

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Mitteilungen des Präsidenten

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ich möchte Sie, basierend auf den Ergebnissen der Vorstandssitzung der DGKCH in Stuttgart am 29.01.2011 und der Vorstandssitzung der DGCH in Hannover vom 10. bis 12.02.2011, über relevante Neuigkeiten und Beschlüsse informieren.

Der Vorstand der DGKCH hat beschlossen, eine Öffentlichkeitsarbeit in Zusammenarbeit mit dem Thieme-Verlag zu initiieren. Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, die Kinderchirurgie als eigenständiges Fachgebiet mit einem breiten medizinischen Versorgungsauftrag in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Der konkrete Maßnahmenkatalog für die Lobbyarbeit wird noch festgelegt, beinhaltet in jedem Fall Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Auftritt in Funk- und Fernsehen usw. Das Projekt wird noch in diesem Jahr gestartet.

Die Schlichtungsstelle unserer Fachgesellschaft wurde personell festgelegt. Die Leitung übernimmt Herr Prof. Rolle/Frankfurt. Weitere Mitglieder sind Frau Dr. Degenhardt/Berlin, Herr PD Dr. Metzelder/Essen, Herr Dr. Yilmaz/Bielefeld, Herr Dr. Schmidt/Augsburg und Herr Dr. Vosschulte/Hannover. Jedes Mitglied unserer Fachgesellschaft kann sich in Zukunft bei Verletzungen unseres gemeinsam festgelegten Verhaltenskodex an

Herrn Professor Dr. med. Udo Rolle
Leiter des kinderchirurgischen Konvents,
Klinik für Kinderchirurgie
Johann-Wolfgang-Goethe-Universitäts-
klinik, Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt,
e-mail: udo.rolle@kgu.de

Correspondence

Dr. Joachim Süß

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld
Frankfurter Straße 167
34121 Kassel
Germany

Tel.: 0561/9285 0

Fax: 0561/9285 230

joachim.suss@park-schoenfeld.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für
Kinderchirurgie: <http://www.dgkch.de>

wenden. Hinsichtlich des neu zu strukturierenden D-Arztverfahrens wird Herr Prof. Schmittbecher/Karlsruhe federführend für unsere Fachgesellschaft gemeinsam mit Herrn Prof. Wessel/Mannheim und Herrn Prof. Fitze/Dresden gegenüber der DGUV agieren. Hier gilt es letztlich einen realisierbaren Anforderungskatalog für das allgemeine D-Arztverfahren und das Verletzungsartenverfahren zu erarbeiten. Leider ist unsere Fachgesellschaft aus historischen Gründen nicht im Beirat der DGUV vertreten. Wir haben jedoch zum Vorstand des DGUV Kontakte hergestellt und Gespräche geführt und hoffen wenigstens auf eine beratende Funktion.

Der Vorstand hat folgende Kriterien für die Vergabe des Logos der DGKCH verabschiedet:

1. Es ist ein schriftlicher Antrag bei der Geschäftsstelle zur Nutzung des Logos zu stellen.
2. Das DGKCH-Logo darf nur für Veranstaltungen und Projekte genutzt werden, die den satzungsmäßigen Zwecken der DGKCH dienen.
3. Die Inhalte der Veranstaltungen und Projekte, für die das Logo verwendet werden soll, sind in der Entwicklungsphase der DGKCH zur Kenntnis zu bringen.
4. Das Logo darf nicht verwendet werden, wenn die Gefahr einer Falschauslegung über die Art der Veranstaltung und/oder des Projektes besteht. Hier ist besonders bei Veranstaltungen darauf zu achten, dass kein Zusammenhang zwischen Sponsor und Programm besteht.
5. Die Berechtigung zur Nutzung des Logos erteilt der geschäftsführende Vorstand.
6. Die Berechtigung der Logonutzung gilt nur für die beantragte Veranstaltung oder das beantragte Projekt.
7. Jede Verwendung des Logos setzt die Einhaltung der Corporate-Richtlinien voraus.

Diese Kriterien sind für alle Veranstaltungen bindend. Eine eigenständige Verwendung des Logos unserer Fachgesellschaft ist formal nicht mehr möglich. Leider wurde

in der Vergangenheit mit unserem Logo unangemessen umgegangen. Diese Kriterien sind zukünftig auch auf unserer Homepage abrufbar.

