

FESTVORTRAG**Medizinische Mykologie in Deutschland –
eine Bestandsaufnahme zum 40. Geburtstag der
Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft**

Medical mycology in Germany – the present status. Dedicated to the
40th anniversary of the Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft

J. Müller

Schlüsselwörter. Medizinische Mykologie, Deutschland, Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft.

Key words. Medical mycology, Germany, Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft.

Einleitung

Die deutschsprachigen Mykologen haben sich hier in Marburg zur MYK 2001 versammelt – zu ihrer Jahrestagung wie üblich, versammelt an einer angesehenen Universität des deutschsprachigen Raumes. Es ist die 35. Tagung ihrer Art, aber wir halten heute auch inne, um des 40. Geburtstages unserer Gesellschaft zu gedenken. Dies lässt unseren Blick zurückgehen in die Vergangenheit, dies fordert heraus zu einer Standortbestimmung, dies soll uns aber auch Wegweisung geben für die Zukunft.

Unsere Gesellschaft wurde 1961 in Essen gegründet durch Hans Götz, den unvergessenen großen Dermatologen. Vor zehn Jahren 1991 hat Detlef Hantschke in Essen die Jubiläumstagung zum 30. Geburtstag unserer Gesellschaft ausgerichtet, die Hans Götz noch erlebt hat. Auf dieser Tagung habe ich als damaliger Vorsitzender der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft die Festansprache gehalten und die ersten drei Jahrzehnte des Bestehens unserer Gesellschaft gewürdigt und gewichtet. Diese Ausführungen sind publiziert [1]. An der damaligen Bewertung der Vergangenheit hat sich nichts geändert. Ich kann mich daher im Rückblick auf des letzte Jahrzehnt beschränken, was umso gerechtfertigter ist, als in diesem Jahrzehnt be-

deutende Umbrüche stattgefunden haben, die in unserer Gesellschaft deutliche Spuren hinterließen.

Die politische Wende 1989

Beginnen wir mit dem herausragenden Ereignis, der politischen Wende 1989. Am ersten Januar 1991 traten nach ausführlichen Verhandlungen die Mitglieder der Gesellschaft für Medizinische Mykologie der damaligen DDR unserer Gesellschaft *in corpore* bei. Erst mit diesem historischen Ereignis wurde unsere Gesellschaft ihrem Namensanspruch gerecht, nämlich geistige Heimat aller medizinischen Mykologen des deutschsprachigen Raumes zu sein – der deutschen, der schweizer, der österreichischen Mykologen! Nun wuchs zusammen, was zusammengehörte! Der Prozess dieses Zusammenwachsens war – wir wollen das nicht leugnen und sollten es auch nicht vergessen – von erheblichen, begründeten Ängsten, Enttäuschungen und existentiellen Verlusten begleitet. Trotzdem kann man im Abstand von 10 Jahren sagen, dass das Zusammenwachsen nur wenig schmerzende Narben hinterlassen hat, dass es eine geglückte Zusammenführung war, weil sie behutsam und mit viel gutem Willen auf beiden Seiten erfolgte.

Die zu uns gekommenen ostdeutschen Kolleginnen und Kollegen brachten ein respektables geistiges Potential mit sowie eine Reihe wohletablierter Laborstrukturen, die größtenteils personell und materiell erhalten werden konnten. Zwei Arbeitsgemeinschaften wurden übernommen, eine für medizinisch-myko-

Korrespondenzadresse: Professor Dr. Johannes Müller, Brandelweg 24,
D-79312 Emmendingen, Germany.
Tel.: +49-76 41-4 21 72, Fax.: +49-76 41-4 21 72

logische Fortbildung in Labormethodik und eine für klinische Mykologie; beide Arbeitsgemeinschaften haben mit ansehnlichen Aktivitäten auch das Bild der DMykG bereichert.

