

Vorworte

In dem vorliegenden Heft des European Journal of Pediatric Surgery erscheinen erstmals Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie in etwas breiterer Form. Als offizielles Organ der EUPSA (European Pediatric Surgeons Association) ist das European Journal of Pediatric Surgery nicht nur bemüht, qualitativ hochwertige Arbeiten aus europäischen und anderen Ländern zu publizieren, sondern möchte auch ein Forum für wichtige Mitteilungen der in die EUPSA integrierten Fachgesellschaft einzelner Länder sein. Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie hat, wie auch die Französische Gesellschaft für Kinderchirurgie, das European Journal of Pediatric Surgery als ihr offizielles Publikationsorgan anerkannt und bezieht die Zeitschrift für alle ihre Mitglieder zu Gesellschaftskonditionen. Diese Möglichkeit steht selbstverständlich auch anderen Fachgesellschaften offen. Auch Mitteilungen der EUPSA wurden und werden selbstverständlich im European Journal of Pediatric Surgery publiziert.

Das European Journal of Pediatric Surgery bietet hiermit Fachgesellschaften die Möglichkeit, auch außerhalb wissenschaftlicher Beiträge miteinander zu kommunizieren. Wir hoffen, dass dieser Schritt Anerkennung durch unsere Leser findet und eine Anregung für weitere Fachgesellschaften darstellt.

Köln, den 11. Oktober 2004

Die Herausgeber

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Wir haben wieder ein Mitteilungsblatt. Es werden offizielle Mitteilungen und Nachrichten unserer Gesellschaft veröffentlicht, und ich bitte Sie, dieses als Informationsmedium zu nutzen.

Zu unserem Blatt wird der Präsident regelmäßig ein Editorial schreiben.

Gleichzeitig gilt es, die Arbeitsgemeinschaften unserer Gesellschaft zu kommunizieren. Hier ist geplant, regelmäßige Berichte aufzunehmen. In gleicher Weise angesprochen sind unsere niedergelassenen Kollegen.

Des Weiteren können neue Nachrichten aus den einzelnen Kliniken veröffentlicht oder regionale Veranstaltungen gegenüber den Mitgliedern publik gemacht werden. Auch gilt es, neue Mit-

glieder aufzuführen oder Abgänge aufzulisten. Personalien sind wichtig, und sofern von übergeordnetem Charakter, werden diese veröffentlicht.

Unser Blatt soll eine Informationsbörse darstellen, und steht somit auch dem Stellenmarkt offen. Ebenso sollen interessante Erfahrungsberichte von Kollegen hier eine Plattform finden. Auslandsberichte, Reisen von Operateuren ins Ausland oder aber auch Operationen an ausländischen Kindern hier in Deutschland sind einen Bericht wert.

Natürlich gibt es auch die Möglichkeit eines Informationsforums über unser Mitteilungsblatt. So können Themen wie DRG oder Unfallverhütung aufgenommen werden.

Ich wünsche uns ein interessantes Blatt, an dem möglichst viele Mitglieder durch ihre Beiträge mitwirken, um es vielfältig gestalten zu können. Es erscheint 6-mal im Jahr. Abgabetermine für Artikel, Informationen usw. sind der 1.1., 1.3., 1.5., 1.7., 1.9. und 1.11.

Ich freue mich auf eine rege Zusammenarbeit und verbleibe mit freundlichen kollegialen Grüßen Ihr

Kassel, im September 2004

Dr. Joachim Suß

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

auf der Mitgliederversammlung in Bonn 2003 haben Sie mich auf Vorschlag des Vorstandes unserer Fachgesellschaft zu Ihrem Präsidenten gewählt. Für den Vertrauensvorschuss, den Sie mir damit entgegengebracht haben, danke ich und bitte Sie gleichzeitig um Ihre tatkräftige Unterstützung. Das Wohl der Kinderchirurgie als eigenes Gebiet liegt mir sehr am Herzen, ich bin von der Notwendigkeit dieser Spezialisierung in unserem operativen System tief überzeugt. Die Grundlagen meiner kinderchirurgischen Tätigkeit haben ihren Ursprung bei Herrn Prof. Dr. D. Helbig, Köln, und Herrn Prof. Dr. A. Flach, Tübingen. Beide haben mich in der ganzheitlichen Betrachtung des chirurgisch kranken Kindes geprägt, so dass ich eine außerordentlich breite Ausbildung habe erfahren dürfen.

