

FOCUS MHL

Zeitschrift für Wissenschaft, Forschung und Lehre an der Medizinischen Universität zu Lübeck
7. Jahrgang · Heft 1 · Januar 1990

Inhalt

Editorial

Pflichten des Rektors 3

Das Kolleg

Gesichtspunkte der gonadalen Infertilität
R. Johannisson 5

Originalarbeiten

Nicht-infektiöse Entzündung bei der Lockerung zementierter Hüftgelenkendoprothesen – Licht- und elektronenmikroskopische Untersuchung und LAMMA-Studie
I. Bos, Lindner, Seydel, Johannisson, Henßge, Löhrs 15

Einfluß verschiedener Pharmaka auf die renale Elimination des Zytostatikums Methotrexat und seines Metaboliten 7-Hydroxymethotrexat
H. Brasch, H. Iven 25

Zur diagnostischen Relevanz von Harnproteinanalysen nach Nierentransplantation
W.G. Wood, Dagmar Herhahn, J. Steinhoff, E. Schulz, K. Sack 33

Übersicht

Steroidhormonrezeptoren in der Diagnose des metastasierenden Mammakarzinoms
G. Vollmer, W. Wünsche, U. Meyn, M. Kniewe, N. Schütze, J. Bindewald 38

Studium generale

Von der Schwierigkeit, gesund zu sein – Gedanken zur Gründung einer Medizinischen Universität
W. Doerr 46

Aus der Hochschule

Über zukünftige Aufgaben der Universitätsmedizin
P.C. Scriba 53

Ehrendoktorwürde für Prof. Giertsen aus Bergen 56

Partnerschaft mit der Universität Tartu in Estland, UdSSR 57

Das Porträt

Prof. Dr. med. Wolfgang L. Gross, Direktor der Abteilung für Rheumatologie 60

Personalialia 62

Tagungen 64

Gesellschaft der Freunde und Förderer

Professor-Otto-Roth-Preis 1989 66

Pflichten des Rektors

Daß ein Rektor zurücktritt, muß als Extremmaßnahme in einer verzweifelten Situation verstanden werden. War dieser Schritt unseres Rektors notwendig?

Der für seine Sparsamkeit bekannte, die Bundesregierung in Fragen der Wissenschaft, der wissenschaftlichen Ausbildung und der Forschung beratende Wissenschaftsrat – immerhin gehören ihm neben Vertretern der Wissenschaft, der Wirtschaft und der Kultusbürokratie auch Vertreter der Finanzministerien von Bund und Ländern an – hält aus wohlwollenden Gründen mindestens 1350 Betten für ein Universitätsklinikum für erforderlich. Mit weniger Betten kann eine für die Ausbildung von Studenten und des wissenschaftlichen ärztlichen Nachwuchses zu fordernde Vielfalt an Krankheiten in einem Klinikum nicht bereitgehalten und nach dem aktuellen Stand von Diagnostik und Therapie untersucht und behandelt werden. Nur mit einer angemessenen Anzahl von Patienten, d.h. einer entsprechenden Zahl von Betten kann z.B. in der Hautklinik sichergestellt werden, daß die wichtigsten Krankheitsbilder, wie bösartige Hauttumoren, Ekzeme, allergische Hauterkrankungen, Hautinfektionen etc. für die Ausbildung der Studenten zur Verfügung stehen. Unter dieser Grenze kann eine solche Klinik ihren Pflichten in Lehre, Weiterbildung und Forschung nicht nachkommen. Für Lübeck hatte der Wissenschaftsrat vor 2 Jahren 1350 Betten empfohlen, das sind rund 150 weniger, als die Universität für erforderlich gehalten, und weniger als die 1430 Betten, die das Kultusministerium seinerzeit beantragt hatte. Nach der jetzt geplanten Kürzung des Ausbaus der Medizinischen Universität zu Lübeck bleiben insgesamt nur 1230 Betten (siehe Übersicht).

Es hilft wenig, wenn in der Öffentlichkeit immer wieder behauptet wird, daß dies für die Lübecker Universität insofern eine wesentliche Verbesserung sei, als sie z.Zt. nur 1068 Planbetten hätte. Hier wird verschwiegen, daß weitere 78 Betten z.Zt. in Außenstellen von der Universität aus versorgt werden. Eine Beschränkung auf 1230 Betten bedeutet, daß die Medizinische Universität zu Lübeck auf nicht absehbare Zeit weiterhin benachteiligt und daran gehindert sein wird, ihren Aufgaben in der Studentenausbildung, Weiterbildung der Ärzte und Krankenversorgung auf der Stufe der Zentralver-

Bettenplanung für das Klinikum der MUL bis 1995

Fächer	Planbetten	Wissenschaftsrat	Vorge-sehene Kür-zungen
Innere Medizin	287		– 15
Pädiatrie einschl.			
Kinderchirurgie	135		– 5
Chirurgie	187		– 1
Herzchirurgie	25		– 25
Urologie	80		– 20
Neurochirurgie	60		
Frauenheilkunde	104		– 14
Orthopädie	80		– 20
Augenheilkunde	60		
HNO-Heilkunde	60		
Kieferchirurgie	30		
Dermatologie	50		
Psychiatrie	100		– 20
Neurologie	60		
Anaesthesiologie	12		
Strahlentherapie	20		–
	<u>1350</u>		<u>– 120</u>

sorgung, aber auch der klinischen Forschung unter Bedingungen nachzukommen, die mit anderen Universitätsklinikum vergleichbar sind. Von Chancengleichheit kann weder für die Patienten noch für unsere Medizinstudenten noch für den ärztlich-wissenschaftlichen Nachwuchs die Rede sein.