Tabelle 1. Tagungen der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft DMykG 1991–2001

Jahr	Ort	Tagungsleiter
1991	Essen	D. Hantschke
1992	Graz/Österreich	G. Ginter
1993	Greifswald	H. Bernhardt, M. Knoke
1994	Montreux/Schweiz	S. Nolting, W. Fegeler
1995	Dresden	R. Blaschke, C. Seebacher
1996	Kiel	J. Brasch
1997	Aachen	H. F. Merk
1998	Frankfurt/Oder	W. Mendling
1999	Dresden	R. Blaschke, C. Seebacher
zugleich	5. ECMM-Kongress	
2000	Berlin	M. Schäfer-Korting, H.-C. Tietz
2001	Marburg	R. Happle, I. Effendy

Vier unserer letzten zehn Jahrestagungen fanden in den Neuen Bundesländern statt, die erste in Greifswald, zwei in Dresden und eine in Frankfurt an der Oder, und zum ersten Mal konnte unsere Gesellschaft im letzten Jahr auch im wiedervereinigten Berlin tagen, organisiert aus beiden Berliner Universitäten heraus, der neuen westlichen wie der alten östlichen (Tab. 1). Mit Frau Hannelore Bernhardt wurde erstmals eine Frau und mit ihr eine ostdeutsche Mykologin Vorsitzende unserer Gesellschaft, und der Dresdener Claus Seebacher bekleidet nun schon zwei Amtsperioden das Amt des Schriftführers. Mit diesen Tatsachen, denen man noch viele hinzufügen könnte, ist, so meine ich, das gelungene Zusammenwachsen von West und Ost in unserer Gesellschaft hinreichend belegt.

Satzungsziele der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft DMykG

Werfen wir einen Blick in die Satzung der DMykG. Zweck der Gesellschaft ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung, insbesondere die Durchführung von wissenschaftlichen Veranstaltungen, die dem Erfahrungsaustausch und der Fortbildung auf dem Gebiet der medizinischen Mykologie dienen.

Tabelle 2. DMykG-Vorstände 1990–2002

Amtsperiode	Vorsitzender	Stellv. Vors.	Schriftführer	Kassenwart
1990–1993	J. Müller	S. Nolting	H. Rieth	L. Krempel-Lamprecht
1993–1996	S. Nolting	H. Bernhardt	H. Rieth / D. Reinelt	W. Fegeler
1996–1999	H. Bernhardt	H. C. Korting	C. Seebacher	W. Fegeler
1999–2002	H. C. Korting	H. Hof	C. Seebacher	W. Fegeler

MYK-Tagungen

Damit sind vorrangig unsere Jahrestagungen gemeint. Blickt man auf die Liste der Tagungen der letzten zehn Jahre, an denen die meisten von Ihnen ja teilgenommen und die Sie mit Ihren Beiträgen mitgestaltet haben, so kann man unschwer erkennen, dass die DMykG eine sehr lebendige Gemeinschaft von Fachgenossen ist (Tab. 1). Es war nie schwierig, Tagungsleiter zu gewinnen, welche die Bürde der Tagungsorganisation mutig auf sich genommen haben. Die Tagungsorte sind redlich verstreut über das deutsche Sprachgebiet, und alle Tagungsteilnehmer werden bestätigen, dass die Tagungen wissenschaftlich stets gehaltvoll waren. Diese Treffen wurden damit dem satzungsgemäßen Zweck gerecht, Forum für die Darstellung und kritische Bewertung neuer Forschungsergebnisse zu sein und wissenschaftliche Erfahrung einem großen Nutzerkreis zugänglich zu machen.