Herrn Prof. Dr. F.-J. Helmig danke ich für seine kompetent und ausdrucksstark geführte Präsidentschaft, er wird mich in den

kommenden zwei Jahren als Stellvertreter unterstützen, v. a. um die laufende Strukturumfrage abzuschließen.

Unter seiner Präsidentschaft konnte das wichtige Positionspapier (Pädiatrie/Kinderchirurgie), erarbeitet von Prof. Waag, Heidelberg/Mannheim, und Prof. Gahr, Dresden, von den Vorständen beider Fachgesellschaften verabschiedet werden. Nun gilt es, dieses Papier vor Ort mit Leben zu füllen und das kranke Kind in einem Kinderzentrum kooperativ ärztlich und pflegerisch zu behandeln. Unsere neue Satzung ist in Kraft getreten und wird bald über www.dgkch.de eingesehen werden können. Die Mitgliederversammlung hat am 18.9.2004 dem kooperativen Beitritt zur Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zugestimmt, ein Schritt, der von gegenseitigem Respekt geprägt ist, aber auch Anerkennung für das Gebiet Kinderchirurgie auf Dauer bedeutet.

Besonders freue ich mich über die Ernennung von Prof. Dr. med. h.c. Waldemar Hecker zum Ehrenpräsident unserer Fachgesellschaft, ist dies doch Anerkennung seines unermüdlichen Wirkens für die Eigenständigkeit des Gebietes Kinderchirurgie.

Verschiedene Arbeitsgruppen werden noch in diesem Jahr ihre Arbeit aufnehmen:

1. Steuerungsgruppe Entwicklung von Leitlinien
Leitung: PD Dr. Schmittbecher
2. Arbeitsgruppe Logbuch/Curriculum
Leitung: CA Dr. M. Albrecht
3. Kinderchirurgische Zusammenarbeit
Leitung: Dr. Yilmaz/Dr. U. Hofmann

Herrn Prof. Dr. Holschneider und Herrn Prof. Schweizer danke ich für ihre schriftlich formulierten Gedanken zur Deutschen Kinderchirurgie, viele dieser Ideen sind diskutabel, u. a. konzentrierte kinderchirurgische Forschung, Konzentrierung bestimmter Krankheitsfälle an spezialisierten Kliniken, Austausch von besonders förderungswürdigen Weiterzubildenden, Curriculum der Weiterbildung, Integration der niedergelassenen Kinderchirurgen(innen) in ein Kinderzentrum oder das schwierige aktuelle Problem: Wer übernimmt wann eine verantwortliche Position?

Unsere niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen nehmen ihren kinderchirurgischen Auftrag mit Engagement wahr, dies muss ausdrücklich anerkannt werden. In Zukunft müssen wir uns gemeinsam Gedanken darüber machen, wie diese Fachkompetenz zur Weiterbildung genutzt werden kann (Stichwort Medizinische Versorgungszentren – MVZ).

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie ist finanziell gesehen gesund, die Erhöhung der Mitgliederbeiträge war notwendig und steht in einem vernünftigen Verhältnis zu den notwendigen Verpflichtungen unserer Gesellschaft. Bitte überweisen Sie Ihren Mitgliedsbeitrag zeitgerecht. Jahrelanges Aussetzen von Zahlungen entspricht nicht unserer gemeinsamen Satzung.

Herr Kollege Dr. Suß, Park Schönfeld, Kassel, wird in Zukunft das Mitteilungsblatt redaktionell gestalten, dies ist mit viel Arbeit verbunden und kann nur gelingen, wenn alle Gesellschaftsmitglieder zuarbeiten; Herr Prof. Höppner wird Herrn Dr. Suß noch einige Zeit aktiv unterstützen. Danke schön!

Frau D. Lorenzen ist unsere Sekretärin in der Geschäftsstelle im Langebeck-Virchow-Haus in Berlin, ich bitte Sie, alle Anfragen an den Präsidenten oder den Sekretär unserer Gesellschaft, Dr. Albrecht, über sie zu adressieren.

