



Ärzteblatt Sachsen

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



BEST PRACTICE: WO DIGITALES JETZT SCHON HILFT

Lesen Sie auf Seite 5

Aktuelles aus der
Weiterbildung

9

Dresdner Kinder/
Jugendkopfschmerz-
programm DreKiP

22

Staatlich-medizinische
Nutzung von
Schloss Colditz

35

Impressum

Ärzteblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

Herausgeber

Sächsische Landesärztekammer, KöR
mit Publikationen ärztlicher Fach- und
Standesorganisationen, erscheint monatlich,
Redaktionsschluss 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



Ausbildungsberuf MFA auf der
Messe KarriereStart
Seite 16



Das Dresdner Kinder/Jugend-
kopfschmerzprogramm DreKiP
Seite 22



Die staatlich-medizinische
Nutzung von Schloss Colditz
1800 bis 1996
Seite 35

MEINE MEINUNG	▪ Auf dem Weg zur Staatsmedizin?	4
GESUNDHEITSPOLITIK	▪ Impulsveranstaltung Best Practice: Wo Digitales jetzt schon hilft	5
BERUFSPOLITIK	▪ Berufseinstieg für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Deutschland	8
JUNGES FORUM	▪ Die Weiterbildung muss mitgedacht werden	9
WEITERBILDUNG	▪ Evaluation der Weiterbildung in Sachsen	11
AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN	▪ Einladung der Kreisärztekammer Dresden (Stadt) ▪ Einladung der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis	15 15
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	▪ Ausbildungsberuf MFA auf der Messe KarriereStart	16
MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE	▪ Konzerte und Ausstellungen	16
MITTEILUNGEN DER KVS	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	18
ORIGINALIE	▪ Das Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerz- programm DreKiP	22
VERSCHIEDENES	▪ China: Medizinische Versorgung für 1,4 Milliarden Menschen	26
PERSONALIA	▪ Dr. med. Eckehard Hütter erhält Ehrenmedaille ▪ Dr. med. Klaus Schiller mit Bundesverdienstorden geehrt ▪ Dr. med. Dietmar Beier zum 75. Geburtstag ▪ Bestandene Facharztprüfungen ▪ Jubilare im März 2024 ▪ Nachruf für Dr. med. Volker Thierbach	28 28 29 30 31 34
MEDIZINGESCHICHTE	▪ Die staatlich-medizinische Nutzung von Schloss Colditz 1800 bis 1996	35
EINHEFTER BEILAGE	▪ Fortbildung in Sachsen – April 2024 ▪ Impfempfehlungen E1 – 2024	



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler

Auf dem Weg zur Staatsmedizin?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Nachrichten zur internationalen und auch nationalen Lage verheißen wenig Gutes. Zu Beginn eines „Superwahljahres“, zumindest in Bezug auf die Landtagswahlen in Thüringen, Sachsen und Brandenburg, verfangen populistische Themen zunehmend und wir erleben nahezu tagtäglich die Spaltung unserer Gesellschaft.

Sie fragen sich jetzt vielleicht, was das alles mit unserer unmittelbaren ärztlichen Tätigkeit in Klinik und Praxis zu tun hat? Ich denke, eine ganze Menge. Als Berufsstand mit dem nach wie vor, zumindest nach allen mir bekannten Umfragen, höchsten gesellschaftlichen Ansehen tragen wir eine gemeinsame politische Verantwortung für den Erhalt und die Fortentwicklung unserer demokratischen Grundwerte. Dies sollten wir trotz der zahlreichen Unzulänglichkeiten und Beschwerden durch die gegenwärtige Gesundheitspolitik nicht aus den Augen verlieren!

Beispielhaft genannt sei an dieser Stelle die dringend notwendige gesetzliche Regelung für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit einer neu ausgerichteten und nachhaltigen Finanzierung (Krankenhausgesetz). Und wir brauchen ebenso dringend eine Vorschaltfinanzierung für die Transformation der Krankenhauslandschaft, um eine unkontrollierte Strukturbereinigung durch weitere Insolvenzen zu verhindern.

Das vor Jahresfrist vom Bundesgesundheitsminister vollmundig als „Revolution“ angekündigte Reformvorhaben droht noch vor dessen Umsetzung zu scheitern mit fatalen Folgen für viele Häuser. Das unausgegorene Krankenhaus-

transparenzgesetz als ein Baustein dieser Reform wurde Ende November 2023 vom Bundesrat zurecht an den Vermittlungsausschuss verwiesen.

Insofern bin ich nicht sehr optimistisch, dass ein tragfähiger Kompromiss zwischen Bund und Ländern zeitnah zustande kommt, da sich das Zeitfenster für so weitreichende politische Entscheidungen spätestens Mitte dieses Jahres schließt, einerseits wegen der anstehenden Landtagswahlen und andererseits wegen der dann bereits nahenden Bundestagswahl 2025.

Man hat den Eindruck, der Bundesgesundheitsminister, im Vertrauen nur auf seine eigene Kompetenz, verzettelt sich in einer Vielzahl angekündigter und dann doch zurückgestellter Reformvorhaben.

Augenfällig ist dagegen der Versuch einer zunehmenden staatlichen Einflussnahme auf unser Gesundheitssystem. Beleg dafür sind eine Reihe neu gegründeter Organisationseinheiten – zum Beispiel das Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) als Nachfolger der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), eine Bundesethikkommission, eine Nationale Digitalagentur und die de facto Aufwertung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) in Bezug auf die Qualitätssicherung.

Hinzu kommen Pläne, durch Apotheker Untersuchungen auf Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall und Diabetes mit Beratungen anzubieten.

Diese Aufzählung soll genügen, um die zunehmenden Möglichkeiten eines staatlichen Dirigismus zu verdeutlichen.

