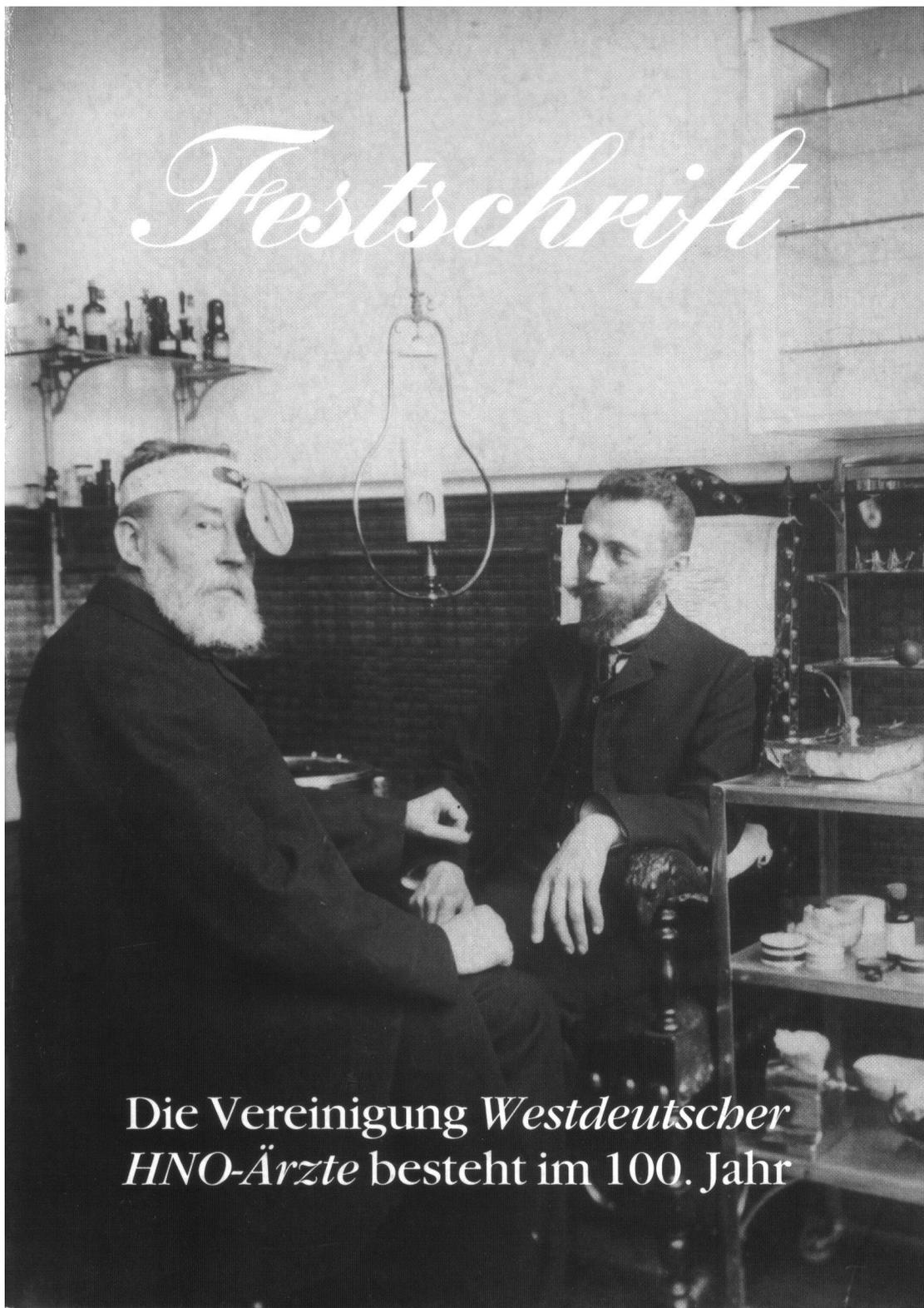


Festschrift



*Die Vereinigung Westdeutscher
HNO-Ärzte besteht im 100. Jahr*

Titelbild: Carl Melchior Hopmann in seiner Praxis im Hause Hohenzollernring 52 in Köln

Die Vereinigung Westdeutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte besteht im 100. Jahr

Am 19. und 20. April d. J. feiert die Vereinigung Westdeutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte das 100. Jahr ihres Bestehens. Die Vereinigung wurde am 4. April 1897 in Köln durch *Prof. Hopmann* gegründet und ist somit die älteste hno-ärztliche Fachgesellschaft.

Ein Jahrhundert lang haben sich HNO-Ärzte in wechselvoller Geschichte getroffen, um ihre Erfahrungen und Erkenntnisse auszutauschen. In den hundert Jahren hat sich in der Medizin und auch in der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie ein bedeutender Wandel vollzogen. Die Änderungen in Diagnostik, Therapie und in den ärztlichen Aufgaben sollen auch während der Aachener Tagung zum Ausdruck kommen.

Die Tagungsthemen spiegeln den Wandel in der Medizin wider. Waren es früher Probleme, die bei lokalen oder allgemeinen Infektionen auftraten, so sind es heute vor allem die Tumoren. Sie bedürfen einer aufwendigen chirurgischen oder radiochemotherapeutischen Behandlung. Dazu wird über die interdisziplinäre Zusammenarbeit unter Berücksichtigung palliativer Aufgabenstellungen berichtet.

Die Abhandlung technischer Innovationen in der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie soll den heutigen Stand des medizinischen Fortschrittes erkennen lassen. Die Referenten werden über neue Entwicklungen in ihren Forschungsbereichen berichten.

Gesetzgeberische und administrative Eingriffe in die tägliche Arbeit des Arztes beeinträchtigen heute in bisher nicht gewohnter Weise Therapie und Behandlung des Patienten. Referate über das Gesundheits-Struktur-Gesetz mit den Auswirkungen auf Praxis und Klinik sollen einen Überblick über Aufgabenstellung und verbliebene Handlungsfreiheit des HNO-Arztes geben.

Die Tagung im 100. Jahre des Bestehens soll zugleich aber auch Anlaß zu einem unbeschwerten Zusammensein geben. Mit der Herausgabe dieses Heftes beabsichtigt die Vereinigung, ein Stück lebendiger Geschichte über Jahre festzuhalten und fortzuschreiben.

T. Brusis

Die Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte besteht im 100. Jahr

G. Lange und T. Brusis

Die Geschichte der Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte von 1897	4
--	----------

T. Brusis

Carl Melchior Hopmann – Gründer der Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte	8
--	----------

H. Luckbaupt

100 Jahre HNO-Heilkunde – ein kurzer historischer Rückblick	12
--	-----------

K. Jatho

Erinnerungen eines Schriftführers	16
--	-----------

T. Brusis

Tagungen, Tagungsthemen und Vorstände der Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte von 1897 seit 1947	24
---	-----------

Die Satzung der Vereinigung vom 15. 4. 1989	33
--	-----------

Zur Geschichte der Vereinigung Westdeutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte

G. Lange und T. Brusis

Die Gründung der Vereinigung Westdeutscher Hals- und Ohrenärzte erfolgte am 4. April 1897 durch den Geheimen Sanitätsrat *Professor Dr. Hopmann* in Köln. Sie hatte damals 37 Mitglieder. Gemeinsame Tagungen oder gar Gesellschaften von Laryngologen und Otologen waren zu dieser Zeit nicht selbstverständlich. 1897 bestand zum Beispiel in Südwestdeutschland noch eine Laryngologische Gesellschaft. Die heute tagende Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte entspricht dieser alten Vereinigung Westdeutscher Hals- und Ohrenärzte. Nach den zur Verfügung stehenden Quellen wurde erst 1931 die „Nase“ im Titel der Gesellschaft erwähnt. Über die Gründe für diese Vervollständigung finden sich keine Angaben in der Literatur. Wahrscheinlich entstammt sie einer damals üblichen Anpassung der Namensgebung.

An der Gründung der Vereinigung im Jahre 1897 war der Sanitätsrat *Dr. Moses* aus Köln beteiligt. Er war insgesamt 25 Jahre Schriftführer dieser Vereinigung. Anlässlich seines 70. Geburtstages 1931 wurde *Dr. Moses* in Koblenz besonders gefeiert. Er war bereits 1922, anlässlich des 25-jährigen Bestehens der Vereinigung „unter freudigem Beifall“ zum Ehrenmitglied gewählt worden. Das kann als Beweis dafür gelten, daß die heutige Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte mit der Vereinigung Westdeutscher Hals- und Ohrenärzte identisch ist.

Während der ersten Jahrzehnte nach der Gründung wurde zweimal im Jahr getagt. Der ständige Versammlungsort war anfänglich Köln. Man tagte zunächst im Fränkischen Hof und dann im Bürger-Hospital am Neumarkt. Bis zum Jahr 1923 fanden 37 Sitzungen statt. Die Zahl der Teilnehmer schwankte dabei zwischen 40 und 70 Herren. Anfangs besuchten viele holländische Kollegen die Versammlungen, nach Gründung eigener Fachgesellschaften blieb ihre Teilnahme jedoch aus.

Der Bericht über die letzte Vorkriegstagung unserer Vereinigung in Bad Kreuznach stammt aus dem Jahre 1936 und wurde im letzten Vorkriegsband Nr. 26 der „Zeitschrift für Laryngologie“ veröffentlicht. Band 27 erschien erst 1948. Die erste Nachkriegstagung fand am 28.6.1947 in Düsseldorf unter dem Vorsitz von *Amersbach* statt. Unsere Vereinigung war damit die erste unter den deutschen, welche nach dem Krieg wieder regelmäßig Kongresse abhielt. So traf sich die Südwestdeutsche Ge-

sellschaft erst wieder 1948 in Rothenburg unter dem Vorsitz von *Max Meyer*; die Deutsche Gesellschaft für HNO-Ärzte tagte gar erst 1949 in Karlsruhe unter dem Vorsitz von *v. Eicken*.

In den ersten Nachkriegsjahren fanden die westdeutschen Kongresse der Tradition entsprechend wieder zweimal im Jahr statt. *Theodor Hünermann* war mehrfach hintereinander Vorsitzender. Später wechselte der Vorsitz jährlich. *Hünermann* ließ 1950 in Bad Neuenahr beschließen, daß nur noch einmal im Jahr getagt werden sollte.

