen geht. In rauher See kann man sich auf einer kleinen Insel im Staatsgefüge keine schönen Strände oder Spielwiesen leisten. Sie werden sowieso von den Politgegnern gesperrt. Wenn wir also für die Zukunft erkennen, worin der (Über-)lebensbereich unserer Körperschaft liegt, nämlich in gelebter „Sozialpartnerschaft“ oder wie Hendler (DRV 1986) formulierte „Betroffenschutz durch Betroffenteilhabe“, dann sind wir auch in der Lage „Küstenschutz“ zu betreiben.

Veränderungen gehen in bewegten Zeiten nicht an den Kassenärztlichen Vereinigungen vorüber, auch wir unterliegen dem Wandel. Reformen sind bei fehlenden Einnahmen und steigenden Kosten zwingend und fordern Änderungen im System. Das kann aber nicht gegen die gewachsenen Strukturen geschehen, sondern nur unter ihrer Einbeziehung, denn das Fachwissen und die Kompetenz liegen bei den gemeinsamen Selbstverwaltungen. Dennoch – so müssen wir befürchten – wird ihre Existenz wohl nicht zum letzten Mal in Frage gestellt worden sein oder könnte es sein, daß manchmal Paragraph 1 der Mecklenburger Verfassung Anwendung findet?

Bliwwt allen´s bi´n ollen.

Dr. med. Dietrich Thierfelder

Strahlenexposition bei Röntgen-Computertomographie-Untersuchungen

Eine Studie der aktuellen Situation in Mecklenburg-Vorpommern¹

N. Tödtmann*, K.-P. Führ*, K.-H. Hauenstein*, H. Lange**, K. Fallei**

Zusammenfassung:

Bei einem relativ geringen Anteil der Röntgen-Computertomographie (CT) von ca. 4% an den Röntgenuntersuchungen in Deutschland stellt diese mit ca. 40% den größten Anteil der medizinisch bedingten Strahlenexposition der Bevölkerung dar.

Diese Tatsache war Anlaß, die aktuelle Situation in Mecklenburg-Vorpommern bei den im Lande zum Einsatz kommenden CT-Einrichtungen zu analysieren. Dabei zeigten sich auffällige Unterschiede hinsichtlich der Strahlenexposition, die sowohl in dem technischen Entwicklungsstand der CT-Einrichtungen als auch den abweichenden Untersuchungsprogrammen der Betreiber ihre Ursachen haben.

Die Ergebnisse dieser Studie werden vorgestellt.

Problemstellung und Zielsetzung:

Angesichts des hohen Anteils der CT-Untersuchungen an der medizinisch bedingten Strahlenexposition der Bevölkerung in Deutschland und der durch die neue Röntgenverordnung (RöV vom 18. Juni 2002) notwendigen Rechenschaftslegung der Betreiber über die Strahlenexposition bei jeder Untersuchung durch Vergleich mit einem Referenzwert, war es das Ziel, eine Situationsbeschreibung hinsichtlich der Strahlenexposition für klinische Routineuntersuchungen zu geben. Über die Analyse der so erhaltenen Ergebnisse wurden eine Ursachenklärung durchgeführt und Vorschläge bezüglich gezielter Einflußnahme gemacht.

Material und Methoden:

Der Untersuchungszeitraum bezog sich auf Ende 1999 bis 2001. Es wurden Messungen an allen 41 zum damaligen Zeitpunkt im Rahmen der medizinischen Röntgen-Diagnostik genutzten Computertomographen in M-V durchgeführt. Als Meßwert diente dabei die „Dosis frei Luft in der Systemachse“ ($CTDI_{Luft}$) [mGy], ermittelt aus dem Dosis-Längen-

Produkt für eine 360°-Drehung der Röntgenröhre bei stationärer Tischposition für die am häufigsten untersuchten anatomischen Regionen (hintere Schädelgrube, Großhirn, Thorax, Abdomen, Pankreas/Leber, HWS, LWS) unter Protokollierung der dabei standardmäßig verwendeten Scanparameter (Schichtdicke [mm], Scanzeit [s], Strom [mA], Spannung [kV]).

Ergebnisse:

Die Meßergebnisse sind in graphischer Form als Häufigkeitsverteilungen in den Abbildungen 1a-g für die jeweilige anatomische Region dargestellt. Ohne weitere Wertung, zur Orientierung wurde der häufig in der Literatur zitierte „50 mGy-Wert“ hervorgehoben.

Diskussion:

Ausgehend von dieser Meßwertstreuung stellt sich die Frage nach den Ursachen.

Eine Fehlerdiskussion bei der Meßwertermittlung einmal außer acht gelassen, lassen sich die Ursachen zu zwei wesentlichen Punkten zusammenfassen:

- die unterschiedlichen *technischen Gegebenheiten* der Geräte, wie technischer Entwicklungsstand (Baujahr), Detektorenart, Detektorenanordnung, Focus-Achs-Abstand
- die *anwenderbedingten Einflußmöglichkeiten*, wie subjektive Wahl der Einstellparameter, Bildqualitätsargumente

Im ersten Fall ergab sich für ein altes CT-Gerät (Baujahr 1991) mit einer Scanzeit von neun Sekunden im Vergleich mit einem neuen CT (Baujahr 1999) bei Untersuchung derselben anatomischen Region (hier Großhirn) ein doppelt so hoher $CTDI_{Luft}$ -Wert (91 mGy vs. 46 mGy).

Bei einer Gegenüberstellung von CT-Geräten mit unterschiedlichen Detektoren (annähernd baugleich) unterschiedlicher

¹ Kurzfassung der Promotion unter gleichem Titel von Frau Dr. N. Tödtmann

* Universität Rostock, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

** Ärztliche Stelle zur Qualitätssicherung nach § 17a RöV Mecklenburg-Vorpommern

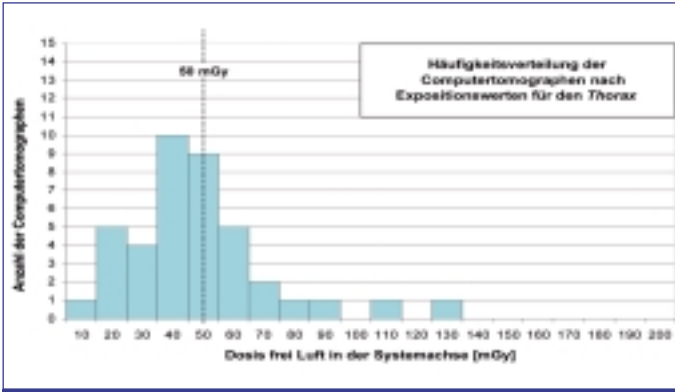


Abb. 1a

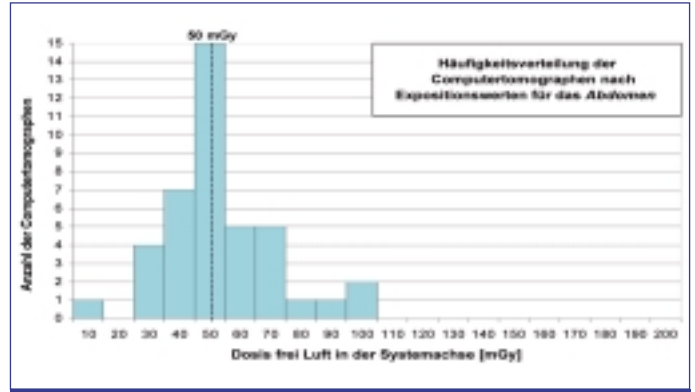


Abb. 1b

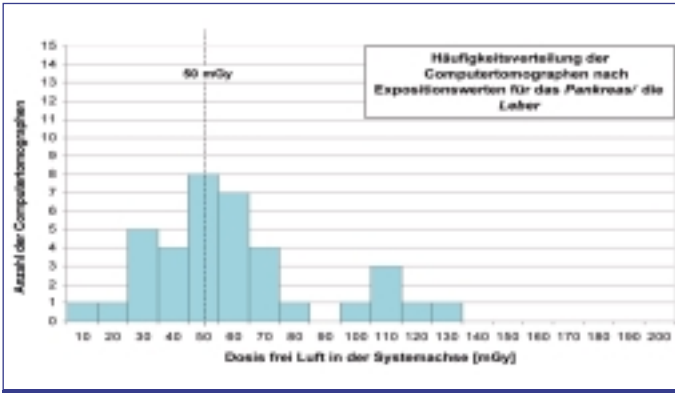


Abb. 1c

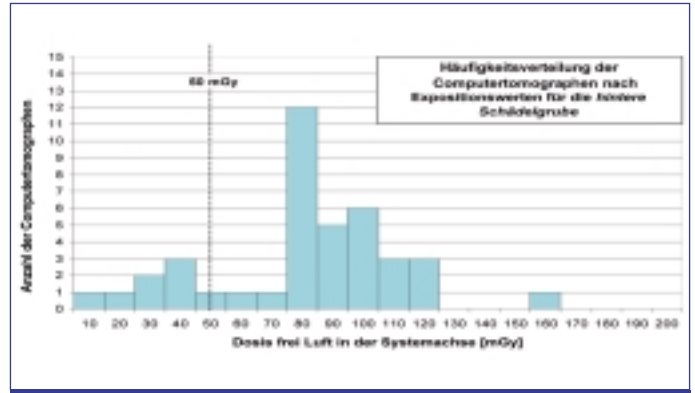


Abb. 1d

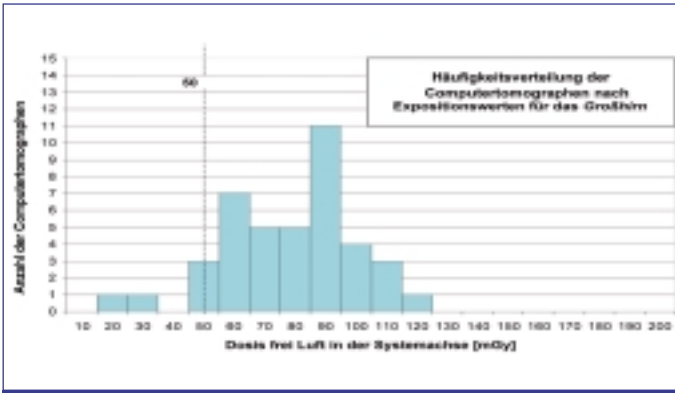


Abb. 1e

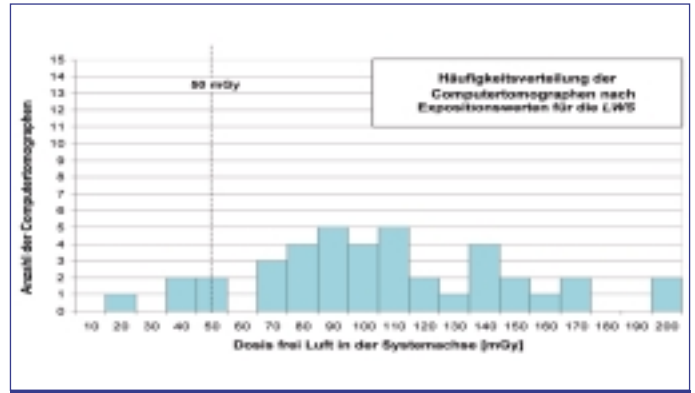


Abb. 1f

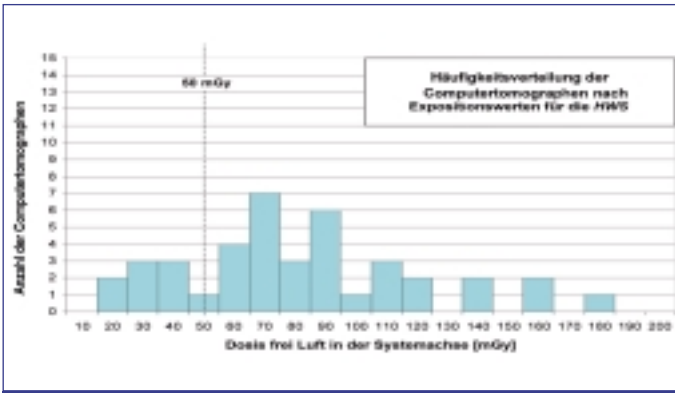


Abb. 1g

Abb. 1a–g: Grafische Darstellung der Meßergebnisse. Die Abbildungen zeigen die Häufigkeitsverteilung der Computertomographen für die jeweilige anatomische Region nach gemessener Dosis in der Systemachse.

Firmen zeigte sich bei höherer Dosiseffizienz im Durchschnitt ein um 20 mGy geringerer Meßwert für CT-Geräte mit Festkörperdetektoren.

Keine signifikanten Meßwertunterschiede ergab die Studie zwischen Geräten mit unterschiedlicher Detektoranordnung bzw. Geometrie.

Einen weit höheren Einfluß als die technischen Gegebenheiten hatten die durch die **Anwender selbst bedingten Einflußmöglichkeiten**.

So zeigte z.B. der Vergleich der jeweils für die Region der Schädelgrube erhaltenen Meßwerte identischer Geräte bei zwei verschiedenen Anwendern um das neunfache differierende Meßwerte. Die Ursache fand sich in den durch die Betreiber eingestellten Scanparameter: So wurde bei dem einen Gerät ein mAs-Produkt von 550 mAs verwendet, wohingegen das andere mit 210 mAs auskam.

Angesichts solcher Unterschiede stellt sich die Frage nach der Rechtfertigung.

Wegen des Zusammenhangs zwischen Strahlungs dosis und Bildqualität wurde ein *Vergleich der Bildqualität* verschiedener CT-Aufnahmen organisiert. Dazu wurden ausgewählte CT-Bilder mit besonders auffälligen, extremen Meßwerten von erfahrenen Radiologen im Rahmen der Arbeit der Ärztlichen Stelle hinsichtlich ihrer Bildqualität beurteilt. Insgesamt wurden die Bilder hinsichtlich der Bildqualität als „gut bis ausreichend“ bewertet. Es fiel dabei auf, daß das Verhältnis von applizierter Dosis zu dargestellter Bildqualität bei diesen Aufnahmen nicht optimal war. So führte bei einem großen Teil der Bilder entweder eine zu geringe oder eine zu hohe applizierte Dosis zu einem Verlust diagnoserelevanter Bildstrukturen.

In Anbetracht dieser Meßwertunterschiede stellt sich die Frage nach dem Einfluß auf das Strahlenrisiko für den Patienten, nach der eigentlichen *Patientendosis (effektive Dosis)*. Diese wurde exemplarisch für besonders extreme Meßwerte mit Hilfe einer speziellen Software (STAMM, G. et al.: CT-Expo V 1.0. Software zur Berechnung von Patientendosiswerten bei CT-Untersuchungen. Medizinische Hochschule Hannover, Abt. Radiologie, 2001) ermittelt. Es zeigten sich Dosisdifferenzen zwischen den Betreibern von bis zur sechsfachen Dosis bei Untersuchungen derselben anatomischen Region.

Schlußfolgerungen:

Ausgehend von den in dieser Studie gewonnenen Erkenntnissen wird ein deutlicher Handlungsbedarf hinsichtlich der **Dosisoptimierung** ersichtlich.

In den Geräten neuerer Generation finden die technischen Einflußmöglichkeiten auf die applizierte Patientendosis bei ausreichender Bildqualität weitgehend Berücksichtigung. Die Konstanz in den technischen Parametern wird im Rahmen der Qualitätssicherungsprogramme nach Röntgenverordnung sichergestellt.

ANZEIGE

Bei den Anwendern könnte über die theoretische und praktische Ausbildung sowie kontinuierliche Fortbildung ein Beitrag geleistet werden.

Wir danken den Betreibern von CT-Einrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern für die bereitwillige Unterstützung dieser Studie.

Verfasser:

*Dr. med. Ninette Tödtmann, Dr.-Ing. K.-H. Führ
Prof. Dr. med. K.-H. Hauenstein*

Universität Rostock

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

E.-Heydemann-Str. 6, 18057 Rostock

PD Dr. med. habil. H. Lange, Kerstin Fallei

Ärztliche Stelle zur Qualitätssicherung M-V

Gemeinsame Pressemitteilung des Sozialministeriums und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zur Sicherung der ärztlichen Versorgung

Das Sozialministerium und die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden gemeinsam eine Reihe von Regionalgesprächen zur Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs für Mecklenburg-Vorpommern durchführen. Den Beginn machte bereits ein Gespräch mit dem Landrat des Kreises Uecker-Randow, Herrn Dr. Volker Böhning, sowie einer Reihe von Bürgermeistern der Region Pasewalk. Weitere Gespräche im Landkreis Rügen sowie im Landkreis Müritz sollen folgen.