Warum weise ich explizit auf die Gefahren einer schleichen- den „Verstaatlichung“ des Gesundheitssystems hin? Ich selbst gehöre mittlerweile zur Minderheit derjenigen, die ihr Studium, die ärztliche Weiterbildung und den Facharzt 1988 unter den Bedingungen eines ausschließlich zentralstaatlich gelenkten Systems absolviert haben und demzufolge einen Vergleich machen können. Ich weiß sehr genau, welche Unzulänglichkeiten eine staatlich gelenkte Versorgung beinhaltet und welche Chancen sich der Ärzteschaft in der ehemaligen DDR nach der Wende in Bezug auf eine freie Berufsausübung boten. Im Übrigen genügt ein Blick über den Ärmelkanal nach Großbritannien, um die negativen Folgen eines staatlichen Gesundheitssystems zu erkennen. Insofern sollten wir die ideologisch motivierten Aktivitäten in Berlin sehr aufmerksam beobachten, der Selbstverwaltung den Rücken stärken und immer wieder auf die negativen Folgen direkter staatlicher Einflussnahmen verweisen. ■

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vizepräsident

Impulsveranstaltung Best Practice: Wo Digitales jetzt schon hilft

In der Ärzteschaft gesellen sich Digital Natives zu Anfängern, Nerds zu Fans der analogen Prozesse, Freunde von digitalen Lösungen zu Anhängern von Papier. Ärztinnen und Ärzte sind damit ein Abbild der Gesellschaft, die sich einem der dramatischsten Umbrüche nach der industriellen Revolution stellen muss.

Im Kontext der Digitalisierung im Gesundheitswesen stehen dabei immer wieder eher die Hürden beziehungsweise die nicht überwindbaren Schnittstellen und der damit verbundene Auf-

wand für die Nutzer im Vordergrund der Diskussion.

Fast überall sind die Patientenverwaltungssysteme über die letzten 30 Jahre langsam und teilweise sehr unstrukturiert gewachsen. In den Krankenhäusern gab es schnelle Abteilungen und Nachzügler, viele Krankenhaus-Software-Systeme sind daher gebaut wie Schloss Neuschwanstein: hier noch ein Türmchen und dort ein Flur und viel Unpraktisches.

In den Praxen ist es nicht viel anders, man ärgert sich über Systemabstürze,

ständige Updates, nach denen nichts mehr funktioniert, und ununterbrochen steigende Kosten („Tut uns leid, aber das mussten wir installieren, das ist eine gesetzliche Vorgabe!“). Eine Umstellung auf ein vielleicht komfortableres System ist teuer, aufwändig und risikoreich.

Für die Sächsische Landesärztekammer war es extrem schwer, ein Fortbildungsformat auf die Beine zu stellen, das eben nicht ein Jammertal beschreibt. Die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung hat daher als Einstieg eine Veranstaltung

gewählt, die die Vorteile und Chancen der Digitalisierung in der Medizin in den Fokus stellt. In der Impulsveranstaltung am 24. November 2023 wollten wir mit Best Practice-Beispielen von ärztlichen Kolleginnen und Kollegen unter dem Motto „Wo Digitales jetzt schon hilft“ praktische Anwendungen aufzeigen, die den Arbeitsalltag für den Arzt erleichtern, aber natürlich auch Patienten zu Gute kommen.

Gestartet wurde gleich mit der Kür: Prof. Dr. med. Jakob Nikolas Kather, Facharzt für Innere Medizin und Leiter des Else Kröner Fresenius Zentrums für Digitale Gesundheit der Technischen Universität Dresden, führte mit seinem Impulsvortrag „Wo Digitales jetzt schon hilft“ in das Thema ein. Mit beeindruckenden Beispielen brachte er auch Digital-Laien nahe, wie stark sich die ärztliche Tätigkeit und unser Selbstverständnis in den nächsten Jahren ändern werden. Prof. Kather stellte plastisch vor, dass künstliche Intelligenz (KI) an Millionen Parametern schneller und vertiefter lernen kann, als es Menschen während ihrer gesamten Arztlaufbahn möglich ist. Denn die Vielfalt der Parameter (Bilder, Laborwerte, Genanalysen, sensorische Befunde und vieles mehr) und der inzwischen oft fragmentierte Untersuchungsprozess sind eine Herkulesaufgabe, die für einen einzelnen Arzt einfach nicht mehr zu bewältigen ist. Hier kann KI schon jetzt dem Einzelnen das Leben erleichtern.

Eine Vielzahl von konkreten Anwendungsbeispielen wurden vorgestellt: Bewertung von histologischen Schnitten in der Pathologie, von Mammografieaufnahmen, Analyse unstrukturierter Textdateien, aber auch komplexe Programmierungen, die anhand verschiedenster individueller Daten Prognosealgorithmen erstellen. Gerade in der Onkologie sind solche Algorithmen zur Einstellung individueller Therapien extrem hilfreich.



Manches Beispiel in der Bildgebung war plausibel und gut vorstellbar. Schon die Präsentation einer Software zur Echtzeittypisierung von Kolonpolypen während der Koloskopie zeigte eindrücklich die Chancen, die KI perspektivisch bietet, und zwar wesentlich schneller, als es sich mancher vorstellen kann (oder will). Die Evidenz zum Einsatz von KI kann schon jetzt in etlichen Anwendungen nachweisen, dass sie der ärztlichen Expertise nicht nur gleichwertig, sondern oft überlegen ist.

Prof. Kather schloss mit einigen verblüffenden Beispielen zur Generierung von Diagnosen und sogar Therapievor schlägen durch ChatGPT. Erst seit einem Jahr auf dem Markt, ist die Entwicklung unglaublich dynamisch. Schon bald werden wir Systeme haben, die unterschiedlichste Datentypen verstehen können und die über das gesprochene Wort mit uns kommunizieren. KI wird unsere ganze Gesellschaft verändern, und zwar seiner Meinung nach zum Guten. Kritisch sieht er allerdings, dass Deutschland in der Digitalisierung des medizinischen Arbeitsalltags international weit zurückliegt.

Im Anschluss an diesen visionären Impulsvortrag wurden konkrete digi-

male Instrumente von Anwendern vorgestellt:

- Die Kolleginnen Dr. med. Kirsten Schubert-Fuchs, Oberlungwitz, und Catherine Werner, Chemnitz, stellten ihre Videosprechstunden, ihr E-Rezept und die das gesamte Team entlastende online-Terminvergabe vor.
- Andreas Bauer, Chemnitz, führte durch seine vollständig digitale Praxis einschließlich Anwendung von Kommunikation im Medizinwesen (KIM), womit eine datensichere Kommunikation garantiert ist.
- Dr. Barbara Höffgen, Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) Bonn, war digital zugeschaltet und stellte die Welt der DIGAs vor.
- Prof. Dr. med. habil. Christoph Lübbert stellte eine App der Universität Leipzig zur evidenzbasierten Antibiotikatherapie vor, die nicht nur nachgewiesenermaßen zu erheblichen Einsparungen in der Klinik geführt hat, sondern vor allem die Entwicklung resistenter Bakterienstämme eindämmen konnte. Viele Teilnehmer installierten die extrem anwenderfreundliche App noch während der Veranstaltung auf ihre Handys.

