

ÄRZTEBLATT

9/2005

MECKLENBURG-VORPOMMERN



Sind Sie frustriert?

Das Gesicht – physiognomische Mehrsprachigkeit
und menschliche Identität

Informationen zur Weiterbildungsordnung 2005

Inhalt

Leitartikel

Sind Sie frustriert? **300**

Wissenschaft und Forschung

Das Gesicht – physiognomische Mehrsprachigkeit und menschliche Identität **301**

Aktuelles

(K)ein Kartenspiel:
Arztausweis und Gesundheitskarte **305**

Erschöpfungssyndrom –
Ärztinnen und Ärzte finden Hilfe **307**

Idealisten mit Erfahrungen in den Ländern
Mittel- und Osteuropas **308**

Aus der Kammer

Informationen zur
Weiterbildungsordnung 2005 **309**

Vorschlag zur Ausstattung des Ärztekoffers
im Kassenärztlichen Notfalldienst (KÄND)
mit Notfallmedikamenten **311**

Satzungen und Ordnungen

Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern **313**

Recht

Was soll man mit der sprichwörtlich
rücksichtsvollen Krähe machen? **313**

Praxisgebühr zur
„Sanierung der kranken Kassen“? **314**

Veranstaltungen und Kongresse

Aus unserem Fortbildungskatalog 2005 **315**

14. Seminar- und Fortbildungswoche
der Ärztekammer M-V **316**

Veranstaltungen der Ärztekammer M-V **317**

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich **317**

Veranstaltungen in anderen Kammerbereichen **320**

Die Kassenärztliche Vereinigung teilt mit

Mehr zusätzliche Ärzte für Notdienst erhofft **321**

Öffentliche Ausschreibung **322**

Buchvorstellungen

Für Sie gelesen **324**

Kongreßbericht

15 Jahre AGMN **326**

Service

Die Deutsche Rheuma-Liga
Mecklenburg-Vorpommern e.V. teilt mit **326**

Kulturecke

Der Klang der Kirchen **327**

Musik in unseren Ohren:
Jugend musiziert **327**

Einladung für Kunstinteressierte **327**

Was tun die Ärzteseniorinnen und -senioren
wenn der Winter kommt? **328**

Personalien

Laudatio für Herrn OMR
Prof. em. Dr. med. habil. Ernst Scheibe **329**

Laudatio: Prof. Dr. med. habil. Gunter Mlynski
zum 65. Geburtstag **331**

Nachruf für Dr. med. Günther Krüger **332**

Wir trauern um **332**

Wir beglückwünschen **333**

Impressum 333

Sind Sie frustriert?

Die meisten Kolleginnen und Kollegen werden bei dieser Frage wohl zunächst einmal nachdenklich und sie werden sie primär wohl kaum politisch verstehen. Frustrationspotential im Beruf hat sich in den letzten Jahren genügend aufgebaut – ob Praxisgebühr, neuer EBM oder ständig sinkendes Arzneimittelbudget, ob Versorgungszentrum, integrierte Versorgung oder Krankenhausbedarfsplanung, ob Arbeitszeitgesetz, Bereitschaftsdienst, Gehalt oder Honorar. Übersattet von einer mehr und mehr ausufernden Verwaltungsbürokratie, staatlicher Reglementierungswut, Einengung beruflicher und persönlicher Freiräume ...

Was wir in unserem engen beruflichen Umfeld wahrnehmen, ist nur ein Abbild, ein kleiner Ausschnitt der gesamtgesellschaftlichen Wirklichkeit in der Bundesrepublik Deutschland. Steigende Arbeitslosigkeit, stagnierendes Wirtschaftswachstum, zunehmende Verschuldung der öffentlichen Haushalte, Handlungsunfähigkeit von Bund, Ländern und Gemeinden infolge leerer Kassen und die Wirkungslosigkeit halbherziger Reformen haben schließlich den Kanzler der Bundesrepublik Deutschland soweit frustriert, daß er sich von seinen eigenen Genossen das Vertrauen entziehen ließ, um mit verfassungsrechtlich umstrittenen Methoden Neuwahlen herbeizuführen. Im Ergebnis dieser Neuwahlen will er dann mit neuem Elan, den alten Verbündeten und der alten Mannschaft die alten Ziele neu anpacken.

Bundeskanzler Gerhard Schröder hat recht: Deutschland hat die Probleme der Globalisierung verschlafen und das ist nicht nur die Schuld seiner Regierung. Es bedarf grundlegender und einschneidender Reformen, um hier verlorenes Terrain gutzumachen. Dem deutschen Michel (und seiner Micheline) aber ist die soziale Hängematte inzwischen wichtigstes Kulturgut: Reform, ja bitte – aber mit Besitzstandswahrung!

Wer auch immer die nächste Bundesregierung bildet – jeder oder jede steht vor dem Problem, ein ganzes Bündel unpopulärer Maßnahmen durchsetzen zu müssen. Sachliche Kompetenz und politische Konsequenz sind gefragt! Jedes Wahlversprechen muß genau hinterfragt werden: nach den Realisierungswegen, nach den Kosten für den Bürger und den Belastungen für die Gesellschaft. Populistische Phrasen werden leicht durchschaubar und als das erkennbar, was sie sind: hohl. Das Volk ist der Souverän – aber entscheidet der Souverän auch souverän?

Zum ersten Mal in der deutschen Geschichte schickt sich eine Frau – noch dazu aus dem Osten – an, die politische Macht zu übernehmen. Es ist schon seltsam, was in diesem Zusammenhang alles wichtig wird. Geradezu verblüffend aber ist



es, welche große und wenig fundierte Ablehnung sie durch die eigenen Geschlechtsgenossinnen im Osten erfährt.

Meinungsumfragen und Talkshows, Rededuelle, Trends und Interviews sind die offensichtlichen Manipulatoren der Mediengesellschaft. Subtiler sind scheinbare Beleidigungen und Randbemerkungen, Leserbriefe, Kommentare. Für die Meinungsbildung aufschlußreicher sind jedoch die Stellungnahmen der Vertreter gesellschaftlich relevanter Gruppen und Verbände (Gewerkschaften, Wirtschaft, Berufsverbände u.a.). Unter diesem Gesichtspunkt sollte man sich noch einmal sämtliche Kandidaten und ihre Versprechungen ansehen.

Deutschland braucht den Wechsel – dieser Slogan bedeutet nicht zwangsläufig den personellen, wohl aber den Richtungswechsel in der Politik. Wenn der nächste Bundeskanzler Gerhard Schröder heißt, wird er nahezu übermenschliche Anstrengungen brauchen, um mit seiner Partei den Reformkurs, von dem er wohl überzeugt ist, durchzusetzen. Heißt die Kanzlerin aber Angela Merkel, wird sie in der typischen Doppelrolle als Frau und Politikerin überzeugen müssen. Unter den neuen Leuten in ihrem Team dürfen wir besonders auf den Finanzexperten und ehemaligen Verfassungsrichter Paul Kirchhof gespannt sein. Mit Ursula von der Leyen würde erstmals eine Ärztin dem Sozialressort vorstehen. Auch als Kollegin darf sie keine Schonung von ihrem Berufsstand erwarten. Ärztlicher Sachverstand und Augenmaß können aber kommunikativ wirken. Und vielleicht wird der ärztliche Sachverstand im Deutschen Bundestag noch weiter durch unser Vorstandsmitglied Dr. Harald Terpe gestärkt.

Es gehört zum ärztlichen Persönlichkeitsbild, sich seinen Frust nicht anmerken zu lassen. Frustration wirkt lähmend, ist kontraproduktiv und blockiert das Grundanliegen jedes Arztes: zu heilen und zu helfen. Souveräne Entscheidungen überwinden den Frust. Treffen Sie am 18. September eine souveräne Entscheidung!

Dr. Wilfried Schimanke

Das Gesicht – physiognomische Mehrsprachigkeit und menschliche Identität*

J. Fanghänel

Kein Körperteil steht so oft im Mittelpunkt interdisziplinärer morphologischer, klinischer und psychologischer Betrachtungen wie das Gesicht. Die integrierenden Bestandteile des Gesichtsschädels und des Kauapparates mit allen ihren vielfältigen Beziehungen und Abhängigkeiten stellen einen *biokybernetischen Regelkreis* dar. Erst durch das harmonische *Zusammenwirken* von Knochen, Kiefer- und Kopfgelenken, mimischen und Halsmuskeln, Binde- und Fettgewebe sowie Leitungsbahnen entsteht die unverwechselbare Struktur Gesicht. Kein Körperteil zeigt das biologische Gleichgewicht zwischen Form und Funktion so eindrucksvoll! Keine Struktur bringt den Alternsgang, den körperlichen und **seelischen Zustand** des Menschen so prägnant zum Ausdruck wie das Gesicht. Die Einheit von Leib und Seele wird unter anderem dadurch sichtbar, daß sich Gefühle, Stimmungen und Antriebe auch körperlich ausdrücken. Man spricht vom „Gesichtsausdruck“. Bereits Schiller resümierte „Es ist ein merkwürdiges Gesetz der Weisheit, daß jeder edle Affekt das menschliche Antlitz verschönt, jeder Gemeine es in viehische Formen zerreißt.“

Das Gesicht ist Anblick und Aussehen. Es ist persönliche Identität. Kein Gesicht gleicht einem anderen, auch nicht bei Zwillingen! Die Begegnung mit dem Gesicht kann aber auch eine soziale, gesellschaftliche Interaktion sein. Das Gesicht ist gleichsam Personenfront. Es lebt von der physiognomischen Zweisprachigkeit. So gibt es mich – es gibt dich. Das Gesicht ist die Verbindung zwischen dem Inneren und Äußeren und damit Vorstellungs- und Projektionsfläche. Es ist Ausdruck der Anerkennung. Es ist dinglich – kein starres Gegenüber. Das Gesicht verinnerlicht letztlich die Metaphysik des Unverfügbaren. Es macht die faziale Ästhetik aus.

Im Tierreich wird das Gesicht primär durch die Art der Nahrungsaufnahme sowie von Umweltbedingungen und exogenen Faktoren geprägt. Mit der Zerebralisation kommt es auch zur Differenzierung der Gesichtsstrukturen, die den höchsten Grad der Verfeinerung im Antlitz des Menschen erreichen.

Bei der außerordentlich großen **Individualität** des Gesichtes ist es sehr schwierig, dieses zu klassifizieren. Zur Charakterisierung hat Pöch (1916) 10 Grundtypen empirisch aufgestellt (Abb. 1). Wichtige Bewertungskriterien sind dabei Haargrenze, Form der Stirnregion, Augengegend sowie Nasen-, Mund-

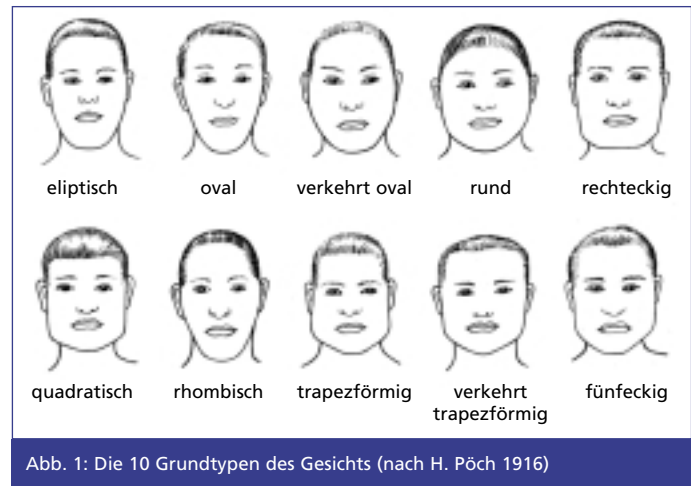


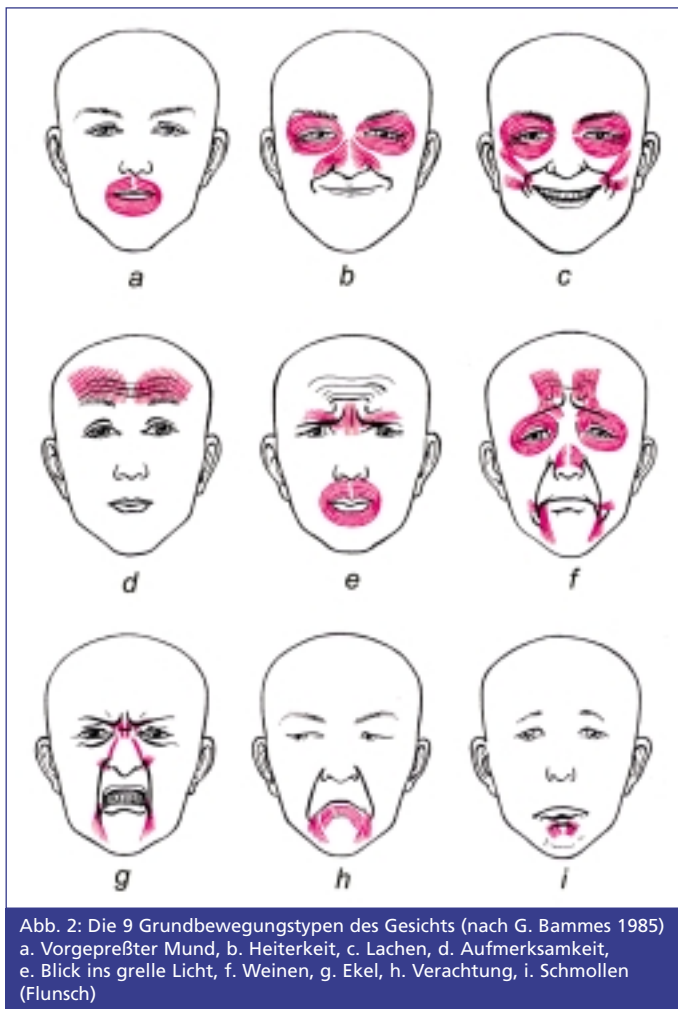
Abb. 1: Die 10 Grundtypen des Gesichtes (nach H. Pöch 1916)

und Kinnpartie. Ein Blick in die Embryologie zeigt aber auch, daß bei Fehlentwicklungen des Knochengerüsts, wie beim Anencephalus, das Gesicht völlig atypisch ausgebildet werden kann.

Das **Mienenspiel** macht schließlich das Gesicht zu einem Ausdrucksorgan. Dabei sind Mimik und Gesicht eine unabdingbare Einheit. Die menschliche Mimik hat sich aus der phylogenetisch alten Motorik des Kiemendarms entwickelt. Affekte, wie Wut, Angst, Ekel, Freude und Trauer wie auch die dazugehörigen Lautäußerungen vermitteln der Kehlkopfmuskulatur äußern sich bei allen Säugetieren in prinzipiell gleicher Weise. Die *physiognomischen Funktionen* beruhen auf der Beweglichkeit der Gesichtshaut und vor allem dem Muskelspiel, indem Furchen, Falten oder Grübchen gebildet werden. Jedes Gesicht hat dabei seine individuellen Strukturen. Ständige Wiederholung eines bestimmten Mienenspiels geben dem Gesicht Züge, die Rückschlüsse auf den Charakter und die Stimmungslage eines jeden Menschen ziehen lassen.

Die Tatsache, daß die *mimischen Muskeln* als Derivate des 2. Kiemenbogens nicht auf Gelenke wirken und zumeist in der Haut ansetzen, ermöglicht die außerordentliche Plastizität der Mimik und damit des Gesichtsausdruckes. Gedanken und feinste Regungen des Innenlebens finden so beredten Ausdruck, wenn sie nicht durch vollkommene Selbstbeherrschung, was eine Leistung des Großhirns ist, unterdrückt werden.

* Nach einem Vortrag, gehalten am 2. Juli 2005, zur feierlichen Exmatrikulation der Medizinstudenten der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald



Die Analysen *mimischer Einzelphänomene* beziehen sich auf Lidspalte, Blickrichtung, Stirnfalten, Lippenschluß und Mundwinkel. Dabei resultieren nach Bammes (1985) neun Grundbewegungstypen (Abb. 2). Einige Beispiele mögen uns das verdeutlichen:

- Vollgeöffnetes Auge bedeutet: Ausdruck der Offenheit, beim Kind unkritisches Vertrauen
- Abgedecktes Auge: kritische Beobachtung und Reserviertheit, gesteigert als „stechender Blick“
- Verhängtes Auge: Trauer aber auch Rückzug auf sich selbst (im Orgasmus werden die Lider geschlossen)
- Seitlich schräger Blick: heimliche Beobachtung
- Stirnwärts schräger Blick als „Aufschauen“ drückt Demut und Andacht aus
- Kinnwärts schräger Blick als „von oben herab“: Überheblichkeit
- Vertikale und horizontale Stirnfalten kombiniert sind als Ausdruck der Not wie bei Schmerz und Kummer zu bewerten
- Hochgezogene Mundwinkel: Lachen sowie herabhängende Mundwinkel: Unfrohheit, Abwertung

Aber *nicht alles* ist Ausdruck, was wie Ausdruck aussieht – dies zu erkennen ist ein Domizil der ärztlichen Tätigkeit!

- So kommen horizontale Stirnfalten bei Lähmung des M. levator palpebrae superioris vor (z. B. bei Okulomotorius- und Fazialisparese)
- Aufgerissenes Auge findet man bei Schilddrüsenüberfunktion.
- Ein Blick von unten wird erzeugt, wenn bei einem versteiften Rundrücken der Kopf nicht mehr vertikal gehalten werden kann

Ein Gesicht wirkt arm, bei dem ein Ausdruck durch *Sklerodermie* nicht möglich ist. Man spricht vom „eingefrorenen Lächeln“.

Die *mimischen Bewegungen* sind aus den innigen Wechselbeziehungen zwischen Sinnestätigkeit und Seelenleben herzuleiten; sie spiegeln beim Gesunden aktuelles seelisches Geschehen wider. Bei der Deutung des Mienenspiels hilft uns das Studium der Triebbewegungen des Kindes besonders eindrucksvoll weiter. Hier können wir erkennen, wie das Zweckhafte zum Ausdrucksmittel für psychische Vorgänge wird. Beim *Säugling* beispielsweise beherrscht der Geschmack, die am weitesten ausgebildete Empfindung, das Mienenspiel. Bei der Prüfung der Gegenstände durch „Beschmecken“ werden charakteristische, zweckhafte Bewegungen ausgeführt. Süße Substanzen, wie die Muttermilch, werden mit Lippen und Zunge angesaugt, schlecht schmeckende dagegen durch Öffnen des Mundes und Speichelfluß beseitigt. Der Säugling versucht dabei, durch Heben der Oberlippe und Senken der Unterlippe, an denen der unangenehme Geschmack haftet, die Berührung mit der Zunge, dem Sitz des Geschmacksorgans, zu vermeiden. Derartige Annäherungs- und Abwehrbewegungen werden später auch benötigt, wenn in der Psyche Vorstellungen entstehen, die der ursprünglichen Sinnesqualität ähnlich sind. Bei angenehmen Empfindungen wird der Mund gespitzt; das Lippenrot ist dabei nach innen gekehrt. Bei Kindern und vielen Erwachsenen entsteht dadurch der Ausdruck der prüfenden Aufmerksamkeit. Unangenehme Empfindungen rufen bei Kindern eine für das Weinen charakteristische viereckige Mundform hervor. Ähnliche Annäherungs- und Abwehrbewegungen, beobachten wir auch bei unangenehmen Gesichts- und auch Geruchsreizen.