Die Vorsitzenden der verschiedenen AGs sollten ihre Ergebnisprotokolle vom September 2004 bald an die Geschäftsstelle senden, damit die Berichte in der kommenden Vorstandssitzung diskutiert werden können.

Berlin, im September 2004

Dr. Ulrich Hofmann
Präsident der DGKCH

Positionspapier – Kooperation zwischen Kinderchirurgie und Kinder- und Jugendmedizin

Vorbemerkung

Die DGKJ sowie die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie streben mit der Verabschiedung dieses Positionspapiers eine engere Verzahnung an. Sie sind überzeugt, nur so die Qualität der Versorgung von Kindern und Jugendlichen aufrechterhalten und verbessern zu können. Dies gilt besonders vor dem Hintergrund der nunmehr angespannten finanziellen Lage der deutschen Krankenhäuser. Es sind Strukturen anzustreben, die trotz des finanziellen Druckes eine optimale Betreuungsqualität gewährleisten. Ein „Kinderzentrum“ wird diesen Vorgaben gerecht.

Struktur eines Kinderzentrums

In allen klinischen Einrichtungen mit Kliniken für Kinderchirurgie und Kinder- und Jugendmedizin schließen sich diese zu einem Kinderzentrum zusammen. Folgende Charakteristika kennzeichnen ein solches Kinderzentrum:

- Die Bildung eines Bettenpools aus pädiatrischen und kinderchirurgischen Betten ist die Basis, um medizinisch und wirtschaftlich effektiv reagieren zu können. Weiter ergeben sich eine Fülle zusätzlicher gemeinsamer Nutzungsmöglichkeiten, z. B. Aufnahmebereich, Sonographie, Physiotherapie.
- Der Grundidee eines Kinderzentrums folgend wird auch die Intensivmedizin gemeinsam betrieben.
- Für die Pflege der Kinder wird ein gemeinsamer Schwesternpool unter der Leitung einer Pflegedirektorin gebildet.
- Das Modell bietet die Möglichkeit, die Rotation von Assistenzärzten für Patientenversorgung und Wissenschaft in beiden Fachgebieten zu erleichtern.
- Eine stationäre Betreuung von pädiatrischen Patienten, die operativ von anderen Fächern versorgt werden (Augenheilkunde, Orthopädie usw.) soll ebenfalls im Kinderzentrum erfolgen. Dies wird die Qualität der Versorgung dieser Kinder und auch die betriebswirtschaftlichen Bedingungen der Kindermedizin noch weiter verbessern.
- In einer solchen Struktur wird es auch gelingen, die für die Kindermedizin notwendigen Spezialisten zu etablieren. Beispielsweise seien folgende Gebiete genannt: Kinderradiologie, Kinderanästhesie, klinische Genetik, Psychosomatik u. a.

Fazit

Die Umsetzung dieses Positionspapiers führt zu einer Zusammenfassung und Stärkung vorhandener Kapazitäten. Es ist das Hauptziel der hier dargestellten intensivierten Zusammenarbeit

von Kinder- und Jugendmedizin mit der Kinderchirurgie, einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu leisten.

Nachsatz

Das Positionspapier wird in der Monatszeitschrift für Kinderheilkunde Nr. 11/2004 mit den Unterschriften beider Präsidenten abgedruckt.

Mitteilungen des Präsidenten

Amtswechsel

Auf der Mitgliederversammlung am 11.9.2004 hat Herr Prof. Dr. F. J. Helmig die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie an Herrn CA Dr. U. Hofmann übergeben.

Leitlinien

Der Vorstand der Gesellschaft hat in seiner Sitzung vom 24.7.2004 befürwortet, unsere Leitlinien im Sinne von S-2-Leitlinien zu überarbeiten. Es wurde eine Steuerungsgruppe eingesetzt, welche die Arbeit organisiert und jeweils Fachleute aus den eigenen Reihen oder anderen Disziplinen heranzieht. Für die Arbeitsgruppe haben sich zur Verfügung gestellt: Farwick (Bonn), Fels (Landshut), Fitze (Dresden), Fuchs (Tübingen), Göbel (Halle), Illing (Kassel), Kolb (Bremen), Rauh (Würzburg), Schmidt (Augsburg), Wessel (Lübeck). Moderation: Schmittbecher (Regensburg).

