



Ärzteblatt Sachsen

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer
mit Publikationen ärztlicher Fach- und Standesorganisationen
gegründet 1990

© S. Stark



HPV-IMPfung IN DEUTSCHLAND: AKTUELLER STAND UND HERAUSFORDERUNGEN

Lesen Sie auf Seite 23

Steigende Arztzahlen
in Sachsen

5

Tag des
Gesundheitsamtes

9

Herausforderung
Maserneradikation

30

Impressum

Ärzteblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

Herausgeber

Sächsische Landesärztekammer, KöR
mit Publikationen ärztlicher Fach- und
Standesorganisationen, erscheint monatlich,
Redaktionschluss ist jeweils der 10. des
vorangegangenen Monats.

Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8267-161
Telefax: 0351 8267-162
Internet: www.slaek.de
E-Mail: redaktion@slaek.de

Redaktionskollegium

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (v.i.S.d.P.)
Erik Bodendieck
Dipl.-Med. Heidrun Böhm
Dr. med. Jana Gärtner
Jenny Gullnick
Dr. med. Marco J. Hensel
Dr. med. Roger Scholz
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Ute Taube
Dr. med. Andreas Freiherr von Aretin
Dr. med. Amrei von Lieres und Wilkau
[seitens Geschäftsführung:](#)
Dr. Michael Schulte Westenberg
Dr. med. Patricia Klein
Knut Köhler M.A.

Redaktionsassistentz

Kristina Bischoff M. A.

Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden
www.rundundeckig.net

Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH,
Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin
Telefon: 030 76180-5
Telefax: 030 76180-680
Internet: www.quintessence-publishing.com
Geschäftsführung: C. W. Haase

Anzeigenverwaltung Leipzig

Paul-Grüner-Straße 62, 04107 Leipzig
E-Mail: leipzig@quintessenz.de
Anzeigendisposition: Silke Johné
Telefon: 0341 710039-94
Telefax: 0341 710039-74
E-Mail: johné@quintessenz.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2024,
gültig ab 01. Januar 2024

Druck

Aumüller Druck GmbH & Co. KG
Weidener Straße 2, 93057 Regensburg

Manuskripte bitte nur an die Redaktion, Postanschrift:
Postfach 10 04 65, 01074 Dresden senden. Für unverlangt
eingereichte Manuskripte wird keine Verantwortung über-
nommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Bei-
träge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt,

Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Her-
ausgebers und Verlages statthaft. Mit Namen gezeichnete
Artikel entsprechen nicht unbedingt der Meinung der
Redaktion oder des Herausgebers. Mit der Annahme von
Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwerben Heraus-
geber und Verlag das Recht der Vervielfältigung und Ver-
breitung in gedruckter und digitaler Form. Die Redaktion
behält sich – gegebenenfalls ohne Rücksprache mit dem
Autor – Änderungen formaler, sprachlicher und redaktio-
neller Art vor. Das gilt auch für Abbildungen und Illustrati-
onen. Der Autor prüft die sachliche Richtigkeit in den
Korrekturabzügen und erteilt verantwortlich die Druck-
freigabe. Ausführliche Publikationsbedingungen:
www.slaek.de

Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 155,00 € inkl. Versandkosten
Ausland: jährlich 155,00 € zzgl. Versandkosten
Einzelheft: 15,50 € zzgl. Versandkosten 2,50 €
Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung
des Abonnements ist mit einer Frist von zwei Monaten
zum Ablauf des Abonnements möglich und schriftlich an
den Verlag zu richten. Die Abonnementsgebühren werden
jährlich im voraus in Rechnung gestellt.

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2024

Inhalt



HPV-Impfung in Deutschland:
Aktueller Stand und
Herausforderungen
Seite 23



Nationale und internationale
Herausforderungen auf dem
Weg zur Masereradikation
Seite 30



Ausstellung: Erik Seidel
Seite 40

MEINE MEINUNG	▪ Sind wir von Sinnen?	4
BERUFSPOLITIK	▪ Steigende Arztzahlen in Sachsen	5
	▪ Noch Luft nach oben?	6
	▪ Ärztliche Weiterbildung und Berufseinstieg in Sachsen	7
	▪ Gesundheitspolitik mit effektiven Strukturen gestalten	8
	▪ Arbeitszeit bei Ärzten: Früher, heute, morgen	9
GESUNDHEITSPOLITIK	▪ Tag des Gesundheitsamtes 2024	9
	▪ Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle	10
	▪ Rauchfrei im Mai 2024	12
	▪ CIRS-Fall	13
AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN	▪ Einladung Kreisärztekammer Nordsachsen	13
	▪ Einladung Kreisärztekammer Mittelsachsen	14
MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE	▪ Konzerte und Ausstellungen	14
KOMMISSION SENIOREN	▪ 28. Sächsisches Seniorentreffen 2024	15
	▪ Gut vorbereitet in den Ruhestand	16
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	▪ Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“	17
	▪ Jetzt Fachkräftenachwuchs sichern!	17
	▪ „Schau rein!“ – Orientierung zum Berufsbild „Medizinische Fachangestellte“	18
MITTEILUNGEN DER KVS	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen ...	19
ORIGINALIE	▪ HPV-Impfung in Deutschland: Aktueller Stand und Herausforderungen	23
VERSCHIEDENES	▪ Nationale und internationale Herausforderungen auf dem Weg zur Masereradikation	30
	▪ Erratum	32
BUCHBESPRECHUNG	▪ Mutters Wahn	32
	▪ Dr. med. Karl May	33
PERSONALIA	▪ Jubilare im Mai 2024	34
	▪ Bestandene Facharztprüfungen	37
FEUILLETON	▪ Ein Dresdner Hofarztsohn als Förderer des Krankenhausbaus im kanadischen Montréal	38
KUNST UND KULTUR	▪ Erik Seidel: Über Leben	40
EINHEFTER	▪ Fortbildung in Sachsen – Juni 2024	



Dr. med. Thomas Lipp

Sind wir von Sinnen?

Früher hatte ich Freunde, weil sie anders waren, im Denken, im Streiten und im Witzemachen. Heute zeigt sich in Freundschaften, bei Kollegen, selbst in Familien der Hang zum vergifteten Diskurs, zu Ausgrenzung und taktischem Schweigen. Geistige Offenheit erodiert. Ich registriere zunehmend eine Angst, differente Meinungen öffentlich zu äußern – ähnlich wie zu DDR-Zeiten, sich auswirkend auf das private, dienstliche, berufspolitische Umfeld. Klar, man kann alles sagen – selbst Schwachsinn – aber die Konsequenzen sind durch mediale und socialmedial gesteuerte Feldzüge teils vernichtend. Sprech- und Denkstandards werden dadurch von einer zahlenmäßig deutlichen Minderheit durchgesetzt.

Aber keine Gruppe darf die Grenzen des denk- und sagbaren für andere verbindlich definieren. Das hat Züge eines Totalitarismus. Ist es nicht etwas scheinheilig, wenn wir angeblich Extremismus bekämpfen wollen, aber eben diese Extremisierung, diese Ausgrenzung durch den Umgang von Sprache und Vorgaben provozieren? Viktor Klemperer beschreibt, wie Sprachmanipulationen bewusst geplant und umgesetzt werden, um damit Denken und Handeln zu manipulieren. Auch wenn seine Abhandlung ein erschreckender Blick in die Vergangenheit ist, ich sorge mich um das Heute. Sprache und damit Denken ändern sich im Laufe der Zeit, manches muss aktiv angestoßen werden. Aber die Menschen müssen es wollen und dürfen nicht zu etwas gepresst werden. Dies treibt sie in politische Ecken, wo sie sich gar nicht wiederfinden wollen. Wir als Ärzte wissen aus dem ärztlichen Leben, wie Denken, Sprechen und Handeln sich gegenseitig zwingend beeinflussen.

Neben der oktroyierten Sprachverhuzung findet parallel eine Verrohung und Simplifizierung statt. Zunehmend wird politische Komplexität auf das Niveau von Western- oder „Lolek und Bolek“-Filmen reduziert. Medial gibt es in der Regel nur noch „Vier Fäuste für ein Halleluja“. Diese Entwicklung führt von der Simplifizierung über die Banalisierung zur sich überall breit machenden Fiktionalisierung. Auch sehe ich, dass Gedanken der Abgrenzung zu abwertenden Worten werden und in Gewalt umschlagen können. Das höre ich zunehmend aus Arztpraxen und Notaufnahmen. Gerade wir Ärzte mit unserem sozialmedizinischen Auftrag sind verpflichtet, in der Gesellschaft zu sagen: „Stopp: So und nicht weiter“. Wir sind von Beruf wegen verpflichtet, unabhängig vom Wesen des Patienten, alle gleich zu behandeln, uns allein an objektiv erhobenen Befunden zu orientieren und dabei den Patientenwillen zu akzeptieren, so krude dieser vielleicht auch sei. Das ist unser Verständnis von Freiheit und Gleichheit.

Es ist völlig unannehmbar, wenn durch das aufgeheizte Klima ein Arzt einem Rollstuhlfahrer die Behandlung aus politischen Gründen verweigert. Ich mag mir eine generalisierte Entwicklung mit diesen Denkmustern in Praxen und Krankenhäusern nicht vorstellen. Es kommen Erinnerungen an alte Zeiten hoch. Dann hätten wir eine in verschiedene Klassen zerklüftete Gesellschaft.

Es ist unabdingbar, diese Grundierung der prinzipiellen Abqualifizierung und Ausgrenzung einer jeglichen anderen Meinung zu hinterfragen, nicht zuzulassen – sonst wäre eine essentielle Grundlage unseres ärztlichen Handelns in Frage gestellt. Und das ist in alle politische Richtungen adressiert, die Anspruch auf eine Gesellschaft mit bürgerlichen, westlichen und freiheitlichen Grundwerten erheben. Alles andere ist scheinheilig und zeigt einen intellektuellen Weitblick, der auf Schießscharten verengt ist. Alles redet über den Extremismus der anderen, schafft aber mit Sprache und Denken genau die Voraussetzungen dafür, dass es am Ende zu Schaden an Leib, Seele oder Besitz kommen kann. Von diesem Vorwurf ist keine politische Richtung – rechts, links oder grün – ausgenommen, die Sprech- und Denkverbote erzwingen will. Ich bin trotzdem heilfroh, dass ich in Familie, mit Freunden und Kollegen Menschen habe, die anders denken, reden und entscheiden. So wünsche ich es mir auch im politischen gesellschaftlichen Diskurs. ■

Dr. med. Thomas Lipp
Vorstandsmitglied

Steigende Arztzahlen in Sachsen

Zum 31. Dezember 2023 sind 27.308 Ärztinnen und Ärzte bei der Sächsischen Landesärztekammer gemeldet. Davon sind derzeit 19.693 Ärztinnen und Ärzte berufstätig, 442 Ärzte mehr als im Jahr zuvor. 11.235 davon arbeiten im stationären (+ 317) und 7.435 im ambulanten Bereich (+ 127). Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Behörden liegt bei 348.

Angestellt statt Einzelpraxis

Vor zehn Jahren gab es in Sachsen noch 5.476 Ärzte in eigener Praxis. Mit 4.926 niedergelassenen Ärzten im letzten Jahr hat sich diese Summe um rund zehn Prozent verringert. Im gleichen Zeitraum ist jedoch die Zahl der angestellten Ärzte in Praxen und MVZ auf 2.509 (2022: 2.313) Ärztinnen und Ärzte angestiegen.

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer: „Die hohen Zahlen bei den angestellten Ärzten spiegeln einen seit Jahren erkennbaren Trend wider. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und den Wunsch nach plan- und überschaubarer Arbeitszeit kann ich gut nachvollziehen. Aber ich mache mir Sorgen wegen der schwierigen Nachbesetzung freiwerdender Praxen im ländlichen Raum. Moderne Arbeitsmodelle und Kooperationsformen könnten helfen, aber auch gezielte Maßnahmen, um Nachwuchs für den ländlichen Bereich zu gewinnen. Hier spielen die geförderten Studiengänge sowie das von der Sächsischen Landesärztekammer initiierte Netzwerk ‚Ärzte für Sachsen‘ weiterhin eine zentrale Rolle.“

Verhältnis Ärztinnen und Ärzte

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen liegt aktuell bei 10.732 Ärztinnen (+ 373). Ihr Anteil an allen berufstätigen Ärzten

beträgt rund 54,5 Prozent. Die Anzahl berufstätiger Ärzte erhöhte sich hingegen um 69 auf 8.961. In leitender Position im Krankenhaus gibt es 690 Mediziner, davon sind nur circa 16 Prozent Ärztinnen.

Ausländische Ärzte

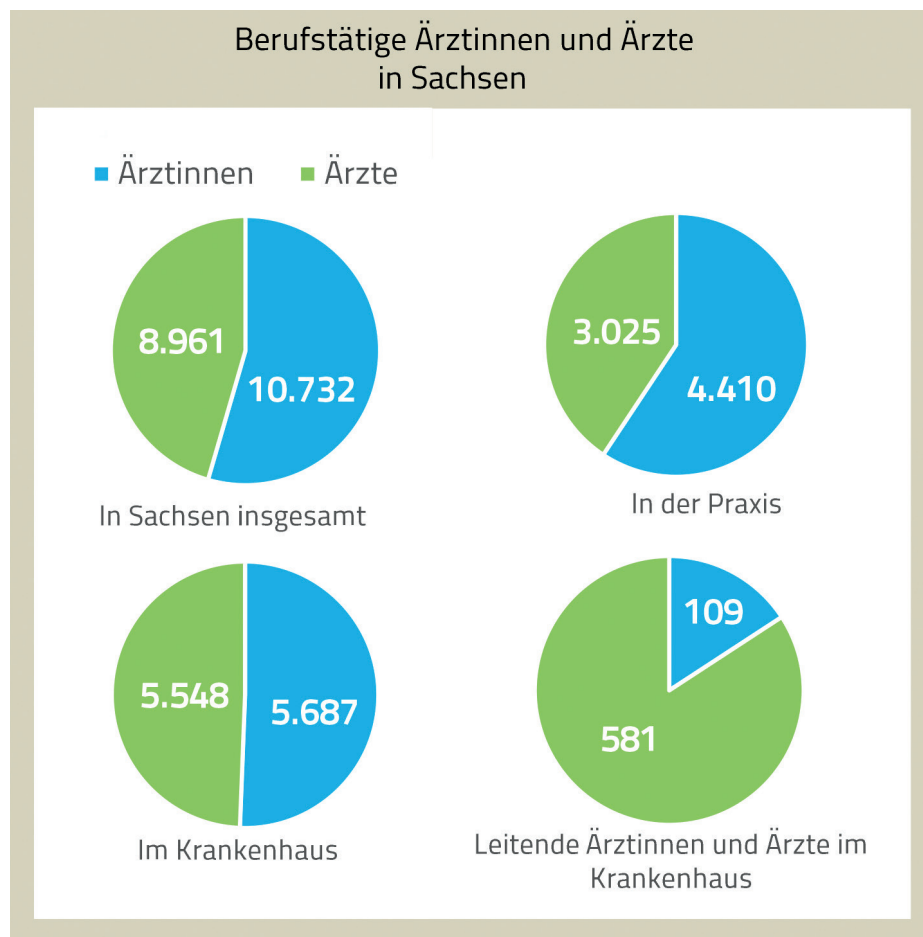
3.278 (+ 194) ausländische Ärztinnen und Ärzte aus 106 Nationen sind derzeit bei der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt gemeldet. Die meisten ausländischen Ärzte stammen aus Syrien (416), der Tschechischen Republik (415), Polen (275), der Slowakei (238), der Russischen Föderation (182), Rumänien (175), der Ukraine (160) und Bulgarien (96). Insgesamt sind 3.055 ausländische Ärztinnen und Ärzte berufstätig (+ 236).

2.548 ausländische Ärzte arbeiten im stationären, 405 im ambulanten Bereich und 102 in anderen Einrichtungen. Der Anteil der berufstätigen ausländischen Ärzte an allen berufstätigen Ärztinnen und Ärzten in Sachsen beträgt 15,5 Prozent.

Bodendieck: „Die Zahl der ausländischen Ärzte an unserer Landesärztekammer ist trotz des umfangreichen Anerkennungsverfahrens im Jahr 2023 wieder angestiegen. Ein guter Umstand, denn viele Einrichtungen in Sachsen sind auf die Unterstützung durch ausländische Ärzte angewiesen.“ ■

Knut Köhler M.A.

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Noch Luft nach oben?

Berufseinstieg ausländischer Ärztinnen und Ärzte

Im März 2024 fanden drei Veranstaltungen für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Dresden und Leipzig statt.

Anfang März gab es ein Treffen zwischen Ministerpräsident Michael Kretschmer und Vertretern des ukrainischen Koordinationszentrums und der Plattform Dresden e. V. im Ukrainischen Haus in Dresden. Hauptthema war die Integration in den Arbeitsmarkt, wobei Daria Bragynska von der Servicestelle für ausländische Ärzte der Sächsischen Landesärztekammer die Herausforderungen beim Anerkennungsverfahren erläuterte, mit denen ausländische Mediziner konfrontiert sind. Ministerpräsident Kretschmer bat im Anschluss um Vorschläge, um eine Optimierung des Verfahrens zu erreichen.

Des Weiteren wurde im Rahmen des wöchentlichen Sprachklubs zur Vorbereitung auf die Fachsprachprüfung Dr. med. Anne-Sophie Hajduk, Dresden, eingeladen. Sie stellte interessante Fälle aus ihrer Praxis vor und ausländische Ärztinnen und Ärzte führten anschließend die Anamnese durch. Danach wurden die Fälle ausführlich besprochen. Dr. Hajduk gab ihren Kollegen und Kolleginnen zudem Tipps für die ärztliche Kommunikation. Ärztinnen und Ärzte, die auch einmal Fälle aus der Praxis im Sprachclub vorstellen möchten, können sich gern an die Autorin wenden.

Mitte März organisierte die Sächsische Landesärztekammer in Zusammenar-



Treffen mit Vertreterinnen des Ukrainischen Hauses Dresden mit Ministerpräsident Kretschmer

beit mit dem Marburger Bund Sachsen eine Informationsveranstaltung zum Berufseinstieg für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Leipzig. Zu Beginn berichtete ein Kardiologe aus Syrien, Samer Matar, von seinem Weg und seinen Erfahrungen in Deutschland. Er gab unter anderem einige Tipps zur Arbeitssuche und Teamarbeit in deutschen Krankenhäusern. So ein Austausch ist sehr wertvoll, wenn man neu in Deutschland ist.

Steffen Forner, Geschäftsführer und Jurist vom Marburger Bund Sachsen, erläuterte in seinem Vortrag die Unterschiede zwischen Approbation und Berufserlaubnis, Arbeitsvertrag und Tarifvertrag, Arbeitsrecht und Weiterbildungsrecht, Probezeit und Kündigungsschutz sowie Dienstarten im Krankenhaus. Des Weiteren wurden Einzelheiten zur Krankmeldung besprochen, einschließlich Fragen zur Lohnfortzahlung und zum Kinderkrankengeld. Eine neue Information für ausländische Ärzte war die Opt-out-Regelung, die es ermöglicht, mehr als 48 Stunden pro Woche zu arbeiten.

Martin Kandzia vom Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, gab einen kurzen Über-

blick über den Weg zum Facharzt, finanzielle Förderungsmöglichkeiten für ambulante Weiterbildungen und verschiedene Spezialisierungsoptionen. Er wies darauf hin, dass nur die Arbeitszeit mit Approbation als Weiterbildungszeit anerkannt wird und die Zeit mit Berufserlaubnis nicht zählt. Zudem präsentierte er Fachgebiete, in denen Ärzte dringend benötigt werden, sowie das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, Weiterbildungsverbände, das Krankenhausregister und die Praxis- und Stellenbörse der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen. Abschließend gab es viele Fragen zu Einstellungszusagen, zu den Sprachkursen für Ärzte und zur Berufserlaubnis.