Das *vielfältige Mienenspiel* des Erwachsenen mit seinen feinen Abstufungen zu beschreiben, ist nahezu unmöglich. Seine *Deutung* ist deshalb so schwierig, weil der Erwachsene vieles aus dem Mienenspiel anderer Menschen bewußt oder unbewußt entlehnt. Der Widerspruch zwischen echtem eigenen Gesichtsausdruck und dem falschen, angenommenen kann zu Disharmonien, zur Grimasse führen. Das menschliche Gesicht wird dann häufig zur Maske, um Affekte, Vorstellungen und Gedanken zu verbergen, die uns innerlich bewegen.

Die **Sinnesorgane** beeinflussen ebenfalls die Mimik. Da der Mensch seine Ohrmuschel nicht verformen kann, sucht er durch Bewegung des Kopfes das Hörvermögen zu verbessern und er positioniert sich zur Lauschstellung. Bei der Schließ- oder Öffnungsbewegung einer Sinnespforte treten auch häufig Mitbewegungen der anderen auf. So werden bei unangenehmen Geräuschen häufig die Augen geschlossen. Abwehrbewegungen durch übermäßige akustische und optische Reize können beim Erwachsenen zu Drohungen verstärkt werden. Der Mensch kann im Zorn die Lippe so weit heben, daß er die „Zähne“ zeigt. Fehlen dagegen die Sinnesreize und damit die entsprechenden Zweckbewegungen wie Öffnen und Schließen, fehlen auch die entsprechenden Ausdrucksbewegungen im Bereich einer Sinnespforte. So ist beispielsweise bei angeborener Blindheit die Mimik im Augen- und Stirnbereich auffallend starr.

Der **Gesichtsausdruck** wird aber nicht nur durch die Bewegungen, sondern auch durch die Spannung der elastischen und reichlich innervierten und gut vaskularisierten Gesichtshaut bestimmt, die ebenfalls individuell sehr variiert. Körperliche und geistige Ruhe wird von einer leichten Tonusminderung begleitet. Durchblutungsbedingte Rötung, Blässe oder Blaufärbung geben wertvolle Hinweise auf Kreislaufstörungen und vegetative Dysregulationen.

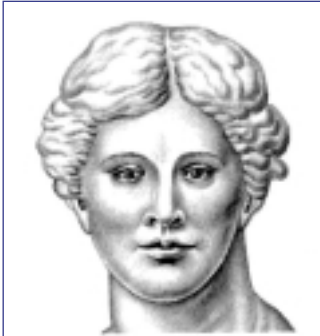
Der Gesichtsausdruck wird durch die Markierung typischer Falten außerordentlich unterstützt, die auch kennzeichnend für das Altengesicht sind. Gerade und parallele Falten vermitteln den Anschein der Ruhe aber auch der Gleichgültigkeit. Bei Freude und Heiterkeit sind Nase und Mund verbreitert, Mundwinkel, Nasenflügel und Augenlid leicht gehoben. Bei der Steigerung der Heiterkeit, dem herzlichen Lachen, verbreitern sich Mund und Nase noch mehr. Durch Zygomatikuswirkung sind Mundwinkel und Nasenlippenfurchen stärker gehoben, das Gesicht erscheint breit. Im Gegensatz zur gehobenen Grundstimmung finden wir bei der Depression fallende Gesichtslinien; die Mundwinkel hängen herab. Die Kompression der Nasenlöcher läßt die Nase schmal erscheinen. Senkrechte „Gramfalten“ auf der Nasenwurzel vermitteln den Eindruck der Niedergeschlagenheit und Traurigkeit. Durch die Verlagerung der Weichteile in der Umgebung des Auges sind die Lidspalten einander genähert. Die Steigerungsform der Traurigkeit – das schmerzliche Weinen – wird durch schräg nach außen abfallende Lidspalten und nahezu senkrechte Nasenlippenfurchen erreicht. Das Gesicht erscheint schmal und lang. So pflegt man bei einer Abwandlung der Traurigkeit, der Enttäuschung, zu sagen, „er macht ein langes Gesicht“. Im Bereich der Augen und der Stirn zeichnen sich auch Staunen, Überraschung und Entsetzen ab. Bei der Steigerung zum Entsetzen und Schreck kann sich der Mund sogar dazu öffnen.

Der **Mund** mit den ihn umgebenden mimischen Muskeln, die einer sehr komplizierten Steuerung durch das Nervensystem unterliegen, ist ein Intimorgan. Wir benötigen ihn für die Sprache, Lautbildung und die Nahrungsaufnahme. Er nimmt aber auch an unseren sexuellen Empfindungen und Regungen teil – wir küssen und schmusen. Kein Geringerer als Goethe hat dem Mund eine Schlüsselstellung im psychischen Verhalten zukommen lassen. Er resümiert: „Auch der schweigende Mund spricht eine verständliche Sprache und das *facundium Oris silentium* ist zuweilen beredter als die Zunge.“ Nach Lavater ist der Mund das beseelteste aller Organe. Die Lippen werden nach Martin und Saller (1957) nach Stärke und Ausdehnung beschrieben.

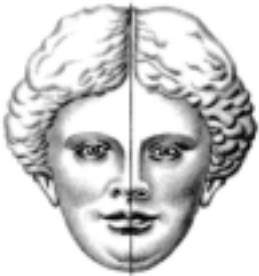
 ANZEIGE

Die Mimik des Gesichtes wird durch die **Kopfhaltung** unterstützt und beeinflußt. Hoherhobener Kopf und ins Weite gerichteter Blick kennzeichnen den Stolz, erhobener Kopf mit nach unten gerichtetem Blick die Verachtung. Die Stimmungslage prägt sich aber auch in der Haltung des gesamten Körpers, im Gang und in der Bewegung der Hände aus. Pantomimen können das besonders eindrucksvoll veranschaulichen.

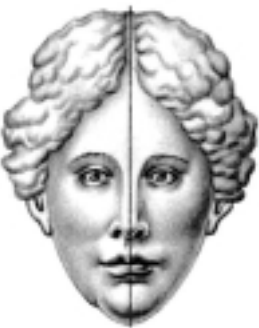
Die ständige Bewegung der mimischen Muskeln hinterläßt *bleibende Spuren*, die auch von der Beschaffenheit der Haut und der Stärke des Unterhautfettgewebes abhängig sind. Bei geistiger Arbeit finden wir diese „Narben der Gedanken“ – wie Schilling sie im Bereich um Stirn und Auge bezeichnete. Gemütsbewegungen zeichnen sich mehr im Mundbereich ab.



Nachzeichnung des Gesichts der Venus von Milo, Symbol der Schönheit



Die rechte Kopfhälfte gespiegelt und zusammengefügt



Die linke Kopfhälfte gespiegelt und zusammengefügt

Abb. 3: Darstellung der biologischen Varianz am Gesicht der Venus von Milo (nach G.-H. Schumacher, K. Kubota 1989)

Die Physiognomie wird durch die Fülle der Erlebnisse während des Lebens geprägt, aber auch durch die Form des Gesichtes und **Asymmetrien** des Kopfes unterschiedlichen Grades beeinflusst. Obwohl das Gesicht als Ganzes eine lebendige Einheit darstellt, zeigen die beiden Gesichtshälften zumeist deutliche Unterschiede in Form, Mimik und Ausdruck. Dies macht das Gesicht ja schließlich so interessant und ästhetisch! Der Künstler stellt diese Unterschiede recht oft bewußt als wirksames Ausdrucksmittel dar, um dem Gesicht einen besonderen Reiz zu geben.

Jedes Gesicht besitzt einen gewissen Grad von Asymmetrien, wir sprechen von einer **„Biologischen Varianz“** (Fanghänel, Schumacher 1972). Auf phototechnischem Wege lassen sich diese Asymmetrien nachweisen, indem man das Bild der rechten oder linken Gesichtshälfte durch das spiegelbildliche ergänzt. Das Gesicht der Venus von Milo beispielsweise verliert seinen Reiz, wenn wir beide Gesichtshälften spiegelbildlich zusammenfügen. Sehr deutlich ist die biologische Varianz auf Abb. 3 zu erkennen.

schlüsse auf die Diagnose und die Prognose ziehen kann. So tritt beispielsweise der plötzliche Verfall der Gesichtszüge bei schweren Erkrankungen in der Bauchhöhle mit Beteiligung des Bauchfells als *Facies abdominalis oder hippocratica* auf. Auch chronische Magen- und Darmerkrankungen – wie Morbus Crohn – haben zumeist einen typischen Gesichtsausdruck, die *Facies gastrica*. Die *Facies adenoidea* ist ein Gesicht mit offenem Mund bei Wucherungen der Tonsilla pharyngea. Die *Facies lunata* ist ein Mondgesicht nach Fetteinlagerungen – wie es beispielsweise Kaiser Nero hatte. Eine *Facies mitralis* kommt bei Mitralstenose-Patienten vor. Die *Facies paralytica* zeigt eine ausdruckslose Mimik bei Fazialislähmung, die schon frühzeitig zu erkennen ist. Säuglinge und Kinder mit Keuchhusten haben eine *Facies pertussica*. Und letztlich verändert auch der *Alkoholabusus* das Gesicht zunehmend.

Neue Dimensionen werden durch die *Naturheilverfahren* eröffnet. Hier haben die Gesichtsfalten einen besonders großen Stellenwert für die Diagnostik.

Veränderungen des Gesichtsausdrucks bei Kranken lassen sich aber nur schwer exakt und durchweg beschreiben. Man muß diese häufig sehen, beobachten und erleben, um dabei den ärztlichen Blick für eine *Antlitz- bzw. Gesichtsdiagnose* zu schulen. Diese Diagnose zu stellen, wird auch künftig ein wichtiges ärztliches Betätigungsfeld sein. Dabei ist die kausale Analyse sehr wichtig. Wollen wir dabei nach den Worten des großen Aristoteles handeln: „Wer die Dinge von Anfang an wachsen sieht, wird sie am besten verstehen.“

Literatur beim Verfasser:

Prof. Dr. Jochen Fanghänel
 Institut für Anatomie
 Klinikum der Ernst-Moritz-Arndt-Universität
 Friedrich-Loeffler-Straße 23 c
 17487 Greifswald

Bestimmte **Erkrankungen** verändern den Gesichtsausdruck so typisch, daß der geschulte Arzt und Zahnarzt daraus Rück-

(K)ein Kartenspiel: Arztausweis und Gesundheitskarte

Voraussetzung für die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte ist die umfassende elektronische Vernetzung aller Sektoren des Gesundheitswesens (Telematik-Infrastruktur). Mit der elektronischen Gesundheitskarte sollen Anwendungen wie elektronische Verordnung (e-Rezept), elektronischer Notfallausweis, elektronischer Arztausweis, elektronischer Arztbrief, elektronische Werkzeuge zur Verbesserung der Sicherheit der Arzneimitteltherapie und eine elektronische Patientenakte eingeführt werden.

Die elektronischen Gesundheitskarte

Die elektronische Gesundheitskarte ist eine Chipkarte, die nach dem GKV-Modernisierungsgesetz die bisherige Krankenversichertenkarte ablösen und ab 1. Januar 2006 an alle gesetzlich Krankenversicherten ausgegeben werden soll.



Den Termin hat Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) bereits verschoben. Nur schrittweise soll die elektronische Gesundheitskarte und mit ihr ein gigantisches medizinisches Netzwerk im nächsten Jahr in Betrieb gehen. Bundesweit sollen dann 80 Millionen Patienten, 270 000 Ärzte, 77 000 Zahnärzte, 22 000 Apotheken, 2 000 Kliniken und mehr als 260 Krankenkassen miteinander kommunizieren können.

Sie soll nicht nur besser gegen Mißbrauch durch Unbefugte geschützt und EG-weit einsetzbar sein, sondern völlig neue Funktionen wie elektronische Rezepte und längerfristig auch die elektronische Speicherung und Kommunikation von Notfalldaten, Daten über Leistungsanspruchnahme, elektronische Arztbriefe, Befundübermittlungen und Patientenakten ermöglichen.

Health Professional Card (HPC) – der elektronische Arztausweis

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte wird auch der elektronische Arztausweis erforderlich. Denn das eine geht ohne das andere nicht. Die Health Professional Card (HPC) hat als elektronischer Heilberufsausweis seine rechtliche Grundlage im GKV-Modernisierungsgesetz, das am 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist. Danach müssen alle Ärzte, die Patienten im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches V behandeln, demnächst einen elektronischen Arztausweis einsetzen.

Mit Hilfe des elektronischen Arztausweises können Ärzte zukünftig auf die Patientendaten der elektronischen Gesundheitskarte zugreifen, elektronische Dokumente rechtsgültig signieren und für den Versand über Datenleitungen sicher verschlüsseln. Erst dadurch werden Telematik-Anwendungen wie das elektronische Rezept und der elektronische Arztbrief möglich. Der elektronische Arztausweis ist ein Beispiel für eine HPC: Ein Ausweis für einen Angehörigen eines Gesundheitsberufes, der auf einer Chipkarte („Smart-Card“) die Dienste Authentifizierung, Verschlüsselung und elektronische (= digitale) Signatur beinhaltet. Die HPC hat also neben der Funktion als Sichtausweis (durch entsprechende Aufdrucke und ein Lichtbild) zusätzlich die Aufgabe einer elektronischen Signaturkarte.

Den elektronischen Arztausweis erhalten auf persönlichen Antrag alle approbierten Ärztinnen und Ärzte von der Ärztekammer, bei der sie registriert sind. Daß die Ärztekam-



mern in Deutschland die Arztausweise herausgeben, gibt ihnen wichtige Einflußmöglichkeiten auf Gestaltung und Qualität. Wahrung der Berufsaufsicht, Einflußnahme auf Kosten und deren Verrechnung, Unabhängigkeit von Dienstleistungspartnern sind ebenfalls wichtige Faktoren, die dafür sprechen, die Kammern als Herausgeber fungieren zu lassen.

Ob die persönliche Identifizierung der Antragsteller in den Ärztekammern oder gegebenenfalls auch unter Nutzung anderer Stellen wie beispielsweise Notare erfolgen kann, wird derzeit unter rechtlichen und organisatorischen Aspekten geprüft. In jedem Fall aber werden die Ärztekammern bei der Ausgabe des Ausweises die Eigenschaft „Arzt“ bestätigen müssen, die auf dem Ausweis abgespeichert wird.

Genauere Aussagen zu den Kosten des elektronischen Arztausweises lassen sich noch nicht machen. Heutige Signaturkarten werden von kommerziellen Firmen zwischen 70 und 100 € im ersten Jahr und ca. 40 bis 60 € im Folgejahr angeboten. Erst wenn die Feinplanung abgeschlossen, die technische Spezifikation für den elektronischen Arztausweis abgestimmt ist und technische Dienstleister ausgewählt sind, können konkrete Zahlen genannt werden.

Elektronische Patientenakte

Die elektronische Patientenakte wird gemeinsam von Arztpraxen, Krankenhäusern und Patienten geführt und ermöglicht eine vollständige Langzeitdokumentation aller relevanten Patientendaten. Die einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakte ist das eigentliche Ziel der elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen. Durch sie sollen Abläufe optimiert und die Qualität der Behandlung verbessert werden. Gegenüber der heute verwendeten Papierform hat die elektronische Patientenakte den Vorteil, daß sie sämtliche relevanten Informationen vereint, die allen an der Behandlung Beteiligten direkt zur Verfügung stehen sollen. Neben den Stammdaten des Patienten sind das unter

anderem die Krankengeschichte, Laborbefunde, Röntgenbilder, gegebenenfalls auch OP-Berichte. Die elektronische Patientenakte soll Kosten sparen, die Abrechnung von Krankenhausleistungen erleichtern und Behandlungsfehler vermeiden helfen, die beispielsweise aus unleserlicher Handschrift resultierten. Schließlich sollen durch die verbesserte Kommunikation zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten auch Nachsorgeuntersuchungen und die sektorübergreifende Versorgung verbessert werden.

Elektronisches Rezept

Das elektronische Rezept ist ein elektronisches Dokument mit Informationen über eine Arzneimittelverordnung. Die elektronische Übermittlung der Verordnungsdaten wird laut SGB V § 291 a die erste verpflichtende Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte sein. Der Patient legt beim Arzt seine Gesundheitskarte vor, der Arzt speichert die Angaben zum verordneten Medikament auf der Gesundheitskarte ab und signiert die Verordnung elektronisch mit seinem elektronischen Arztausweis. In der Apotheke legt der Patient wiederum die Gesundheitskarte vor, auf die der Apotheker dann mit seinem Heilberufsausweis zugreifen kann, um das Medikament auszuhändigen. Die Verordnungs- und Abrechnungsdaten werden dann online an die Krankenkasse übertragen und abgerechnet.

Die Speicherung der Arznedaten soll dem Arzt einen besseren Überblick über die verordneten Arzneimittel ermöglichen und die Qualität der Arzneimittelversorgung verbessern, indem z. B. auch durch die Dokumentation der Verordnungen Unverträglichkeiten zwischen Arzneimitteln vermieden werden können. Auch verspricht man sich eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung und damit Kostenersparnisse, indem Ärzte und Krankenkassen zeitnah Informationen über die Verordnungen auswerten können.

Offene Karten – Offene Fragen

Eine Herausforderung der Telemedizin besteht darin, einen Mittelweg zwischen Datenschutz und Anwenderfreundlichkeit zu finden. Es handelt sich um Grundsatzentscheidungen, die sich unmittelbar auf die Handhabbarkeit von Gesundheitskarten und Heilberufsausweisen auswirken. Je höher folglich das Datenschutzniveau, desto problematischer wird die Handhabbarkeit und desto teurer das System.

Daß die Details der Gesundheitskarte noch nicht endgültig „ausgegoren“ sind, zeigt auch der Vorschlag des IT-Unternehmers Nils Finkernagel, der einen USB-Stick statt einer Gesundheitskarte vorschlägt (Ärzte Zeitung vom 03.06.05). Auch der in Berlin tagende 108. Deutsche Ärztetag fordert das Gesundheitsministerium auf, für die Ausgabe der elek-

tronischen Gesundheitskarte beispielsweise die Möglichkeit einer Willenserklärung zur Organspende auf freiwilliger Basis zu prüfen und auch die Möglichkeit eines Hinweises auf das Vorliegen einer Patientenverfügung vorzusehen.

Vor Einführung der „Kartenmedizin“ ist unter anderem folgendes zu lösen bzw. zu gewährleisten:

- Ist die Einhaltung der Vertraulichkeit der Daten zwischen Arzt und Patienten und der Schweigepflicht gewährleistet?
- Patient und Arzt müssen jederzeit in der Lage sein, zu überblicken, welche Daten Dritten zugänglich sind.
- Kann der Versicherte seinen Löschantrag ohne Beeinträchtigung der Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht technisch durchsetzen?
- Wie wird die Wiederherstellung der Behandlungsdaten nach Defekt oder Verlust erreicht?
- Patienten und ihre Ärzte müssen das Recht haben, vertrauliche Daten (in begrenztem Umfang) auf den Karten selbst abzulegen oder Verweise auf Daten an nicht technisch abrufbaren Stellen zu hinterlegen.
- Welche Anforderungen müssen Krankenhäuser erfüllen, damit sie sicher vor unerlaubtem Zugriff oder Sabotage an einer elektronischen Datenübermittlung teilnehmen können?
- Welchen Aufwand müssen Ärzte und Kliniken betreiben, um die Vorteile für ihre Patienten nutzen zu können?
- Wie erfolgt die Finanzierung der Karte, ohne unwirtschaftlich zu werden? Ist sichergestellt, daß die Finanzierung nicht zu Lasten der gesundheitlichen Versorgung geht? Sind die Kosten belastbar kalkuliert?

