



Neue medizinische Methoden sind für die Medien oft ein gefundenes Fressen. Dabei wecken die Meldungen bei den Patienten Hoffnungen, die nicht oder nur teilweise erfüllt werden können, weil etwa die Methoden noch nicht ausreichend wissenschaftlich erprobt worden sind. Das lässt sich heutzutage anhand der Verheißungen rund um Erkenntnisse der Gentechnik leicht beobachten. Vor 50 Jahren wurde die Behandlung von Krankheiten mit Ultraschallwellen in den

Himmel gelobt. *Im Rheinischen Ärzteblatt*, Ausgabe Juli 1951, erschien ein Beitrag mit dem Titel „Gedämpfter‘ Ultraschall“. Der Autor, Dr. Graul aus Münster, stellte den wissenschaftlich gesicherten Stand der Ultraschallbehandlung dar. Denn es würden „in einer Unzahl von Zeitungsartikeln sensationelle, an Wunder grenzende Heilerfolge daran geknüpft“. Der Autor wollte mit seinem Artikel zum einen Patienten vor Enttäuschungen bewahren und zum anderen die „Wunderapparate“ nicht in Misskredit bringen. Denn die Wirkungen einer Ultraschallbehandlung waren damals weitgehend unerforscht. Klar war nur, dass die meiste Energie als Wärme frei wird. Eine weitere Unsi-

cherheit war die Frage der jeweiligen Dosierung und der Gefahr, gesundes Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen. Von erfolgversprechenden Resultaten sprach der Autor bei der Behandlung von Ischias, Muskelerkrankungen, Nervenentzündungen und chronischen Gelenkerkrankungen. Gleichzeitig warnte er vor dem Ultraschalleinsatz bei Krebs oder als Methode zur „Herbeiführung einer Fehlgeburt“, die in mehreren Fällen zu lebensgefährlichen Gewebszerstörungen und Spätschäden führten.

Der Württembergisch-Badische Landtag hat die ärztliche Anzeigepflicht bei Schwangerschaftsunterbrechungen, Fehl- oder Frühgeburten per Gesetz aufgehoben. Zur Begründung

hieß es unter anderem, die „aus der Zeit vor der Verfassung stammende Meldepflicht“ sei „mit den in der Verfassung von Württemberg-Baden und im Grundgesetz verankerten Freiheitsrechten kaum mehr in Einklang zu bringen“. Die Meldepflicht entstammte dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Im Jahr 1951 lebten in der Bundesrepublik über 200.000 Kriegsamputierte. Davon waren rund 150.000 einseitig Bein- und 6.300 doppelt Beinamputierte. Weiter wies die Statistik 47.500 einseitig Arm- und 800 doppelt Armamputierte, 84 Blinde ohne Hände, 83 dreifach Amputierte und 9 vierfach Amputierte aus.

bre

PERSONALIA

Am 29. April feierte **Professor Dr. Dr. h.c. Hans-Werner Müller** aus Meerbusch seinen 85. Geburtstag. Der in Saarbrücken geborene Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie für Öffentliches Gesundheitswesen ist seit 1984 Träger des Großen Verdienstkreuzes mit Stern des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Daneben ehrten ihn der Marburger Bund sowie der Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V. für sein gesundheitspolitisches Wirken. Müller arbeitete von 1953 bis 1971 als Landesobermedizinaldirektor und war als Landesrat Gesundheitsdezernent beim Landschaftsverband Rheinland. In seiner Eigenschaft als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Kran-

kenhäuser in der Bundesrepublik setzte er sich für die Humanisierung der Psychiatrie ein. Müller bekleidete von 1971 bis 1984 das Amt des Hauptgeschäftsführers der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. und war gleichzeitig als Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen tätig. Zwölf Jahre lang war er Dozent an der Akademie für Staatsmedizin in Düsseldorf und Lehrbeauftragter für „Sozialpsychiatrie“ an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen. 1984 wurde er zum Präsidenten der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege e.V. gewählt.

bre

Die Redaktion freut sich über jeden Leserbrief. Sie behält sich vor, Briefe gekürzt zu veröffentlichen. RhÄ

FACHGESELLSCHAFTEN

Tag des Kinderkrankenhauses

Für den kindermedizinischen Bereich an deutschen Kliniken sollen „Altersplits“ und nicht weniger Diagnosis Related Groups (DRGs) als für Patienten der Geriatrie vorgesehen werden. Das fordert eine Arbeitsgruppe der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) in ihrer „Bielefelder Erklärung“. Diese wurde auf der 11. GKinD-Fachtagung im Mai verabschiedet.

Die Arbeitsgruppe, in der 23 Fachgesellschaften zusammenarbeiten, will Vorschläge für kinderklinikspezifische Zu- und Abschläge erarbeiten, die dem wesentlich höheren Personalaufwand Rechnung tragen sollten. Dies wird begründet mit der besonderen sozialen Be-

treuung von Kindern und Jugendlichen.

Die Einführung der DRGs und deren Auswirkungen auf die stationäre pädiatrische Versorgung soll auch ein zentrales Thema beim „4. Tag des Kinderkrankenhauses“ am Sonntag, 9. September 2001 sein. Kinderkliniken und -abteilungen, die sich beteiligen möchten, unterstützt die GKinD mit Plakaten, Handzetteln und einem Presseleitfaden.

Weitere Informationen: GKinD-Geschäftsstelle, c/o Vestische Kinderklinik Datteln, Dr. Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln, Fax: 02363/97 54 15, E-Mail: Reinhold.Schmidt@GKinD.de. Bestellformulare im Internet unter [www.gkind.de](http://www.gkind.de).

bre