Integration Klinik – Praxis

Der Vorstand hat in seiner Sitzung vom 24.7.2004 schon bestehende Verbindungen von Klinik und Praxis (z.B. Belegsystem, Praxis in einer Klinik) diskutiert und hält eine Gruppe zur Erarbeitung möglicher, empfehlenswerter Modelle für sinnvoll. Mitglieder: Hofmann (Hannover), Yilmaz (Bielefeld), Albrecht (Hannover), Schmidt (Augsburg). Zur Mitarbeit soll Herr Dr. Bruckenberger, ehem. Krankenhausreferent im Niedersächsischen Sozialministerium, gewonnen werden. Federführung: Hofmann (Hannover).

Curriculum

In seiner Sitzung vom 24.7.2004 hat der Vorstand eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich mit einem Curriculum für die kinderchirurgische Weiterbildung beschäftigen soll. Ausgangspunkt ist einerseits das Curriculum der BAPS; andererseits die neue deutsche Weiterbildung, die im Augenblick die Landesbeschlussgremien durchläuft. Zur Mitarbeit wurden gebeten: Albrecht (Dortmund), Deindl (Nürnberg), Fuchs (Tübingen), Lorenz (Bremen), Ure (Hannover). Federführung: Hofmann (Hannover).

Ernennung von Prof. Dr. W. C. Hecker zum Ehrenpräsidenten

Satzungsgemäß hat der Vorstand in seiner Sitzung vom 24.7.2004 in Kassel beschlossen, Herrn Professor Hecker zum Ehrenpräsidenten zu ernennen.

Laudatio des Präsidenten

Lieber Waldemar,

wenn man Deine charakteristischste Eigenschaft nennen will, dann bist Du immer ein Kämpfer gewesen. Und eines der großen Ziele, für die Du in Deinem Leben gekämpft hast, vielleicht mit das wichtigste, war, den Kinderchirurgen, uns Kinderchirurgen zur Fachartztreife zu führen und unsere Gesellschaft zu stärken, wo immer es ging und notwendig war.

Das ist ein Lebenswerk gewesen und Du hast auch ein ganzes Berufsleben dafür gebraucht. Trotz vieler Unkenrufe wusstest Du immer, dass man das nicht mit dem Kopf durch die Wand erreichen kann. Du hast bei aller Vehemenz strategischer und klüger gedacht als viele andere. Du bist deshalb auch – wie man das damals nannte – den Weg oder den Marsch durch die Institutionen gegangen; die Institutionen, die auch über unsere Stellung zu befinden haben. Du musstest Präsident unserer Gesellschaft werden – Bad Pyrmont –, um legitim für sie sprechen zu können. Und diese Legitimierung hast Du Dir nie mehr nehmen lassen.

Und Du hast gleichzeitig den Weg durch die gewählten Vertretungen der Berufspolitik gemacht: Delegierter des Bayerischen Ärztetages, Mitglied des Kammervorstandes, über viele Jahre Delegierter des Deutschen Ärztetages. Du wusstest, wo die berufspolitische Musik spielt. Du hast wie ein Löwe für die Kinderchirurgen gekämpft, aber Gott sei Dank auch schlau oder – wie es in der Bibel heißt – klug wie die Schlange. Über die entsprechenden Auftritte bei Ärztetagen gibt es viele Erzählungen, viele schmunzelnde, aber mehr bewundernde.

Heute hat die Gesellschaft die Gelegenheit, nach ihren Möglichkeiten dieses lebenslange Engagement zu würdigen und plakativ zu dokumentieren. Lieber Waldemar, wir wollen Dich ehren, aber Du ehrst damit auch uns, wenn Du Dich ohne Wenn und Aber zu dieser Deiner Gesellschaft weiterhin bekennst. Für einen Ehrenpräsidenten gibt es keinen Vorbehalt. Du hast die Gesellschaft jahrzehntelang mit geformt, jetzt musst Du ihre Galionsfigur sein.