Die ausländischen Ärztinnen und Ärzte waren für die Veranstaltungen sehr dankbar und haben sich über die Möglichkeit, ihre Fragen zu stellen, gefreut. Auf diese Weise fühlen sie sich etwas sicherer in der für sie ganz neuen Welt. ■

Daria Bragynska
Servicestelle für ausländische
Ärztinnen und Ärzte
E-Mail: foreigndocs@slaek.de

Ärztliche Weiterbildung und Berufseinstieg in Sachsen

Einladung zur Informationsveranstaltung „Von Studierenden zu Fachärztinnen/-ärzten – unsere Zukunft in Sachsen“ in Leipzig

Auch in diesem Jahr laden die Krankenhausgesellschaft Sachsen, die Sächsische Landesärztekammer, die Sächsische Ärzteversorgung und die Kassensächsischen Ärztevereinigung Sachsen alle Medizinstudierenden und PJler der Universität Leipzig, aber auch andere Interessierte herzlich ein zur Veranstaltung „Von Studierenden zu Fachärztinnen/-ärzten – unsere Zukunft in Sachsen“

am Montag, 29. April 2024, ab 10.00 Uhr in das Studienzentrum der Universität Leipzig, Liebigstraße 27, 04103 Leipzig.

Einführend findet im Hörsaal ein Vortrag rund um Fragen zur ärztlichen Weiterbildung und zum PJ statt. Begleitet werden diese Informationen durch eine Podiumsdiskussion zum Thema „Chancen und Möglichkeiten in der ärztlichen Facharztweiterbildung“ mit Vertretern der Sächsischen Landesärztekammer, Weiterbildungsbefugten und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung aus sächsischen Krankenhäusern sowie aus der Niederlassung.

Weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte, Vertretende sächsischer Krankenhäuser und ärztlicher Standesorganisationen in Sachsen sowie die apoBank sind während der gesamten Veranstaltung mit Ständen im Foyer vertreten und beraten Sie persönlich zur Weiterbildung.

Folgende Themen stehen dabei im Mittelpunkt:

- Individuelle Gestaltung der Weiterbildung,
- Weiterbildung und Karrierechancen im Krankenhaus,
- Weiterbildung im ambulanten Bereich,
- Berufsmöglichkeiten im Öffentlichen Gesundheitsdienst,



Informationsveranstaltung zum Berufseinstieg für Medizinstudierende der Fakultät Leipzig (2023)

- Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie
 - Fördermöglichkeiten.
- Für das leibliche Wohl während der Veranstaltungen ist gesorgt. Die Veranstaltung ist kostenfrei und eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Genauere Informationen zu der Veranstaltung finden Sie auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer www.slaek.de. ■

Mareen Kretzschmar
Assistentin der Ärztlichen Geschäftsführerin

Gesundheitspolitik mit effektiven Strukturen gestalten

Vorstandsklausur im Kloster Nimbschen

Die gesundheitspolitischen Entwicklungen erfordern immer häufiger kurzfristige Entscheidungsprozesse. Darauf muss die ärztliche Selbstverwaltung mit effektiven Strukturen reagieren. Aus diesem Grund haben sich Vorstand und Geschäftsführung der Sächsischen Landesärztekammer Anfang März zu

In der Diskussion über die Zusammensetzung und die Größe von Ausschüssen, Arbeitsgruppen und Kommissionen sowie die vielfältigen Themen wurde deutlich, dass es zukünftig weniger feste, sondern mehr temporäre oder adhoc Arbeitsgruppen braucht. Außerdem sind unter Umständen Kom-

Entscheidungsprozesse berücksichtigen und darf nicht zu mehr Gremien und mehr Verwaltungsaufwand, sondern zu mehr Effektivität führen. Anschließend wurde noch das Prozedere der Wahlen zur Kammerversammlung und zu den Kreisärztekammern sowie ein interaktives Mitglieder-



Auf Klausur im Kloster Nimbschen: Vorstand und Geschäftsführung der Sächsischen Landesärztekammer

einer ersten Klausur im Kloster Nimbschen bei Grimma getroffen. Dort widmeten sich die Ärztinnen und Ärzte des Vorstandes zunächst der Weiterentwicklung der ehrenamtlichen Strukturen.

Ziel müsse eine effektive, kostengünstige Gremienstruktur sein, die alle Kernaufgaben der Landesärztekammer abdeckt und ein gebietsübergreifendes Fachwissen einbezieht, so der Präsident Erik Bodendieck.

missionen zur Strategieentwicklung notwendig, die vom Vorstand kurzfristig gebildet werden. Zu bedenken sei, dass je nach Fragestellung die notwendige Expertise durch die Wahl der Gremienmitglieder sichergestellt ist. Hier könnte der Vorstand verstärkt Ärztinnen und Ärzte auf Grund ihres spezifischen Fachwissens zur Mitarbeit heranziehen.

In diesen Punkten waren sich alle Vorstandsmitglieder einig: Eine Neuausrichtung der Gremienstruktur muss

portal angesprochen. Im Fokus stand dabei die Mitgliederbindung und die Gewinnung von aktiven Ärztinnen und Ärzten für die vielfältigen Aufgaben der Landesärztekammer. Hier sind wegen der Komplexität weitere Gespräche in den zuständigen Gremien notwendig. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Arbeitszeit bei Ärzten: Früher, heute, morgen

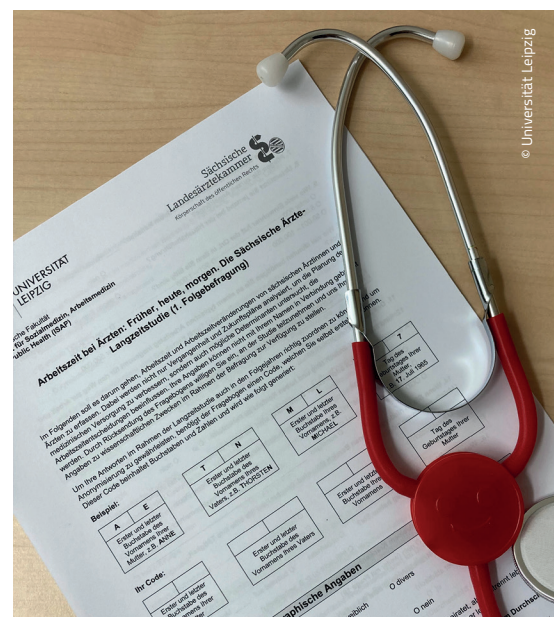
Folgebefragung zur sächsischen Ärzte-Langzeitstudie

Die Sächsische Landesärztekammer führt momentan in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Universität Leipzig eine Befragung der sächsischen Ärzteschaft durch. Hierfür wurden Ende Februar 2024 Fragebögen an zufällig ausgewählte Ärztinnen und Ärzte versendet. Wir möchten uns hiermit bei allen bedanken, die uns bereits geantwortet haben, und

alle anderen bitten, uns die Unterlagen zuzuschicken. Dies gilt auch für Ärztinnen und Ärzte, die zwar schon im Ruhestand, aber dennoch gelegentlich ärztlich tätig sind. Wir sind sehr auf Ihre Mithilfe angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung! ■

Dr. Michael Schulte Westenberg
Hauptgeschäftsführer



Tag des Gesundheitsamtes 2024

Einblicke in den ÖGD im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

Zu Ehren eines Begründers des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) – Johann Peter Frank, Arzt und Sozialmediziner – wurde am 19. März 2019 erstmals der Tag des Gesundheitsamtes durch das Robert Koch-Institut verkündet.

Wie auch 2023 öffnete das Gesundheitsamt des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge am 19. März 2024 seine Pforten, um sich vorzustellen. Interessierte konnten von den Mitarbeitenden Einblicke in die tägliche Arbeit und vielfältigen Themen erhalten. Motto des diesjährigen Tages lautete „Soziale Ungleichheit und Gesundheit“. Durch die Kampagne „Uns kümmert's!“ des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt wurde die Veranstaltung finanziell gefördert.

Interessierte hatten die Möglichkeit, durch den Amtsärztlichen Dienst Impfausweise überprüfen zu lassen. Auch

Beratung und Informationsmaterial rund um das Impfen wurden angeboten. Der Sozialpsychiatrische Dienst hielt Beratungsmöglichkeiten bereit, stellte das Konzept seiner Arbeit vor und bot Informationsmaterialien zu diversen Themen der psychischen Gesundheit an.

Am Nachmittag präsentierte Herr Göhre von der AOK Plus als Kooperationspartner Möglichkeiten zu Pflege- und Unterstützungsleistungen sowie Leistungsansprüchen rund um das Thema Pflege. An einem Informationsstand konnten sich Besucher zu Pflegeleistungen beraten lassen.

Der Fachbereich Hygiene informierte und beriet zu Infektionsschutz sowie Wasser- und Umwelthygiene. Richtiges Händewaschen und Desinfizieren wurde mit einer Mitmachaktion praktisch nah gebracht – mittels fluoreszierender Mittel und einer UV-Lampe konnte sich jeder selbst prüfen, ob die eigene Händewaschtechnik jede Verschmutzung entfernt. Auch für Kinder gab es anhand von kreativen Malvorlagen und Plüschmodellen einiges zur Welt der Bakterien zu entdecken. Der Kooperationspartner Zweckverband Wasserversorgung Pirna/Sebnitz beantwortete Fragen rund um die Trinkwasserversorgung – von der Qualität des Wassers bis hin zum bewussten Verbrauch. Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst legte seinen Schwerpunkt auf die Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen. Neben der Präsentation von Brettspielen zur Förderung der Kommunikation in der Familie wurde Informationsmaterial für Fachkräfte und Eltern ausgegeben. Der Zahnärztliche Dienst bot unter anderem ein Zahnpfutztraining für Kinder und den Austausch von Zahnbürsten an.

Die Bereiche Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung, Tumorberatung sowie die HIV-Beratung des Sozialmedizinischen Dienstes informierten über ihre Schwerpunkte. Die Ausstellung von Verhütungsmitteln sowie eine Aktion zum Thema Hautkrebs brachte den Besuchern die Arbeit näher. Zusätzlich wurde der Tag genutzt, um die Deutsche Knochenmarkspenderda-



Das Suchtpräventionsprojekt GLÜCK SUCHT DICH war ein besonderes Highlight beim diesjährigen Tag des Gesundheitsamtes.

tei (DKMS) mit einer Registrierungsaktion zu unterstützen.

Der Bereich der Gesundheitsförderung stellte ebenfalls Materialien vor, die Fachkräfte für ihre Einrichtungen ausleihen können. Die Mitarbeiterin der Regionalstelle für Gesundheitsförderung in der Kita stand für Fragen rund um die Förderung der Gesundheit von Kindern in der Lebenswelt der Kindertageseinrichtungen bereit. Sie setzt sich für die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit für Kinder im Landkreis ein. Aufgrund des sehr aktuellen Themas „Medienkonsum von Kindern“ sprach Michael Wilde von der Fach- und Koordinierungsstelle Suchtprävention Sachsen in einem Fachvortrag zu gelingender Mediensuchtprävention.

Ein besonderes Highlight war das Suchtpräventionsprojekt GLÜCK SUCHT

DICH, welches sich besonders an Schulklassen ab der 5. Klasse richtet. Das Projekt soll Kindern und Jugendlichen in ihren Lebens- sowie Risikokompetenzen fördern und damit die Entwicklung einer Sucht verhindern. In drei Führungen konnten Fachkräfte die Ausstellung kennenlernen. Das Vorhaben konnte in Kooperation mit HANNO e. V. sowie der Fach- und Koordinierungsstelle Suchtprävention realisiert werden.

Der Aktionstag wurde gut angenommen: circa 250 Besucher entdeckten die Arbeit des ÖGD vor Ort. ■

Stefanie Thon
Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz
Ina Döge
Gesundheitsberichterstattung
Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
Gesundheitsamt
Schloßhof 2/4, 01796 Pirna
E-Mail: gbe@landratsamt-pirna.de

Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Gutachterstelle meldet sich wieder mit einer neuen Falldiskussion. Bevor wir die Beurteilung der Gutachterstelle des Falles aus Heft 1/2024

öffentlich machen, ein Wort in eigener Sache: Wer die Jahresstatistiken unserer Gutachterstelle verfolgt hat, weiß, dass die Rate der Fälle, in denen die Gutachterstelle eine Fehlbehandlung

mit Schadensfolge bestätigt hat, über die Jahre ziemlich konstant bei 25 Prozent des Gesamtbegutachtungsmaterials liegt (www.slaek.de → Über uns → Organisation → Kommissionen → Gut-

achterstelle für Arzthaftungsfragen). Dieser Rate wird unsere Kolumne nicht gerecht, wir haben deutlich mehr Fälle veröffentlicht, in denen Fehler mit Schadensfolge bestätigt wurden. Dies ist dem Bemühen geschuldet, für die Veröffentlichung besonders interessante Fälle auszuwählen und die vorgenannte Bestätigungsrate in den Hintergrund zu stellen. Wir hoffen, Sie haben Verständnis für unsere Auswahlkriterien.

Bewertung des Falles aus Heft 1/2024

Die Beurteilung basiert wiederum auf dem Sachverständigen Gutachten eines erfahrenen Gastroenterologen und einer äußerst engagierten Diskussion im Sachverständigenrat unserer Gutachterstelle.

Auf dieser Grundlage kam die Gutachterstelle zu der Überzeugung, dass bereits mit Feststellung der cystischen Pankreasläsion die Frage der operativen Sanierung des Befundes zu stellen war. Die mitbetreuende stationäre Behandlungseinrichtung hatte dem Antragsgegner ein abwartendes Verhalten empfohlen, sodass dem Antragsgegner diesbezüglich bei Befundkonstanz kein Vorwurf gemacht werden kann.

Die Situation änderte sich in 12/2019, als sich die Antragstellerin mit Beschwerden bei dem Antragsgegner vorstellte und dieser eine Größenprogredienz des Befundes feststellte. Diese Konstellation hätte nach Überzeugung der Gutachterstelle zu diesem Zeitpunkt zu einer intensivierten Diagnostik führen müssen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit Hinweise für eine Veränderung des ursprünglichen Befundes ergeben und damit zu einer OP-Indikation geführt hätte. Eine operative Versorgung zu diesem Zeitpunkt hätte möglicherweise einen invasiven Befund

verhindert oder zumindest zu einem deutlich früheren Zeitpunkt saniert. Das Zuwarten hat die Prognose der Erkrankung also verschlechtert, auch wenn diese Verschlechterung schwer zu quantifizieren ist. Juristisch liegt dieser Bewertung die Rechtsprechung zum Befunderhebungsfehler zu Grunde, nach der ein Entschädigungsanspruch besteht, wenn die unterlassene Diagnostik mit einer Wahrscheinlichkeit von mindestens 51 Prozent zu einem reaktionspflichtigen Befund geführt hätte. Wesentliche Leserzuschriften zu diesem Fall hat es nicht gegeben.

Der neue Fall aus der Gutachterstelle

Unser heutiger Fall führt uns in den Bereich kassenärztlicher Bereitschaftsdienst.

Antragsteller: Jahrgang 1966, gehäuft Rückenschmerzen seit mehreren Jahren.

28. März 2021

Antragsteller (AS) ruft kassenärztlichen Bereitschaftsdienst wegen Ibuprofen-resistenter Rückenschmerzen. Antragsgegner (AG), Fachärztin für Anästhesiologie und Schmerztherapie, niedergelassen, führt den Hausbesuch aus und diagnostiziert eine Blockade der mittleren BWS, sie führt eine Grenzstrangblockade nach Mink (Facettengelenkinfiltration) aus;

Ausführung: Patient sitzt nach vorn gebeugt, nach Desinfektion (Cutasept) Infiltration paravertebral li. ca. 1 QF lateral der Dornfortsatzlinie in Höhe Th5/6, senkrecht in die Tiefe bis zum Knochenkontakt, ca. 3 cm tief, Applikation von 3 ml Procain.

4. April 2021

AS stellt sich wegen zunehmender Schmerzen paravertebral li. in der Notaufnahme des regionalen Krankenhauses vor.

Diagnose: paravertebraler Abszess in Höhe BWK 10/11 mit Pleuraempyem, derangierter Diabetes mellitus Typ 2 (Erstdiagnose), keine neurologischen Auffälligkeiten → Revision durch VATS, antibiotische Absicherung, passager ITS-Versorgung, Diabeteseinstellung.

17. April 2021

Entlassung

26. Mai 2021

Beginn Reha, im Verlauf der Reha Entwicklung von Taubheitsgefühl und Muskelschwäche in beiden Beinen, Gangunsicherheiten, neurologische Vorstellung: schlaffe distal betonte Paraparese der Beine, multifaktoriell begründet, vorzeitiger Abbruch der Reha am 10. Juni 2021.

21. Juni 2021

Stationäre Behandlung Neurologie am Heimatort

Diagnose: schlaffe linksbetonte Paraparese der Beine multifaktorieller Genese, am ehesten bedingt durch eine sensomotorische diabetische Polyneuropathie, verstärkt durch die paravertebralen Abszedierung.

Wie beurteilen Sie diesen Verlauf? Wir freuen uns wie immer auf Ihre Diskussion. ■

Dr. med. Rainer Kluge
Vorsitzender der Gutachterstelle
für Arzthaftungsfragen
E-Mail: gutachterstelle@slaek.de



Zum Nachlesen: Fall der Gutachterstelle aus Heft 1/2024

Rauchfrei im Mai 2024

In Deutschland versterben pro Jahr schätzungsweise 127.000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Der Konsum von Zigaretten schädigt nahezu alle Organe des Körpers und ist der bedeutendste vermeidbare Risikofaktor für die Entstehung von Krebs. Rauchen während der Schwangerschaft erhöht das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen und hat beträchtliche negative Folgen für das ungeborene Kind. Auch Passivrauchen verursacht zahlreiche, zum Teil schwere Erkrankungen, insbesondere, wenn die Belastung sehr stark ist und über einen längeren Zeitraum erfolgt.

**Deutschland
wird im Mai 2024
rauchfrei!**

www.rauchfrei-im-mai.de

**Sei
dabei!**



Trotzdem raucht laut der „Deutschen Befragung zum Rauchverhalten“¹ etwa ein Drittel (34 Prozent) aller Erwachsenen, die in Deutschland leben. Auch alternative Produkte mit einem hohen Suchtpotenzial wie E-Zigaretten und Tabakerhitzer werden immer beliebter. Im Jugendalter sind E-Zigaretten mittlerweile die beliebtesten Nikotinprodukte. Belegt ist schon heute, dass diese Produkte toxisch wirken können,

schädlich für das Herz-Kreislauf-System sind und die Gesundheit der Atemwege beeinträchtigen.

Demgegenüber steht, dass die Rauchstoppversuche in den letzten Jahren deutlich abgenommen haben. Waren es 2017 noch 31 Prozent aller Raucherinnen und Raucher, die im letzten Jahr einen ernsthaften Rauchstoppversuch unternommen haben, so lag der Prozentsatz 2023 nur noch bei zehn Prozent.

Viele Menschen, die Tabak- und Nikotinprodukte konsumieren, möchten damit aufhören und aktiv etwas für ihre Gesundheit tun. Die Chancen auf einen erfolgreichen Ausstieg aus der Tabaksucht steigen, wenn er durch evidenzbasierte Maßnahmen professionell begleitet wird. Dazu zählen zum Beispiel ärztliche Kurzberatungen, verhaltenstherapeutische Einzel- oder Gruppentherapien oder die medikamentöse Unterstützung. Der neue Mitmachmonat „Rauchfrei im Mai“, der durch das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord) koordiniert wird, bietet eine gute Gelegenheit mit dem Rauchen aufzuhören. „Rauchfrei im Mai“ motiviert zum Rauchstopp und einem nikotinfreien Leben. Alle, die das

Rauchen oder Dampfen einstellen, können viel gewinnen: eine bessere Gesundheit sowie mit etwas Glück auch Geldpreise von bis zu 1.000 Euro.