Das Vorschlagsrecht zur Vergabe der 3 kinderchirurgischen Preise (Richard-Drachter Preis, John-Herbie-Johnston Preis und Ilse Krause Preis) wird ab sofort auf den Leiter des Konvents der Hochschullehrer unserer Fachgesellschaft Herrn Prof. Rolle/Frankfurt übertragen. Letztlich werden klinisch/wissenschaftliche Arbeiten eingereicht und eine fachkundige und neutrale Beurteilung ist durch den Konvent der Hochschullehrer gewährleistet. Der Vorstand der DGKCH entscheidet endgültig und satzungsgemäß über die Preisvergabe.

Die historischen Traditionen sollen in unserer Fachgesellschaft für alle Mitglieder verständlich gemacht werden und gefestigt werden. Dazu zählen Aspekte wie Erläuterung der geschichtlichen Hintergründe für o.g. Namensselektionen zu den Preisen unserer Fachgesellschaft, regelmäßige Berichte über kinderchirurgische Persönlichkeiten in den Mitteilungen des EJPS durch Herrn Prof. Höpner/München, Neuauflage der Fritz-Rehbein-Ehrenmedaille und Herstellung einer Präsidentenmedaille, die an die jeweiligen Präsidenten unserer Fachgesellschaft weitergegeben werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt der Sitzung war die Abgrenzung unseres Faches gegenüber den Organspezialisten. Ursprünglich war die Etablierung eines modularen Weiterbildungssystems (Module Kinderurologie, Kindertraumatologie; Fehlbildungschirurgie und Onkochirurgie) geplant, wo ja eine Arbeitsgruppe schon wesentliche Grundlagen definiert hatte. Das Grundkonzept sollte auf dem Chefärztertreffen in Bonn Ende Juni vorgestellt, diskutiert und beschlossen werden. Ziel war es, der Bundesärztekammer einen konkreten Vorschlag für das Fachgebiet Kinderchirurgie vorzulegen. Leider hat die Bundesärztekammer mittlerweile größte Bedenken mit dem System der modularen Weiterbildung in unserem Land, da dieses mit bestehenden EU-Richtlinien kollidiert und die Medizinlandschaft in der Bundesrepublik gravierend umstrukturieren würde. Im Endergebnis könnte die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung gefährdet sein. Hier müssen wir die Ergebnisse des Ärztetages in Kiel Anfang Juni abwarten, da dort eine grundsätzliche strategische Entscheidung gefällt werden soll. Diese Tatsache betrifft alle Fachgebiete und kann erst nach

Entscheidungsfindung durch die BÄK neu aufgegriffen werden.

In Anbetracht dieser aktuellen berufspolitischen Entwicklung müssen wir uns Fragen der Qualitätssicherung und Zertifizierung innerhalb unseres Faches widmen. Alle anderen Fachdisziplinen, voran die Allgemein- und Viszeralchirurgen, aber auch Internisten haben hier klare Strukturen mit messbaren Folgen einer Qualitätsverbesserung und Zentralisierung etabliert. Unser Fach beschreitet hier absolutes Neuland, muss sich dem aber stellen, um auch in Zukunft die spezielle Kinderchirurgie durchführen zu können. Wir werden uns diesem Thema vorrangig in Bonn auf dem Chefärztereffen widmen.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg in Ihrer Arbeit und würde mich freuen viele Kolleginnen und Kollegen auf dem Ehrensymposium von Fritz Rehbein in Bremen und auf dem diesjährigen Chirurgenkongress in München begrüßen zu dürfen.

Unsere Fachgesellschaft hat auf dem Chirurgenkongress eine Ehrenlecture zum 100. jährigen Geburtstag von Prof. F. Rehbein eingerichtet. Sie wird von Herrn Prof. Christian Lorenz aus Bremen gehalten.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Jörg Fuchs

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie

Projekt: Einheit der Deutschen Chirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die erste wirkliche „Amtshandlung“ als frisch gewählter Stellvertretender Präsident und damit offizieller Vertreter der DGKCH war meine Teilnahme an der Vorstands- und Präsidiumssitzung der DGCH in Hannover im Oktober 2010.