Anläßlich des 1961 in Köln stattfindenden Jahrestreffens wurde im Protokoll eine Zählung aller bisher stattgefundenen Tagungen angegeben. Es wurde von der 30. Jahrestagung gesprochen. Es ist anzunehmen, daß man mit der Zählung auf das Jahr 1931 zurückging, weil damals die Umbenennung der Gesellschaft stattgefunden hatte. Ausdrücklich berichtete *Blumenfeld* während der Tagung 1931 in Koblenz anläßlich der Ehrung von *Sanitätsrat Dr. Moses* über das damals schon langjährige Bestehen der Vereinigung.

Eine korrekte Zählung der Tagungen war wegen der lückenhaften Berichterstattung, wegen der durch zwei Weltkriege bedingten Tagungspausen und wegen des Wechsels der Tagungsfrequenz von zweimal jährlich auf einmal jährlich schwierig. In der „Zeitschrift für Laryngologie, Rhinologie und Otologie“ aus dem Jahre 1923 findet sich ein Bericht, in welchem über die Festsitzung des 25-jährigen Bestehens geschrieben wurde. Erschwert werden Nachforschungen ebenfalls dadurch, daß durch die Jahrzehnte hindurch in immer anderen Zeitschriften über die Tagungen berichtet wurde. So stehen die Berichte der ersten Sitzung am Ende des vorigen Jahrhunderts und aus den ersten Jahren dieses Jahrhunderts in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“, später wurden sie in der „Medizinischen Klinik“ abgedruckt. Erst in den zwanziger Jahren erschienen sie mit ihrer Gründung in der „Zeitschrift für Laryngologie, Rhinologie und Otologie“. Ab 1947 wurden sie in der im gleichen Jahr gegründeten Zeitschrift „HNO“ veröffentlicht und seit 1984 erschienen sie nunmehr im „Zentralblatt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, plastische Chirurgie an Kopf und Hals“.

Lange stellte 1981 fest, daß die damalige Jubiläumsversammlung fälschlicherweise als die 50. bezeichnet wurde. Tatsächlich hätte es sich jedoch etwa um die 100. Versammlung handeln müssen. Er schlug daher vor, die Tagung bis zum Gründungsjahr 1897 zurückzuverfolgen. Die Tagung im Jahre 1981 mußte somit als „Tagung im 85. Jahre des Bestehens“ der Vereinigung westdeutscher HNO-Ärzte bezeichnet werden.

Im Laufe der Jahre haben sich die Kongreßthemen entsprechend der Entwicklung der Medizin sehr stark verändert. Anfangs standen Falldemonstrationen mit anschließender eingehender Diskussion im Vordergrund. In diesem Sinne haben auf der 2. Sitzung am 7. Nov. 1897 in Köln *Löwenstein* und *Röpke* aus Elberfeld vorgetragen. Erst nach dem 2. Weltkrieg wurden größere Referate vergeben, die das Thema eines Kongresses bestimmten. Die Vereinigung entwickelte sich zu einer Gesellschaft, deren Ziel die wissenschaftliche Aufarbeitung vorgegebener Themen wurde. Aus den Inhalten der Referate kann man die Entwicklung des medizinischen Wissens ablesen. So sprach *Meyer zum Gottesberge* 1947 in Düsseldorf „zur pathologischen Physiologie des Schalltraumas“. *Domagk* hielt 1948 in Bonn seinen Vortrag über die „Chemotherapie der tuberkulösen Infektionen im Experiment“. 1949 berichtete *Wullstein* in Essen über seine Erfahrungen an „Hundert Fensterungsoperationen nach Shambough-Manasse“. Während des gleichen Kongresses referierte der Internist *Sturm* aus Wuppertal über „bilateral symmetrische Streifenatelektasen nach Tonsillektomie“. 1953 in Bonn sprach dann *Rieker* über die „in der HNO-Heilkunde gebräuchlichen Anaesthesiemethoden“ und ging dabei besonders auf die modernen Verfahren ein. Schließlich handelte 1954 *Greifstein* „Probleme der Halschirurgie besonders nach Verletzungen“ ab. Auf der gleichen Tagung stellte *Rosen* aus New York seine „Mobilisationsoperationen bei Otosklerose“ vor.

Die Kongresse fanden immer im Herbst statt. Ihre Teilnehmerzahl nahm ständig zu und erreichte 1977 in Düsseldorf unter dem Vorsitz von *Hermann Mehring*, dem langjährigen Schatzmeister, mit 380 Kolleginnen und Kollegen ihren vorläufigen Höhepunkt.

Es war üblich geworden, im jährlichen Wechsel einmal die Leiter von Universitätskliniken, das andere Mal solche großer Fachkliniken mit der Organisation der Tagung zu betrauen. 1980 legte man die Tagung erstmalig ins Frühjahr. Damit wollte man Überschneidungen mit Tagungen anderer Regionalgesellschaften vermeiden, die ebenfalls im Herbst stattfanden, wie die der Nordwestdeutschen Vereinigung und die der Südwestdeutschen Vereinigung. Unter dem Vorsitz von *Walter Becker* fanden sich im Jahre 1980 450 Kollegen in Bad Godesberg ein. Eine so hohe Teilnehmerzahl hatte es vorher nie gegeben. Die Tagung in Köln im Jahre 1988 wurde gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie abgehalten, wobei ein gemeinsames Thema, die entzündlichen Erkrankungen der Nasennebenhöhlen, behandelt wurde. Damit sollte die Zusammenarbeit zwischen beiden Fachgebieten gefördert werden.

Den bis heute unüberbotenen Höhepunkt stellte die Tagung in Münster unter dem Vorsitz von *Feldmann* im April 1991 dar. Es war der erste HNO-Kongress im wiedervereinigten Deutschland. Zum ersten Mal war es für die Mehrheit der ostdeutschen Kollegen möglich, eine Tagung in Westdeutschland zu besuchen. Da es gelang, die Namenslisten aller HNO-Ärzte der ehemaligen DDR zu bekommen, konnten diese persönlich angeschrieben und eingeladen werden. Frau *Feldmann* erreichte mit Hilfe der Mitglieder der Medizinischen Fakultät Münster, fast allen Teilnehmern eine kostenlose Unterkunft zur Verfügung zu stellen. So reisten aus allen Teilen Ostdeutschlands etwa 200 HNO-Ärzte zur Tagung nach Münster, die mit einer Rekordbeteiligung von über 650 Hörern schloß!

In ihrer 100-jährigen Geschichte hat die Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte eine bemerkenswerte Entwicklung genommen. Sie hat zwei Kriege überlebt, trotzdem hat die Teilnehmerzahl der Jahresversammlungen ständig zugenommen. Das Ziel der Vereinigung ist laut Satzung die „wissenschaftliche Förderung“ des Fachgebietes. Außerdem bemüht sich die Vereinigung darum, praxisnahe und zu allgemeiner Diskussion anregende Referate und Vorträge zu behandeln.

Am 19. und 20. April 1996 wird anlässlich einer Jubiläumstagung in Aachen unter dem Vorsitz von *Prof. Schlöndorff* das Bestehen im 100. Jahre gefeiert.

Carl Melchior Hopmann –
**Gründer der Vereinigung Westdeutscher
Hals- und Ohrenärzte***

T. Brusis

Carl (später Karl genannt) *Melchior Hopmann* wurde am 10.12.1844 in Elberfeld bei Wuppertal geboren. 1863 erlangte er in Bonn das Zeugnis der Reife. Dort begann er auch das Medizinstudium und setzte es in Würzburg, Berlin und Wien fort. Unter seinen Lehrern findet sich auch *von Tröltsch*. Das Medizinstudium beendete *Hopmann* 1867 mit der Promotion in Bonn. Der Titel seiner Dissertation lautet: „Über ein pseudopapilläres Enchondrom“, worin *Hopmann* auf die Möglichkeit der Verwechslung mit einem gewöhnlichen Papillom des Oberkiefers hinweist.

Von 1868 bis 1870 war *Hopmann* als Assistenzarzt in der inneren und äußeren Abteilung des St. Hedwig-Krankenhauses in Berlin tätig. Im Krieg 1870/71 leitete er dann die Lazarette „An der Höhe“ in Bonn sowie „Brill“ und „Eisenbahn“ in Elberfeld.

1871 ließ er sich in Köln als Facharzt für das Sonderfach Brust-, Hals-, Nasen-, Ohren-Krankheiten nieder und entfaltete bis 1914 eine überaus große und erfolgreiche ärztliche Tätigkeit, die sich weit über Kölns Grenzen hinaus erstreckte. 1876 richtete er im St. Vincenz-Krankenhaus eine stationäre Abteilung ein und übernahm von 1888 bis 1893 die Leitung des gesamten Krankenhauses. Das St. Vincenzhaus zu Köln lag in der Innenstadt, in der Eintrachtstraße (heute Kardinal-Frings-Straße) und wurde 1944 im 2. Weltkrieg bei einem Fliegerangriff zum großen Teil zerstört. Es wurde kurz nach Kriegsende wieder aufgebaut, jedoch 1978 geschlossen, da es aus dem Krankenhausbedarfsplan des Landes Nordrhein-Westfalen herausgenommen worden war.

Auf dem Grundstück wurde später das Maternushaus erbaut, wo die Vereinigung Westdeutscher Hals-Nasen-Ohrenärzte im Jahre 1988 gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ihre Tagung abhielt. Das Vincenzhaus bzw. Vincenzkrankenhaus ist nicht zu verwechseln mit dem St. Vincenz-Hospital in Köln-Nippes.

* Seit 1931 Vereinigung Westdeutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte, seit 1982 Vereinigung Westdeutscher Hals-Nasen- und Ohrenärzte von 1897

Mit Kollegen anderer Fachrichtungen richtete *Hopmann* 1878 die „spezial-ärztliche Poliklinik“ ein, eine private Initiative Kölner Spezialärzte, die das Ziel hatte, ein Ambulatorium für unentgeltliche Untersuchungen von Unbemittelten durch Fachärzte zu schaffen.

1891 wurde *Hopmann* mit dem Titel Sanitätsrat und 1908 mit dem Titel Geheimer Sanitätsrat ausgezeichnet. Mit Gründung der Akademie für praktische Medizin in Köln, erfolgte 1904 seine Ernennung zum außerordentlichen Mitglied und die Verleihung des Professorentitels für Hals-Nasen-Krankheiten, neben *Heinrich Walb*, der den Titel für Ohrenkrankheiten erhielt. An der Akademie für praktische Medizin, Vorläufer der heutigen Universitätsklinik, war *Hopmann* bis zum Jahre 1909 tätig.