- Wann sollen die Karten dem Patienten welchen Nutzen bringen? Findet eine kontinuierliche Evaluation statt?

Stichwort: Telematik im Gesundheitswesen

Mit Gesundheitstelematik wird die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien bezeichnet, die nicht nur die digitale Speicherung, sondern auch die Übermittlung medizinischer Daten über Datennetze ermöglicht. Ziel ist dabei einerseits, medizinische Daten eines Patienten, beispielsweise ältere Untersuchungsbefunde oder Arztbriefe, die häufig verteilt an verschiedenen Orten im Gesundheitswesen vorliegen, für den behandelnden Arzt im Sinne einer übergreifenden elektronischen Patientenakte und damit einer verbesserten sektorübergreifenden Versorgung verfügbar zu machen.

Andererseits ergibt sich durch die Überwindung der räumlichen Distanz mit technischen Hilfsmitteln die Möglichkeit, Befunde oder Zweitmeinungen von nicht vor Ort anwesenden Spezialisten einzuholen (Teleradiologie, Telepathologie). Ferner ist es möglich, Vitaldaten eines Patienten (z.B. EKG) entweder bei Bedarf oder auch kontinuierlich online zu übertragen, zu überwachen und zu beurteilen, wie dies im Bereich des Telemonitoring in der Geriatrie schon mit Erfolg praktiziert wird.

Julia Wego

Erschöpfungssyndrom – Ärztinnen und Ärzte finden Hilfe

Neue Hotline zur Therapie-Vermittlung an kompetente Kolleginnen und Kollegen

Ärztinnen und Ärzte, die unter einem Burnout-Syndrom leiden oder sich davor schützen wollen, finden ab **01.07.2005** Rat und Hilfe bei der Burnout-Hotline der Vereinigung Psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK). Mit der Einrichtung der Hotline trägt der VPK der weiten Verbreitung des Burnouts unter den Ärzten Rechnung und will damit bundesweit einen Beitrag zur psychischen Gesundheit der Kolleginnen und Kollegen leisten.

Unter den gegenwärtigen Arbeitsbedingungen gelangen viele Ärztinnen und Ärzte an ihre Leistungsgrenzen und es besteht für sie die Gefahr, an einem Burnout-Syndrom zu erkranken. Das Ausgebranntsein kann sich durch unterschiedliche psychische und psychosomatische Symptome äußern. Neben einem anhaltenden Gefühl der Erschöpfung können beispielsweise

Konzentrations- und Gedächtnisstörungen wegweisende Warnzeichen sein. Auch Gereiztheit, Nervosität und Zynismus im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern sollten zu denken geben.

Unter der Telefonnummer der VPK, Geschäftsstelle: (089) 58 92 99 30 oder per E-Mail: vpk@psychotherapie.org erfahren Interessenten, wo sie in ihrer Nähe individuelle Beratung durch psychotherapeutisch kompetente Kollegen finden. Die Burnout-Hotline der VPK ist Dienstags und Donnerstags zwischen 9.30 und 12.30 Uhr erreichbar und vermittelt Ärztinnen und Ärzte im gesamten Bundesgebiet.

(Nach einer Pressemitteilung des VPK)

Idealisten mit Erfahrungen in den Ländern Mittel- und Osteuropas

Emeritierte oder pensionierte Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer haben im Rahmen der Herder-Initiative dazu beigetragen, die Wissenschafts- und Hochschulsysteme in Ländern Mittel- und Osteuropas zu erneuern und zu modernisieren. Zwischen 1999 und 2005 lehrten über 130 Dozenten unter nicht immer einfachen Bedingungen an rund 100 Universitäten in 21 Ländern. Ihr Aufenthalt addierte sich zu ca. 400 Semesterdozenturen, so daß jeder Dozent im Durchschnitt anderthalb Jahre vor Ort tätig war.

Die nach Herder benannte Initiative ist eine Gemeinschaftsaktion von ursprünglich sechs privaten Stiftungen – Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung, Fritz Thyssen Stiftung, Hertie-Stiftung, Robert Bosch Stiftung, Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft und Zeit-Stiftung – die unter der Regie des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) und der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) zur Neuorientierung des Studiums und der Lehre in Mittel- und Osteuropa ins Leben gerufen wurde.

Nach Abschluß der beiden ersten Programmphasen wurde in einem Festakt Anfang Juli 2005 in Berlin Rückschau auf sechs erfolgreiche Jahre und Ausblick auf die dritte Programmphase gehalten. In einem einleitenden Referat konnte die Sprecherin der Geschäftsführung der Hertie-Stiftung, Frau Staatsministerin a. D. Marlies Mosiek-Müller, in Übereinstimmung mit externen Evaluationen feststellen, daß der Zusammenschluß von sechs privaten Stiftungen mit zwei bedeutenden Wissenschaftsorganisationen nicht nur innovativ war, sondern auch ein beispielgebendes Modell für ähnliche Konzeptionen sei.

Die Tätigkeit vor Ort bedeutet in den meisten Fällen, völlig andere Welten zu erkunden und sich darauf einzustellen. Aber den zum Teil schwierigen Rahmenbedingungen standen erfreulicherweise auch hochmotivierte Studenten sowie freundliche und hilfsbereite einheimische Kollegen gegenüber. Sprachbarrieren waren bei der Wissensvermittlung kein unüberwindliches Hindernis, weil die meisten Studenten und ansässigen Dozenten über Englischkenntnisse verfügten und z. T. auch Deutschkenntnisse hatten. Problematischer war die Umstellung vom Schulunterricht auf selbstverantwortliches Studieren. Die Studenten sind höflich, taktvoll und hilfsbereit, sie haben gelernt, sich von ihren Plätzen zu erheben, sobald der Dozent den Unterrichtsraum betritt, scheuen aber freimütige Diskussionen und kritische Auseinandersetzungen mit Lehrmeinungen. Diese Verhaltensmuster als Relikte

vorangegangener Prägung erfordern das Umdenken der Studenten mit Hilfe der Dozenten.

Mit viel Geduld konnten vertrauensvolle Partnerschaften aufgebaut werden und die Studenten sowie auch die Dozenten mit aktuellen Unterrichtsmethoden – z. B. dialogische Seminare anstelle des Frontalunterrichts, Teamarbeit und Exkursionen – vertraut gemacht werden.

Die Bereitschaft der Universitäten, akademische Beziehungen zu knüpfen, war groß und die Gastfreundschaft überwältigend, woraus anhaltende Freundschaften entstanden. Dabei waren auch die begleitenden Ehepartner der Dozenten häufig Botschafter Deutschlands in Ländern, die erst seit 15 Jahren wieder die Chance hatten, das gemeinsame europäische Haus mit zu gestalten. In verschiedenen Einsatzorten bot der „International Women's Club“, z. B. in Riga, vorzügliche Möglichkeiten, internationale Kontakte aufzubauen und zu pflegen, die zur Verbreitung akademischen Wirkens der Herder-Initiative in Europa und darüber hinaus beitrugen.

Den Dozentinnen und Dozenten wurde mit einer Urkunde gedankt, verbunden mit der frohen Botschaft, daß die Voraussetzungen zur Weiterführung der Herder-Initiative geschaffen wurden und den freundlichen Worten, daß die Emeriti mit ihrem Engagement bewiesen haben, daß man auch in der „zweiten Lebenshälfte“ noch zu den „jungen Pionieren“ gehören kann.

Einen Höhepunkt des Festaktes bildete der Empfang beim Bundespräsidenten Dr. Horst Köhler in seinem Amtssitz. Verbunden mit dem Dank an die Sponsoren und Organisatoren der Johann Gottfried Herder Stiftung wertete der Bundespräsident die individuelle Verantwortlichkeit der Dozenten, die mit Idealismus und Engagement ihren Beitrag geleistet haben, die europäische Integration durch eigene Aktivitäten voranzubringen. Dabei betonte er, daß die Eigeninitiative von Idealisten mit Erfahrungen einen wertvollen Beitrag zur Globalisierung und Europäisierung leistet, und daß das europäische Haus nicht nur von Politik und Ökonomie sondern auch von Kultur und Wissenschaft gebaut wird.

*Prof. em. Dr. Dr. Gert-Horst Schumacher
Institut für Anatomie der Universität Rostock*

Informationen zur Weiterbildungsordnung 2005

Die neue Weiterbildungsordnung (WBO) der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ist am **04.07.2005** in Kraft getreten. Alle Bezeichnungen sind nun ankündigungsfähig, alle Weiterbildungsgänge enden mit einer Prüfung. Die WBO ist „schlanker“ und transparenter – die Zahl der Bezeichnungen sank von 180 auf 108, es gibt nur noch drei Qualifikationsebenen, Anrechnungsmöglichkeiten sind flexibler, Weiterbildung in Teilzeit ist nicht mehr genehmigungspflichtig. Über die wichtigsten Änderungen möchten wir Sie im folgenden informieren.

1. Künftig können nur noch drei **Arten von Bezeichnungen** erworben werden:
 - a. Gebietsbezeichnung
 - b. Schwerpunktbezeichnung
 - c. Zusatzbezeichnung
 Darüber hinaus können aufgrund gesetzlicher Regelungen einzelne Fachkunden erteilt werden.
2. Hat ein Arzt die Anerkennung für mehrere Bezeichnungen erhalten, darf er sie **nebeneinander führen**. Bezeichnungen, die aufgrund älterer Weiterbildungsordnungen bzw. von einer anderen deutschen Ärztekammer verliehen worden sind, bleiben erhalten. Aus europarechtlichen Gründen darf der neue „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)“ zunächst nur in der Form „Facharzt für Allgemeinmedizin“ geführt werden.
3. Mit dem 04.07.2005 ist die Weiterbildungsordnung von 1996 außer Kraft getreten. Wer vor diesem Datum mit seiner Weiterbildung begonnen hat, kann zwischen altem und neuem Weiterbildungsrecht **wählen**. Bisher abgeleistete Weiterbildungsabschnitte werden selbstverständlich berücksichtigt. Ob altes oder neues Recht günstiger ist, sollte im Einzelfall geprüft werden.
4. Für den Abschluß der Weiterbildung nach altem Recht gelten folgende **Übergangsfristen** für die Einreichung der Prüfungsanträge:
 - Facharzt bis zum 03.07.2012
 - Schwerpunkt und Zusatzbezeichnung bis zum 03.07.2008
 - Fakultative Weiterbildung und Fachkunde bis zum 03.07.2007.
5. Für die Weiterbildung gelten nicht nur die in den Teilen B und C aufgeführten Informationen zu den Fachgebieten, Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen, sondern auch der einführende **Paragraphenteil A**.
6. Die zur Weiterbildung befugten Ärzte müssen der Ärztekammer bei Antragstellung ein **gegliedertes Programm** für die Weiterbildung in ihrem Gebiet, Schwerpunkt bzw. Bereich vorlegen, das den Weiterzubildenden auszuhändigen ist.
7. Neu ist die Regelung, daß mindestens einmal **jährlich** ein **Gespräch** des Weiterbilders mit dem Weiterbildungsassistenten über den Stand der Weiterbildung stattfinden muß. Diese Gespräche sind schriftlich zu **dokumentieren** und ab dem 04.07.2006 dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen.
8. Der in Weiterbildung befindliche Arzt muß die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte in geeigneter Form dokumentieren. Entsprechende **Logbücher** befinden sich in Vorbereitung.
9. Die Richtlinien über den **Inhalt** der Weiterbildung werden derzeit in den Fachkommissionen überprüft und voraussichtlich im **Oktober 2005** veröffentlicht. Erst nach diesem Zeitpunkt können Anträge auf Bezeichnungen gemäß der neuen Weiterbildungsordnung bearbeitet werden.
10. Wie bisher kann die Anerkennung einer Bezeichnung durch eine entsprechende **Urkunde** nur nach dem Bestehen einer **Prüfung** vor einer Prüfungskommission der Ärztekammer erteilt werden.
11. Eine Weiterbildung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland kann ganz oder teilweise angerechnet werden. Wir empfehlen möglichst vor Beginn einer geplanten Weiterbildung im **Ausland** eine persönliche Beratung im Referat Weiterbildung.
12. Für einige Bezeichnungen gelten spezielle **Übergangsbestimmungen**, die in den Teilen B und C im Anschluß an die Weiterbildungsinhalte aufgelistet sind. Ansonsten gelten die Allgemeinen Übergangsbestimmungen des Paragraphenteils (§ 20).
13. Für **neu eingeführte Bezeichnungen** gilt, daß mit dem Antragsformular anstelle der geforderten Weiterbildungszeiten entsprechende **Tätigkeiten** im Umfang der geforderten Weiterbildungszeit in geeigneter Form nachzuweisen sind, z.B. durch Daten des Klinikcontrolling, Abrechnungsbescheide der KV, Bestätigungen des Chefarztes. Entsprechende Anträge sind innerhalb einer **Frist** von drei Jahren nach Inkrafttreten zu stellen.

Alle neu eingeführten Bezeichnungen im Überblick:

Neue Schwerpunktbezeichnungen:

- Gynäkologische Onkologie (innerhalb des Gebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
- Forensische Psychiatrie (innerhalb des Gebietes Psychiatrie und Psychotherapie)
- Neuropädiatrie (innerhalb des Gebietes Kinder- und Jugendmedizin)

Neue Zusatzweiterbildungen:

- Akupunktur (vormals Fortbildungsdiplom)
- Andrologie
- Dermatohistologie
- Hämostaseologie
- Kinder-Orthopädie
- Labordiagnostik – fachgebunden (vormals Fachkunde im Fachgebiet)
- Magnetresonanztomographie – fachgebunden (vormals Fachkunde)
- Medikamentöse Tumortherapie

- Palliativmedizin
- Proktologie
- Schlafmedizin
- Spezielle Unfallchirurgie
- Suchtmedizinische Grundversorgung (vormals Fachkunde)

14. Eine **Umbenennung ohne Antrag** und ohne das Ausstellen einer neuen Urkunde ist für die aufgeführten Bezeichnungen möglich (siehe Tabelle unten).

15. Mit der Einführung der neuen WBO in allen deutschen Kammerbereichen resultiert zwar eine bessere Vergleichbarkeit der Weiterbildungsinhalte, dennoch bleiben Unterschiede bestehen. Maßgeblich für das Weiterbildungsrecht ist die **Kammerzugehörigkeit zum Zeitpunkt der Antragstellung**, auch wenn ein Großteil der Weiterbildung in anderen Kammerbereichen absolviert wurde.

*Dr. med. Eva-Maria Hehl
Leiterin Referat Aus- und Weiterbildung*

Bezeichnung nach alter WBO	Bezeichnung nach neuer WBO
FA für Chirurgie	FA für Allgemeine Chirurgie
FA für Chirurgie mit SP Gefäßchirurgie	FA für Gefäßchirurgie
FA für Chirurgie mit SP Thoraxchirurgie	FA für Thoraxchirurgie
FA für Chirurgie mit SP Visceralchirurgie	FA für Visceralchirurgie
FA für Diagnostische Radiologie	FA für Radiologie
FA für Innere Medizin mit SP Endokrinologie	SP Endokrinologie und Diabetologie
FA für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	FA für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
FA für Phoniatrie und Pädaudiologie	FA für Sprach, Stimm- und kindliche Hörstörungen
FA für Psychotherapeutische Medizin	FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
FW Klinische Geriatrie	ZB Geriatrie
FW Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin	ZB Anästhesiologische Intensivmedizin
FW Spezielle chirurgische Intensivmedizin	ZB Chirurgische Intensivmedizin
FW Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
FW Gyn. Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	SP Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
FW Spezielle internistische Intensivmedizin	ZB Internistische Intensivmedizin
FW Spezielle pädiatrische Intensivmedizin	ZB Pädiatrische Intensivmedizin
FW Spezielle neurochirurgische Intensivmedizin	ZB Neurochirurgische Intensivmedizin
FW Spezielle neurologische Intensivmedizin	ZB Neurologische Intensivmedizin
ZB Balneologie und Medizinische Klimatologie <u>und</u>	
ZB Physikalische Therapie	ZB Physikalische Therapie und Balneologie
ZB Chirotherapie	ZB Manuelle Medizin oder ZB Chirotherapie
FK Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	ZB Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
FK Rettungsdienst	ZB Notfallmedizin

FA – Facharzt
 SP – Schwerpunkt
 FW – Fakultative Weiterbildung
 ZB – Zusatzbezeichnung
 FK – Fachkunde

Vorschlag zur Ausstattung des Arztkoffers

im Kassenärztlichen Notfalldienst (KÄND) mit Notfallmedikamenten

Empfehlung durch die Fachkommission Notfallmedizin der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und die Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte (AGMN) e. V.

(Unberücksichtigt bleiben Medikamente zur „allgemeinen ärztlichen“ Therapie im Rahmen von Hausbesuchen.)

Anzahl	Medikament	Größe / Einheit	Wirkstoff
3 Amp.	Suprarenin	1 mg	Epinephrin
3 Amp.	Atropin	1 mg	Atropin
2 Amp.	Cordarex	150 mg	Amiodaron
1 Amp.	Morphin	10 mg	Morphin
1 Amp.	Aspisol	500 mg	Acetylsalicylsäure
2 Amp.	Ketanest S	50 mg	Esketamin
2 Amp.	Faustan; Diazepam	10 mg	Diazepam
2 Amp.	Falicard	5 mg	Verapamil
1 Amp.	Gilurytmal	50 mg	Ajmalin
1 Amp.	Brevibloc	100 mg	Esmolol
2 Amp.	Lidocain	100 mg	Lidocain
2 Amp.	Lasix	40 mg	Furosemid
4 Amp.	Glucose 40 %	10 ml	Glucose
2 Amp.	Bronchoparat	200 mg	Theophyllin
2 Amp.	Bronchospasmin	0,09 mg	Reproterol
2 Amp.	Prednisolut	100 mg	Prednisolon
2 Amp.	Tavegil	2 mg	Clemastin
1 Amp.	Vomex	62 mg	Dimenhydrinat
1 Op.	Nitrospray		Glyceroltrinitrat
1 Op.	Nifedipin; Aprical	gtt. bzw. Phiole	Nifedipin
1 Op.	Beclometason-Aerosol		Beclometason
1 Btl.	E 153	500 ml	oder andere Vollelektrolyt-Lösungen

(Cave: die Gabe von Antiarrhythmika bedingt die Rhythmusanalyse!)

Beatmungshilfe wie Taschen-Maske, Life-Way o. ä.
Oropharyngeal-Tuben (z. B. Guedel) in Gr. 1, 2 und 3

Vorschlag zur zusätzlichen Ausrüstung eines Reanimationskoffers für den KÄND

Empfehlung durch die Fachkommission Notfallmedizin der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und die Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte (AGMN) e. V.