„Die Sicherung der ärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern ist eine Zukunftsaufgabe für das Land. Gemeinsam mit den Beteiligten in den Regionen wollen wir deshalb aktiv werden und gezielt um ärztlichen Nachwuchs werben“ – so die Sozialministerin Dr. Marianne Linke dazu in Pasewalk. Im Landkreis Uecker-Randow sind rund 40 Prozent der niedergelassenen Hausärzte älter als 60 Jahre. Großer Handlungsbedarf besteht vor allem in Ahlbeck, Eggesin, Ferdinandshof, Löcknitz, Mönkebude, Pasewalk, Penkun, Strasburg, Torgelow, Ueckermünde und Vogelsang-Warsin.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern nimmt ihren Sicherstellungsauftrag ernst und gewährt Ärzten bei der Niederlassung in solchen Gebieten Umsatzgarantien, stützt den Notdienst bei zahlenmäßig schlechter Besetzung finanziell, führt studentischen Nachwuchs durch Praktika in hausärztlichen Praxen an künftige Aufgaben heran und gibt Einführungskurse für niederlassungswillige Ärzte.

Der stellvertretende Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Herr Dipl.-Med. Ingolf Otto, erklärte: *„Gerade im ländlichen Bereich brauchen wir bei der Besetzung von Arztpraxen auch die Unterstützung vor Ort. Es ist deshalb wichtig, die betroffenen Städte und Gemeinden frühzeitig mit einzubeziehen und für die Probleme zu sensibilisieren.“*

Das Bereitstellen von preisgünstigen Immobilien, ein freundliches Investitionsklima, ein gutes Kita-Angebot und leistungs-kraftige Schulen sind nach Überzeugung von Frau Dr. Linke und Herrn Otto nur eine kleine Auswahl aus der Bandbreite der möglichen Hilfestellungen vor Ort.

Auch die verstärkte Kooperation mit Polen ist Thema des Regionalgesprächs. Bereits im Dezember 2003 hatte die Kassenärztliche Vereinigung dazu in Stettin eine Veranstaltung durchgeführt.

Das Sozialministerium und die Kassenärztliche Vereinigung wollen gemeinsam mit regionalen Vertretern an den Universitäten des Landes gezielt um Nachwuchs werben. Eine erste Veranstaltung unter dem Titel „Was kommt nach der Universität? Chancen für Mediziner in Mecklenburg-Vorpommern“ ist für Januar 2005 geplant.

*(Nach einer gemeinsamen Pressemitteilung
von Sozialministerium und Kassenärztlicher Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern)*

Gutachter gesucht

Der Vorstand der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bittet alle Ärztinnen und Ärzte des Kammerbereichs, die bereit sind, als Gutachter tätig zu werden, sich in eine Gutachterliste aufnehmen zu lassen.

Aus dieser Liste werden dann je nach Fachgebiet die entsprechenden Gutachter für die Gerichte benannt.

**Interessenten wenden sich bitte an die Rechtsabteilung der Ärztekammer,
Tel.: (0381) 4928033 oder (0381) 4928034.**

Klarstellung

zum Bericht der 34. Kammerversammlung im Heft 6/2004, S. 191

In dem Grußwort von Regierungsdirektor Ruhberg wird lediglich der persönliche Eindruck des Berichterstatters „über ein Umdenken im Sozialministerium hinsichtlich des Ärztemangels in unserem Bundesland“ wiedergegeben. Dies entspricht nicht dem Wortlaut des Grußwortes. Es erfolgte eine Information über den Masterplanantrag des Landtages.



Zusätzliche Internetadresse der Ärztekammer:

www.aerztekammer.info

und es bleibt

www.aek-mv.de

Alles Wissenswerte für Ärzte

Nützlich, relevant, tagesaktuell!

Auf den Internetseiten der Ärztekammer finden Sie:

- täglich die neuesten gesundheits- und berufspolitischen Informationen auf einen Blick •
 - zusätzlich zu den Meldungen Links auf alle Zeitungsberichte •
 - Hinweise auf interessante Fortbildungsveranstaltungen •
 - alle Presse- und Kammermeldungen •
 - die besten Beiträge des Ärzteblattes online •

NEU: Minütlich die aktuellsten Nachrichten mit dem Newsticker von RZ-Online!

Für Sie gelesen

Die Wurzeln der Kriege

Zur Evolution ethnischer und religiöser Konflikte

Bernhard Verbeek

S. Hirzel Verlag Stuttgart, Leipzig, 2004

208 Seiten. € 22,00

ISBN 3-7776-1266-9



Krieg ist überall. Amerikaner kämpfen (und foltern) im Irak, Russen in Tschetschenien. Die Gegner sind gewaltbereite Freiheitskämpfer, mörderische Gotteskrieger und/oder obskure Rebellen. Präsident George W. Bush zeigt sich unbeirrt, sein russischer Kollege Wladimir W. Putin kündigt Vergeltung an. *Auge um Auge, Zahn um Zahn*, die Devise aus dem Alten Testament (3. Mose 24, 20), ist das kriegerische Muster

im Konflikt zwischen Palästinensern und dem Staat Israel, zwischen gegnerischen Gruppen auf dem Balkan oder anderenorts in der Welt. Die lange nicht mehr für möglich gehaltene Eskalation zwischen Gewalt und Widergewalt zwischen Staaten, Bevölkerungen und Religionen sowie eine dabei zunehmende *Austauschbarkeit von Opfer und Täter* sind guter Grund genug, nach den *Wurzeln der Kriege* in Bezug auf die *Evolution ethnischer und religiöser Konflikte* zu suchen und diese verhaltensbiologisch zu hinterfragen. Das vorliegende Buch des Zoologen und Evolutionsbiologen Bernhard Verbeek von der Ruhr-Universität Bochum analysiert in sechs Abschnitten die entwicklungsgeschichtlichen Wurzeln von Kulturkämpfen, Gotteskriegen und Völkermorden.

Grund zur Beunruhigung sind aufgezeigte irrationale Bezüge auf mythologische Wurzeln, die erstaunlicherweise auch in der Gegenwart zu kriegerischen Konflikten zwischen Menschen, Religionen, Rassen und Klassen führen, wie sie länger als ein halbes Jahrhundert in Europa kaum noch vorstellbar waren. Menschen definieren Gruppen, denen sie angehören, und solche, die anders sind, und denen deshalb irrational in „*religiösen Dimensionen*“ der Kampf angesagt wird. Praktisch über Nacht werden „*die Anderen*“ zum Feind erklärt und – wenn die Umstände es zulassen – in archaischer Weise erbarmunglos bekriegt.

Wie Evolution funktioniert. Hier wird geschildert, daß das Verständnis sozialen Verhaltens „*ein weites Feld*“ ist. Ein altes indisches Sprichwort laute: *Töte einen Menschen, dann bist*

du ein Mörder; töte hundert, dann bist du ein Held. Funktionierender Intellekt werde *bei entsprechender Gelegenheit* nur äußerst einseitig genutzt, so daß ein erschreckendes (prähumanes) Verhaltenspotential aus der Ur- und Frühgeschichte der Menschheitsentwicklung aktiviert werde. Bei allem, was Menschen an Würde und Geist besäßen, dürfe man nicht vergessen, daß auch die „*Krone der Schöpfung*“, der Mensch, evolutionär betrachtet zunächst (nur) ins *Reich der Organismen* gehöre.

Wie Kultur funktioniert. Kultur, in ihrem umfassenden Verständnis, macht das Besondere des Menschen aus, ist aber nicht angeboren. Kultur muß erlernt werden wie Sprache, Schreiben und Mathematik. *Der Mensch ist das Lernwesen schlechthin*, so eine weitere These dieses Kapitels: *Aber er lernt nicht alles, vor allem nicht alles gleich leicht.* Hier wird auf die richtige Verdrahtung (*wiring the brain*) der neuronalen Struktur des menschlichen Gehirns hingewiesen, die durch frühkindliche Erziehung und Prägung kulturell so oder so, aber auch anders (!) verlaufen kann. Dadurch werden individuelle und kollektive Fehlleistungen möglich, die dann als *Unkultur* in Erscheinung treten.

Die Wurzeln des Ethnozentrismus. Barbarische Ausschreitungen durch ethnisch entgleiste Menschengruppen werden häufig mit der Entmenschlichung des Gegners begründet. Gegenschläge werden dann entsprechend brutal gestaltet, haben sich eine Menschengruppe, eine Bevölkerung oder eine Staatsführung die irrationale Vernichtung einer anderen Menschengruppe zum Programm gemacht. Hierfür werden phylogenetische Wurzeln bei unseren tierischen Vorfahren angeschuldigt, gäbe es doch weder „*edle Affen*“ noch „*edle Wilde*“. Es ist nur archaische Aggression von Anfang an, die menschliche Kultur in einem labilen Gleichgewicht zu halten versucht. Offensichtlich wird dieses Gleichgewicht jedoch in den verschiedenen Kulturen auch unterschiedlich tariert, so daß Konflikte unter Rückgriff auf brutale Grausamkeiten bis in die Gegenwart ausgetragen werden.

Der Kult, die Kultur, das Erhabene und das Abgründige. Dieses komplexe Kapitel bespricht kulturelle Möglichkeiten bei Affen und den Rassenwahn beim Menschen gleichermaßen wie die Wurzeln der Religion und des Antisemitismus. Bei archaischen wie bei modernen Glaubenskämpfern ist es vom Religiösen zum Profanen nur ein Schritt. Die evolutionäre Analyse kommt hier zu dem Schluß: *Die Parallelität des spiritualistischen und des biologistischen Argumentationsstranges nimmt unheimliche Züge an.*

Den inneren Ratgeber kennenlernen. Wir Menschen sollen nicht „*Maximen aus dem Dunkel der Evolution*“ verfallen, sondern lernen, Sicherungen einzubauen, *die vor den gefürchteten Abstürzen in die Barbarei schützen.* Leider, das sei vom Rezensenten bekannt, erscheint es gleichermaßen schwierig, allen evolutionären Erklärungen des bemühten Buches zu folgen wie die abschließend geforderten Siche-

rungsmechanismen definitiv zu erkennen. Hier sollten wir von dem nicht minder engagierten Biologen und Humanethologen *Iräneus Eibl-Eibesfeldt* lernen, der prägnant die Voraussetzungen für die Erhaltung der Begabung zu weiterer humanitärer Evolution angibt: *Freiheit von Not und Unterdrückung, eine offene Geisteshaltung, Akzeptanz eines geistigen und ethnischen Pluralismus, Selbsterkenntnis und zukunftsverantwortliches Handeln.*

Prof. Horst Nitze, Rostock

Durchführungshilfen zum Strahlenschutz in der Medizin Röntgenverordnung – Strahlenschutzverordnung

Problemorientierte, praxisnahe Hinweise,

Erläuterungen, Textsammlung

Martin Fiebich, Johannes E. Nischelsky,

Hans Pfeiff, Karl Westermann

TÜV-Verlag GmbH Köln 2003

536 Seiten in der Ringbuch-Lesefassung,

mit CD-Rom 2242 S. (974 S. in der Volltextfassung, mit den Archivteilen A und B insgesamt 2242 S.)

Grundwerk € 149,00 (für Abonnenten € 89,00)

ISBN 3-8249-0723-2

Die Herausgeber, Anwender und Fachleute mit jahrelanger Erfahrung legen ein Werk vor, das nach dem Erscheinen der neuen Strahlenschutzverordnung und der novellierten Röntgenverordnung vollständig überarbeitet und an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepaßt wurde.

Es erscheint mit einem Textteil als Loseblattwerk in einem Ordner anstelle dreier bisheriger Bände. Dazu wird ein CD-Teil in zeitgemäßer Kombination geliefert.

Sein Inhalt umfaßt Benutzerhinweise, Inhaltsverzeichnis und die Durchführungshilfen zur Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung (ausführlich: Verordnung für die Umsetzung von EURATOM-Richtlinien zum Strahlenschutz, die grundlegende Vorschriften für die Medizin in den §§ 80 – 86 enthält, die wiederum erst durch Regelungen der Richtlinie Strahlenschutz anwendbar werden), sowie deren volle Textfassung, erläutert und ergänzt mit reichlich Anlagen in Form von Listen und Werte-Tabellen. Bis in die jüngste Zeit häufig gestellte Fragen werden klar beantwortet und machen auf das Werk neugierig. Ein sogenanntes Hintergrundpapier und eine amtliche Begründung sind angefügt.

Die CD-ROM ab Kapitel 6 (mit Archiv derzeitiger Bestimmungen und Durchführungshilfen zum Strahlenschutz einschließlich der 12. Ergänzungslieferung) umfaßt aktuelle EURATOM-Richtlinien und weitere Gesetze (Atomgesetz, Ar-

beitsschutzgesetz, Gesetz über die Einrichtung eines Bundesamtes für Strahlenschutz).

Eine Fülle von Richtlinien und Vorschriften zur Durchführung, Bekanntmachungen und länderspezifische Regelungen, Leitlinien und Empfehlungen der Berufsgenossenschaften, Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und Strahlenschutzkommissionen, Nationale und Internationale Empfehlungen, Technische Regelungen und Arbeitshilfen (zahlreiche Merk- und Formblätter) folgen und werden ergänzt durch fortlaufend aktualisierte Adressen von Sachverständigen, Behörden, Kommissionen sowie Formblätter zur Bearbeitung am Bildschirm. Ein umfassendes Stichwortverzeichnis und einige weitere Kapitel sowie Präsentationshilfen sind angekündigt. Der Ringordner der Lesefassung läßt sich gut handhaben. Der Umgang mit der CD-ROM-Fassung wird durch eine Lesezeichenleiste und eine Suchfunktion erleichtert.

Ziel des Strahlenschutzes in der Medizin ist es, die Strahlenbelastung von Betreibern und Patienten weiter zu senken. Strahlenschutz ist Europarecht. Es kommt darauf an, diese Regelungen zügig in die Praxis umzusetzen. Hier wird ein grundlegender Beitrag zur Verbesserung des Schutzes von Patienten und beruflich strahlenexponiertem Personal ermöglicht.

Angesichts der derzeit und künftig stattfindenden Veränderungen im Strahlenschutz ist das Werk dem Anwender in der Klinischen Praxis und demjenigen mit der Materie Befäßen in Behörden und Körperschaften zu empfehlen, da es sich als umfangreiches praxisnahes Nachschlagewerk und ständig aktualisierte Informationsquelle der Entwicklung stellt.

Dr. H. Dietze, Rostock

Könnte es nicht auch anders sein?

Die Erfindung des Selbstverständlichen

Hrsg.: Karlheinz A. Geißler, Stefanie Hajak und Susanne May S. Hirzel Verlag Stuttgart, Leipzig 2003

Kartonierte, € 19,80

ISBN 3-7776-1224-3

Im Vorwort zitieren die Herausgeber den englischen Naturphilosophen Francis Bacon (1561–1626): „Der menschliche Verstand ist von Natur aus geneigt mehr Ordnung und Regelmäßigkeit in der Welt zu wännen als er tatsächlich vorfindet.“ Das wird der Leser bald bestätigt finden. Was wir für selbstverständlich halten ist gar nicht so selbstverständlich, die Normalität unserer Welt ist nicht sehr normal!

Das Buch ist das Ergebnis einer sonntäglichen Vortragsreihe der Münchner Volkshochschule. Jeder der acht hochinteressanten Aufsätze ist für sich ein aufschlußreicher und wertvoller Ausflug in die Kulturgeschichte. Die mit ihrem Thema wissenschaftlich eng verbundenen Autoren zeigen die Ent-

deckung von heute Selbstverständlichem auf. Diese ist auch Ausdruck der Entwicklung des Geistes und des Zusammenlebens der Menschen.

Wer das Buch zur Hand nimmt wird bald verstehen warum und wann Geld so wichtig geworden ist. Er wird erkennen die Notwendigkeit der Erfindung der Schrift, der Stunde, der Politik, des Lernens, aber auch des Spiels und der Null als unberechenbarer Zahl, und schließlich auch was eigentlich Zukunft bedeutet.