Auf Druck der Krankenkassen hin hat das Kabinett ferner entschieden, in Lübeck bis zum Jahre 1995 keine eigenständige Abteilung für Herzchirurgie einzurichten. Dazu ist folgendes zu sagen: Gegenwärtig werden im Herzkatheterlabor der MUL 1200 Patienten im Jahr koronarangiographiert. Bei etwa jedem zweiten von ihnen muß eine Herzkrankgefäßoperation durchgeführt werden. Solange hier eine Herzchirurgie fehlt, können also jährlich rund 600 Lübecker Patienten mit einer Herzkrankgefäßkrankung nur außerhalb Lübecks operiert werden. In der gleichen Größenordnung liegt die Zahl der Herzpatienten landesweit, die zum koronarchirurgischen Eingriff in andere Bundesländer oder ins Ausland geschickt werden müssen, weil die herzchirurgischen Kapazitäten in Schleswig-Holstein –

und das heißt bisher ausschließlich in Kiel – nicht ausreichen. In Zahlen: 1987 wurden 1507 Schleswig-Holsteiner wegen einer Herzkranzgefäßkrankung operiert, aber die Kieler Herzchirurgie konnte nur 897 dieser Eingriffe durchführen.

Sowohl für diese zur Zeit rund 600 schleswig-holsteinischen Patienten wie für ihre Angehörigen stellt die erzwungene Reise zur Operation nach Hamburg oder Berlin, in die Schweiz, nach London oder in eine andere Klinik außerhalb der Landesgrenzen eine schwere und zum Teil ärztlich nicht zu verantwortende Belastung dar. Es muß berücksichtigt werden, daß auch andernorts nach wie vor Kapazitätsengpässe bestehen. Die Übermittlung von Untersuchungsergebnissen per Post verursacht Verzögerungen, die, genau wie die zusätzlichen Strapazen durch den Transport, tödlich sein können.

Ein weiterer Umstand führt dazu, daß das Fehlen einer Herzchirurgie mindestens bis 1995 an der Medizinischen Universität als so gravierend empfunden werden muß: Es wird hier weiterhin verwehrt bleiben, die Indikation zur Koronardilatation (Herzkranzgefäßweiterung) zu stellen, die im Zusammenhang mit der Koronarangiographie oft dringend geboten ist. Dafür ist aber eine herzchirurgische Bereitschaft vor Ort medizinisch unverzichtbar und juristisch vorgeschrieben. Ebenso kann die traumatologische Versorgung von Patienten mit schweren Verletzungen des Brustkorbes in Lübeck auch künftig nicht in vollem Umfang getätigt werden.

Die wirtschaftlichen Argumente der Krankenkassen gegen eine Lübecker Herzchirurgie sind nicht stichhaltig. Die erforderlichen Investitionen sind im Grundsatz vom Wissenschaftsrat bereits befürwortet. Der Platz für eine Herzchirurgie in Lübeck ist vorhanden. Die herzchirurgischen Eingriffe, die für Lübecker Patienten erforderlich werden, können hier für das gleiche Sonderentgelt wie in Kiel durchgeführt werden – und damit für nur zwei Drittel der

Kosten, die zum Beispiel in Berlin für die gleiche Operation gezahlt werden müssen. Die aus Lübeck kommenden 600 Patienten werden jedenfalls in Kiel, auch nach einer Erweiterung der dortigen Kapazitäten, nicht zusätzlich übernommen werden können. Die Krankenkassen übersehen auch, wenn sie auf die Kapazität in Hamburg verweisen, daß die dortigen Planungen fest mit einer Zahl von jährlich 600 Herzoperationen in Lübeck rechnen und daß Hamburg schließlich – ebenso wie Lübeck – auch noch die nördlichen Teile Niedersachsens mitversorgen muß.

Abgesehen von diesen Aspekten der Krankenversorgung fehlt die Herzchirurgie für Unterricht, Weiterbildung und klinische Forschung. Und auch in Anbetracht der durchlässig gewordenen Grenze zur DDR ist die verkündete Beschränkung des vollen Ausbaus der Medizinischen Universität zu Lübeck wahrscheinlich kurzfristig.

Die Landesregierung will die beiden schleswig-holsteinischen Universitäten, auf Druck der Krankenkassen und des Sozialministers, um zusammen 365 Betten reduzieren. Bei einem Gesamtabbau der Bettenzahlen im Lande um etwas über 400 stellt das eine überproportionale Belastung und damit eine Benachteiligung der Universitätsklinik dar. Die Landesregierung setzt sich mit ihrer Bettenplanung kommentarlos über die Empfehlungen des Wissenschaftsrates hinweg.

Als die Beschlüsse Anfang Dezember vergangenen Jahres bekannt wurden, hat der Rektor in seinem Rücktritt die einzige Möglichkeit gesehen, alle politischen Kräfte des Landes auf die drohenden Fehlentwicklungen aufmerksam zu machen. Er hoffte – und hofft –, daß im Kräftefeld von Parlament, Regierung, Ministerien und sonstiger Administration die beiden wohlbegründeten Forderungen für Lübeck doch noch verwirklicht werden können, nämlich die Ausbauplanung für 1350 Betten und die Einrichtung einer Herzchirurgie.

Die Schriftleitung

Sanitätshaus LAMPERT

WERKSTÄTTEN FÜR ORTHOPÄDIE-TECHNIK

Königstraße 19 · 2400 Lübeck · Telefon 7 32 56

*Lieferant für Prothesen, Orthesen, Einlagen, Bandagen, Kompressionsstrümpfe,
Krankenpflegebedarf, Rollstühle, Krankenbetten*