DMykG-Vorstände

Es gibt aber auch gesellschaftliche Aktivitäten, die nur von einem Teil der Mitglieder getragen werden. Da ist zunächst der DMykG-Vorstand (Tab. 2). Er nimmt nicht nur Koordinierungsaufgaben innerhalb der Gesellschaft wahr, er vertritt die Fachgesellschaft auch nach außen und versieht wissenschaftspolitische Aufgaben in den nationalen Feldern der Gesundheitspolitik. Hier waren erhebliche Defizite vergangener Zeiten aufzuholen, und man darf den Vorständen der letzten Dekade bescheinigen, dass die Gesellschaft nach erheblichem Bemühen mittlerweile Sitz und Stimme in einer Reihe wissenschaftlicher Entscheidungs- und Beratungsgremien bekommen hat, die uns wissenschaftliche Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten verschaffen, wenn diese Aktivitäten sorgfältig gepflegt und weitergeführt werden. Hier dürfen wir den initiativ tätig gewesenen Vorstandsmitgliedern Anerkennung zollen und hoffen, dass dieser Status nicht nur gehalten, sondern noch verbessert wird.

DMykG – Gelehrtenrepublik oder Berufsverband?

Dieses schwierige Feld der Wissenschaftspolitik im weitesten Sinne berührt *de profundis* das Selbstverständ-

nis einer wissenschaftlichen Gesellschaft. Eine solche kann sich nämlich in extremer Restriktivität nur als Vereinigung forschender Gelehrter verstehen – das war das Verständnisbild des 19. Jahrhunderts, in dem viele gelehrte Gesellschaften entstanden sind. Dieses Bild wurde weitgehend ins 20. Jahrhundert tradiert, wo es freilich mit einem ganz anderen Gesellschaftsmodell kollidierte, nämlich dem des Berufsverbandes. Dieser versteht sich als Wahrer existentieller Statusinteressen seiner Mitglieder, nicht zuletzt auch in materieller Hinsicht. In unserer Gesellschaft wurde in der Vergangenheit in wissenschaftspolitischer Hinsicht vornehme Zurückhaltung geübt, mit dem Hinweis, wir seien kein Berufsverband, und der wissenschaftlich-organisatorische Status der Mitglieder habe uns nicht zu interessieren.

Ich halte diesen bequemen Standpunkt für kontraproduktiv und entwicklungsfeindlich. Uns muss doch die Weiterentwicklung des Faches und letztlich die wissenschaftsgemäße Versorgung der Mykose-Patienten am Herzen liegen, und dazu gehört mehr als das gute Gewissen, man habe zwar persönlich sein Bestes gegeben, sei aber für die institutionellen Einengungen des eigenen Tuns nicht verantwortlich. Es genügt dann auch nicht, wie in der Vergangenheit laut über die Benachteiligungen des Faches im eigenen Kollegenkreise zu klagen, anstatt die institutionellen Notwendigkeiten bei denjenigen Institutionen einzufordern, die für Abhilfe zuständig sind: Das sind die medizinischen Fakultäten, die Hochschulabteilungen der Kultusministerien der Länder, die struktursetzenden Institutionen in der Gesundheits- und Wissenschaftspolitik des Bundes. Um Initiativen solcher Art den Rücken zu stärken, ist von der internationalen Gesellschaft für Humane und Animale Mykologie ISHAM während meiner Präsidentschaft auf dem ISHAM-Kongress in Parma 1997 die hier zitierte Resolution verabschiedet worden [2, 3]. Auf diese ISHAM-Resolution sollten alle Antragsteller für den Auf- und Ausbau medizinisch-mykologischer Einrichtungen Bezug nehmen, was in einigen Fällen auch schon erfolgreich war.

Kommen wir zum wissenschaftlichen Leistungsstand unserer Gesellschaft – der Kernsubstanz dessen, was wir vorzuweisen haben. Die Gesellschaft als solche macht keine Wissenschaft – es sind die Mitglieder, die das auf die Beine bringen. Hier zeigt sich ein erfreuliches Bild. Noch vor 15 Jahren haben wir gebangt, ob sich wohl mykologischer Nachwuchs finden würde. Diese Sorge war unbegründet. Wir sehen eine stattliche Anzahl junger Forscher kompetent, fleißig und engagiert arbeiten, wovon die Programme unserer Tagungen ein beredtes Zeugnis ablegen.