Kulturgeschichtliche Tatsachen, erläutert und bewiesen durch historisch belegte Daten, durch philosophische und literarische Erkenntnisse werden uns nahegebracht.

„Am Anfang war die Schuld. Und am Anfang der Geldwirtschaft waren die Schulden“ – nur soviel zum Kapitel „Erotik des Geldes“. Politik – wann begann diese? Mit den Primaten, denn einer war führend in der Gruppe. Lernen ist heute besonders aktuell! „Wir schlittern von einer Arbeits- in eine Weiterbildungsgesellschaft. Deren dominante und attraktive Kommunikationsmedien heißen >Lernen< und >Beratenwerden<!“ Solche und viele andere gesellschaftskritischen Anmerkungen machen das Buch ganz zeitnah. Und die Entwicklung des Zahlensystems, vor allem die Erfindung der Null ist für unsere Zukunft mit Binärsystem und Internet von hervorragender Bedeutung!

Diese Buch muß man lesen – nicht beschreiben!

Dr. C. Brock, Neubrandenburg

Gynäkologie und Recht

Hrsg.: M. Entezami und H. Fenger

Springer-Verlag Berlin, Heidelberg, New York 2004

247 Seiten, 23 Abb. u. 7 Checklisten, € 39,95

ISBN 3-540-000381-9

Jeder Arzt sollte Grundkenntnisse in der ärztlichen Rechts- und Berufskunde besitzen.

Leider hat man in Gesprächen mit Kollegen gelegentlich den Eindruck, daß die Patienten über ihre Rechte besser Bescheid wissen, als die behandelnden Ärzte über ihre eigenen Rechte und Pflichten.

Das sind ungünstige Ausgangssituationen – zumal in den Wartebereichen von Praxen und Kliniken gedruckte Wochenmagazine ausliegen mit Titeln, wie z.B. „Ärztepfusch“ oder „Klinik vertuscht Behandlungsfehler“.

So verwundert es nicht, daß die Anzahl der Verfahren gegen Ärzte enorm gestiegen ist.

Beide Autoren (Jurist und Facharzt) versuchen mit dem vorliegenden Buch eine Brücke zwischen Gynäkologie und Recht zu schlagen.

Dabei werden zahlreiche Bereiche des allgemein ärztlichen und speziell frauenärztlichen Alltags behandelt.

Ein Blick auf das Inhaltsverzeichnis zeigt, mit welchen juristisch relevanten Fragen der Frauenarzt konfrontiert wird: Behandlungsvertrag, Aufklärung, Behandlung, Dokumentation, Schweigepflicht, Datenschutz, die unzufriedene Patientin, der Gynäkologe als Sachverständiger, Berufs- und Standesrecht, Dienst- und Arbeitsrecht, Strafrecht, Kooperationsformen für Niedergelassene, Umgang mit Firmen, die Europäisierung. Den Autoren gelingt es, die unterschiedliche Sichtweise und das fast gegensätzliche Sprachverständnis von Juristen und Medizinerinnen zusammenzuführen.

Das dürfte eine hohe Praxisrelevanz garantieren.

Der ärztliche Beruf ist zwar seiner Natur nach ein freier Beruf, nur werden dieser „Freiheit“ diverse Grenzen gesetzt. Jeder Arzt kann nur dann einen „freien Entscheidungsraum“ nutzen, wenn er seine berufs- und standesrechtlichen Freiheiten und Pflichten kennt. Die Zusammenarbeit mit Juristen ist unausweichlich geworden.

Prof. H. H. Büttner, Wismar

Notfall Seele

Ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie

Manuel Rupp

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Georg Thieme Verlag Stuttgart, New York 2003

208 Seiten, 84 Tab., € 39,95

ISBN 3-13-102172-1

„Notfall Seele“ ist ein praxisorientiertes Handbuch für den Berufsalltag der psychosozialen Nothilfe. Nach der ersten Auflage von 1996 ist die vorliegende 2. Auflage vollständig überarbeitet und um ein Kapitel zu chronisch-akuten Patienten ergänzt.

Der Autor, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit jahrelangen Erfahrungen im ambulanten psychiatrischen Notfalldienst in Basel, wendet sich an Berufstätige, nicht nur im psychiatrisch-psychotherapeutischen, psychosozialen und sonstigen medizinischen Bereichen, sondern auch an Polizei und Rettungskräfte sowie an Laien in sozialen Einrichtungen und Angehörige von seelisch kranken Menschen.

Systematisch strukturiert informiert das Buch in drei Hauptkapiteln. Im ersten Kapitel beschreibt der Autor Grundlagen der Notfall- und Krisenintervention, wobei er auf typische Notfallsyndrome eingeht, ohne sich auf die ICD-10-Diagnosen einzuengen. Das Kapitel enthält Hinweise zum Setting, zu Interventionsprinzipien und Interventionsmaßnahmen, Selbsthilfetipps für die Helfer und schließt mit einem ausführ-

lichen allgemeinen methodischen Algorithmus, in dem fünf Phasen mit neun Interventionsschritten definiert sind.

Im Praxiskapitel wird das konkrete Vorgehen bei einzelnen sog. Schlüsselsyndromen beschrieben, die „benommen, verwirrt“, „unruhig-komisch-wahnhaft“, „verzweifelt, suizidal“, „Konflikt, Gewalt“, „Alkohol-, Drogenproblem“, „Angst, Panik“ und „chronisch-akut“ betitelt sind. Hervorzuheben ist, daß der Autor auch auf spezielle Probleme bei akut traumatisierten Menschen, bei Mißbrauch und Mißhandlung, bei der Notfallbetreuung von Tätern und bei Daueranrufern eingeht. Bei jedem sog. Schlüsselsyndrom wird die Nothilfe in Erstkontakt, Auftragsklärung, Vorbereitungsphase, Abklärungsphase, Maßnahmephase, Nachbetreuung und Übergang zur Krisenintervention gegliedert. Vorteilhaft für die Kommunikation mit Notfall-Beteiligten sind praktische Hinweise des Autors zum Sprachgebrauch des Notfallhilfe-„Regisseurs“.

Im Anhang der genannten letzten Kapitel findet der Nutzer neben einem notwendigen Glossar, einem Sachwortverzeichnis und Literaturhinweisen auch wichtige Tipps zum Notfallkoffer, zur Identifikation von Arzneimittelnamen und Vordruckmuster für die Dokumentation. Selbst auf den Innenseiten des Buchumschlages finden sich noch wichtige Übersichtstabellen, die insgesamt die rasche Orientierung sehr erleichtern.

Ohne Zweifel handelt es sich um einen empfehlenswerten, von Erfahrung und Sachverstand geprägten Ratgeber, der bei dem heutigen Bedarf an fundierter seelischer Notfallhilfe schneller vergriffen sein dürfte als die Voraufgabe.

Dr. R. Gold, Neubrandenburg

Kardiologie compact

Alles für Station und Facharztprüfung

Hrsg.: Christian Mewis, Reimer Riessen, Ioakim Spyridopoulos

1. Auflage, Georg Thieme Verlag 2004

826 Seiten, € 79.95

ISBN 3-13-130741-2

Mit dem ersten flüchtigen Gedanken: „schon wieder ein Kardiologie-Buch“ beginnt auch der erste Satz des Verfassers des Geleitwortes, Herrn Prof. Dr. Seipel, Ordinarius an der Universität Tübingen. Daß wir diesen Gedanken jedoch sogleich verwerfen sollen, begründet der eben genannte erfahrene Kardiologe damit, daß es sich bei diesem Buch nicht um ein zu etablierten Lehrbüchern konkurrierende, sondern ergänzende Lektüre handelt. Er verspricht eine schnelle und prägnante Wissensauffrischung für den (zukünftigen) Kardiologen in einem kompetenten kardiologischen Nachschlagewerk, von der Praxis für die Praxis.

Im anschließenden Vorwort formulieren die Herausgeber und Autoren ihre Zielstellung den aktuellen Stand der Kardiologie „compact und Evidenz-basiert“ wiederzugeben.

Was folgt sind 30 gut gegliederte Kapitel, in denen die zu vermittelnden Inhalte stichwortartig oder in kurzen Sätzen aufgeführt sind. Eine das gesamte Buch durchziehende Randleiste dient zur schnellen Orientierung. Wichtige Sachverhalte werden zudem durch Sonderzeichen hervorgehoben. Wo es geht, sind die Fakten in übersichtlichen Tabellen oder Grafiken zusammengefaßt. Existieren Leitlinien zu den einzelnen diagnostischen Verfahren und Therapiestrategien, sind diese durch Kennzeichnung der herausgebenden Fachgesellschaft und des Erscheinungsjahres ebenfalls in der Randleiste aufgeführt. Jedes Kapitel hat ein eigenes, umfangreiches und vor allem aktuelles Literaturverzeichnis mit der Originalliteratur der Leitlinien, der bedeutsamen Lehrbücher und sonstiger zur Thematik relevanter Literatur.

Die ersten beiden Kapitel widmen sich erfreulicherweise in der weitgehend technisierten Kardiologie den Leitsymptomen und den klinischen Untersuchungsmethoden. Die folgenden sieben Kapitel besprechen die grundlegenden und moderneren kardiologischen Diagnostikverfahren, wie die Röntgendiagnostik, die Echokardiographie, den intravaskulären Ultraschall, die nuklearmedizinischen Verfahren, die nichtinvasive und invasive Koronardiagnostik und schließlich die elektrophysiologische Untersuchung. Dabei werden jeweils kurz und leitliniengemäß die technischen Grundlagen, die Untersuchungsdurchführung und Befundbewertungen dargestellt, aber insbesondere auch die Indikationen gerade zu den nuklearmedizinischen Verfahren kritisch beleuchtet. Auf die Grundlagen des EKG wurde, worauf die Autoren schon einleitend verweisen, verzichtet, was bei der Vielzahl der vorhandenen EKG-Bücher eine richtige Entscheidung ist. Darauf folgend werden alle relevanten Krankheitsbilder der Kardiologie beginnend mit der Koronaren Herzkrankheit, über die Vitien bis hin zu den Herzrhythmusstörungen ätiologisch, diagnostisch und therapeutisch besprochen. Erwähnenswert ist, daß Probleme des klinischen Alltags wie die Synkope, der plötzliche Herztod, arterielle Gefäßerkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen in der Schwangerschaft und das kardiologische Management vor nicht-kardialen Operationen eigenständige Kapitel sind, die ein schnelles Nachschlagen für das diagnostische und therapeutische Vorgehen ermöglichen. Das Kapitel „Kardiovaskuläre Medikamente“, welches die wichtigsten Eigenschaften kardiovaskulärer Medikamente in komprimierter Form darstellt und sich durch präzise Dosierungsangaben auszeichnet, schließt den klinischen Teil ab. Zusammenfassend bleibt festzustellen, daß Geleit- und Vorwort nicht zu viel versprechen und es gelungen ist, ein praxisrelevantes, übersichtliches, komprimiertes und aktuelles Kardiologiebuch herauszugeben. Dieses lebt von der Einbindung der aktuellen Leitlinien und es bleibt zu wünschen, daß es regelmäßige Neuauflagen gibt.

Dr. Th. Körber, Rostock

„Laßt mich..., aber laßt mich nicht allein!“

Seelsorge in einem Palliativmedizinischen Modellprojekt

Hrsg.: Ärztekammer Niedersachsen

Hanna Kreisel-Liebermann, Michael T. Bautz, Gerd-Gunnar

Hanekop, Udo Schlaudraff,

Franz Bernhard M. Ensink

Lutherisches Verlagshaus GmbH Hannover 2003

220 Seiten, € 24,90

ISBN 3-7859-0817-2

Die ambulante palliativmedizinische Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden sowie deren Angehörigen wird unter den aktuellen gesundheitspolitischen Entscheidungen eine elementare Rolle spielen. Eine stärkere Verzahnung von ambulanter und stationärer Tätigkeit sowie strukturelle Veränderungen sind erforderlich, wenn wir den erhöhten Anforderungen im ambulanten Bereich gerecht werden wollen.

Verschiedene palliativmedizinische Modellprojekte in Deutschland könnten dabei eine gute Voraussetzung für eine Umsetzung in die Regelversorgung bieten.

1995 initiierte die Ärztekammer Niedersachsen das Modellprojekt SUPPORT.

Finanziell gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit stand ein interdisziplinäres Team aus Pflegekräften und Ärzten Tumorpatienten und ihren Angehörigen rund um die Uhr als Ansprechpartner und kompetenter Ratgeber zur Verfügung.

Das sogenannte Palliative-Care-Team bestehend aus schmerztherapeutisch besonders fortgebildeten Ärzten und palliativmedizinisch erfahrenen Krankenschwestern konnte durch Kooperation mit der *Hanns-Lilje-Stiftung*, Hannover, von Januar 1998 bis Juni 1999 um die Mitarbeit einer Seelsorgerin erweitert werden.

Entsprechend der Wichtigkeit des Buches nimmt der Aspekt der Seelsorge in diesem Projekt mit ca. zwei Dritteln den Hauptteil ein.

Der Abschnitt „Tumorerkrankungen in Deutschland“ beschäftigt sich u.a. mit epidemiologischen Fakten, allgemeinen Diagnosen und Therapiemöglichkeiten, psychosozialen Gesichtspunkten, Lebensqualität und der Tumorschmerztherapie.

Im darauffolgenden Abschnitt „Überblick zur Entwicklung der westlichen Medizin“ wird man über die Hospizbewegung, Entwicklung der Palliativmedizin in Deutschland und das Modellprojekt SUPPORT zum Hauptteil des Buches geleitet. Nach einer kurzen Einleitung zum Thema „Christliche Seelsorge“ geht die Autorin gezielt auf ihre Tätigkeit im Modellprojekt ein.

Neben der Vermittlung von Grundlagenwissen, sind zahlreiche interessante Fallbeispiele im Rahmen ihrer Begleitung dokumentiert.

Die Rolle der Seelsorgerin am Krankenbett, aber auch die Funktion im Palliative-Care-Team wird anschaulich und beeindruckend dargestellt.

Für eine zukünftige Arbeit in Teams gleicher Intention lassen sich wichtige Informationen und Rückschlüsse aus dem Kapitel „Erfahrungen bei der Kooperation mit teamexternen Partnern“ entnehmen.

In Anlehnung an Befragungen unter Ärzten und Apothekern führte die Projekt-Seelsorgerin eine entsprechende Erhebung auch bei Pastoren („Pastoren-Surveys“) durch, um deren Kenntnisse und Einstellungen zu den Themenbereichen „Schmerztherapie“ und „Palliativmedizin“ zu erfassen.

Die abschließenden Kapitel „Folgerungen aus den Projektergebnissen“ sowie „Zusammenfassung und Ausblick“ runden das insgesamt gelungene Buch ab.

Eine Komprimierung des Inhaltes wäre sicherlich an einigen Stellen möglich und auch wünschenswert gewesen.

Bei der Planung und Ausgestaltung ähnlicher Projekte sollte die Mitarbeit von Seelsorgern in einem multiprofessionellen Team unbedingt mit berücksichtigt werden.

Neben der wichtigen Arbeit am Krankenbett, kann sicher auch von einer Bereicherung im Team ausgegangen werden. Außerdem scheinen für den Bereich der Seelsorge, gerade im ambulanten Bereich, noch Ressourcen zu bestehen, die bisher nicht ausreichend genutzt werden.

Das der Öffentlichkeit vorgelegte Buch wendet sich an alle, die sich über den Stand der ambulanten palliativmedizinischen Versorgungsmöglichkeiten terminal kranker Tumorpatienten informieren wollen und daran interessiert sind, auf bereits erprobte und bewährte Erfahrungen zurückgreifen zu können, wenn es darum geht, die letzte Lebensphase von Patienten so human wie möglich zu gestalten.

Dr. A. Goepel, Neubrandenburg

Aus unserem Fortbildungskatalog 2004

Übersicht der Veranstaltungen für den Monat Dezember 2004

(Für Veranstaltungen, die bereits zertifiziert werden konnten, sind Fortbildungspunkte ausgewiesen.)

Genauere Angaben finden sie im Fortbildungskatalog – Heft 01/2004.)