Als ganz besonderer und überaus interessanter Programmteil fand in diesem Rahmen ein Joint Meeting mit dem ROYAL COLLEGE of SURGEONS statt.

Hintergrund dieses Treffens mit unseren englischen Kollegen und wichtigster Tagesordnungspunkt dieser Herbst-Präsidiumssitzung in Hannover war das Projekt, die Einheit der Deutschen Chirurgie durch Fusion des Berufsverbandes Deutscher Chirurgen (BDC) bzw. aller chirurgischer Berufsverbände und unserer

gemeinsamen Dachgesellschaft, der DGCH, herzustellen. Aus meiner Sicht eine sehr wichtige und in der gegenwärtigen, durch die Ökonomie dominierten Zeit unbedingt erforderliche Voraussetzung für die Effektivität unserer Arbeit.

Hinsichtlich Strategie, Organisationsstrukturen, Öffentlichkeitsarbeit sowie vor allem ökonomischem und politischem Durchsetzungsvermögen können wir in der Tat dabei sehr viel vom ROYAL COLLEGE of SURGEONS lernen.

Rasante medizinische und technische Entwicklungen führten in der 2. Hälfte des vorigen Jahrhunderts zu einer zunehmenden Spezialisierung in der Chirurgie und zur Gründung der heutigen, inzwischen unter dem Dach der DGCH zusammengefassten Fachgesellschaften. Parallel dazu entstanden mit den Berufsverbänden Interessenvertretungen, die sich insbesondere berufspolitisch und auf dem Gebiet der chirurgischen Weiterbildung um die Entwicklung der einzelnen Fachgesellschaften verdient machten. So entstanden mit der Zeit zahlreiche und zum Teil sehr aufwändige Parallelstrukturen, die nicht nur teuer sind sondern schlimmer noch, die oft auch die erforderliche politische Effektivität vermissen lassen. Es erscheint sehr sinnvoll und längst überfällig, die Aktivitäten unserer chirurgischen Fachgesellschaften und der Berufsverbände zu bündeln, so wie es das ROYAL COLLEGE of SURGEONS seit langem vorlebt. Dass die Deutsche Chirurgie in Zukunft von einer einheitlichen, allseits wahrnehmbaren und nachhaltigen Stimme in der Gesundheitswirtschaft sowie Gesundheits- und Wissenschaftspolitik vertreten wird.

Das Projekt „Einheit der Deutschen Chirurgie“ wurde bereits einmal in den 90er Jahren angestoßen, jedoch nicht mit der erforderlichen Konsequenz verfolgt. Das erste Jahrzehnt des gegenwärtigen Jahrhunderts nun war geprägt von sehr weitreichenden, oft sehr nachteiligen Veränderungen im deutschen Gesundheits- und Wissenschaftssystem, insbesondere verursacht durch ständig wachsende drastische ökonomische Zwänge.

Zur Sicherung unserer eigenen wissenschaftlichen und medizinischen Qualitätsansprüche und der Zukunft der Chirurgie in Deutschland beschloss ich auf der Herbst-Präsidiumssitzung der DGCH, unverzüglich den Prozess zur Schaffung der Einheit der Deutschen Chirurgie erneut und konsequent einzuleiten. Wohlgermerkt und wiederholt von uns und auch allen anderen beteiligten Fach-

gesellschaften eingefordert unter Erhaltung der Eigenständigkeit aller chirurgischen Fächer.

Als erster Schritt wurde ein *Konklave* unter Mitwirkung aller chirurgischen Fachgesellschaften und des BDC unter Vertretung auch der anderen chirurgischen Berufsverbände beschlossen.

Im Januar 2011 habe ich in Berlin an diesem Konklave teilgenommen und konnte die Interessen der DGKCH vertreten.

