

Mitteilung des Präsidenten

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

Redaktionsschluss für das Mitteilungsblatt unserer Gesellschaft ist jeweils zwei Monate vor der endgültigen Aussendung des *European Journal of Pediatric Surgery*. Am Jahresende 2004 stehe auch ich unter dem Eindruck der schrecklichen Flutkatastrophe im Indischen Ozean, Tausende von Menschen verloren ihr Leben – waren sie doch voller Hoffnung auf ein schönes Erlebnis in die Ferne gereist. Unzählige Einheimische um den Indischen Ozean herum verloren ihr Leben, Eltern ihre Kinder, Kinder ihre Eltern, ihr Hab und Gut, ihre Unterkunft. Solidarität ist gefragt und wird eingefordert werden müssen. Sie lesen diese Zeilen erst mit zwei Monaten Verspätung – sie werden weiter aktuell sein, da über Jahre materielle und medizinische Hilfestellung im Indischen Ozean notwendig sein wird. Das Bundeskanzleramt ist über die Bereitschaft der Deutschen Kinderchirurgen zur Hilfestellung im Katastrophenfall bereits Anfang Dezember 2004 im Rahmen der Beslan/Kaukasus-Affäre über die Kanzlergattin Frau Schröder-Köpf schriftlich informiert worden.

Das Alltagsgeschäft ihres Präsidenten ist gewachsen, eine Flut von Anschreiben, Vorschlägen und Erinnerungen trifft über die Geschäftsstelle bei mir ein. Alle Anschreiben kann ich nicht sofort beantworten. Auf der Vorstandssitzung im Februar 2005 werden der Sekretär Dr. med. Albrecht und ich klären, wer in Zukunft welche Aufgaben übernimmt. Frau Lorenzen in unserer Geschäftsstelle in Berlin ist eine sehr zuverlässige Hilfe. Insbesondere freue ich mich über die Bereitschaft von Herrn Dr. Reifferscheid/Hamburg, gemeinsam mit Frau Dr. Wischermann/Köln, Dr. Böhme/München und Dr. von Suchodoletz/Schwerin die in der Zukunft nicht ganz einfache Aufgabe bzgl. DRG/InEK zu übernehmen. Die Arbeitsgruppe wird der Gesellschaft, mit anderen Gesellschaften zusammen und der GKInD, zuarbeiten. Frau Pfeil, Ärztin und Medizincontrollerin im Kinderkrankenhaus auf der Bult/Hannover, wird bei Bedarf beratend zur Seite stehen. Als Präsident der DGKCH habe ich Dr. Reifferscheid offiziell mit dieser Aufgabe betraut. Ihre Vorschläge an diese Arbeitsgruppe richten sie bitte grundsätzlich an unsere Geschäftsstelle in Berlin.

Der Beitrag von Prof. Dr. von Schweinitz/München über die zu gründende AG Kinderchirurgische Onkologie im Frühjahr 2005 konnte in der letzten Mitteilung nicht mehr abgedruckt werden – ich bitte dies zu entschuldigen – sie finden ihn in den jetzigen Mitteilungen im Anschluss.

Adresse: Dr. Joachim Suß, Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Frankfurter Straße 167, 34121 Kassel, Germany, Tel.: 05 61/92 85-0, Fax: 05 61/92 85-230, E-mail: joachim.suss@park-schoenfeld.de, Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie: <http://www.dgkch.de>

Gerne gebe ich Frau Priv.-Doz. Dr. Thyen/Lübeck und Frau Diplom-Psychologin Eva Kleinemeier/Lübeck Gelegenheit, eine Information über die Klinische Evaluationsstudie im Netzwerk Intersexualität in unseren Mitteilungen zu veröffentlichen, gilt es doch, diese außerordentlich wichtige Arbeit unsererseits zu unterstützen. Ich bitte um konstruktive Zuarbeit, weitere Informationen erhalten sie über www.netzwerk-is.de.