Es ist indessen aber nicht ganz einfach, Qualität und Quantität dieses Schaffens aussagekräftig zu bewerten. Nach meinem Dafürhalten ist mindestens die Hälfte aller auf unseren Tagungen vorgestellter Beiträge wert, auch auf internationalen Veranstaltungen vor-

gestellt werden. Ein gewisser Maßstab hierfür sind unsere Beteiligungen an den Tagungen der ECMM und der ISHAM. Sehen wir uns die Verhältnisse hier etwas näher an.

DMyKG und ECMM

Die Europäische Konföderation für Medizinische Mykologie ECMM wurde 1991 auf Initiative der französischen Mykologen gegründet und hat sich schnell als unverzichtbares europäischen Mykologie-Forum bewährt. Die Jahrestagungen werden jeweils rotierend von einer nationalen Mitgliedergesellschaft organisiert. Tabelle 3 zeigt die Zahlen der Beiträge der drei letzten ECMM-Kongresse im Vergleich. Der 5. ECMM-Kongress wurde 1999 in dankenswerter Weise von Frau Blaschke und Herrn Seebacher in Dresden ausgerichtet, bereits vier Jahre nach ihrer MYK '95 in Dresden. Die 6. ECMM-Tagung fand in Barcelona statt, die 7. Tagung in diesem Jahr in Rhodos, ausgerichtet von der Israelischen Gesellschaft für Medizinische Mykologie. Natürlich wird,

Tabelle 3. ECMM-Kongresse im Vergleich
Zahl der Beiträge nach Nationalitäten

Tagungsorte: Tagungsjahr: Gastgeber	5. Dresden 1999 DMyKG	6. Barcelona 2000 Spanien	7. Rhodos 2001 Israel
Beiträge gesamt	168	254	174
A + CH + D	88	30	17
Spanien	1	48	11
Israel	2	2	24
Frankreich	6	22	11
UK	9	15	6
Italien	4	13	8
Portugal	0	13	6
Polen	11	14	12
Australien	10	3	8
USA	6	11	12
Nicht-EUR (außer ISR)	7	40	29

was die Zahl der Kongress-Beiträge betrifft, jede Tagung von der Gastgeberation dominiert. Auf den beiden übrigen ECMM-Kongressen aber nehmen die deutschsprachigen Mykologen den jeweils ersten Rang nach der Gastgeberation ein, was uns zur Ehre gereicht.

DMyKG und ISHAM

Unsere Gesellschaft wurde 1961 gegründet und verstand sich schon damals – wie in der Satzung ausgeführt – als Sektion der Internationalen Gesellschaft für Humane und Animale Mykologie ISHAM. In Tabelle 4

Tabelle 4. ISHAM-Mitglieder nach Nationalitäten
Absolutzahlen (Stand 2000)

Land	Zahl der ISHAM-Mitglieder
USA	199
Japan	96
A + CH + D	73
Brasilien	54
UK	50
Australien + NZ	57
Frankreich	49
Argentinien	45
Spanien	41
Italien	31
Korea	25
Belgien	24
Indien	23
Israel	19
Niederlande	17

Tabelle 6. 14th ISHAM Congress 2000,
Buenos Aires, Argentinien
Zahl der Beiträge nach Nationalitäten

Brasilien	112	17 %
USA	103	16 %
Argentinien	88	14 %
Frankreich	41	
A + CH + D	39	6 %
Spanien	37	
Deutschland	30	
Japan	29	
Venezuela	21	
Italien	19	
Korea	18	
UK	16	
GESAMT	644	

liegen die deutschsprachigen Mykologen mit 73 Mitgliedern (davon 59 aus Deutschland) an ehrenvoller dritter Stelle hinter den USA und Japan vor Großbritannien und Frankreich. Diese Reihenfolge ändert sich allerdings drastisch, wenn man die Mitgliederzahlen mit den jeweiligen Bevölkerungszahlen gewichtet (Tab. 5): Hier stehen Nationen oben an, die Pioniere in der Geschichte unseres Faches waren – wie Belgien und Argentinien – oder die aufgrund ihrer geographisch oder politisch exponierten Lage besondere Legitimationszwänge zu bestehen haben – wie Australien/Neuseeland oder Israel. Der deutschsprachige Raum liegt immerhin im Mittelfeld in guter Nachbarschaft.

