



## Mitgliederrundschreiben DTG 3/2006

### Auswertung der DTG Mitgliederbefragung

Es sind 59 Rückantworten eingegangen. Wir danken allen für die Rücksendung! Die Gruppen der Internisten (16) und der Allgemeinmediziner (16) waren zahlenmäßig am stärksten vertreten. Nur fünf der antwortenden Mitglieder hatten keine Auslandserfahrung. Zehn Rückantworten zeigten die Bereitschaft, die DTG mit Artikeln und Beiträgen zu versorgen, vereinzelt wurden auch Fremdsprachenkenntnisse angeboten. Auch dafür vielen Dank!

#### Zu den einzelnen Fragen:

##### 1. In welchem Punkt möchten Sie von der DTG profitieren?

Die große Mehrzahl der Antworten zeigt das Interesse der Mitglieder, von der DTG über Leitlinien und Empfehlungen informiert zu werden (56 Nennungen). Am unwichtigsten sind den Befragten die Hinweise zu Literatur (24), im Mittelfeld rangiert der Wunsch, über Kongresse auf dem laufenden gehalten zu werden und klinische Informationen zu erhalten (je 46). Wenig Interesse besteht dagegen daran, einen Kooperationspartner zu finden (1).

##### 2. Die wichtigsten Aufgaben und Projekte der DTG

Die Frage nach den wichtigsten Aufgaben und Projekten der DTG wurde folgendermaßen beantwortet – dabei bedeutet eine hohe Punktzahl geringe Priorität:

- Erarbeitung reisemedizinischer Empfehlungen 93 Punkte
- Erarbeitung von tropenmedizinischen Leitlinien 95 Punkte
- Information der Mitglieder im bisherigen Modus 120 Punkte
- Ausrichtung von Kongressen 134 Punkte
- Kontakte zu überseeischen Institutionen 159 Punkte
- Direkte Förderung von Projekten 193 Punkte

##### 3. Mittelfristige Politik der DTG

Gefragt nach der mittelfristig zu betreibenden Politik der DTG stell-

ten die Mitglieder die Reisemedizin (135) und die Förderung der Forschung im Bereich der tropenmedizinischen Fragestellungen (130) ganz in den Vordergrund. An dritter Stelle des Interesses (150) rangiert die stärkere Beschäftigung mit dem Thema „Migrantenmedizin“, gefolgt von dem Wunsch, die Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften zu verstärken (160). Allerdings besteht kein Interesse an der Symbiose mit der Infektiologie, was an der hohen ablehnenden Punktzahl (254) für diese Frage deutlich wird.

Die Niedergelassenen unter den Tropenmedizinern, in der Mehrzahl eben Allgemeinärzte und Internisten, vertreten mit 168 Punkten die Meinung, dass die DTG sich mehr um sie kümmern muss, was auch in zusätzlich mitgesandten Kommentaren am Ende des Fragebogens seinen Niederschlag findet. So schreibt ein Mitglied sehr dezidiert: „Die Mehrzahl der deutschen Tropenmediziner ist niedergelassen. Ihre Interessen sind hoffnungslos unterrepräsentiert!“

#### Weitere Kommentare

Weitere freitextliche Kommentare regen an, eine stärkere Europäisierung der DTG zu erzielen, mehr mit internationalen Partnern zu kooperieren und diese auch zusammenzuführen, sowie einen stärkeren Akzent auf entwicklungspolitische Themen zu legen. Auch eine stärkere Kooperation mit anderen tropenme-

dizinischen Fachgesellschaften wird angeregt – vielleicht kann unser Kongress in Berlin dazu einen Anstoß geben.

Pharmaindustriefreie, also nicht-kommerzielle kurze Seminare zu aktuellen Themen oder im Sinne eines up-dates werden gewünscht, sind aber ja zum Teil durch die Refresher-Kurse, wie sie z.B. in den letzten zwei Jahren in Hamburg angeboten wurden, bereits verfügbar.

In einzelnen Zuschriften wird deutlich, das der Charakter der DTG sehr im Sinne einer Service-Einrichtung gewünscht wird – bis hin zum Vorschlag, eine Hotline zu tropenmedizinischen diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen und Standards einzurichten (bleibt allerdings die Frage, wer diese Hotline dann bedienen soll – angesichts der enormen Überfrachtung zum Beispiel der Tropenmediziner in Hamburg mit Telefonaten ist an eine Ausdehnung dieses sicher sonst wünschenswerten Services absolut nicht zu denken).

Ein Mitglied ist der Ansicht, dass unsere Gesellschaft sich angesichts des guten Klimas für die Tropenmedizin in Deutschland und der Sympathie der Öffentlichkeit „mehr trauen“ solle.