Im November 2004 nahm ich erstmals an der Jahrestagung der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. auf Einladung von Herrn Prof. Dr. Niethammer/Tübingen in Frankfurt teil; die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie ist kooptiertes Mitglied. Unser gemeinsames Konsensuspapier wurde nochmals ausdrücklich begrüßt, es liegt nun an beiden Partnern, dieses Papier vor Ort zu gestalten. Die Mitglieder der Akademie informierte ich über Neuordnung der Deutschen Chirurgie im Rahmen einer Dachgesellschaft.

Die Zusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie mit dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC, www.bdc.de) pflegt Herr Kollege Dr. von Suchodoletz vorbildlich. Der BDC ist an einer intensiveren Zusammenarbeit interessiert, auf der Mitgliederversammlung im Frühjahr in München werde ich darüber berichten, vorab jedoch mit unseren niedergelassenen Kollegen sprechen; unsere niedergelassenen Kinderchirurgen sind in einem eigenen Berufsverband (BNKD, www.kinderchirurgie.com) organisiert. Die Domäne www.kinderchirurgie.de befindet sich in privater Hand, steht jedoch zum Verkauf; meine Bemühungen waren bisher nicht erfolgreich, die Euro-Forderung des Verkäufers ist unrealistisch hoch.

Auch diesmal möchte ich Sie auf einen Beitrag aus den Mitteilungen des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC) hinweisen: K. Ulsenheimer/München, Die Rechtsstellung des Chirurgen im interdisziplinären Konzept, *Der Chirurg BDC* 7/2004, M199–M203. Herr RA Ulsenheimer weist auf die Notwendigkeit klarer schriftlicher Absprachen im interdisziplinären Konzept hin, dies erscheint mir außerordentlich wichtig im Rahmen des zukünftig zu entwickelnden Risc-Managements in jeder Abteilung.

In vielen kinderchirurgischen Kliniken und Abteilungen stehen Änderungen an: Die Redaktion Ihrer Mitteilungen wartet auf Informationen!

Herr Priv.-Doz. Dr. Gruber/Trier ehrt in einem Nachruf seinen verstorbenen Oberarzt Dr. Delle. Anfang Dezember verstarb Herr

Bibliografie: *Eur J Pediatr Surg* 2005; 15: 71 – 74
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York · ISSN 0939-7248

Dr. Robert Morger-Etter, ehemals Chefarzt der Kinderchirurgischen Klinik St. Gallen/Schweiz im Alter von 76 Jahren. Die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie sprechen den Familien der Verstorbenen ihre aufrichtige Anteilnahme aus und werden die Verstorbenen im Gedächtnis bewahren.

Die Kinderchirurgische Sektion der Chirurgischen Universitätsklinik in Gießen (Dir. Prof. Dr. med. G. Padberg) leitet seit September 2004 Herr OA Dr. med. Frank Linke, Facharzt für Kinderchirurgie. Herr Kollege Linke wird in den kommenden Mitteilungen berichten. Die besten Wünsche der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie begleiten den Aufbau dieser wichtigen universitären Einrichtung, ist doch damit ein weiterer Meilenstein insbesondere in der kinderchirurgischen studentischen Lehre geschafft.

Zum Schluss danke ich dem Thieme Verlag für die Großzügigkeit, unseren ehemaligen Präsidenten auch im Ruhestand die Mitteilungen kostenfrei zukommen zulassen.

Über die vielen Dankeszuschriften der ehemaligen Präsidenten habe ich mich gefreut.

Berlin, 31.12.2004

Dr. Ulrich Hofmann,
Präsident der DGKCH

Mitteilung zur geplanten AG „Onkologische Chirurgie“

Ein Schwerpunkt auf der kinderchirurgischen Tagung im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2005 wird die onkologische Chirurgie sein. Hierzu ist eine Sitzung mit Übersichtsvorträgen und freien Beiträgen geplant.

