

# DEGUM-Mitteilungen

## Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin



### Zur Entwicklung der deutschen Ultraschallgesellschaften in der Medizin

#### 2. Teil: die DEGUM (1)

Auf der Mitgliederversammlung der DAUD während des ersten Dreiländertreffens in Wien wurde am 8. 12. 1977 die Umbenennung der DAUD in

#### Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e. V. (DEGUM)

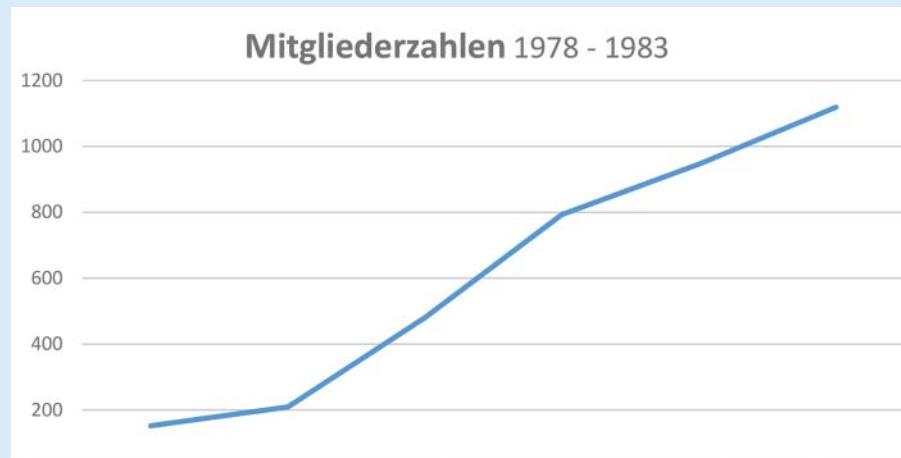
mit Wirkung vom 5. Juli 1978 beschlossen. Zu diesem Zeitpunkt (5. 3. 78) zählte die DEGUM 152 ordentliche Mitglieder. Nach dem Rücktritt des langjährigen Vorsitzenden der DAUD, E. Kazner, wurde G. Rettenmaier zum ersten Vorsitzenden der DEGUM auf dem 2. Dreiländertreffen 1977 in Davos gewählt.

Er organisierte dann das nächste Dreiländertreffen in Deutschland 1980 in Böblingen, erstmals mit über 1000 Teilnehmern.

Zu diesem Zeitpunkt erschien auch das erste Heft der Mitgliederzeitschrift der drei deutschsprachigen Länder im Verlag Thieme: „Ultraschall in der Medizin“.

Herausgeber waren R. Müller (SGUMB), E. Reinold (ÖGUM) und G. Rettenmaier (DEGUM)

Die DEGUM entwickelte sich sowohl im Hinblick auf die wissenschaftliche Qualität als auch auf die Mitgliederzahl (► **Abb. 1**) kontinuierlich weiter. Gefördert wurde dies durch die zunehmende Verbreitung der Ultraschalldiagnostik auch im ambulanten Bereich. Die rasch steigende Zahl der Untersucher gerade unter den niedergelassenen Ärzten und die erhebliche Zunahme (abgerechneter) Untersuchungen machte die Notwendigkeit einer qualifizierten Ausbildung erkennbar, nicht nur aus der Sicht der kassenärztlichen Bundesvereinigung. Eingehende Gespräche mit der KBV wurden



► **Abb. 1**

hierzu ab 1979 von der DEGUM geführt für die Fachgebiete Gynäkologie und Geburtshilfe (J. Hackelöer und M. Hansmann), Innere Medizin (H. Lutz), Neurologie (F. Lahoda), Kardiologie (A. Schinz und E. Grube), Pädiatrie (D. Weitzel), Ophthalmologie (H.-G. Trier), und Radiologie (F. Frommhold).

Zu dieser Zeit begannen auch intensive Bemühungen der DEGUM, insbesondere der Sektionen Gynäkologie und Innere Medizin um eine Verbesserung der Qualität. Allgemein und nicht zuletzt wegen der Fortbildungskurse, die zur Erlangung der Befähigung, Untersuchungen durchzuführen bzw. abzurechnen, notwendig wurden. Hier hatte sich ein weites Angebot von Kursen entwickelt, die in durchaus unterschiedlicher Qualität nicht nur von Mitgliedern der DEGUM veranstaltet wurden. Basierend auf einer DEGUM-Umfrage 1979/80 wurden von der Sektion Innere Medizin eine Qualitätssicherung der Ausbilder und Kursleiter als „DEGUM – Seminarleiter“ eingeführt und Richtlinien für die Durchführung der Fortbildungskurse erarbeitet und mit einem DEGUM – Zertifikat

gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung 1980 für die Teilnehmer erkennbar gemacht.

Für die Anwender wurde zunächst von den Gynäkologen ein Dreistufenkonzept der Qualifikation entwickelt, das sich insbesondere in der Geburtshilfe als nützlich und wichtig erwies, nicht zuletzt in Zusammenhang mit rechtlichen Problemen. Die Idee dabei war auch, dass bei zunächst unklaren Befunden der Patient nicht automatisch zu einer aufwendigen und eventuell belastenden Untersuchung, wie einem CT, sondern zu einem in der Ultraschalldiagnostik erfahrenen Kollegen geschickt wird (► **Tab. 1**).

H.-G. Trier, langjähriger Schatzmeister der DEGUM, ergriff während des 4. Kongresses der EFSUMB in Dubrovnik 1981 die Initiative zu einer Satzungsänderung mit vor allem einer stärkeren Gliederung der inzwischen mitgliederstarken Gesellschaft (1981: 461). Er diskutierte seine Vorschläge mit Kollegen verschiedener Fachrichtungen, die daraufhin vom Vorstand am 11. 6. 81 als Satzungskommission eingesetzt wurden (H.-G.

► **Tab. 1** Dreistufenkonzept der DEGUM

I = Qualifikation gemäß Richtlinien der KBV

II = Facharzt mit mindestens 4 Jahren Ultraschalltätigkeit

III = Habilitation und Tätigkeit in Lehre u. Forschung in der Ultraschalldiagnostik

Trier federführend, M. Hansmann, D. Koischwitz u. H. Lutz). (► **Tab. 2**)

Die Vorschläge zu einer Satzungsänderung mit einem erweiterten Vorstand, Gliederung

in fachbezogene Sektionen (► **Tab. 2**), Errichtung von methodenbezogenen, fachübergreifenden Arbeitskreisen und einer Begrenzung der Amtszeit des 1. Vorsitzenden auf eine Wahlperiode wurden 1981 auf

der Mitgliederversammlung in Graz eingehend diskutiert und 1982 in Bern definitiv beschlossen.

1983, auf dem 7. Dreiländertreffen in Erlangen erfolgte erstmals die Wahl gemäß der neuen, im Wesentlichen bis heute noch gültigen Satzung.

Damit war der Übergang von der ursprünglich kleinen Arbeitsgemeinschaft DAUD zu

► **Tab. 2** Sektionen (1983)

Gynäkologie

Innere Medizin

Kardiologie

Kopf (Augen, HNO, Neurologie)

Naturwissenschaft und Technik

Pädiatrie

Radiologie

Urologie

einer großen Gesellschaft, der DEGUM, mit (1983) 1119 Mitgliedern abgeschlossen.

H. Lutz (Bayreuth)