Wir haben 6 übergeordnete Themenfelder erarbeitet, die ein einheitliches Auftreten aller chirurgischen Fachgesellschaften und chirurgischen Berufsverbände erfordern und ermöglichen:

- ▶ Öffentlichkeitsarbeit, Gesundheitswirtschaft, Gesundheitspolitik,
- ▶ Aus-, Fort- und Weiterbildung,
- ▶ Wissenschaft, (Versorgungs-) Forschung, Innovation, (Leitlinien),
- ▶ Fächer (-grenzen), Sektoren, Strukturen,
- ▶ Mitglieder, Finanzen, Recht und
- ▶ Berufs- und Standespolitik.

Den ersten 3 der aufgelisteten Themenfelder wurde die höchste Priorität zugeordnet. Mit diesen Themen soll der Prozess der Einheit beginnen und es sollen Projektgruppen zur Bearbeitung dieser Themen beauftragt werden.

Zuvor soll aber eine Initiativgruppe, bestehend aus den Mitgliedern des Konklave und der übrigen Berufsverbände, bis zum Chirurgenkongress im Mai 2011 ein „Mission Statement“ entwickeln, in dem die gemeinsamen Ziele und Grundsätze aller chirurgischen Fachgesellschaften und Berufsverbände enthalten sein werden.

Mitte Februar 2011, auf der Präsidiumssitzung der DGCH nach dem Konklave, diskutierten wir erneut, sehr angestrengt und im Detail kontrovers. Aus meiner Sicht braucht es noch sehr viel Zeit zur Abstimmung der Ziele und der Wege, zur Koordination der Aktivitäten, zur Klärung juristischer Hürden, zur Schaffung geeigneter Strukturen usw.

Das wird mit Sicherheit keine einfache Geburt – es ist auch eine sehr große Aufgabe. Ziel und Anspruch finde ich gut und notwendig. Auch unsere Kinderchirurgische Fachgesellschaft wird durch diesen Prozess und in Zukunft durch die Einheit der Deutschen Chirurgie profitieren. Wir werden an Stärke und Einfluss gewinnen, besser mit den anderen chirurgischen Fachgesellschaften kooperieren und Kon-

flikte lösen sowie auch unsere Stellung gegenüber unserem konservativen Partner in der Kindermedizin stärken können. Wichtig sind vor allem die Erhaltung der Eigenständigkeit unserer vergleichsweise kleinen Fachgesellschaft in diesem Prozess und letztendlich eine gefestigte und anerkannte Position der Kinderchirurgie in der Einheit der Deutschen Chirurgie. Ich will mich gern weiter dafür engagieren und werde Ihnen berichten.

Ihr Bernd Tillig
Prof. Dr. med. Bernd Tillig
Stellv. Präsident der DGKCH

Mitteilungen aus den Kliniken

Sankt Augustin

Herrn **Dr. med. Wolfram Kluwe** ist zum 1. Januar 2011 zum Chefarzt der Kinderchirurgie in der Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH ernannt worden.

Mitteilungen zu Personen

Nachruf Frau Dr. med. Gunhild Piehl



Frau Dr. med. Gunhild Piehl, ehemalige Chefarztin des Poliklinischen Bereichs der Kinderchirurgischen Klinik im Klinikum Berlin-Buch verstarb am 24.12.2010 in Berlin.

Am 17. Juli in Mückenberg geboren, verlor sie mit 7 Jahren den Vater. Mit ihrer jüngeren Schwester wuchs sie den entbehrungsreichen Jahren des Zweiten Weltkriegs entgegen, besuchte die Schule und legte 1947 das Abitur ab. An der

Humboldt-Universität zu Berlin studierte sie Medizin. Nach anfänglicher allgemeinärztlicher Tätigkeit begann sie ihre kinderchirurgische Ausbildung bei der Gründerin der Kinderchirurgischen Klinik im Klinikum Berlin-Buch, Frau Chefarzt Dr. sc. med. Ilse Krause. Unter dem Matriarchat dieser gradlinigen Chefin hatte sich eine Gemeinschaft mit sozialen und weltanschaulichen Merkmalen gebildet, die den Freiraum für alle Arbeits- und Lebensauffassungen geschaffen hatte. 1963 erhielt G. Piehl die Anerkennung als Fachärztin für Kinderchirurgie und gehört zu den Kinderchirurgen der ersten Stunde. Sie avancierte von einer Stationsärztin zur Oberärztin, zur Chefarztin des Poloklinischen Bereichs und Stellvertreterin des Klinikdirektors. 1991 schied sie aus dem Amt.