Ferner ist geplant, auf dieser Sitzung eine Arbeitsgemeinschaft „Onkologische Chirurgie“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie ins Leben zu rufen. Dieses entspricht sowohl dem Bedürfnis in der Deutschen Kinderchirurgie wie auch dem Wunsch des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und der Arbeitsgemeinschaft Onkologie in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (CAO). Erste Zielsetzung der Arbeitsgemeinschaft soll die Verbesserung der chirurgischen Versorgung schwieriger Tumoren durch interdisziplinäre Kooperation, Weiterbildung sowie durch eine bessere Anbindung der Kinderchirurgie an die Kinderonkologie (GPOH) sein.

Speziell soll die Arbeitsgemeinschaft Ansätze verfolgen, die Kinderchirurgie besser in die multizentrischen, kooperativen, kinder-onkologischen Studien einzubinden. Schließlich soll über die Arbeitsgemeinschaft auch eine intensivere, nationale Kontaktpflege zu anderen nationalen und insbesondere internationalen Gruppen gleicher Ausrichtung möglich sein.

Alle interessierten Kinderchirurgen sind aufgefordert, sich in der Arbeitsgemeinschaft zu engagieren.

Mit freundlichen Grüßen Prof. Dr. med. D. von Schweinitz,
Klinikum der Universität München,
Kinderchirurgische Klinik im
Dr. von Haunerschen Kinderspital

Mitteilung der AG Kinderurologie

In Ergänzung zum Bericht der Sprecher der AG auf der Mitgliederversammlung in Berlin (vgl. versandtes Protokoll 10/04) kann zunächst auf drei weitere Veranstaltungen mit guter Resonanz zurückgeblickt werden, wobei unsere besondere Wertschätzung den Ausrichtern für die erzielte fachliche Qualität und die gute Organisation gilt:

- Kinderurologischer und Hypospadien-Kurs in München (Dietz, Stehr)
- Hypospadien-Workshop in Mannheim (Waag, Hadidi, Hosie)
- Urologischer Workshop in Tübingen (Fuchs, Hacker, Szavay).

Für 2005 sei auf Veranstaltungen mit kinderurologischem Bezug hingewiesen:

- 36. Jahrestagung der APN, 21. – 23. April 2005, Hannover
- 6th European Congress of Paediatric Surgery (EUPSA), 26. – 29. Mai 2005, Gdansk, Polen
- Joint Meeting EPU und AAP, 15. – 18. Juni 2005, Uppsala, Schweden
- 3. Münchner Kinderurologie Workshop (Workshop und Operationskurs), September 2005, München
- 43. Jahrestagung der DGKCH/101. Jahrestagung der DGKJ, 29. September – 2. Oktober 2005, Bremen (Vorläufiges Programm demnächst unter www.kinderaerztekongress-bremen.de)

Auf die laufende Zuarbeit für die Erhebung zur endoskopischen Refluxtherapie im Kindesalter (SXIN 2002-2007) sei zum Schluss hingewiesen. Ansprechpartnerin für die Datenerfassung ist weiterhin Frau Dr. Andrea Schmedding (andrea.schmedding@klinikum-bremen-mitte.de oder andrea.schmedding@urz.uni-heidelberg.de).

Wir danken Ihnen für die Zusammenarbeit und das Vertrauen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. R. Finke,
PD Dr. C. Lorenz,
Dr. Andreas Schmidt,
Dr. Maximilian Stehr

Mitteilung des Netzwerks Intersexualität

Klinische Evaluationsstudie: Medizinische und chirurgische Behandlungsergebnisse, psychosexuelle Entwicklung und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Störungen der somatosexuellen Differenzierung

Bei Störungen der somatosexuellen Differenzierung handelt es sich um eine heterogene Gruppe von Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung. Die häufigsten der bekannten Ursachen für eine besondere Geschlechtsentwicklung sind das Adrenogenitale Syndrom (AGS), die Androgeninsensitivität (AIS) oder die Gonadendysgenese. Neben Bezeichnungen wie besondere Geschlechtsentwicklung und Störung der somatosexuellen Differenzierung wird häufig der Begriff „Intersexualität“ als Vereinfachung und Kurzform verwendet.