Termin	Thema	Ort
ANÄSTHESIOLOGIE		
dienstags , jeweils 16.00 – 17.00 Uhr (Seite 14)	je 1 P Curriculum anaesthesiologicum	Rostock
montags , jeweils 06.45 – 07.45 Uhr (Seite 14)	je 1 P Ausgewählte Fortbildungsthemen und Fallvorstellungen	Rostock
monatlich (Seite 15)	Klinikfortbildungen	Schwerin
CHIRURGIE		
Dezember 2004 (jährlich) (Seite 20)	Hanseatischer Herzkonvent	Rostock
mittwochs , jeweils 17.30 – 18.30 Uhr (Seite 20)	je 1 P Herz-Kreislauf-Kolloquium	Rostock
montags , jeweils 07.15 – 08.00 Uhr (Seite 20)	je 1 P Fortbildungsveranstaltung der Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie in Rostock (Seminarraum, Station 8, Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie)	Rostock
HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE		
02. – 04.12.2004 (Seite 21)	Ohr- und Parotischirurgie-Kurs	Rostock
INNERE MEDIZIN		
01.12.2004 , 15.30 – 17.30 Uhr (Seite 29)	3 P Obere gastrointestinale Blutung	Bergen
Neu! – 11.12.2004 , 09.00 – 13.00 Uhr (statt: 30.10.2004, Seite 29)	2 P 5. Angiologischer Samstag - Das Ulcus cruris und die chronisch venöse Insuffizienz	Neustrelitz
15.12.2004 , 19.00 – 21.00 Uhr (Seite 30)	3 P Ambulante Therapie bei chronischer Pankreatitis	Bergen
15.12.2004 , 14.00 Uhr	Autoimmunologische Erkrankungen der Lunge	Rostock
INTERDISZIPLINÄRE THEMEN		
04.12.2004 , 09.30 – 12.30 Uhr (Seite 46)	4 P Klinische und bildgebende Diagnostik in der Differentialdiagnose neurologischer Erkrankungen D: Anfälle, Demenzen, Bewegungsstörungen	Wismar
Veranstaltung findet nicht statt! 08.12.2004 , 14.30 – 16.00 Uhr (Seite 47)	2 P Tinnitus - Ätiologie und Behandlungsstrategien	Lübstorf
08.12.2004 , 15.00 – 18.00 Uhr (Seite 47)	4 P Streß und Immunkompetenz	Greifswald
10.12.2004 (Seite 47 und 51)	Epidemiologie des Rückenschmerzes	Greifswald
16.12.2004 , 19.30 – 22.00 Uhr (Seite 46)	3 P Was heißt: Chronische Schmerzkrankheit – Ein eigenständiges Krankheitsbild?	Wismar
alle 4 – 6 Monate , mittwochs, je 19.00 Uhr (Seite 47)	Wechselnde pädiatrische Themen	Schwerin
letzter Mittwoch im Quartal , je 15.00 – 17.00 Uhr (Seite 47)	je 3 P Das herzkranke Kind in Praxis, Klinik und Rehabilitation	Rostock
vierteljährlich (Seite 47)	Aktuelle Probleme der Kinder- u. Jugendmedizin	Bergen/Garz
dienstags , je 15.30 – 16.30 Uhr (Seite 47)	2 P Interdisziplinäres Tumorteam - Fallvorstellungen aus Human- und Veterinärmedizin	Schwerin

KINDERHEILKUNDE

4 mal im Jahr (Seite 49)	Aktuelle praktisch relevante Themen aus der allgemeinen Pädiatrie/ Neonatologie und der pädiatrischen Intensivmedizin	Greifswald
1. Donnerstag im Monat (Seite 49)	Diskussion aktueller Literatur mit Bezug zur Pädiatrie	Greifswald

NERVENHEILKUNDE/PsYCHIATRIE UND PsYCHOTHERAPIE

10.12.2004 (Seite 47 und 51)	Epidemiologie des Rückenschmerzes	Greifswald
1 Fortbildung pro Quartal (Seite 51 und 54)	Ueckermünder Psychiatrie-Forum – Aktuelle Themen aus Diagnostik und Therapie	Ueckermünde
10 Fortbildungen pro Quartal , je 13.00 Uhr (Seite 51 und 54)	Psychiatrisch-psychotherapeutische Fortbildungsseminare	Ueckermünde
4 Semester 2004 , 14-tägig, 2 Doppel-Std. (Seite 52 und 55)	Theorie-Curriculum - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Greifswald

UROLOGIE

nach Vereinbarung (Seite 55)	Der urologische Fall, Problemvisiten urologischer und urologisch-onkologischer Krankheitsbilder mit anschließender Besprechung	Wismar
--	--	--------

Veranstaltungen der Ärztekammer M-V

EKG-Seminar – Rhythmusanalyse und Notfalltherapie

4 P

Termin: 17.11.2004, 16.00 – 19.30 Uhr
Ort: Hörsaal der Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock
Leitung: Herr Dr. med. J. Placke, Internist in eigener Niederlassung, Rostock
Gebühr: 25,00 € (inkl. Pausenverpflegung)
Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (0381) 49 28-042 / -043, Fax: (0381) 49 28 040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Curriculum für Transfusionsverantwortliche bzw. Transfusionsbeauftragte

16 P

(nach dem Transfusionsgesetz u. den Richtlinien BÄK/PEI)
Termin: 18. – 19.11.2004
Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock
Leitung: Frau Prof. Dr. med. S. Wegener
Gebühr: 150,00 €
Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (0381) 49 28-042 / -043, Fax: (0381) 49 28 040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Zentrale Fortbildungsveranstaltung HIV/AIDS

7 P

Termin: 20.11.2004, 09.30 – 15.15 Uhr
Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock
Leitung: Herr OA Dr. med. M Lafrenz

Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (0381) 49 28-042 / -043, Fax: (0381) 49 28 040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bietet in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte (AGMN) folgende Fortbildung an:

Refresher-Kurs „Herz-Lungen-Wiederbelebung“

8 P

(für niedergelassene Ärzte und deren Assistenzpersonal, 09.00 – 16.00 Uhr)
04.12.2004, Neustrelitz
Gebühren: 100,00 € Ärzte, 80,00 € Assistenzpersonal
Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (0381) 49 28-042 / -043, Fax: (0381) 49 28 040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Noch wenige freie Plätze! 13. Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V

Termin: 24. – 27.11.2004, Reg.-Nr.: 11-/11/04, Morada Resort Hotel, Hafenstr. 2, 18225 Kühlungsborn
vom 24. – 27.11.2004 finden folgende Kurse in Kühlungsborn statt:

– **Impfkurs** **26.11.2004**

7 P

11 A / 11 / 04; 50,00 €
 Frau Prof. Dr. med. habil. Ch. Hülße

– **Palliativmedizin** **24. – 25.11.2004**

16 P

11 B / 11 / 04; 175,00 €
 Herr Dr. med. A. Goepel

(anerkannt mit 16 Stunden für die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin)

– **Langzeit-EKG-Kurs** **26. – 27.11.2004** **17 P**

11 C / 11 / 04; 175,00 €
 Herr Dr. med. W. Voß

– **Rehabilitation – Verordnungsberechtigung** **24. – 25.11.2004** **18 P**

11 D / 11 / 04; 125,00 €
 Herr Dr. med. P. Kupatz (KV-*anerkannt*)

– **Lungenfunktionskurs** **24.11.2004** **8 P**

11 E / 11 / 04; 80,00 €
 Frau Dr. med. B. Hortian

– **Refresher-Kurs für Ärzte mit Fachkunde Rettungsdienst** **26.11.2004** **8 P**

11 G / 11 / 04; 100,00 €
 Frau Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski

– **Refresher-Kurs „Der lebensbedrohliche Notfall“** **27.11.2004** **8 P**

11 H / 11 / 04; 100,00 €, Ass.-Personal 80,00 €
 Frau Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski

– **Kursweiterbildung Allgemeinmedizin** **25 – 27.11.2004** **20 P**

11 K / 11 / 04; 200,00 €, (Block 16)
 Herr Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. W. Schneider

Anmeldungen sind ab sofort möglich:

Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (0381) 49 28-042 / -043, Fax: 49 28 040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich

Balintgruppenarbeit je 2 P

Termin: jeder 2. und 4. Dienstag im Monat ab November 2004, 19.30 Uhr
Ort: Bergstraße 5, 18107 Rostock
Leitung: Frau Dr. med. E. Lüdemann
Anmeldung: Frau Dr. med. E. Lüdemann, Tel.: (0381) 761 21 38 zwischen 12.00 – 13.00 Uhr

Therapie arterieller Erkrankungen im supraaortalen, aortoiliacalen und peripheren Bereich – Wann operieren, wann stenten? 3 P

Neu! – Termin: 08.11.2004 (statt: 09.11.2004)
Ort: Arkona Hotel Baltic, Frankendamm 22, 18439 Stralsund
Leitung: Herr ChA Priv.-Doz. Dr. med. M. Birth, Frau Dr. med. M. Süßmann
Anmeldung: Klinikum der Hansestadt Stralsund, Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Chefarztsekretariat, Gr. Parower Str. 47 – 53, 18435 Stralsund, Tel.: (03831) 35 19 00, Fax: (03831) 35 19 06

Aufbaukurs „Allgemeine Sonographie“ 30 P

(Abdomen und Schilddrüse – nach den Richtlinien der DEGUM)

Termin: 08. – 11.11.2004
Ort: Universität Rostock
Leitung: Herr Priv.-Doz. Dr. med. D. Nürnberg
Gebühr: 320,00 €
Anmeldung: Ruppiner Kliniken GmbH, Medizinische Klinik B, Chefarztsekretariat, PF 14 64, 16803 Neuruppin, Tel.: (03391) 39-32 10

13. Jahrestagung der Norddeutschen Diabetes-Gesellschaft 12 P

Termin: 12. – 13.11.2004
Ort: Hochschule für Musik und Theater (HMT) Rostock, Beim St. Katharinenstift 8, 18055 Rostock
Leitung: Herr Prof. Dr. med. R. Hampel, Herr Prof. Dr. med. W. Kerner
Anmeldung: Universität Rostock, Klinik für Innere Medizin, Abt. Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Frau G. Rüdiger, E.-Heydemann-Str. 6, 18057 Rostock, Tel.: (0381) 4 94-75 21, Fax: (0381) 4 94-75 22, E-mail: endocrinology@med-uni-rostock.de

Transfusion, Indikationsstellung für die Transfusion, Gesetzliche Grundlagen und Richtlinien 8 P

Neu! – Termin: 17.11.2004 (statt: 18.11.2004), 08.30 – 15.30 Uhr
Ort: großer Tagungsraum, Haus 0 (Ebene 3), Medizinisches Zentrum der Landeshauptstadt Schwerin
Leitung: Herr ChA Dr. med. E.-M. Quenzel
Anmeldung: Medizinisches Zentrum der Landeshauptstadt Schwerin, Abt. Transfusionsmedizin, Chefarztsekretariat, Wismarsche Str. 397, 19055 Schwerin, Tel.: (0385) 5 20 24 69, E-Mail: Tina.Tribull@Klinikum-sn.de

Ärztliche Tätigkeit und Haftung

Termin: 17.11.2004, 18.00 – ca. 21.00 Uhr
Ort: Thalia Universitätsbuchhandlung, Breite Str. 15-17, 18055 Rostock
Referent: Herr Prof. Dr. jur.G. H. Schlund
Anmeldung: Allianz, Ärzte-Service-Center, Frau König, Humboldtstr. 6, 18055 Rostock Tel.: (0381) 2 03 48 43, Fax: (0381) 2 03 44, E-Mail: cindy.koenig@allianz.de

Ultraschall Abschlußkurs (Abdomen, Retroperitoneum, Thorax (ohne Herz), Schilddrüse) 18 P

(nach den Richtlinien der KBV und der DEGUM)
Termin: 18. – 20.11.2004
Ort: Klinik für Chirurgie, Klinikum Südstadt Rostock
Leitung: Herr Prof. Dr. med. R. Büchsel, Herr OA Dr. med. J. Bernhardt
Gebühr: 260,00 € Ärzte neue Bundesländer, 290,00 € Ärzte alte Bundesländer
Anmeldung: Klinikum Südstadt Rostock, Klinik für Chirurgie, Sekretariat Frau S. Mellendorf, Südring 81, 18059 Rostock, Tel.: (0381) 44 01 44 01, Fax: (0381) 44 01 40 99, E-mail: joern.bernhardt@klinikusued-rostock.de

Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte

- Theorie- und Informationskurs für Ärzte und PT (12 UE)
12 P
03. – 04.01.2005 in Zinnowitz
12 P
03. – 04.09.2005 in Zinnowitz
- Extremitätenkurs Ä1 für Ärzte und PT (60 UE)
60 P
05. – 11.01.2005 in Zinnowitz
60 P
05. – 11.09.2005 in Zinnowitz
- Wirbelsäulenkurs Ä2 für Ärzte und PT (60 UE)
60 P
14. – 20.02.2005 in Zinnowitz
60 P
23. – 29.04.2005 in Zinnowitz
- Kurs Ä2a fakultativ für Ärzte (40 UE)
40 P
14. – 18.03.2005 in Zinnowitz
40 P
13. – 17.08.2005 in Zinnowitz

- 17. – 21.09.2005 in Zinnowitz** 40 P
 – Wirbelsäulenmanipulationskurs Ä3 nur für Ärzte (60 UE)
- 20. – 26.11.2004 in Zinnowitz** 60 P
20. – 26.11.2005 in Zinnowitz 60 P
 – Kurs Ä3a fakultativ für Ärzte (40 UE)
- 09. – 13.12.2005 Zinnowitz** 40 P
 – Abschlußkurs Ä4 nur für Ärzte (70 UE)
- 03. – 10.04.2005 in Zinnowitz** 70 P
 – Triggerpunkterkennung und Triggerpunktbeeinflussung
29.08. - 02.09.2005 in Zinnowitz
 – Einführung in die Manuelle Medizin
15.01.2005 in Bad Doberan
 – Sonderkurse: Voraussetzung abgeschlossene Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie (Manuelle Medizin in Verbindung zu angrenzenden Techniken inkl. Osteopathische Techniken)
28. – 29.05.2005 in Zinnowitz
20. – 21.08.2005 in Zinnowitz
 – Wissenswertes und Qualitätsverbesserung – HWS/segmentale Untersuchung/Manipulation unter Kompression
30.04. – 01.05.2005 in Zinnowitz
22. – 23.10.2005 in Zinnowitz
11. – 12.11.2005 in Zinnowitz
 – Refresherkurse – Manuelle Medizin unter Praxisbedingungen
19. – 20.03.2005 in Bad Sülze
Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin, Ärzteseminar Berlin (ÄMM) e. V., Sekretariat, Frankfurter Allee 263, 10317 Berlin, Tel.: (030) 5 22 79-440, Fax: (030) 5 22 79-442, E-Mail: AEMM.Berlin@t-online.de

Komplette Akupunkturausbildung der DGfAN mit anerkanntem Abschlußzertifikat Diplom A und B je 14 P

Kursleitung: Frau Dr. med. R. Schwanitz
Beginn einer neuen Grundkursausbildung:
 GK 01 **06. – 07.01.2005**
 GK 02 **08. – 09.01.2005**
Kursort: Akupunkturfortbildungszentrum Kur- und Ferienhotel „Sanddorn“, Strandweg 12, 18119 Warnemünde
Gebühr: pro Kurs 130,00 (Mitglieder der DGfAN), 180,00 € (Nichtmitglieder)
Anmeldung: Akupunkturfortbildungszentrum, Frau Dr. med. R. Schwanitz, Frau Zimmermann und Frau Gluth, Strandweg 12, 18119 Warnemünde, Tel.: (0381) 5 43 99 35, Fax: (0381) 5 43 99-88, E-Mail: ReginaSchwanitz@aol.com

Doppler-Echokardiographie-Aufbaukurs 30 P

Termin: 21. – 23.01.2005
Ort: Seminarraum (3. OG), Klinik für Innere Medizin B, EMAU Greifswald
Leitung: Herr OA Priv.-Doz. Dr. med. J. Dahm

Anmeldung: EMAU Greifswald,
Klinik für Innere Medizin B, Sekretariat Frau Kraatz,
Fr.-Loeffler-Str. 23 b, 17489 Greifswald,
Tel.: (03834) 86 66 56, Fax: (03834) 86 66 57,
E-Mail: innereb@uni-greifswald.de oder
dahm@uni-greifswald.de