- David Sandner von der Rettungsleitstelle Dresden demonstrierte IVENA eHealth, ein System, das den präklinischen Prozess leitet und unter anderem ermöglicht, die richtige Klinik mit dem richtigen Patienten zur richtigen Zeit anzufahren. Der Ausblick, dass dieses Instrument perspektivisch auch den ambulanten Bereich mit umfassen soll, wurde von den Teilnehmern sehr begrüßt.

Abgeschlossen wurde die Veranstaltung durch einen Vortrag von Prof. Dr. med. habil. Gunter Haroske, der das Publikum gleich zu Beginn mit der Information verblüffte, dass seine Entscheidung für das Fach Pathologie 1976 mit den für ihn schon damals faszinierenden Möglichkeiten der KI zusammenhing. Es war beeindruckend zu hören, wie er über die letzten 50 Jahre die Entwicklung begleitet hat, was alles gerade in der Pathologie schon möglich ist und wie schnell sich die Systeme weiterentwickeln. Besonders beeindruckend war eine Animation, die zeigte, wie schnell und präzise eine KI-gestützte Auswertung eines Gewebsschnittes einer Brustkrebsstanzbiopsie nach FISH-Färbung zur Darstellung der Zellkerne (blau) mit Signalen für das c-erb-B2-Gen (rot) und das Zentromer von Chromosom 17 (grün) gelingt, deren numerisches Verhältnis pro Zellkern entscheidend für die Indikation zur Herceptin-Therapie ist. Die konventionelle manuelle Auswertemethode am Fluoreszenzmikroskop lässt aus Zeitgründen lediglich die Auswahl von mindestens 20 Tumorzellkernen zu, wohingegen die KI-Lösung die Analyse mehrerer Tausend Tumorzellkerne in wenigen Minuten erlaubt. Auch Prof. Haroske war der Meinung, dass KI die Medizin verändern und erheblich verbessern wird. Er gab uns als Abschluss auf den Weg, dass wir immer die persönliche Intelligenz von Ärzten brauchen, dass

diese aber durch künstliche Intelligenz unterstützt werden kann und muss. Die Vorträge wurden eingerahmt von einer kleinen Industrieausstellung vor dem Vortragsraum. Hier konnten sich die Teilnehmer konkret informieren und sich verschiedene Systeme demonstrieren lassen. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen war mit einem Stand vertreten und stellte zum Beispiel KIM vor.

Die Evaluation ergab eine durchweg positive Bewertung, allerdings monierten einige Teilnehmer, dass insgesamt zu wenig Zeit für den Austausch untereinander geblieben war. Diese Rückmeldung werden wir in unserem nächsten Programm beherzigen. Das Berufsbild der Ärzteschaft wird sich erheblich ändern und damit auch die Kompetenzen, die eine Ärztin und ein Arzt haben muss. Aber diese Berufsbildveränderungen begleiten die Ärzteschaft schon seit Jahrhunderten. Denken wir nur an die Veränderungen durch Narkosen, durch Hygiene, der Weiterentwicklung von der Phytotherapie zu modernen Medikamenten und zukünftig zur Target-Therapie in der Onkologie. Der Weg vom „Heiler durch Handauflegen und Beten“ hin zum modernen Arzt war ein komplizierter und wird uns auch in den kommenden Jahrzehnten noch vor verblüffende Möglichkeiten stellen. KI ist dabei nur eine, aber eine wesentliche Facette des sich entwickelnden, immer bereichernden Arztberufes. Die Bedeutung des „Handauflegens“ – die menschliche Zuwendung – wird dabei nicht geringer.

Zum gesamten Fort- und Weiterbildungsangebot der Ärztekammer informieren Sie sich über unser Veranstaltungsportale unter <https://veranstaltungen.slaek.de/>. ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin



Medizin am Mittwoch

CME-zertifizierte Fortbildung

Mittwochs von 14:00 bis 15:00 Uhr bietet unsere Online-Fortbildung interessante Themen aus allen medizinischen Fachbereichen. Diese Veranstaltungen sind bei der Sächsischen Landesärztekammer mit je einem CME-Punkt zertifiziert.

> Mehr unter:

www.klinikum-dresden.de/medizinamittwoch

> Programmauszug

21. Februar 2024, 14:00 Uhr
Pathologische Sakrumfrakturen – Diagnostik | Klassifikation | Therapie
OA Dr. Matthias Beck, Orthopädie

28. Februar 2024, 14:00 Uhr
Akutgeriatrische Komplexbehandlung – Welche Patienten der Hausarztpraxis profitieren davon?
CA Dr. Sven Kaufer, Akutgeriatrie

6. März 2024, 14:00 Uhr
Skabies-Management in der Hausarztpraxis
Claudia Jüttner, Dermatologie

13. März 2024, 14:00 Uhr
Reanimation – Essentials aus der aktuellen Leitlinie; Fallbeispiele
Dr. Mark Frank, Notfallmedizin

20. März 2024, 14:00 Uhr
Das Auge – wichtige Erkrankungen und ihre Therapie
CA Dr. Boris Breuer, Augenheilkunde

> Fragen und Themenvorschläge

Telefon: 0351 480-3741

E-Mail: medizinamittwoch@klinikum-dresden.de

Berufseinstieg für ausländische Ärztinnen und Ärzte in Deutschland

Ende 2023 fand in der Sächsischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Marburger Bund Sachsen und „Arbeit und Leben e. V.“ eine Informationsveranstaltung zum Berufseinstieg für ausländische Ärztinnen und Ärzte statt.

Zahlreiche Ärzte aus Syrien, aus der Ukraine, dem Iran und Thailand nahmen daran teil.

Aziz Bachouri vom Verein „Arbeit und Leben“ führte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ins Thema ein und stellte einige Fragen, um zu schauen, welches Wissen zum Thema Arbeitsvertrag vorhanden ist.

Steffen Forner, Geschäftsführer und Jurist vom Marburger Bund Sachsen, und Kristin Dolk, Referentin Verbandskommunikation, hatten eine Präsentation dazu vorbereitet.