Bei Intersexualität besteht eine Diskrepanz zwischen dem chromosomalen Geschlecht, den inneren Geschlechtsorganen und dem Erscheinungsbild der äußeren Geschlechtsorgane. Bei ca. 50% der Fälle ist die genaue Ursache der besonderen Geschlechtsentwicklung nicht bekannt. Aufgrund der Heterogenität der Ursachen und auch der Erscheinungsbilder fehlen genaue epidemiologische Daten über die Häufigkeit. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa einer von 2000 Menschen von leichteren Formen der Intersexualität und etwa einer von 10 000 Menschen von schwereren Formen der Intersexualität betroffen sind. Frühere Behandlungsansätze wie die „optimal gender theory“ nach John Money postulierten eine frühe Zuweisung des Erziehungsgeschlechtes und eine entsprechende frühzeitige Operation, um die Geschlechtsdeterminierung eindeutig festzulegen. Teil des Paradigmas der „optimal gender theory“ ist die Verheimlichung der Intersexualität gegenüber dem betroffenen Kind oder Jugendlichen. Diese Behandlungsdoktrin wird in den letzten Jahren von verschiedenen Seiten kritisch hinterfragt, insbesondere von betroffenen Menschen. Diese Bedenken haben zu einer breiten Diskussion innerhalb der Medizin und in der Öffentlichkeit geführt. Es zeichnet sich ein Paradigmenwechsel ab von der möglichst optimalen Erscheinung eines Menschen hin zur möglichst großen Lebenszufriedenheit. Da es sich bei der besonderen Geschlechtsentwicklung um ein seltenes Erscheinungsbild handelt, existieren Defizite sowohl im Bereich der Versorgung als auch in der Forschung. Das Versorgungsnetz ist noch nicht so geknüpft, dass alle betroffenen Menschen eine zufrieden stellende Betreuung erhalten.

Seit Oktober 2003 wird das „Netzwerk Intersexualität“ im Rahmen des Programms „Seltene Erkrankungen“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Das Netzwerk ist eine Kooperation von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern verschiedener medizinischer und psychosozialer Fachdisziplinen und Selbsthilfe- und Elternorganisationen. Im Rahmen grundlagenwissenschaftlicher und klinischer Forschung soll das Wissen über Ursachen, Formen und Folgen einer besonderen Geschlechtsentwicklung verbessert werden. Miteinander werden Fragestellungen bearbeitet, die geeignet sind, das Verständnis für die Ursachen und Verläufe zu vertiefen, die Diagnostik zu optimieren, Therapien zu deren effektiver Behandlung zu entwickeln und einen Beitrag für einen respektvollen gesellschaftlichen Umgang mit den Betroffenen zu leisten. Das „Netzwerk Intersexualität“ stellt in Deutschland bisher die umfassendste Initiative zu diesem Thema dar. Das Netzwerk Intersexualität ist offen für weitere Interessierte.

Im Zentrum des Netzwerks steht eine klinische Evaluationsstudie. Im Rahmen dieser multizentrischen, naturalistischen Beobachtungsstudie soll neben dem medizinischen Outcome der Schwerpunkt auf die funktionellen Endpunkte der medizinischen und chirurgischen Behandlung sowie auf Aspekte der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, der psychischen Gesundheit und der Behandlungszufriedenheit gelegt werden. Weiter werden Fragen zur Geschlechtsidentität, zum Geschlechtsrollenverhalten, zum Umgang mit der besonderen Geschlechtsentwicklung und zur sozialen Situation gestellt. Um auf eine breite Datenbasis zurückgreifen zu können, richtet sich die klinische Evaluationsstudie an Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern und Erwachsene mit Adrenogenitalen Syndrom (AGS), Andro-