Und auch für mich ganz persönlich als Dein Schüler ist es eine große Ehre, dass ich Dir diese Urkunde überreichen kann.

Herzlichen Glückwunsch, lieber Waldemar

F.-J. Helmig, Präsident
Mitgliederversammlung Berlin, 11.9.2004

Antwort

Herr Präsident, meine Damen und Herren des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ehe ich mein Danksprüchlein aufsaugt, will ich Ihnen doch meine Verwunderung mitteilen, dass der sehr ehrenwerte Vorstand unserer Gesellschaft mich mit der höchsten Auszeichnung, die wir vergeben können, geehrt hat. Mein Erstaunen deswegen, weil ich ja seinerzeit das *Enfant terrible* unserer Gesellschaft war und

zwar gleich zweimal. Das kam so: Nachdem ich auf den damals einzigen Lehrstuhl für Kinderchirurgie in der Bundesrepublik Deutschland in München berufen wurde, hielt ich mich für potent, mich für die anstehende Wahl unseres Präsidenten nach Obniedermayr, Rehbein und von Ekesparre zu bewerben und tat es auch. Helles Entsetzen bei den Althehrwürdigen unserer Gesellschaft, mein Vorgänger, Professor Obniedermayr, sagte zu mir: „Oh Hecker, Hecker, um so ein Amt bewirbt man sich nicht, man wird berufen.“ Meine tiefe Zerknirschung und ehrliches Entsetzen bemerkte die damalige Leiterin des Dr. von Haunerschen Kinderspitals, Frau Dr. Ilse Coerdts, und sagt zu mir: „Lassen Sie man Herr Hecker, das bekommen wir schon hin“ und sie bekam es hin. Die Mitgliederversammlung damals fand in Bad Pyrmont statt und Frau Coerdts organisierte, dass alle gestandenen Mitglieder der Münchner Kinderchirurgie nach Bad Pyrmont fuhren. Für einige Stunden übernahm ein Pädiater, der bei uns gearbeitet hatte, den kinderchirurgischen Dienst. Ich war gut gerüstet, ich hatte ja ein Programm, nämlich, dass die Deutsche Kinderchirurgie eigenes Fachgebiet werden sollte, was ich auch kund tat. Die Wahl, auf dem Wahlzettel stand meine Bewerbung und der Wahlvorschlag ging mit 16 zu 15 Stimmen für mich positiv aus.

Der zweite Grund, warum ich als *Enfant terrible* unserer Gesellschaft bezeichnet wurde, war die Tatsache, dass ich schon in Heidelberg das ambulante, oder besser ausgedrückt, kurz stationäre Operieren eingeführt hatte, das in München nachher 32% aller aseptischen Eingriffe im OP umfasste. Leistenhernien und Hodenhochstände wurden früher etwa 1 Woche stationär behandelt.

Meine Erfolge während 20-jähriger Mitgliedschaft im Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, im Bayerischen Ärztetag und vor allen Dingen im Deutschen Ärztetag mit der Propagandamöglichkeit: „Wir brauchen ein eigenständiges Gebiet Kinderchirurgie!“ mit dem Gipfel, dass dieses beim Deutschen Ärztetag 1992 in Köln auch erreicht wurde, machten mich dann aber doch wohl wieder zur *Persona grata*.

Das Schicksal hat es gut mit mir gemeint, ich durfte so manche Auszeichnung erleben wie vor dem Kriege im Sport in der Leichtathletik. Meine Mannschaft war zweimal deutscher Jugendmeister, im Kriege durch Orden und vor allem durch die Tatsache, dass seinerzeit von 29 Besatzungen, die 1943 als Aufklärungsstaffel in den Süden der Ostfront verlegt wurden, meine Besatzung die einzige war, die vollständig, wenn auch zum Teil schwer verwundet, den Krieg überlebte, woran ich als Flugzeugführer nicht ganz unbeteiligt war.