Herr Forner ging auf die Unterschiede zwischen Approbation und Berufserlaubnis, Arbeitsvertrag und Tarifvertrag, Arbeitsrecht und Weiterbildungsrecht, Probezeit und Kündigungsschutz und -fristen sowie Dienstarten im Krankenhaus ein. Es ging auch darum, dass man mit Berufserlaubnis nicht alleine den Bereitschaftsdienst machen darf, obwohl es in vielen Krankenhäusern trotzdem verlangt wird. Des Weiteren hat er die Einzelheiten zur Krankmeldung erläutert, zum Beispiel, ob und wie lange der Lohn fortgezahlt wird und wie Kinderkrankengeld funktioniert. Eine Opt-out-Regelung, die bedeutet, dass man sich bereiterklärt, mehr als 48 Stunden pro Woche zu arbeiten, war auch ein neuer Begriff für ausländische Ärztinnen und Ärzte.



Über den Berufseinstieg informierten sich Gäste aus Syrien, der Ukraine, Iran und Thailand.

Am Ende beschrieb Knut Köhler, Leiter der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, kurz den Weg zur Fachärztin/zum Facharzt, erläuterte die finanzielle Förderung der ambulanten Weiterbildung und verschiedene Spezialisierungsmöglichkeiten. Außerdem wurde erklärt, dass nur die Arbeit mit der Approbation als Weiterbildung anerkannt werden darf und die Zeit mit der Berufserlaubnis nicht als Weiterbildung zählt. Herr Köhler hat auch gezeigt, in welchen Fachgebieten Ärzte fehlen und das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, Weiterbildungsverbände, Krankenhausregister sowie Praxis- und Stellenbörse der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen vorgestellt.

Anschließend folgte eine Fragerunde. Viele Informationen waren für ausländische Ärztinnen und Ärzte neu. Besonders viele Fragen wurden zu Kündigungsschutz und -fristen, Krankschreibung mit Kindern, Arbeitszeiten und Bereitschaftsdiensten gestellt.

Die Veranstaltung soll dafür sorgen, dass ausländische Ärztinnen und Ärzte erfahren, worauf sie beim Arbeitsvertrag achten sollten, dass sie die für sie noch fremde Arbeitswelt in Deutschland besser verstehen, dass sie ihre Rechte und Pflichten besser kennen, mögliche Missverständnisse vermieden werden und sie sich als Berufseinsteiger in Deutschland möglichst wohl und sicher fühlen.

Am Dienstag, 12. März 2024, findet in der Bezirksgeschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Leipzig, Braustraße 16, 04347 Leipzig, eine weitere Informationsveranstaltung zum Berufseinstieg für ausländische Ärztinnen und Ärzte statt. Anmeldungen sind unter foreigndocs@slaek.de möglich. ■

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

Die Weiterbildung muss mitgedacht werden

Positionspapier des Bündnisses Junge Ärztinnen und Ärzte zur Krankenhausreform. Ein Beitrag des Forums Junge Ärztinnen und Ärzte der Sächsischen Landesärztekammer

Das Bündnis Junge Ärztinnen und Ärzte (BJÄ) ist ein Zusammenschluss von 35 Fachgesellschaften und Berufsverbänden zur Vertretung der Interessen von jungen Medizinerinnen und Mediziner. Zahlreiche Mitglieder sind darüber hinaus überschneidend auch in den regionalen Kammern aktiv. Die Kammern selbst sind im Bündnis aber nicht vertreten.

In ihrem aktuellen Positionspapier aus dem November 2023 nimmt das BJÄ Stellung zu notwendigen Veränderungen in Bezug auf die ärztliche Weiterbildung. Kernthema bleibt, dass ärztliche Weiterbildung in den aktuellen Strukturreformen überhaupt berücksichtigt wird. Adressaten sind dabei der Gesetzgeber, die Arbeitgeber sowie die Selbstverwaltung. Diese Forderungen sollen hier auszugsweise dargestellt werden.

Das Forum Junge Ärztinnen und Ärzte (FJÄ) der Sächsischen Landesärztekammer möchte dieses Positionspapier in Schlagworten hier vorstellen, da es unbedingt zu unterstützen ist. Im Kern werden zahlreiche Probleme korrekt benannt, auch wenn einige Forderungen in ihrem Umfang diskussionswürdig erscheinen. Hier sei als Beispiel die Garantie genannt, alle Kompetenzen in der Regelweiterbildungszeit zu erwerben. Gemeint ist sicherlich, dass die Möglichkeit geschaffen werden sollte, alle Kompetenzen zu erwerben, wobei es nicht vorhersehbare Einschränkungen auf beiden Seiten gibt, die eine Garantie unmöglich machen.

In Zeiten des Fachkräftemangels stellt die ärztliche Weiterbildung einen zentralen Bestandteil für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem dar. Die Sächsische Landesärztekammer versucht bereits Einfluss auf die Gesetzgebung zu nehmen, entsprechend wurde der Prozess des neuen sächsischen Krankenhausplanes begleitet. Darüber hinaus ist es natürlich essenziell, durch eine entsprechende Finanzierung Weiterbildung durch die Arbeitgeber im notwendigen Umfang zu ermöglichen. Jedoch ist eine gute Weiterbildung nicht nur eine Geld- sondern auch eine Engagement-Frage. Insofern sind hier nicht nur die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, sondern auch die Arbeitgeber und Vorgesetzten gefragt. Was die Forderungen an die Ärztekammern angeht (siehe im Weiteren), so lässt sich sagen, dass dies Themen sind, welche durch das FJÄ bereits seit längerem in die Kammer getragen und auch zu großen Teilen bereits umgesetzt werden. Die Kammer arbeitet zum Beispiel an Train the Trainer-Seminaren für Weiterbildungsbefugte. Die herrschenden Weiterbildungsbedingungen gilt es regelmäßig zu überprüfen. Die dazu notwendige Evaluation wird auch in Sachsen angepasst. Nur so ist es möglich eine ausreichende Vergleichbarkeit herzustellen. Schon im März werden alle Ärztinnen und Ärzte ohne Facharztabschluss, von denen der Kammer eine Mailadresse vorliegt, kontaktiert und erhalten einen personalisierten Evaluationslink zu ihrer Weiterbildung. Wir hoffen, dass die Rücklaufquote



Neue Gesundheit
Chemnitz



Ich bin
Hausärztin in
Chemnitz.