Echokardiographie- Abschlusskurs

16 P

Termin: 22. – 23.04.2005

Ort: Seminarraum (3. OG),
Klinik für Innere Medizin B, EMAU Greifswald
Leitung: Herr OA Priv.-Doz. Dr. med. J. Dahm
Anmeldung: EMAU Greifswald,
Klinik für Innere Medizin B, Sekretariat Frau Kraatz,
Fr.-Loeffler-Str. 23 b, 17489 Greifswald,
Tel.: (03834) 86 66 56, Fax: (03834) 86 66 57,
E-Mail: innereb@uni-greifswald.de oder
dahm@uni-greifswald.de

Doppler-Echokardiographie- Abschlusskurs

18 P

Termin: 09. – 10.09.2005

Ort: Seminarraum (3. OG),
Klinik für Innere Medizin B, EMAU Greifswald
Leitung: Herr OA Priv.-Doz. Dr. med. J. Dahm
Anmeldung: EMAU Greifswald,
Klinik für Innere Medizin B, Sekretariat Frau Kraatz,
Fr.-Loeffler-Str. 23 b, 17489 Greifswald,
Tel.: (03834) 86 66 56, Fax: (03834) 86 66 57,
E-Mail: innereb@uni-greifswald.de oder
dahm@uni-greifswald.de

Transösophagealer Echokardiographie-Kurs (TEE-Kurs)

16 P

Termin: 18. – 19.11.2005

Ort: Seminarraum (3. OG),
Klinik für Innere Medizin B, EMAU Greifswald
Leitung: Herr OA Priv.-Doz. Dr. med. J. Dahm
Anmeldung: EMAU Greifswald,
Klinik für Innere Medizin B, Sekretariat Frau Kraatz,
Fr.-Loeffler-Str. 23 b, 17489 Greifswald,
Tel.: (03834) 86 66 56, Fax: (03834) 86 66 57,
E-Mail: innereb@uni-greifswald.de oder
dahm@uni-greifswald.de

Veranstaltungen in anderen Kammerbereichen

Sonographie-Kurse

(Abdomen und Retroperitoneum nach den Richtlinien der KBV und der DEGUM)

Grundkurs 11. – 14.11.2004

Aufbaukurs 02. – 05.12.2004

Ort: Potsdam

Leitung: Herr Priv.-Doz. Dr. med. J. Hierholzer,
Herr Dr. med. W. Buchholz

Gebühr: je 300,00 €

Anmeldung: Landesärztekammer Brandenburg,
Referat Fortbildung, Dreifertstr. 12, 03044 Cottbus,
Tel.: (0355) 7 80 10-24, Fax: (0355) 7 80 10-44,
E-Mail: akademie@laekb.de

Intensivvorbereitung auf die Facharztprüfung Allgemeinmedizin

je 3 P

(Schwerpunkte: Zulassungsvoraussetzung, Ablauf des Fachgesprächs, Schwerpunkte und Umfang, Literatur und Prüfungsvorbereitung)

Termine: 17.11.2004, 18.05.2005, 16.11.2005,
jeweils 15.00 – 18.30 Uhr

Ort: Cottbus

Leitung: Herr Dr. med. R. Schrambke, Groß Schönebeck

Gebühren: 60,00 €

Information: LÄK Brandenburg, Referat Fortbildung,
PF 101445, 03014 Cottbus, Fax: (0355) 7 80 10 44,
E-Mail: akademie@laekb.de

EEG – Einführungsseminar

31 P

Termine: 20. – 21.11.2004, 27. – 28.11.2004

Ort: Bad Saarow

Leitung: Herr Prof. Dr. med. H.-G. Trzopek, Bad Saarow

Information: LÄK Brandenburg, Referat Fortbildung,
PF 101445, 03014 Cottbus, Fax: (0355) 7 80 10 44,
E-Mail: akademie@laekb.de

Repetitorium

„Innere Medizin“

57 P

(Gastroenterologie, Kardiologie, Internistische Intensivmedizin, Angiologie, Nephrologie, Pneumologie, Internistische Onkologie/Hämatologie, Rheumatologie, Endokrinologie)

Termin: 22. – 26.11.2004

Ort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum der LÄK
Hessen, Blauer Hörsaal, Carl-Oelemann-Weg 7

Gebühren: 435,00 €,
Akademienmitglieder 390,00 €

Auskunft und Anmeldung: bitte schriftlich an
Frau A. Zinkl, Fax: (06032) 7 82-229,
E-mail: adelheid.zinkl@laekh.de

23. Nürnberger Arthroskopiekurs/ 23. Nürnberger Gelenksymposium

Termin: 25. – 27.11.2004

Ort: Meistersingerhalle, Nürnberg

Information: MCN Medizinische Congress-
organisation Nürnberg AG, Frau P. Dörflinger,
Zerzabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg,
Tel.: (0911) 3 93 16 21, Fax: (0911) 3 93 16 78,
Internet: www.mcn-nuernberg.de,
E-Mail: agn@mcnag.info

7. Tagung der Dermatologischen Wissenschafts- und Fortbildungsakademie (DWFA)

Termin: 26. – 28.11.2004

Ort: Maternushaus, Köln

Anmeldung: ECM GmbH, Herr D. Weßing,
Kunibertslostergasse 1, 50668 Köln,
Tel.: (0221) 91 39 59 15, Fax: (0221) 91 39 59 28,
Internet: <http://www.dwfa.de>,
E-Mail: dw@ecm-koeln.com

Seminar „Leitender Notarzt“

37 P

Termine: 29.11. – 03.12.2004,

05. – 09.12.2005

Ort: Cottbus

Leitung: A. Nippraschk, Neuruppin

Gebühren: je 600,00 €

Information: LÄK Brandenburg, Referat Fortbildung,
PF 101445, 03014 Cottbus, Fax: (0355) 7 80 10 44,
E-Mail: akademie@laekb.de

7. Stuttgarter Kinderanästhesietage

Termin: 02. – 04.12.2004

Ort: Schwabenlandhalle Fellbach

Leitung: Herr Prof. Dr. med. F.-J. Kretz (Stuttgart)

Information: MCN Medizinische Congress-
organisation Nürnberg AG, Frau Kupfer,
Zerzabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg,
Tel.: (0911) 3 93 16 17, Fax: (0911) 3 93 16 20,

Internet: <http://www.mcn-nuernberg.de>,

E-Mail: skat@mcnag.info

Kriminologische Studienwoche der Universität Hamburg

Thema: Droge Tabak – Rauchen zwischen Verbot
und Vergnügen (aktuelles Programm im Internet:
www.rz.uni-hamburg.de/kriminol/welcome.htm)

Termin: 06. – 10.12.2004

Ort: Arbeitsstelle für wissenschaftliche Weiter-
bildung, Vogt-Kölln-Str. 30, 22527 Hamburg

Gebühr: 237,00 €

Anmeldung: Universität Hamburg, Institut für
Kriminologische Sozialforschung, Frau Dr. B. Paul,
Allende Platz 1, 20146 Hamburg,
Tel.: (040) 4 28 38-33 29, Fax: (040) 4 28 38-23 28,
Internet: [http://www.rz.uni-hamburg.de/kriminol/](http://www.rz.uni-hamburg.de/kriminol/welcome.htm)
[welcome.htm](http://www.rz.uni-hamburg.de/kriminol/welcome.htm), E-Mail: bettina.paul@uni-hamburg.de

Die Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz

bietet ein umfangreiches Kursprogramm an.

Nähere **Informationen** erhalten Sie unter

Tel.: (030) 40 80 6-13 02, Fax: (030) 40 80 6-13 99,

E-Mail: w.hagen@aekb.de bzw. Internet

<http://www.aerztekammer-berlin.de>

FORTBILDUNGSZERTIFIZIERUNG

entsprechend den Bewertungskriterien der Ärztekammer M-V

Antrag auf Bestätigung einer Veranstaltung mit der Vergabe von Fortbildungspunkten

4 Wochen vor dem Veranstaltungstermin vom Veranstalter in Druckschrift auszufüllen oder im Internet unter:
[http://www.aek-mv.de/Fortbildung/Satzung/Formulare/Antrag auf Bestätigung einer Veranstaltung](http://www.aek-mv.de/Fortbildung/Satzung/Formulare/Antrag_auf_Bestätigung_einer_Veranstaltung)

Punktbewertung: 45 Minuten = 1 Fortbildungspunkt, max. 8 Punkte pro Tag

TERMIN: _____

ORT: _____

LEITUNG//REFERENT: _____

(mit Angabe des Fachgebietes
 oder der Qualifikation)

Bitte tragen Sie **hier** detailliert, den thematischen und zeitlichen Ablauf ein:

ABSENDER/ANSCHRIFT: _____

Zu richten an: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock,
 Fax: (0381) 49 28-040, e-mail: fortbildung@aek-mv.de

- Bitte nur namentlich ausgefüllte Teilnahmebescheinigungen am Ende der Veranstaltung ausgeben.
- Bei partieller Teilnahme müssen die Punkte reduziert werden.

Bitte nicht ausfüllen! Raum für die Bearbeitung durch die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

BESTÄTIGT AM: _____

REGISTRIERNUMMER: _____

GESAMTPUNKTZAHL: _____

Stempel der Ärztekammer/Unterschrift



ANTRAG AUF ERTEILUNG DES FORTBILDUNGSZERTIFIKATES



FREIWILLIGER FORTBILDUNGSNACHWEIS DER ÄRZTEKAMMER MECKLENBURG-VORPOMMERN (KOPIERVORLAGE)

AKAD. GRAD, NAME, VORNAME: _____

GEB. AM: _____ WOHNORT: _____

DATUM DER ANTRAGSTELLUNG: _____ UNTERSCHRIFT: _____

Bitte listen Sie Ihre Fortbildungen für einen Zeitraum von 3 Jahren in zeitlicher Reihenfolge auf, und übersenden Sie uns als Anlage die entsprechenden **namentlich ausgefüllten** Nachweise im Original oder als beglaubigte Kopie. Nach Ausstellung des Fortbildungszertifikates erhalten Sie alle Unterlagen zurück.

PUNKTBEWERTUNG

- | | |
|--|--|
| 1. NACHWEIS VON 150 BESTÄTIGTEN FORTBILDUNGSEINHEITEN IN DREI JAHREN | eine Fortbildungseinheit = 45 Min. = 1 Punkt (P) |
| 2. SELBSTSTUDIUM | 10 P pro Jahr = 30 P in 3 Jahren |
| 3. KONGRESSE ODER VERANSTALTUNGEN IM IN- UND AUSLAND | max. 8 P pro Tag |
| 4. BESTÄTIGTE HOSPITATIONEN | max. 8 P pro Tag |
| 5. AKTIVE REFERENTENTÄTIGKEIT | 2 P pro Stunde |

DATUM	THEMA	REG.-NR.	PUNKTE
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

DEN ANTRAG RICHTEN SIE BITTE AN DIE ÄRZTEKAMMER M-V, REFERAT FORTBILDUNG, AUGUST-BEBEL-STRASSE 9A, 18055 ROSTOCK

Öffentliche Ausschreibung

von Vertragsarztsitzen gemäß §103 Abs. 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungsnummer
Rostock			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. November 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. November 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2004	04/11/03
Allgemeinmedizin	1. Juli 2005	15. November 2004	24/03/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2004	05/05/04
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. November 2004	29/09/04
Augenheilkunde	1. Januar 2005	15. November 2004	26/08/04
hausärztliche Innere Medizin	1. Januar 2005	15. November 2004	01/06/04
hausärztliche Innere Medizin	1. April 2005	15. November 2004	08/10/04
Kinder- und Jugendmedizin	1. Februar 2005	15. November 2004	22/07/04
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2005	15. November 2004	06/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. November 2004	05/01/04
Orthopädie	1. Januar 2005	15. November 2004	11/08/04
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. November 2004	09/02/04
Psychiatrie	1. Dezember 2004	15. November 2004	04/10/04
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. November 2004	08/04/04
Uecker-Randow			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. November 2004	08/11/02
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2005	15. November 2004	11/05/04
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2005	15. November 2004	14/10/04
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. November 2004	06/08/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. November 2004	09/10/03
Müritz			
Nervenheilkunde	1. April 2005	15. November 2004	17/08/04
Rügen			
Chirurgie	nächstmöglich	15. November 2004	13/02/04
Chirurgie (Praxisanteil)	2. Januar 2006	15. November 2004	11/10/04

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel.: (0385) 7 43 13 63.

Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten.

Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

- Auszug aus dem Arztregister;
- Lebenslauf;
- Nachweise über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original

Kassenärzte wählten Vorstand

Der Vorstand der Ärztekammer und die Redaktion des Ärzteblattes gratulieren dem erneut gewählten und nunmehr hauptamtlichen Vorstandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Eckert (Rostock, Allgemeinmedizin) und seinem Stellvertreter Dr. Dietrich Thierfelder (Schwerin, Gynäkologie) zu ihrer Wahl als Vertreter der Kassenärzte.

Bereits im Juni 2004 hatten die 2639 wahlberechtigten Ärztinnen und Ärzte und die 94 wahlberechtigten Psychotherapeuten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern die 25 Mitglieder der Vertreterversammlung gewählt, die ab 01. Januar 2005 ihr Amt antreten. Die Fachgebiete sind wie folgt vertreten: Allgemeinmedizin (13), Gynäkologie (4), HNO (2), Orthopädie (2), Chirurgie (2), Innere Medizin (1) und Psychotherapie (1).

In der konstituierenden Sitzung am 25. September 2004 wählte die Vertreterversammlung aus ihrer Mitte den Pasewalker

Hausarzt Ingolf Otto zum Vorsitzenden der Vertreterversammlung und den Rostocker Allgemeinmediziner Torsten Lange zu seinem Stellvertreter.

Als Mitglieder des Hauptausschusses wurden die Hausärztin Dr. Astrid Buch (Rostock), der HNO-Arzt Dr. Andreas Donner (Greifswald), die Diplom-Psychologin Karen Franz (Grevesmühlen), der Hausarzt Dr. Dieter Kreye (Neubrandenburg) und der Gynäkologe Fridjof Matuszewski (Demmin) gewählt.

Wir gratulieren allen Vertretern der niedergelassenen Ärzteschaft und wünschen Ihnen viel Kraft und gute Ideen bei der Lösung der anstehenden Probleme.

*(Pressemitteilung der
Kassenärztlichen Vereinigung
bearbeitet von J. Wego und W. S.)*

Behandlungsfehler aus der Praxis der Norddeutschen Schlichtungsstelle

Heute: Diagnoseverzögerung des Paget-Karzinoms der Brust (M. Paget)

Das meist einseitig auftretende Paget-Karzinom der Brust geht von den Drüsenausführungsgängen und brustwarzennahen Milchgängen aus und breitet sich sowohl auf die Haut der Mamille als auch intrakanalikulär deszendierend weiter aus. In allen Fällen mit Nachweis der Paget-Zellen in der Mamillenhaut ist davon auszugehen, daß sich dahinter ein intraduktales oder infiltrierendes duktales Mamma-Karzinom verbirgt.

Zu Beginn zeigen sich an der Mamillenspitze ekzemartige, schuppige, rötliche Hautveränderungen, die sich langsam auf die Areola ausdehnen. Die Hautveränderungen können sowohl nässend als auch trocken sein, Blutungen sind meist auf mechanische Irritationen zurückzuführen, eine blutigtingierte pathologische Sekretion ist selten möglich. Ein typisches Symptom ist Juckreiz. Bei fortgeschrittener Erkrankung erscheint die Mamille eingezogen, und es können Erosionen oder tiefe Ulzerationen im Bereich der Mamille oder der Areola entstehen.

In 80 Prozent der Fälle ist ein Herdbefund in der Brustdrüse palpatorisch oder mammographisch nachweisbar. Bei jeder ekzematösen Hautveränderung ist differentialdiagnostisch ein Paget-Karzinom in Erwägung zu ziehen und auszuschließen. Werden ekzemartige Veränderungen der Brustwarze und des Warzenhofes festgestellt, ist zunächst eine Lokalbehandlung mit einem Kortison-Präparat angezeigt. Wenn sich innerhalb von zwei bis drei Wochen keine eindeutige Besserung abzeichnet, ist die Biopsie aus der Brustwarze, Areola und der anschließenden Haut mit Unterhautgewebe angezeigt.