#### Konsequenzen

In der nächsten Vorstandssitzung der DTG werden die jetzt deutlich gewordenen Erwartungen der Mitglieder diskutiert werden und die Gesellschaft wird sich überlegen, wie sie ihnen gerecht werden kann – das kann allerdings nur gelingen durch eine möglichst breite, engagierte und rege Beteiligung möglichst vieler Mitglieder an den Aktivitäten der Fachgesellschaft – in diesem Zusammenhang darf der Schriftführer noch einmal sehr herz-

lich um Zusendung von Beiträgen für unseren Rundbrief bitten, Erfahrungsberichte, Meinungen, Buchbesprechungen oder auch interessante Fälle oder Bilder von klinischen Befunden sind sehr willkommen.

Der Vorsitzende und der Schriftführer würden sich auch noch über weitere Einsendungen unseres Fragebogens (es gibt keine Deadline) freuen.

Angesichts des deutlichen Wunsches nach Leitlinien und Empfehlungen sei es uns gestattet, noch einmal auf die AWMF-Leitlinien mit tropenmedizinischen Inhalten hinzuweisen, die ja unter

Federführung der DTG entwickelt wurden und unter [www.leitlinien.net](http://www.leitlinien.net) über das Internet zugänglich sind.

#### Sonstiges

Im letzten Mitgliederrundschreiben vom 3.4.2006 hatten wir drei kurze Fallberichte demonstriert, Auflösung: Scabies/Echinococcus multilocularis-Infektion/Rhinosporeidiose

*Sudeck/Hamburg*

#### Terminankündigungen:

- Kurs „**Medizin in den Tropen**“ (Zielgruppe: med. Fachpersonal) Bernhard-Nocht-Institut Hamburg 05.02–16.02.2007 Kontakt: M. Lintzel, Tel.: 040/42818-493, E-Mail: [lintzel@bni-hamburg.de](mailto:lintzel@bni-hamburg.de)
- „**Tag der Reisegesundheit**“ Samstag, 17.02.2007 in Hamburg Veranstalter: Bernhard-Nocht-Institut/ Sektion Tropenmedizin UKE. Kontakt: U. Schultze, Tel: 040/42818-511, E-Mail: [tropmed@bni-hamburg.de](mailto:tropmed@bni-hamburg.de)

### Buchbesprechung

## Dieter Jacobi: Fufu ist keine Götterspeise

Westkreuz-Verlag 2004  
ISBN 3-929-592-68-1  
Preis 15,-

**F**ufu<sup>1</sup> ist keine Götterspeise ist der trefende und vieldeutige Titel der sehr persönlich geschriebenen Erinnerungen des Chirurgen Dieter Jacobi an die Jahre 1980-1983, die er zusammen mit seiner Frau und seinen jungen Söhnen als Leiter eines kleinen, von der Bremer Mission getragenen Hospitals im südlichen Togo verbrachte. Damals war dies nach Aufgabe einer engagiert ausgeübten Chefarztposition in Mölln seine erste Stelle in der so genannten dritten Welt, letztlich aber stellte sie den Auftakt dar für ein „zweites“ Leben in den Tropen und für die Menschen in Asien und Afrika, deren medizinische Versorgung auch nach 20 Jahren und zahllosen Kriegen noch immer so unvorstellbar viel schlechter ist als die unsrige.

Mit viel Elan und Zuneigung zu den Menschen, anfänglicher Blauäugigkeit und offenbar nie enden wollender Energie arbeiteten die beiden Jacobis in Agou-Nyogbo, einem kleinen, idyllisch gelegenen Dorf am Fuße des Mont Agou, ca. 150 km nördlich von Lome. Aus den Schilderungen wird klar, welches die gesundheitlichen Probleme der westafrikanischen Bevölkerung (auch heute noch) sind und wie schwer es für den engagierten, aber restlos überforderten einzelnen

Arzt ist, dem eigentlich unnötigen Sterben der Patienten zuzusehen, die mit wenig mehr Geld, Impfungen oder besserer Infrastruktur zu retten wären.

Dieter Jacobi und seine Frau Ille werden dann auch zu Meistern in der Durchführung von Spendenaktionen für „ihr“ Hospital – unterstützt von Freunden zu Hause, Möllner Bürgern, Industrie, Politikern, aber nur wenig geliebt offenbar von der evangelischen Mission in Bremen und sehr ausgenutzt von den einheimischen Verwaltern und Behörden, die in typischer, auch bis heute unveränderter Art versuchen, sich von dem Kuchen eine Scheibe abzuschneiden... Aus den Zeilen spricht noch heute die Begeisterung, die die beiden empfunden haben, nachdem durch Spenden plötzlich die Anschaffung eines Ambulanzwagens oder einer Anlage zur Herstellung von Infusionen möglich geworden war. Kritisch beleuchtet Jacobi die Aktivitäten der landwirtschaftlichen GTZ-Experten im benachbarten Avetonou, das dennoch in Zeiten von Wassermangel und Nahrungsmittelknappheit ein wichtiger Stützpunkt für die beiden Ärzte ist. Sehr anschaulich auch die Schilderung des so wichtigen Netzwerkes an Freunden, Kollegen und des überall zwischen Entwicklungshelfern ausgebildeten Systems der gegenseitigen Hilfe und des gemeinsamen Biertrinkens in schwierigen oder euphorischen Stimmungslagen.