Dr. med. Anne H.



chemnitz-neue-gesundheit.de

besser ist als im März 2023, wo sie leider nur bei 16 Prozent lag und eine Auswertung daher nur ganz allgemein möglich war (siehe Artikel in diesem Heft, S. 11). Die begleitenden Konzepte wie die geforderten Weiterbildungsverbände sind in Sachsen gerade im Bereich der Allgemeinmedizin gut etabliert, eine Erweiterung um weitere Facharztqualifikationen ist in Arbeit.

Hier die Forderungen der BJÄ in Stichpunkten

An den Gesetzgeber

1. Gesetzliche Regelung der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung.
2. Schaffung der Rahmenbedingungen für eine angemessene Supervision in der ärztlichen Weiterbildung mittels einer Regelung zur ärztlichen Personalbedarfsbemessung.
3. Querschnittsfächer, welche keine eigenen Leistungsgruppen haben (beispielsweise Anästhesie, Radiologie, Mikrobiologie, Labormedizin, Arbeitsmedizin), sind essenziell für den klinischen Alltag und müssen ebenfalls berücksichtigt werden.
4. Entwicklung gesetzlicher Rahmenbedingungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Sorgearbeit.

An die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

1. Aufwertung der Lehre im Berufsalltag während der ärztlichen Weiterbildung.
2. Gewährleistung einer angemessenen Supervision in der ärztlichen Weiterbildung durch Fachärztinnen und Fachärzte.
3. Garantie, dass die in der Weiterbildungsordnung geforderten Leistungen, i. e. verpflichtende Weiterbildungsabschnitte („Rotationen“), innerhalb der Regelweiterbildungszeit durchgeführt werden können, gegebenenfalls auch über Weiterbildungsverbände.
4. Sicherstellung von mindestens fünf bezahlten Weiterbildungstagen im Jahr für Ärztinnen und Ärzte.
5. Schaffung von Unterstützungsangeboten zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Sorgearbeit.

An die Ärztekammern

1. Förderung von Weiterbildungsverbänden zwischen Kliniken/Praxen, Praxen/Praxen und/oder Kliniken/Kliniken mit Kooperationen zu fest organisierten Rotationen.
2. Kontrolle der Durchführung und Dokumentation der Weiterbildung mit modernen Ansätzen i. e. unter Verwendung digitaler Lösungen.

3. Einheitliche Qualifizierung der Weiterbildungsbefugten (Train the Trainer).
4. Erhebung und Veröffentlichung transparenter Statistiken zu den Weiterbildungsbedingungen in den Weiterbildungsstätten.
5. Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, deren Arbeitsbedingungen sich aufgrund persönlicher Lebensumstände (Familienplanung, Krankheit, etc.) ändern.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die ärztlichen Weiterzubildenden sind unsere Zukunft. Es liegt an uns dafür zu sorgen, dass sie eine gute Weiterbildung erhalten, um den immer größer werdenden Herausforderungen gewachsen zu sein. Dafür braucht es Zeit, Geld und Engagement. Lassen Sie uns die Weichen im Sinne unseres ärztlichen Nachwuchses stellen. ■

Dr. med. Fabian Lenz
Sprecher Forum Junge Ärztinnen und Ärzte

Anzeige

Save the Date

10.04.2024 MTZ Dresden

Vom Studierenden zum Facharzt: PJ-Infotag und „STEX in der Tasche – wie weiter?“

29.04.2024 Studienzentrum der Universität Leipzig

Von Studierenden zu Fachärztinnen und Fachärzten – unsere Zukunft in Sachsen

Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Evaluation der Weiterbildung in Sachsen

Vorgeschichte

Seit vielen Jahren evaluiert die Sächsische Landesärztekammer die Weiterbildung. Schon Mitte der 2000er Jahre erhielten die Kolleginnen und Kollegen nach bestandener Facharztprüfung in Sachsen, als erste Ärztekammer bundesweit, einen Evaluationsbogen, mit dem sie bezogen auf das Weiterbildungsgebiet ihre Weiterbildung bewerteten. Die Teilnahmequoten waren mit über 70 Prozent sehr hoch, die Auswertungen in der Gesamtbewertung positiv.

2011 beschloss dann die Bundesärztekammer, mit einem einheitlichen Fragebogen eine bundesweite Befragung durchzuführen. Nachdem ein Fragebogen konzipiert wurde, der sich stark am sächsischen Fragebogen orientierte,

„In mehr als 70 Prozent findet ein jährliches Feedbackgespräch statt.“

aber insgesamt deutlich länger war (106 Fragen), wurden bundesweit alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung postalisch angeschrieben. Die sächsischen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung beteiligten sich sehr engagiert und mit 59 Prozent wurde bundesweit der höchste Rücklauf erzielt.

In einem Artikel im März 2012 wurde dezidiert über die Evaluation im „Ärzteblatt Sachsen“ berichtet (www.slaek.de → Über Uns → Presse → Ärzteblatt).

Die Ergebnisse wichen nur wenig von den bundesweiten Ergebnissen ab, allerdings gab es hier fachgebietsbezogene Unterschiede.

Da zeitgleich eine Evaluation bei den Weiterbildungsbefugten erfolgte, stellte sich heraus, dass sich die Befugten selbst flächendeckend besser einschätzten, als sie von den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung bewertet wurden. Dies führte in der Folge zu kontroversen, aber insgesamt sehr guten Diskussionen.

Routinebefragung in Sachsen

Der Fragebogen wurde daraufhin auf die wesentlichen Punkte gekürzt und seit 2017 erhalten diesen inzwischen nur noch zweiseitigen Fragebogen alle frisch gebackenen Fachärztinnen und Fachärzte nach ihrer Prüfung zugeschickt. Dabei erhalten sie je Weiterbildungsbefugtem einen Bogen, so dass ihnen eine wirklich umfassende Bewertung ihrer gesamten Weiterbildungszeit möglich ist.

Die Bögen werden gesichtet und in eine Datenbank eingespeist. Jeder Bogen, bei dem die letzte Frage „Ich kann meine Weiterbildungsstätte weiterempfehlen.“ mit „Nein“ beantwortet wird, wird dem Vorsitzenden der Weiterbildungskommission, der Leiterin des Referates Weiterbildung/Prüfungswesen und der Ärztlichen Geschäftsführerin vorgelegt, ergänzt um die Information, bei wie vielen der zu diesem Befugten vorliegenden Bögen „Nein“ angekreuzt wurde. Finden sich hier rezidivierend schlechte Bewertungen, wird Kontakt mit dem Befugten aufgenommen und es wird versucht, den Problemen auf den Grund zu gehen.