Und nun die höchste Auszeichnung, die alles, was ich bisher erreicht hatte, übersteigt, Ehrenpräsident unserer Gesellschaft zu werden, Positionen, die solche Männer wie Obniedermayr, Rehbein und Meissner ausfüllten, fortsetzen zu dürfen. „Wem das Herz voll ist, dem geht der Mund über“ könnte ich sagen und mir ist auch danach, aber lassen wir es bei dem schönen deutschen Wort „Danke und dem Versprechen, ich werde weiter treu dienen“!

September 2004

Waldemar Hecker

Unser Ehrenmitglied Prof. Betke wird 90 Jahre

1991 hat die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie Klaus Betke zu ihrem Ehrenmitglied ernannt. Von 1969 bis zur Emeritierung 1983 waren unser Ehrenmitglied und unser Ehrenpräsident – der eine als Kinderarzt, der andere als Kinderchirurg – Partner im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München. Vor zehn Jahren hatten wir Prof. Betke in unseren Mitteilungen unter der Überschrift: „Ein Grandseigneur wird 80“ gewürdigt. Am 30.10.2004 wird Klaus Betke 90 Jahre alt.

Der Verfasser dieser Zeilen hat Prof. Betke viel zu verdanken. Er hat beide, Betke und Hecker, 13 Jahre gemeinsam erlebt. Ihre Zusammenarbeit hatte ein unerschütterliches Fundament: es war der gegenseitige Respekt. Aus diesem Respekt und aus der gemeinsamen Verantwortung vor dem kranken Kind erwuchs die Freundschaft zweier Persönlichkeiten, die bei beiderseits hervorragenden Eigenschaften unterschiedlicher kaum hätten sein können. Es ist folgerichtig, unseren Ehrenpräsidenten zum 90. Geburtstag von Prof. Betke zu Wort kommen zu lassen.

Wir alle schließen uns den guten Wünschen an.

Prof. F. Höpner, München

Klaus Betke – 90 Jahre am 30.10.2004

Die deutsche Kinderchirurgie verdankt Klaus Betke viel. Auf seinen Vorschlag hin wurde die kinderchirurgische Abteilung des Dr. von Haunerschen Kinderspitals der Universität München in eine kinderchirurgische Klinik mit eigenem Lehrstuhl umgewandelt und war damit zu dieser Zeit die einzige, höchst positionierte Kinderchirurgische Klinik in der Bundesrepublik. Diesem Förderer unseres jungen Fachgebietes an seinem 90. Geburtstag besonders zu gedenken, erscheint mir zwingend. Klaus Betke war nicht nur ein exzellenter Wissenschaftler und weitsichtiger Gesundheits- und Wissenschaftspolitiker, der zweifellos durch die Verleihung des Bayerischen Verdienstordens sowie des Maximiliansordens für Kunst und Wissenschaft wohl ohne Frage der höchst dekorierte Arzt in unserem Freistaat ist. Klaus Betke war auch ein begnadeter Kinderarzt. Er war kein strenger Klinikchef im althergebrachten Sinne, er führte durch Vorbild, das verpflichtete. Er leitete seine Klinik nicht autoritär, sondern mit Autorität. Er verfocht den Grundsatz: „*Führen heißt Kompetenz in Delegation und Motivation umzuwandeln, die Kontrolle aber zu behalten*“. So hat er das althehrwürdige Dr. von Haunersche Kinderspital in München in ein modernes, kinderärztliches Zentrum umgewandelt. Unter seiner Direktion wurden kinderärztliche Arbeitsbereiche für Endokrinologie, Neurologie, Neonatologie, Onkologie, Kinderröntgenologie, antimikrobielle Therapie, Nephro-



Prof. Klaus Betke

logie und Gastroenterologie eingerichtet. Die kinderchirurgische Abteilung seiner Klinik hat er, wie bereits erwähnt, in eine Kinderchirurgische Klinik mit einem eigenen, ordentlichen Lehrstuhl umgewandelt.