Kasuistik:

Eine 63jährige Patientin suchte am 29.01.1999 den Frauenarzt wegen Problemen an der linken Brustwarze auf, der eine Salbenbehandlung verordnete. Da auch nach Umstellung auf Bepathen-Salbe am 17.05.1999 wiederum keine Besserung eingetreten war, veranlaßte er am 05.07.1999 die Überweisung zum Dermatologen und zur Mammographie. Die Mam-

mographie ergab im unteren inneren Quadranten der linken Brust einen 25 x 15 mm großen Verdichtungsherd, der aufgrund seiner Dichte und unregelmäßigen Begrenzung mit angedeuteter, strahlenförmiger Zackenbildung als karzinomverdächtig eingestuft wurde.

Der Dermatologe nahm – nach einer kurzzeitigen erfolglosen Salbenbehandlung – am 27.07.1999 eine Biopsie aus der linken Brustwarze vor und überwies die Patientin, nach Feststellung eines Paget-Karzinoms, an eine Universitäts-Frauenklinik. Dort wurde am 13.08.1999 die linksseitige Segmentresektion unter Mitnahme von Brustwarze und Warzenhof und nach Feststellung eines multifokalen Karzinoms mit Befall der Haut, am 20.08.1999 die sekundäre Entfernung der Brust unter Mitnahme der Achsellymphknoten durchgeführt.

Die Patientin stellte einen Schlichtungsantrag mit dem Vorwurf eines ärztlichen Behandlungsfehlers durch den Frauenarzt, da er die Abklärung einer verdächtigen Hautveränderung an der linken Brustwarze um fünf Monate verzögert habe.

Der in Anspruch genommene Gynäkologe wendet ein, daß er am 29.01.1999 bei der Patientin eine oberflächliche, erosive Hautveränderung an der linken Brustwarze festgestellt und eine Triamzinolon-Clotrimazol-Zink-Salbe verordnet habe. Da bei der Wiedervorstellung nach viereinhalb Monaten, am 17.05.1999, die Hautveränderung von einer Kruste bedeckt gewesen sei, habe er einen weiteren konservativen Behandlungsversuch mit Bepanthen-Salbe für erfolgversprechend gehalten. Nach Ausbleiben einer Besserung habe er der Patientin am 05.07.1999 die Überweisung zur Mammographie und Probeexzision beim Hautarzt ausgehändigt. Von diesem sei ein Paget-Karzinom bestätigt worden.

Der Frauenarzt vertrat die Meinung, daß die Patientin durch zu große Abstände zwischen den Konsultationen selbst zur Verzögerung der Diagnose beigetragen habe.

Der Gutachter führt aus, daß jede nässende oder schuppenartige Entzündung, aber auch jede Verhärtung, jeder Knoten, jede grau-weiße Krustenbildung und jedes Geschwür an der Brustwarze und am Warzenhof krebverdächtig sei. Deshalb sei jeder behandelnde Arzt gut beraten, bei Feststellung von Juckreiz und Schuppenbildung und von Veränderungen im Bereich des Warzenhofes und der Brustwarze und vor allem bei deren Fortbestehen, zügig eine histologische Abklärung herbeizuführen. Eine Salbenbehandlung dürfe nur kurzzeitig (höchstens drei Wochen lang) versucht werden, unter verbindlicher Einbestellung durch den Arzt alle acht Tage und unter Aufklärung, ebenfalls durch den Arzt, daß es sich eventuell um eine maligne Veränderung handeln kann und

die Salbenbehandlung nur ein kurzdauernder Therapieversuch sein dürfe. Eine Salbenbehandlung bei einer einseitigen ekzemartigen Brustwarzenveränderung bei unauffälligem Tastbefund, sei dann nicht zu beanstanden, wenn sie als zeitlich begrenzter Therapieversuch bei Aufklärung der Patientin über die eventuelle Bösartigkeit der Läsion und Festlegung verbindlicher Wiedervorstellungstermine erfolge. Im vorliegenden Fall sei die Unterlassung einer rechtzeitigen Diagnostik als Fehler zu bewerten und dem Gynäkologen eine Diagnoseverzögerung anzulasten.

Bei sorgfältigem Vorgehen wäre dieser Fehler in der damaligen Situation vermeidbar gewesen. Für den 05.07.1999 beschreibe der Gynäkologe einen identischen Befund zum 29.01.1999. Ein Salbenbehandlungsversuch wäre maximal 24 Tage legitim gewesen. Da das Paget-Karzinom am 27.07.1999 biopsiert und am 06.08.1999 diagnostiziert wurde, umfasse die Diagnoseverzögerung den Zeitraum vom 22.02.1999 (29.01.1999 + 24 Tage) bis zum 27.07.1999 (Tag der Biopsie). Fehlerbedingt sei dem Gynäkologen allein die gut fünfmonatige Diagnoseverzögerung anzulasten. Auch bei einer fünf Monate früheren Diagnosestellung wären Therapie und Prognose gleich gewesen.

Ein patientenseitiges Mitverschulden an der Diagnoseverzögerung werde nicht gesehen.

Die Schlichtungsstelle, die den Wertungen des Gutachters folgte, kam zu folgenden Feststellungen:

Die eingetretene fünfmonatige Diagnose- und Therapieverzögerung ist auf fehlerhaftes ärztliches Handeln des behandelnden Gynäkologen zurückzuführen und wäre vermeidbar gewesen. Eine negative Beeinflussung des Ausmaßes der Therapie und der Krankheitsprognose durch die Therapieverzögerung ist nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit zu beweisen. Die unnötige fünfmonatige Verlängerung der Beschwerden in der linken Brust, die psychische Belastung durch die ausbleibende Abheilung der Hautveränderungen trotz verschiedener Salbenbehandlungen und eine Brustkrebsangst sind als eindeutige fehlerbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen zu bewerten.

Verfasser:

*Prof. Dr. med. Kurt Rothe
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle für
Arzthaftpflichtfragen
Hans-Böckler-Allee 3
30173 Hannover*

Die Rostocker Jahre 1919 – 1923 des Pharmakologen Paul Trendelenburg

PAUL TRENDLENBURG



Paul Trendelenburg

„Pharmakologe war Paul Trendelenburg, einer der Söhne des Leipziger Chirurgen Trendelenburg, der mit seinem ersten Ordinariat ebenfalls in Rostock angefangen hatte. Der Sohn war ein Mann von überragender Begabung als Forscher und Lehrer und eine eindrucksvolle ausgeglichene Persönlichkeit. Er machte nichts von sich her und war doch der Stern der medizinischen Fakultät. Er leuchtete ihr nicht lange, er wurde nach Freiburg und von dort nach Berlin berufen, wo er vorzeitig einer chronischen tuberkulösen Erkrankung erlag.“

In seiner Beschreibung der Rostocker Medizinischen Fakultät hat der Anatom Curt Elze, der als Direktor das Anatomische Institut der Universität Rostock von 1921 bis 1936 in selbstbewußter, aufrechter und – wie die Archivunterlagen auch zeigen – unerschrockener Art leitete, mit wenigen, bestimmten Worten das Porträt Paul Trendelenburgs gezeichnet, dessen Geburtstag sich am diesjährigen 24. März zum 120. Male jährte und den am 15. Mai vor 85 Jahren, der damalige Rektor Staude in Gegenwart der Konzilsmitglieder, unter ihnen der Anatom Barfurth und der Otologe Körner, den „Eid vollziehen und körperlich ableisten (ließ), nachdem derselbe vorher gemäß §7 der Universitäts-Satzungen mittels Handschlag verpflichtet war auf die gewissenhafte Beobachtung der Universitäts-Satzungen und der übrigen, für die Konzilsmitglieder geltenden Vorschriften, sowie auch darauf, daß er das Beste der Universität und ihres Instituts nach Kräften fördern wolle.“

Rektor und Konzil hatten nur knapp zwei Monate vorher, am 21. März 1919, dem Bevollmächtigten der Mecklenburg-Schwerinschen Volksregierung, Geheimrat von Buchka, die Vorschlagsliste für die Wiederbesetzung der Professur für Pharmakologie übermittelt, die Trendelenburg vor Flury und Kochmann an erster Stelle nannte. Bereits am 31. März empfahl von Buchka dem Ministerium dieser Liste zu folgen, vertrete Trendelenburg doch „vorzugsweise die biologisch-physiologische Richtung seines Faches und befindet sich damit auf

der Höhe des gegenwärtigen Standes seiner Wissenschaft. Seine Arbeiten gelten als hervorragende Leistungen und empfehlen daher nach Ansicht der Fakultät seine Berufung an erster Stelle.“ Aus heutiger Sicht überraschen nicht nur die Sicherheit des Urteils der damaligen Fakultät, sowie die Aufgeschlossenheit gegenüber einer neuen Arbeitsweise, die einen Bruch mit der laut Buchka „mehr auf die chemische Seite“ gerichteten Methode seines Vorgängers Kobert bedeutete, sondern auch die rasche Bearbeitung der Verwaltungsvorgänge in einer Zeit der Unsicherheit und des gravierenden Umbruchs nach dem Ende des I. Weltkrieges, einer Zeit, der wir uns zwar heute technologisch weit überlegen fühlen, aber vom Resultat her betrachtet dazu oft eher geringen Anlaß haben. Es war dies auch noch eine Zeit, in der man an einer deutschen Universität nicht von „Synergien zur Steigerung der Forschungseffektivität“, von „Forschungsstrukturen“, von „Forschungsmanagern“, „Modulen“ und „Inhalten“ sprach, sondern in der man wie selbstverständlich die Forderungen Adolf Butenandts erfüllte, der noch im Jahre 1961 sagen konnte: „Die Zahl der qualifizierten Forscher und Forschungshilfskräfte ist eine begrenzte. Es genügt nicht, eine Aufgabe zu sehen und die für ihre Bewältigung erforderlichen Gelder zu haben, wenn der geeignete befähigte Mensch dazu fehlt. Wir dürfen nicht aufgreifen und sollten nicht fortsetzen, was nicht wirklich Befähigten anvertraut werden kann.“

Trendelenburg hat für seine Arbeitsrichtung rasch die notwendigen Voraussetzungen geschaffen und auf einer knappen Schreibmaschinenseite dem Ministerium die notwendigen Anschaffungen „für Unterricht“, „für physiologische Untersuchungen“, „für elektr.-physiol. Untersuchungen“ sowie für „optische Untersuchungen“ in Höhe von 6100.– Mark mitgeteilt. Die Inflation der Nachkriegszeit hatte bereits Ende 1919 solche Ausmaße erreicht, daß der Institutsetat von 4000.– Mark keinesfalls mehr ausreichte und Trendelenburg eine zusätzliche Summe von 3400.– Mark beantragen mußte.

Besonders hebt er neben den gestiegenen Chemikalienpreisen die Preissteigerungen für Versuchstiere hervor, habe doch ein Hund 1914 noch für 0,50 Mark geliefert werden können und sei nun unter 25.– Mark nicht mehr zu haben. Für Frösche müsse das Institut statt 6 Pfg. 50 Pfg. bezahlen.

Ungeachtet dieser schwierigen Zeit konnte Trendelenburg in Antwort an die damals übliche jährliche Anfrage des Rektors „zwecks Anfertigung der für das Ministerium erforderlichen

Uebersicht über die schriftstellerische Tätigkeit der Herren Mitglieder des Lehrkörpers“ bereits ein halbes Jahr nach seiner Berufung zwei Arbeiten über die Spaltung des Hexamethylentetramins und die Grundlagen der Therapie mit Hexamethylentetramin anzeigen. Zeigt bereits dieser Vorgang, daß offensichtlich zur damaligen Zeit wissenschaftliche Leistungen nicht anonymen Institutionen, Gremien oder gar den heute so häufig durch die Universitäten irrlichternden „Strukturen“ zugeordnet wurden, sondern dem einzelnen Hochschullehrer und seiner eigenen Kunstfertigkeit, so verraten die formlosen Jahresberichte des Instituts für Pharmakologie und physiologische Chemie an das Ministerium ebenfalls ein Minimum an bürokratischem Aufwand bei knapper und sachlicher Information. Der Jahresbericht 1918/1919 nennt neben 14 Originalarbeiten acht Inauguraldissertationen. Die Liste spiegelt sowohl noch die akute Mangelsituation des I. Weltkriegs wider („M. Gonnermann: Die Lupinensamen als Kaffeeersatz, Chem Ztg. 1918, No 73“) als auch die neue „biologisch-physiologische Ausrichtung“ der Forschung des Rostocker Instituts unter Trendelenburg.

Bereits in Freiburg i. Br. hatte Trendelenburg mit der Verfeinerung der Methode der perfundierten Hinterextremität des Frosches („Läwen-Trendelenburg Methode“) die Grundlage für die biologische Bestimmung von Adrenalinspiegeln im Blut von Versuchstieren gelegt. Da genaue chemisch-analytische Nachweisverfahren damals fehlten, war die Bedeutung dieses „biologischen Titrationsverfahrens“ enorm. Den Jahrzehnte später mit modernen Methoden wie der Fluorimetrie oder der HPLC gemessenen Adrenalinspiegeln ist Trendelenburg erstaunlich nahegekommen. Zu diesem Zeitpunkt galt Adrenalin noch als Hormon, da die Eigenschaft als Neurotransmitter erst später aufgeklärt wurde, als Burn 1932 erkannte, daß Adrenalin freigesetzt und wieder aufgenommen werden kann. In Rostock wurden die Arbeiten über Adrenalin mit zwei kritisch bewertenden Übersichtsarbeiten abgeschlossen, nämlich „Die Adrenalinsekretion unter normalen und gestörten Bedingungen“ und „Adrenalin und adrenalinverwandte Substanzen.“

Bereits in der Rostocker Zeit beginnen nun die Arbeiten über weitere Hormone, die in der Freiburger Zeit ab 1923 mit Nachdruck fortgesetzt wurden und ihren Abschluß in Berlin fanden mit dem zweibändigen Werk „Die Hormone – Ihre Physiologie und Pharmakologie“ wobei der zweite Band 1934 von Otto Kraye nach Trendelenburgs frühem Tode vollendet wurde. Schon 1919 trägt die Inauguraldissertation von E. Borgmann den Titel „Über den Gehalt an Hypophysenhinterlappen- und von Hypophysen-Handelsextrakten an uteruserregenden Substanzen“. Sie findet später Eingang in die Veröffentlichung von Trendelenburg und Borgmann „Titrierung von Hypophysenextrakten am ausgeschnittenen Uterus.“

Diese Arbeiten zeigen bereits den ganz neuen Aspekt der Forschungsrichtung Trendelenburgs, nämlich wie Otto Kraye in seinem Nachruf 1931 schrieb: „Daß jede pharmakologische Erkenntnis eine Bereicherung des physiologischen Wissens bedeutet, zeigen von vielen Untersuchungen Paul Trendelenburgs am besten seine Arbeiten auf dem Gebiete der Hormonforschung. Die Pharmakologie der Hormone trägt die Notwendigkeit physiologischer Fragestellung und Methodik in sich. Auf diesem Gebiet entsprach der Stoff vollkommen der Denkart des Mannes.“

In die Rostocker Zeit läßt sich auch der Beginn von Trendelenburgs Drang zurückverfolgen, die Literatur zu sichten und durch das Verfassen von kritischen Übersichtsarbeiten Klarheit und Ordnung in den Stand des Wissens zu bringen. Allein in der kurzen Rostocker Zeit publizierte Trendelenburg fünf Übersichtsarbeiten mit einem Gesamtumfang von fast 400 Druckseiten.