Die Gründe für schlechte Bewertungen lassen sich meistens aus den Bögen selbst ableiten: unkollegiales Miteinander, wenig Interesse an der Weiterbil-



Neue Gesundheit
Chemnitz

Die **„**
Vernetzung
zwischen
älteren und
jüngeren
Hausärzten
ist uns hier
in Chemnitz
„ wichtig.

Dr. med. Anne H.
Hausärztin



chemnitz-neue-gesundheit.de

dung, kein koordiniertes Fehlermanagement sind nur einige Gründe, an denen dann konkret gearbeitet werden kann.

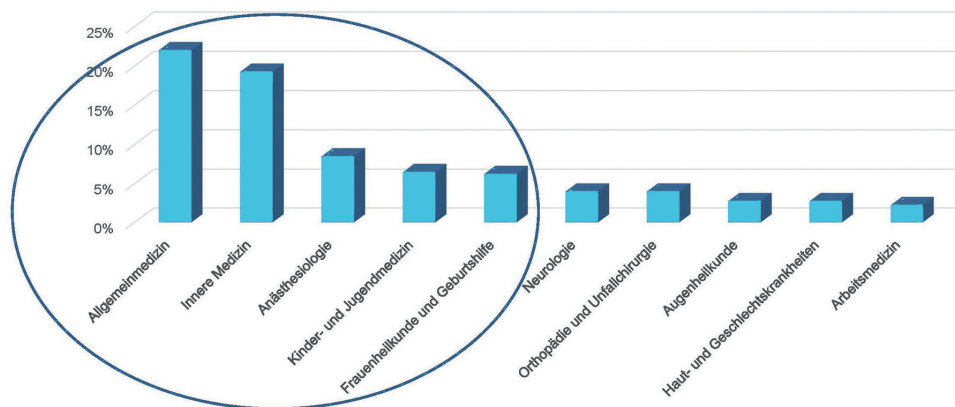
Leider liegt der Rücklauf inzwischen nur bei circa 30 Prozent, was wir darauf zurückführen, dass einige Weiterbildungsabschnitte nach der Facharztprüfung teilweise lange zurückliegen und daher nicht bewertet werden. Auch scheint es doch Sorgen über die Anonymität zu geben, was auch einige Kolleginnen und Kollegen von einer Rücksendung des Bogens abhalten dürfte. Hinzu kommt der etwas altmodische Weg über händisch auszufüllende Bögen, der für die zunehmend digitale Generation anachronistisch anmutet.

Aktuelles

Im März 2023 wurde daher, gemeinsam mit sechs weiteren Ärztekammern, eine Onlinebefragung initiiert. In dieser Stichtagserhebung war der Fragebogen etwas kürzer, konnte aber nur den Kolleginnen und Kollegen übermittelt werden, von denen der Ärztekammer eine E-Mail-Adresse vorlag. Kontaktiert wurden alle circa 2.500 Ärztinnen und Ärzte unter 50 Jahren, die noch keinen Facharzt hatten. Darüber hinaus konnte man sich auch noch nach Start der Befragung bei der Ärztekammer melden und seine E-Mail-Adresse nachmelden. Eine Mehrfacherfassung wurde technisch ausgeschlossen.

Leider lag der Rücklauf trotz insgesamt zweimaliger Erinnerung nur bei 16 Prozent, womit wir allerdings unter den beteiligten Kammern sehr gut lagen. Es war natürlich nicht möglich, einzelne Weiterbildungsbeauftragte zu bewerten, da selten mehr als ein Bogen pro Befugtem zurückkam. Die Ärztekammer kann also nur Rückschlüsse auf die Weiterbildung in Sachsen an sich und auf einige wenige Fachgebiete treffen, bei denen eine ausreichende Zahl von Bewertungen vorliegt.

Aktuelle Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für



Grafik 1: Rückmeldungen zur aktuellen Weiterbildungsrichtung

Erwartungsgemäß waren knapp 45 Prozent der Befragten zwischen 30 und 34 Jahre alt, mit 67 Prozent waren die Frauen deutlich in der Überzahl.

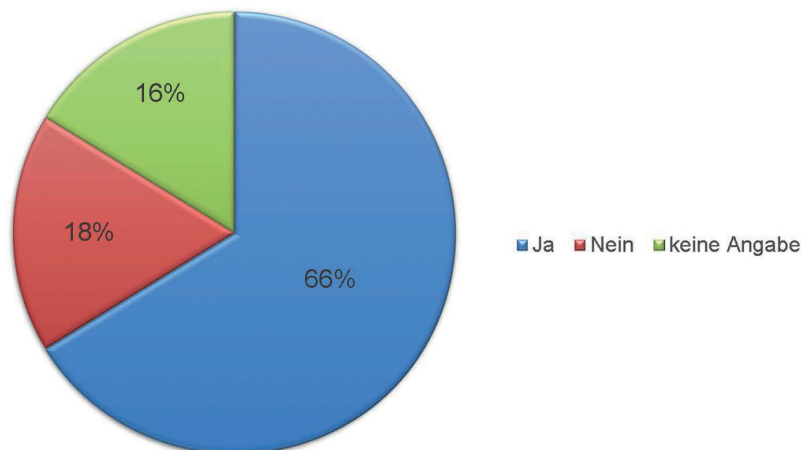
Die meisten Rückmeldungen kamen aus den Fächern Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Anästhesie, Kinder- und Jugendmedizin und Frauenheilkunde und Geburtshilfe (siehe Grafik 1).

Nur etwas über 6 Prozent der Kolleginnen und Kollegen arbeiten übrigens in

Teilzeit zwischen 50 Prozent und 75 Prozent. 26 Prozent arbeiten in Teilzeit zwischen 75 Prozent und 99 Prozent und über 66 Prozent arbeiten in Vollzeit.