Ihr besonderes Interesse galt der Kinderurologie, die sie mit ihrem Team zur Perfektion führte und die Klinik zu einem über die Grenzen Berlins hinaus bekannten Zentrum für operative Kinderurologie werden ließ. Die Dokumentation war ihr Steckenpferd. Zum Leidwesen mancher Assistenten. Sie mussten prä- und postoperative Befunde skizzieren und Eckpunkte des Behandlungsverlaufs eintragen. Das verschaffte schnellen Überblick.

Für Eltern war sie eine verständnisvolle Beraterin, für ihre Patienten eine mütterliche Freundin.

Sie war solidarisch, uneigennützig, bescheiden, äußerst großzügig und hatte stets ein Herz für sozial Schwache, besonders aber für Kinder. Deshalb arbeitete sie auch jahrelang ehrenamtlich für UNICEF und unterstützte viele weitere Organisationen mit Spenden.

Wir nehmen von einer engagierten, allseits gebildeten, fürsorglichen Ärztin mit sozialetischen Positionen Abschied und verneigen uns vor ihre Lebensleistung Prof. Dr. K. Gdanietz, Berlin

Historisches

Prof. Dr. Dr. h.c. Fritz Rehbein (in memoriam)

In diesem Jahre wäre der deutsche Kinderchirurg Prof. Dr. Dr. h.c. Fritz Rehbein 100 Jahre alt geworden. Er wurde am 08. April 1911 in Westuffeln/Hessen als Sohn des Lehrerehepaares Rehbein geboren. Das Gymnasium besuchte er in Warburg/Westfalen, studierte ab 1929

Medizin in München, Bonn, Hamburg und Heidelberg und arbeitete ab 1936 erst als Assistent, später als Oberarzt an der chirurgischen Universitätsklinik zu Göttingen unter den Professoren Stich und Hellner. 1948 habilitierte er sich als Routinier für Chirurgie und Orthopädie und wurde 5 Jahre später zum Professor ernannt. Zu seinem operativen Repertoire gehörten zusätzlich urologische und neurochirurgische Eingriffe, die damals in Göttingen noch nicht selbstständige Fachbereiche waren.

Am 01. Januar 1951 übernahm Prof. Rehbein die kleine kinderchirurgische Abteilung des Kinderkrankenhauses Bremen St.-Jürgen-Straße. Diese baute er im Laufe seiner 25-jährigen Tätigkeit, d.h. bis zu seiner Pensionierung im Jahre 1976, zu einer selbstständigen, weltbekannten, renommierten Klinik aus.

Als langjähriger Oberarzt und Vertrauter des Verstorbenen sei mir an dieser Stelle im Einklang mit Prof. Rehbein erlaubt, auf die Aufzählung all seiner fachlichen Verdienste, seiner vielen Veröffentlichungen, großartigen kinderchirurgischen Pioniertaten, standespolitischen Erfolge und auf die zahlreichen, rund 22 Ehrungen, angefangen von Orden und Ehrenmitgliedschaften bis hin zum Bundes-Verdienstkreuz, die er von deutschen und ausländischen Organisationen erhielt, zu verzichten. Wer möchte, kann Genaueres darüber anderen Quellen bis hin zum Internet entnehmen. Er selbst tendierte zur Bescheidenheit. Jedes Overstatement lag ihm fern. Man folgt also seinem Wunsche, wenn unterschwellig agiert wird.

Eine besondere Erwähnung aber verlangt ein Rückblick auf die Persönlichkeit Professor Rehbeins: als Chef, als Operateur, als Mensch und als Vertreter seines Faches im In- und Ausland. Er gehörte zusammen mit den Chirurgen Prof. Anton Oberriederer in München und Prof. Fritz Meißner in Leipzig zu den 3 Pionieren der deutschen Kinderchirurgie nach dem II. Weltkrieg. Rehbein erlangte Welt- und erlaubte dank genialer Ideen und handwerklicher Finessen therapeutische Erfolge, die der Genesung missgebildeter, bislang unheilbarer Kinder, weltweit zu gute kamen. Noch heute sind einige „Rehbeintricks“, wie die Amerikaner sie nannten, im Schwange. Andere dienten im Laufe der Jahre als Grundlage neuer Methoden.