Hopmann interessierte sich nicht nur für wissenschaftliche Fragen, er engagierte sich auch im christlichen Kunstverein der Erzdiözese Köln, zu dessen Vorstandsmitgliedern er gehörte. Außerdem war er neben gleichgesinnten Freunden Gründer der Görres-Gesellschaft - einem Verein „zur Pflege der Wissenschaft im katholischen Deutschland“. Er erhielt für sein Wirken im Dienst der katholischen Kirche am Tage seines goldenen Doktor-Jubiläums, dem 6. August 1917, das Komturkreuz des Gregoriusordens von Papst Benedikt XV.

Eine große Zahl gründlicher Arbeiten zeugt von seinem sicheren ärztlichen Blick, dem ideenreichen und mutigen Vorgehen eines sich ganz seiner Kunst und Wissenschaft hingebenden Arztes und Forschers. Eine ganze Reihe von Erkenntnissen und neuen Behandlungsmethoden seiner Zeit geht auf *Hopmanns* Arbeiten zurück. So beschäftigte er sich viel mit Problemen der Nase, insbesondere mit dem Entstehen von Nasenpolypen, der operativen Entfernung großer Geschwülste aus dem Nasenrachenraum und einem Verfahren, plastische Abdrücke vom Nasenrachen zu nehmen. Daneben befaßte er sich besonders mit der Erforschung der Ozaena, zu der er eine eigene Theorie aufstellte. In ihr geht er von einer Verengung der Choanen mit Sekretrückstau als Ursache aus. Darüber hinaus entwickelte er eine eigene Klassifikation von Nasengeschwülsten und nahm sogar Abdrücke von Choanalverengungen. Bereits 1895 vertrat er nachdrücklich die Auffassung, daß erkrankte Gaumenmandeln vollständig entfernt werden mußten, anstatt sie nur zu kappen. Ein Verfahren, das später immer wieder neu entdeckt wurde und sich erst spät - seit etwa drei Jahrzehnten - als Tonsillektomie durchgesetzt hat.

Hopmann war mit *Emilie Hopmann*, geb. Hoestermann, über fünf Jahrzehnte verheiratet, die ihm zehn Kinder schenkte, von denen vier vor ihm starben, zwei Söhne sogar in jungen Jahren. Im Dezember 1924 nah-



Carl Melchior Hopmann

*10.12.1844 †28.02.1925

Nach einem Original-Foto von 1902

men die Kräfte des früher so Wanderfrohen ab, der im September noch mit seiner jüngsten Tochter zu Fuß von Bonn nach Köln marschiert war. Er konnte das Haus bald nicht mehr verlassen. Ein besonderer Trost war für ihn, daß sein ältester Sohn ihm als Priester in den letzten Wochen seiner Krankheit kirchlichen Beistand schenken konnte. *Hopmann* starb am 28.2.1925 an seinem letzten Wohnort in Godesberg. Sein Grab befindet sich auf dem Melatenfriedhof in Köln-Braunsfeld.

(Die Abbildungen von C. M. Hopmann wurden dankenswerter Weise von Herrn *L. Custodis*, Köln, dem Vorsitzenden des Kuratoriums der Stiftung des St. Vincenzhauses zur Verfügung gestellt, der außerdem mit der Familie Hopmann verwandt ist.)

100 Jahre HNO-Heilkunde – ein kurzer historischer Rückblick

H. Luckhaupt

In den vergangenen 100 Jahren hat die HNO-Heilkunde bedeutsame Fortschritte gemacht. Die Vereinigung von Otologie, Rhinologie und Laryngologie hatte sich um die Jahrhundertwende vollzogen. Wesentliche Faktoren für die Verschmelzung der drei Disziplinen waren die Beleuchtungstechnik (bereits 1841 war der Ohrenspiegel von dem westfälischen Landarzt *Friedrich Hofmann* erfunden worden), die Anatomie (zusammenhängende Schleimhautoberflächen) und bestimmte Funktionsabläufe (z. B. Atemweg von der Nase über den Kehlkopf bis zu den Bronchien). 1899 übernahm *Otto Körner* in Rostock die Leitung der ersten deutschen „Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankte“, die Münchener Univ.-Klinik vereinigte die Teilgebiete erst 1934. Im Jahre 1921 wurde aus der Vereinigung der „Deutschen Otologischen Gesellschaft“ und dem „Verein Deutscher Laryngologen“ die „Gesellschaft Deutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte“.

Den Grundstein der „modernen“ Ohrchirurgie hatte *Hermann Schwartz* (1873) mit der Durchführung der Antrotomie im engsten Sinne gelegt. Bereits vor der Jahrhundertwende wurde die Ohrradikaloperation entwickelt (*Zaufal, Stacke* u. a.). Die Ohrchirurgie der damaligen Zeit war in erster Linie eine Chirurgie des Cholesteatoms und der Komplikationen akuter und chronischer Otitiden. Seit 1922 wurde das Operationsmikroskop bei Ohroperationen eingesetzt (*Holmgren*).

Die Tympanoplastik wurde seit Ende der 40er Jahre in unserem Land durch Otologen wie *Moritz, Herrmann, Wullstein* und *Zöllner* begründet (1955 ordnete *Wullstein* die tympanoplastischen Maßnahmen in 5 Typen). *Plester* und seine Schüler entwickelten die Ohrchirurgie durch Modifikation der Operationstechniken weiter, die von *Wullstein* und *Zöllner* erarbeiteten Prinzipien blieben weiterhin gültig. Neuere betrafen die Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand und Implantate in der Mittelohrchirurgie (Kunststoffe, Biokeramiken, Ionomerzement u. a.).

Nachdem *Kessel* bereits 1878 die erste Stapesextraktion durchgeführt hatte und in den 50er Jahren unseres Jahrhunderts die sog. „Fensterungs-Operation“ mit Erfolg bei Otosklerose-Kranken erfolgte, wurde die Stapeschirurgie in jüngster Zeit durch Verwendung von Platinband- oder

Draht-Teflon-Prothesen weiterentwickelt. Den jüngsten Fortschritt in der Ohrchirurgie stellt das Cochlea-Implant dar. Auch die Entwicklung der modernen Hörgeräte bis hin zu den knochenverankerten Geräten stellt einen bedeutsamen Fortschritt in der Rehabilitation Schwerhöriger dar.

Waren vor dem 2. Weltkrieg lediglich Stimmgabel, Monochord und mechanischer Schallgeber Hilfsmittel zur Überprüfung des Hörvermögens, so wurde seit den 40er Jahren die Tonschwellenaudiometrie kontinuierlich weiterentwickelt, später die Tympanometrie; bedeutsame Fortschritte in der audiologischen Diagnostik waren die Computeraudiometrie (BERA) und die otoakustischen Emissionen (OAE). Auch die Vestibularisdiagnostik wurde in den vergangenen vier Jahrzehnten ständig verbessert.

Die ersten submukösen Septumresektionen wurden zwischen 1882 und 1899 (*Hartmann, Petersen, Killian*) durchgeführt. In den letzten 100 Jahren hat sich eine funktionelle Septumchirurgie ausgebildet. Daneben wurden plastische Eingriffe im Bereich der äußeren Nase, aber auch an der Ohrmuschel oder bei tumorbedingten bzw. traumatischen Defekten nach dem Prinzip „Funktion und Ästhetik bedingen sich gegenseitig im Kopf-Hals-Bereich“ entwickelt.

Die Grundlagen einer endonasalen Nasennebenhöhlenchirurgie bei Patienten mit chronischen Sinusitiden wurden bereits vor dem Jahre 1900 gelegt (*Schäffer, Killian, Grünwald, Hajek, Siebenmann* u. a.). Trotzdem dominierten bis in die 70er Jahre hinein die extranasalen NNH-Operationen; die grundlegenden Arbeiten von *Messerklinger, Wigand, Stammlinger* leiteten schließlich die Wiederkehr der endonasalen NNH-Chirurgie ein. Neben exakten topographisch-anatomischen Kenntnissen und verbesserter Diagnostik (Endoskopie, Computertomographie, Allergiediagnostik) wurden Mikroskop und Endoskop unverzichtbare Stützen dieser funktionsorientierten modernen Behandlungsmethoden. Mittels der Navigationstechnologie lassen sich Genauigkeit und Sicherheit in der NNH- und Schädelbasischirurgie verbessern. Die Anfänge der Nasennebenhöhlenendoskopie gehen auf die Zeit der Jahrhundertwende zurück. Nachdem *Nitzes* Kystoskop (1879) den Beginn der optischen Endoskopie darstellte, sind die endoskopische Untersuchung von Nase und Nasennebenhöhlen mit Autoren wie *Hirschmann* (1901), *Reichert* (1902), *Baum* (1921), *Maltz* (1925) verbunden. An der Weiterentwicklung waren in Deutschland *Bauer, Wodak, Hellmich, Herberhold, Draf* u. a. beteiligt.

Nachdem *Gustav Killian* 1897 in Freiburg mit einem Oesophagoskop die erste Bronchoskopie (Fremdkörperextraktion) durchgeführt hatte,

wurden in den letzten hundert Jahren leistungsstärkere Endoskope bis hin zu den Fiberendoskopen (flexible Endoskopie, Videoendoskopie) entwickelt. Für Tumorkranke stellen beispielsweise endoskopische Tubus- oder Stenteinlagen in den Oesophagus oder die perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG-Sonde) bedeutende Fortschritte in der Palliativbehandlung (Verbesserung der Lebensqualität) dar.

Einen hohen Stellenwert in der Behandlung von Kehlkopferkrankungen gewann die Mikrolaryngoskopie, seit den 50er Jahren in unserem Land von *R. Albrecht* und *O. Kleinsasser* entwickelt. Eine bedeutsame Neuerung in der Tumorchirurgie unseres Fachgebietes stellt die endolaryngeale Laserchirurgie dar.

Die Weiterentwicklung von Stimmprothesen für Laryngektomierte führte zu mittlerweile zuverlässigen Systemen in der Stimmrehabilitation. Zum anderen ermöglichen heute plastisch-rekonstruktive Operationen im Kopf-Halsbereich die Resektion ausgedehnter Tumoren mit entsprechender Defektdeckung; die mikrovaskuläre Chirurgie mit autologem Gewebettransfer gehört heute zum Repertoire großer HNO-Kliniken. Ebenso haben die modernen Osteosyntheseverfahren Einzug in die HNO-Chirurgie gehalten. Die Fortschritte der Anaesthesiologie und Intensivmedizin ermöglichen heutzutage große, langandauernde tumorchirurgische Eingriffe, aber auch Operationen an der Schädelbasis oder am inneren Gehörgang.