Seit Mitte März 2024 können sich Raucherinnen und Raucher, gerne auch mit einer unterstützenden Person an ihrer Seite, unter www.rauchfrei-im-mai.de für den Mitmachmonat anmelden. Gefördert wird der Rauchfreimonat von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Deutschen Krebshilfe.



Weitere Unterstützungsangebote für Raucherinnen und Raucher:

- **Online-Ausstiegsprogramm:** Infos und Tipps rund um die Themen Rauchen und Nichtrauchen mit Forum, Chat, unterstützender täglicher E-Mail und persönlichen Rauchfrei-Lotsinnen und Lotsen unter www.rauchfrei-info.de
- **Telefonische Beratung zur Rauchentwöhnung:** Kostenlose Rufnummer 0 800 8 31 31 31 – erreichbar montags bis donnerstags von 10 bis 22 Uhr und freitags bis sonntags von 10 bis 18 Uhr
- **INFONETZ KREBS:** persönliche Beratung. Telefonisch unter 0800 80708877 (kostenfrei montags bis freitags 8 bis 17 Uhr), per E-Mail krebshilfe@infonetz-krebs.de
- **Kostenfrei bestellbare Informationsbroschüren:** „Ja, ich werde rauchfrei“ oder „Rauchfrei in der Schwangerschaft und nach der Geburt“. Die Broschüren können bestellt oder direkt heruntergeladen werden im BZgA-Shop unter <https://shop.bzga.de>
- **Rauchfrei-Instagram-Kanal:** BZgA-Infos und alltagsnahe, praktische Tipps, damit aus guten Vorsätzen ein dauerhafter Rauchstopp wird: www.instagram.com/rauchfrei_info

Kontakt: Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord gGmbH, Harmsstraße 2, 24114 Kiel

Miranda Lee
Bundesärztekammer
Public Health

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
in Zusammenarbeit mit dem IFT-Nord

¹ <https://www.debra-study.info>

CIRS-Fall

Tablette mit Blister verschluckt

Einen fast anekdotischen Fall findet man im CIRS-Fallregister Berlin. Einem VIP-Patienten auf der Intensivstation wurde eine Beruhigungstablette ausgehändigt. Nach der Einnahme beklagte der Patient einen mehrere Stunden anhaltenden Husten mit nachfolgenden Halsschmerzen. Später dann hustete und würgte der Patient die noch im Blister befindliche Tablette bei der Mobilisation aus.

Bei diesem Patienten wurden auch wegen seines VIP-Status und seines sehr fordernden Autonomiewunsches übliche Standards vernachlässigt. Da viele verschiedene Symptome beklagt wurden, war eine versehentliche Ein-

nahme der Tablette mit Blister als Ursache des plötzlich aufgetretenen Hustens nicht in Betracht gezogen worden.

Link zum Fall

www.cirs-berlin.de → Archiv → Dezember 2020 (Fall-Nr. 211873) ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

TAKE-HOME-MESSAGE

Ein VIP-Status kann ausgesprochen gefährlich sein! Gerade unangenehme und fordernde Patienten stellen die Geduld und auch die Konzentration von Mitarbeitenden oft auf die Probe. Auch bei diesen Patienten sollte von den üblichen Prozessen nur im verantwortbaren Rahmen abgewichen werden. Nur weil ein Patient sich überschätzt, sollte das Personal nicht den gleichen Fehler machen.

AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN

Einladung Kreisärztekammer Nordsachsen

Fortbildung „Tuberkulose“ am 15. Mai 2024

Die Tuberkulose gibt es noch. Insbesondere im Alltag der allgemeinmedizinischen Praxis, aber auch in vielen anderen Fachgebieten ist, nicht zuletzt angesichts des Einstroms von Flüchtlingen, das „Dran denken“ besonders wichtig. Zu Fragen der Symptomatik, des diagnostischen und organisatorischen Vorgehens bei Verdacht auf Tuberkulose bietet die Kreisärztekammer Nordsachsen gemeinsam mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Nordsachsen eine Fortbildung mit kompetenten Referenten zur Aktualisierung und Auffrischung Ihres Wissens um die Problematik an.

Datum: 15. Mai 2024

Zeit: 18.00 Uhr

Ort: Klinik Eilenburg, Konferenzraum
Wilhelm-Grune-Str. 5 – 8,
04838 Eilenburg

Fortbildungspunkte sind beantragt, eine Anmeldung ist nicht notwendig.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme! ■

Dr. med. Mathias Cebulla
Vorstandsvorsitzender
Kreisärztekammer Nordsachsen



Die Fortbildungsveranstaltung der Kreisärztekammer zum Thema Tuberkulose findet in der Klinik Eilenburg statt.

Einladung Kreisärztekammer Mittelsachsen

Ärzteball am 4. Mai 2024 im Tivoli Freiberg



Die Kreisärztekammer Mittelsachsen lädt am 4. Mai zum diesjährigen Ärzteball ins Tivoli Freiberg ein.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es ist uns eine große Freude, Sie zum 14. Ärzteball Mittelsachsen sehr herzlich einzuladen. Folgen Sie uns ins Konzert- und Ballhaus Tivoli nach Freiberg und lassen Sie uns in geschmackvoller Atmosphäre feiern. Wir freuen uns auf einen wundervollen Abend mit Ihnen.

Ort: Konzert- und Ballhaus
Tivoli Freiberg
Termin: Samstag, 4. Mai 2024
Einlass: 18.30 Uhr
Beginn: 19.15 Uhr

Eintrittspreise:
80 Euro / PJler 45 Euro

Kartenbestellung telefonisch unter:

Herr Schindler, 0172 5276218
Frau Thiem, 0173 1886845
(Mi – Fr 13.00 – 18.00 Uhr)
Frau Steinbach, 03731 772845
(Mo – Fr 8.00 – 14.00 Uhr)
und am 17. April und 24. April 2024 von
16.00 – 18.00 Uhr in der Cafeteria am
Krankenhaus Freiberg sowie an der
Abendkasse ab 18.00 Uhr ■

Dr. med. Brigitte Knüpfer
Im Namen des Vorstandes

Konzerte und Ausstellungen

Ausstellungen im Foyer und in der 4. Etage der Sächsischen Landesärztekammer

DER BLICK AUS DEM BILD

Aktuelle Arbeiten von Doris Titzte anlässlich des 70. Geburtstages bis 12. April 2024



Aktuelle Ausstellung: Doris Titzte

VORSCHAU

Junge Matinee

14. April 2024, 11.00 Uhr
Frühlingshafte Saitenklänge
Schwungvolle und virtuose Werke der Klassik und Romantik, dargeboten von Studierenden der Violinklasse Prof. Annette Unger. Im Anschluss an das Konzert wird ein Mittagsbuffet angeboten (kostenpflichtig). Bitte reservieren Sie vorab unter Tel. 0351 8267-110.

ÜBER LEBEN

Großformatige Holzschnitte
Erik Seidel
18. April bis 12. Juli 2024

28. Sächsisches Seniorentreffen 2024

Terminankündigung

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und in seinem Auftrag die Kommission Senioren lädt auch dieses Jahr wieder zu einer Tagesfahrt im Herbst ein. Ziel der Fahrt ist Naumburg.

Der Ausflug beginnt mit einer Besichtigung des Naumburger Doms St. Peter und St. Paul. Dieser zählt zu den bedeutendsten Kulturdenkmälern aus der Zeit des europäischen Hochmittelalters. Mit dem Kreuzgang, dem Domgarten und den umliegenden Kuriengebäuden bildet er eines der herausragenden Architekturensembles in Mitteldeutschland.

Die größte Anziehungskraft übt der Westchor mit dem Lettner und seinen zwölf Stifterfiguren aus der Mitte des 13. Jahrhunderts aus. Geschaffen durch die Hand des Naumburger Meisters, ist speziell die Stifterfigur Uta das Sinnbild für die „schönste Frau des Mittelalters“.

Seit dem 1. Juli 2018 trägt das Gotteshaus den Titel UNESCO-Welterbe.

Nach einem Mittagessen haben Sie am Nachmittag die Wahl, an einer Führung und Verkostung in der Naumburger Wein & Sektmanufaktur oder an einem Besuch im Kloster Pforte teilzunehmen.

Im Jahr 1824 wurde die älteste Fabrik moussierender Weine in Deutschland durch W. F. Bürger & Sohn gegründet. Im Jahr 1856 errichtete W. F. Bürger & Sohn das noch heute erhaltene impo-

Zeitgleich bringt Sie unser Reisebus nach Schulpforte. Wer in der Welterbe-Region an Saale und Unstrut nach Schulpforte kommt, schaltet automatisch einen Gang zurück. Im Jahr 1137 gründeten Zisterziensermönche das Kloster St. Marien zur Pforte. Es entwickelte sich zu einem der einflussreichsten Klöster im ostthüringischen Raum. In Schulpforte erwarten Sie einmalige Zeugnisse zisterziensischer Baukunst.

Abschließend findet wie immer ein gemeinsames Kaffeetrinken statt.

Geplant sind vier Reiseterrmine Ende September. Ebenso wird es wieder entsprechende Zubringerbusse geben. Das detaillierte Einladungsschreiben mit dem Anmeldeformular wird im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 6/2024, veröffentlicht. Der Reiseveranstalter Muldental Reisen GmbH Grimma wird in unserem Auftrag die weitere Organisation übernehmen. Es erfolgen auch dieses Jahr keine Einzelschreiben an die Senioren.

Wir hoffen auf einen interessanten gemeinsamen Tag. ■

Dr. med. Ute Göbel
Vorsitzende Kommission Senioren



Uta, die berühmteste der zwölf Stifterfiguren des Naumburger Doms, wurde etwa in der Mitte des 13. Jahrhunderts aus Sandstein gefertigt

sante Hauptgebäude und weihte es als Sektfabrik ein. Im Jahre 2002 wurde die Naumburger Wein & Sekt Manufaktur gegründet und somit diese Ära wiederbelebt.

Gut vorbereitet in den Ruhestand

Wie gestalten Sie den Übergang?

Die Kommission Senioren fragt nach: „Was macht mein Leben reicher oder neuer, seitdem ich im Ruhestand bin?“ Das war unter anderem ein Thema der Beratung der Kommission Senioren, die sich nach der Kammerwahl im vergangenen Jahr deutlich verjüngt hat. Der Übergang vom aktiven Berufsleben in die sogenannte nachberufliche Phase ist ein Ereignis im persönlichen Leben, mit dem sich viele Kolleginnen und Kollegen noch einmal neu erfinden. Mutmachende Ergebnisse der Altersforschung besagen, dass wir trotz zunehmenden Alters lernfähig bleiben und uns weiterhin entwickeln können. Ziel ist ein gesundes Altern in Zufriedenheit und Wohlbefinden.

In der sächsischen Ärzteschaft befinden sich 6.907 (Statistik des Jahres 2022) – also 25,6 Prozent – Kolleginnen und Kollegen bereits im Rentenalter, jedoch sind circa 20 Prozent weiterhin berufstätig (Quote deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung) und haben somit den Lebensphasenwechsel noch vor sich. Die aktuell in diese Phase ein-

tretenden Kollegen sind ebenso in einer beachtlichen Zahl vertreten. In den nächsten drei Jahren werden noch einmal etwa 1.400 Kolleginnen und Kollegen vor der Entscheidung stehen, wie sie sich in ihrem neuen Leben einrichten. Wir als Seniorenkommission möchten mit Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, die Sie sich gerade in Vorbereitung auf diese neue Lebensphase oder aber auch bereits mittendrin befinden, in einen Dialog treten, Informationen sammeln und weitergeben und damit vielleicht auch unterstützend tätig sein. Hierfür möchten wir zunächst die untenstehenden Publikationen zu diesem Thema aufmerksam machen.

Download der Broschüren unter www.slaek.de → Ärzte → Ärzte im Ruhestand

Darüber hinaus würden wir uns freuen, wenn Sie uns Ihre persönlichen Erfahrungen und eventuell Hinweise zu folgenden Fragen mitteilen würden (Quelle: Ruhestandskompass Stadt Dresden):

- Welche Ziele und Aktivitäten sind für Sie persönlich besonders wichtig?
- Welche Interessen hatten Sie früher, die Sie eventuell wieder aufgreifen wollen?
- Warum finden Sie obige Ziele und Aktivitäten für Sie so wichtig?
- Wie könnten Sie diese Ziele auch auf andere Weise erreichen?

Ihre Antworten teilen Sie uns bitte über den QR-Code oder unter folgendem Link mit: <https://de.surveymonkey.com/r/KLCCJJX>

Wir sind auf Ihre Zuschriften neugierig und möchten daraus Schlussfolgerungen und Hinweise erarbeiten, die wiederum hilfreich für all jene sein könnten, die vielleicht dazu noch kein Konzept entwickelt haben oder unentschieden sind. ■

Dr. med. Ute Göbel
Vorsitzende Kommission Senioren



Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“

Die Sächsische Landesärztekammer führt die nächste Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“ **am Mittwoch, dem 29. Mai 2024** in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden durch.

Teilnehmer an der Zwischenprüfung sind Auszubildende des zweiten Ausbildungsjahres und Umschülerinnen, die in diese Fachklassen integriert sind.

Anmeldeformulare und Gebührenbescheide für die Prüfungsgebühren erhalten alle Ausbilder von der Sächsischen Landesärztekammer. Die Anmeldung zur Zwischenprüfung hat bis zum **30. April 2024** zu erfolgen.

Auszubildende und Umschüler sind aufgefordert, das Ausbildungsnachweisheft am Tag der Zwischenprüfung bei der Aufsichtsführung zur Sichtung durch die Sächsische Landesärztekammer einzureichen.

Die Freistellung zur Zwischenprüfung umfasst nur den Zeitraum der Prüfung (§ 15 Berufsbildungsgesetz). Die Auszubildenden und Umschüler gehen anschließend wieder in die Arztpraxis oder zum Unterricht.

Auszubildende, deren 18. Lebensjahr zum Ende des ersten Ausbildungsjahres noch nicht vollendet war, sind verpflichtet, eine ärztliche Bescheinigung über die erste Nachuntersuchung nach § 33 Jugendarbeitsschutzgesetz spätestens am Tage der Anmeldung zur Zwischenprüfung bei der Sächsischen Landesärztekammer vorzulegen, soweit dies noch nicht erfolgt ist. Andernfalls ist die Eintragung des Berufsausbildungsvertrages der Auszubildenden aus dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse nach § 35 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz zu löschen.

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist nach dem Berufsbildungsgesetz und der Verordnung über die Berufs-

ausbildung zum Medizinischen Fachangestellten eine der Zulassungsvoraussetzungen für die Teilnahme an der Abschlussprüfung.

Für Fragen stehen wir Ihnen gern unter Tel. 0351 8267-170/-171/-173 zur Verfügung. ■

Lydia Seehöfer
Sachbearbeiterin
Referat Medizinische Fachangestellte

Fortbildung für MFA

Unsere Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte finden Sie in den grünen Fortbildungsseiten in der Mitte des Heftes.

Jetzt Fachkräftenachwuchs sichern!

Die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten ist immer noch der beste Weg, um dem weiterhin bestehenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Wer Medizinische Fachangestellte ausbildet, handelt nicht nur im Sinne der jungen Berufseinsteiger, sondern auch im eigenen Interesse. Nur mit qualifizierten und motivierten Mitarbeitern kann eine Praxis erfolgreich, auch im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit, geführt werden. Ganz gleich, ob Arztpraxen zum ersten Mal ausbilden

oder bereits langjährige Erfahrungen in der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten mitbringen. Auf der Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer steht dazu ein umfangreiches Serviceangebot zur Verfügung. Dazu zählen unter anderem Informationsmaterial, Lernkarten zur Nutzung für Ausbilder und Auszubildende sowie eine Ausbildungsplatzbörse. Ziel ist es, geeignete Bewerber und Arztpraxen noch schneller zusammen zu bringen. Interessierte Schüler und junge Er-

wachsene können sich einen schnellen Überblick über freie Ausbildungsplätze verschaffen und ihre Bewerbung direkt in der Praxis einreichen.

Teilen Sie bei Bedarf Ihren freien Ausbildungsplatz dem Referat Medizinische Fachangestellte mit, um diesen in die Ausbildungsplatzbörse auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer einstellen zu lassen. Melden Sie sich dazu bei der zuständigen Mitarbeiterin Lydia Seehöfer, Telefon 0351

8267-170, oder senden Sie das auf der Homepage bereitgestellte Formular per E-Mail zu. Weitere Informationen finden Sie auf www.slaek.de unter der Rubrik MFA.

Sie haben eine passende Auszubildende gefunden? Dann fordern Sie telefonisch die Ausbildungsunterlagen im Referat Medizinische Fachangestellte ab. ■

Lydia Seehöfer
Sachbearbeiterin
Tel. 0351 8267-170
E-Mail: mfa@slaek.de



„Schau rein!“ – Orientierung zum Berufsbild „Medizinische Fachangestellte“

Schüler informieren sich

An der Woche der offenen Unternehmen Sachsen „Schau rein!“ vom 11. bis 15. März 2024 beteiligte sich die Sächsische Landesärztekammer mit zahlreichen Veranstaltungen. Interessierte Schüler konnten sich über den Beruf Medizinische Fachangestellte (MFA) informieren und selbst praktisch ausprobieren.

Die rund 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten von den Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte wichtige Informationen zu Anforderungen, Ausbildungsablauf, -inhalten und zur Bewerbung. Im Praxiskabinett der Sächsischen Landesärztekammer bekamen die Schüler spannende Einblicke in den Arbeitsalltag der MFA und probierten sich an typischen Tätigkeiten aus, zum Beispiel bei einer Blutentnahme am Übungsarm und/oder beim Messen von Blutdruck und Puls.

Auch in diesem Jahr beteiligte sich die Thonbergklinik Leipzig an der „Schau rein!“ sowie erstmalig die Privatpraxis „LuXvita“ von Frau Dr. Seifert in Leipzig.

Interessierte Schülerinnen und Schüler, welche an der Veranstaltung teilgenommen haben, bekamen Informationen zur Ausbildungsplatzbörse der Sächsischen Landesärztekammer.

Haben Sie Fragen zur Ausbildung? Dann wenden Sie sich an die Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte unter



„Schau rein!“ in der Sächsischen Landesärztekammer: Schüler informieren sich über das Berufsbild MFA.

Tel.: 0351 8267-170/-171/-173/-168 oder per E-Mail: mfa@slaek.de. ■

Kathrin Majchrzak
Ausbildungsberaterin
Referat Medizinische Fachangestellte

Abgabe von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger veröffentlicht:

Zulassungsbezirk Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Allgemeinmedizin*) (Berufsausübungsgemeinschaft mit zwei Vertragsarztsitzen*)	Döbeln	Abgabe: 01.07.2024

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290 6703, -6704 oder -6705 | Fax 0351 8290-7333 | beratung@kvsachsen.de).