Geräte:	Beatmungsbeutel mit Maske	Nr. 1, 2, 3	und Reservoir
	Laryngoskop mit Spateln	Gr. 1, 2, 3	
	Trachealtuben	Gr. 22, 32, 36	
	Guedeltuben	Gr. 1, 2, 3	
	Magill-Zange		
	Blockerklemme und -spritze		
	Gleitmittel, Rollenpflaster, Mullbinde		
	Stethoskop		
	Blutdruck-Meßgerät		
	Blutzucker-Meßgerät bzw. Teststreifen		
	Handschuhe		
	evtl. Sauerstoffflasche 0,5 bzw. 0,8 Ltr.		
	500 ml HAES 6 % Infusionslösung		
	alternativ für Intubation: Combi-Tubus		
AED:	halbautomatischer externer Defibrillator		
Medikamente:	wie oben		

Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat in ihrer Sitzung am 16.04.2005 eine Änderung der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (ASO) beschlossen. Anlaß für die Änderung ist das am 01.01.2005 in Kraft getretene Gesetz zur Neuordnung der einkommensteuerrechtlichen Behandlung von Altersvorsorgeaufwendungen und Altersbezügen (Alters-einkünftegesetz – AltEinkG).

Nach Genehmigung durch das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern ist die Satzungsänderung vom Präsidenten der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ausgefertigt worden. Die Ausfertigung wird im folgenden veröffentlicht:

**Ausfertigung der Beschlüsse der
Kammerversammlung
der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
vom 16. April 2005**

**12. Änderung der Alterssicherungsordnung
der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
vom 17.05.2005**

Aufgrund § 23 Abs. 2 Nr. 2 und § 5 des Heilberufsgesetzes vom 22.01.1993 (GVOBl. M-V. S. 62), geändert durch § 33 Abs. 2 des Gesetzes vom 19.07.1994 (GVOBl. M-V. S. 747), hat die Kammerversammlung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern am 16.04.2005 folgende Änderung der Alters-

sicherungsordnung vom 01.10.1991 (Ärzteblatt M-V. S. 277), zuletzt geändert durch Satzung vom 06.11.2004 (AmtsBl. M-V/AAz vom 21.02.2005, Nr. 9, S. 276) beschlossen:

§ 29 Abs. 1 lautet wie folgt:

„(1) Beim Tode eines Mitgliedes steht das Sterbegeld nacheinander zu: dem Ehegatten, den Kindern, den Eltern, den Geschwistern.“

„Die Änderung tritt rückwirkend zum 01.01.2005 in Kraft.“

Das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern hat mit Schreiben vom 05.05.2005, Aktenzeichen IX 350, die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Die Satzungsänderung wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern und im Amtsblatt Mecklenburg-Vorpommern veröffentlicht.

Rostock, 17.05.2005

*Dr. med. Andreas Crusius
Präsident*

*der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
als satzungsmäßiger Vertreter der Ärzteversorgung
Mecklenburg-Vorpommern
gemäß § 1 (2) Alterssicherungsordnung und
§ 30 (1) Heilberufsgesetz*

Was soll man mit der sprichwörtlich rücksichtsvollen Krähe machen?

In der Öffentlichkeit steht der Ärztstand leider gelegentlich im Ruf einer gewissen Kumpanei, wenn es um die Beurteilung von Behandlungsfehlern geht und das böse Wort von der Krähe, die einer anderen nicht das Auge aushackt, wird in diesem Zusammenhang häufig pauschal gebraucht und schadet unserem Beruf. Die verantwortungsvolle Tätigkeit der Schlichtungsstellen im Interesse unserer Patienten hat dieses Vorurteil bislang kaum nachhaltig entkräften können und es sollte die Aufgabe aller sachkundigen Gutachter in den entsprechenden Institutionen sein, im wohlverstande-

nen Interesse unseres Berufsstandes sich nicht als reine Interessenvertreter der Kollegenschaft zu betrachten.

Als abschreckendes Beispiel für eine derartige Betrachtungsweise soll hier ein aktuelles fachärztliches Gutachten referiert werden, welches von der betroffenen Patientin nicht akzeptiert wurde und so zur Nachbegutachtung kam.

Bei dem damals 6jährigen Mädchen war 1981 unter der Diagnose einer chronischen Appendizitis eine Explorativlaparotomie von einem Unterbauchmittelschnitt aus gemacht wor-

den. Neben einer Malrotation fanden sich dabei kleinzystisch veränderte Ovarien beidseitig. Nach Zuziehung eines gynäkologischen Konsiliarius wurde neben der Gelegenheitsappendektomie der Entschluß zur Entfernung beider Ovarien und Tuben gefaßt und die Kastration durchgeführt. Histologisch fanden sich „die Zysten im Ovar von einem einreihigen Follikelepithel begrenzt, das Ovarialstroma enthält reichlich lockeres Bindegewebe, eine Gelbkörperbildung ist noch nicht erkennbar“. Die Tuben wurden als unauffällig beschrieben.

Das jetzt durch einen MDK-Gutachter erstellte fachärztliche Gutachten kommt nach Darstellung der Fakten zu der folgenden Beurteilung:

„Nach Aktenlage kann kein ärztlicher Behandlungsfehler in dem Entfernen beider Eierstöcke bei dem 6jährigen Mädchen gesehen werden. Die Entfernung makroskopisch auffälliger Ovarien geschah meines Erachtens auch mit der Überlegung, daß jeder weitere Baueingriff bei dem Mädchen ernsthafte und lebensbedrohliche Komplikationen wie Verwachsungen oder einen Darmverschluß verursachen könnte. Die Tatsache, daß die Mutter nach Angaben der Versicherten während der Operation im Krankenhaus anwesend war, ist

nicht mit einem ärztlichen Aufklärungsfehler gleichzusetzen. Als medizinischer Laie kann sie ... nicht ad hoc vor eine Wahl gestellt werden, ob sie einen medizinisch notwendigen Eingriff für ihr Kind befürwortet oder ablehnt. **Aus fachlich-gynäkologischer Sicht liegt weder ein Behandlungs- noch ein Aufklärungsfehler bei der 1981 durchgeführten Operation vor.“**

Es kann überhaupt kein Zweifel daran bestehen, daß auch bereits im Jahre 1981, selbst wenn eine Ovarialhypoplasie vorgelegen hätte, die beidseitige Adnexextirpation unter keinen Umständen hätte erfolgen dürfen. Ebenso klar war auch zum damaligen Zeitpunkt das Vorliegen einer wirksamen Operationseinwilligung obligat zu fordern, besonders natürlich bei einem derart verstümmelnden Eingriff wie einer Kastration.

Der Zweitgutachter hat dem für das oben zitierte Gutachten verantwortlichen MDK vorgeschlagen, die Beurteilung zu überdenken und das Gutachten ggf. entsprechend zu ändern oder zurückzuziehen, leider ohne Ergebnis.

Prof. Dr. T. Müller, Rostock

Praxisgebühr zur „Sanierung der kranken Kassen“?

Landgericht München: Hinweis auf Patientenquittung durch Meinungsfreiheit legitimiert

Eine Krankenkasse wandte sich gerichtlich gegen das Vorgehen eines Zahnarztes, der seinen GKV-Patienten nach Entrichtung der Praxisgebühr eine Quittung mit folgendem Wortlaut ausstellte:

„Sehr geehrte..., hiermit bestätigen wir den Erhalt der Kasengebühr nach § 28 Absatz 4 SGB V am ... für das laufende Quartal. Dieser Betrag dient zur Sanierung der kranken Kassen in Deutschland und muß von der Praxis an die Krankenkassen zwangsweise weiterbezahlt werden.“

Die Kasse sah darin einen Eingriff in ihre Geschäftsherrlichkeit, sei doch die Behauptung, die Praxisgebühr werde „weitergeleitet“, unrichtig. Diese verbliebe vielmehr als Teil der Vergütung beim Arzt. Zudem stelle die Bezeichnung „kranke Kassen“ eine Schmähkritik dar.

Während das Amtsgericht der Unterlassungsklage unter Androhung eines Ordnungsgeldes von 250.000 €, ersatzweise sechs Monaten Haft, zunächst entsprach, gab das Landgericht

mit Berufungsurteil vom 12.05.2005 dem Arzt recht.

In seiner Entscheidung führte es zunächst aus, daß „Weiterbezahlen“ eben auch die Verrechnung gegenüber der Kasse beinhalten könne. Dies geschähe durchaus auch „zwangsweise“, da die Verrechnung mit dem Vergütungsanspruch kraft Gesetzes angeordnet werde.

Und es stellte in diesem Zusammenhang fest: „Wirtschaftlich kommt die Zuzahlung allein den Krankenkassen zugute.“

Daß die Zuzahlung der „Sanierung der kranken Kassen“ diene, sei indessen eine Wertung, die vom Grundrecht der Meinungsfreiheit gedeckt werde. Die Äußerung betreffe eine die Öffentlichkeit interessierende gesellschaftliche und sozialpolitische Fragestellung. Eine Schmähkritik liege unzweifelhaft nicht vor, zumal die finanziellen Schwierigkeiten der gesetzlichen Krankenkassen in der Öffentlichkeit breit diskutiert würden.

F.L.

Aus unserem Fortbildungskatalog 2005

Übersicht der Veranstaltungen für den Monat Oktober, zitiert aus dem Fortbildungskatalog 2005, den Sie in der Heftmitte des Ärzteblattes M-V 1/2005 erhalten haben.

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

→ Wir bitten die Veranstalter um Zusendung der Anwesenheitslisten von den zertifizierten Fortbildungen aus dem Jahr 2005 (unter Angabe der Registriernummer!).

Termin		Thema	Ort
05.10.2005, 16.00 – 20.00 Uhr		Aktuelle Entwicklungen in Gynäkologie und Geburtshilfe	Stralsund
05.10.2005, 15.00 – 17.00 Uhr	3 P	Klinisch-pathologische Konferenz – Interdisziplinäre Veranstaltung mit Besprechung aktueller Fälle	Neubrandenburg
05.10.2005, 14.00 – 18.00 Uhr	4 P	Rostocker Neonatologisches Ultraschall-Seminar	Rostock
05.10.2005, 18.00 Uhr	2 P	Adipositas – Welche Krankheitsrelevanz hat sie wirklich?	Bergen
08.10.2005		Osteoporose – Aktuelles aus Diagnostik und Therapie (inkl. Demonstration Knochendichtemessung)	Rostock
Neu! – 12.10.2005, 18.00 – 20.00 Uhr (statt: November 2005)	3 P	12. Rostocker Forum Endokrinologie für die Praxis („siehe Veranstaltungen in unserem Kammerbereich“)	Rostock
18.10.2005, 13.30 – 15.00 Uhr	2 P	Klinikfortbildung „Grundsätze der Schmerztherapie II“ (Fallvorstellungen)	Güstrow
19.10.2005, 14.30 – 16.00 Uhr	2 P	Therapeutische Zugänge zur Eigendynamik einer Männergruppe im klinischen Kontext	Lübstorf
19.10.2005, 14.30 – 16.30 Uhr	3 P	Genetische Beratung – Wann, wo und warum?	Schwerin
19.10.2005, 18.00 – 20.00 Uhr	3 P	Das frontale Augenfeld	Greifswald
19.10.2005, 15.00 – 17.00 Uhr	3 P	Prähospitale und stationäre Diagnostik und Therapie des akuten Koronarsyndroms	Rostock
19.10.2005, 19.00 – 21.00 Uhr	3 P	Harninkontinenz	Bergen
Neu! – 22.10.2005, 09.00 – 16.00 Uhr (statt: 23.10.2005)		Symposium – 50 Jahre Neonatologie (Universitäre Tradition - Innovation für die Zukunft)	Rostock
22.10.2005		Jahresversammlung des Landesverbandes M-V im Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V	Rostock
Neu! – 22.10.2005, 09.30 – 13.05 Uhr (statt: Oktober 2005)	4 P	Der pädiatrische Notfall (jährliche Fortsetzungsveranstaltungen in Rostock und Schwerin geplant) („siehe Veranstaltungen in unserem Kammerbereich“)	Greifswald
22. – 23.10.2005		Akupunktur-Zusatzausbildung der DGfAN – Zusatzkurs 02 (Funktionskreis Leber – Galle)	Drewitz
22. – 23.10.2005	14 P	Sonderkurs S 5 speziell für Ärzte – Wissenswertes und Qualitätsverbesserung	Zinnowitz
24.10.2005, 18.00 – 21.00 Uhr	3 P	Update antibradykarde und antitachykarde Stimulation	Stralsund
Neu! – 26.10.2005, 16.30 – 18.00 Uhr (statt: 12.10.2005)	2 P	Gelenknahe Frakturen der unteren Extremität des Kindes und Jugendlichen („siehe Veranstaltungen in unserem Kammerbereich“)	Neubrandenburg
26.10.2005, 14.00 – 15.30 Uhr	2 P	Palliativmedizin und Schmerztherapie	Bergen
26.10.2005		Primäre Varikosis – Aspekte und Möglichkeiten bei Diagnostik und Therapie	Rostock
26.10.2005		Klinisch-pathologische Konferenz	Neustrelitz
29.10.2005		80. Phoniatrie-Runde – Singstimme	Rostock
29.10.2005, 09.00 – 17.00 Uhr	8 P	Biologische Tumorthherapie	Waren

14. Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V

Termin: 26. – 29.10.2005, Reg.-Nr.: 10- / 10 / 05, Morada Resort Hotel, Hafenstr. 2, 18225 Kühlungsborn

Es werden folgende Kurse angeboten:

Impfkurs	28.10.2005	10 A / 10 / 05	50,00 €	8 P
Frau Prof. Dr. med. habil. Ch. Hülße				
Palliativmedizin	26. – 27.10.2005	10 B / 10 / 05	175,00 €	16 P
Herr Dr. med. V. Lakner, Herr Dr. med. A. Goepel (anerkannt mit 16 Stunden für die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin)				
Langzeit-EKG-Kurs	28. – 29.10.2005	10 C / 10 / 05	175,00 €	16 P
Herr Dr. med. W. Voß				
Rehabilitation – Verordnungsberechtigung	26. – 27.10.2005	10 D / 10 / 05	125,00 €	19 P
Herr ChA Dr. med. P. Kupatz Nur noch Plätze auf der Warteliste! (KV anerkannt)				
Lungenfunktionskurs	26.10.2005	10 E / 10 / 05	80,00 €	8 P
Frau Dr. med. B. Hortian				
Interdisziplinärer „Ultraschall-Grundkurs“	26. – 29.10.2005	10 F / 10 / 05	325,00 €	30 P
Herr Dr. med. A. Holle, Herr PD Dr. med. D. Nürnberg (Neuruppin)				
Refresher-Kurs für Ärzte mit Fachkunde Rettungsdienst	28.10.2005	10 G / 10 / 05	100,00 €	9 P
Frau Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski				
Refresher-Kurs „Der lebensbedrohliche Notfall“	29.10.2005	10 H / 10 / 05	100,00 €	9 P
Frau Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski Ass.-Personal 80,00 €				
Kursweiterbildung Allgemeinmedizin (Block 16)	27. – 29.10.2005	10 K / 10 / 05	200,00 €	20 P
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: (0381) 49 28-040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Bitte beachten!

Der von der Ärztekammer geplante Kurs **„Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung)“** am 17.09.2005 wird auf den **19.11.2005 verschoben**.

Bei dem im Fortbildungskatalog (Seite 43) veröffentlichten Symposium **„Neues auf dem Gebiet der Allergologie und der erregerbedingten Lungenerkrankungen“** am **03.09.2005** wurde versehentlich eine falsche Fax-Nummer und E-Mail-Adresse abgedruckt. Die richtige Fax-Nummer und E-Mail-Adresse lauten: **(03834) 86 63 10**, E-Mail: nehlers@uni-greifswald.de (siehe auch „Veranstaltungen in unserem Kammerbereich“)

Die im Fortbildungskatalog auf Seite 45 veröffentlichte Veranstaltung **„Basaliome im Hals-Nasen-Ohren-Gebiet – Diagnostik und Therapie“** am 14.09.2005 fällt aus.

Die im Fortbildungskatalog auf Seite 45 veröffentlichte Veranstaltung **„Aktuelle Diagnostik und Therapie ausgewählter Tumore (Teil 1) – Das Prostatakarzinom in der allgemeinärztlichen Praxis“** am 17.09.2005 fällt aus.
Die auf der gleichen Seite abgedruckte Fortbildung **„Rheuma zum Anfassen (Teil 2)“** am 17.09.2005 fällt auch aus.

Bei der Veröffentlichung der Fortbildungsveranstaltungen des Krankenhauses Güstrow (im Fortbildungskatalog 2005), wurde ein Zahlenrechner bei der Vorwahl der Fax-Nummer abgedruckt. Die richtige Fax-Nummer muß lauten: **(03843) 34 33 60**.

Das im Fortbildungskatalog auf Seite 49 angekündigte **„Symposium - 50 Jahre Neonatologie in Rostock“** findet nicht am 23.10.2005 sondern am **22.10.2005** im Hörsaal der Kinderklinik der Universität Rostock statt (siehe „Veranstaltungen in unserem Kammerbereich“).

Veranstaltungen der Ärztekammer M-V

EKG-Seminar

4 P

Termin: 07.09.2005, 16.00 – 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

Leitung: Herr Dr. med. J. Placke, Internist in eigener Niederlassung

Gebühr: 25,00 €

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

Refresher-Kurs

„Leitender Notarzt“

25 P

(24 Stunden)

Termin: 08. – 10.09.2005

Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V,

August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

Leitung: Frau ChÄ Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski

Gebühr: 250,00 €

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

Curriculum für Transfusionsverantwortliche bzw.