Schauen wir noch einmal etwas genauer hin: Von den 59 deutschen ISHAM-Mitgliedern sind 21 Emeritus-Members, 24 = 40 % sind aktive, publizierende Autoren, und von 14 deutschen ISHAM-Mitgliedern

liegen keine Publikationen vor. Nun waren natürlich die 21 Emeritus-Members bis vor gar nicht langer Zeit auch noch aktive publizierende Mykologen. Aber hier wird deutlich – was auch die nicht abbreißende Serie von Laudationes in der Zeitschrift *mycoses* belegt – dass jüngst eine ganze Generation von Mykologen abgetreten ist.

Bei dieser Sachlage sollte man meinen, dass auch der Anteil der ISHAM-Kongressbeiträge aus dem deutschsprachigen Raum entsprechend mager sei. Tabelle 6 schlüsselt die Beiträge zum letzten ISHAM-Kongress 2000 in Buenos Aires nach den Nationalitäten-Anteilen auf: Natürlich stehen die Argentinier als Gastgeber und die benachbarten Brasilianer hier oben an. Auch die US-Mykologen nehmen die ISHAM-Kongresse zunehmend wieder wahr, obwohl sie ihre eigenen großen Kongresse haben, die ASM- und die ICAAC-Kongresse. Der deutschsprachige Raum ist in der Nachbarschaft von Frankreich, Spanien und Japan aber mit einem soliden Anteil vertreten.

Woher kommt diese Diskrepanz: Wenige aktive Mykologen als ISHAM-Mitglieder, aber trotzdem eine gute Präsenz auf den ISHAM-Kongressen? Meine lieben, jungen Kolleginnen und Kollegen, es sind zu wenige von Ihnen ISHAM-Mitglieder! Treten Sie dieser internationalen Gesellschaft bei – Sie sind es Ihrem Status schuldig. Der Beitrag ist moderat, im Beitrag eingeschlossen ist der Bezug des ISHAM Journals *Medical Mycology*. Sie fördern mit diesem Beitritt nicht nur Ihre berufliche Karriere, sondern stärken auch den Status der DMykG in der ISHAM.

Dieser DMykG-Status innerhalb der ISHAM läßt auch andere Wünsche offen: Wir beklagen immer wieder, dass deutschsprachige Mykologen auf ISHAM-Kongressen in zu geringem Maß als Convener von Symposien eingesetzt werden, mit anderen Worten: Die deutschsprachigen Mykologen werden ISHAM-intern nicht genug wahrgenommen. Dieser Missstand läßt sich nicht dadurch abschaffen, dass man sich empört in den Schmollwinkel zurückzieht, sondern nur

Tabelle 5. ISHAM-Mitglieder nach Nationalitäten
Relativzahlen, Stand 2000

Land	ISHAM-Mitglieder pro 10 Mio. Ges.-Bevölk.
1. Belgien	68.6
2. Israel	32.8
3. Australien + NZ	22.8
4. Argentinien	12.8
5. Niederlande	10.8
6. Spanien	10.3
7. UK	8.5
8. Frankreich	8.4
9. Japan	7.6
10. USA	7.5
A + CH + D	7.5
11. Korea	5.5
12. Italien	5.4
13. Brasilien	3.3
14. Indien	0.2

dadurch, dass man auf ISHAM-Kongressen seine besten Forschungsergebnisse eindrücklich präsentiert und nicht zuletzt auch dadurch, dass man sich kompetent und beharrlich an den Diskussionen beteiligt – gerade daran fehlt es bei unseren jungen Mykologen allzu sehr.