Zulassungsbezirk Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Meißen	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Freital	Abgabe: 06/2024
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 12/2024
Praktische Ärztin*)	Pirna	Abgabe: 12/2024
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: 01/2025
Innere Medizin*)	Pirna	Abgabe: 01/2025
Allgemeinmedizin*)	Riesa	Abgabe: 04/2025
Allgemeinmedizin*)	Freital	Abgabe: 07/2025
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Riesa-Großenhain	Abgabe: 06/2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Riesa-Großenhain	Abgabe: 01/2025
Psychologische Psychotherapie	Löbau-Zittau	Abgabe: 01/2025
Augenheilkunde	Bautzen	Abgabe: 01/2025
Neurologie und Psychiatrie	Bautzen	Abgabe: 01/2025
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Oberes Elbtal/Osterzgebirge	Abgabe: 4. Quartal 2024
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Oberlausitz-Niederschlesien	Abgabe: 4. Quartal 2024

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290 6706, -6707 oder -6708 | Fax 0351 8290-7333 | beratung@kvsachsen.de).

Zulassungsbezirk Leipzig

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Allgemeinmedizin*)	Grimma	Abgabe: 2024

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290 6701 oder -6702 | Fax 0341 2432-2305 | beratung@kvsachsen.de).

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben: **Bitte beachten Sie folgende Hinweise:**

*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen. Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben. Bei Ausschreibungen von Praktischen Ärzten können sich Fachärzte für Innere

Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen sowie Fachärzte für Allgemeinmedizin.

**) Ausschreibungen im Umfang von einem Viertel einer Vollzeitstelle dienen der Aufstockung einer hälftigen oder dreiviertel Zulassung bzw. der Anstellung eines Arztes/einer Ärztin.

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind auf der Homepage der KV Sachsen abrufbar:

www.kvsachsen.de → Für Praxen → Zulassung und Niederlassung → Bedarfsplanung → Bedarfsplanung und Sächsischer Bedarfsplan

Es können nur schriftliche und unterschriebene Bewerbungen berücksichtigt werden. Die Übergabe der Bewerbungen muss per Post, per Fax oder als eingescannte PDF-Datei per E-Mail erfolgen. Die Bewerbung muss die Registrierungs-Nummer (Reg.-Nr.) der betreffenden Ausschreibung nennen.

Es wird darauf hingewiesen, dass sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Zulassungsbezirk Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/D050	Allgemeinmedizin*) (hälftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	13.05.2024
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/D051	Kinder- und Jugendmedizin	Bautzen	24.04.2024
24/D052	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie) (hälftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	13.05.2024
24/D053	Kinder- und Jugendmedizin	Riesa-Großenhain	13.05.2024
24/D054	Kinder- und Jugendmedizin	Riesa-Großenhain	13.05.2024
24/D055	Kinder- und Jugendmedizin	Sächsische Schweiz	13.05.2024

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290 6706, -6707 oder -6708 | Fax 0351 8290 7333 | beratung@kvsachsen.de) zu richten

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/C034	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Annaberg	13.05.2024
24/C035	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C036	Chirurgie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C037	Haut- und Geschlechtskrankheiten (häftiger Vertragsarztsitz)	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C038	Haut- und Geschlechtskrankheiten, ZB Allergologie, Andrologie, Phlebologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C039	Kinder- und Jugendmedizin	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C040	Kinder- und Jugendmedizin	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C041	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Aue-Schwarzenberg	13.05.2024
24/C042	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitzer Land	13.05.2024
24/C043	Augenheilkunde	Chemnitz, Stadt	13.05.2024
24/C044	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	24.04.2024
24/C045	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Döbeln	13.05.2024
24/C046	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, ZB Akupunktur	Mittlerer Erzgebirgskreis	13.05.2024
24/C047	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Mittlerer Erzgebirgskreis	13.05.2024
24/C048	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Mittweida	24.04.2024
24/C049	Ärztliche Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Stollberg	13.05.2024
24/C050	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Stollberg	13.05.2024
24/C051	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (Viertel-Versorgungsauftrag zur Erhöhung Tätigkeitsumfang oder Anstellung)	Zwickau	13.05.2024

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Fax 0351 8290 7333 | beratung@kvsachsen.de) zu richten.

Anzeige



ÄRZTE FÜR SACHSEN On Tour

27. April 2024, 9.00-17.30 Uhr Allgemeinmedizin und Psychosomatik in Ostsachsen

Start und Ziel: MTZ, Uniklinikum Dresden
Für Medizinstudierende kostenfrei
Programm: www.aerzte-fuer-sachsen.de
Anmeldung: 0351 8267 136 oder
info@aerzte-fuer-sachsen.de



Zulassungsbezirk Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L023	Praktischer Arzt*) (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig	24.04.2024
24/L024	Praktischer Arzt*) (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig	24.04.2024
24/L025	Praktischer Arzt*)	Leipzig	13.05.2024
24/L026	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	13.05.2024
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L027	Augenheilkunde	Leipzig, Stadt	13.05.2024
24/L028	Haut- und Geschlechtskrankheiten (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipziger Land	13.05.2024
24/L029	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Torgau-Oschatz	13.05.2024
24/L030	Psychologische Psychotherapie Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie**) (viertel Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig-Stadt	24.04.2024
24/L031	Psychologische Psychotherapie Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie**) (viertel Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	13.05.2024
24/L032	Psychologische Psychotherapie Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	13.05.2024
24/L033	Psychologische Psychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.04.2024
24/L034	Psychologische Psychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.04.2024
24/L035	Psychologische Psychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	13.05.2024
24/L036	Psychologische Psychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Muldentalkreis	24.04.2024
24/L037	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie**) (viertel Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.04.2024
24/L038	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Delitzsch	24.04.2024
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L039	Anästhesiologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig, Stadt	24.04.2024

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Fax 0351 8290 7333 | beratung@kvsachsen.de) zu richten.

HPV-Impfung in Deutschland: Aktueller Stand und Herausforderungen

S. Stark^{1,2}, H. Rodemerk¹, N. Dornhöfer¹,
C. Hösemann³

Zusammenfassung

Die Infektion mit Humanen Papillomaviren (HPV) ist eine der global am weitesten verbreiteten sexuell übertragbaren Infektionen. Während die Mehrheit der HPV-Infektionen asymptomatisch verläuft und in ungefähr 90 Prozent der Fälle spontan ausheilt, kann die Persistenz einer HPV-Infektion zu prämaligen und malignen Erkrankungen führen. Neben Vulva-, Vaginal-, Anal- und Peniskarzinomen weist insbesondere das Zervixkarzinom eine hohe Assoziation mit einer HPV-Infektion auf, wobei in über 99 Prozent der Fälle HPV-DNA detektiert wird. Da Barrieremethoden wie Kondome keinen lückenlosen Schutz vor einer HPV-Übertragung bieten, sind andere Methoden der Primärprävention notwendig, um die Inzidenz zu reduzieren. Seit der Einführung der HPV-Impfstoffe im Jahr 2006 konnte eine signifikante Reduktion der Inzidenz der prämaligen und malignen Zervixerkrankungen beobachtet werden. Aktuell wird die Impfung von Mädchen und Jungen vor Aufnahme der sexuellen Aktivität im Alter von 9 bis 14 Jahren mit einem 2-Dosen-Immunschemo empfohlen. Trotz der guten Datenlage hinsichtlich Effektivität und Nebenwirkungsspektrum ist die Impfquote in Deutschland mit knapp 50 Prozent im Vergleich zu anderen Ländern niedrig.

¹ Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Department für Frauen- und Kindermedizin

² MVZ am Brühl, MedVZ am Universitätsklinikum Leipzig

³ Frauenarztpraxis Großpösna

Schulbasierte Impfprogramme können die Impfbereitschaft und die Impfquote signifikant erhöhen, wie ein Impfprojekt aus Sachsen zeigt.

Schlüsselwörter

Humane Papillomaviren – HPV – Präkanzerosen – Zervixkarzinom – Genitalwarzen – Impfung – Schulimpfprogramm

Einleitung

Da die HPV-Infektion global eine der meist verbreiteten sexuell übertragbaren Erkrankungen darstellt und in direktem Zusammenhang mit der Entstehung prämaliger und maligner Erkrankungen von Vulva, Vagina, Zervix uteri, Penis, Anus, Mundhöhle und Rachen steht, hat die Bekämpfung der Infektion mit Humanen Papillomaviren (HPV) weltweit höchste Priorität. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2020 die Eliminierung des Gebärmutterhalskrebs zu ihrem Ziel erklärt und fordert zu dessen Umsetzung weltweit bis zum Jahr 2030 unter anderem die vollständige Impfung von 90 Prozent der Mädchen bis zum Alter von 15 Jahren [1]. Deutschland hinkt diesem globalen Ziel mit einer Impfquote von circa 51 Prozent bei 15-jährigen Mädchen [2] und einem beunruhigenden 17. Platz unter 25 europäischen Ländern deutlich hinterher. Obwohl die HPV-Impfung für Mädchen und Frauen seit 2006 von der Sächsischen Impfkommision (SIKO) und seit 2013 auch für Jungen und Männer im Alter von 9 bis zum vollendeten 26. Lebensjahr empfohlen wird, ist die Umsetzung noch immer eine Herausforderung. Im nachfolgenden Artikel sollen der aktuelle Stand zur HPV-Impfung und mögliche Optionen zur Verbesserung der Impfquote aufgezeigt werden.

Hintergrund

Weltweit zählen Infektionen mit Humanen Papillomaviren (HPV) zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen mit größtenteils asymptomatischem Verlauf. Eine Meldepflicht besteht nicht, aktuell steht auch keine gezielte antivirale Therapie zur Verfügung. Die Mehrheit der sexuell aktiven Menschen infiziert sich im Laufe ihres Lebens mindestens einmal, oft nach Aufnahme der sexuellen Aktivität im jugendlichen Alter. Ein erheblicher Anteil (> 90 Prozent) dieser Infektionen heilt spontan nach einigen Wochen oder Monaten aus [3]. Langjährig persistierende HPV-Infektionen stellen jedoch einen maßgeblichen Faktor bei der Entstehung von zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) und des Zervixkarzinoms dar. Darüber hinaus spielt die HPV-Infektion auch eine entscheidende Rolle in der Karzinogenese anderer Malignome, wie dem Oropharynx-, Penis-, Anal-, Vulva- und Vaginalkarzinom. Zu den Hauptrisikofaktoren für eine persistierende HPV-Infektion zählen Immundefizienzen, eine hohe Anzahl von Sexualpartnern, ein junges Alter bei sexueller Aktivität und der Nikotinabusus [4].

Mechanische Barrieremethoden wie beispielsweise Kondome bieten keinen vollständigen Schutz [4]. HPV-Viren infizieren die Keratinozyten und werden durch Haut-Haut- oder Haut-Schleimhaut-Kontakt (horizontale Transmission) übertragen. Weiterhin gibt es Hinweise für die Übertragung durch kontaminierte gynäkologische Instrumentarien [5], gemeinsam benutzte Handtücher [6], sowie die Möglichkeit der Selbstinokulation durch Schmierinfektion [5].

Seit den 1930er Jahren gibt es Hinweise auf den Zusammenhang zwischen Papillomavirusinfektionen und der Entstehung von Krebs [7]. Prof. Dr. med. Harald zur Hausen widmete sich seit den 1970er Jahren intensiv der Erforschung von HPV und identifizierte diese Viren als ursächlich für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. In den 1980er Jahren wurden schließlich die HPV-Typen 16 und 18, als sogenannte Hochrisikotypen, aus Zervixkarzinomen isoliert [8]. Die bahnbrechende Arbeit von zur Hausen wurde 2008 mit dem Nobelpreis der Medizin honoriert [9].

Der Fortschritt in den 1990er Jahren führte zur Einleitung erster klinischer Studien für HPV-Impfstoffe, die auf virusähnlichen Partikeln (VLP) basierten. Seit 2006 stehen diese Impfstoffe zur Verfügung und bieten erstmals die Möglichkeit, schon im Kindesalter präventive Maßnahmen gegen die Entstehung von Tumorerkrankungen zu ergreifen [10]. Diese Entwicklung hat die Perspektive der Primärprävention von Krebserkrankungen revolutioniert und eröffnet neue Horizonte für die Gesundheitsvorsorge.

HPV-Typisierung, assoziierte Dysplasien und Karzinome

Humane Papillomaviren sind unbehüllte doppelsträngige DNA-Viren. Gegenwärtig sind über 200 Genotypen bekannt. Abhängig von ihrem onkogenen Potenzial werden sie in sogenannte Hochrisiko (HR)- und Niedrigrisiko (LR)-Typen unterteilt. Als sicher kanzerogen werden von der International Agency for Research on Cancer (IARC) der WHO die HPV-HR-Typen 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 und 59 eingestuft. In über 99 Prozent der Zervixkarzinome lässt sich HPV-DNA nachweisen [11]. Die Low-Risk-Typen 6 und 11 verursachen hauptsächlich Genital- oder Feigwarzen (Condylomata acuminata).

Tab. 1: Einteilung der HPV-Typen, basierend auf [11] und [12]

HPV-Risikogruppe	HPV-Typen
High Risk (HR)	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 70
Low Risk (LR)	6, 11, 42, 43, 44

Von den weltweit jährlich circa 690.000 HPV-assoziierten Krebserkrankungen entfällt der größte Anteil mit über 80 Prozent auf das Zervixkarzinom. Daneben werden ein großer Teil der Vulva- und Vaginalkarzinome, sowie Penis-, Anal- und Oropharynxkarzinome durch HPV ausgelöst [13]. Abbildung 1 gibt einen Überblick über die Inzidenz HPV-assoziiierter Malignome in Europa im Jahr 2017.

In Deutschland erkrankten 2020 bei nur leicht sinkender Inzidenz etwa 4.640 Frauen am Zervixkarzinom, 1.546 verstarben daran [15].

Die prä malignen Läsionen des Zervixkarzinoms, bekannt als cervikale intraepitheliale Neoplasien (CIN I-III), treten weitaus häufiger auf als das eigentliche Karzinom. Während niedriggradige Dysplasien (CIN I) meist spontan regressiv sind, können höhergradige (CIN II und III) innerhalb eines Zeitraums von bis zu 30 Jahren unbehandelt in etwa

30 bis 50 Prozent der Fälle zu einem Zervixkarzinom fortschreiten [16]. Daher wird bei höhergradigen CIN eine operative Therapie mittels Konisation empfohlen. Laut Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) werden in Deutschland jährlich mehr als 50.000 solcher Eingriffe durchgeführt. Es ist wichtig, junge Patientinnen über das erhöhte Risiko von Fehlgeburten und Aborten nach einer solchen Behandlung aufzuklären und Patientinnen unter 24 Jahren gegebenenfalls zunächst eine Observation für 12 (CIN III) beziehungsweise 24 (CIN II) Monate anzubieten [17].

Die Behandlung des Zervixkarzinoms erfolgt je nach Tumorstadium und Stand der Familienplanung. In frühen Tumorstadien hat die operative Therapie den größten Stellenwert. Diese erstreckt sich von fertilitätserhaltenden Operationen, über einfache Hysterektomien bis hin zu radikalen Hysterektomien oder, in Ausnahmefällen,

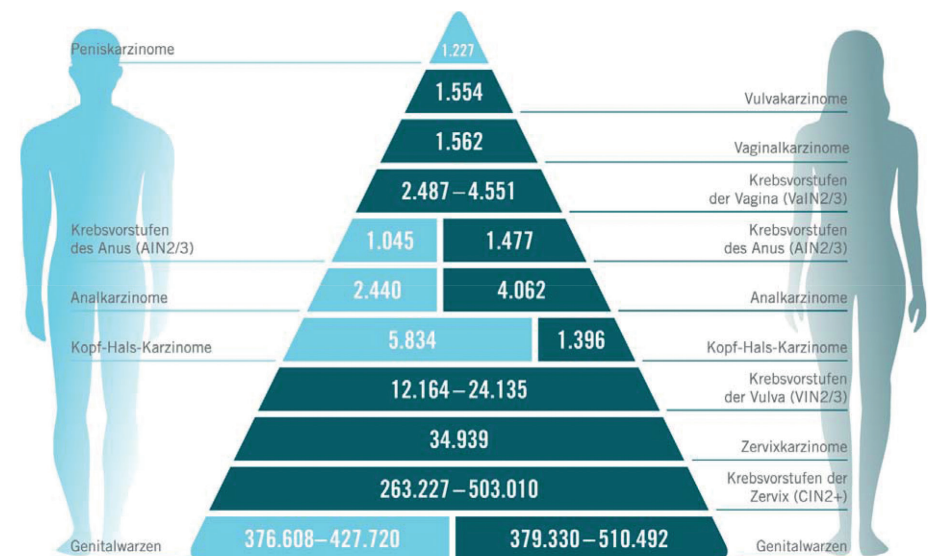


Abb. 1: Jährliche Neuerkrankungen HPV-assoziiierter Neoplasien in Europa 2017, erstellt durch MSD, basierend auf [14]

Exenterationen. Je nach Stadium und operativer Strategie muss die Therapie gegebenenfalls um eine adjuvante Radiatio oder Systemtherapie ergänzt werden [18]. Erwähnenswert ist aus unserer Perspektive in diesem Zusammenhang die totale mesometriale Resektion (TMMR) mit therapeutischer Lymphonodektomie. Hierbei handelt es sich um eine Form der nervenschonenden radikalen Hysterektomie, die auf der ontogenetischen Krebsfeldtheorie basiert und keiner adjuvanten Radiatio bedarf. Sie führt in den entsprechenden Tumorstadien, verglichen mit der operativen Standardtherapie, zu einer besseren Prognose [19]. Fortgeschrittene Tumore werden einer primären Radiochemotherapie zugeführt.

Die Behandlung von Condylomata acuminata, die durch die Niedrigrisiko-Typen 6 und 11 verursacht werden, gestaltet sich oftmals sehr langwierig und hat eine hohe Rezidivrate. Die benignen Tumore verursachen einen hohen Leidensdruck. Die Therapie kann durch Laserablation oder Kryotherapie erfolgen. Alternativ oder additional können auch topische Methoden zum Beispiel mit Podophyllotoxin oder dem Immunmodulator Imiquimod angewendet werden [20].

Die Inzidenz von Karzinomen im Mund-Rachenraum liegt mit über 13.000 Neu-

erkrankungen in Deutschland im Jahr 2020 deutlich höher als die des Zervixkarzinoms [15]. Besonders hervorzuheben sind hier die HPV-assoziierten Oropharynxkarzinome, die einen Anteil von circa 40 Prozent ausmachen und eine eigene Tumorentität mit kontinuierlich steigenden Inzidenzen darstellen [21]. Weltweit rangiert diese Krebsart an fünfter Stelle mit knapp 100.000 Neuerkrankungen pro Jahr [22]. Obwohl in den letzten Jahren ein Rückgang der durch Nikotinabusus verursachten Kopf-Hals-Tumore zu verzeichnen ist, zeigt sich ein exponentieller Anstieg der HPV-assoziierten Oropharynxkarzinome, wobei sich die Fallzahlen laut amerikanischen Daten bei Männern in den letzten 16 Jahren verdoppelt haben [23]. Aufgrund der hohen Inzidenz der HPV-Infektion und der vielfältigen möglichen konsekutiven prä-malignen und malignen Erkrankungen sind Präventionsmaßnahmen dringend nötig. Zu den vorbeugenden Maßnahmen zählen die Aufklärung über den Übertragungsweg, die konsequente Einhaltung von Hände- und Sexualhygiene, das Vermeiden von Schmierinfektionen durch getrennte Handtücher und die Verwendung von Kondomen bei sexuellen Kontakten. Vor allem gibt es mit der HPV-Impfung eine Möglichkeit der Primärprävention und im Hinblick auf das Zervixkarzinom

mit einem organisierten Früherkennungsprogramm, dem Zervixkarzinom-Screening, eine Maßnahme zur Sekundärprävention.

Sekundärprävention – Zervixkarzinomscreening

Mit circa 570.000 Neuerkrankungen weltweit zählt das Zervixkarzinom zu den vierthäufigsten Krebserkrankungen der Frau [24]. Besonders in Afrika zeigt sich eine bleibend hohe Inzidenz und Mortalität. Durch die Einführung von Screeningprogrammen in den Industrienationen konnte diese deutlich gesenkt werden.