Zwei Beispiele sollen den Menschen Klaus Betke als Kinderarzt zeigen: Auf seiner Intensivstation wurde ein extrem kurzatmiges Kind eingeliefert. EKG und Herzuntersuchung waren einwandfrei, es herrschte große Aufregung, die gesamte Laborflöte war am laufen, der Stationsarzt beorderte das Intubationsbesteck, es wurde gerade gerichtet, als Klaus Betke zur Visite auf die Station kam. Er nahm sein Stethoskop, hörte das Kind ab, perkutierte sorgfältig und sagte dann: „Packt Euer Intubationsbesteck wieder ein, holt eine Rotandaspritze und lasst den Pleuraerguss ab.“

Einem Kind auf meiner kinderchirurgischen Intensivstation ging es nach einer großen Operation schlecht. Alle Spezialisten wurden gerufen, jeder hatte eine andere Diagnose und schlug eine andere Therapie vor. Dem Kind ging es nicht besser. Ich ordnete dann an: „Jetzt rufen wir einen Kinderarzt“. Klaus Betke kam, untersuchte wortlos das Kind, studierte eingehend die Kurve und die Krankenunterlagen und besonders die Befunde und Therapieanordnungen seiner Mitarbeiter, die als Konsiliarii vorher das Kind gesehen hatten. Er blickte in der Runde herum und meinte dann: „Ich schlage vor, wir setzen einmal alles ab.“ Das Kind entfielerte und genas rasch.

Lieber Klaus, Gesundheit in der Zukunft, Harmonie mit Deinen Lieben und Nächsten, sowie Freude am Leben, das wünscht Dir von ganzem Herzen

Dein Freund

Waldemar Hecker

Anmerkung des Präsidenten zu Klaus Betke, 90 Jahre

Bevor Herr Prof. Betke das Ordinariat für Kinderheilkunde am Haunerschen Kinderspital in München übernahm, war er als Ordinarius für Kinderheilkunde in Tübingen. Gemeinsam mit dem damaligen Ordinarius für Chirurgie, Herrn Hofrat Prof. Dr. Dick, wurde die kinderchirurgische Abteilung in Tübingen etabliert, und er schaffte damit alle Voraussetzungen für das zweite kinderchirurgische Ordinariat in der damaligen Bundesrepublik Deutschland. Herr Prof. Dr. med. Andreas Flach übernahm diesen Lehrstuhl.

Dr. Ulrich Hofmann

NACHRUF

Wir trauern um unseren Oberarzt der Klinik für Chirurgie

Herrn

MUDr. Günter Schwerdtner

Mit ihm haben wir einen angesehenen und profilierten Chirurgen verloren, der 36 Jahre mit selbstlosem Einsatz seinen Patienten half. Besondere Verdienste hat er sich auf dem Fachgebiet der Kinderchirurgie erworben.

Sein Tod wird bei uns eine große Lücke hinterlassen.

Wir werden OA MUDr. Schwerdtner stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Die Leitung und der Personalrat des
Städtischen Klinikums Heinrich Braun

13.9.2004

Nachruf

Der langjährige Oberarzt für Kinderchirurgie an der Klinik für Chirurgie des Städtischen Klinikums Heinrich Braun in Zwickau, Herr MUDr. Günter Schwerdtner, ist nach langer schwerer Krankheit verstorben. Herr Schwerdtner besaß große Verdienste für die Kinderchirurgie und hatte in Zwickau die Regionalversorgung für kinderchirurgisch kranke Patienten im Wesentlichen komplett übernommen. Mit seinem Ableben entsteht eine empfindliche Lücke für die Kinderchirurgie der Region.

Prof. Dr. med. Ralf-Bodo Tröbs, Universitätsklinikum Leipzig

Bericht des Schatzmeisters

Im Jahr 2003 wurden Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen (38 000,07 Euro), Spenden und Zinserträgen (2 031,12 Euro) in Höhe von 40 034,19 Euro erzielt. Diesen stehen Ausgaben von 49 964,56 Euro gegenüber, welche sich zusammensetzen aus Sekretariatskosten (27 956,39 Euro), Büro- und Portokosten (1 591,29 Euro), Reise- und Kongresskosten (4 024,03 Euro), Beiträge an andere Gesellschaften (11 270,46 Euro) und sonstige Kosten (u. a. Preisgelder 4 000,00 Euro). Der Verlust von 9 930,37 Euro wurde mit der geplanten Reduzierung des Vermögens um 10 289,89 Euro finanziert. Der Vermögensstand am 31.12.2003 belief sich damit auf 46 394,85 Euro.