Im Zenit seiner Laufbahn entstand ein größerer Klinikneubau mit zahlreichen hoch modernen Funktionsräumen. Zu

dieser Zeit unterstanden Prof. Rehbein 2 Oberärzte, rund 10 Assistenten, ein Team an Schwestern und Pflegern sowie eine vorbildliche Op.-Mannschaft. Alle haben ihm viel zu verdanken und erlebten in ihm einen humorvollen, verbindlichen und gütigen Chef. Jeder hatte zu ihm freien Zugang, fand Hilfe und Unterstützung. Ein autoritäres Gebaren lag ihm fern. Drakonische Maßnahmen erübrigten sich. Schon sein Wunsch war uns Befehl. Nur ganz selten hat er chirurgisch Untaugliche des Feldes verwiesen. So einen jungen Kollegen, der daraufhin Pädiater und später Ordinarius für Kinderheilkunde wurde und letztendlich dankbar für Rehbeins Maßnahme war. Beim Operieren herrschte Ruhe im Saal. Während des Eingriffes saß man an eigens dafür konstruierten Operationstischen. Ein diffiziles, Gewebe schonendes und technisch versiertes Vorgehen bei allen, besonders aber bei den schwierigsten Eingriffen, war Grundbedingung und Rehbeins weit bekanntes, geniales Markenzeichen. Es wurde nicht nur von seinen Schülern sondern auch von vielen auswärtigen Kinderchirurgen bewundert, gelobt und nachgeahmt. So hatte er fast ständig externe, fachkundige Kollegen, die als Zuschauer oder Gastärzte fungierten, um sich. Unter ihnen dominierten Polen und Japaner.

Das Resultat war, dass Prof. Rehbein viel zu Kongressen, Vorträgen, Gastvorlesungen und Ehrungen ins Ausland reiste. Mancherorts wurde sein Name für immer verewigt. In Erinnerung blieb er der jüngeren Generation durch sein Standardwerk „Kinderchirurgische Operationen“, das, 1976 im Hippokrates Verlag Stuttgart erschienen, heute leider schon vergriffen ist.

Nicht vergessen bleiben soll das bewundernswerte Einfühlungsvermögen Rehbeins bei sorgenvollen Eltern. Mit seiner freundlichen, gütigen und verbindlichen Art vermochte er ängstliche Mütter und Väter immer wieder zu beruhigen und zu trösten. Von uns Schülern besaunt, versuchten wir es nachzuahmen, was aber nie bis zur Vollendung gelang. Am 07. September 1991 starb Prof. Fritz Rehbein 80-jährig während eines Urlaubaufenthaltes im Bregenzer Wald. In Bremen trugen wir ihn zu Grabe. Seine Urne wurde auf dem Riensberger Friedhof beigesetzt. Ihm zu Ehren verharren wir an seinem 100. Geburtstag im stillen und dankbaren Gedenken. Er bleibt, so lange wir leben, unser geachtetes und viel geschätztes, ärztliches Vorbild.

Gerd v.d.Oelsnitz

Mitteilung Elsevier-Verlag



Zum Sonderpreis von nur 20 Euro pro Person würde der Elsevier-Verlag den Mitgliedern der DGKCH ein Online-only-Abonnement der Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin anbieten.

Bei den 20 Euro pro Person handelt es sich um einen Jahrespreis, in dem folgender Service enthalten ist:

- ▶ Online-Zugang zu allen Leitlinien, die im zweibändigen Loseblattwerk „Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin“ zu finden sind (das sind im Moment 383 Leitlinien – von denen 44 S2- und 5 S3-Leitlinien sind)
- ▶ S2- und S3-Leitlinien werden gekürzt und kompakt von den Herausgebern aufbereitet, so dass das Wesentliche in den Vordergrund tritt
- ▶ Zweimaliges Update ausgewählter Beiträge pro Jahr
- ▶ Prüfung des Wissens: Erwerb von insgesamt 18 CME-Punkten ist möglich
- ▶ Nutzung des Forums, um Fragen an die Experten des Herausbergremiums zu stellen