In Deutschland wurde 1971 ein opportunistisches Screening mit Durchführung eines jährlichen zytologischen Abstriches vom Gebärmutterhals – dem sogenannten Pap Abstrich – eingeführt. Dieses wurde 2020 auf ein organisiertes Krebsfrüherkennungsprogramm umgestellt. Hier wird bei allen Frauen im Alter von 20 bis 34 Jahren der jährliche zytologische Abstrich durchgeführt. Ab 35 Jahren umfasst die Vorsorge die sogenannte Ko-Testung, welche additional zum zytologischen Abstrich einen HPV-Test beinhaltet. Bei unauffälligen Befunden wird die Screeningfrequenz auf alle drei Jahre reduziert. Bei Auffälligkeiten ist ein Algo-

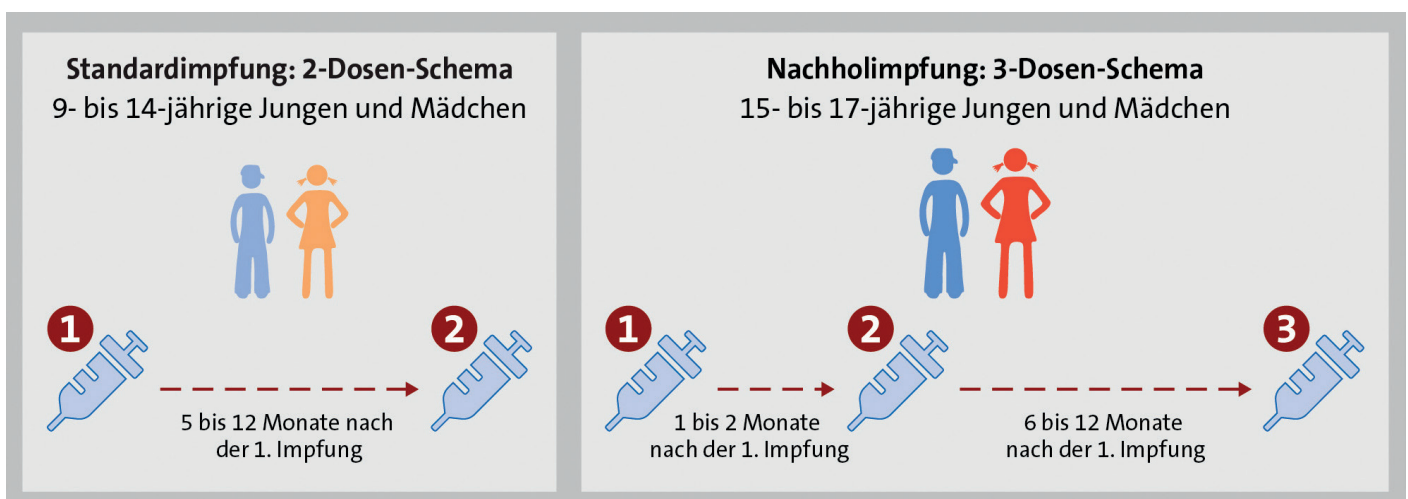


Abb. 2: HPV-Impfschema, © DKFZ, Stabsstelle Krebsprävention, aus [28]

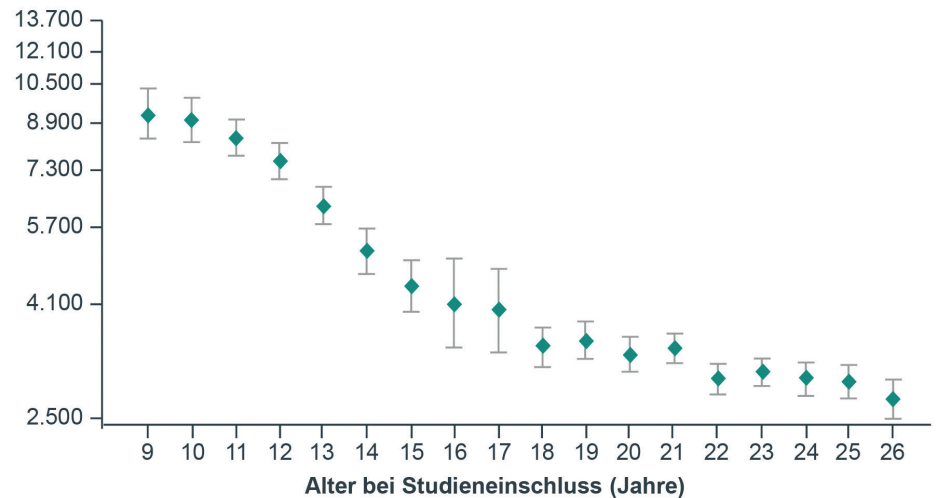
rhythmus mittels Kontrollen und/oder Zuweisung der Patientin zu einer sogenannten Abklärungskolposkopie vorgesehen [4, 17, 25].

Primärprävention HPV-Impfung

Als erster HPV-Impfstoff erhielt ein quadrivalenter Impfstoff (Gardasil®, Typen 6, 11, 16, 18) in Deutschland seine Zulassung. Im Jahr 2007 folgte ein bivalenter Impfstoff (Cervarix®, Typen 16, 18) und seit 2015 steht zusätzlich ein nonavalenter Impfstoff (Gardasil 9®, Typen 16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52, 58) zur Verfügung, der zwischenzeitlich den quadrivalenten Impfstoff abgelöst hat. Somit können aktuell in Deutschland mit Cervarix® und Gardasil 9® zwei Impfstoffe verwendet werden.

Bereits 2007 empfahl die Sächsische Impfkommision (SIKO) erstmals die HPV-Impfung für Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Kurze Zeit später wurde der empfohlene Impfbeginn auf 9 Jahre, 2010 das maximale Alter auf 26 Jahre angepasst. Diese Ausweitung der Zielgruppe wurde 2013 noch ergänzt, indem auch Jungen und Männer zwischen 9 und 26 Jahren in die Impfempfehlungen aufgenommen wurden. Für jüngere Altersgruppen, von 9 bis 14 Jahren, wird ein 2-Dosen-Schema mit einem Abstand von fünf bis zwölf Monaten empfohlen, während ab dem 16. Lebensjahr die Verabreichung in einem Drei-Dosen-Schema erfolgt [26, 27].

Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt die Impfung gegen HPV ebenfalls seit 2007 für Mädchen und seit Juni 2018 auch für Jungen für das Alter von 9 bis 14 Jahren. Versäumte Impfungen können bis zum Alter von 17 Jahren im Drei-Dosen-Schema nachgeholt werden. Eine Impfung von impfnaiven Personen über 18 Jahren empfiehlt die STIKO nach individueller Überprüfung der Indikation mit dem Hinweis der reduzierten Wirksamkeit [29].



Grafik 1: Antikörpertiter in Abhängigkeit vom Impfalter, Beispiel HPV16 bei Mädchen/jungen Frauen einen Monat nach der 3. Impfung mit dem 9v-HPV-Impfstoff. Grafik modifiziert von MSD nach Daten von Petersen al. 2017 [30]

Die S3-Leitlinie Impfprävention HPV-assoziiertierter Neoplasien empfiehlt im starken Konsens die Impfung für HPV-impfnaive Erwachsene im Alter von 18 bis 26 Jahren unabhängig von ihrem Geschlecht. Zunehmend werden die Kosten hier von den Krankenkassen übernommen.

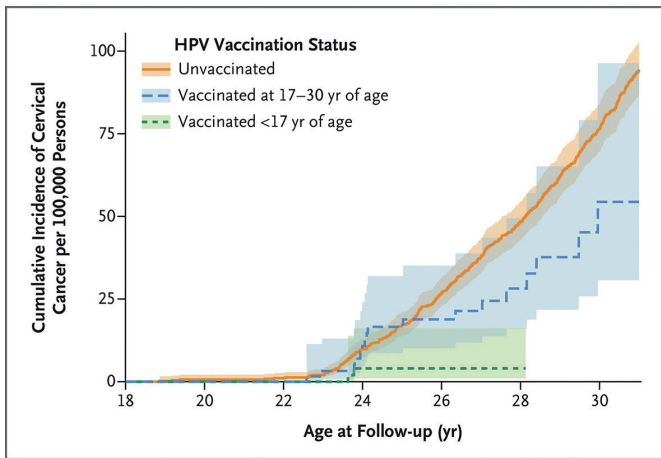
Die höchste Effektivität der Impfung zeigt sich vor der Aufnahme der sexuellen Aktivität. Außerdem sprechen sinkende Antikörpertiter nach erfolgter Impfung ab dem Impfalter von 13 Jahren für eine frühzeitige Impfung ab dem 9. Lebensjahr [30]. Dies hat auch 2014 zur Anpassung der Impfdosen im 2-fach-Schema bis 14 Jahre geführt.

Ein therapeutischer Effekt der aktuell zugelassenen HPV-Impfstoffe konnte bisher in Studien nicht nachgewiesen werden. Jedoch zeigen Studien zu post-interventioneller Vakzinierung nach erfolgter chirurgischer Therapie aufgrund hochgradiger zervikaler Neoplasien reduzierte Rezidivraten von bis zu 64 Prozent für erneute Dysplasien. Hierbei handelt es sich um Untersuchungen mit kleinen Studienpopulationen und sehr heterogenen Endpunkten, die erste Hinweise auf eine mögliche Anwendung in der Tertiärprävention geben [31–34]. In Hinsicht auf die Not-

wendigkeit der Re-Konisation und den assoziierten Schwangerschaftsrisiken sollte die Beratung und Empfehlung der Frauen zur Durchführung der Postkonisationsprophylaxe vor notwendiger chirurgischer Intervention erfolgen. Unterstützung zur Beantragung der Kostenübernahme findet sich unter www.frauenaerzte-im-netz.de [35].

Die derzeitigen Impfstoffe gelten als sicher und gut verträglich. Als häufigste Nebenwirkung sind lokale Schmerzen mit Rötung und Schwellung an der Einstichstelle zu verzeichnen. Systemische Reaktionen wie Fieber, Kopfschmerzen und Schwindel treten selten auf. Nach medienwirksamen Berichten wurde der mögliche Zusammenhang von HPV-Impfungen und dem Auftreten von schweren Autoimmunerkrankungen wie zum Beispiel dem Guillain-Barré-Syndrom untersucht, konnte aber nach umfangreicher Analyse des Paul-Ehrlich-Instituts nicht bestätigt werden [36].

Das primäre Ziel der HPV-Impfung ist die Reduktion der Krankheitslast durch das Zervixkarzinom [22]. Zahlreiche Studien haben bisher die Effektivität der Impfung durch deutlich verminderte Häufigkeit von Genitalwarzen



Grifik 2: Inzidenz des Zervixkarzinoms in Abhängigkeit vom HPV-Impfstatus, Schwedische Registerstudie (1.672.983 Frauen zwischen 10 – 30 Jahren 2006 – 2017, Lei et al. 2020 [40])

sowie präkanzerösen Läsionen und Karzinomen im anogenitalen und oropharyngealen Bereich bestätigt [37, 38]. Nach der Einführung eines nationalen HPV-Impfprogrammes 2007 in Australien mit kostenfreier Impfung an den Schulen konnte ein signifikanter Rückgang der Inzidenz von Genitalwarzen um 94 Prozent und von zervikalen Dysplasien um 54 Prozent innerhalb von nur zehn Jahren verzeichnet werden [38, 39].

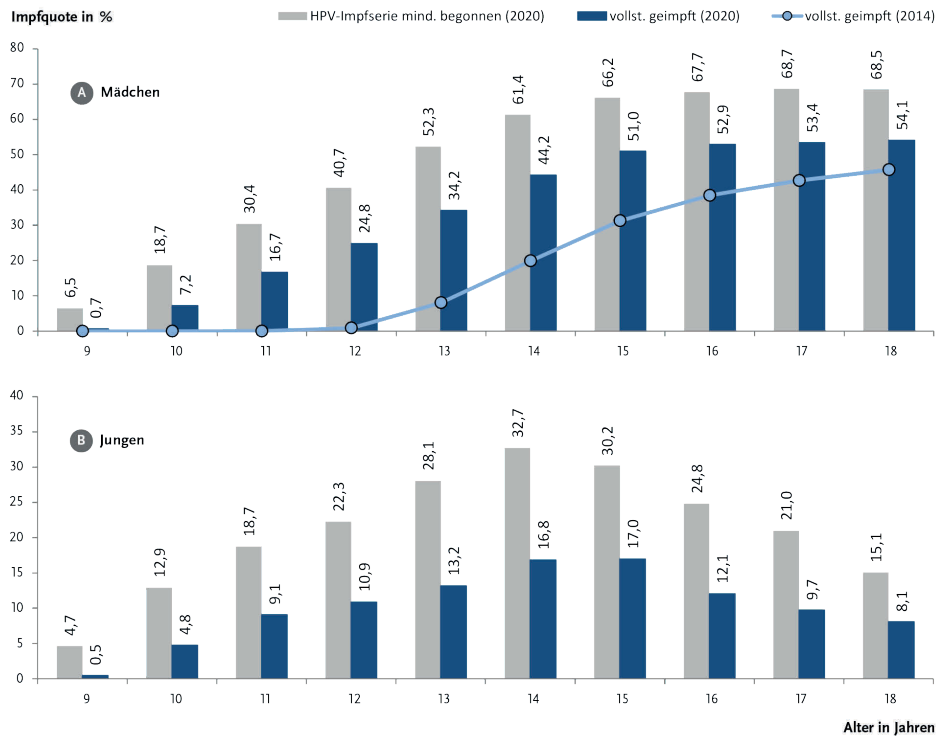
Daten zur Inzidenz des Zervixkarzinoms nach erfolgter Impfung mit dem quadrivalenten Impfstoff lieferte unter anderem eine 2020 publizierte schwedische Studie mit über 1,5 Millionen Teilnehmerinnen. Es konnte eine Risikoreduktion für das Zervixkarzinom von 88 Prozent bei erfolgter Impfung bis zum 17. Lebensjahr aufgezeigt werden. Selbst wenn die Frauen erst im Alter von 17 bis 30 Jahren geimpft wurden, lag diese noch bei 53 Prozent [40]. Eine 2021 veröffentlichte Beobachtungsstudie aus England bestätigt diese Ergebnisse. Auch hier konnte eine geringere Inzidenz des Zervixkarzinoms in Abhängigkeit des Alters bei Impfung gezeigt werden. Die maximale Reduktion um 87 Prozent trat bei Mädchen mit einem Impfalfer von 12 bis 13 Jahren auf, gefolgt von 62 Prozent bei Imp-

fung von 14 bis 16 Jahren und 34 Prozent beim Impfalfer 16 bis 18 Jahren. Außerdem konnte eine entsprechende Risikominderung für das Auftreten einer schweren zervikalen Dysplasie (CIN III) je nach Impfalfer belegt werden. Diese lag bei Impfung zwischen 12 und 13 Jahren bei 97 Prozent [41].

signifikanten Verringerung der Inzidenz im Vergleich zu ungeimpften Frauen [42].

Impfquoten

Trotz der Verfügbarkeit von Daten, welche die Risikominimierung durch Impfung belegen, und des leichten Zugangs zu HPV-Impfstoffen, bleiben die Impfquoten in Deutschland unbefriedigend niedrig. Nach der Einführung der Impfeempfehlung für Jungen und einem Einschnitt durch die Herausforderungen der Corona-Pandemie, steigen die Impfquoten jährlich kaum an. Aktuell haben nur 51 Prozent der 15-jährigen und 54 Prozent der 18-jährigen Mädchen einen vollständigen Impfschutz erreicht. Bei den Jungen sind die Zahlen noch niedriger: Nur 17 Prozent der 15-jährigen und 8 Prozent der 18-jährigen verfügen über einen vollständigen Impfschutz [2]. Darüber hinaus sind lediglich etwa 25 Prozent der Mädchen und nur 10 Prozent der Jungen im empfohlenen Impfalfer von bis zu 12 Jahren vollständig immunisiert.



Grifik 3: HPV-Impfquoten 2020 bei Mädchen und Jungen zwischen 9 und 18 Jahren. Grifik aus Rieck et al.: Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance Epid Bull 2022; 48:3-25, Seite 16. [2] Lizenz CC BY 4.0

Zudem zeigen sich innerhalb Deutschlands deutliche regionale Schwankungen bei den HPV-Impfraten. Im Jahr 2020 erreichte Sachsen-Anhalt mit einer Impfquote von 71,2 Prozent beinahe das Doppelte der Quote von Baden-Württemberg, welche bei 40,9 Prozent lag. In Sachsen liegen die Impfquoten für eine vollständige HPV-Impfung bei 59,9 Prozent der 15-jährigen und 66,0 Prozent der 18-jährigen Mädchen. Von den Jungen waren in Sachsen 20,2 Prozent der 15-Jährigen und 12,8 Prozent der 18-Jährigen vollständig gegen HPV geimpft [2].

Für die zuverlässige Kontrolle von HPV scheint eine Durchimpfungsrate von über 85 Prozent notwendig [43, 44]. Modellierungsstudien zur HPV-Impfung postulieren eine Verhinderung von 22.122 Zervixkarzinomen und 25.226 anderen HPV-assoziierten Karzinomen in einem Zeitraum von 100 Jahren, wenn neben den Mädchen (Impfquote 44 Prozent) 22,3 Prozent der Jungen gegen HPV geimpft würden. Auch wurde aufgezeigt, dass zur Verhinderung von Krebsfällen nur wenige Impfungen notwendig sind. 246 Impfungen bei Jungen für die Verhinderung eines HPV-assoziierten Krebsfalles (number needed to vaccinate), für die Vermeidung eines Zervixkarzinoms 527 Jungen [44]. Kombiniert man eine hohe Impfquote mit dem Zervixkarzinom-screening, postulieren Simms et al. weltweit den Rückgang der Inzidenz des Zervixkarzinoms von 75 auf 4/100.000 [45].

Weltweit haben laut WHO gerade einmal 125 Länder (64 Prozent) die HPV-Impfung in ihr nationales Impfprogramm aufgenommen, in nur 47 Ländern (24 Prozent) sind die Jungen in die Impfpflicht inkludiert [46]. Nur 15 Prozent der Mädchen und 4 Prozent der Jungen in den WHO-Mitgliedsstaaten sind vollständig gegen HPV geimpft [47].

Strategien zur Steigerung der Impfquote

In Deutschland gibt es aktuell kein einheitliches Konzept zur Steigerung der HPV-Impfquote. Im weltweiten Vergleich der Länder mit hohem Einkommen belegt Deutschland einen hinteren Platz. Andere europäische Länder wie Norwegen, Island, Großbritannien und Portugal weisen Impfquoten bis zu 95 Prozent auf, welche mit einer hohen Akzeptanz von Impfstoffen in der Bevölkerung, einer strategisch guten Impfpolitik und/oder der Durchführung von schulbasierten Impfprogrammen zu begründen sind [47, 48].

Aufklärungskampagnen an Schulen und Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, wie sie zum Beispiel die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V. (ÄGGF) durchführt, könnten mehr Wissen über HPV-Infektionen und deren Krankheitsbilder vermitteln und die Impfmotivation steigern [49]. Medial unterstützte Kampagnen schärfen das Bewusstsein für HPV-bedingte Krebserkrankungen und deren Prävention durch Impfung bei Eltern und Jugendlichen [50, 51]. Dennoch könnten soziale Medien viel besser und umfangreicher genutzt werden, um die Zielpopulation zu erreichen und die Jugendlichen direkt zu informieren.