geninsensitivität (AIS), Gonadendysgenesien und anderen Formen einer besonderen Geschlechtsentwicklung. Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer werden anhand standardisierter Fragebögen von Psychologinnen und Psychologen im persönlichen Kontakt befragt. Die Studienzentren befinden sich an den Universitätskliniken Lübeck (PD Dr. med. U. Thyen), Magdeburg (PD Dr. med. K. Mohnike), Essen (Dr. med. A. Richter-Unruh) und Erlangen (Prof. Dr. med. H. G. Dörr). An jeder dieser Einrichtungen ist eine Psychologin/ein Psychologe angesiedelt, die/der die Befragung in der jeweiligen Region durchführen wird. Für eine detaillierte Erfassung der medizinischen Daten wurde im Rahmen von Expertenbefragungen und -treffen ein Fragebogen entwickelt, der die relevanten medizinischen Aspekte aus allen beteiligten Disziplinen, wie u.a. der Urologie, der Endokrinologie, der Chirurgie und der Gynäkologie, umfasst. Dieser Fragebogen soll von dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin der Studienteilnehmern/innen nach einer Schweigepflichtsentbindung beantwortet werden.

Wenn Sie Kinder und Jugendliche mit einer untypischen Geschlechtsentwicklung sowie deren Familien behandeln und betreuen, würden wir uns freuen, wenn Sie auf die Studie aufmerksam machen würden. *Die klinische Evaluationsstudie beginnt im Dezember 2004.* Wir stehen Ihnen jederzeit gerne für weitere Informationen und Fragen zur Verfügung! Wir schicken Ihnen auf Anfrage gerne Informationsmaterialien für Patienten und deren Familien zu.

Kontakt:

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Dipl.-Psych. Eva Kleinemeier, Projektmanagerin Evaluationsstudie, Tel.: 0451/500-2547, Fax: 0451/500-6867, E-mail: kleinemeier@paedia.ukl.mu-luebeck.de

PD Dr. med. Ute Thyen, Projektleiterin Evaluationsstudie, Sprecherin Netzwerk Intersexualität, Tel.: 0451/500-2545, Fax: 0451/500-6222, E-mail: thyen@paedia.ukl.mu-luebeck.de

Internet: www.netzwerk-is.de

Historisches

Die Geschichte der Deutschen Kinderchirurgie ist in hohem Maße auch eine Geschichte ihrer Vorsitzenden bzw. Präsidenten. Und Geschichtliches wird rasch vergessen, wenn man nicht Weggefährten befragt und deren Wissen weitergibt.

Wir werden deshalb in der nächsten Mitteilung beginnen, kurze Charakterisierungen früherer Präsidenten zu veröffentlichen. Dabei geht es nicht in erster Linie um nackte Daten. Vielmehr soll das zum Ausdruck kommen, was für die jeweilige Persönlichkeit charakteristisch war.

So werden Sie lesen über Daum, von Ekkesparre, Flach, Gdanietz, Hecker, Hofmann von Kap-herr, Maier, Meissner, Mildenberger, Mothes, Oberriedermayr, Pompino, Rehbein, Singer, Tischer und auch die Engerts und Helmings der jüngeren Zeit; und ganz ge-

wiss auch über Ilse Krause, jene untadelige und aufrechte Frau, welche die Sektion Kinderchirurgie der Gesellschaft für Chirurgie der DDR 1972 und 1973 geführt hat.

Manchmal werden es selbst frühere Präsidenten sein, die das Porträt eines ihrer Vorgänger oder Nachfolger zeichnen, dann wieder Freunde oder ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Reihenfolge ist nicht chronologisch. Wir beginnen aber mit dem ersten Präsidenten, Anton Oberniedermayr, der die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie der Bundesrepublik 1963–1964 geführt hat. Ihn zeichnet in der nächsten Ausgabe H.-J. Pompino, selbst Präsident von 1991–1993.