Unter den bildgebenden Verfahren sind insbesondere Computer- und Kernspintomographie, Sonographie, digitale Subtraktionsangiographie aus der modernen HNO-Heilkunde nicht mehr wegzudenken. Auch die interventionelle Radiologie (z. B. Embolisation von Glomustumoren) leistet wichtige Beiträge für unser Fachgebiet. Allergologie und Immunologie haben in den vergangenen 20 Jahren unser Wissen um häufig diagnostizierte Krankheiten des Respirationstraktes wesentlich bereichert.

Mit der Entwicklung der Antibiotika (Sulfonamide seit Mitte der 30er Jahre, Penicilline seit Anfang der 40er Jahre) verlor der einst prägende Aspekt unseres Faches, nämlich die eitrigen Komplikationen an Ohr, Nase, Rachen und die oft dringlichen Operationen im infizierten Gebiet, an Bedeutung. Die Einführung antiviral wirksamer Substanzen (z. B. Aciclovir) ermöglicht erstmals kurative Therapieansätze bei Zoster-Infektionen. Moderne Antimykotika mit verbessertem Nebenwirkungsprofil erlauben die zuverlässige Behandlung von Pilzinfektionen. Systemisch und lokal applizierbare Cortisonpräparate sind in der modernen HNO-Heilkunde zu unverzichtbaren Medikamenten geworden. Schließlich müssen die

Zytostatika für die Behandlung maligner Kopf-Hals-Tumoren erwähnt werden. Neue Therapiekonzepte ergeben sich in der Onkologie unseres Fachgebietes auch durch die Kombination von Bestrahlung und Chemotherapie.

Eine interessante Neuentwicklung der letzten Jahre stellt die Lithotripsie von Speichelsteinen dar.

Knapp hundert Jahre nach Gründung der ersten deutschen Universitäts-HNO-Klinik bleibt festzustellen, daß sich die Vereinigung von Otologie, Rhinologie und Laryngologie zu einer medizinischen Fachdisziplin mehr als bewährt hat. So gehört heute die HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie zu den großen operativen Fächern.

Erinnerungen eines Schriftführers

K. Jatho

An das genaue Datum kann ich mich nicht mehr erinnern, als nach den Sommerferien 1959 *Prof. von der Hütten* - irgendwann ein alter Stallgefährte unseres Chefs *Prof. Seifert* - damals Chefarzt der HNO-Abteilung am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf in Anwesenheit von Herrn *Löer*, Köln-Merheim, im längst abgerissenen Altbau der HNO-Klinik, Lindenburg Haus 4 mit unserem Chef *Seifert* lange berieten. Sitzungen waren meinem Chef immer sehr lästig und störten seinen Zeitplan. Diese Unternehmung bei ihm mußte aber abgesprochen sein, wie sich später herausstellte.

Von der Hütten war bis dahin langjähriger Schatzmeister der Westdeutschen Vereinigung und wollte diesen Posten abgeben. Auch *Löer*, der das Amt des Schriftführers seit der Vorkriegszeit inne hatte und für das Einsammeln und für die Veröffentlichungen der Vorträge und Diskussionen in unserem Organ, dem „HNO-Wegweiser“, zu sorgen hatte, wollte diese „Nebenamtlichkeit“ vom Halse haben.

Ich, gewohnt meist zu Unangenehmem gerufen zu werden, wurde, wie so oft gehört, zitiert: „Herr Dr. Jatho, zum Chef!“ Und von *Seifert* sogleich so angesprochen: „Da findet im kommenden Herbst wieder die Tagung der Westdeutschen Gesellschaft statt. Sie sollen da was werden“. Das waren neue Töne, denn alles Ansprechen des Chefs hatte - nicht nur bei mir - immer etwas mit Zurechtweisung zu tun und anschließendem Auftrag, etwas Unangenehmes zu erledigen. *Seifert* hatte nie gelobt - korrektes Arbeiten hatte selbstverständlich zu sein -, es wurde immer angeordnet. Ich war auf einen Auftrag zu einem bis dahin nicht mehr zu schaffenden Referat oder Hauptvortrag gefaßt, obwohl mir das Programm für diese Tagung nicht bekannt war und ich mit einer zeitaufwendigen Arbeit befaßt war.

Diese Versammlungsszene in seinen Praxisräumen hatte zum Hintergrund, erstens einen Mann als Nachfolger für seinen Freund *von der Hütten* zu finden, zweitens einen Mann, der stets in seiner Nähe war, um ihm Weisungen zu geben und dem er auf die Finger sehen konnte. Das war mir klar. „Übernehmen Sie mal die Aufgaben des Schriftführers. Da ist nicht viel zu tun, Sie haben ja Zeit“, eine häufig zu hörende Wortfolge als Auftrag zusätzlicher, oft sehr belastender Vorzugsaufgaben. „Was da zu tun

ist, wird Ihnen Herr von der Hütten noch sagen. Sie haben jetzt zu tun. Bitte gehen Sie!“ Das war alles.

Herr *von der Hütten* gab sich gemessen und zufrieden, ihn hielt es nicht mehr lange, und auch er ging. „Besuchen Sie mich in Düsseldorf, wir können dann weiteres besprechen. Ich gebe Ihnen noch einige Unterlagen.“ Das war alles. Basta!

Also fuhr ich nach Düsseldorf zu *von der Hütten* privat. Es gab aber vor Ort nichts zu besprechen, was mit meinen künftigen Aufgaben als Schriftführer zu tun hatte, lediglich ein Gespräch über „besondere Fälle“ und immerhin einen guten Tropfen. Polizei auf der AB mit Pustebeutel und Flensburg gab es noch nicht. Ich wäre aufgefallen.

Später erhielt ich eine Mitgliederliste der Gesellschaft, die, was sich alsbald zeigte, ab einem früheren Datum nicht mehr weitergeführt und somit unvollständig war.

Nun fehlte noch eines, was nicht in meiner Gegenwart entschieden wurde: Der Nachfolger für die Rechnungsprüfung. *Prof. Seifert* befand sich in Verlegenheit, nicht aber Herr *Löer*. Dieser schlug als Rechnungsführer oder Schatzmeister, wie das damals für die lockere Vereinigung reichlich anspruchsvoll klang, ausgerechnet *Seiferts* ehemaligen, später nicht mehr geschätzten Mitarbeiter *Glen Müller* vor. Wie sich alsbald zeigen sollte waren die Geldangelegenheiten bei *Glen Müller* immer in besten Händen. Seine Bilanzen über Soll und Haben ließen sich gut lesen.

Unser Chef ließ mir bei meinem Einspiel verhältnismäßig freie Hand, erwartete, über die wissenschaftlichen Thematiken, die der designierte Vorsitzende festlegte, orientiert zu sein, ließ mir aber bei der Erledigung meiner Aufgaben keine Zeit. Das hatte als Hausaufgabe und Nacharbeit und somit reine Privatsache zu gelten. Es sollte sich zeigen, daß dies bald an Umfang gehörig zunahm.

Den Mitgliedsbeitrag, der nach der Währungsreform ganze 5,- DM betrug und auch nur zu Beginn der Teilnahme an den Tagungen entrichtet wurde, hatten damals nicht wenige Kollegen als zu hoch empfunden. In den Praxen mußte scharf gerechnet werden. Soweit mir erinnerlich ist, wurden vor der Reform überhaupt keine Beiträge geleistet. Man tagte, um sich nach dem Kriege wiederzusehen, im Wechsel in den Hörsälen der HNO-Klinik Bonn (*Thielemann*), Köln (*Seifert*), Düsseldorf (*Greven*), Essen (*Koch*). Unkosten fielen nicht an. Ausstellungen wie auch Kaffeepausen gab es nicht, weil es keinen Kaffee gab. Die Klinikchefs hatten Gott sei Dank noch das Sagen und nicht wie heute die Betreiber von

Verwaltungen, die für jede noch so kleine Veranstaltung verlangen gefragt zu werden und hohe Kosten fordern.

Die Tagung der Westdeutschen mußte nach dem Kriege erst wieder in Schwung kommen und wurde zunächst nur an einem Sonnabend vormittag abgehalten.

Die Assistenten, falls sie überhaupt und dann nur in kleiner Zahl teilnehmen durften, kamen beitragsfrei davon, eigentlich selbstverständlich bei der knappen Bezahlung oder unbezahlten Volontärstätigkeit. Der Chef - von Haus aus immer an sparsames Wirtschaften gewöhnt - legte mir nahe, bewährte Prinzipien der Gesellschaft unbedingt zu erhalten. Dieses Nahelegen war akademischer Befehl. Dennoch bekam ich von Chef *Seifertb*, auch zur Weitergabe an *Müller* zu hören: „Sie haben hier doch gelernt zu wirtschaften, also machen Sie keine unnötigen Ausgaben! Also bitte!“

So war es selbstverständlich, daß der gesamte Hinweisschilderpark, etwa 20 solcher Tafeln auf Ständern und als Anschlagetafel, ein 12 Meter langes Textiltransparent mit Seilen zur Befestigung, zur alljährlichen Wiederverwendung ohne Jahres- und Tagungszahl, schlicht mit „Jahresversammlung der Vereinigung Westdeutscher Hals-Nasen-Ohren-Ärzte“ beschriftet war.

Diese Utensilien wurden - auf dem grauen Dienstwege und mit guten Worten - in den Werkstätten der Lindenburg, die Textilien in der Nähstube der Nonnen angefertigt, heute eine absolute Unmöglichkeit. Das ganze Beiwerk war für Geld zu bekommen, wenn nötig und schnell auch aus der eigenen Tasche - ohne Anträge und lange Bearbeitungszeiten über die Verwaltung und dann schließlich doch noch mit Absagen, daß Privatsachen, zu denen diese „Betreiber“ auch das zählten, was zu Tagungen und Kongressen gehörte. Mit den Handwerkern hatte man sich schon im Interesse des Klinikbetriebes gut zu stellen. Wo es nicht klappte, halfen dann die Nonnen nach.

Seifertb legte bei der Auswahl von Kongreßlokalitäten größten Wert auf einwandfreie hygienische Verhältnisse. Unmittelbar nach dem lapidaren Vorbringen seines Anliegens an den Lokaleigner oder Institutshausmeister, inspizierte S. sogleich die Toiletten. Der Zustand entschied über die Wahl als Tagungsort. Er verlangte peinlichste Sauberkeit. Ich habe es vor meiner Schriftführer-Amtszeit mehr als einmal erlebt, daß S. auf dem Fuße kehrt machte und sich um eine andere Tagungsortlichkeit bemühte. Mir wurde solches alsbald klar: „Herr Jatho, der Zustand der Toiletten ent-

scheidet über Führung und Qualität des Hauses, Bedienung usw. Merken Sie sich das ein für alle Mal. Sonst sind Sie als Schriftführer nicht geeignet.“ Das war unmißverständlich. Recht hatte er.