Transfusionsbeauftragte

16 P

(nach dem Transfusionsgesetz und den Richtlinien BÄK / PEI)

Termin: 22. – 23.09.2005

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

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

Refresher-Kurs „Herz-Lungen-Wiederbelebung“

je 9 P

(für niedergelassene Ärzte und deren Assistenzpersonal, je 09.00 – 16.00 Uhr)

29.10.2005 Morada Resort Hotel,

Hafenstr. 2, 18225 Kühlungsborn

(Im Rahmen der 14. Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V)

12.11.2005 Konferenzraum, Städtisches Kranken-

haus Wismar, Friedrich-Wolf-Str. 19, 23966 Wismar

Leitung: Frau ChÄ Prof. Dr. med. habil. T. Rosolski

Gebühr: je 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

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung

9 P

Neu! – Termin: 19.11.2005 (statt: 17.09.2005),

09.00 - 16.00 Uhr

Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V,

August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

Leitung: Herr OA Dr. med. J.-C. Kröger

Gebühr: 100,00 €

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

Strahlenschutz-Fachkunde gilt nicht für alle Zeit – Gestaffelte Fristen für die Aktualisierung

Strahlenschutz- und Röntgenverordnung schreiben Erneuerung der Kenntnisse vor

Zeitpunkt des Erwerbs der Fachkunde nach StrlSchV

ab 1990

Zeitpunkt des Erwerbs der Fachkunde nach RÖV

ab 1988

Aktualisierung der Fachkunde nach StrlSchV

bis zum 01.08.2006

Aktualisierung der Fachkunde nach RÖV

bis zum 01.07.2007

Veranstaltungen in unserem Kammerbereich

Symposium der Asthma-Universität Nord-Ost „Neues auf dem Gebiet der Allergologie und der erregerbedingten Lungenerkrankungen“

Termin: 03.09.2005, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Seminarraum, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, EMAU Greifswald

Leitung: Frau OÄ Priv.-Doz. Dr. med. habil. R. Bruns, Herr OA Dr. med. S. Schmidt

Anmeldung: EMAU Greifswald, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sekretariat

Herr N. Ehlers, Soldtmannstr. 15, 17487 Greifswald,

Tel.: (03834) 86 63 01, Fax: (03834) 86 63 10,

E-Mail: nehlers@uni-greifswald.de

Symposium COPD

4 P

(Pathogenese der COPD, Abgrenzung zu Asthma bronchiale, therapeutische Leitlinien bei COPD, klinische Visite, Lungenfunktionslabor und Bronchologie)

Termin: 03.09.2005, 09.30 – 12.30 Uhr

Ort: Klinik Amsee, Waren

Leitung: Herr ChA Dr. sc. med. S. Hummel

Anmeldung: Klinik Amsee, Chefarztsekretariat

Frau Brüggemann, Malchiner Landstr., 17192 Waren,

Tel.: (03991) 1 58-103 oder 1 58-104

Fortbildungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und der Klinik für Forensische Psychiatrie

je 2 P

Termine: jeweils 15.30 - 17.00 Uhr

07.09.2005 Psychotherapie sexuellen Mißbrauchs und sexueller Mißbrauch in der Psychotherapie

14.09.2005 Konversionsstörung

28.09.2005 Dimensionale Aspekte von Persönlichkeitsstörungen

05.10.2005 Einwilligungsfähigkeit

19.10.2005 Das philosophische Leib-Seelenproblem in seiner Aktualität

26.10.2005 Behandlungsleitlinien in der Konsiliar-Liaison-Psychiatrie und Psychosomatik

16.11.2005 Differentialdiagnostische Aspekte dementieller Syndrome

30.11.2005 Depression bei kardiovaskulären Erkrankungen – eine Übersicht

07.12.2005 Psychotherapeutische Behandlungen von Menschen mit Intelligenzmindering

14.12.2005 Neurobiologie von Borderline-Störungen und funktionellen Psychosen – Gemeinsamkeiten und Unterschiede

11.01.2006 Jugendliche Sexualtäter

18.01.2006 Moderne EKT

25.01.2006 Autismus – theoretische Grundlagen und praktische Erfahrungen

01.02.2006 Fettsäuren in der Psychiatrie – Literaturübersicht, eigene Ergebnisse und Forschungsvorschläge

22.02.2006 Metabolische Störungen bei Depression und antipsychotischer Behandlung

08.03.2006 Schizophrene Psychosen im Kindes- und Jugendalter

15.03.2006 Stupor und andere katatone Symptome – Vorkommen, klinische Relevanz und Therapie

22.03.2006 Die Psychotherapie der Aufmerksamkeitsdefizit – Hyperaktivitätsstörung

Ort: Hörsaal, Zentrum für Nervenheilkunde, Universität Rostock

Leitung: Frau Prof. Dr. med. S. Herpertz,

Herr Prof. Dr. med. habil. D. Schläpke

Anmeldung: Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Frau OÄ Dr. med.

V. Habermeyer, Gehlsheimer Str. 20, 18147 Rostock,

Tel.: (0381) 4 94-49 00, Fax: (0381) 4 94-49 02,

E-Mail: viola.habermeyer@med.uni-rostock.de

Klinikfortbildungen der Klinik

Leezen am Schweriner See je 2 P

Termine: jeweils 16.15 – 17.45 Uhr

07.09.2005 Gedächtnis und Aufmerksamkeit

10.09.2005 Fachtagung Intensivmedizinische Rehabilitation, 08.00 – 15.00 Uhr 8 P

14.09.2005 Interdisziplinäre schmerztherapeutische und palliativmedizinische Konferenz

12.10.2005 Interdisziplinäre schmerztherapeutische und palliativmedizinische Konferenz

26.10.2005 Subarachnoidalblutung – Behandlungsstrategien aus der Sicht der neurologischen Intensivmedizin

Leitung: Herr Dr. med. E. Hempel

Anmeldung: Klinik Leezen am Schweriner See, Frau A. Zöllner, Bereich Intensiv-, Notfall-, Schmerz- und Palliativmedizin, Wittgensteiner Platz 1, 19067 Leezen, Tel.: (03866) 60 18-05, Fax: (03866) 60 18-171-05, E-Mail: zoellner@klinik-leezen.de

Grundausbildung für die Zusatzbezeichnung Akupunktur und

Masterkurse für Akupunktur je 14 P

Grundkurse (Beginn eines neuen Grundkurssystems für die Zusatzbezeichnung):

GK 01 08. – 09.09.2005

GK 02 10. – 11.09.2005

GK 01 05. – 06.01.2006

GK 02 07. – 08.01.2006

Praktikumskurse:

PK 01 22. – 23.09.2005

PK 02 24. – 25.09.2005

PK 03 20. – 21.10.2005

PK 04 22. – 23.10.2005

Supervisionskurs

SV 16. – 17.12.2005

Sonderkurs (Wellness mit Tai Chi und Qi Gong)

SK 13 04. – 05.11.2005

Ort: Akupunkturfortbildungszentrum

Kur- und Ferienhotel „Sanddorn“, Strandweg 12, 18119 Warnemünde

Leitung: Frau Dr. med. R. Schwanitz

Gebühr: Grundkurse: pro Kurs 140,00 € (Mitglieder der DGfAN), 180,00 € (Nichtmitglieder); Masterkurse: pro Kurs 180,00 € (Mitglieder der DGfAN), 230,00 € (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

Fortbildungsveranstaltungen der

Carl-Friedrich-Flemming-Klinik Schwerin je 2 P

Termine: jeweils 16.00 – 17.30 Uhr

08.09.2005 Depressive Störungen: Pharmakologische und biologische Behandlungsstrategien

22.09.2005 Depressive Störungen: Psychotherapeutische Behandlung

06.10.2005 Panikstörung, Agoraphobie und soziale Phobie: Klinische Symptomatik, Differentialdiagnose und Pathogenese

20.10.2005 Panikstörung, Agoraphobie und soziale Phobie: Behandlung

03.11.2005 Besonderheiten der Diagnose und Behandlung der Depressionen im Alter (Teil 1)

17.11.2005 Besonderheiten der Diagnose und Behandlung der Depressionen im Alter (Teil 2)

01.12.2005 Tagesklinische Behandlung: Spezielle Indikationen, Behandlungselemente und sozialpsychiatrische Bedeutung

15.12.2005 Biologische Therapieverfahren: EKT, Wachttherapie, Lichttherapie

Ort: Marmorsaal, Carl-Friedrich-Flemming-Klinik Schwerin

Leitung: Herr ChA Prof. Dr. med. A. Broocks
Anmeldung: Helios-Kliniken, Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wismarsche Str. 393 - 397, 19055 Schwerin, Tel.: (0385) 5 20-32 00

Workshop „Endoprothesenwechsel Hüftgelenk“ 21 P

(Grundlagen der Revisionschirurgie, Workshop mit praktischen Übungen)

Termin: 08. – 10.09.2005

Ort: Rostock-Warnemünde

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. W. Mittelmeier, Herr Prof. Dr.-Ing. K.-P. Schmitz

Gebühr: 150,00 €

Anmeldung: Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Sekretariat Frau V. Wallerius, Ulmenstr. 44 - 45, 18057 Rostock, Tel.: (0381) 4 94-93 09, Fax: (0381) 4 94-93 11, (Achtung – nach Umzug evtl. neue Anschrift!)

XII. Interdisziplinärer Ultraschall-Grundkurs der 5. Rostocker Südstadt-Ultraschalltage in der Chirurgie - Abdomen, Retroperitoneum, Schilddrüse (ohne Herz) 30 P

(nach den Richtlinien der KBV und der DEGUM)

Neu! – Termin: 08. – 11.09.2005

Ort: Klinik für Chirurgie, Klinikum Südstadt Rostock

Leitung: Herr Prof. Dr. med. R. Büchsel, Herr OA Dr. med. J. Bernhardt, Herr Dr. med. H. Steffens

Gebühr: 260,00 € (neue Bundesländer), 290,00 € (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

4. Schweriner und 8. Hamburger

Balint-Studentagung 16 P

Termin: 09. – 11.09.2005

Ort: Carl-Friedrich-Flemming-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Helios-Kliniken Schwerin, Wismarsche Str. 393-397, 19055 Schwerin

Veranstalter: Deutsche Balintgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Schwerin

Anmeldung: Tel.: (05149) 8936, Fax: (05149) 8939, Internet: www.balintgesellschaft.de

Curriculum „Grundlagen der Systemischen Paar- und Familientherapie“ 116 P (insgesamt)

(Fortbildung für Ärzte und Psychologen)

Termine:

10. – 11.09.2005

Lösungsorientierte Kurzzeittherapie anhand der Arbeit mit Alkohol- und Drogenkonsumenten

15. - 16.10.2005

Systemische Therapie bei somatoformen Störungen und psychosomatischen Erkrankungen

19. – 20.11.2005

Methoden zur Externalisierung von Symptomen und zur Internalisierung des Behandlungserfolges, das „Innere Team“, Abschluß und Kursreflexion

Ort: Konferenzraum, VITAS im Uhlenhaus, Knieperdamm 7, 18435 Stralsund

Leitung: Herr Dr. med. R. Zabel, Herr Dipl.-Soz.-Päd. A. Schulz, Herr Dipl.-Betriebswirt O. Waehnke

Gebühr: auf Anfrage

Anmeldung: VITAS, Vorpommersches Institut für Therapie, Ausbildung und Supervision, im Uhlenhaus, Knieperdamm 7, 18435 Stralsund, Tel.: (03831) 30 49 50, Fax: (03831) 30 49 51, E-Mail: info@zabel.uhlenhaus.de

Fortbildungsveranstaltungen der Klinik für Radiologie und Neuro-radiologie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums in Neubrandenburg je 2 P

Termine: jeweils 16.00 – 18.00 Uhr

14.09.2005 Stenosierende Erkrankungen der supraaortalen Gefäße: Angiographische Diagnoseverfahren und therapeutische Möglichkeiten

30.11.2005 Cerebrale Liquorzirkulationsstörung: Nichtinvasive Diagnostik und moderne Therapieverfahren

Ort: Konferenzraum, Haus 7, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg

Leitung: Herr OA Dr. med. A. Bock

Anmeldung: Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Sekretariat Frau Stegemann,

S.-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg, Tel.: (0395) 7 75-24 44, Fax: (0395) 7 75-24 45,

E-Mail: rad@dbk-nb.de (Stichwort: „Neuroradiologie“)

23. Operationskurs für funktionell-ästhetische Nasenchirurgie 24 P

Termin: 14. – 17.09.2005

Ort: Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, EMAU Greifswald

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. G. Mlynski

Gebühr: 300,00 €, 250,00 € (Klinikassistenten)

Anmeldung: EMAU Greifswald, Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Sekretariat Frau Dipl.-Ing. B. Mlynski, Walther-Rathenau-Str. 43 - 45, 17487 Greifswald, Tel.: (03834) 86 62 08, Fax: (03834) 86 62 01, E-Mail: rhinofor@uni-greifswald.de

Integrative Behandlung bei thoraxchirurgischen Eingriffen 6 P

Termin: 17.09.2005, 09.00 – 15.30 Uhr

Ort: Rehabilitationsklinik Seebad Ahlbeck

Leitung: Frau ChÄ Dr. med. E. Hansmann, Frau OÄ Dr. med. C. Wünsch

Anmeldung: Rehabilitationsklinik Seebad Ahlbeck, Chefarztsekretariat, Kieferngrund 1-10, 17419 Ahlbeck, Tel.: (038378) 7 81-152, Fax: (038378) 7 81-100, E-Mail: klinik-ahlbeck@dengg-kliniken.de

Bewegung in M-V – 1. Landesweite Fachtagung für Psychomotorik

Veranstalter: Aktionskreis Psychomotorik e. V., Landesvertretung M-V in Kooperation mit KontaktNetz e. V. Güstrow

Termin: 17.09.2005, 08.30 – 16.45 Uhr

Ort: Schule am Insee, W.-Seelenbinder-Str. 1, Güstrow (Südstadt)

Gebühr: 30,00 € (Mitglieder des AKP), 45,00 € (Nichtmitglieder des AKP)

Leitung / Anmeldung: Aktionskreis Psychomotorik (AKP) e. V., Frau Dipl.-Mot. H. Stein-Dreja, Max-Garthe-Str. 3 a, 18146 Rostock, Tel.: (0381) 66 31-225

3. Präparierkurs zur endoskopischen Anatomie der Nasennebenhöhlen 25 P

Termin: 18. – 21.09.2005

Ort: Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, EMAU Greifswald

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. W. Hosemann, Herr Prof. Dr. med. habil. J. Fanghänel

Gebühr: 200,00 €

Anmeldung: EMAU Greifswald, Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Sekretariat Frau Dipl.-Ing. B. Mlynski, Walther-Rathenau-Str. 43 - 45, 17487 Greifswald, Tel.: (03834) 86 62 08, Fax: 86 62 01, E-Mail: hosemann@uni-greifswald.de, (begrenzte Teilnehmerzahl)

10. Schweriner Rheumatag 4 P

Termin: 24.09.2005, 9.00 – 13.00 Uhr

Ort: Helios Kliniken Schwerin, großer Tagungsraum

Anmeldung: Helios Kliniken Schwerin, Zentrum für Innere Medizin, Abt. für Diabetologie/Angiologie und Rheumatologie, Wismarsche Str. 397, 19055 Schwerin, Tel.: (0385) 5 20 44 41, Fax: (0385) 5 20 44 42, E-Mail: hjzielgelsch@schwerin.helios-kliniken.de

Fortbildungen der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Helios-Kliniken Schwerin je 2 P

Termine: jeweils 14.30 – 16.00 Uhr

28.09.2005 Somatoforme autonome Funktionsstörungen: Interdisziplinäre Probleme in der Behandlung (2 Fallbeispiele)

26.10.2005 Neurotische Arbeitsstörungen

09.11.2005 Aktuelle Aspekte der somatoformen Schmerzstörung

14.12.2005 Posttraumatische Belastungsstörung

Ort: Marmorsaal, Helios-Kliniken Schwerin

Leitung: Herr ChA Dr. med. J.-F. Buhrmann, Frau OÄ Dr. med. C. Adolphsen

Anmeldung: Helios-Kliniken, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefarztsekretariat, Wismarsche Str. 393 - 397, 19055 Schwerin, Tel.: (0385) 5 20-33 91

12. Rostocker Forum Endokrinologie für die Praxis 3 P

- Transsexualismus – Ein unterschätzter und zu wenig bekannter Zustand
- Schädel-Hirn-Trauma kann zur überzufällshäufigen Hypophyseninsuffizienz führen

Neu! – Termin: 12.10.2005 (statt: November 2005), 18.00 – 20.00 Uhr

Ort: Hörsaal, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Universität Rostock

Leitung: Herr ChA Prof. Dr. med. habil. R. Hampel

Anmeldung: Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Chefarztsekretariat, Ernst-Heydemann-Str. 6, 18057 Rostock, Fax: (0381) 4 94-75 22, (formlos)

Infektiologisches Symposium 2 P

(Aktuelle Therapie der ambulant erworbenen und nosokomialen Pneumonie, pulmonale Manifestationen einer Aspergillusinfektion, Fallbeispiele, Pleuraempyem aus inklinistischer und chirurgischer Sicht)

Termin: 12.10.2005, 18.00 – 19.10 Uhr

Ort: Klinik Amsee, Waren

Leitung: Herr ChA Dr. sc. med. S. Hummel

Anmeldung: Klinik Amsee, Chefarztsekretariat Frau Brüggemann, Malchiner Landstr., 17192 Waren, Tel.: (03991) 1 58-103 oder 1 58-104

Kyank-Gedächtnis-Vorlesung – Papillomviren als Wegbereiter für das Verständnis der Krebsentstehung durch Infektionen

Termin: 19.10.2005, 18.00 – 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Frauenklinik, Klinikum Südstadt Rostock

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. B. Gerber, Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. zu Hausen

Anmeldung: Klinikum Südstadt, Frauenklinik, Sekretariat Frau U. Rose, Südring 81, 18059 Rostock, Tel.: (0381) 44 01-45 00, Fax: (0381) 44 01-45 99

Der pädiatrische Notfall 4 P

(jährliche Fortsetzungsveranstaltungen in Rostock und Schwerin geplant)

Neu! – Termin: 22.10.2005 (statt: Oktober 2005), 09.30 – 13.05 Uhr

Ort: Hörsaal, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, EMAU Greifswald

Leitung: Herr OA Prof. Dr. med. habil. R.-D. Stenger
Anmeldung: EMAU Greifswald, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sekretariat, Soldtmannstr. 15, 17489 Greifswald, Tel.: (03834) 86 63 76, Fax: (03834) 86 73 77, E-Mail: stenger@uni-greifswald.de

Gelenknahe Frakturen der unteren Extremität des Kindes und Jugendlichen 2 P

Neu! – Termin: 26.10.2005 (statt: 12.10.2005), 16.30 – 18.00 Uhr

Ort: Konferenzraum, Haus 3, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg

Leitung: Herr ChA Dr. med. W. Beyer

Anmeldung: Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Klinik für Kinderchirurgie, Chefarztsekretariat Frau Haug, S.-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg, Tel.: (0395) 7 75-29 65, Fax: (0395) 7 75-29 59, E-Mail: chki@dbk-nb.de

Fortbildungsveranstaltungen des Brustzentrums Greifswald 3 P

- Senologie-Kongreß Stuttgart (Zusammenfassung)
- Strahlentherapie des Mammakarzinoms
- Präoperative Sentinel-Lymphknotenzintigraphie und Knochenszintigraphie beim Mammakarzinom
- Aktuelle Therapiemöglichkeiten mit Xeloda beim metastasierten Mammakarzinom
- Integrierte Misteltherapie

Termin: 26.10.2005, 16.00 – 19.00 Uhr

Ort: Frauenklinik, EMAU Greifswald

Leitung: Herr OA Dr. med. R. Ohlinger, Frau K. Bobermien

Anmeldung: EMAU Greifswald, Frauenklinik, Herr OA Dr. med. R. Ohlinger, Wollweberstr. 1, 17489 Greifswald, Tel.: (03834) 86 73 12, Fax: (03834) 86 65 33, E-Mail: ralf.ohlinger@uni-greifswald.de

Spiroergometrie-Übungsseminar 3 P

(Kasuistiken und praktische Übungen)

Termin: 29.10.2005, 09.30 – 11.30 Uhr

Ort: Klinik Amsee, Waren

Leitung: Herr ChA Dr. sc. med. S. Hummel,
Herr Prof. Dr. med. Kroidl
Anmeldung: Klinik Amsee, Chefarztsekretariat
Frau Brüggemann, Malchiner Landstr., 17192 Waren,
Tel.: (03991) 1 58-103 oder 1 58-104

Allergologie Teil II

3 P

(Urticaria als Ausdruck einer Nahrungsmittelallergie, Atopie und Analgetikaintoleranz, adaptive Desaktivierung als Therapieoption bei Analgetikaintoleranz mit rezidivierten der Polyposis nasi, Pollinosis und Heuasthma)

Termin: 02.11.2005, 18.00 – 19.15 Uhr

Ort: Klinik Amsee, Waren

Leitung: Herr ChA Dr. sc. med. S. Hummel

Anmeldung: Klinik Amsee,
Chefarztsekretariat Frau Brüggemann,
Malchiner Landstr., 17192 Waren,
Tel.: (03991) 1 58-103 oder 1 58-104

8. Ostseeseminar Frauenheilkunde und Geburtshilfe

13 P

Termin: 02. – 03.12.2005

Ort: Yachthafenresidenz Hohe Düne,
Am Yachthafen 1-8, 18119 Rostock-Warnemünde

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. B. Gerber

Anmeldung: Klinikum Südstadt, Frauenklinik,
Sekretariat Frau U. Rose, Südring 81, 18059 Rostock,
Tel.: (0381) 44 01-45 00, Fax: (0381) 44 01-45 99

Sarkoidose

1 P

(Diagnostische Probleme, Differentialdiagnose, Extrapulmonale Formen, Verlauf, Prognose und therapeutische Optionen)

Termin: 14.12.2005, 18.00 – 19.00 Uhr

Ort: Klinik Amsee, Waren

Leitung: Herr ChA Dr. sc. med. S. Hummel,
Herr Prof. Dr. med. Kroidl

Anmeldung: Klinik Amsee, Chefarztsekretariat
Frau Brüggemann, Malchiner Landstr., 17192 Waren,
Tel.: (03991) 1 58-103 oder 1 58-104

Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie für Ärzte

– Extremitätenkurs Ä 1 (60 UE)

05. – 11.09.2005 in Zinnowitz

60 P

– Wirbelsäulenmanipulationskurs Ä 3 (60 UE)

20. – 26.11.2005 in Zinnowitz

60 P

– Schmerzsyndrome der HWS-Thoraxregion / Besonderheiten der Manuellen Medizin bei Kindern Ä 3a fakultativ (40 UE)

09. – 13.12.2005 Zinnowitz

40 P

– Sonderkurs S 5 speziell für Ärzte – Wissenswertes und Qualitätsverbesserung (mit Voraussetzung der abgeschlossenen Weiterbildung Manuelle Medizin/ Manuelle Therapie)

22. – 23.10.2005 in Zinnowitz

14 P

(Behandlung von Dysfunktionen im HWS- und Beckenbereich)

11. – 12.11.2005 in Zinnowitz

13 P

(Einführung in die Positionierungstechniken nach Jones an der Wirbelsäule und Rippen)

Leitung: Herr Prof. Dr. med. habil. J. Buchmann /
Herr OA Dr. med. J. Buchmann /

Herr OA Dr. med. W. Kolp / Herr B. Schulze

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

Veranstaltungen in anderen Kammerbereichen

Berliner Regionalanästhesie Intensivkurse (BRAIN)

Termine: 03. – 04.09.2005 / 22. – 23.10.2005 / 05. – 06.11.2005

Leitung: Herr Priv.-Doz. Dr. med. T. Volk,
Herr Dr. med. H. Wauer

Gebühr: 310,00 € – 410,00 € (zzgl. 16 % MwSt.)