Selbst der experimentellen Praxis eng verbunden, wie es die „Kurze Mitteilung: Zur Herstellung von Kollodiumsäcken“ zur Dialyse zeigt, hielt Trendelenburg auch eine kleinteilige Aufspaltung des Fachgebiets für wenig ertragreich und warf die Frage auf, „ob es nicht an der Zeit sei, die scharfe Trennung der Arzneitherapeuten in Theoretiker und Praktiker wieder abzubauen.“ Diese Auffassung hat Trendelenburg in seinen experimentellen Arbeiten immer wieder vertreten: „Zahlreiche Klagen von Klinikern, daß die Hypophysenextrakte des Handels in ihrer Wirkung unzuverlässig seien, veranlaßten uns, eine Reihe von Hypophysenextrakten des Handels auf ihre Wirksamkeit zu prüfen und die erhaltenen Werte mit denen eigener, möglichst schonend bereiteter Hypophysenextrakte zu vergleichen“, um dann zu resümieren: „Die Minderwertigkeit der Handelsextrakte sei in zwei Abbildungen wiedergegeben. ...Diese Handelspräparate enthalten also nur 2 % resp. noch erheblich unter 2 % der aus frischen Drüsen ausziehbaren wirksamen Substanzen.“

In den späteren Freiburger Jahren wurden diese endokrinopharmakologischen Arbeiten fortgeführt. Das Prinzip der Neurosekretion von antidiuretischen und uterusstimulierenden Verbindungen im Hypothalamus ist dort erstmalig von Trendelenburg und seinen Mitarbeitern erkannt worden. Die Arbeit „Tetanie nach Entfernung der Epithelkörperchen und Calciummangel im Blute“ zeigt ebenfalls das Geschick, mit dem die „biologisch-physiologische“ Arbeitsrichtung verfolgt wurde. Ausgangspunkt dieser Arbeit war die Frage nach der Ursache der tetanischen Krämpfe nach Entfernung der Epithelkörperchen. Die Bedeutung einer Hypokalzämie war noch umstritten und ungeklärt, eine physikalisch-chemische Methode zur Messung der Calciumionen nicht vorhanden: „Wir haben in den folgenden Versuchen davon Abstand ge-

nommen, den bei Tetanie etwa vorhandenen Calciummangel des Blutes durch chemische Analyse nachzuweisen, sondern wir bedienten uns zum Nachweis des Kalkdefizits in der Blutfüssigkeit einer physiologischen Methode. Mit der chemischen Analyse durch Veraschung des Serums und Wägung oder Titration einer dargestellten Calciumverbindung messen wir nicht die ursprünglich im Serum vorhanden gewesene Calciumionenkonzentration, sondern die Summe der Calciumatome, die teils in Form abdissoziierter Calciumionen, teils aber in Form von Molekülen oder komplexen Ionen, also nicht als Calciumionen vorhanden waren.“. So wurde ein „gegen Calciumionenkonzentrationsabnahme besonders empfindliches tätiges Organ, das Froschherz“ verwandt. Serum von thyreoparathyreodektomierten Katzen wurde am isolierten Froscherzen durch die Abnahme der Kontraktionshöhe untersucht, der Zeitverlauf nach Entfernung der Epithelkörperchen bestimmt und die Reversibilität der Effekte durch Zugabe von Calciumchlorid gezeigt, so daß der Schluß gezogen werden konnte „Es scheint, daß das Calciumdefizit im Serum allein genügt, um das Zustandekommen der tetanischen Erscheinungen zu erklären.“

Es wäre Stückwerk, würde man jene Arbeit nicht erwähnen die nach Otto Krayers Worten Paul Trendelenburg selbst als die wertvollste seiner Arbeiten bezeichnet hatte und die er schon in seinen letzten Freiburger Assistentenjahren bei Walther Straub 1917 unter dem Titel „*Physiologische und pharmakologische Versuche über die Dünndarmperistaltik*“ publiziert hat, denn diese 75seitige Arbeit hat die Grundlage für das Verständnis der Persistaltik gelegt. Das dort entwickelte Modell des isolierten Meerschweinchen-Ileums und die erstmalig beschriebene Inhibition der Neurotransmission durch Morphin legte die Grundlage für die Erforschung der Opiode und ihrer Rezeptoren und es zeigt Trendelenburgs sichere Einschätzung, daß er bereits in einer Fußnote dieser

Arbeit das Meerschweinchen-Ileum als empfindlichen „bio-assay“ vorschlug: „Die hohe Empfindlichkeit des Meerschweinchendünndarmes gegen Morphin macht dieses Organ zum biologischen Nachweis kleinster Morphinmengen sehr geeignet. Die positive Reaktion läßt sich mit 1/1000 mg in 20 ccm Lösung (=1:20 Millionen) mit Sicherheit erzielen.“

So sollte die Rostocker Medizinische Fakultät die Erinnerung an Paul Trendelenburg wachhalten, von dem die Witwe schrieb: „... denn tatsächlich hat er doch an der Warnow wohl seine liebsten Universitätsjahre verbracht und später in der Ferne immer diese Verbundenheit mit seiner alten Fakultät gefühlt.“

Danksagung

Der Verfasser dankt vielmals Herrn Prof. Dr. med. Ullrich Trendelenburg, ehemals Institut für Pharmakologie und Toxikologie, Julius-Maximilians Universität, Würzburg für außerordentlich umfangreiche und hilfreiche Hinweise zur experimentellen Entwicklung der Pharmakologie.

Die Mitarbeiter des Universitätsarchivs Rostock (Leitung: Angela Hartwig) haben stets freundliche Unterstützung bei der Suche nach Archivalien gewährt.

Frau Helga Engert, Universitätsbibliothek Rostock, hat wie immer ungewöhnlich sorgfältige und zuvorkommende Unterstützung bei der Literaturbeschaffung gewährleistet.

Literatur beim Verfasser:

PD Dr. Thomas Beck
Institut für Anatomie
Gertrudenstr. 9
18057 Rostock

E-Mail: thomas.beck@medizin.uni-rostock.de

VII. Zentrale Fortbildungsveranstaltung HIV/AIDS

Die HIV-Pandemie entwickelt sich ungebremst weiter und wir registrieren weltweit über 40 Millionen HIV-Infizierte. Auch in Deutschland liegt die Zahl der jährlichen Erstdiagnosen unverändert bei ca. 2000. Wir wissen, daß das Risikoverhalten in vielen Bevölkerungsschichten wieder zunimmt und daß wir durch die Migrationsbewegungen erheblichen Zuwachs an HIV-Infizierten und AIDS-Kranken zu registrieren haben, so daß wir in unseren ärztlichen Bemühungen nicht nachlassen dürfen.

Die VII. Zentrale Fortbildung beschäftigt sich intensiv mit epidemiologischen Fragen, die durch Resistenzentwicklungen der Viren, aber auch durch die EU-Osterweiterung bestimmt sind. In einem kritischen Beitrag werden Probleme der HIV-Prävention besprochen. Über Möglichkeiten zur Therapie, aber auch zur postexpositionellen Behandlung wird Stellung genommen. Immer wieder sehen wir uns in unserem Handeln rechtlichen Problemen gegenüber, denen sich ein Jurist in einem Vortrag stellt. Abschließend werden interaktiv Kasuistiken aus mehreren Einrichtungen unseres Landes besprochen.

Die Veranstaltung beginnt am **20.11.2004** um 9.30 Uhr im Hörsaal der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.

Einladung der Gesellschaft der Naturforscher und Ärzte Rostock

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Gesellschaft der Naturwissenschaftler und Ärzte e.V. lädt Sie zur ersten öffentlichen Veranstaltung im Wintersemester 2004/2005 am **08. November 2004** um 19.00 Uhr in den Großen Hörsaal des Fachbereiches Physik am Universitätsplatz 3, Rostock, herzlich ein.

Der Bauplan der belebten und unbelebten Natur folgt naturwissenschaftlichen Gesetzen. Dieses ist nicht so neu, doch gelingt es mittels mathematischer Modelle Schritt für Schritt diese Baupläne zu entschlüsseln, ja auch letztendlich in die klinische Medizin zu übertragen.

Herr Prof. Dr. rer. nat. habil. Peitgen, Universität Bremen, ist ein Wissenschaftler, der ganz entscheidend mit seinen Forschungsergebnissen dafür gesorgt hat, daß seine Chaosforschung klinikrelevant geworden ist.

Prof. Peitgen hat seinem Vortrag den Titel „Ordnung im Chaos – Chaos in der Ordnung – Wenn Grenzen fließend werden“ gegeben.

Seien Sie versichert, daß Sie einen faszinierenden Vortrag erleben und ausreichend Raum für Diskussionen erhalten.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. habil. Reimer Andresen

Vorsitzender

Spendenaktion brachte Hilfe für 22000 Kinder in Afrika

Am 20.09.2004 übergab Frau Prof. Hülße einen Scheck im Wert von 11074 € an den Rotary Club Rostock. Anlässlich ihres Abschieds als Direktorin des Landesgesundheitsamtes verzichtete sie auf die zu erwartenden Aufmerksamkeiten und bat stattdessen um Spenden für „PolioPlus“, einer Kampagne der Weltgesundheitsorganisation, mit der Kinderlähmung auf allen Kontinenten ausgerottet werden soll. Rotary International ist die größte private Organisation, die „PolioPlus“ seit 1985 unterstützt.

Über ihre private Spendenaktion wurde Frau Prof. Hülße vom Ärzteblatt befragt.

Wieso geht das Geld gerade an Rotary?

Prof. Hülße: Ich war im Juni 2002 in Berlin zu einer Festveranstaltung eingeladen, wo man Europa für poliofrei erklärte. Dort wurde die bedeutende Rolle von Rotary International bei der weltweiten „PolioPlus“-Aktion dargestellt und auch der große Anteil von Rotary an Impfkampagnen in Afrika hervorgehoben. Da ich auch selbst einmal in Westafrika war und dort poliokranke Kinder gesehen habe und aus dem persönlichen Bericht eines Kollegen, der dort unten gearbeitet hat, sowie aus Presseberichten weiß, welche dramatische Situation in Nigeria aufgetreten ist, kam mir der Gedanke, Rotary durch eine Geldspende zu unterstützen. Zudem ist in 12 Ländern wieder Polio aufgetreten, obwohl 10 Jahre diese Erkrankung nicht mehr beobachtet wurde. So ist es für mich ein echtes Bedürfnis gewesen, statt Blumen oder Geschenken etwas für die Kinder dieser Welt zu tun. Außerdem ist das heutige Übergabedatum auch symbolträchtig: heute ist Weltkindertag. Diese Spende kommt den Kindern in Afrika zugute, und nicht nur heute sondern durch die Polio-Impfung für ein kinderlähmungsfreies Leben.



Frau Prof. Hülße überreicht dem Präsidenten des Rotary Clubs Rostock, Herrn Prof. Ronald Redmer, einen Scheck in Höhe von 11074 Euro.

Woher kommt das Geld? Wer waren die Spender?

Prof. Hülße: Es sind überwiegend anonyme Spender, wie medizinisches Personal aus Arztpraxen und Kliniken, Gesundheitsämtern und anderen Institutionen, aber auch viele meiner Mitarbeiter und ehemaligen Kollegen. Ich möchte mich bei allen diesen Spendern herzlich bedanken. Mit diesem Geld können über 22000 Kinder geimpft werden!

Warum engagieren Sie sich gerade für die weltweite Polio-Impfung?

Prof. Hülße: Polio deshalb, weil sich die WHO nach den Pocken das Ziel gestellt hat, diese Krankheit auszurotten. 2005 war das eigentliche Ziel, aber das wird sich nicht mit hundertprozentiger Sicherheit verwirklichen lassen. Es ist gegenwärtig noch nicht absehbar, wie lange auf dieser Welt noch gegen Polio geimpft werden muß.

Was tut eine ehemalige „Impfpäpstin“ – so bezeichnete sie kürzlich eine Rostocker Tageszeitung – die nun im Ruhestand ist?

Prof. Hülße: Die Zeitung hatte es einen „Unruhezustand“ genannt (*Frau Prof. Hülße schmunzelt*). Ich halte noch sehr viele Vorträge vor Impfähzten. Es gibt ja eine neue Empfehlung der Ständigen Impfkommision (STIKO), die beispielsweise eine generelle Windpockenimpfung für Kinder empfiehlt. Wir haben auch eine erweiterte Impfeempfehlung für Keuchhusten bei Erwachsenen und deshalb gilt es natürlich, diese neuen Empfehlungen den Ärzten bundesweit zu vermitteln. Ich bin zudem in vielen anderen Gremien tätig. Außerdem möchte ich noch ein Lehrbuch schreiben und ein Impf-Projekt für Hausärzte durchführen.

Wir bedanken uns für das Interview.

Das Interview führte Frau Julia Wego.



Prof. Redmer bedankt sich bei Frau Prof. Hülße im Namen der Rotarier und überreicht ihr die höchste Anerkennung der Rotarier: den „Paul-Harris-Fellow“.

16. Kongreß der Deutschen Kontinenz Gesellschaft Blasen- und Darmschwäche optimal behandeln

„Kontinenzkonzepte für die Zukunft – Patienten im Mittelpunkt“ lautet das Motto des 16. Kongresses der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V. am **12. und 13. November 2004** im Hamburger CCH Congress Centrum.

Ärzte, Pflegekräfte, Apotheker, Physiotherapeuten und Sanitätsfachhändler diskutieren, wie Patienten mit Inkontinenz optimal behandelt werden können.

Betroffene und ihre Angehörigen können an Workshops zum Thema Beckenboden-Training teilnehmen. Bei einem Patientenforum stehen Experten Rede und Antwort.

Auf dem 16. Kongreß der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e. V. erhalten die Teilnehmer einen fächerübergreifenden Überblick zu aktuellen Fragen und Entwicklungen der Harn- und Stuhlinkontinenz. Das Themenspektrum reicht von Diagnostik über Therapie bis hin zur Selbsthilfe: So werden beispielsweise moderne Therapiekonzepte für Stuhlinkontinenz bei Erwachsenen erläutert. Die Referenten stellen außerdem Medikamente für die Behandlung von Harninkontinenz vor. Ein anderer Schwerpunkt bildet die Harninkontinenz im Kindesalter.

Ärzte und Physiotherapeuten erhalten zudem die Möglichkeit, an Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Ein weiterer Aspekt sind Versorgungskonzepte und die Kostenerstattung bei Inkontinenz als chronische Erkrankung.

Neben der medizinischen Fachtagung bietet der Kongreß Information und Beratung für Betroffene und deren Angehörige. Dazu gehören die Workshops „Beckenbodentraining – Helfen Sie sich selbst!“ und ein Patientenforum, in dem Patienten mit Experten individuelle Probleme diskutieren können.

Anmeldung und Information:

Geschäftsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e. V.
Friedrich-Ebert-Str. 124
34119 Kassel
Tel.: (0561) 78 06 04
E-Mail: GIH-kassel@t-online.de

(Nach einer Information der
Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V.)

Kardiovaskuläre Risikoreduktion LDL-Absenkung allein ist oft zu wenig

Eine durch Änderung des Lebensstils oder medikamentös herbeigeführte Anhebung des HDL-Cholesterins könnte die Prognose von Patienten mit koronarer Herzkrankheit (KHK) und Patienten mit global hohem KHK-Risiko nachhaltig verbessern. Diese Einschätzung hat Professor Dr. John Chapman, Paris, nun bei einer internationalen Pressekonferenz im Juli d. J. „Raising high-density lipoprotein with reduction of cardiovascular risk: The role of nicotinic acid“ in Straßburg geäußert.

Anlaß zu der Pressekonferenz war die Vorstellung eines Positionspapiers aus der Feder des erst vor kurzer Zeit ins Leben gerufenen „European Consensus Panel on HDL-C“. In dem Expertengremium haben sich führende europäische Lipidologen mit dem Ziel gefunden, erniedrigten Konzentrationen des vasoprotektiven HDL-Cholesterins im klinischen Alltag künftig eine höhere Beachtung zu verschaffen.

Schon seit geraumer Zeit lassen Ergebnisse epidemiologischer Studien keinen Zweifel daran, daß erniedrigte HDL-Spiegel ein unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor sind. Insbesondere bei Diabetikern und Patienten mit Metabolischem Syndrom ist ein erniedrigtes HDL-Cholesterin ein regelhaft anzutreffender Bestandteil einer charakteristischen „Lipidtrias“. Neben einem niedrigen HDL gehören auch hohe Triglyzeride und ein erhöhter Anteil von kleinen, dichten LDL-Partikeln zu dieser Trias.

Allein durch eine Statin-Therapie lassen sich die genannten Fettstoffwechselfparameter nicht oder nicht hinreichend beeinflussen. Wesentlich aussichtsreicher ist in diesem Fall der Einsatz von Nikotinsäurepräparaten – im Hinblick auf die angestrebte HDL-Anhebung die derzeit potenteste Substanzklasse. Insbesondere der Einsatz von Nikotinsäurepräparaten mit zeitlich gezielt verzögerter Wirkstoff-Freisetzung wird in

dem Positionspapier in Kombination mit Statinen als eine auch für die Langzeittherapie sinnvolle und nützliche Therapieoption herausgestellt. Seit April diesen Jahres ist eine von Merck unter dem Handelsnamen Niaspan™ angebotene retardierte Darreichungsform von Nikotinsäure in Kombination mit Statinen für die Behandlung von Patienten mit Fettstoffwechselstörungen zugelassen.