Prof. Dr. med. F. Höpner

Mitteilungen aus den Kinderchirurgischen Kliniken

Dresden

24. Jahrestagung der Sektion Kindertraumatologie der DGU am 3. und 4. Juni 2005

Wie in den letzten beiden Jahren begonnen, suchen wir auch in diesem Jahr wieder die Interferenz mit unseren orthopädischen Kollegen. So haben wir als ein gemeinsames Hauptthema die Kallusdistraction langer Röhrenknochen sowohl der oberen als auch der unteren Extremitäten ausgewählt, um Indikationen, Techniken und Probleme sowie Ergebnisse der Behandlung darzustellen. Als ein immer aktuelles Thema steht der kindliche Ellenbogen wieder auf dem Programm. Aber um Redundanz zu vermeiden, nehmen wir eine strenge Fokussierung vor: Die suprakondyläre Humerusfraktur soll unter dem Aspekt der zunehmenden Einführung der ESIN diskutiert werden. Etabliert sich hier eine neue Standardmethode? Das zweite Thema zum Ellenbogen widmet sich dem Komplikationsmanagement bei der Condylus radialis-Fraktur bis hin zur Umstellungsosteotomie. Als interessante und bewährte Sitzung soll auch bei dieser Tagung die Diskussion von Problemfällen wieder stattfinden. Und die abschließende Sitzung wird uns hoffentlich den Blick in die Zukunft weisen. Es liegt uns besonders am Herzen, über Innovation und Forschung in der Kindertraumatologie zu sprechen.

PD Dr. Guido Fitze, Prof. Dr. W. Schlickewei,
Tagungssekretariat, Fax: 0351/458-5343,
E-mail: kinderchirurgie@uniklinikum-dresden.de

Trier

Nachruf auf Dr. D. Delle

Am 13.11.2004 verstarb Dr. med. Daniel Chemogo-Delle, der langjährige Leitende Oberarzt der Kinderchirurgischen Abteilung des Mutterhauses in Trier wenige Monate nach Antritt seines wohlverdienten Ruhestandes. 20 Jahre hatte Dr. Delle in leitender Funktion die Geschicke der Trierer Kinderchirurgie maßgeblich mitgestaltet, zwischen 1991 und 1993 sogar kommissarisch geleitet. Sein Medizinstudium hatte er als Stipendiat seines Heimatlandes Ghana in Berlin absolviert. Nach seiner Promotion 1972 schloß er seine Ausbildung zum Chirurgen und Kinderchirurgen an verschiedenen deutschen Kliniken 1975 mit der Facharztanerkennung ab. Danach kehrte er mit seiner Familie nach Ghana zurück, wo er 1981 Ärztlicher Direktor des Regionalkrankenhauses seiner Heimatstadt Tamale und zum Vorsitzenden der Ärztekammer Nord-Ghana gewählt wurde. Eine schwere Erkrankung und ein politischer Umsturz zwangen ihn zur Flucht nach Deutschland, wo er 1985 als Kinderchirurg im Mutterhaus in Trier begann. Seine persönliche Ausstrahlung, seine Integrität und seine nimmermüde Bereitschaft zur Betreuung „seiner“ chirurgisch kranken Kinder und deren Familien waren uns Vorbild. Sein Wesen gepaart mit tiefgründigem Humor waren für uns alle prägend. Herr Delle wurde in seiner Heimatstadt Tamale bestattet. Er wird uns immer als unser „Papa Delle“ im Gedächtnis bleiben.

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. R. Gruber,
Krankenanstalt Mutterhaus der Borromäerinnen e.V.,
Akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz – Kinder- und Jugendchirurgie,
Feldstr. 16, 54290 Trier

Mitteilungen zu Personalien

Berlin

Frau OÄ Dr. Felicitas Eckhold hat mit dem Thema: „Die Bedeutung der pränatalen Erkennbarkeit obstruktiver Harnwegsfehlbildungen für die Diagnostik, Therapie und Prognose aus kinderchirurgischer Sicht“ an der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin habilitiert. Am 19.11.2004 wurde ihr der Titel Privatdozent verliehen.

Auf der 106. Hauptversammlung des Marburger Bundes in Berlin wurde Frau Dr. Heidrun Gitter, FÄ für Chirurgie/Kinderchirurgie, als Oberärztin am Klinikum Bremen-Mitte als Beisitzerin in den Vorstand gewählt.