Die Nennungen der Vorträge liefen entweder bei den designierten Vorsitzenden oder bei mir als Schriftführer ein, oft erst auf die allerletzte Minute oder noch später. Hielt der Chef, aus dessen Klinik die Vortragsmeldung kam, sich für sehr bedeutend, wurde über meinen Kopf hinweg auch noch Druck gemacht. *Seifertb* konnte dann nicht widerstehen. Die Programmgestaltung erforderte, daß ich mich zu einem, vom jeweiligen Vorsitzenden bestimmten Termin zwischen Essen, Düsseldorf, Köln, Bonn, Aachen, Koblenz, Wuppertal, Bielefeld, Dortmund meist in Eile zu begeben hatte. Paßten die Termine wegen meiner dann notwendigen Abwesenheit nicht in Chef *Seifertb's* Klinikplan, half ein Machtwort per Telefon. Mit soviel Autorität konnte *Seifertb* um sich werfen. Das Programm wurde festgelegt, was unangenehm wurde, wenn noch weitere Nachzügler ihr Elaborat anmeldeten oder gestrichen werden mußten. Je nachdem aus welchen Kliniken oder von wem die Nachmeldungen stammten, wurden auch Rügen erteilt, natürlich nach akademischen Präferenzen. Auch Platzierungswünsche auf den Programmen wurden von oben herunter geäußert und verlangt. Dann mußte wieder gefahren und besprochen werden, natürlich nicht auf Kosten der Vereinskasse und nicht in der Dienstzeit.

Nach der Währungsreform meldeten sich bei mir in zunehmender Zahl die einschlägige Industrie, Instrumentenhersteller, später auch die Pharmaindustrie mit Ausstellungswünschen. Ich hatte die Vergabe der Ausstellungsflächen selbst in die Hand genommen, suchte zuvor noch einmal die Tagungsortlokalität auf mit Zollstock, Bandmaß, Hörsaalkreide und wieder mit Sekretärin, hatte die Flächen verteilt, vermessen, die Standflächen peinlich genau auf den Fußboden aufgezeichnet und den Quadratmeter mit DM 5,- später 8,- in Rechnung gestellt. Jeder wollte natürlich den besten und auch den billigsten Platz. Daß die Putzfrauen unsere mühevoll erstellten Bodengemälde wieder weggewischt haben, war kein Einzelfall. Dann war der Teufel los und *Seifertb*, falls schon anwesend, um nach dem Rechten zu sehen, wurde vernehmlich.

Die Programme, die höchstens 12-14 Vorträge umfaßten, und sehr viel später auch die Einladungen - nur weil es die anderen Gesellschaften auch schon taten - ließen wir auf einem gefalteten DIN A 4 Dünnkarton in einer Kölner Druckerei herstellen. Die Kosten hielten sich in Grenzen. Das hat dem Ansehen der Gesellschaft und der Qualität der Vorträge keineswegs geschadet. Im Gegenteil!

Der Kassenstand war nicht gerade üppig und bereitete Sorgen. Als ich mein Amt zu übernehmen hatte, waren weder Geldbeträge noch eine Geldkassette vorhanden. Man hatte keine Reserven. Das mußte geändert werden. Weil Not erfinderisch macht, ließen wir, *Müller* und ich, uns folgendes einfallen:

Von der Ärztekammer in Düsseldorf besorgte ich mir eine Liste aller in NRW mit und ohne Kassen niedergelassenen HNO-Ärzte mit ihren Anschriften, vereinnahmte diese auch als Mitglieder der Gesellschaft, und Mitglieder haben bekanntlich Beiträge zu zahlen, unabhängig davon, ob sie zu den Tagungen erscheinen oder nicht. Sie bekamen - freundlicherweise - Programme zugeschickt, schon damit sie im Bilde waren.

Auch die sich mehrenden Assistenten, soweit ich ihrer Namen irgendwie habhaft werden konnte, wurden kollegialiter als nichtzahlende - versteht sich - Mitglieder geführt, sie waren ja später zahlender Nachwuchs.

Zahlungssäumige Mitglieder wurden nach einem halben Jahr schriftlich auf vorgedruckten „Bescheiden“ höflichst zur noch ausstehenden Beitragszahlung aufgefordert, bei weiterer Säumigkeit wurde noch einmal gemahnt und dann noch einmal, aber immer kollegial höflich. Das war Nervensache für beide Seiten.

Mitgliederlisten über Beitragszahlungen bei Besuch der Tagungen wurden genau geführt. Man bekam einen guten Überblick über die regelmäßigen und seltenen Besucher, auch über ständig Fernbleibende. Zur Entschuldigung sei gesagt, daß die Teilnahme oft vom Tagungsort und dem Standort der Praxis abhing. Das hatte zudem den Vorteil, alle Kollegen nach Namen und Angesicht kennenzulernen.

Mit den geographischen Landesgrenzen nahm ich es nicht so genau. Mit der Mitgliederwerbung, es mit dem Wirkungsbereich der „Westdeutschen“ nicht so eng sehend, wagte ich mich weit ins Rheinland-Pfälzische, auch ins Hessische und ins Nordwestdeutsche hinein.

Wenn unsere Nachbargesellschaft sich als „Nord-Westdeutsche“ betitelte, glaubte ich ungestraft im westlichen Bereich dieser Vereinigung Ausschau nach „fördernden“ Mitgliedern zu halten, auch weit im Hannoverschen, wo ich viele Kollegen persönlich kannte, bis hoch zur Küste. Immer nur für 5,- DM für das Programm incl. Porto und die herzliche Einladung zur Teilnahme.

Heute ist dies keine Frage mehr. Aber kein geringerer als *Frenzel* bekam Wind davon und hatte sich in einem persönlichen Schreiben an mich diese „Übergriffe“ verboten. Denn: Schließlich sei die Westdeutsche eine

kleine regionale, wenig gefragte Gesellschaft und bleibe das auch, die ihre wenigen Vortragsanmeldungen an zwei Halbtagen unterbringen könne (!!)

Diesen Brief mußte ich *Seifert* zeigen, denn er war ja selbst auf die Ausweitung der Gesellschaft eingestimmt, hielt sich aber im Hintergrund, wohl mit der Befürchtung, daß es Reibereien geben könnte. Der Sachverhalt wäre alsbald doch zur Sprache gekommen. Es war nicht zu übersehen, daß ihm das peinlich war. Antwort: „Bitte vernichten Sie diesen Brief!“

Dennoch hatte die „Westdeutsche“ für damalige Verhältnisse weiterhin einen beachtlichen Kassenstand. Wenn ich mich recht erinnere, hatte *Glen Müller* mit Geldern der Vereinigung auf eigene Faust einige beachtliche Gewinne mit Wertpapieren erzielt. Er kannte sich in diesen Dingen gut aus und war sich seiner Sache offenbar immer sicher. Es war sicher nicht ganz satzungsgerecht, mußte aber mit Vorsitzenden, aber ohne mein Mitwissen, abgesprochen gewesen sein.

Durch *Glen Müllers* und meine konsequente auf 5,- DM festgeschriebene Hartnäckigkeit und das stricke Vermeiden von Sondervergütungen hatte sich alsbald für damalige Verhältnisse ein hübsches Sümmchen angesammelt. *Löer* hatte vor dieser „Finanzpolitik“ gewarnt, zumal die „Westdeutsche“ kein eingetragener Verein war. Es hätte zwangsläufig zu einer Veranlagung geführt und damit zu einer Erhöhung der Beiträge. Auch hätte sich ein unangenehmer Papierkrieg entwickelt. Mein Vorschlag, den Jahresbeitrag ein Jahr oder länger auszusetzen, hatte der jeweilige Präsident - natürlich nicht ohne Rücksprache mit Chef *Seifert* - strickt abgelehnt, weil die Zahlungsmoral und die Anbindung an die Gesellschaft darunter leiden würden.

Also kamen wir auf die geniale Idee - ich glaube, *Hünemann* war der Wortführer - aus unserer Schatulle alle zwei Jahre für die beste wissenschaftliche Arbeit aus dem Territorium „Westdeutsche“ einen Betrag von DM 1000,- zu spenden. Die Jury setzte sich aus den Herren *Löer*, *Seifert*, *Koch* und *Hünemann* zusammen. Wie zu erwarten, sorgte *Hünemann* mit rhinophon-aristokratischer Stimme zugleich für die unvermeidlichen Dissonanzen darüber, welche nun wirklich die beste Arbeit war. *Müller* und mir bangte um den mit persönlichem Einsatz gehorteten „Julius-Turm“. Soviel enthielt die Westdeutsche Schatulle ja auch wieder nicht. *Neveling* war einer der ersten Prämierten, der für seine Arbeit über die „Therapie des akuten Hörverlustes mittels Stelatumblockade“ dotiert wurde.

Ein Höhepunkt oder Tiefpunkt unserer Tagungen, je nachdem wie man es sieht, war der Kongreß in Bonn unter dem Vorsitz von *Langenbeck*. Unse-

re sparsame Rechnerei war nicht nach seinem Geschmack, jedenfalls nicht für diese seine Tagung. Warum wird noch zu lesen sein.

Er wollte Teilnehmern und Gästen etwas bieten: Tagungsort, Beethovenhalle, die gerade neu erstellt war. *Langenbeck* konnte recht großzügig sein, wenn es sein mußte, auch auf fremde Kosten. Damit nun endlich etwas Besonderes auf die Beine gestellt wurde, bestand er auf dem Anheuern einer Kongreßorganisation. Das war das „Hansische Verlagskontor H. Scheffler, Lübeck“.

Dieser pfiffige Mann, der mir in Lübeck und bei anderen Tagungen noch öfter begegnen sollte, organisierte alles von Grund auf neu: Beschilderung, Foyergestaltung, Mikrophon-, Lautsprecher- und Projektionsanlagen, Blumendecors, Programmdruck, etc. Empfang im großen Konzertsaal mit Begrüßungen und Ansprachen. Neue Zeiten kündigten sich an. Vorträge allerdings in einer kleineren Räumlichkeit mit bester Ausstattung und Bestuhlung. Die Nutzung aller in Anspruch genommenen Areale wurde uns später nach Stunden, den angefangenen natürlich incl., aufgemacht. Mit einer größeren Teilnehmerzahl wurde gerechnet. Ich war somit weitgehend „entlastet“, hatte nur am Vorstandstisch in Tafelnähe mitzusitzen, die Namen der Diskussionsredner anzukreiden und auszustreichen – ich kannte ja alle mit Namen, dann herumzurennen, um die Diskussionszettel zu verteilen – und aufzuspringen, wenn ich mit meinem eigenen Vortrag an der Reihe war.