Ort / Anmeldung: HCx Consulting, Trainingszentrum für Anästhesie, Intensivmedizin und Chirurgie,
Herr Dr. H. Ziervogel, Döllnkrug 2, 17268 Groß Dölln,
Tel.: (039882) 4 99 18, Fax: (039882) 4 99 19

Hypnose, Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen

je 18 P

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training, Landesstelle Berlin

Termine: jeweils samstags 10.00 – 18.00 Uhr,
sonntags 09.00 – 14.00 Uhr, jeweils 8 Doppelstunden

03. – 04.09.2005 Hypnose I

17. – 18.09.2005 Hypnose III

24. – 25.09.2005 Progressive Muskelentspannung

15 P

22. – 23.10.2005 Hypnose II

05. – 06.11.2005 Autogenes Training I

26. – 27.11.2005 Autogenes Training III

03. – 04.12.2005 Autogenes Training II

10. – 11.12.2005 Hypnose III

Leitung: Frau Dr. med. A. Bürmann-Plümpe

Ort / Anmeldung: Frau Dr. med. A. Bürmann-Plümpe, Hildegardstr. 31, 10715 Berlin,
Tel.: (030) 8 54-50 65, Fax: (030) 8 54-50 66
oder

Frau Dr. med. S. Schmidt, Cranachstr. 8, 12157 Berlin,
Tel.: (030) 8 55-24 00, Fax: (030) 85 50-60 65

77. Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten

33 P

Thema: Gegenwärtiger Stand des medizinischen Wissens auf allgemeinmedizinisch vorrangigen
Gebieten: Referate, Demonstrationen, Diskussionen mit Seminarcharakter

Termin: 05. – 10.09.2005

Ort: Kaiserin-Friedrich-Haus im Charité-Viertel

Berlin-Mitte / Berliner Kliniken

Leitung: Herr Prof. Dr. med. J. Hammerstein

Gebühr: 590,00 €

Information: Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Sekretariat,
Robert-Koch-Platz 5, 10115 Berlin,
Tel.: (030) 3 08 88-920, Fax: (030) 3 08 88-926,
Internet: <http://www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de>,
E-Mail: kfs@Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de,
(begrenzte Teilnehmerzahl)

5. Internationale Konferenz Pflege und Pflegewissenschaft

Termin: 11. – 13.09.2005

Ort: 11.09.2005: Historischer Rathhaussaal
Nürnberg, 12. – 13.09.2005: Stadthalle Fürth

Information: MCN Medizinische Congressorganisation
Nürnberg AG, Zerzabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg,
Frau M. Wild, Tel.: (0911) 3 93-16 16,
Fax: (0911) 3 93-16 66,
Internet: <http://www.mcn-nuernberg.de>,
E-Mail: mcn@mcn-nuernberg.de

Pflegemesse Leipzig – Fachmesse und Kongreß für ambulante und stationäre Versorgung

Termin: 27. – 29.09.2005

Ort: Leipzig

Information: Internet: <http://www.pflegemesse.de>

29. Wissenschaftlicher Kongreß des Deutschen Ärztinnenbundes e. V.

Thema: Oh Schmerz laß nach! Gleiche Krankheit – anderer Schmerz. Geschlechtsspezifische Aspekte von Schmerzen.

Termin: 29.09. – 02.10.2005

Ort: Charité Campus Virchow Klinikum, Berlin
Anmeldung: Deutscher Ärztinnenbund (DÄB),
Geschäftsstelle, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin,
Tel.: (030) 40 05-65 40, Fax: (030) 40 05-56 41,
Internet: <http://www.aerztinnenbund.de>,
E-Mail: gsdaeb@aerztinnenbund.de

Veranstaltungen des Deutschen Verbandes Technischer Assistentinnen und Assistenten in der Medizin (dvta) e. V.

30.09. – 01.10.2005 Morphologie (Ort: Kassel)
11.10.2005 Qualitätsforum – Qualitätsstandards und Qualitätssicherung in der Medizin (Ort: Offenburg)

Information: DVTA, Herr A. Pfeiffer,
Spaldingstr. 110 b, 20097 Hamburg,
Tel.: (040) 2 35-11 70, Internet: <http://www.dvta.de>,
E-Mail: andreas.pfeiffer@dvta.de

Berliner Dopplerkurs nach DEGUM-, DGKN- und KBV-Richtlinien

- 14. – 16.10.2005** Interdisziplinärer Grundkurs Doppler- und Duplexsonographie der Gefäße (einschl. Farbcodierung)
- 04. – 05.11.2005** Abschlußkurs Doppler- und Duplexsonographie der extrakraniellen Gefäße
- 02. – 04.12.2005** Interdisziplinärer Grundkurs Doppler- und Duplexsonographie der Gefäße (einschl. Farbcodierung)
- 13. – 15.01.2006** Aufbaukurs Doppler- und Duplexsonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße

Ort: Neurologisches Facharztzentrum Berlin am St. Gertrauden Krankenhaus, Paretzer Str. 12, 10713 Berlin
Leitung: Frau Dr. med. E. Becker, Herr Dr. med. A. Rohr
Anmeldung: Frau C. Kaindlbauer, Holsteinsche Str. 26, 10717 Berlin, Tel. / Fax: (030) 86 20 75 65,
 Internet: <http://www.dopplerkurs.de>,
 E-Mail: dopplerkurs@t-online.de

6. Berliner Gespräche zum Gesundheitswesen

Thema: Ärzte-GmbH und MVZ – Positionierungsmöglichkeiten für Ärzte und Krankenhäuser im neuen Gesundheitsmarkt
Termin: 21.10.2005
Ort: Logenhaus Berlin
Anmeldung: Georg Thieme Verlag KG, Veranstaltungsmanagement, Frau J. Ohndorf, Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart, Tel.: (0711) 89 31-320, Fax: (0711) 89 31-370, Internet: <http://www.thieme.de/bgg>, E-Mail: fortbildung@thieme.de

6. Onkologischer Fortbildungskongreß Land Brandenburg für Ärzte, Schwestern und onkologisch Interessierte

Thema: Onkologie in Klinik und Praxis
Termin: 21. – 22.10.2005
Leitung: Herr Priv.-Doz. Dr. med. D. Nürnberg, Herr Dr. med. K. Wenzelides
Gebühren: auf Anfrage
Ort / Anmeldung: Onkologischer Schwerpunkt Brandenburg / Nordwest e. V., Sitz: Ruppiner Kliniken GmbH, Fehrbelliner Str. 38, 16816 Neuruppin,

Tel.: (03391) 39 32 01, Fax: (03391) 39 32 19,
 E-Mail: osp@ruppiner-kliniken.de

Schmerztherapie Praxisseminar – Zervikalsyndrom, KISS, Orofaziales Syndrom

Termin: 21. – 23.10.2005
Ort: Hotel Flora, Mittelstr. 13 a, 15370 Fredersdorf
Leitung: Herr Dr. med. F. Bartel
Gebühr: 205,00 € (ärztliche Mitglieder der GGMM / Dt. Gesell. f. Schmerztherapie), 255,00 € (ärztliche Nichtmitglieder der GGMM / Dt. Gesell. f. Schmerztherapie)
Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (GGMM) e. V., Geschäftsstelle, Wismarsche Str. 32, 18057 Rostock, Tel.: (0381) 12 16-103, Fax: (0381) 12 16-124

52. Balint-Marathon

Termin: 28. – 29.10.2005
Ort: Goerzallee 5, 12207 Berlin
Gebühr: 185,00 €
Anmeldung: C. G. Jung-Institut Berlin e. V., Frau Dr. med. C. Torge-Decker, Südendstr. 15, 12169 Berlin-Steglitz, Tel.: (030) 79 70 11 58, E-Mail: todecker@gmx.de

Mehr zusätzliche Ärzte für Notdienst erhofft

Die Resonanz auf das finanzielle Angebot der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen zur Unterstützung älterer überlasteter Ärzte im Kassenärztlichen Notdienst ist zu gering.

Seit der Veröffentlichung des Beschlusses zur finanziellen Förderung des ärztlichen Notdienstes durch den Landesauschuß der Ärzte und Krankenkassen zum 01. Juli 2005 haben sich bisher 25 junge niedergelassene Ärzte aus Mecklenburg-Vorpommern und 13 nicht niedergelassene (auch aus anderen Bundesländern) zur zusätzlichen Dienstübernahme gemeldet.

Dies sind zu wenig, da das Land ca. 300 Ärzte über 61 Jahren in den betroffenen Regionen (in den Stadtkreisen gilt diese Regelung nicht) hat.

Zur Erinnerung:

Zur Entlastung der über 61jährigen im Notdienst tätigen Ärzte stellen Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung zusätzlich Geld zur Verfügung. Das Ziel ist, aufgrund fehlenden Nachwuchses ältere Ärzte durch die Notdienstentlastung zu ermutigen, ihre Praxen länger zu betreiben. Neben der Stundenpauschale von 20 € stehen dem Arzt, der den Notdienst übernimmt, 20 Prozent der erbrachten Notdienstleistung zur Verfügung.

(Nach einer Pressemitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung vom 15. Juli 2005)

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	nächstmöglich	15. September 2005	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	24/03/04
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	29/09/04
hausärztliche Innere Medizin	nächstmöglich	15. September 2005	01/06/04
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	08/03/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	07/07/05
Neurologie/Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	1. Januar 2006	15. September 2005	15/08/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	15. Januar 2006	15. September 2005	11/08/05
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	05/01/04
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. April 2006	15. September 2005	10/12/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	27/04/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	26/05/05
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	24/11/04
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	09/10/03
Ludwigslust			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	26/10/04

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 Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original

Für Sie gelesen

Lehrbuch und Atlas der Bronchoskopie

Geschichte, Techniken, Krankheitsbilder

Ingrid Dobbertin und Rainer Dierkesmann, 1. Auflage 2004

Verlag Hans Huber Bern, Göttingen, Toronto, Seattle

512 Seiten, 876 Abb., 14 Tab., € 125,00

ISBN 3-456-84060-8

Dieses Lehrbuch und gleichzeitig umfangreicher Atlas wird von zwei erfahrenen Autoren der Klinik Schillerhöhe vorgelegt, aus der bereits 1960 der erste deutschsprachige Atlas der Bronchoskopie von Huzly (Thieme, Stuttgart) hervorgegangen war. Es konnte bei der Erarbeitung also auf eine jahrzehntelange Erfahrung zurückgegriffen werden.

Das erste der insgesamt 24 Kapitel beschäftigt sich ganz ausführlich – und mehr als andere Lehrbücher – mit der geschichtlichen Entwicklung dieser wichtigen Untersuchungsmethode. Nach Indikationen, Vor- und Nachsorge, Technik und Instrumentarium der Bronchoskopie, Befunderhebung und Befundbericht, Materialentnahme sowie Komplikationen und ihre Vermeidung werden die durch eine Bronchoskopie erfaßbaren Bronchial- und Lungenerkrankungen im einzelnen beschrieben, wie Tumoren (maligne, benigne und semimaligne), Entzündungen – vor allem auch die Tuberkulose – und ihre Folgen (Narben), Traumen sowie seltene tracheobronchiale Erkrankungen. Die Differentialdiagnose pathologischer Atemwegsinhalte und einer Blutung wird dargestellt, einschließlich der bronchoskopischen Bronchialtoilette, was zu den modernen therapeutischen Bronchoskopieverfahren überleitet, wie der bronchoskopischen Rekanalisation, der Laserbronchoskopie, den Stentimplantationen, der endobronchialen Brachytherapie, der Anwendung von Fluoreszenzverfahren und der endobrachialen Sonographie. Ein Kapitel ist der Bronchographie, ein weiteres der bronchoalveolären Zytologie gewidmet.

Neben der klaren und gut verständlichen Textabfassung besticht der Atlasanteil durch die mehr als 600 fast durchweg hervorragenden endoskopischen Bilder, weitere histologische und zytologische Abbildungen sowie endosonographische Aufnahmen.

Dieses Lehrbuch kann uneingeschränkt allen Pneumologen empfohlen werden, selbst erfahrene Endoskopiker werden es mit Gewinn nutzen. Auch in einer schon gut ausgestatteten bronchologischen Bibliothek sollte es nicht fehlen, da es bereits etablierte Lehrbücher und Atlanten ergänzt. Daneben dürften auch Internisten und Allgemeinmediziner mit pneumologischem Patientenklimentel von der Lektüre dieses Buches profitieren.

Prof. K. Diwok, Rostock

Einfach aufgeräumt!

In 24 Stunden mit der Simplify-Methode das Chaos besiegen.

Susanne Roth mit Illustrationen von W. T. Küstenmacher

Campus-Verlag Frankfurt, New York 2005

181 Seiten, € 17,90

ISBN 3-593-37758-6

„Gebraucht der Zeit, sie geht so schnell von hinnen, doch Ordnung lehrt Euch Zeit gewinnen“ (Goethe, Faust I).

Jeder „Geistesarbeiter“ träumt an seinem Schreibtisch und in seinem Arbeitszimmer von einer „Alles-im-Blick-alles-im-Griff“-Situation!

Nur: Wer erstickt nicht täglich in seinem Papier- und Datenkram?

So führen unerledigte Papierstapel [Einsturzgefahr ab spätestens 60 cm (!) Höhe] zu einem schlechten Gewissen und die Suche nach Unterlagen kostet Zeit.

Das Chaos wird übermächtig, Ballast belastet!

Wie man seine Zeit möglichst sinnvoll nutzt – und Zeit ist ein kostbares Gut im Arbeitsalltag – zeigt im vorliegenden Buch Susanne Roth, eine Expertin in allen Fragen der persönlichen Organisation und des Selbstmanagements.

Das Prinzip des Buches ist einfach: Aufräumen bedeutet Wegwerfen, Auslagern und praktisch-sinnvolle Neuordnung „noch“ vorhandener Gegenstände. Was „Altlasten“ wirklich bedeuten, merkt man erst, wenn sie weg sind.

Manchmal scheint es, daß das Buch an weisen Sprüchen und Anleitungen zu viel des Guten bietet.

Zum Trost: Nicht jeder braucht jedes und verändern muß jeder selbst.

Natürlich ist eine penible Schreibtischordnung abzulehnen, sie erstickt jegliche Phantasie.

Ausreichend ist ein funktionstüchtiger Arbeitsplatz, der angenehm ist, ästhetisch („Wohlfühl-Faktor“) anregt und an dem Leistungen erbracht werden können.

Seine Gedanken muß jeder (leider) selbst ordnen, wenn er erfolgreich arbeiten will.

Prof. H. H. Büttner, Wismar

Im Namen des Terrors

Saddams Leibarzt erzählt

Ala Bashir und Lars Sigurd Sunnanå

List Verlag München 2004

382 Seiten, € 22,00

ISBN 3-471-79488-3

Terror im Irak ohne Ende. Mehrere hundert Todesopfer allein in der ersten Maihälfte 2005. Am fortgesetzten Blutvergießen in diesem Land hat sich somit auch nach dem umstrit-

tenen amerikanisch-britischen Militärschlag gegen das Saddam-Husseini-Regime und der irakischen Regierungsneubildung wenig geändert. Zeitgeschichtlich erschien es deshalb für ein besseres Irakverständnis interessant, das vorliegende Buch des langjährigen Leibarztes von Saddam Hussein zu konsultieren. Ala Bashir (geb. 1939) ist plastischer Chirurg sowie Maler und Bildhauer. Über zunächst künstlerische Kontakte wurde er von 1983 bis 2003 Saddams persönlicher Leibarzt. Als Vertrauter des blutrünstigen Diktators und mehrfachen Mörders hatte er somit wie kaum ein anderer die Möglichkeit, „hinter die Kulissen“ des Terrorregimes zu schauen. Nach Saddams Sturz gibt er gemeinsam mit dem norwegischen Journalisten Lars Sigurd Sunnanå (geb. 1946) einen befremdlich-intimen und kenntnisreichen Einblick in das Umfeld Saddams und dessen Aufstieg und Fall sowie in die weitverzweigten, meist untereinander verfeindeten Machtgruppen des Irak.

Das Buch beginnt mit Vorworten beider Autoren und besteht aus vier Teilen: (I) Das Regime – Vorgeschichte und Aufstieg Saddams; (II) Der Präsident – 15 Kapitel vom Machtantritt 1979 bis zum Vorabend des (vorerst) letzten Irakkriegs; (III) Der Zusammenbruch – Die beiden letzten Jahre des Regimes bis zum 6. April 2003, an dem Ala Bashirs systemnahe Leibarztstätigkeit endet. (IV) – Der übersichtliche Anhang ist der informativste Teil des Buches; er stellt die handelnden Personen zusammen, gibt einen historischen Überblick von der Frühzeit bis zur Gegenwart des Iraks und enthält drei geschichtlich-geographische Karten.