Zentrale Erkenntnisse und Empfehlungen des „European Consensus Panel on HDL-C“

Zentrale Erkenntnisse und Empfehlungen des vom „European Consensus Panel on HDL-C“ erarbeiteten Positionspapiers hat Prof. Dr. John Chapman, Paris, in Straßburg wie folgt auf den Punkt gebracht:

- Ein erniedrigtes HDL-Cholesterin ist ein bedeutsamer Prädiktor und ein unabhängiger Risikofaktor für die frühzeitige Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit (KHK).
- Um die präzise Identifizierung gefährdeter Personen sicherzustellen, bedarf es eines zuverlässigen, reproduzierbaren Labortests zur HDL-Bestimmung.

- Abhängig von der globalen Risikozuordnung gilt es, für beide Geschlechter Richtwerte für die minimalen und optimalen HDL-Werte zu definieren. Ein HDL-Wert von 40 mg/dl sollte bei KHK-Patienten bzw. Patienten mit hohem KHK-Risiko nach derzeitigem Kenntnisstand nicht unterschritten werden.
- Zusätzlich zu einer LDL-Absenkung sollte eine Anhebung des HDL-Cholesterins im Kontext eines globalen kardiovaskulären Risikomanagements ins therapeutische Kalkül gezogen werden.
- Bei Patienten mit bestehender KHK oder einem hohen KHK-Risiko sind die bestehenden Möglichkeiten der Kombinationstherapie konsequent auszuschöpfen.
- Die Kombination eines Nikotinsäurepräparates mit verzögerter Wirkstoff-Freisetzung (Niaspan™) mit einem Statin ist auch in der Langzeitbehandlung als nützliche Therapieoption ins therapeutische Kalkül zu ziehen.

(Nach einer Presseinformation der Merck KGaA, Deutschland Pharma, Darmstadt)

Das Wandern ist ...

nicht nur dem Müller, sondern auch den Ärztesseniorinnen und -senioren eine Lust, wie wir es bei unserer letzten Wanderung im August erfahren konnten. Unter sachkundiger Führung von Frau Dr. Christa Schmidt und ihrem Mann wanderten die meisten Teilnehmer das erste Mal durch das mittlere Warnowtal, einem reizvollen Naturschutzgebiet unserer mecklenburgischen Heimat, das uns sehr beeindruckte.

Wann haben Sie zuletzt eine Biberburg entdeckt? Wissen Sie wie groß der Biber wird? Ist er nützlich oder schädlich für die Natur? Warum haben die Menschen ihn an der Warnow fast ausgerottet und warum ist er heute dort wieder ansässig? Dies



u.a.m. lernt man bei einer solchen Wanderung. Das Wetter war zwar etwas feucht und kühl, doch der Weg führte uns letztlich zum Restaurant „Roter See“, wo wir uns bei frisch geräucherem Fisch und einem kräftigen Trunk wieder stärken konnten.

Herr Kollege Büttner schrieb kürzlich in dieser Zeitschrift einen interessanten Artikel vom „guten Arzt“ und den Ansprüchen, die dieser Beruf an uns stellt, solange wir im Berufsleben stehen. Doch was ist danach? Es sind nach meiner Kenntnis nicht wenige, die im Berufsleben wenig Zeit hatten, um einem Hobby nachzugehen, das sie auch im Rentenstand ausfüllt. So mancher steht in diesem Lebensalter auch allein da und leidet unter dem Verlust der Kontakte, die im Berufsleben gegeben waren. Der Arzt im Ruhestand verliert somit oft die früheren sozialen Kontakte.

So ist es unser Ziel, Kolleginnen und Kollegen im sog. Ruhestand wieder zusammenzuführen und alte Kontakte neu zu beleben. Ich höre es oft nach solchen Veranstaltungen: Es war doch schön, daß wir einmal wieder beisammen waren und uns austauschen konnten.

Die „hohe Selbstlosigkeit und Idealvorstellung unserer Arbeit“, über die Herr Büttner i. o. g. Artikel schreibt, erscheint mir mit zunehmendem Alter in einem etwas anderen Licht, denn viele haben sich im Beruf verbraucht, enden in Depressionen und finden keinen Anschluß mehr. Am Stammtisch der Kolle-

gen oder bei Weiterbildungsveranstaltungen finden sie selten Rentnerkollegen, denn sie erhalten auch keine Einladung mehr, vom hehren Arztberuf sind sie abgeschrieben.

Doch wer sich nicht aufgeben will, ist herzlich zu unseren Seniorentreffs eingeladen. Ansprechpartner für die Wandergruppe in Rostock ist Frau Dr. Christa Schmidt, Tel.: (0381) 7685814. Wenn Sie Lust haben und Körper und Seele stärken wollen, dann wandern Sie mit! In einem Gedicht von Frau Kollegin Wanitschke heißt es sehr schön:

*„In der Gegenwart leben,
sich Zeit nehmen,
um das Schöne zu sehen,
um die Farben des Lebens zu erkennen.
Nachdenken, zurechtrücken.
Vorsätze verwirklichen,
damit Versäumtes nicht Bürde wird.“*

Freundlich grüßt Sie!
Priv.-Doz. Dr. Bernhard Scholz

Theaterinformationen

Theater und Orchester GmbH Neubrandenburg/Neustrelitz

Premieren im November und Dezember 2004

13.11.2004, Landestheater Neustrelitz
Kauf Dir einen bunten Luftballon ...
Schlager des alten Jahrhunderts

13.11.2004, Landestheater Neustrelitz
Dornröschen
Märchen von Peter Ensikat nach den Brüdern Grimm

04.12.2004, Landestheater Neustrelitz
Deutsche Erstaufführung
Salome
Lyrische Tragödie von Oscar Wilde
Musik von Antoine Mariotte
Die Dichtung Oscar Wildes liegt zwei Opern zugrunde, die zur gleichen Zeit (ca. 1908) entstanden sind. Eine ging um die Welt und die andere, die aus Urheberrechtsgründen unterdrückt, nur in Lyon und Paris aufgeführt wurde, gelangt nun nach fast 100 Jahren ins Licht der Opernbühne zurück.

Volkstheater Rostock

Premieren im November und Dezember 2004

12.11.2004, Theater im Stadthafen
Woyzeck
Schauspiel von Georg Büchner

26.11.2004, Großes Haus
Väterchen Frost
Das russische Weihnachtsmärchen in der Fassung von Annette Reber

„Väterchen Frost“ ist einer der bekanntesten russischen Märchenfilme der sechziger Jahre und ist das diesjährige Weihnachtsmärchen des Volkstheaters für alle Kinder ab fünf und deren Eltern.

30.12.2004, Theater im Stadthafen
Herr Puntila und sein Knecht Matti
Volksstück von Bertolt Brecht
Eine komödiantische Parabel auf einen weit verbreiteten Irrtum: Macht kann ganz menschlich sein.

Theater Vorpommern

Premieren im November und Dezember 2004

06.11.2004, Stralsund
Nachtwege
Drei Ballette von Ralf Dören
Musik von Hector Berlioz, Béla Bartók und Benjamin Britten

11.11.2004, Greifswald, TiP
09.12.2004, Stralsund, Brauhaus
Falsch gepaart
Ein musikalischer Geschlechterkampf von Thomas Bloch-Bonhoff und Matthias Nagatis

19.11.2004, Greifswald
Tango
Schauspiel in drei Akten von Slawomir Mrozek
Aus dem Polnischen übertragen von Ludwig Zimmerer
Slawomir Mrozek (Jg. 1930) ist einer der bedeutendsten Gegenwartsdramatiker Polens und schrieb mit dem 1965 uraufgeführten „Tango“ ein grotesk-komisches Schauspiel, das in Zeiten von viel diskutiertem Werteverfall und oft beschworener Utopielosigkeit verblüffend aktuell ist.

20.11.2004, Stralsund
Così fan tutte
Oper in zwei Akten, Text von Lorenzo da Ponte,
Musik: Wolfgang Amadeus Mozart

25.11.2004, Greifswald

Deutschsprachige Erstaufführung

Der erste Schnee

Ein Stück für die ganze Familie – nicht nur für Kinder ab fünf Jahren von Johan Bargum übersetzt von Regine Elsässer, Musik: Thomas Bloch-Bonhoff
Dieses 1996 uraufgeführte Stück des finnischen Autors Johan Bargum (Jg. 1943) ist auf eine ganz eigene Weise märchenhaft bezaubernd und lehrreich.



Mecklenburgisches Staatstheater Schwerin

Premieren im November 2004

04.11.2004, E-Werk

Die Ziege oder Wer ist Sylvia?

Schauspiel von Edward Albee, Komödie mit tragischen Zügen

18.11.2004, E-Werk

Mozart und Salieri

Nikolai Rimski-Korsakow

Dramatische Szenen nach A. Puschkina (1897)

19.11.2004, Großes Haus

Manche mögen's heiß (Sugar)

Musical von Jule Styne, Buch Peter Stone

24.11.2004, E-Werk

Die Regentrude

Ein Stück für Kinder von vier bis sieben Jahren frei nach dem Roman von Theodor Storm, Text von Manfred Brümmer, Musik: Thomas Möcke

28.11.2004, E-Werk

Die Weihnachtsgeschichte

Puppentheater für Kinder ab fünf Jahren

Wir beglückwünschen

Veröffentlicht werden nur die Namen der Jubilare, die mit der Publikation einverstanden sind.

50. Geburtstag im Dezember 2004

Dr.med. Gerlinde Feest	30.12.1954	Rostock/ Admannshagen
------------------------	------------	--------------------------

60. Geburtstage im Dezember 2004

Dr.med. Christiane Kerber	01.12.1944	Lübstorf/Schwerin
Dr.med. Evelin Ismail	02.12.1944	Ludwigslust
Prof.Dr.med.habil. Olaf Anders	03.12.1944	Rostock/Sanitz
Dr.med. Christian Kerber	06.12.1944	Schwerin
Dr.med. Dietrich Dohse	07.12.1944	Broderstorf/Pastow
Dr.med. Lily Ratzmann	26.12.1944	Greifswald
MR Dr.sc.med. Folkard Mewis	31.12.1944	Kühlungsborn

65. Geburtstage im Dezember 2004

Dr.med. Elke Reincke	05.12.1939	Rostock
Dr.med. Irmgard Kornmilch-Loeschke	07.12.1939	Rostock
Dr.med. Irmhild Handschuck-Köhler	08.12.1939	Rabenhorst

Dr.med. Hans -Dietrich Wagner	09.12.1939	Rostock
MR Dr.med.habil. Christa Blunck	17.12.1939	Ückeritz
Dr.med. Karin Weigert	23.12.1939	Stralsund
Dr.med. Melania Audick	31.12.1939	Heringsdorf

70. Geburtstage im Dezember 2004

Priv.-Doz.Dr.med.habil. Eberhard Wolff	02.12.1934	Demmin
Dr.med. Helmut Klemm	08.12.1934	Bentwisch
MR Dr.med. Christa Czepluch	10.12.1934	Törpin
Jörn-Lüder Vogel	16.12.1934	Langhagen
Karla Hennighausen	20.12.1934	Ribnitz-Damgarten
Johanna Müller-Skrzypinski	28.12.1934	Schwerin
Prof.Dr.med.habil. Lothar Pelz	30.12.1934	Rostock

75. Geburtstage im Dezember 2004

Dr.med. Ernst-Georg Leisner	08.12.1929	Parchim
Prof.Dr.med.habil. Willi Heine	25.12.1929	Rostock

Dr. med. Ingeborg Retzlaff verstorben

Die langjährige Präsidentin und Ehrenpräsidentin der Ärztekammer Schleswig-Holstein Dr. Ingeborg Retzlaff ist am 17. September 2004 im 76. Lebensjahr verstorben.

Ingeborg Retzlaff war seit 1965 belegärztlich tätige Frauenärztin in eigener Niederlassung in Lübeck. Seit 1976 gehörte sie der Kammerversammlung des uns benachbarten Bundes-



landes an und war zunächst Vizepräsidentin und Akademieleiterin. 1982 wurde sie zur Präsidentin der Ärztekammer Schleswig-Holstein gewählt. Dieses Amt hat sie bis zu ihrem krankheitsbedingten Rücktritt 1994 bekleidet. Frau Dr. Retzlaff hat zahlreiche Verdienste um die ärztliche Berufspolitik auf Bundes- und Landesebene, für die sie mit dem Bundesverdienstkreuz Erster Klasse und der Paracelsusmedaille der Deutschen Ärzteschaft geehrt wurde.

In ihre Amtszeit fiel auch die Wende in der DDR und die deutsche Wiedervereinigung. Die Gründungsmitglieder unserer Kammer erinnern sich noch heute gern an die kollegiale Hilfe und großzügige Unterstützung, die die Ärztekammer Schleswig-Holstein unter der Präsidentschaft von Dr. Retzlaff bei der Gründung und Organisation der ärztlichen Selbstverwaltung in unserem Land geleistet hat.

Die Ärzteschaft von Mecklenburg-Vorpommern gedenkt Frau Dr. Ingeborg Retzlaff in Ehren und Dankbarkeit. Der Vorstand und die Geschäftsführung der Kammer sowie die Redaktion des Ärzteblattes trauern mit den Kolleginnen und Kollegen unseres Nachbarlandes um den Verlust einer engagierten Ärztin und Berufspolitikerin.

Dr. W. Schimanke

Wir trauern um

SR Dr. med. Ingeborg Donner

geb. 29.10.1926

verst. 04.10.2004

Greifswald

IMPRESSUM

HERAUSGEBER Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
August-Bebel-Straße 9a
18055 Rostock
Telefon: 0381 49280-0
Telefax: 0381 49280-80

REDAKTION Dr. med. A. Crusius
(Chefredakteur)
Dr. med. G. Langhans
(stellvertr. Chefredakteur)
Prof. Dr. med. H. Büttner
Dr. med. R. Bruhn
Dr. med. W. Schimanke
Dr. med. C. Brock

ANSCHRIFT DER REDAKTION Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
August-Bebel-Straße 9a
18055 Rostock
Zuschriften redaktioneller Art bitte nur
an diese Anschrift, nicht an ein einzelnes
Mitglied der Redaktion
E-Mail: aerzteblatt@aeck-mv.de

**VERANTWORTLICH IM SINNE
DES PRESSEGESETZES** Dr. med. A. Crusius

Bitte reichen Sie die Manuskripte als Text im A4-Format und auf Diskette im Word-for-Windows-Format ein. Vorname, Name und korrekte Anschrift des Autors sind erforderlich. Die Redaktion freut sich auch über unverlangt eingesandte Manuskripte.

Die Beiträge geben die Auffassung der namentlich genannten Autoren wieder, die der Meinung der Schriftleitung nicht zu entsprechen braucht. Die Redaktion muß sich natürlich das Recht vorbehalten, über die Veröffentlichung, aber auch die Gestaltung des Beitrages einschließlich kleiner redaktioneller Änderungen zu entscheiden. Änderungen, die den Sinn des Beitrages betreffen, werden mit dem Autor abgestimmt.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Für Angaben über die Dosierung und Applikation von Präparaten kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

**VERLAG, ANZEIGENLEITUNG
UND VERTRIEB** Leipziger Verlagsanstalt GmbH
Paul-Gruner-Straße 62
04107 Leipzig
Telefon: 0341 710039-90
Telefax: 0341 710039-99
Internet: www.leipziger-verlagsanstalt.de
E-Mail: info@leipziger-verlagsanstalt.de
**z.Zt. ist Anzeigenpreisliste Nr. 5
vom 1.1.2004 gültig.**

VERLAGSLEITUNG: Dr. Rainer Stumpe
ANZEIGENDISPOSITION: Melanie Bölsdorff,
Silke El Gendy

DRUCK: Druckhaus Dresden GmbH
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

**BEZUGSPREIS/
ABONNEMENTSPREISE:** Inland jährlich 69,50 EUR
inkl. Versandkosten
Einzelheft 5,80 EUR
zzgl. 2,50 EUR Versandkosten

Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung des Abonnements ist mit einer Frist von drei Monaten möglich und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonnementgelder werden jährlich im voraus in Rechnung gestellt.

Die Leipziger Verlagsanstalt GmbH ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse Medizinischer Zeitschriften e.V.

ISSN: 0939-3323