Der große Gast war *Michele Arslan* aus Padua: Sein Referat: „Ausschaltung des Vestibularis durch gezielten Ultraschall bei unheilbarem Menière“, eine Methode, die schnell verlassen wurde, weil die Cochlea auch einiges einzustecken hatte.

Langenbeck hatte sich zuvor eingehend nach unserem Kassenstand erkundigt und bestand darauf, *Arslan* für seinen Beitrag und seine Unkosten DM 2000,- zu dedizieren. *G. Müller*, damals längst niedergelassen, habe ich selten so nervös gesehen: Diese Ausgabe und die Nutzung der Beethovenhalle kamen auf ihn zu. *Langenbeck* war ungehalten, als wir uns zur Begleichung der Gesamtsumme außerstande sahen. Er hatte sich offenbar bei *Arslan* zu revanchieren. *Langenbeck* war immer sehr gastfreundlich und großzügig, hatte gern Leute um sich, auch die Nachwuchsmannschaften, also immer ein „offenes Haus“, hatte offenbar andere Wertvorstellungen. Wir Jüngeren vom audiologischen Zirkel haben sehr viele fröhliche Stunden in seinem Haus an der Baumschulallee verbracht, und seine Frau hatte genügend Anlaß und auch Übung, Sektflaschen zu öffnen.

Die nach der Tagung für die Nutzung der Beethovenhalle uns präsentierte Rechnung hatte das Vielfache unserer Kalkulation betragen und hatte ein Minusloch in die Kasse von weit über 2000 DM gerissen. *Müller* wollte sein Gesicht nicht verlieren, ich nicht meine Befähigung als Schriftführer und was danach gekommen wäre, und so legten wir zusammen und sind erst recht spät zu unserem Recht gekommen.

Meine letzte Tagung 1966 hatte ich in Bielefeld im Dr. Oetker-Haus ausgerichtet. *Müller* und ich waren finanziell noch einmal mit einem blauen Auge davongekommen. Das Unternehmen betrachtete die Abhaltung einer ärztlichen Tagung in seinem Domizil als willkommene Aktion zur Hebung seines Renomees und war mit den Unkosten außerordentlich zurückhaltend. Die alten Zeiten waren wiedergekehrt.

Tagungen, Tagungsthemen und Vorstände der Vereinigung Westdeutscher HNO-Ärzte von 1897 seit 1947

1. Nachkriegstagung/28.6.1947/Düsseldorf
Amersbach*/Löer**/Meyer zum Gottesberge***

2. Nachkriegstagung/10.4.1948/Düsseldorf
Thielemann/Löer/Meyer zum Gottesberge

3. Nachkriegstagung/25.9.1948/Bonn
Hünermann/Löer/Meyer zum Gottesberge

4. Nachkriegstagung/18./19.3.1949/Köln
Hünermann/Löer/Meyer zum Gottesberge

5. Nachkriegstagung/21./22.10.1949/Essen
Hünermann/Löer/Meyer zum Gottesberge

Tagung/29./30.9.1950/Bad Neuenahr
Hünermann/Löer/Meyer zum Gottesberge

Tagung**/8./9.9.1951/Münster**
Loebell/Löer/Meyer zum Gottesberge

Tagung/11./12.10.1952/Köln
Seiferth/Löer/Meyer zum Gottesberge

Tagung/18.10.1953/Bonn
Thielemann/Löer/von der Hütten

* Vorsitzender ** Schriftführer *** Schatzmeister
**** gemeinsam mit der Vereinigung Nordwestdeutscher HNO-Ärzte

Tagung/9./10.10.1954/Aachen
Greifenstein/Löer/von der Hütten

Tagung/8./9.10.1955/Bochum
Hünermann/Löer/von der Hütten

Tagung/13./14.10.1956/Düsseldorf
Meyer zum Gottesberge/Löer/von der Hütten

Tagung/18./19.10.1957/Köln
Koch/Löer/von der Hütten

Tagung/3./4.10.1958/Dortmund
Toback/Löer/von der Hütten

Tagung/9./10.10.1959/Münster/Westf.
Loebell/Jatho/Müller

Tagung/7./8.10.1960/Aachen
Greifenstein/Jatho/Müller

30. Jahrestagung/6./7.10.1961/Köln
Löer/Jatho/Müller

31. Jahrestagung/5./6.10.1962/Bonn
Langenbeck/Jatho/Müller

32. Jahrestagung/4./5.10.1963/Düsseldorf
Langenbeck/Jatho/Müller

33. Jahrestagung/2./3.10.1964/Münster
Toback/Jatho/Müller

34. Jahrestagung/1./2.10.1965/Wuppertal
Toback/Jatho/Müller

35. Jahrestagung/7./8.10.1966/Bielefeld
Mündnich/Jatho/Müller

36. Jahrestagung/13./14.10.1967/Köln
Seiferth/Decher/Müller

Themen:

Endolaryngeale Mikrodiagnose und Mikrochirurgie

Die Chemotherapie der malignen Tumoren

37. Jahrestagung/13./14.9.1968/Bonn
Becker/Decher/Müller

Themen:

Klinik und Therapie der Hypopharynx- und Oesophaguserkrankungen

Die Tympanosklerose

38. Jahrestagung/10./11.10.1969/Düsseldorf
Meyer zum Gottesberge/Decher/Mehring

Themen:

Morbus Menière

Laryngo-Tracheitis im Kindesalter

39. Jahrestagung/2./3.10.1970/Krefeld
Greven/Decher/Mehring

Themen:

Pathologie und Klinik der Speicheldrüsenerkrankungen

Schleimhauterkrankungen im Mund und Rachen

Probleme der Narkose in Klinik und Praxis

40. Jahrestagung/1.-3.10.1971/Dortmund
Eckel/Decher/Mehring

Themen:

Indikation, Methoden und Ergebnisse der Teilresektionen des Kehlkopfes

Lärmschwerhörigkeit

Der derzeitige Stand von Klinik und Behandlung der otogenen und rhinogenen Hirnkomplikationen

41. Jabrestagung/6./7.10.1972/Aachen

Decher (Eickhoff)/Decher/Mehring

Themen:

Kinderaudiometrie

Die physikalische Therapie in der HNO-Heilkunde

42. Jabrestagung/5./6.10.1973/Reimscheid

Krahl/Rudert/Mehring

Thema:

Diagnostik und Therapie von entzündlichen Erkrankungen der Nase und der Nasennebenhöhlen

43. Jabrestagung/4./5.10.1974/Köln

Wustrow/Rudert/Mehring

Thema:

Nervus facialis und seine Nachbarorgane

44. Jabrestagung/26./27.9.1975/Bonn-Bad Godesberg

Maurer/Rudert/Mehring

Thema:

Rekonstruktive Chirurgie des Gesichtes und des Gesichtsschädels

45. Jabrestagung/24./25.9.1976/Essen

Minnigerode/Rudert/Mehring

Thema:

Neuere Ergebnisse zur Struktur, Funktion und Untersuchungsmethodik des Vestibularsystems

46. Jabrestagung/30.9./1.10.1977/Düsseldorf

Mehring/Rose/Mehring

Thema:

Gefahren und Komplikationen der Behandlung von Erkrankungen im HNO-Bereich

47. Jahrestagung/29./30.9.1978/Münster

Feldmann/Rose/Mehring

Thema:

Traumatologie im HNO-Fachgebiet

48. Jahrestagung/28./29.9.1979/Duisburg

Neveling/Rose/Mehring

Thema:

Problem- und Notfälle in der HNO-Praxis

49. Jahrestagung/18./19.4.1980/Bonn

Becker/Rose/Mehring

Themen:

Die heutige Indikation zur Einlage eines Paukenröhrchens

Die praktische Bedeutung der Impedanzaudiometrie

Die Bilddokumentation in der hno-ärztlichen Praxis

50. Jahrestagung/10./11.4.1981/Wuppertal

Lange/Rose/Mehring

Themen:

Erkrankungen der Zunge, des Mundbodens und der Mundschleimhaut

Die transnasale Chirurgie der Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis

Tagung im 86. Jahre des Bestehens/23./24.4.1982/Aachen

Schlöndorff/Rose/Mehring

Themen:

Mittelohrchirurgie - Zusammenarbeit von Praxis und Klinik

Allergologie in der HNO-Heilkunde

Tagung im 87. Jahre des Bestehens/15./16.4.1983/Recklinghausen

Plath/Rose/Mehring

Themen:

Akute Entzündungen und ihre Komplikationen

Probleme in der hno-ärztlichen Behandlung des alternden Menschen

Tagung im 88. Jahre des Bestehens/27./28.4.1984/Düsseldorf
Vosteen/Rose/Tolsdorff

Themen:

Moderne diagnostische Verfahren in Klinik und Praxis.
Unverzichtbar in der Klinik? Empfehlenswert für die Praxis?
Tumornachsorge

Tagung im 89. Jahre des Bestehens/26./27.4.1985/Dortmund
Hellmich/Rose/Tolsdorff

Themen:

Globusgefühl und unklare Schluckbeschwerden - Diagnostik und
Therapie in Klinik und Praxis
Die behinderte Nasenatmung - Ursache von Erkrankungen des Ohres,
Ursache von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

Tagung im 90. Jahre des Bestehens/11./12.4.1986/Essen
Minnigerode/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Die gestörte Stimme
Aufgaben und Probleme der Laryngo-Tracheo-Bronchoskopie im
Kindesalter
Der aktuelle Stand der Diagnostik und Behandlung laterobasaler Schä-
delfrakturen

Tagung im 91. Jahre des Bestehens/27./28.3.1987/Krefeld
Haubrich/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Sonografie in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - A- und B-Scan
Nicht tumorbedingte Speicheldrüsenkrankheiten - ein Problem in der
täglichen Praxis
Derzeitiger Stand in der fachbezogenen Zytostatika Therapie - Rück-
blick und Ausblick

**Tagung im 92. Jahre des Bestehens/15./16.4.1988/Köln
(gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie)**

Stennert/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Die entzündlichen Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

Früherkennung und Behandlung kindlicher Hörstörungen

Chirurgische Rehabilitation von Hirnnervenläsionen (außer N. facialis)

Tagung im 93. Jahre des Bestehens/14./15.4.1989/Dortmund

Rose/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Antibakterielle, antimykotische und virustatische Therapie in der HNO-
Heilkunde

Ein- und doppel seitige Stimmbandlähmungen - diagnostisch-prognosti-
sche und klinisch-operative Aspekte