Auch nach Lektüre der Leibarzt-Memoiren fällt eine genaue Charakterisierung seines „Patienten“ Saddam schwer, wurde dieser doch von anderen als „Irrer“, „Rechner“ und „Taktiker“, aber auch als „Heilsbringer“ der Araber bezeichnet. Möglicherweise mag von allem etwas gelten, denn Saddam und seine (Kranken)geschichte weisen exemplarisch auf die Zerrissenheit, Widersprüchlichkeit und Komplexität der modernen arabischen Welt hin. Der Leser erhält Aufschluß über die immer wieder blutige Geschichte des Zweistromlandes zwischen Euphrat und Tigris. Das Buch vermittelt eine Ahnung von den vielschichtig-barbarischen, häufig fanatisch-religiös motivierten Terrormechanismen, die die einstige Wiege der Menschheit im Chaos zu ersticken drohen.

Kaum mehr von erhellendem Interesse, sondern eher abstoßend sind die wiederholten Schilderungen der unzähligen Verbrechen des Diktators und seiner Handlanger. So kam es unmittelbar nach der Machtergreifung Saddams 1979 zu einer sogenannten demokratischen Hinrichtung von 21 politischen Rivalen, die auf Saddams Befehl von seinen führenden Vertrauensleuten ermordet wurden. Keiner weigerte sich, seine alten Freunde und Parteigenossen zu erschießen. Eine irakische Analogie zu der einst als „Röhm-Putsch“ verschleierte Mordaktion Adolf Hitlers ist offenkundig – semper

idem! Widerwärtig erscheinen auch die skizzierten primitiven Zerstreungen Saddams und seiner Komplizen in ihrer Mischung mit blutigen Verfolgungen und Beseitigungen in Ungnade gefallener Personen. Jämmerlich geradezu wirken demgegenüber die Hinweise auf medizinische Behandlungen des gnadenlosen Diktators. Während Saddam 1991 im von ihm provozierten Irakkrieg 37 Scudraketen auf Israel feuern läßt und der Nahe Osten zu explodieren droht, versorgt der getreue Leibarzt Ala Bashir täglich eine Verletzung am rechten kleinen Finger seines Potentaten!

Gut somit, daß nach all den schrecklichen Verbrechen und den zuweilen recht langatmigen Leibarzt-Schilderungen Saddam Hussein endlich am 13. Dezember 2003 bei einem Dorf nahe seiner Heimatstadt Tikrit bei einer Razzia von US-amerikanischen Truppen festgenommen wurde. Dabei soll kein Schuß gefallen sein. Er soll sich in einem Haus in einem gemauerten Erdloch versteckt und einen Vollbart getragen haben. Der von der amerikanischen Führung verbreitete Hergang der Festnahme und der konkrete Zeitpunkt werden allerdings vom Anwalt Saddam Husseins und ihm selbst bestritten, berichtet die Internetquelle Wikipedia. Der ehemalige US-Soldat Nadim Abou Rabeh hätte im März 2005 gesagt, daß die Szene mit dem Erdloch gestellt worden sei. Saddam Hussein habe in einem Haus gelebt, und die US-Soldaten seien bei der Festnahme auf Widerstand gestoßen. Seine Identität sei nach amerikanischen Angaben durch einen DNA-Test sowie anhand von Zähnen und Narben nachgewiesen. Der längst fällige Prozeß Saddam Husseins läßt allerdings schon länger als ein Jahr auf sich warten.

Parallel zum anhaltenden Terror im Irak steht in den USA zwischenzeitlich Lynndie England, die knabenhafte Reservistin aus Fort Ashby in West Virginia, vor Gericht. Die heute 22jährige verkörperte den bisher ungeklärten Folterskandal in dem berüchtigten Bagdader US-Gefängnis Abu Ghureib, indem sie feixend und grinsend, mit einer Zigarette im Mundwinkel, auf die Genitalien nackter Iraker zeigt. Zum Symbol der skandalösen Mißhandlungen wurde das zynische Bild, auf dem die amerikanische Soldatin einen am Boden liegenden Gefangenen wie einen Hund an der Leine hält. Nicht nur für arabische Ehrvorstellungen sind derartige animalisch-pornographische Entgleisungen eine abgrundtiefe Erniedrigung.

So schließt sich bisher leider kein versöhnlicher Kreis um ein antikes Kulturland, seinen blutigen Niedergang in der Neuzeit und seine erwünschte Genesung in der Gegenwart. Weder der angloamerikanische „Befreiungskrieg“, noch die neue irakische Regierung oder europäische Gelder und auch nicht die vorliegenden Leibarztgeschichten Ala Bashirs lassen vorerst begründete positive Hoffnungen für das Land zwischen Euphrat und Tigris erkennen.

Prof. H. Nitze, Rostock

15 Jahre AGMN

Verdiente Notärzte zu Ehrenmitgliedern ernannt

Die Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte (AGMN) hat am 30.05.2005 im Hörsaal der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ihr 15jähriges Bestehen begangen. In ihren Grußbotschaften hoben die Sozialministerin des Landes, Dr. Marianne Linke, der Präsident der Ärztekammer, Dr. Andreas Crusius, und die Vizepräsidentin des DRK-Landesverbandes, Frau Brümmer, unter anderem das ehrenamtliche Engagement der Mitglieder der AGMN in den Gremien des Landes für die Entwicklung der Notfallmedizin und die vielen Fortbildungsangebote für Rettungsassistenten und Notärzte hervor.

Dr. Hanspeter Moecke (AGMN) stellte in seinem Festvortrag zum „Ehrenamt in den Notarztgemeinschaften“ eindeutig fest: Ehrenamtliche Arbeit lohnt sich. Alles was in den letzten Jahren in der Notfallmedizin/im Rettungsdienst erreicht wurde, hat irgendwie mit dieser ehrenamtlichen Arbeit zu tun. Dr. Michael Burgkhardt von der AGSN skizzierte die historische Entwicklung in den Notarzt-AG'en und forderte noch mehr Präsenz in den Medien, um auf die Ziele aufmerksam zu machen. Prof. Dr. Michael Wendt (Universität Greifswald/AGMN) stellte die Erfolge der AGMN der letzten 15 Jahre mit besonderem Fokus auf die wissenschaftliche Arbeit dar.

Ein kurzer chronologischer Rückblick auf die Aktivitäten der letzten 15 Jahre hat gezeigt: Eine Menge Arbeit, aber auch viele Erfolge! Höhepunkt der Veranstaltung war die Ernennung von drei besonders verdienten Gründungsmitgliedern der AGMN zu Ehrenmitgliedern:

MR Dr. med. Manfred Nollau übernahm 1967 als Facharzt für Allgemeinmedizin in Malchin eine Stadtambulanz. Seit 1980 war er am Aufbau der SMH im damaligen Landkreis Malchin beteiligt. Er war nach 1990 der Ärztliche Leiter des Rettungs-

dienstbereiches und von Anfang an im Vorstand der AGMN tätig. Als Referent im Auftrag der Ärztekammer und AGMN konnte er sein praxisnahes Wissen erfolgreich vermitteln. Darüber hinaus war Dr. Nollau Mitglied im Ausschuss Rettungswesen beim Präsidium des DRK in Berlin und ist Verbindungsmann der AGMN zur Landesrettungsschule des DRK. Im Jahre 2004 beendete er seine Tätigkeit als Ärztlicher Leiter RD.

MR Rolf Storm wurde 1972 Facharzt für Chirurgie und arbeitete in Ludwigslust. 1986 wurde er Ärztlicher Leiter der SMH in Ludwigslust; 1990 Gründungsmitglied der AGMN. Als Abteilungsleiter im Sozialministerium, Referat Rettungsdienst, war er an der Erarbeitung und Verabschiedung des modernsten Rettungsdienstgesetzes Deutschlands federführend beteiligt. Aus gesundheitlichen Gründen mußte er sich im Jahre 2000 aus der aktiven Arbeit in der AGMN ganz zurückziehen.

MR Dr. med. Wolfgang Lübker ist Facharzt für Chirurgie, seit 1977 in der SMH tätig und baute als deren Ärztlicher Direktor den Rettungsdienst im Bezirk Schwerin auf. Nach 1989 war er als Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes in Schwerin tätig. Er ist Gründungsmitglied der AGMN und von Anfang an deren stellvertretender Vorsitzender. U. a. war er bei der Erarbeitung von Ausrüstungsstandards und Therapieempfehlungen für die häufigsten Notfälle besonders aktiv. Insbesondere die jungen Kollegen konnten in den Notarztkursen von seinen umfassenden Erfahrungen profitieren. Im Jahre 2003 beendete Dr. Lübker seine berufliche Tätigkeit.

*Prof. Tanja Rosolski, Wismar
(redaktionell bearbeitet von W. S.)*

Die Deutsche Rheuma-Liga Mecklenburg-Vorpommern e.V. teilt mit

Am 11. Juni 2005 beging die Deutsche Rheuma-Liga Mecklenburg-Vorpommern e.V. ihr 15jähriges Bestehen.

Im Rahmen der Festveranstaltung wurde das Gründungsmitglied **Dr. Reinhard Bruhn** (Redaktionsmitglied) mit der Goldenen Ehrennadel des Bundesverbandes ausgezeichnet. Der Verband würdigt damit seine Aktivitäten zur Gründung der

Rheuma-Liga in Mecklenburg-Vorpommern, die 15jährige ununterbrochene Tätigkeit im Vorstand und seinen Einsatz in Patientenschulungen, Fachvorträgen und Seminaren für die Befähigung der Betroffenen zur aktiven Selbsthilfe.

*(Nach einer Information der
Deutschen Rheuma-Liga M-V e.V.)*

Der Klang der Kirchen

„Vokalexpedition“ führt Hobbysänger durch die Toskana

Die Toskana ist bekanntlich ein Fest für die Augen. Der Reiseveranstalter *musica viva* beweist, daß auch die Ohren nicht zu kurz kommen müssen.

Er bietet eine außergewöhnliche Reise für Hobbysänger an: Kleine begleitete Wandertouren führen die Teilnehmer durch landschaftliche reizvolle Gegenden der Toskana zu verschiedenen Kirchen. Dort können die Teilnehmer mit Chorstücken, Improvisationen und Klagmeditationen die Wirkung des Kirchenraumes auf den Stimmklang erleben.

Die Hobbysänger sind in idyllisch gelegenen Burgen oder alten Landhäusern untergebracht, wo sie jeden Abend mit italienischen Spezialitäten verwöhnt werden.

Termin: 18.-25.09.2005 („Castello Antico“ bei Grosseto)

Nähere Informationen sind erhältlich bei:

musica viva musikferien, Kirchenpfad 6, 65388 Schlungenbad,
Tel.: (06129) 50 25 60, E-Mail: info@musica-viva.de,

Homepage: www.musica-viva.de

Musik in unseren Ohren: Jugend musiziert

Rostocker Talente spielen sich in die erste Riege



Mathilde Helm und Benjamin Lindner im Gespräch mit Dr. Crusius, sie traten beim Seniorennachmittag in der Ärztekammer auf

Benjamin Lindner (15 Jahre alt), Mathilde Helm (17), Clemens Berg (17) und Sophie Hasler (15) konnten sich beim diesjährigen Wettbewerb „Jugend musiziert“ über ihre Erfolge freuen.

Der 42. Bundeswettbewerb fand vom 12. bis 19. Mai

dem Wettbewerb teil. Die vier Teilnehmer des Rostocker Konservatoriums „Rudolf-Wagner-Regency“ haben die Hansestadt mit ihren musikalischen Leistungen hervorragend vertreten und sind erfolgreich nach Rostock zurückgekehrt.

In der Kategorie Bläser-Ensemble/gleiche Instrumente starteten Mathilde Helm und Benjamin Lindner in einem Blockflötenduo. Sie erreichten einen 1. Preis. Im Fach Klavier/Solo waren Clemens Berg und Sophie Hasler zum Bundeswettbewerb gesandt worden. Clemens Berg errang einen 1. Preis, Sophie Hasler erspielte sich einen 3. Preis.

Die Ärzteschaft gratuliert den Künstlern und wünscht weiterhin viel Erfolg für kommende Herausforderungen.

J. W.

2005 in Nürnberg, Erlangen und Fürth statt. Bundesweit nahmen 2000 Schülerinnen und Schüler in 900 Wertungen an



Einladung für Kunstinteressierte

Zu einem Rundgang durch die Ausstellung mit **Rolf Schubert**, Malerei und Grafik, sind Interessierte

am 19. September 2005 um 19.00 Uhr

herzlich in die Ärztekammer, August-Bebel-Str. 9a, 18055 Rostock, eingeladen.

Anmeldung bitte im Sekretariat unter Tel.: (0381) 49 280 12 oder (0381) 49 280 13

Was tun die Ärztesseniorinnen und -senioren wenn der Winter kommt?



Der Dresdner Zwinger

Foto: I. Mumm

Sie kennen vielleicht meine Vorliebe für die Gedichte unserer Kollegin Renate Wanitschke. In einem ihrer Gedichte heißt es:

*„In der Gegenwart leben, sich Zeit nehmen,
um das Schöne zu sehen,
um die Farben des Lebens zu erkennen.“*

Nach den guten Erfahrungen mit unseren Fahrten nach Berlin und Bonn kam in einem kleineren Kreis der Gedanke auf, im Advent nach Dresden zu fahren. Es gelang, das Reisebüro Kofahl für diese Idee zu gewinnen und eine Dreitagesfahrt nach Dresden zu organisieren. Auf dem Programm stehen: Stadtrundfahrt, Besuch im „Grünen Gewölbe“ oder „Neue Meister“, Besuch „Striezelmarkt“; über Mittag besteht die Möglichkeit zu einem Konzert in der Frauenkirche und eventuell im Anschluß zu einer Kirchenführung.

Am Abend können Sie die Semperoper besuchen, auf dem Programm steht „Salome“ von Richard Strauß. Allerdings bestehen wegen der kurzfristigen Stornierungsfrist Probleme mit der Kartenvorbestellung. Eine frühere Information als im Septemberheft war nicht möglich, da die Reise erst am 20.07.2005 mit dem Reisebüro vereinbart wurde. Wenn Sie an einem Opernbesuch interessiert sind, wenden Sie sich bitte umgehend an Kofahl-Reisen, Karten stehen in einer Preisspanne von 23,00 bis 76,00 € (nicht im Reisepreis enthalten) in begrenztem Umfang für die Reisegruppe zur Verfügung. Bei einem Reiserücktritt ist zu beachten, daß erworbene Opernkarten wegen der Stornierungsfrist vom Reisebüro nicht zurückgenommen werden.

Wie ich erfuhr, ist der erste Bus bereits ausgebucht, es scheint also ein großes Interesse an der Dresdenreise zu bestehen.

Doch auch dieses Mal wird ein weiterer Bus eingesetzt, so haben Sie also noch Chancen für die Mitreise.

Die Fahrt erfolgt im modernen Luxus Reisebus, den die „Bonn-Reisenden“ bereits kennengelernt haben. Die beiden Übernachtungen erfolgen im 4-Sterne Treff Hotel in Dresden. Die Rückfahrt führt über Meißen mit kurzem Aufenthalt und kleinem Programm.

Reisetermin: 28. – 30.11.2005

Reisepreis: p. P. im DZ 195,- €, im EZ 235,- €
Opernkarten einschließlich der Reiseanzahlung sind bei der Buchung sofort zu begleichen.

Anmeldung: Reisebüro Kofahl,

Lange Str. 2, 18055 Rostock,

Tel.: (0381) 45 50 76

Haben Sie Zeit und Lust, dann reisen Sie mit. Es wird auch genügend Raum sein, um miteinander ins Gespräch zu kommen. Im oben zitierten Gedicht heißt es weiter:

*„ Nachdenken, zurechtrücken. Vorsätze verwirklichen,
damit Versäumtes nicht Bürde wird.“*

So können die Ärztesseniorinnen und -senioren etwas sinnvolles tun, die Kollegialität unseres Berufsstandes pflegen. Vielleicht stecken wir mit unserem Tun unsere jüngeren Kolleginnen und Kollegen an, damit sie nicht vergessen, daß wir „Alten“ auch für sie einen Vorlauf geschaffen haben. Bei Marie von Ebner-Eschenbach las ich den Satz:
„Für das Können gibt es nur einen Beweis: das Tun.“

Und wiederum bitte ich die Kolleginnen und Kollegen im Ruhestand: Machen Sie in unserem Kreis mit, unterstützen Sie die Solidarität für unseren Berufsstand im persönlichen wie im berufspolitischen Bereich. Wenn Sie Fragen oder Ideen für weitere Veranstaltungen haben, so rufen Sie mich ruhig an (Tel.: (0381) 82 740).

Freundliche kollegiale Grüße

Bernhard Scholz

Laudatio für Herrn OMR Prof. em. Dr. med. habil. Ernst Scheibe



Am 11. Juli 2005 hat Herr Prof. Dr. Scheibe, von 1958 – 1985 ordentlicher Professor für gerichtliche Medizin und Direktor des Institutes für gerichtliche Medizin und Kriminalistik (jetzt Institut für Rechtsmedizin), in Greifswald sein 85. Lebensjahr vollendet. Er ist der älteste Vertreter der gerichtlichen Medizin in Deutschland und bis auf den heutigen Tag mit

dem Fach Rechtsmedizin, der Universität Greifswald, der Medizinischen Fakultät und der Stadt Greifswald innig verbunden.

Scheibe wurde (wie er selbst sagt „eher zufällig“) in Leipzig geboren und wuchs in Colditz/Sachsen auf. Er gelangte ohne Tempoverluste zum Abitur und entwickelte eine besondere Begeisterung für naturwissenschaftliche Fächer und die Musik. Die damaligen Pflichtstationen Reichsarbeitsdienst und Militärdienst verzögerten den Studienbeginn und das Studium selbst. Zunächst studierte er in Leipzig weitgehend parallel Medizin und Chemie. Als Soldat der Reichskriegsmarine durchlief er Stationierungen in Swinemünde, Stralsund, Hamburg. Seine Außenposten waren die engsten Stellen von Nord- und Ostsee. Die Nähe seines Standortes zur Greifswalder Universität nutzte er schon zu Besuchen der Vorlesungen von Katsch und Loeschke. Als Student in Uniform kam er nach Freiburg und hörte u. a. bei Büchner Pathologie. Zwei Freisemester in Leipzig nutzte er für eine haematologisch-zytologische Tätigkeit. Den Rest des Studiums verbrachte er in Wien und war „Hausfamulus“ bei Chiari, hörte bei Köhlmeier, seziierte bei Emminger und begegnete großen Klinikern wie Eppinger, Denk, Schönbauer, Finsterer und Böhler. Das in Wien noch funktionierende Musikleben hat er weidlich genutzt. Nach einer kommandierten Famulatur in Leipzig war eine Rückkehr nach Wien nicht mehr möglich. Für seine „Verlegung“ von der West- an die Ostfront (innerhalb Sachsens) benutzte er in den letzten Kriegstagen das Fahrrad. Im amerikanisch besetzten Leipzig kam er in Gefangenschaft, die ihn leider auch in das Camp Bad Kreuznach führte, wo er sich bei ärztlicher Tätigkeit im Lazarett eine Diphtherie zuzog. Vor der Übergabe des Lagers an die Franzosen wurde er zu einem „adoptierten Onkel“ nach Bayern entlassen. Nach Leipzig zurückgekehrt, kam er alsbald in die gericht-

liche Medizin zu Raestrup, der seine Vorbildung in Chemie und seine Sektionskenntnisse schätzte. Der Weg in die Gerichtsmedizin war wie bei vielen anderen Ärzten eher zufällig – es wurde aber sein Weg. Da Emil Weinig Leipzig vorsichtshalber in Richtung Erlangen verlassen hatte, übernahm Scheibe die toxikologischen Arbeiten. Raestrup wurde wegen seiner Gutachtertätigkeit in Winniza von der sowjetischen Besatzungsbehörde verhaftet und Scheibe lernte, daß in diesem Fach die Verpflichtung des Sachverständigen zur Wahrheit sehr schnell Konflikte mit den Mächtigen auslöst und die Tätigkeit des Gerichtsarztes in totalitären Staaten ein Hochrisikoberuf ist. Scheibe promovierte 1947 über „Sektionsergebnisse nach tödlicher Vergiftung mit Natriumnitrit“ und publizierte die Ergebnisse sogleich in der Zeitschrift für die gesamte innere Medizin und Grenzgebiete, seine erste Publikation, der viele folgen sollten. Die Standardinfektion der Pathologen und Gerichtsärzte führte zu Arbeitsunterbrechungen. Den Kreisarztlehrgang (Beginn 1948), damals gleichbedeutend mit der (noch nicht üblichen) Facharztprüfung bestand Ernst Scheibe 1950 in Berlin. Zurück in Leipzig erlebte er die Schikanen und Rückschläge, die in einer Universitätslaufbahn praktisch nie ausbleiben. Die toxikologische Arbeitsstrecke war besetzt, Scheibe wechselte zur Paternitäts-serologie und schließlich wegen der Stellenvakanzen nach Berlin in das berühmte Leichenschauhaus, das älteste Institut für gerichtliche Medizin in Deutschland, was inzwischen in unserer modernen Zeit ohne jedes Traditionsbewußtsein abgewickelt wurde. Auch hier übernahm Scheibe die durch Kriegsnachwirkungen völlig vernachlässigte Abteilung für Toxikologie. Scheibe habilitierte schließlich mit dem Thema „Zur Anwendung physikalisch-chemischer Untersuchungsmethoden in der gerichtlichen Medizin und Kriminalistik“.