Ein weiteres Defizit im Verhältnis DMykG-ISHAM ist die Tatsache, dass im deutschsprachigen Raum noch kein einziger ISHAM-Kongress stattgefunden hat, während die Franzosen 2006 bereits zum dritten Mal Gastgeber der ISHAM sein werden. Für uns ist dieses Defizit ein Armutszeugnis. Ein einziges Angebot aus Deutschland, den ISHAM-Kongress 1997 in Heidelberg abzuhalten, fiel einer Fairness-Absprache zugunsten der italienischen Kollegen zum Opfer. Wir werden aber nur Erfolg haben, wenn ein solches Angebot beharrlich wiederholt wird. Ich schlage deshalb vor, hierzu ein Organisationskomitee für ISHAM-Kongresse mit 8-jähriger Amtszeit ins Leben zu rufen, das mit klar definierten Befugnissen dem ja häufiger wechselnden DMykG-Vorstand an die Hand gehen sollte.

Auf der gleichen Defizit-Linie liegt übrigens auch das Faktum, dass es keinem DMykG-Vorstand bisher gelungen ist, namhafte mykologische Spezialsymposien – Beispiel: Conference on *Cryptococcus* and Cryptococcosis – in den deutschsprachigen Raum zu holen. Kein Wunder also, dass bei solchem Desinteresse unsere internationale Reputation zur Provinzialität zu verkommen droht, was angesichts der bei uns erbrachten wissenschaftlichen Leistungen nicht sein müsste.

mycoses – Publikationsorgan der DMykG

Mit der Zeitschrift *mycoses* hat unsere Gesellschaft ein eigenes Publikationsorgan, das mit seinem 44. Jahrgang sogar älter ist als die Gesellschaft. Es ist in der Regelausgabe jetzt nur noch englischsprachig. In ihr erscheinen die Zusammenfassungen der MYK-Tagungsbeiträge, und in Supplementheften dokumentieren wir überwiegend deutschsprachig einen jeweils repräsentativen Teil unserer Tagungen. Die *mycoses* haben internationalen Rang unter vergleichbaren Periodika. 40 % der Beiträge kommen aus dem deutschsprachigen Raum, zwei Drittel aus Europa, insgesamt ein Drittel aus Übersee. Die *mycoses* werden redaktionell unabhängig von der Gesellschaft geführt, wie sich das für eine internationale wissenschaftliche Zeitschrift gehört, und sie hat unter allen Publikationsorganen für medizinische Mykologie das größte Publikationsvolumen. Die Mitglieder der DMykG können die *mycoses* zu einem Vorzugspreis beziehen, und wer das tut, hat einen repräsentativen Querschnitt unseres Faches auf seinem Arbeitstisch oder in der elektronischen Version auf seinem Monitor.

Standardisierung und Qualitätskontrolle

Kehren wir noch einmal zurück zur inneren Verfassung unserer Gesellschaft. Neben den Jahrestagungen und der internen Vorstandsarbeit wird uns in den beiden schon genannten Arbeitsgemeinschaften, die uns aus den neuen Bundesländern zugewachsen sind, wertvolle, impulsgebende Entwicklungs- und Weiterbildungsarbeit geleistet. Aus der Arbeitsgemeinschaft „Klinische Mykologie“ hat sich zudem die Qualitätskontrolle entwickelt und mittlerweile verselbständigt, die ein unabdingbares Instrument der Garantie bestmöglicher medizinisch-mykologischer Versorgung der Kliniken mit Laboratoriumsdienstleistungen geworden ist. Hier nimmt unsere Gesellschaft die wichtige Aufgabe wahr, Leistungsstandards zu setzen und zu kontrollieren. Dies verschränkt sich mit vielfältigen Bemühungen, verlässliche Arbeitsstandards im Konsens verfügbarer Erfahrung zu entwickeln und zu publizieren – auch hier ist unsere Gesellschaft dank jüngerer Vorstandsinitiativen auf gutem Wege.