Tagung im 94. Jahre des Bestehens/27./28.4.1990/Münster

Feldmann/Brusis/Tolsdorff

Thema:

Rationelle Differentialdiagnose und Therapie der akuten
Schallempfindungsstörung

Tagung im 95. Jahre des Bestehens/19./20.4.1991/Minden

Prott/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Stimmverbessernde, stimmerhaltende, stimmerzeugende Operationen

Endoskopie in der Praxis - Standortbestimmung und Ausblick

Otoakustische Emissionen - ein ideales Screening-Verfahren für Praxis
und Klinik

Freie Themen

Tagung im 96. Jahre des Bestehens/8./9.5.1992/Bochum

Hildmann/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Hörgeräte - Heutiger Stand

Mittelohrchirurgie - Heutiger Stand

Freie Themen

Tagung im 97. Jahre des Bestehens/23./24.4.1993/Neuss

Schultz-Coulon/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Mikrochirurgisch revaskularisierte Transplantate

Inhalationsnoxen in Umwelt und Beruf

Stimmprothesen

Tagung im 98. Jahre des Bestehens/15./16.4.1994/Bonn

Herberhold/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Schädelbasischirurgie

Dysphagie

Freie Vorträge

Tagung im 99. Jahres des Bestehens/21./22.4.1995/Bielefeld

Elies/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Hörsturz und Menière'sche Erkrankung - operative und konservative Therapie

Die Bedeutung der HWS im HNO-Bereich

GSG - Erreichtes und Kommendes

Freie Vorträge

Tagung im 100. Jahres des Bestehens/19./20.4.1996/Aachen
Schlöndorff/Brusis/Tolsdorff

Themen:

Interdisziplinäre Behandlungskonzepte fortgeschrittener Kopf- und Halstumoren (einschließlich Palliativtherapie)

Technische Innovationen in der HNO-Heilkunde

Auswirkungen des GSG auf die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Klinik

Freie Vorträge

Für die Aufstellung wurden einerseits die Tagungsberichte aus der „HNO“ herangezogen und andererseits Informationen früherer Vorstandsmitglieder eingeholt. Dafür möchte sich der Schriftführer an dieser Stelle bei allen bedanken, die ihm geholfen haben.

Tagung im 102. Jahre des Bestehens/24./25.04.1998/Köln

Brusis/Luckhaupt/Tolsdorff

Themen:

Chirurgie der Verengungen der oberen Luftwege
Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im HNO-Bereich
Konservative Therapie der akuten und chronischen Sinusitis
Schilddrüsen-Chirurgie

Freie Themen:

Seminare (Wirtschafts-Seminar – HNO-Praxis aktuell; Psychosomatische Aspekte und Therapie des chronischen Tinnitus)

1997, 1999 und 2001 fanden keine Tagungen statt.

Westdt Vereinigung der HNO-Ärzte	Jahrestagungen, Themen (ab 2000)	Tagungsleitung
2000	Düsseldorf	U. Ganzer; Düsseldorf
	<p>Qualitätssicherung in der HNO-Heilkunde - medizinische, berufs- und zivilrechtliche Konsequenzen der Nichtbeachtung von Leitlinien</p> <p>Computergestützte HNO-Chirurgie (CAS) - zukunftsweisende Technologie oder teurer Fortschrittsglaube?</p> <p>Aktuelle Aspekte der Diagnostik und Therapie bei Speicheldrüsenerkrankungen</p>	<p>unbekannt</p>
2002	Duisburg	K. Sesterhenn; Duisburg
	<p>Interdisziplinäre Chirurgie der Schädelbasis</p> <p>Diagnostik und Therapie vaskulärer Malformationen aus neuroradiologischer und hno-ärztlicher Sicht</p> <p>Stand der histologischen Diagnostik und Klassifikation maligner Kopf-Hals-Tumoren</p>	<p>reg. Teilnehmer 301</p>
Seminare	<p>Differenzierung vestibulärer Funktionsstörungen mit dem Instrumentarium der Praxis</p> <p>Neuartige Verfahren der B-Scan- und Duplex-Echographie in der Praxis</p>	
2003	Essen	K. Jahnke; Essen
	<p>RationaLW Diagnostik und Therapie der Innenohrschwerhörigkeit</p> <p>DRG's in der Belegabteilung und in der Klinik</p> <p>Aktuelle Aspekte der Hörgeräteversorgung</p> <p>Tonsillektomie - Indikationen, neue Techniken, Komplikationen</p> <p>Biomaterialien in der rekonstruktiven Mittelohr- und Schädelbasischirurgie</p> <p>Individualisierte Therapiekonzepte bei malignen Tumoren des Kopf-Hals-Bereiches</p> <p>Freie Vorträge / Poster</p>	<p>reg. Teilnehmer 316</p>
Seminare	<p>Tympanoplastik - Cholesteatomchirurgie - Fazialisdiagnostik</p> <p>Allergologie - Septorhinoplastik - Tracheostoma - Nachsorge nach operativen Eingriffen am Nasennebenhöhlensystem - Der Schwindelpatient</p>	

Jahrestagungen, Themen (ab 2000)		Tagungsleitung
2004	Münster	W. Stoll; Münster
	Vestibuläre Syndrome - Schmerztherapie - Rhonchopathie Immunologie - Rezidivierende Infekte - Klinik bei Cochlear-Implantationen Freie Vorträge / Poster	reg. Teilnehmer 213
OP-Demo	Tumorchirurgie - Septorhinoplastik - Nasennebenhöhlen	
Seminare	Allergologie - NNH-Nachsorge - Vestibularisdiagnostik - Klinische Audiologie	
2005	Dortmund	Th. Deitmer; Dortmund
	Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen Plastische Chirurgie im HNO-Bereich Pädiatrische Otorhinolaryngologie Aktuelle Gesundheitspolitische Themen Freie Vorträge / Poster	reg. Teilnehmer 420 (sehr gut besucht)
Seminare	Disease management chronische Rhinosinusitis Schwindelbeschwerden, Gleichgewichtsstörungen Nachsorge nach Nasennebenhöhlen-Operationen Audiometrie-Refresher - Indikation, Technik, Nachsorge bei knochenverankerten Hörgeräten Atemwegsendsoskopie bei Kindern	

Westdt Vereinigung der HNO-Ärzte	Jahrestagungen, Themen (ab 2000)	Tagungsleitung
2006	Aachen	M. Westhofen; Aachen
	<p>Informationstechnologie als Brücke zwischen Klinik und Praxis Neue Formen der Niederlassung und integrierte Versorgung Aktuelle Entwicklungen der Bionik und lasergestützter HNO-Therapie Neue Therapieverfahren für den alternden HNO-Patienten Neue Verfahren in der Therapie der rezidivierenden chronisch polypösen Sinusitis Freie Vorträge / Poster</p>	reg. Teilnehmer 198
Seminare	<p>Untersuchung und Therapie des benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels in der Praxis - Tubenfunktionsprüfungen Stroboskopie, Techniken, Durchführung, Dokumentation - Vortragstechnik, Hermeneutik, Didaktik wissenschaftl. Präsentationen Der HNO-Sachverständige: Instruktionen zu Gerichtsgutachten Doppler- und Duplexsonographie an Hals und extrakraniellen hirnersorgenden Arterien Tumornachsorge in der Praxis: Qualitätsanforderung, Kosten ... Hörgeräteverordnung und Vorgehen in der Praxis Freie Vorträge / Poster</p>	
2007	Mönchengladbach	M. Vollrath; M'gladbach
	<p>Diagnostik und Therapie vaskulärer Läsionen im Kopf-Hals-Bereich Komplikationen endonasaler Nasennebenhöhlenerkrankungen Chirurgie der Trachea Gastro-ösophagealer Reflux</p>	reg. Teilnehmer 317
Seminare	<p>Diagnostik und Therapie der Riechstörung Diagnostik und Therapie obstruktiver Schlafstörung Plastische Deckung im Kopf-Hals-Bereich Otoakustische Emissionen Begutachtung von Gehörschäden und Tinnitus Der therapieresistente Fall in der HNO-Praxis</p>	

Jahrestagungen, Themen (ab 2000)		Tagungsleitung
2008	Solingen	G. Geyer; Solingen
	Tumordiagnostik und Therapie - Umweltmedizin - Schlafmedizin Ohrchirurgie - Schönheit um jeden Preis? - Implantierbare Hörsysteme	reg. Teilnehmer 225
Seminare	Mittelohroperationen: Vor- und Nachbehandlung Nebenhöhlenoperationen: Vor- und Nachbehandlung Begutachtung - Funktionsbeurteilung der gestörten Stimme Hörsysteme / Anpassung - Ablauf der Hörsystemversorgung Aktive Mittelohrimplantate in der rekonstruktiven Mittelohrchirurgie Allergologie	
2009	Minden	M. Schrader; Minden
	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im Senium Vestibularisstörungen	reg. Teilnehmer 265
Seminare	Neue Wege in der Hörsystemversorgung Moderne Entwicklung der Tracheostomaversorgung Neue Möglichkeiten in der allergologischen Basisdiagnostik Coblation in der HNO-Heilkunde (ist ausgefallen) Schwierige Gutachtenfälle: Wie würden Sie entscheiden? Weiterführende Vestibularisdiagnostik und Therapie	

Westdt Vereinigung der HNO-Ärzte	Jahrestagungen, Themen (ab 2000)	Tagungsleitung
2010	Bochum	S. Dazert; Bochum
	Moderne Hörimplantate Intraoperative Bildgebung und Navigation Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich Allergologie in der HNO-Heilkunde Schlafbezogene Atemstörungen	reg. Teilnehmer 243
Seminare	Indikationen zur Cochlea-Implantation Hörgeräte-Anpassung Neurootologische Diagnostik (BERA, ECoch, OAE) Psychosomatik in der HNO-Heilkunde Allergiediagnostik - Riechstörungen Freie Vorträge / Poster	
2011	Recklinghausen	R. Siegert; Recklinghausen
	Implantierbare Hörsysteme Neues in der Hörgerätetechnologie Schlafmedizin Plastisch-rekonstruktive Kopf-Hals-Chirurgie Fazialisparese Freie Vorträge / Varia Posterpräsentationen	reg. Teilnehmer 295
Seminare	Medikamentöse Therapie im HNO-Bereich Allergologie Hörsturz, Tinnitus: Therapieoptionen Hörgeräteversorgung Korrektur kleiner Ohrmuschelfehlformen und -defekte	