Weiterhin könnten flächendeckende Recall-Verfahren für die Vorsorgeuntersuchungen U11 und J1 die HPV-Impfquote steigern. Durch gezielte Einladungen zu den J1-Vorsorgeuntersuchungen (12 bis 14 Jahre) konnte in Rheinland-Pfalz die Beteiligung um 25 Prozent gesteigert werden. Eine Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zeigte eine siebenfach höhere Wahrscheinlichkeit für den Erhalt von mindestens einer HPV-Impfstoffdosis bei Inanspruchnahme der J1. Optimaler wäre die Einbindung der HPV-Impfung in die U11-Vorsorgeuntersuchung (9 bis 10 Jahre). Diese wird jedoch noch nicht

flächendeckend angeboten und von den Krankenkassen erstattet [44, 52]. Seit langem wird nicht nur aufgrund der schlechten HPV-Impfquoten der Aufbau eines nationalen Impfregisters gefordert, welches zum Beispiel in Schweden und Dänemark schon existiert. Mit Hilfe des Registers könnte die Bevölkerung an Impflücken erinnert, zu wissenschaftlichen Zwecken könnten ebenfalls Wirkung und Nebenwirkungen der Impfungen dokumentiert und ausgewertet werden. Die 2021 eingeführte elektronische Patientenakte (ePA) sollte außerdem für eine verbesserte Impfberatung und Umsetzung des Impfschutzes für die Bevölkerung genutzt werden.

Des Weiteren wäre eine bessere Honorierung der Beratungsleistung für Impfungen wünschenswert, welche aktuell im EBM-Katalog nicht abgebildet wird. Ärztinnen und Ärzte übernehmen weiterhin die Schlüsselrolle in der Impfberatung und Umsetzung der Impfpflicht, wie Daten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Impfverhalten 2011 und 2014 darlegten [44, 51, 53].

HPV-Schulimpfprogramme, Etablierung HPV-Schulimpfprojekt in Leipzig und Umgebung

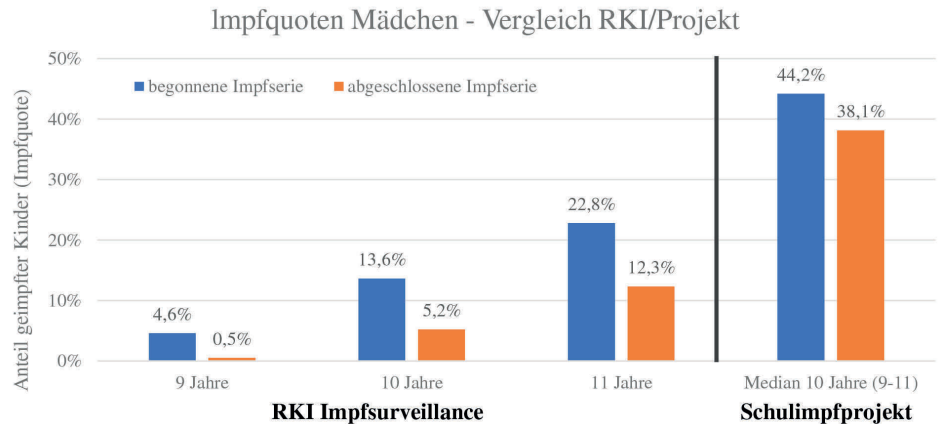
Länder wie zum Beispiel Australien, Kanada, Großbritannien, Norwegen und Schweden mit etablierten Schulimpfungen zeigen im weltweiten Vergleich hohe Impfquoten bis zu 85 Prozent. Ein Pilotprojekt aus dem Kreis Bergstraße in Hessen zu HPV-Schulimpfungen berichtet 2015/2016 von 48 geimpften Mädchen und einer hohen Zustimmung von Eltern und Schülern [54, 55]. Mit dem Ziel der Verbesserung der Impfbereitschaft und der Erhöhung der HPV-Impfrate gründete 2018 eine Initiative von Ärzten, Apothekern und Gesundheitswirten in Leipzig das HPV-Schulimpfprojekt. Es beinhaltet die

Information und Aufklärung der Eltern über HPV innerhalb der regulär stattfindenden Elternabende und das niederschwellige Angebot der Impfung der Kinder im schulischen Umfeld im Intervall. Begleitend zum HPV-Schulimpfprojekt wurde im Schuljahr 2020/2021 eine Studie zur Erfassung der Impfquoten, zur Einstellung der Eltern zum (schulbasierten) Impfen, zum Wissen zu HPV und zur Impfbereitschaft durchgeführt.

Von den angesprochenen 512 Schülerinnen und Schülern zwischen 9 und 11 Jahren aus insgesamt 21 Klassen der Stufe 4 und 5 erhielten 34,2 Prozent im Rahmen des Impfprojektes eine Impfdosis. Bei 28,3 Prozent der Kinder wurde die Impfserie abgeschlossen. Mit Berücksichtigung der erhobenen Vorimpfungsrate von 8,8 Prozent im untersuchten Kollektiv der Mädchen ergab dies eine Gesamtimpfquote von 38,1 Prozent bei vollständiger Impfung und 44,2 Prozent bei einer Impfdosis, welche deutlich über den Impfsurveillance-Daten des RKI zum Studienzeitpunkt lagen [56, 57] (siehe Grafik 4).

In der ergänzenden Elternbefragung (Teilnahmequote: 47 Prozent), wurde festgestellt, dass 87,1 Prozent der Eltern die Möglichkeit einer Impfung in der Schule positiv beurteilen. Zudem äußerten 73,9 Prozent den Wunsch nach weiteren Informationen zur Impfung an Schulen. Bei 20,7 Prozent der Eltern hatte das Projekt einen Einfluss auf ihre Bereitschaft zur Impfung, insbesondere bei Eltern von Jungen. Des Weiteren gaben 42,7 Prozent der Befragten an, nur über geringes Vorwissen zu verfügen. Die Vergleichsanalyse ergab, dass Eltern von Jungen ihre Einstellung zur HPV-Impfung häufiger änderten, als Eltern von Mädchen [56, 57].

Auch in den letzten Jahren konnte das HPV-Schulimpfprojekt in Sachsen und



Grafik 4: Vergleich der HPV-Impfquoten für Mädchen laut RKI-Impfsurveillance 2018 mit dem Anteil der geimpften Mädchen nach Projektende (HPV-Schulimpfprojekt 2020/21). RKI-Daten aus [58], Grafik aus [57].

Umgebung erfolgreich weitergeführt werden. Zum aktuellen Schuljahr 2023/2024 erhielten 147 von 505 angesprochenen Schülerinnen und Schülern in ausgewählten 4. und 5. Klassen ihre erste Impfdosis. Diese Daten belegen, dass durch ein niederschwelliges Informations- und Impfangebot im schulischen Umfeld die zwei- bis dreifache Erhöhung der Impfquote insbesondere im jüngeren Altersbereich bei guter Akzeptanz seitens der Jugendlichen und Eltern erfolgreich möglich ist.

Das deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) veröffentlichte im Januar 2024 im Düsseldorfer Landtag Ergebnisse einer Umfrage, bei welcher 68 Prozent der Befragten ein freiwilliges Impfangebot an Schulen befürworteten. Damit könnte Nordrhein-Westfalen ein Vorreiter bei der Einführung von flächendeckenden freiwilligen Schulimpfprogrammen in Deutschland und der Realisierung des WHO-Ziels zur Bekämpfung von Gebärmutterhalskrebs werden [59]. Erst kürzlich sprach sich der Vorsitzende der Ständigen Impfkommission (STIKO), Prof. Dr. med. Klaus Überla, für eine stärkere Rolle der Schulen in der Impfaufklärung aus und empfahl die Durchführung von HPV-Impfungen an Schulen [60].

Fazit

In Deutschland besteht ein dringender Handlungsbedarf, um die Akzeptanz und Durchführung der HPV-Impfung zu steigern und dadurch HPV-assoziierte prä-maligne und maligne Erkrankungen zu reduzieren. Dies kann durch verstärkte Aufklärungskampagnen, verbesserte Zugänglichkeit der Impfung sowie die Implementierung von Schulimpfprogrammen erreicht werden, wie das HPV-Schulimpfprojekt aus Leipzig beweist.

Mitstreiter und Unterstützer sind gern willkommen:

www.hpv-schulimpfprojekt.de ■

Literatur unter www.slaek.de → Über Uns →
Presse → Ärzteblatt

Interessenkonflikte Sylvia Stark:
Referententätigkeit für MSD, Jenapharm

Korrespondierende Autorinnen:
Dr. med. Sylvia Stark
Universitätsklinikum Leipzig
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
MVZ am Brühl
Brühl 33, 04109 Leipzig
E-Mail: sylvia.stark@medizin.uni-leipzig.de

Dr. med. Cornelia Hösemann
Frauenarztpraxis
Balthasar-Hubmaier-Str. 18, 04463 Großpösna
E-Mail: web@drhoesemann.de

Nationale und internationale Herausforderungen auf dem Weg zur Maserneradikation

Eindrücke aus einem Kinderkrankenhaus im Südsudan während einer Masernepidemie

Schlussendlich sind sie eingetroffen – die ersehnten knapp 30.000 Dosen Masernimpfstoff, begleitet von der notwendigen Kühlkette und einem kleinen Notfallteam. Zuvor hatten wir in unserem Kinderkrankenhaus, das Ärzte ohne Grenzen (MSF) im südsudanesischen Malakal betreut, eine erhebliche Zunahme der Kindersterblichkeit erlebt. In der vom Bürgerkrieg 2013 bis 2018 mit am stärksten betroffenen Stadt betreibt MSF unter anderem zwei Krankenhäuser, ein Outreach-Programm zur Versorgung der peripheren Dörfer sowie eine Ambulanz für Erkrankungen wie Tuberkulose, HIV und Hepatitiden aber auch Bluthochdruck, Diabetes und Epilepsien [1].

Das Kinderkrankenhaus, normalerweise für 40 Betten ausgelegt, hatte in den Monaten Juli bis September 2023 eine bis zu dreifache Auslastung. Diese Situation wurde durch eine hohe Anzahl von Flüchtlingen aus dem Sudan verursacht [2], sodass es erforderlich war, das stationäre Ernährungszentrum, in dem schwerst mangelernährte Kinder unter fünf Jahren behandelt werden, zu erweitern. In diese angespannte Situation fiel ein Masernausbruch, der sich aufgrund eines geringen Anteils an grundimmunisierten Kindern rasch zu einer Epidemie ausweitete, da circa 90 Prozent der nicht-immunen Kontaktpersonen erkrankten. Masern gehen in der Regel mit einer Letalität von 0,1 Prozent der Fälle einher, aber in Regionen mit hoher Mangelernährung und damit verbundener Immundefizienz können auch Raten von sechs Prozent erreicht werden [3]. Die wöchentli-

che intrahospitale Kindersterblichkeit in Malakal stieg sprunghaft von ein bis zwei Todesfällen auf > 15 an.

Trotz strikter Hygienemaßnahmen und der raschen Errichtung einer Isolationsstation waren die Mortalitätszahlen insbesondere unter den mangelernährten Kindern verheerend. Das Team wurde mit Fällen von schweren respiratorischen Syndromen konfrontiert. Die begrenzten Therapieoptionen, be-



Dr. Ran Jal Kuol untersucht ein Kind in einer Masern-Isolationsstation im Südsudan, Juli 2023.

stehend aus wenigen Sauerstoffkonzentratoren und einer empirischen Behandlung mit Standard-Antiinfektiva samt fehlender intensivtherapeutischer Möglichkeiten, ließen uns oft mit leeren Händen dastehen. Viele Szenen blieben im Gedächtnis haften und die damit verbundene Hilflosigkeit ging unter die Haut, insbesondere im Wissen, dass eine Vielzahl der erlebten Todesfälle mit einer einfachen Impfung vermeidbar gewesen wäre.

Partizipativer Umgang mit Impfskepsis, um Lücken zu schließen

Die soeben geschilderten Erfahrungen könnten den Eindruck entstehen las-

sen, dass Masern im deutschen Kontext eine Nebenrolle spielen. Seit 2020 liegen die Maserninzidenzen unter 1/ Million Einwohner, was nach Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine regionale Elimination bedeutet [4]. Diese empirische Einordnung soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die geringen Morbiditätsraten und die damit verbundene fehlende Risikowahrnehmung ein Ergebnis der bishe-

rigen Impferfolge sind. Denn aus einer anderen Perspektive betrachtet, ist die Herdenschutzschwelle, welche ab einer Immunitätsrate > 95 Prozent gilt, in Deutschland mit einer Impfquote von knapp 93 Prozent noch nicht erreicht und damit ist jede verpasste Impfung eine vertane Chance [4]. Denn bei Masern handelt es sich nicht nur um eine impfpräventable, sondern auch um eine eradizierbare Krankheit, da sie ausschließlich von Mensch zu Mensch übertragen wird. Die Zielsetzung einer globalen Maserneradikation ist keine theoretische Spielerei von Public Health-Enthusiasten, sondern kann durch robuste Gesundheitssys-

teme und gute Impfstrategien tatsächlich erreicht werden.

Aufgrund einer höheren Wahrscheinlichkeit einer effektiven Serokonversion und des vorher bestehenden Nest-schutzes wird hierzulande die erste Masernimpfung ab dem 11. Lebensmonat empfohlen. Die Wiederholungsimpfung sollte mindestens vier Wochen später ab dem 15. Lebensmonat erfolgen und erreicht Serokonversionsraten > 98 Prozent, weshalb mit nur zwei Impfdosen eine ausgesprochen hohe lebenslange Effektivität erzielt wird [5]. Aus diesem Grund ist die Impfung der zentrale Baustein in der nationalen Strategie zur Masernelimination [6].

Spielraum eingeräumt wird. Es ist bereits genügend Evidenz zusammengetragen worden, um klare Empfehlungen für eine partnerschaftliche und partizipative Beratung auszusprechen, welche Zweifel und Ambivalenzen integriert, um in einem vertrauensvollen Umgang abschließend zur Impfempfehlung zu gelangen [8, 9].

Keine globale Maserneradikation ohne universell zugängliche Gesundheitssysteme

In Malakal sanken die intrahospitalen Kindersterblichkeitsraten schlagartig mit Beginn der Impfkampagne. Das erhebliche Potenzial von Schutzimp-

Covid-Pandemie dieser Trend erstmals wieder rückläufig ist [10]. Außerdem mangelt es in den von Konflikten und Armut betroffenen Weltregionen an routinierten Impfprogrammen. Zusammengefasst ist das von der WHO ausgerufenen Ziel der globalen Maserneradikation damit noch weit entfernt. Die in diesem Artikel beschriebene Fallgeschichte ist trotz des Erfolgs der Impfkampagne auch ein Negativbeispiel dafür, dass es noch zu viele Länder gibt, denen es an stabilen Gesundheitssystemen mangelt und nur dann Impfungen durchgeführt werden, wenn internationale Stakeholder in die Lücken springen, um wie eine Art Feuerwehr Verriegelungskampagnen durchzuführen, was jedoch nicht als nachhaltig betrachtet werden kann.

Demgegenüber steht die schon 1978 in Alma Ata festgehaltene Vision, Gesundheit für alle durch universellen Zugang zu primärer Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Letztlich geht die Vision auch mit der Frage einher, wie Gesundheitssysteme in ressourcenarmen Regionen möglichst krisenresistent aufgebaut werden können, um Grundanforderungen an Prävention und Primärversorgung gerecht zu werden. Denn letztlich ist das Beispiel der Masernimpfung auch nur ein (wenn auch wichtiger) Baustein im Gesamtpertoire präventiver Gesundheitsmaßnahmen, die bereits mit wenig Einsatz effektiv Leben schützen können. ■



Ein Community Mobiliser kündigt die bevorstehende Impfkampagne an, August 2023.

Für die Ärzteschaft stellt sich daher die Frage, wie mit dem Phänomen der Impfskepsis umzugehen ist. Die Politik hat bereits mit der Einführung des Masernschutzgesetzes 2020 bewiesen, dass sie Willens ist, unter Abwägung ethischer Gesichtspunkte direkte Maßnahmen mit dem Ziel der Elimination durchzusetzen [7]. Ein gesundes Arzt-Patienten-Verhältnis wiederum lebt jedoch nicht vom Zwang. Im internationalen Kontext wird beispielsweise anstatt von „Impfgegnerschaft“ von „vaccination hesitancy“ gesprochen, woran bereits begrifflich erkennbar wird, dass dem Momentum des Zögerns und der Unentschlossenheit ein größerer

Impfung wurde uns unmittelbar vor Augen geführt. Das Notfallteam schaffte es, in weniger als zwei Wochen 28.617 Kinder im Alter zwischen sechs Monaten und 15 Jahren zu impfen. Damit wurden gemäß der vorab durchgeführten Bedarfskalkulation 98 Prozent der Zielgruppe erreicht. Gleichzeitig mit der Masern- erfolgte auch eine Poliomyelitis-Impfung und die Ausgabe von oralem Vitamin A.

Die Welt befindet sich auf einem Pfad der zunehmenden Grundimmunisierung. Global haben entgegen gängiger Vorstellung mehr als 80 Prozent der Kinder mindestens eine Masern-Impfdosis erhalten, auch wenn seit der

Literatur unter www.slaek.de → Über Uns → Presse → Ärzteblatt

Dr. med. Martin Bortz, M.Sc. (Global Health)
Facharzt für Allgemeinmedizin und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Dresden,
war von Mai bis November 2023 als Arzt mit MSF in Malakal, Südsudan, tätig

Dieuvie Nuru Katikomu, MD, ist ärztlicher Notfallkoordinator für MSF und war im September 2023 in Malakal vor Ort, um die Masernimpfkampagne durchzuführen und eine mobile Notfallklinik zu betreuen

Mutters Wahn

Ein Jahrhundertpanorama – Roman einer Familie

Autor: Martin Goyk

Verlag: Tredition, 1. Auflage 2023,
616 Seiten

ISBN: 978-3-347-83681-5

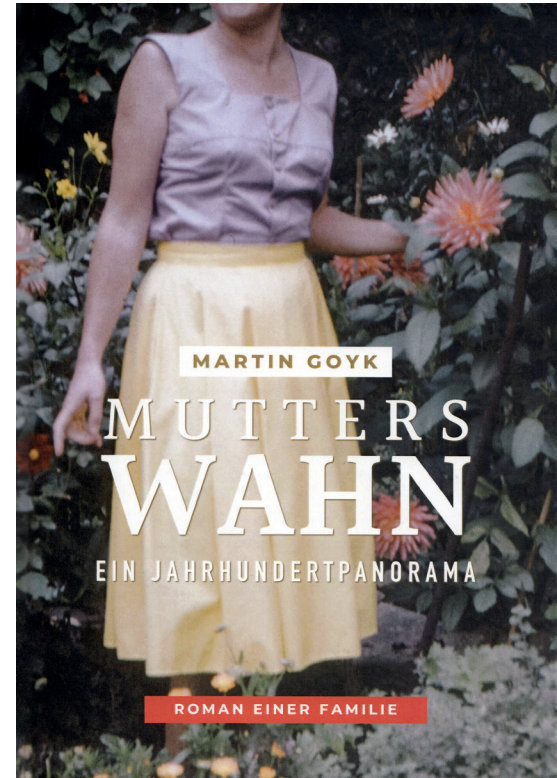
Preis: 24,90 Euro (gebundene Ausgabe)

Der Arztschriftsteller Martin Goyk legt ein weiteres großangelegtes Werk mit dem Titel „Mutters Wahn“ vor, in dem er die historischen Umbrüche des 20. Jahrhunderts in einer eindrucksvollen Familiengeschichte darstellt.