Mykologische Weiterbildung

Die Weiterbildung in medizinischer Mykologie ruht auf vielen Schultern. Sie war in der Vergangenheit initiiert und getragen von einzelnen, besonders erfahrenen und besonders aktiven Mykologinnen und Mykologen. Naturgemäß richten sich solche Aktivitäten an sehr unterschiedliche Zielgruppen und müssen daher unterschiedliche Inhalte und unterschiedliches Niveau haben. Etwas mehr Transparenz, etwas mehr Abstimmung unter den Initiatoren und mehr längerfristige Planung auf dem Gebiet der Weiterbildung scheint mir aber doch wünschenswert und notwendig. In diesem Zusammenhang sei die jahrelange, sehr großzügige finanzielle Unterstützung, die der medizinischen Mykologie durch die Pharmaindustrie zuteil geworden ist und zuteil wird, ausdrücklich genannt und sehr herzlich bedankt.

Nachwuchsförderung

Zu den Aufgaben der Gesellschaft gehört auch die Förderung der Forschung, insbesondere auch die Nachwuchsförderung. Zum 30. Geburtstag der Gesellschaft vor 10 Jahren wurde der Forschungsförderpreis gestiftet, der mit 10 000 DM dotiert ist und Mitglieder der Gesellschaft auszeichnen soll, die herausragende internationale Leistungen in klinischer oder experimenteller Grundlagenforschung in medizinischer Mykologie aufzuweisen haben. Mit dem Doktor-Manfred-Plempe-Stipendium wird jungen Wissenschaftlern die Möglichkeit gegeben, ein Forschungsjahr zur qualifizierten Spezialisierung zu nutzen. Beträchtliche Mittel wendet

die Gesellschaft auch auf, um aktiven Forschern die Teilnahme an internationalen Kongressen zu ermöglichen.

Interne Information und Transparenz

Zur inneren Verfassung unserer Gesellschaft gehört aber auch der interne Dialog, gehört der Informationsfluss zwischen dem Vorstand und den sonstigen Gremien sowie den Mitgliedern zwischen den Jahrestagungen. Hier hat der 1992 aus der Taufe gehobene DMykG-Rundbrief am Beginn des vergangenen Jahres im *Mykologieforum* eine rühmliche Fortsetzung gefunden, welche die Kommunikation innerhalb der Gesellschaft und in der Selbstdarstellung nach außen wirksam und in sehr ansprechender Form betreibt.

Labordiagnostische und klinische Versorgung der Mykosepatienten

Fasst man das bisher Gesagte zusammen, so ergibt sich ein sehr positives Bild der DMykG. Dies ist allerdings nicht gleichzusetzen mit der Verfassung, in der sich unser Fach „Medizinische Mykologie“ befindet, dem die Gesellschaft ja dient. Das ist schlaglichtartig wieder deutlich geworden auf der jüngsten ECMM-Tagung in Rhodos. Dort referierte Frau Tortorano aus Mailand zusammenfassend über die ECMM-Erhebung von Daten zur Candidämie [4].

In dieser Aufstellung (Tab. 7) scheint es, als hätten Deutschland und das Vereinigte Königreich eine besonders niedrige Candidämie-Rate, wie aus den Populations-gewichteten Zahlen hervorgeht. In Wirklichkeit sind die niedrigen Zahlen dadurch bedingt, dass in Deutschland keine flächendeckende Erfassung dieser Fälle möglich ist, weil wir in Deutschland über keine flächendeckende mykologische Diagnostik verfügen! Und wenn wir den französischen Standard von 11 Candidämie-Fällen/Mio. Bevölkerung als mitteleuropäischen Standard unterstellen, bedeutet dies, dass drei Viertel aller Candidämie-Fälle in Deutschland nicht erfasst

Tabelle 8. A. M. Tortorano (7th ECMM Congress, Rhodos 2001) [4]
ECMM Survey of candidaemia in premature neonates Sept. '97 – Dec '99
Outcome according to countries (n = 123)

Country	No. of reported episodes	Mortality rate (n)	Mortality rate (%)
France	18	1	6
Germany	12	5	42
Italy	25	4	16
Spain	27	10	37
Sweden	32	9	28
UK	9	1	11

werden, weil sie als solche nicht erkannt werden, und damit werden sie auch nicht behandelt! Dann verwundert es auch nicht, dass in Deutschland die Mortalitätsrate für Neugeborenen-Candidämien bei 42% liegt – der höchsten Quote im europäischen Vergleich (Tab. 8). Das bedeutet: Fast jedes zweite Neugeborene mit Candidämie in Deutschland muss sterben, weil diese Situation nicht erkannt und nicht adäquat behandelt wird. Das ist ein Skandal!