Jahrestagungen, Themen (ab 2000)		Tagungsleitung
2012	Krefeld	R. Leuwer; Krefeld
	<p>Tuba auditiva Anatomie, Physiologie, Diagnostik - Möglichkeiten der Behandlung von Tubenfunktionsstörungen - Stellenwert von Paukenröhrchen - Konsequenzen für die Mittelohrchirurgie</p> <p>Lippen-Kiefer-Gaumenspalte interdisziplinäre Herausforderung - Systematik der Spaltfehlbildungen - Behandlung der Ohrerkrankungen - primäre und sekundäre Rhinoplastik</p> <p>Chirurgische Konzepte bei der Behandlung von Parotistumoren</p> <p>Freie Vorträge / Posterpräsentationen</p>	reg. Teilnehmer 295
Seminare	<p>Medizinische Indikationen von Botulinumtoxin im Kopf-Hals-Bereich</p> <p>Die Begutachtung in der HNO-Heilkunde</p> <p>Systematische Ohrsprechstunde</p> <p>Refresherkurs Sonographie</p> <p>HNO-Diagnostik und -Therapie Obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom</p> <p>Indikationen und Einsatz der Akupunktur in der HNO-Heilkunde</p> <p>Praktische Vestibularisdiagnostik</p>	
2013	Düsseldorf	A. Kurzeja, Düsseldorf
	<p>Erkrankungen des äußeren Ohres</p> <p>Entzündliche Erkrankungen des Halses / der Halsweichteile</p> <p>Tumoröse Erkrankungen des Nasennebenhöhlensystems</p> <p>Plastisch-ästhetische Operationen in der Kopf-Hals-Chirurgie</p> <p>Freie Vorträge / Posterpräsentationen</p>	reg. Teilnehmer 268
Seminare	<p>Aktuelle Konzepte der spezifischen Immuntherapie</p> <p>Interpretationen und Fehlinterpretationen von tomographischen Bildern (ist ausgefallen wegen mangelnder Beteiligung)</p> <p>Cytopathologie in der HNO-Heilkunde: Techniken und Wertigkeit</p> <p>Hörssysteme - Entwicklungen und Möglichkeiten</p> <p>Verschluss und Deckung von kleinen und großen Haut- und Weichteildefekten</p>	

Westdt Vereinigung der HNO-Ärzte	Jahrestagungen, Themen (ab 2000)	Tagungsleitung
2014	Hagen / Westfalen	A. Laubert; Hagen
	Behandlung der chronischen Sinusitis Somatische versus psychosomatische Krankheitsbilder in der HNO HNO-Erkrankungen im Alter Implantierbare Hörgeräte - Stand und Perspektive Imponderabilien in der Arzt-/Patientenbeziehung Freie Vorträge / Posterpräsentation	
Seminare	Video-Stroboskopie mit Übungen Ästhetik in der HNO-Heilkunde (Botulinumtoxin und Filler) Moderne rationale Audiometrieverfahren Aktuelle Aspekte in der Hörgeräteversorgung	reg. Teilnehmer 287
2015	Bielefeld	H. Sudhoff; Bielefeld
	Innovationen bei Kopf-Hals-Tumoren Interdisziplinäre Schädelbasischirurgie Schwindel in der Praxis Medikamenteneinsatz in der Praxis Tubenfunktionsstörungen Neues aus dem Berufsverband Freie Vorträge / Varia Posterpräsentation	reg. Teilnehmer 245
Seminare	Tubenfunktionsstörungen / Tubendilatation Rationale Bildgebung in der HNO-Heilkunde Hörgeräteversorgung Neue Schwindeltests in Praxis und Klinik Tauchmedizin Moderne Aspekte in der Allergologie	

Jahrestagungen, Themen (ab 2000)		Tagungsleitung
2016	Köln	S. Maune; Köln
	<p>Interdisziplinäre Herausforderung Kopfschmerz</p> <p>Bildgebende Verfahren früher und heute</p> <p>Otologie im Wandel der Zeit</p> <p>Gutachten in der HNO-Heilkunde</p> <p>Rhinologische Behandlungsmethoden</p> <p>Defektdeckung der Nase</p> <p>Intersektorale Zusammenarbeit in der HNO-Heilkunde</p> <p>Plastisch-rekonstruktive Maßnahmen im Wandel der Zeit</p> <p>Freie Vorträge / Varia</p> <p>Posterpräsentationen</p>	reg. Teilnehmer 260
Seminare	<p>Funktionsdiagnostik nach ausgedehnter Tumorbehandlung</p> <p>Die Rolle einer Camera silens in der Audiometrie</p> <p>Einsatz der Brachytherapie in der Kopf-Hals-Chirurgie</p>	
2017	Essen (geplante Themen)	S. Lang; Essen
	<p>Individualisierte Tumorthherapie</p> <p>Robotik in der Kopf-Hals-Chirurgie</p> <p>Bedeutung der aktuellen Leitlinien für die Praxis</p> <p>eHealth und Telemedizin</p> <p>Implantierbare Hörsysteme</p> <p>Freie Vorträge / Varia</p> <p>Posterpräsentationen</p>	
Seminare	<p>Hörgeräteversorgung</p> <p>Schlafmedizin</p> <p>Speichelgangsendoskopie</p>	

Satzung
der
Vereinigung Westdeutscher Hals-Nasen-Ohren-Ärzte von 1897
(Fassung vom 15.04.1989)

§ 1

Name, Sitz, Geschäftsjahr

- (1) Die Vereinigung Westdeutscher Hals-Nasen-Ohren-Ärzte von 1897 ist ein nicht eingetragener Verein.
- (2) Die Vereinigung hat ihren Sitz in 5000 Köln.
- (3) Das Geschäftsjahr ist der Zeitraum vom 1. Mai bis zum 30. April des Folgejahres.

§ 2

Zweck

- (1) Zweck der Vereinigung ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiete der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, der Kopf-, Hals- und Gesichtschirurgie sowie des öffentlichen Gesundheitswesens. Der Satzungszweck wird verwirklicht durch die Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen, insbesondere durch eine alljährlich stattfindende wissenschaftliche Tagung, auf der Referate und Vorträge aus dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-, Hals- und Gesichtschirurgie und deren Interessengebiete gehalten werden, sowie durch die Veröffentlichung der auf den Veranstaltungen gehaltenen Vorträge und Diskussionen. Weitere Aufgaben sind die Wahrung der Einheit des Fachgebietes der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Vertiefung der Verbindungen mit den medizinischen Nachbarfächern sowie mit ausländischen Fachgesellschaften sowie die Weiter- und Fortbildung auf dem Fachgebiet.
- (2) Die Vereinigung ist selbstlos tätig. Sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. Mittel der Vereinigung dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln der Vereinigung. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Vereinigung fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

- (3) Bei Auflösung der Vereinigung oder bei Wegfall ihres bisherigen Zweckes fällt das Vermögen der Vereinigung an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung von Wissenschaft und Forschung im Rahmen des vorstehenden Absatzes 1.

§ 3

Mitgliedschaft

- (1) Mitglied des Vereins kann jede volljährige natürliche und jede juristische Person werden.
- (2) Über die Aufnahme als Mitglied entscheidet auf schriftlichen Antrag der Vorstand nach freiem Ermessen. Gegen eine Ablehnung der Aufnahme durch den Vorstand kann die Mitgliederversammlung angerufen werden, die mit einfacher Mehrheit nach freiem Ermessen entscheidet. Der Antrag auf Aufnahme als Mitglied kann auch durch Eintragung in die Teilnehmerliste bei der jährlichen ordentlichen Mitgliederversammlung gestellt werden. Dem Antrag ist stattgegeben, wenn der Vorstand ihn nicht ausdrücklich ablehnt.
- (3) Die Mitgliedschaft endet durch Tod, Austritt oder Ausschluß aus dem Verein. Der Ausschluß erfolgt durch Beschluß der Mitgliederversammlung, nachdem dem Betreffenden Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben wurde. Die Mitgliedschaft endet außerdem automatisch ein Jahr nach ihrem Beginn. Das gilt nicht für die Mitglieder des Vorstandes. Ein Neuerwerb der Mitgliedschaft gemäß vorstehendem Absatz 2 ist unbeschränkt möglich.

§ 4

Mitgliedsbeiträge

Die Vereinigung erhebt von ihren Mitgliedern keine Beiträge.

§ 5

Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden, dem Schriftführer und dem Schatzmeister. Die Vorstandsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder gewählt.

- (2) Der Vorsitzende wird für ein Jahr gewählt. Der stellvertretende Vorsitzende wird für dieses Amt ebenfalls für ein Jahr gewählt; nach Ablauf seines Amtsjahres wird der stellvertretende Vorsitzende automatisch Vorsitzender für ein Jahr. Der Schriftführer und der Schatzmeister werden auf unbestimmte Zeit gewählt.
- (3) Die Vereinigung wird gerichtlich und außerordentlich vom Vorsitzenden oder vom Schriftführer oder vom Schatzmeister vertreten. Jeder von ihnen ist allein vertretungsberechtigt.
- (4) Bei der Beschlußfassung des Vorstandes gibt bei Stimmengleichheit die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

§ 6

Mitgliederversammlung

- (1) Mindestens einmal im Jahr soll die ordentliche Mitgliederversammlung stattfinden und zwar anlässlich der alljährlichen wissenschaftlichen Veranstaltung. Hierzu beruft der Vorstand unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen schriftlich unter Angabe der Tagesordnung ein.
- (2) Die Mitgliederversammlung ist insbesondere für folgende Aufgaben zuständig:
 - Entgegennahme des Jahresberichts des Vorstandes und Entlastung des Vorstandes.
 - Wahl der Vorstandsmitglieder.
 - Beschlußfassung über Satzungsänderungen und über die Auflösung der Vereinigung.
- (3) Die Mitgliederversammlung ist unabhängig von der Anzahl der erschienenen Mitglieder beschlußfähig. Sie beschließt mit der einfachen Mehrheit der anwesenden Mitglieder.
- (4) Über die Beschlüsse in der Mitgliederversammlung ist ein Protokoll aufzunehmen, das vom jeweiligen Schriftführer zu unterzeichnen ist.

Vorstehende Satzung wurde am 15.4.1989 von der Mitgliederversammlung einstimmig beschlossen.

Prof. Dr. med. G. Rose, Vorsitzender

Prof. Dr. med. T. Brusis, Schriftführer

Dr. med. P. Tolsdorff, Schatzmeister



**HANSISCHES
VERLAGSKONTOR
LÜBECK**

Mengstraße 16
23552 Lübeck
Telefon: (04 51) 70 31-01
Telefax: (04 51) 70 31-2 53