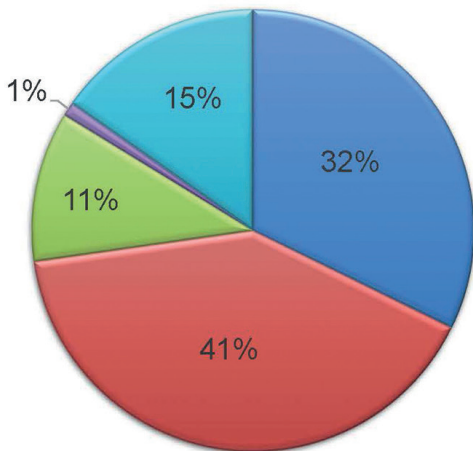
Im Anteil der Bewertungen aus dem stationären Bereich spiegelte sich mit 67 Prozent die Weiterbildungsrealität sehr gut wieder, wobei wir uns sehr über fast 24 Prozent Rückmeldungen aus dem ambulanten Bereich gefreut haben.

Konnte die Weiterbildung bisher innerhalb des im Weiterbildungsprogramms vorgesehenen/mit Ihrer Weiterbildungsbefugten/Ihrem Weiterbildungsbefugten besprochenen Zeitrahmens durchlaufen werden?



Grafik 2: Rückmeldungen zur zeitlichen Planung der Weiterbildung

An meiner aktuellen WBS werden folgende Inhalte strukturiert vermittelt: Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die für eine eigenständige und eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit erforderlich sind



73% „immer“ oder „überwiegend“

■ immer ■ überwiegend ■ selten ■ nie ■ keine Angabe

Grafik 3: Rückmeldungen zur Struktur der Weiterbildungsinhalte an der aktuellen Weiterbildungsstätte (WBS)

Besonders erfreulich war, dass in mehr als 70 Prozent ein jährliches Feedbackgespräch stattfindet. Hier gibt es eine ausgesprochen positive Entwicklung in den letzten Jahren.

Das eLogbuch erfreut sich noch nicht wirklich einer großen Beliebtheit, wobei die ÄiW dies selbst nur in 54 Prozent regelmäßig ausfüllen, womit sie nicht wesentlich engagierter sind als ihre Weiterbilder, die hier nur in 39 Prozent dokumentieren. Aber mit der technischen Verbesserung kann auch eine bessere Akzeptanz erwartet werden. Auch bei den Weiterbildungsplänen gibt es noch erheblich Luft nach oben: Nur 18 Prozent der Befragten gaben an, einen strukturierten Weiterbildungsplan zu erhalten. Auch wenn jedem bewusst ist, dass diese Pläne teilweise mehrmals im Jahr angepasst werden müssen, da Krankheit, Kündigung, Umbesetzungen und vieles mehr die tägliche Organisation bestimmen, sind sie trotzdem ein unverzichtbares Instrument für die Weiterbildung. Die Sächsi-

sche Landesärztekammer fordert diesen Plan bei jedem Weiterbildungsbefugten ab, ohne diesen wird also keine Weiterbildungsbefugnis erteilt. Den Plan selbst kann jede Ärztin und jeder Arzt in Weiterbildung einfordern und sich hier auf die Kammer berufen. Allerdings möchten wir auch gleich darauf aufmerksam machen, dass eine Einhaltung dieser Pläne am Versorgungsalltag adaptiert werden muss. Trotzdem zeigt ein solcher Plan, ob sich der entsprechende Weiterbildungsbefugte mit der notwendigen Ernsthaftigkeit der Weiterbildung widmet. Trotz der für die Ärztekammer kritischen Ergebnisse zu den Weiterbildungsplänen bejahten 66 Prozent der Befragten, dass ihre Weiterbildung zeitgerecht erfolgt (Grafik 2) und 73 Prozent gaben an, dass „Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die für eine eigenständige und eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit erforderlich sind“ immer oder überwiegend in der aktuellen Weiterbildungsstätte erworben werden können (Grafik 3).



Neue Gesundheit
Chemnitz

Werde
Teil
davon!

ÜBER 40 MAL PLATZ FÜR HAUSÄRZTE

Wir öffnen in Chemnitz gemeinsam mit der KVS vor Ort die richtigen Praxistüren. KVS-Förderung selbst absahnen oder/und bei Kolleg*innen teilen – wir freuen uns auf Euch!

Gemeinsam für uns Kolleg*innen –
gemeinsam für die Patient*innen in
der Kulturhauptstadt
Europas 2025.



Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch
Steuermittel auf der Grundlage des von den
Abgeordneten des Sächsischen Landtags
beschlossenen Haushaltes.

FACHKRÄFTE
ALLIANZ

CWE ermöglicht
Tourismus | Marketing | Projekte

chemnitz-neue-gesundheit.de

Nur 16 Prozent der Befragten würden ihre Weiterbildungsstätte nicht weiterempfehlen (bei 17 Prozent ohne Angaben). Dabei zeigte sich übrigens ein qualitativer Unterschied in der Bewer-

„Die Weiterzubildenden in Sachsen bewerten ihre Weiterbildungsstätten überwiegend positiv, aber es gibt noch vieles zu verbessern.“

tung aus dem ambulanten Bereich gegenüber dem stationären Bereich: Im ambulanten Bereich würden 77 Prozent ihre Weiterbildungsstätte weiterempfehlen, im stationären Bereich tun dies nur 69 Prozent.

Fazit und Ausblick

Die Weiterzubildenden in Sachsen bewerten ihre Weiterbildungsstätten überwiegend positiv, aber es gibt noch vieles zu verbessern. Die Weiterbildungsbefugten werden über vieles (zum Beispiel eLogbuch, Weiterbildungspläne, Feedbackgespräche, Weiterbildungszeugnisse) mit Übermittlung des Weiterbildungsbescheides informiert. Aber wir wollen als Sächsische Landesärztekammer zukünftig auch Informationsveranstaltungen für Weiterbildungsbefugte anbieten. Uns ist bewusst, dass Weiterbildung eine aufwändige Aufgabe ist, aber sie ist eine unerlässliche Investition in die Zukunft. Eine enge Abstimmung zwischen Ärzten in Weiterbildung, Weiterbildungsbefugten und

dem Weiterbildungsausschuss ist eine *conditio sine qua non* für eine qualitative hochwertige Weiterentwicklung der Weiterbildung in Sachsen. Diese Aufgabe werden wir nur gemeinsam schaffen. Wir als Kammer sind dabei unter anderem auf einen hohen Rücklauf angewiesen.