Der oft unermüdliche Einsatz des afrikanischen Personals insbesondere für die zahlreichen Notfälle – der Verfasser dieser Zeilen lernte das Hospital als Famulus kennen – bleibt ein unvergessener Eindruck bis heute und wird von Jacobi auch entsprechend gewürdigt. Der mangelnde Sinn für das Gemeinwohl aber, der so vieles in Afrika hemmt, zerstört und unmöglich macht und die Schwierigkeit, aus einer Arbeitssituation wie der seiniigen eine langfristige Perspektive für sich selbst oder das Krankenhaus zu entwickeln, lassen ihn auf der Suche nach einer Anschluss-tätigkeit nach Lambaréné reisen, was schnell als hohle und überkommene Kulisse wahrgenommen wird und damit auch keine Alternative bildete. Letztlich setzt Dieter Jacobi nach vier Jahren in Togo seine Tätigkeit für AMREF in Zentralafrika und für das IKRK bis heute in der ganzen Welt fort.

Sein sehr persönliches und anschauliches, teils erstaunlich offenes Buch ist eine lohnenswerte Lektüre für alle, die mit ähnlicher Hin- und Hergerissenheit schon in den Tropen waren oder vielleicht mit derselben Naivität und gleichem Idealismus bewaffnet erst dort hin ausreisen wollen. Ein zweiter Teil soll in den nächsten Monaten erscheinen und man kann gespannt sein, ob dieser ebenso freimütig und ehrlich sein wird.

*Hinrich Sudeck*

<sup>1</sup> aus Yams und Kochbananen gestampfte Masse, mit den Fingern und diversen Soßen gegessen und durchaus wohlschmeckender als vom Autor geschildert).

(mit freundlicher Genehmigung des Hamburger Ärzteblattes)



# DTG-Mitgliederbefragung

Auf der letzten Mitgliederversammlung wurde beschlossen, eine Mitgliederbefragung durchzuführen. Wir möchten Sie bitten, diese Seite herauszuschneiden und per Post, per Fax oder als PDF per E-Mail an den Schriftführer zu schicken: DTG-Geschäftsstelle, Bernhard-Nocht-Str. 74, 20359 Hamburg, Fax: 040/42818-512, E-Mail: dtg@bni-hamburg.de (der Fragebogen wird ebenfalls per E-Mail an diejenigen DTG-Mitglieder verschickt, deren E-Mail-Anschrift vorliegt – dann bitte einfach per E-Mail beantworten)

Name: \_\_\_\_\_ Beruf, Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Spezialgebiet/-kenntnisse: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_ Auslandserfahrung (Land): \_\_\_\_\_

## Ich möchte in folgenden Punkten von der DTG profitieren:

- über Kongresse, Tagungen, Lehrgänge informiert werden
- Klinische / wissenschaftliche / gesundheitspolitische Informationen erhalten
- Literaturhinweise erhalten
- über aktuelle reise- und tropenmedizinische Leitlinien und Empfehlungen informiert werden
- Kooperationspartner finden

## Ich könnte in folgenden Punkten die Arbeit der DTG unterstützen:

- Verfassen von Beiträgen für die Mitgliederrundschreiben
- Übersetzen folgender Sprachen

## Die DTG sollte folgende Aufgaben/Projekte vorrangig wahrnehmen:

(Skala: 1 = sehr wichtig bis 6 = unwichtig)

- \_\_ Erarbeitung reisemedizinischer Empfehlungen
- \_\_ Erarbeitung tropenmedizinischer Leitlinien
- \_\_ Mitgliederinformation wie bisher durch Aussendung von Mitgliederrundschreiben in einer Sonderausgabe der Zeitschrift „Flug- und Reisemedizin/Tropenmedizin“
- \_\_ tropen- und reisemedizinische Tagungen und Kongresse ausrichten
- \_\_ kleine Projekte direkt fördern
- \_\_ Kontakte zu überseeischen Institutionen aufbauen

## Die DTG sollte mittelfristig folgende Politik betreiben:

(Skala: 1 = starke Zustimmung bis 6 = Ablehnung)

- weiterhin schwerpunktmäßig sich um reisemedizinische Themen kümmern, das beinhaltet auch
- \_\_ flugreisemedizinische und andere Aspekte
- \_\_ versuchen, das Thema „Migrantenmedizin“ stärker zu besetzen
- \_\_ eine Zusammenarbeit mit infektiologischen Fachgesellschaften verstärken
- die Eigenständigkeit des Faches „Tropenmedizin“ aufgeben und eine Symbiose mit dem Fach
- \_\_ „Infektiologie“ anstreben
- die DTG sollte sich als Fachgesellschaft auch um Aspekte der Forschungsförderung für tropenmedizinische
- \_\_ Fragestellungen in Deutschland kümmern
- \_\_ die DTG muss sich mehr um die Belange der niedergelassenen Tropenmediziner kümmern

## Zusätzliche Bemerkungen:

---