Herausforderungen der Zukunft

Mit diesem Schlaglicht – dem man leicht weitere hinzufügen könnte – ergibt sich ein Rückbezug zu unserer Gesellschaft. Um Deutschland flächendeckend mykologisch versorgen zu können, brauchen wir 160 medizinische Mykologen, die eigenverantwortlich ein diagnostisches Labor führen und Kliniker kompetent beraten können. Bei allem Respekt: 160 Mykologen dieser Qualifikation haben wir nicht, trotz einer Mitgliederzahl unserer Gesellschaft, die nahe bei 1000 liegt. Wir werden diese Zahl 160 auch nicht erreichen, so lange an den deutschen diagnostischen Instituten – insbesondere im Hochschulbereich – nicht Dauerpositionen für Mykologen mit entsprechenden personellen und materiellen Ausstattungen geschaffen werden. Solche Strukturen sind längst bekannt und im Detail definiert

Tabelle 7. A. M. Tortorano (7th ECMM Congress, Rhodos 2001) [4]
ECMM Survey of candidaemia in Europe Sept. '97 – Dec '99

Authors	Country	Reported cases	Candidaemia in prematures		Candidaemia per million populat.
Grillot et al. 2000	France	635	18	2.8 %	10.9
Tortorano et al. 2000	Italy	569	25	4.4 %	9.9
Peman et al. 2000	Spain	290	27	9.3 %	7.5
Bernhardt et al. 2000	Germany	230	12	5.2 %	2.8
Klingspor et al. 2000	Sweden	191	32	16.7 %	21.2
Ainscough et al. 2000	UK	167	9	5.4 %	2.9
TOTAL		2082	123	5.9 %	7.0

[3]. Immerhin sei als Erfolg unserer Gesellschaft verbucht, dass es jüngst gelungen ist, ein „Nationales Referenzzentrum Systemische Mykosen“ zu etablieren. Die flächendeckende labordiagnostische Versorgung der Mykosepatienten aber kann nur gedeihen auf dem Nährboden einer lebendigen Grundlagenforschung, deren institutionelle Strukturen in gleicher Weise entwickelt und festgeschrieben werden müssen. Hier gilt es, nicht nur finanzielle Hürden zu überwinden, sondern auch Widerstände und anachronistische Denkmuster im Gesamtfach Medizinische Mikrobiologie. Die DMykG sollte sich im kommenden fünften Jahrzehnt ihres Bestehens herausgefordert fühlen, die Forderung nach Etablierung einer flächendeckenden Labordiagnostik und existentiell garantierten Grundlagenforschung in unserem Gesundheitswesen und an

unseren Hochschulen durchzusetzen – zum Wohl der Mykosepatienten.

Literatur

1. J. Müller (1991) Die Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft: Gestern – heute – morgen. Festansprache MYK '91. *Mycoses* **34**, 3–9.
2. J. Müller (1998) Die ISHAM-Resolution 1997. *Mycoses* **41** (Suppl. 1), 30–31.
3. J. Müller (1998) Erfordernisse für eine flächendeckende Labordiagnostik in medizinischer Mykologie in Deutschland. *Mycoses* **41** (Suppl. 1), 27–29.
4. A. M. Tortorano, J. Peman, I. Klingspor, H. Bernhardt, C. Kibbler, O. Faure, E. Biraghi, E. Canton, K. Zimmermann, S. Ainscough and R. Grillot (2001) Candidaemia in premature neonates. Report of 123 episodes from the ECMM Working Group. 7th ECMM Congress, Rhodes 2001. *Mycoses* **44** (Suppl. 1), 76.