Der Autor schildert, gewissermaßen als Vorwort, in komprimierter Form die Essenz der Handlung seines Buches und macht den Leser neugierig auf den Roman. Die Haupterzählung der Geschichte wird von einer spannenden psychiatrisch/kriminologischen Rahmenerzählung eröffnet und beschlossen. Im Zentrum der Handlung steht das Wohl und Wehe einer deutschen Familie im ostpreußischen Königsberg, die in den Wirren von Krieg und Vertreibung nach Sachsen umgesiedelt wird. Eindrucksvoll geschilderte Spaziergänge lassen für uns Nachgeborene das alte Königsberg an der Pregelmündung in die Ostsee Gestalt annehmen. Das Schicksal der Hauptprotagonistin Elvira mit Mann und drei Kindern wird nuancenreich im Umfeld einer Großfa-

milie dargestellt. Die Vielfalt gesellschaftlicher Umbrüche spiegelt sich subtil in den Lebensläufen der Familienmitglieder. Die Darstellung plakativ gesellschaftlicher Umwälzungsprozesse wird vom Autor vermieden. Anschaulich mit Liebe zum Detail wird der Lebensweg von Elvira als junge anmutige Frau mit einer besonderen lebenslangen Liebesaffäre erzählt – als Mutter von drei Kindern und mit einem Ehemann, der als Soldat aus Russland nicht zurückkommt, und als Witwe, die nach etlichen schweren Schicksalsschlägen einen Wahn entwickelt. Behandelt wird sie in der Klinik ihres jüngsten Sohnes Andreas, der eine Karriere als Psychiater und Klinikdirektor absolviert hat. Durch unglückliche Umstände kommt sie in der geschlossenen Abteilung der Psychiatrischen Klinik zu Tode.

Es handelt sich in der Zusammenschau um ein lesenswertes Familienepos in den schwierigen Zeitläufen des 20. Jahrhunderts. Dem Autor gelingt es, seine persönlichen Erfahrungen als Arzt und talentierter Schriftsteller mit mannigfaltigen Aspekten von Zeitgeschichte, Krieg und Umsiedlung sowie damit verbundenen historischen, philosophischen und medizinpsychologischen Beleuchtungen zu verbinden.



Der Rezensent kann den von der beschriebenen Historie bis in die Gegenwart reichenden Familien-Roman empfehlen. Er wünscht dem Epos weite Verbreitung und den Erwerbern ein nachhaltiges Lesevergnügen. ■

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Ehrenpräsident

VERSCHIEDENES

Erratum

In dem medizinhistorischen Beitrag „Er vertrat Sauerbruch: Der Siebenbürger Chirurg Johann Mathiae in Großröhrsdorf und Pulsnitz“ von Dr. med. habil. Volker Klimpel im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 3/2024, Seite 34 f., hat sich ein

Fehler eingeschlichen. Die Bildunterschriften von Abb. 2 und Abb. 3 sind vertauscht. Korrekt muss es heißen:

Abb. 2: Das „Eduard Dörrenberg-Krankenhaus“ (NRW) mit Anbau, letzte Ar-

beitsstätte von Dr. Mathiae (© Dr. Frank Gelnhäusen)

Abb. 3: Krankenhaus Großmann-Stift in Großröhrsdorf (um 2014) (© Wikipedia). ■

Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“

Dr. med. Karl May

Medizinisches im Leben und Werk Karl Mays

Autor: Johannes Zeilinger

Verlag: Karl-May-Verlag GmbH

Bamberg/Radebeul 2023,

416 Seiten mit 34 s/w-Abbildungen.

ISBN: 978-3-7802-0572-8

Preis: 35,00 Euro

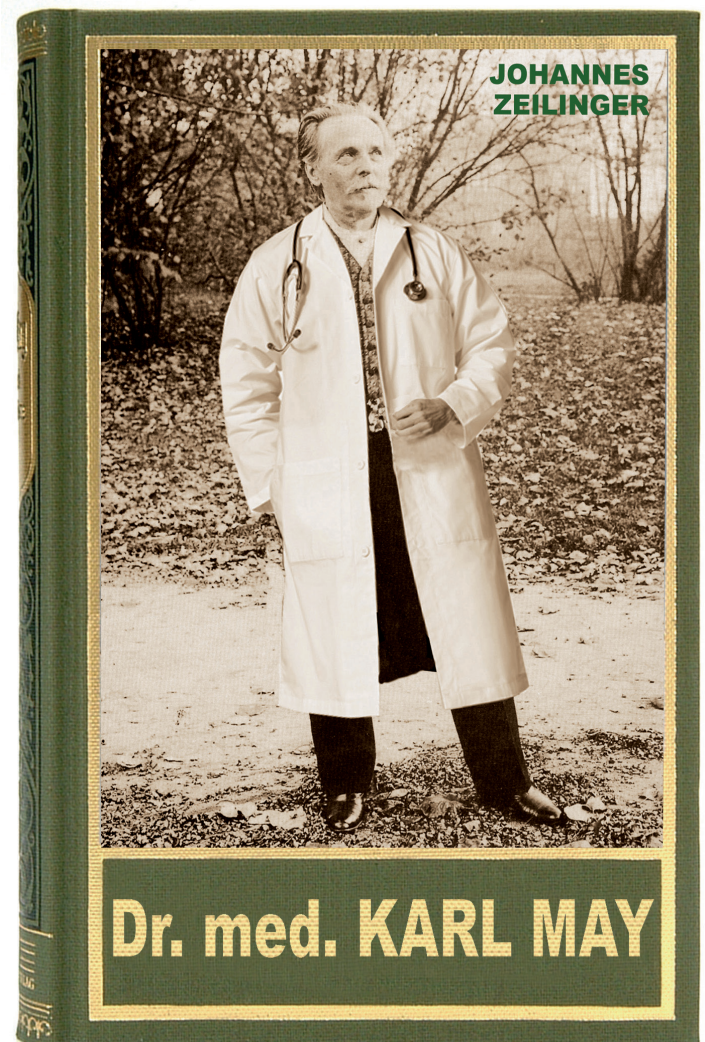
Als begeisterte Karl-May-Leserin (zugegeben nicht aller, aber vieler seiner Bücher) nahm die Rezensentin neugierig das stilvoll in grüner Karl-May-Buchverlag-Tradition gebundene Werk des Kollegen Johannes Zeilinger zur Hand und fand bereits das Vorwort spannend zu lesen. Die Erfahrung, sich mit Karl-May-Erzählungen in stressigen Prüfungsphasen erfolgreich vom Fachwissenpauken abzulenken, teile ich mit dem Autor, und auch die, dass einen das Studium der Karl-May-Literatur in vielerlei Hinsicht, nicht zuletzt medizinischer, ungemein bereichern kann. Bei Johannes Zeilinger entstand daraus nicht nur eine medizinhistorische Promotion zur Psychopathologie Karl Mays, sondern eine umfangreiche Beschäftigung mit seinem Leben und Werk, unter anderem über viele Jahre als Vorsitzender der Karl-May-Gesellschaft. Das ist nur ein Hinweis darauf, dass nicht nur Karl May von der Medizin fasziniert war und sehr gern selbst Arzt gewesen wäre (was er als Trickbetrüger Dr. Heilig wohl auch überzeugend darstellen konnte). Umgekehrt wünscht man sich auch als Mediziner gelegentlich, ebenso heldenhaft Diagnostik- und Therapie-sicher wie zum Beispiel Dr. Carl Sternau in der „Waldröschen“-Pentalogie agieren zu können. Das vorliegende Werk stellt eine sehr gute Zusammenstellung biografischer, familiärer, zeitgeschichtlicher, medizinhistorischer und literarischer Fakten, Forschungsergebnisse, Hintergründe um Karl May und sein Werk dar. Es ist

reich an medizinischen Erkenntnissen und Anekdoten aus seinen Büchern, stellt May in den zeitgenössischen und politischen Kontext und beschreibt auch eindrücklich den Tod Mays, die folgende Rezeption und ihre Verwerfungen in den Jahrzehnten danach.

Alles in allem handelt es sich um ein sehr detailreiches, kompaktes, unterhaltsames biografisches Buch, das Karl May in vielen seiner Facetten, besonders den medizinischen Aspekten würdigt. Es ist weniger ein „Schmöker“, den man in einem Zug durchliest, sondern

eher ein Buch zum „kapitelweisen Festlesen“. Mich hat es auf jeden Fall dazu angeregt, mal wieder in einen originalen Karl-May-Band zu schauen und mich an dessen Reiselust, Figurenzeichnung, Humor, detailliertem Fachwissen und friedlichen Konfliktlösungen zu erfreuen. Seine Fantasie, Welt-offenheit, Interesse und Verständnis für uns und andere Kulturen brauchen wir heute mehr denn je. ■

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
Vorsitzende Redaktionskollegium
„Ärzteblatt Sachsen“



Unsere Jubilare im Mai 2024

Wir gratulieren!

65 Jahre

- 02.05. Viktor Diesendorf
01309 Dresden
- 04.05. Dr. med. Annette Liebscher
02625 Bautzen
- 04.05. Dipl.-Med. Jan Guse
04277 Leipzig
- 05.05. Dipl.-Med. Stefan Billhardt
09618 Brand-Erbisdorf
- 07.05. Peter König
09456 Annaberg-Buchholz
- 08.05. Dipl.-Med. Volker Ludley
09111 Chemnitz
- 08.05. Dr. med. Andreas Weiß
08321 Zschorlau
- 08.05. Dr. med. Veronika Sowa
04207 Leipzig
- 08.05. Dr. med. Julia Schellong
01326 Dresden
- 10.05. Dr. med. Kerstin Dittrich
01099 Dresden
- 12.05. Dipl.-Med. Birgit Freitag
04463 Großpösna
- 13.05. Dipl.-Med. Olaf Zimmermann
09113 Chemnitz
- 13.05. Dipl.-Med. Christos Malkotsis
01324 Dresden
- 15.05. Liubov Orbakh
04129 Leipzig
- 16.05. Dr. med. Uta Rettelbusch
09648 Mittweida
- 16.05. Dipl.-Med. Marion Brylla
02997 Wittichenau
- 16.05. Konstantinos Georgiou
02827 Görlitz
- 17.05. Dr. med. Ernst Zschuppe
01705 Freital
- 18.05. Dr. med. Simone Krause
01900 Großröhrsdorf
- 19.05. Dr. med. Ute Trümper
04552 Borna

- 19.05. Dipl.-Med. Hartmut Frisch
04720 Döbeln
- 20.05. Dr. med. Michaela Seeland
09221 Neukirchen/Erzgeb.
- 20.05. Kay-Michael Brumm
04425 Taucha
- 22.05. Dipl.-Med. Viola Börner
09429 Wolkenstein
- 26.05. Gabriele Urban
01665 Klipphausen
- 27.05. Dr. med. Ulrich Zipplies
09117 Chemnitz
- 28.05. Dr. med. Stephan Schmidt
02625 Bautzen
- 28.05. Dipl.-Med. Eva Dörfel
08134 Langenweißbach
- 28.05. Dr. med. Kerstin Koch
01917 Kamenz
- 28.05. Dr. med. Boris Herrmann
08107 Kirchberg
- 29.05. Dipl.-Med. Dirk Schuster
08297 Zwönitz
- 31.05. Dr. med. Harald Borgmann
01445 Radebeul
- 31.05. Dipl.-Med. Thomas Damm
09326 Geringswalde

70 Jahre

- 04.05. Dipl.-Med. Ursula Hensel
09232 Hartmannsdorf
- 04.05. Volker Höynck
02906 Niesky
- 05.05. Dipl.-Med. Tanja Dressel
08262 Muldenhammer
- 06.05. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Thomas Reuster M.A.
01445 Radebeul
- 08.05. Dr. med. Petra Soisson
08451 Crimmitschau
- 10.05. Dr. med. Wolfgang Schreiter
09456 Annaberg-Buchholz

- 11.05. Dipl.-Med. Sylke Thieme
09387 Jahnsdorf/Erzgeb.
- 11.05. Dr. med. Ilona Walter
02977 Hoyerswerda
- 12.05. Dipl.-Med. Isolde Schütze
08209 Auerbach/Vogtl.
- 15.05. Dipl.-Med. Andreas Suchomel
08064 Zwickau
- 15.05. Dipl.-Med. Silvia Stieber
01445 Radebeul
- 15.05. Dr. med. Gunter Käbner
04229 Leipzig
- 15.05. Dipl.-Med. Sabine Hopf
09599 Freiberg
- 20.05. Dipl.-Med. Joachim Ludwig
08056 Zwickau
- 20.05. Krzysztof Czarnecki
02977 Hoyerswerda
- 22.05. Dipl.-Med. Hanka Groß
02625 Bautzen
- 23.05. Dipl.-Med. Dagmar Hofmann
09228 Wittgensdorf
- 25.05. Dr. med. Juliane Kraus-Ziener
09114 Chemnitz
- 27.05. Dr. med. Heinrich Seckinger
01454 Radeberg
- 28.05. Dr. med. Christian Keßner
01847 Lohmen
- 28.05. Dipl.-Med. Evelin Döring-Paesch
01309 Dresden
- 28.05. Dr. med. Birgitt Kothe
04277 Leipzig

75 Jahre

- 02.05. Dr. med. Wolfgang Abshagen
02977 Hoyerswerda
- 05.05. Prof. Dr. med. habil.
Thomas Richter
04105 Leipzig
- 06.05. Dr. med. Siglinde Ostmann
09573 Augustusburg
- 11.05. Dr. med. Hans-Christoph Kampe
08468 Reichenbach im Vogtland
- 15.05. Eva Seeber
09603 Großschirma
- 25.05. Dipl.-Med. Silvely Menz
04347 Leipzig
- 30.05. Christine Schneider
09127 Chemnitz

80 Jahre

- 05.05. Dr. med. Gunhild Schöler
01109 Dresden
- 05.05. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Heiner Wolf
01309 Dresden
- 07.05. Dr. med. Karin Zappek
08451 Crimmitschau
- 09.05. Dr. med. Wolfgang Brecht
01744 Dippoldiswalde
- 09.05. Dr. med. Rolf Mattausch
08289 Schneeberg
- 09.05. Dr. med. Wolf-Rüdiger Heinrich
01169 Dresden
- 13.05. Gisela Falke-Schäfer
01833 Stolpen
- 17.05. Dr. med. Gerhard Barnert
08064 Zwickau
- 18.05. Prof. Dr. med. habil.
Lothar Engelmann
04279 Leipzig
- 19.05. Ingrid Diestel
04416 Markkleeberg
- 23.05. Dr. med. Gerd Höfig
01589 Riesa
- 24.05. Dr. med. Roland Friedberg
01445 Radebeul
- 27.05. Dr. med. Winne Schönherr
01445 Radebeul
- 31.05. Dr. med. Regine Schwipps
01723 Kesselsdorf
- 07.05. Rosita Walther
01705 Freital
- 08.05. Dr. med. Helmut Wolf
09114 Chemnitz
- 08.05. Brigitte Seeger
01900 Großröhrsdorf
- 09.05. Dr. med. Lutz Gerber
09337 Callenberg
- 09.05. Prof. Dr. med. habil. Peter Stiehl
04157 Leipzig
- 11.05. Barbara Löscher
01809 Heidenau
- 12.05. Dr. med. Klaus Vetterlein
09126 Chemnitz
- 14.05. Dr. med. Siegfried Walther
09387 Jahnsdorf/Erzgeb.
- 14.05. Dr. med. Ingrid Treuhoff
09130 Chemnitz
- 14.05. Dr. med. Klaus Rühling
08393 Meerane
- 15.05. Dr. med. Erika Wolf
09114 Chemnitz
- 19.05. Dr. med. Brunhilde Kolbe
04316 Leipzig
- 20.05. Dr. med. Elke Engel
04289 Leipzig
- 20.05. Prof. Dr. med. habil.
Anneliese Klein
01309 Dresden
- 22.05. Dr. med. Wolfgang Beckert
04758 Oschatz
- 24.05. Dr. med. Irmgard Böhm
08523 Plauen
- 24.05. Klaus Jungbluth
01844 Neustadt in Sachsen
- 25.05. Dr. med. habil. Konrad Müller
09123 Chemnitz
- 31.05. Dr. med. Gert Rothenberg
04229 Leipzig
- 08.05. Dr. med. Barbara Wunderlich
04643 Geithain
- 10.05. Dr. med. Hans-Jochen Schuldt
09575 Eppendorf
- 10.05. Werner Hartenstein
04654 Frohburg
- 12.05. Dr. med. Helga Endesfelder
09114 Chemnitz
- 12.05. Dr. med. Liane Stalke
02625 Bautzen
- 14.05. Dr. med. Anni Neumann
04159 Leipzig
- 15.05. Gisela Spannemann
09212 Limbach-Oberfrohna
- 16.05. Dr. med. Ingrid Passauer
01307 Dresden
- 17.05. Dr. med. Karin Schulz
04318 Leipzig
- 18.05. Dr. med.
Karl-Friedrich Brockhaus
09112 Chemnitz
- 24.05. Henry Neubert
01157 Dresden
- 26.05. Dr. med. Christa Brandhoff
08301 Aue-Bad Schlema
- 26.05. Dr. med. Brigitte Fleischer
02828 Görlitz
- 27.05. Dr. med. Brigitte Doss
08058 Zwickau
- 29.05. Dr. med. Bärbel Büttner
01662 Meißen
- 31.05. Dr. med. Ilse Gutberlett
04129 Leipzig

85 Jahre

- 01.05. Dr. med. Joachim Zeller
01689 Weinböhla
- 02.05. Dr. med. Werner Holm
09130 Chemnitz
- 03.05. Dipl.-Med.
Hans-Jochen Schönstein
08523 Plauen
- 04.05. Dr. med. Dieter Ilius
01129 Dresden
- 05.05. Gunter Bade
01814 Bad Schandau
- 05.05. Dr. med. Klaus Walter Schmidt
04651 Bad Lausick
- 05.05. Peter Rieder
04357 Leipzig

86 Jahre

- 06.05. Dr. med. Karl Otto
09236 Claußnitz
- 07.05. Dr. med. Hannelore Kreyß
04774 Dahlen
- 07.05. Dr. med. Karlheinz Vieweg
09518 Großrückerswalde
- 08.05. Margita Wehner
01129 Dresden

87 Jahre

- 03.05. Dr. med. Gerhard Hofmann
04105 Leipzig
- 08.05. Prof. Dr. med. habil.
Ursula Geißler
01279 Dresden
- 09.05. Rolf Hesselbarth
02997 Wittichenau
- 10.05. Dr. med. Beate Kleemann
02906 Niesky
- 15.05. Dr. med. Renate König
04179 Leipzig
- 21.05. Prof. Dr. med. habil. Otto Bach
04109 Leipzig

88 Jahre

- 01.05. Dr. med. habil. Horst Kammel
02694 Malschwitz
- 01.05. Dr. med. Hildegard Steinhöfel
09130 Chemnitz
- 01.05. Dr. med. Brigitte Helbig
04103 Leipzig
- 02.05. Dr. med. Friedhold Schedel
04509 Delitzsch
- 04.05. Dr. med. Gisela Schlünz
09456 Annaberg-Buchholz
- 07.05. Dr. med. Ingrid Hartung
04318 Leipzig
- 10.05. Sigrid Klosterknecht
09423 Gelenau
- 11.05. Dr. med. Christine Schmidt
09130 Chemnitz
- 11.05. Ruth Pankow
02977 Hoyerswerda
- 15.05. Dr. med. Inge Bredemeyer
01159 Dresden
- 15.05. Dr. med. Christine Börnig
01705 Freital
- 17.05. Dr. med. Adolf Scholz
01900 Kleinröhrsdorf
- 17.05. Dr. med. Sabine Steinert
04779 Wernsdorf
- 17.05. Prof. Dr. med. habil. Rolf Haupt
04129 Leipzig
- 18.05. Prof. Dr. sc. med. Erich Müller
01069 Dresden
- 20.05. Ingrid Böhm
04357 Leipzig
- 21.05. Ludwig Hohlfeld
02730 Ebersbach-Neugersdorf
- 25.05. Prof. Dr. med. habil.
Werner Jaroß
01734 Rabenau