Ab 1953 erschien eine Reihe von Arbeiten über den Nachweis des Alkohols in der Atemluft, die letzten Endes zu einem Prüfverfahren des Atemalkohols führten, wie er jetzt als alleiniges Beweismittel akzeptiert ist. 1975 bekam Ernst Scheibe vom Bund gegen Alkohol und Drogen die Goldene Ehrennadel für diese verdienstvollen Arbeiten überreicht. Eine staatliche Anerkennung dafür blieb ihm versagt. Mehr noch: Scheibe machte seine ersten Erfahrungen mit den Folgen von Wissenschaftskriminalität, denn ein vom ihm eingereichter Vortrag zum Thema Atemalkohol (er durfte nicht selbst nach München fahren) verschwand und fand mit anderen Autoren seinen Weg in die Öffentlichkeit. Der Prioritätenstreit konnte im geteilten Deutschland nicht geklärt werden, aber der Nachweis von Scheibes primärer Autorenschaft ist

später (2001) dank medizinhistorischer Untersuchungen geführt worden.

Bei Mothes (Gatersleben) erlernte Scheibe die Untersuchungsmethode der Papierchromatographie und führte sie in die forensische Toxikologie ein. Seine serologischen Kenntnisse konnte er bei Prokop vervollkommen. 1957 spricht er im Medizinischen Verein Greifswald, 1958 erhält er einen Ruf nach Greifswald auf den seit fast zwei Jahrzehnten kommissarisch verwalteten Lehrstuhl für gerichtliche Medizin. Seit 1933 waren in Greifswald zahlreiche Lehrstuhlvertreter, die später fast alle Ordinariate innehatten, „verbraucht“ worden. Das Institut war gegen Null gefahren, allerdings nur teilweise durch den Krieg, so z. B. war die Bibliothek Kriegsbeute geworden. Das äußere Bild des Instituts entsprach in den Zeiten der Planwirtschaft und Mangelwirtschaft der ernüchternden Realität des Landes und nicht den vollmundigen Absichtserklärungen. Die Entwicklung stagnierte oder verlief sehr langsam, immerhin gelang es Scheibe, die Arbeitsfähigkeit herzustellen und auch das wissenschaftliche Leben zu entwickeln. Scheibe hatte eine glückliche Hand in der Auswahl seiner medizinisch-technischen Assistentinnen, deren hochqualifizierte Arbeit und große Erfahrungen noch heute dem Institut zugute kommen. Nebenbei leitete Scheibe das Institut für Blutspende und Transfusionsdienst im damaligen Bezirk Rostock mit Sitz in Stralsund. 1962 konnte Scheibe das Gebäude in der Kuhstraße für das Institut zurückerobern, in dem sich die Chemiepädagogen eingerichtet hatten; insoweit gab es gute Voraussetzungen für die Einrichtung einer Abteilung für Toxikologische Chemie. Für die Arbeitsfähigkeit auf allen Teilgebieten der gerichtlichen Medizin nach dem Kriege hat Scheibe gesorgt.

1964 wurde Ernst Scheibe Dekan. Er war der letzte parteilose Dekan an der medizinischen Fakultät, die Machtfrage war danach entschieden. Diese Amtsperiode war von einem großen Konflikt überschattet. Eine längst bestätigte Baumaßnahme für die Klinik wurde gestrichen und es gab tumultartige Szenen, als den leitenden Staats- und Parteiorganen in Rostock mitgeteilt wurde, daß das Vertrauen der Angehörigen der Medizinischen Fakultät in Partei und Regierung schwer erschüttert sei. In den Dokumenten der Zeit sind die Mittel der Drohung und Nötigung, derer sich der „Staat“ bediente, nicht zu verkennen. Scheibe durfte dienstlich nie in westliche Richtung reisen. Das Staatsorgan hatte ein gutes Gedächtnis.

Zum 75. Geburtstag haben die Mitarbeiter des Institutes ihrem alten Chef zwei dicke Bände mit seinem eigenen wissenschaftlichen Schriftgut überreicht, – es ist noch mal deutlich gewachsen.

Bis 1975 hatte Scheibe 45 Promotionen und Diplomarbeiten betreut (die Quellen sind hier ungenau), noch 2004 hat Prof. Scheibe eine Medizinische Dissertation betreut und zum Abschluß gebracht. Zwei Mitarbeiter haben unter Scheibe habilitiert, ein Dritter hat sich dafür das Rüstzeug in Greifswald geholt. Viele junge Ärzte blickten hier etwas tiefer in die gerichtliche Medizin, einige wurden Fachärzte und blieben dem Fach treu. Einen Ruf auf den Lehrstuhl des Faches in Dresden lehnte er ab. Auch das hatte Gründe: Scheibe ist ohne Wasser und Boot nicht zu denken. Nachdem es ihm wieder möglich war, hat er mit der Erfahrung von Jahrzehnten völlig ungefährdet die Ostsee in allen Richtungen besegelt. Über Schiffsicherheit, Navigation, Fehler und Gefahren auf Sportbooten kann er mit dem Blick des Arztes, der Schaden vermeiden möchte, trefflich berichten. In der HSG Wissenschaft war er selbstverständlich tätig, hatte Funktionen und brachte es zum Ehrenvorsitzenden der Greifswalder Seglervereinigung. Wenn das Boot im Winterlager auf die neue Saison wartet, beherrscht Prof. Scheibe eine Modelleisenbahn von erlesener Güte. Über eine neue „Loksche“ (sächsisch für Lokomotive) kann er sich noch heute kindlich freuen. So gelassen, wie ihn das Segeln macht, so wenig Abstand hat er zu seiner Hochschule gefunden.

Noch heute lebt er in und mit ihr, ein Vorbild für aktive Zeitgenossen. Die rezente Hochschul-(struktur)-politik im Allgemeinen und der Umgang mit der Rechtsmedizin im Besonderen und mit „seinem“ Institut machen ihn sichtlich betroffen. Scheibe ist durch eigene Leistung eine geachtete Persönlichkeit von Stadt und Universität Greifswald geworden. Er wurde zum Zeitzeugen der Entwicklung der gerichtlichen Medizin in Deutschland und speziell im Osten Deutschlands. Mit einem tiefen Dank für die positiven, heute noch sichtbaren Spuren seiner Tätigkeit in einem der ältesten gerichtsmmedizinischen Institute in Deutschland und dem ältesten im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern gratulieren wir namens der jetzigen und früheren Mitarbeiter zu dem besonderen Geburtstag.

*Prof. Dr .med. E. Lignitz
Direktor des Institutes
Priv.-Doz. Dr. rer. nat. R. Giebelmann
ehem. Leiter der Abt. für toxikologische Chemie*

Laudatio: Prof. Dr. med. habil. Gunter Mlynski zum 65. Geburtstag



Am 28. September 2005 vollendet Prof. Dr. med. Gunter Mlynski sein 65. Lebensjahr. Aus diesem Anlaß möchten seine Schüler den außergewöhnlichen Menschen, Arzt und Wissenschaftler ehren.

Geboren in Berlin und aufgewachsen in Thüringen studierte Gunter Mlynski von 1962 – 1968 an der Friedrich-Schiller-Universität Jena Medizin.

Von 1968-1973 absolvierte er seine Ausbildung an der Jenaer Hals-Nasen-Ohren-Klinik. Der Facharztanerkennung 1973 folgten 1979 die Promotion und 1985 die Habilitation. Nach weiteren Jahren als Stationsarzt und leitender Arzt der Poliklinik in Jena wechselte er 1987 an die HNO-Klinik der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald. Hier wurde er 1987 zum Oberarzt und 1990 zum leitenden Oberarzt ernannt. Aufgrund seines Engagements in Forschung und Lehre wurde Gunter Mlynski 1996 zum außerordentlichen Professor berufen.

Sein wissenschaftliches Interesse galt zunächst der Speicheldrüsendiagnostik und der Untersuchung von Kehlkopf- und Trachealstenosen.

Seit 1975 befaßt er sich vorrangig mit der respiratorischen Nasenfunktion und ihrer diagnostischen Erfassung. Das Thema seiner Habilitation war hierzu: „Physikalische und physiologische Untersuchungen zur Erhöhung der diagnostischen Aussagekraft der Rhinoresistometrie“.

Die Grundlage seiner weiteren Arbeit wurde ein von ihm etabliertes rhinologisches Forschungslabor in der Greifswalder Universitätsklinik. Die hier gesammelten Erkenntnisse verhalfen ihm zu nationalem und internationalem Ansehen. Hiervon zeugt die Verleihung des Ludwig-Haymann-Preises 2005 der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie und die Ernennung zum Ehrenprofessor der Akademie für Ärztliche Weiterbildung in Tiflis (Georgien) im selben Jahr.

Bereits 1978 gründete Prof. Mlynski die Arbeitsgruppe „Funktionsdiagnostik obere Luftwege“ der HNO-Gesellschaft der DDR, deren Vorsitzender er 1979 wurde. Seit 1993 ist er ver-

antwortlich für das DFG-Forschungsprojekt „Rhinologische Funktionsdiagnostik mittels Computersimulation der Atemströmung in der Nase und Rhinoresistometrie“. Von 1994 bis 2005 leitete er die Arbeitsgruppe „Respiratorische Funktion der Nase“ der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie.

Zahlreiche Studienaufenthalte führten ihn im Zeitraum von 1979-1988 nach Tiflis (Georgien), einem Land, dem er eng verbunden blieb und dem er umfangreiche materielle und ideelle Hilfe zukommen läßt.

Einen hervorragenden Ruf im gesamten deutschsprachigen Raum genießt der seit vielen Jahren von Prof. Mlynski organisierte und geleitete Operationskurs „Funktionell-ästhetische Chirurgie der Nase“ in Greifswald.

Seine Begeisterung für die Wissenschaft übertrug Prof. Mlynski auch auf seine Studenten und Schüler. Im Ergebnis dessen stehen zahlreiche abgeschlossene Promotionen, die er als Mentor betreute.

Doch die vielfältigen wissenschaftlichen Leistungen sind nur eine Seite des Menschen Gunter Mlynski. Er ist ein ausgezeichnete Musiker, singt und spielt exzellent Posaune und Mundharmonika. So war er viele Jahre Bandleader der „Old-Time-Memory-Jazzband“ in Jena und ist bis heute Mitglied in einem Jazz-Quartett. Auch die Malerei hat ihn zeit seines Lebens begeistert, wovon zahlreiche Bilder zeugen. Außerdem ist er leidenschaftlicher Hobbykoch.

Wir wünschen dem Jubilar weiterhin Gesundheit und Schaffenskraft für die noch bevorstehenden Projekte und natürlich zusammen mit seiner Ehefrau Barbara noch viele schöne Jahre in seinem wunderschönen Haus auf Usedom.

B. Koch, S. Grützenmacher und C. Lang

Nachruf für Dr. med. Günther Krüger



Im Juni 2005 verstarb im Alter von 72 Jahren der langjährige Chefarzt der Frauenklinik am Müritz-Klinikum Waren, Herr Dr. Günther Krüger.

Der gebürtige Güstrower besuchte das Gymnasium in Wismar. Nach dem Studium der Humanmedizin und Promotion an der Universität Rostock arbeitete er zwei Jahre

als praktischer Arzt im Krankenhaus Kühlungsborn. Anschließend absolvierte er seine Facharztausbildung in Wismar, deren Frauenklinik unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Sander stand; hier war er auch mehrere Jahre als Oberarzt tätig.

Im April 1968 wurde er zum Chefarzt der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des damaligen Kreiskrankenhauses Waren berufen – in einer Zeit, in der mütterliche Todesfälle noch nicht zur Ausnahme gehörten, gab es viel zu tun – und Dr. Krüger nahm die Herausforderung an! Mit wissenschaftlicher Akribie und norddeutscher Hartnäckigkeit schärfte er das Leistungsprofil der Abteilung; die wöchentlichen Fortbildungsabende sind allen damaligen Mitarbeitern noch in guter Erinnerung. Schon Anfang der 70iger Jahre wurden in Waren die präoperative Blasendruckmessung, Röntgenuntersuchung von Blase und Urethra sowie die diagnostische Laparoskopie routinemäßig durchgeführt – in Kreiskrankenhäusern damals eher selten.

Das nie nachlassende wissenschaftliche Interesse von Dr. Krüger zeigte sich auch in mehreren wissenschaftliche Arbeiten,

die im „Zentralblatt für Gynäkologie“ und in der wissenschaftlichen Zeitschrift der Universität Greifswald veröffentlicht wurden.

Er ist auch der Erfinder des geburtshilflichen Rechenschiebers, den er in Ermangelung eines DDR-Produkts mit dem damaligen VEB Mantissa entwickelte.

Sein besonderes Interesse galt den typisch gynäkologischen – also den vaginalen – Operationsverfahren, wobei er allen seinen Mitarbeitern ein geduldiger Lehrmeister war.

Viele Jahre arbeitete er in der damaligen Kommission zur Senkung der Säuglingssterblichkeit sowie in der Fachkommission des Bezirkes Neubrandenburg.

Arbeitseifer und Einsatzbereitschaft von Dr. Krüger waren sprichwörtlich; in 30 Berufsjahren fehlte er ganze sieben Tage wegen Krankheit; er brauchte niemanden anzuspornen, sein Vorbild tat alles. Auch nach anstrengender täglicher Arbeit verlor er nie die Geduld – unduldsam und unbeugsam erlebte man ihn nur bei der Wahrung von Patienteninteressen – getreu seinem großen Vorbild Albert Schweitzer.

Die Lebensinhalte von Dr. Krüger waren bestimmt von der Fürsorge für seine Patienten und seine Familie. Auch nach seiner Pensionierung war er noch ärztlich tätig, fand aber nun mehr Zeit für sein Lieblingshobby – Philosophie – und trieb Sport.

Geistig und körperlich aktiv traf uns sein plötzlicher Tod schmerzlich und unerwartet.

Seine ehemaligen Mitarbeiter werden ihn stets in liebevoller Erinnerung behalten.

Dr. med. Manfred Richter, Waren

Wir trauern um

Dipl.-Med. Ilona Schünemann

geb. 04.02.1952

verstorben am 25.06.2005

Rostock/Lichtenhagen

Dr. med. Koloman Schlagetter

geb. 06.03.1925

verstorben am 03.08.2005

Graal-Müritz

Wir beglückwünschen

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

80. Geburtstag im September 2005

SR Dr.med. Irene Bull 29.09.1925 Bad Doberan

50. Geburtstage im Oktober 2005

Dipl.-Med. Volker Göde 2.10.1955 Güstrow
 Dr.med. Wolfgang Warnack 2.10.1955 Hagenow
 Dipl.-Med. Michael Auner 3.10.1955 Wismar
 Dipl.-Med. Jutta Dobberphul 4.10.1955 Neubrandenburg/
 Burg Stargard

Priv.-Doz. Dr.med.habil.
 Regina Stoll 9.10.1955 Rostock/Vorbeck
 Priv.Doz.Dr.med.habil.
 Hans-Christof Schober 11.10.1955 Neubrandenburg/Kröslin
 Dr.med. Wolfram Winkler 27.10.1955 Greifswald
 Dipl.-Med. Karin Sander 29.10.1955 Mühlen-Eichsen

60. Geburtstage im Oktober 2005

Dipl.-Med. Monika Vetter 2.10.1945 Stralsund
 Klaus-Jörg Honnef 7.10.1945 Stralsund
 Prof.Dr.med.habil.
 Burkhard Kramp 12.10.1945 Rostock
 Arno Schrödter 16.10.1945 Möllenhagen/Ankershagen
 MR Dr.med. Reinhard Steiner 19.10.1945 Rostock/Kritzow

65. Geburtstage im Oktober 2005

Dr.med. Peter Dittmer 1.10.1940 Wismar/Proseken
 Dr.med. Beate Trzeczak 2.10.1940 Wismar
 Dr.med. Siegrun Klebe 3.10.1940 Waren
 Kriemhild Ostermann 14.10.1940 Neubrandenburg
 Dr.med. Winfried Wolf 16.10.1940 Schwerin
 Dr.med. Michael Beuther 17.10.1940 Neustrelitz
 Dr.med. Jutta Müller-Sommerkamp 22.10.1940 Saßnitz
 Dr.med. Regine Thielemann 25.10.1940 Schwerin
 SR Dr.med. Margot Bathke 29.10.1940 Elmenhorst
 Dr.med. Wolfgang Müller 30.10.1940 Altentreptow
 Dr.med. Christa Damert 31.10.1940 Neubrandenburg

70. Geburtstage im Oktober 2005

Dr.med. Judith Bannert 4.10.1935 Anklam
 Elisabeth Buhl 7.10.1935 Bergen
 MR Siegfried Rohr 8.10.1935 Ritzerow
 MR Manfred Flügel 21.10.1935 Gadebusch
 Prof.Dr.med.habil.
 Christian Zwahr 22.10.1935 Schwerin

75. Geburtstage im Oktober 2005

Dr.sc.med. Bruno Katzberg 10.10.1930 Brüel
 MR Dr.med. Christa Plötz 12.10.1930 Rostock

85. Geburtstag im Oktober 2005

Prof.Dr.med.habil. Dietrich Mücke 6.10.1920 Rostock

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: aertzblatt@aek-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. 6
 vom 1.1.2005 gültig.**

VERLAGSLEITUNG: Dr. Rainer Stumpe
ANZEIGENDISPOSITION: Anne Gentsch,
 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