89 Jahre

- 05.05. Prof. Dr. med. habil.
Ingrid Raue
04299 Leipzig
- 06.05. Dr. med. Manfred Lorenz
01139 Dresden
- 07.05. Dr. med. Walter Petzholdt
01844 Neustadt in Sachsen

- 08.05. Sibylle Päßler
08132 Mülsen
- 09.05. Dr. med. Margrit Hettmer
04860 Torgau
- 11.05. Prof. Dr. med. habil.
Renate Hanitzsch
04277 Leipzig
- 15.05. Dr. med. Hans-Jörg Eißmann
04107 Leipzig
- 16.05. Dr. med. Ute Seidel
09113 Chemnitz
- 16.05. Dr. med. Maria Lonitz
08525 Plauen
- 21.05. Dr. med. Siegfried Hillmann
04736 Waldheim
- 28.05. Dr. med. Vera Engelmann
04103 Leipzig

90 Jahre

- 06.05. Dr. med. Gisela Passehr
02906 Niesky
- 07.05. Dr. med. Gerhard Goßrau
01239 Dresden
- 12.05. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Martin Matz
01277 Dresden
- 20.05. Dr. med. Fredo Rotermundt
04107 Leipzig
- 22.05. Monika Luther
01326 Dresden
- 23.05. Renate Henkel
01069 Dresden
- 24.05. Tomo Darian
04229 Leipzig
- 31.05. Dr. med. Günter Oertel
08527 Plauen

91 Jahre

- 04.05. Johanna Meichsner
08060 Zwickau
- 04.05. Prof. Dr. med. habil.
Dieter Hörmann
04103 Leipzig
- 11.05. Wolfgang Günnel
08428 Langenbernsdorf
- 16.05. Dr. med. Gerta Zwingenberger
09496 Marienberg

- 16.05. Dr. med. Peter Zschornack
04279 Leipzig
- 22.05. Dr. med. Gisela Holfert
01705 Freital

92 Jahre

- 07.05. Dr. med. Charlotte Spindler
09337 Bernsdorf
- 21.05. Dr. med. habil. Isolde Görisch
04103 Leipzig

93 Jahre

- 09.05. Dr. med. Ursula Stein
01277 Dresden
- 25.05. Dr. med. Abdunur Taraben
04317 Leipzig

94 Jahre

- 06.05. Dr. med. Hans Brock
04860 Torgau
- 06.05. Anna-Marie Rudel
04289 Leipzig
- 11.05. Eva-Maria Hille
01129 Dresden
- 24.05. Dr. med. Liselott Melzer
09306 Stollsdorf

95 Jahre

- 15.05. Dr. med. Edda Sonnenkalb
01309 Dresden

99 Jahre

- 08.05. Prof. em. Dr. med. habil.
Heinz Walther
04317 Leipzig

100 Jahre

- 30.05. Dr. med. Hildegard Halaris
02826 Görlitz

Hinweis: Derzeit erfolgt die Einarbeitung aller Rückmeldungen zur aktuellen Datenschutzabfrage (Stand: 20. März 2024)

Bestandene Facharztprüfungen

In regelmäßigen Abständen werden die Ärztinnen und Ärzte benannt, die ihre Facharztweiterbildungsprüfung erfolgreich abgelegt haben.

Nachstehenden Kolleginnen und Kollegen gratulieren wir sehr herzlich zur bestandenen Prüfung*:

Allgemeinmedizin

Claudia Eggert, Markkleeberg
Dr. med. Anne Cornelia Friedrich, Dresden
Dr. med. Sabine Frommolt, Leipzig
Mária Helwig, Zschopau
Mandy Hommel-Kuchta, Haselbachtal
Dr. med. Juliane Mieth, Eilenburg
Sarah Mühlig, Sehma
Robert Scholz, Wurzen
Dr. med. Isabelle Steckel, Leipzig
Dr. med. Alexandra Ana Stephan, Brandis
Dr. med. Christine Viehweger, Leipzig

Anästhesiologie

Felix Anders, Borna
Katja Kurze, Pirna

Arbeitsmedizin

Katja Naumann, Leipzig
Aleksandra Szymczak, Dresden

Augenheilkunde

Dr. med. Karolin Stöhr, Leipzig

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. med. Alexander Frühauf, Dresden
Dr. med. Philipp Koppenhagen, Görlitz

Gefäßchirurgie

Sven Ulf Scharnowski, Leipzig

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Michael Balduff, Leipzig
Susann Bär, Dresden
Silke Eichler, Riesa
Friederike Mauersberger, Borna
Dr. med. Philipp Nahrath, Dresden

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Susann Meisterfeld, Dresden

Innere Medizin

Ahmad Alahmed, Zwickau
Dr. med. David Berghaus, Leipzig
Dr. med. Dominic Brauer, Leipzig
Silas Enghardt, Chemnitz
Maria Gerlach, Görlitz
Franz Herrmann, Dresden
Jan Marcel Hübsch, Dresden
Dr. med. Sophie Kirk, Dresden
Julia Kiss, Dresden
Davit Kobiashvili, Riesa
Dr. med. Caroline Neuber, Sebnitz
Dr. med. Alexander Niehaus, Dresden
Anton Pelka, Leipzig
Stefanie Schaaf, Leipzig
Falk Stelzner, Meißen
Leonie Stibal, Dresden
Dr. med. Jasmin Tischer, Leipzig
Dr. med. Marie-Christin Wolf, Dresden

Innere Medizin und Angiologie

Dr. med. Nick Helms, Leipzig

Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Dr. Tomasz Pawlowski, Görlitz

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Andrea Dörfel, Dresden
Florian Ramdohr, Leipzig

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Ahmad Alkouri, Görlitz
Oliver Dumpies, Leipzig
Hayyan Mandow, Riesa
Dr. med. Johannes Rotta detto Loria, Leipzig
Petr Zenisek, Ebersbach-Neugersdorf

Innere Medizin und Nephrologie

Erik Rückert, Zwickau

Kinder- und Jugendmedizin

Anja Dietze, Chemnitz
Dr. med. Ulrike Geus, Torgau
Dr. med. Jennifer Lux, Zwickau
Josephine Mohn, Dresden
Marie-Luise Rüdiger, Leipzig
Franziska Trochim, Aue

Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Anna Lindner, Leipzig

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Dr.med. Dr.med.dent. Anna Katharina Sander, Leipzig

Neurochirurgie

Dr. med. Martin Vychopen, Leipzig

Neurologie

Eyad Altarsha, Dresden
Bassel Attwa, Zwickau
Dr. med. Carolin Awißus, Leipzig
Dr. med. Marlene Bönstrup, Leipzig
Dr. med. Luzie Katharina Schuster, Leipzig
Dr. med. Lisa Stelzner, Meißen
Jakub Szada-Borzyszkowski, Görlitz

Nuklearmedizin

Dr. med. Konstantin Messerschmidt, Leipzig

Orthopädie und Unfallchirurgie

Irene Arifin, Oschatz
Thomas Schwarz, Oschatz

Pathologie

Dr. med. Nicolaos Pazaitis, Dresden

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Christian Graß, Leipzig

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Martin Anders, Leipzig
Georgi Angelski, Chemnitz
Malgorzata Jurczyk, Görlitz
Marie Walther, Leipzig

Radiologie

Dr. med. Maxime Ablefoni, Leipzig

Strahlentherapie

Sina Heider, Leipzig
Dr. med. Elisa Thomas, Dresden

Urologie

Rebecca Bolado Bustamante, Leipzig

Viszeralchirurgie

Saqr Aqel Abdo Al-Qersh, Borna
Iulian-Andrei Gilca, Dresden

* Diese Liste ist nicht vollständig. Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die ausdrücklich ihr Einverständnis für die Veröffentlichung gegeben haben, werden im „Ärztblatt Sachsen“ veröffentlicht.

Ein Dresdner Hofarztsohn als Förderer des Krankenhausbaus im kanadischen Montréal

Alfred Friedrich Moritz Baumgarten wurde am 13. November 1842 als Sohn des Leibarztes Friedrich Moritz Oswald Baumgarten (1813 – 1849) des sächsischen Königs Friedrich August am Dresdner Hof geboren [1]. Seine Mutter war die sächsische Hofdame Emmy Zocher-Baumgarten [2]. Sein Vater war erst im Jahr vorher mit einer Arbeit über „Das Schielen und dessen operative Behandlung“ promoviert worden [3]. Er soll später auch den König Johann (1801 – 1873) und die junge Prinzessin, spätere Königin Carola (1833 – 1907,) behandelt haben [4].

Sohn Alfred (Abb. 1) entschied sich nicht, wie sein Bruder Paul Clemens von Baumgarten (1848 – 1928), der Professor für Pathologie in Tübingen war, 1882 über die Entdeckung des spezifischen Tuberkelbazillus veröffentlichte und später Mitglied der Leopoldina wurde, für die Ausbildung zum Mediziner, sondern arbeitete zunächst in einer Fabrik in Schöningen, bevor er zum Studium der Naturwissenschaften nach Berlin ging. Er zog im April 1865 [5] nach Göttingen, wo er noch im gleichen Jahr zum Thema „Über das Vorkommen des Vanadiums in dem Aetznatron des Handels und ein neues vanadinhaltiges Natrium-Fluor-Phosphat“ eine Dissertation vorlegte und damit – wie damals auch als Chemiker üblich – den Titel Dr. phil. erwarb [6]. In einigen kanadischen Quellen finden sich sogar die Annahmen, er wäre Baron gewesen und hätte zwei Dokortitel verliehen bekommen [7].

Nach einer kurzen Berufstätigkeit in Hamersleben (bei Helmstedt) entschied sich Baumgarten, 1866 in die USA auszuwandern. Die schnelle wirtschaftliche Entwicklung auf dem anderen Kontinent faszinierte ihn. Er verbrachte einige Zeit in den Laboren des



Abb. 1: Alfred Baumgarten

Chemikers und Gesundheitswissenschaftlers Charles F. Chandler (1836–1925), leitete eine Zuckerraffinerie auf Long Island und gründete mit Erfolg die Laurel Hill Chemical Works in New York, die größten Säure-Werke in Nordamerika [8].

Im Jahre 1873 zog er weiter nach Kanada und war dort als Manager in der De Castro Syrup Company tätig [9]. Im Jahre 1879 gründete er zusammen mit einem Kompagnon die „St. Lawrence Zuckerraffinerie“ im Montréal

Ortsteil Maisonneuve. Baumgarten entwickelte ein spezielles Raffinerieverfahren zur Herstellung von Zucker aus Zuckerrüben und brachte es in der High Society in der Region Montréal nicht nur zu einem hohen Ansehen, sondern erlangte auch ein beträchtliches Vermögen: 300.000 Barrel war der Zuckerertrag jährlich, das entsprach einer Summe von fünf Millionen kanadischen Dollar (das wären heute unter Berücksichtigung der kumulativen Inflationsfaktoren etwa 800.000 Euro) [10].

Der Sachse entschloss sich, in das Gesundheitswesen des jungen Staates Kanada zu investieren: Er finanzierte den Bau und Betrieb drei großer Krankenhäuser in Montréal: das General Hospital, das Western Hospital und das Alexandra Hospital. Außerdem spendete Baumgarten erhebliche Summen für die Tuberkulosenothilfe der Stadt [11]. Er wurde sogar „Life Governor“ einiger Krankenhäuser und einiger Gesundheitseinrichtungen, wie zum Beispiel dem Royal Edward Institute, das Freiluftschulen für tuberkulosegefährdete Kinder unterhielt.

In Kanada heiratete Baumgarten im Jahre 1885 die US-Amerikanerin Martha Christina Donner (1866 – 1953), Tochter eines Auswanderers aus dem preußischen Altona. Das Ehepaar kaufte ein Grundstück in der Montréaler McTavish Street, heute direkt am Campus der McGill Universität gelegen. Baumgarten plante dort eine Villa im neugotischen Stil, deren Architektur an

seine Heimatstadt Dresden erinnern sollte (Abb. 2 l.). Das prächtige Anwesen wurde 1887 fertiggestellt und verfügte über einen Anbau mit Ballsaal (Abb. 2 r.). Es war das erste Haus in Montréal mit einem elektrischen Aufzug. Im nahegelegenen Kurort Ste-Agathe-des-Monts im kanadischen Bergland kaufte Baumgarten außerdem 1895 eine großzügige Villa mit Blick auf den Lac des Sables.

Baumgarten war langjähriger Vorstand des Montreal Hunt Club (1882 – 1887 war er sogar Vorsitzender), und dass, obwohl der Sachse viele Jahre das einzige nicht-britische Mitglied des Vereins war. Das Clubhaus stand auf einer seiner Ländereien und die meisten Aktien des Jagdclubs gehörten ihm [12]. Aus dem Zucker-Geschäft zog er sich immer mehr zurück: 69-jährig wurde er im Jahre 1911 zum Direktor der Bank von Montréal ernannt, wirkte in Vorständen mehrerer Unternehmen mit und war Vizepräsident des Montreal Archaeological Institutes. Im Jahre 1912 ging er in den Ruhestand und verkaufte seine Zuckerraffinerie.

Mit dem Beginn des Ersten Weltkrieges änderte sich die gesellschaftliche Stellung des großzügigen Förderers völlig. Trotz seines 45-jährigen Engagements für Montréal hatte er als Deutscher zunehmend einen schweren Stand. In den ersten Jahren des Ersten Weltkrieges



Abb. 3: Montreal General Hospital

ges musste er aufgrund der antideutschen Stimmung in Montréal zahlreiche Positionen aufgeben und seine öffentlichen Aktivitäten stark einschränken. Als Gerüchte in der Stadt kursierten, er sei Monarchist und ein Sympathisant des kaiserlichen Krieges, zog er es vor, ganz zurückgezogen in seinem Ferienhaus zu leben und seine Stadtvilla als Genesungsheim für verwundete kanadische Soldaten zur Verfügung zu stellen [13]. In diesen Jahren war der Mäzen, der viele Jahre ein hohes Ansehen in der kanadischen High Society genoss, zudem gesundheitlich angeschlagen. Er starb am 3. Oktober 1919. Einigen Quellen zufolge sei er in seinen letzten Jahren sogar

verarmt gewesen [14]. In einem Nachruf wird über ihn von einem „man of excellence in every particular“ gesprochen [15]. Testamentarisch bedachte er alle drei großen Montréaler Krankenhäuser, die er schon zu Lebzeiten gefördert hatte [16]. Das General Hospital konnte dadurch umfassend modernisiert und erheblich erweitert werden (Abb. 3).

Nach Baumgartens Tod verkaufte seine Witwe die prächtige Stadtvilla 1926 für einen symbolischen Betrag an die benachbarte englischsprachige McGill University und lebte bis zu ihrem Tod 1953 im Ferienhaus in den Bergen [17]. Lange Zeit bewohnte der Rektor der McGill Universität Arthur Currie die prächtige Stadtvilla. Seit 1935 beherbergt das Gebäude (bis heute) den Faculty Club. Gäste der Universität, die über eine große medizinische Fakultät verfügt, können auf Einladung dort wohnen, tagen und speisen [18]. ■



Abb. 2: Faculty Club (Außenansicht und Ballsaal in der Villa)



Literatur unter www.slaek.de → Über Uns →
Presse → Ärzteblatt

Prof. Dr. Andreas Jüttemann
Medizinische Hochschule Brandenburg
Institut für Anatomie
Fehrbelliner Straße 38, 16816 Neuruppin
E-Mail: andreas.juettemann@mhb-fontane.de

Über Leben

Großformatige Holzschnitte von Erik Seidel

Der 1966 geborene Erik Seidel versteht sich zu gleichen Teilen als Grafiker und Bildhauer. In der kommenden Ausstellung vertreten Radierungen, Lithografien und Holzschnittfolgen sowie großformatige Farbholzschnitte, in denen Kraft und Empfindsamkeit zusammenwirken, jeweils sein Gesamtschaffen.

sich Hauptformen, Binnenflächen und Mikrostrukturen zu mehrschichtigen Bildmetaphern für die Situation von Reisenden zwischen Zäunen, Absperrgittern und anderen Hindernissen zusammensetzen. Sie verdichten sich zum Eindruck des Unbehastetseins jener Menschen, die sich fern der Hei-

Gefühls und der Wahrnehmung, die den Betrachter angesichts des Schreckens befällt, fand er in seinen Holzschnitten eine eindrucksvolle Umsetzung.

Daseinsfreude und Gefährdung lässt der Künstler auch in seinen Darstellungen des tanzenden Todes Gestalt annehmen. Wie in mittelalterlichen Totentanzzyklen erscheint in Seidels Lithografien der tänzelnde, spielende, grinsende Tod in Gestalt eines Gerippes. Damit dienen diese Blätter jeweils als Apotropäum, als Unheil abwehrendes Bild; – und das darf auch erheitern; es ist durchaus Humor im Spiel!

Wesentliche Inspiration empfängt Erik Seidel aus der Musik; so sind Franz Schubert, Johann Sebastian Bach, Rudolf Mauersberger oder Henryk Mikołaj Górecki wichtige Komponisten in seinem Kosmos.

Zudem verweisen seine druckgrafischen Folgen zu Dantes „Göttlicher Komödie“ oder zu Goethes „Faust“ auf literarische Quellen; er steht im lebendigen Kontakt mit den Mythen. Im Nachvollzug macht er sich ihr Potenzial an Sinn, an Dramatik, an immer auf's Neue gewonnenen Einsichten zunutze. Indem Erik Seidel dazu neue Bilder erfand, wie das des Todes, dem Sand durch die Fingerknochen rinnt, tat er im Medium der Druckgrafik das Seine hinzu. ■

Dr. phil. Anke Fröhlich-Schauseil



Erik Seidel, Furore I, 2016, Farbholzschnitt, 108 x 190 cm

Nach einer Kunsterziehungsausbildung und einer Steinmetz- und Steinbildhau-erlehre studierte Seidel an der Dresdner Kunsthochschule bei Dietrich Nitzsche (1934–2018) Bildhauerei. Dessen konstruktivistischer Ansatz beeinflusste ihn nachhaltig; ein Nachhall davon findet sich noch in seinen Farbholzschnitten. Zahlreiche Werke im öffentlichen Raum sowie unter anderem im Landesmuseum für moderne Kunst Brandenburg, in der Neuen Sächsischen Galerie Chemnitz sowie im Sächsischen Landtag Dresden zeugen von Seidels Anerkennung.

Mit großformatigen Blättern wie „Im Schnee“, „Furore“ oder „Fern im Land“ schuf der Künstler Tableaus, in denen

mat in einem anderen Land aufhalten, sowie ihrer Eindrücke unterwegs. In anderen Blattfolgen verselbstständigen sich diese Zeichen – Wegweiser, Telegrafmasten, Drähte oder Schnüre – zu einem Gespinnst, das in den Luftraum führt zu Traumgebilden von poetischer und zugleich beunruhigender Ausstrahlung.

Erik Seidels Arbeiten entstehen somit nicht losgelöst von der äußeren Welt. Er versetzt sich in seine Protagonisten, erprobt einführend ihre Wahrnehmung und stellt Beziehungen her zu Geschichten wie der von Loths Frau im Alten Testament, die beim Blick zurück auf die brennende Stadt zur Salzsäule erstarrte. Für diese Erstarrung des

Ausstellung im Erdgeschoss und im Foyer der vierten Etage vom 19. April bis 12. Juli 2024, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr, Vernissage: 18. April 2024, 19.30 Uhr