Nach der Evaluation ist vor der Evaluation

Im März 2024 werden wir erneut alle Kolleginnen und Kollegen unter 50 Jahren, die noch keine Facharztqualifikation haben und von denen wir eine E-Mail-Adresse haben, kontaktieren

und die Evaluation wiederholen. Wir haben einige Fragen gestrichen und dafür andere ergänzt, zum Beispiel Fragen zur Unterstützung von Fort- und Weiterbildung. Wir hoffen, dass die Beteiligung dieses Mal deutlich höher ist. Perspektivisch planen wir eine regelmäßige Evaluation. ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vorsitzender Ausschuss Weiterbildung

EVALUATION DER WEITERBILDUNG 2024

Sie haben noch keinen Facharzt, sind unter 50 Jahre alt und die Ärztekammer hat eine private E-Mail-Adresse von Ihnen: Wir kontaktieren Sie im März automatisch und senden Ihnen Ihren persönlichen Evaluationslink zu.

Wir haben keine private E-Mail-Adresse von Ihnen: Dann geben Sie diese über das Portal der Sächsischen Landesärztekammer bis Ende Februar ein, dann kontaktieren wir sie ebenfalls automatisch.

- Sie streben einen weiteren Facharzt an, obwohl Sie schon eine Facharztqualifikation haben
 - Sie befinden sich in Weiterbildung, wollen aber Ihre private E-Mail-Adresse nicht an die Ärztekammer weitergeben
- Wenn Sie eine Mail an evaluation@slaek.de senden mit Ihren Kontaktdaten, unter denen Sie im Register gemeldet sind, senden wir Ihnen im März ebenfalls einen Evaluationslink zu.

Selbstverständlich ist die Evaluation komplett anonym. Ihre Eingaben können nicht nachverfolgt werden.

Einladung Kreisärztekammer Dresden (Stadt)

Seniorentreffen am 5. März 2024

Am Dienstag, dem 5. März 2024, um 15.00 Uhr lädt die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) ein zum Seniorentreffen in den Plenarsaal der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden. Das genaue Thema des

Vortrags wird noch bekanntgegeben. Seien Sie zu Kaffee und Kuchen herzlich willkommen! Interessierte sind ab 14.00 Uhr zur offenen Seniorenausschuss-Sitzung herzlich eingeladen. Zu unserer Veranstaltung findet die per-

sönliche Anmeldung zum Tagesausflug in das Lausitzer Seenland mit Glasmuseum Döbern am Mittwoch, dem 29. Mai 2024, statt. ■

Dr. med. Katharina Schmidt-Göhrich
Vorsitzende der Kreisärztekammer
Dresden (Stadt)

Einladung der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis

Fachvortrag KI und Wahl des Vorstandes am 27. März 2024

Der ausscheidende Vorstand der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis und die Wahlkommission laden Sie sehr herzlich zur Wahl des Vorstandes für die Wahlperiode 2024 – 2029 ein.

Diese findet am Mittwoch, dem 27. März 2024, mit Beginn um 17.30 Uhr auf Schloss Schlettau (Rittersaal) statt.

Für diese Veranstaltung dürfen sich alle Generationen angesprochen fühlen. Bei Interesse an einer Mitarbeit im Vorstand können Sie sich im Vorfeld melden, selbst am Wahltag vor Ort besteht die Möglichkeit einer Eintragung in die Wahllisten. Bitte halten Sie gegebenenfalls ein Dokument bereit, damit Sie wahlberechtigt sind. Neben der Wahl des Vorsitzenden, des Stellvertreters sowie der weiteren Beisitzer wird ein interessanter Fachvortrag von Prof. Dr. med. habil. Gunter Haroske mit dem Thema „Künstliche Intelligenz in der Medizin, Fluch oder Segen...“ allen An-



Die Mitgliederversammlung der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis findet am 27. März 2024 auf Schloss Schlettau statt.

wesenden angeboten. Dabei handelt es sich um ein Thema, welches zunehmend auch unsere Profession betreffend an Bedeutung gewinnt. Fortbildungspunkte wurden beantragt. Am

Ende der Sitzung wird zu einem gemeinsamen Imbiss eingeladen. Somit ist für das leibliche Wohl gesorgt. Es steht gleichfalls genügend Zeit für einen regen beruflichen wie auch persönlichen Austausch zur Verfügung und der Abend kann in lockerer Atmosphäre ausklingen.

Für die Planung der Teilnehmerzahl bitten wir bis 21. März 2024 um Anmeldung unter Tel. 03733 80 4015.

Parkplätze sind ausreichend vorhanden (Parkplatzzufahrt über Elterleiner Straße). ■

Dr. med. Dirk Müller
Vorsitzender der
Kreisärztekammer Erzgebirgskreis
Wahlperiode 2019 – 2024
E-Mail: erzgebirgskreis@slaek.de
www.slaek.de/kaek erzgebirge

Dr. med. Uwe Petzold
Wahlkommission
Vorsitzender

Anzeige



Kardiovaskuläre Frühjahrstagung

22.–23. März 2024 | Herzzentrum Leipzig
www.helioshealth-events.de/kfjt



HERZZENTRUM
LEIPZIG

Helios
Health Institute

Ausbildungsberuf MFA auf der Messe KarriereStart

Vom 19. bis 21. Januar 2024 fand die KarriereStart, Messe für Bildung, Job und Gründung, zum 25. Mal in Dresden statt. Auch die Sächsische Landesärztekammer präsentierte stellvertretend für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte das Berufsbild MFA auf Sachsens größter Karrieremesse.

Über 36.000 Besucher waren am Wochenende vor Ort. Die Besucherresonanz am Stand der Sächsischen Landesärztekammer war dementsprechend hoch. An drei Tagen ergaben sich dort vielfältige Gesprächsmöglichkeiten über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) mit den Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte. Um junge Menschen für diesen Ausbildungsberuf zu begeistern, wurde das informative Angebot durch zwei Auszubildende, die jeweils Samstag beziehungsweise Sonntag aus ihrer Sicht von der Ausbildung berichteten, ergänzt. Zudem konnten

sich interessierte Besucher auch selbst an einer Blutentnahme am Übungsarm versuchen. Am Sonntag unterstützte uns ein ausbildender Arzt, Dr. med. Stefan Pursche. An dieser Stelle möchten wir uns für den Einsatz recht herzlich bedanken.

Medizinische Fachangestellte sind nach wie vor auf dem Arbeitsmarkt sehr gefragt. Der Fachkräftemangel macht es erforderlich, noch stärker als bisher um den Nachwuchs zu werben. Wer eine Berufsausbildung macht, hat gute Chancen für einen zukunftssicheren Job.

Aber auch für die Arztpraxis ist die Ausbildung der beste Weg, für den eigenen Fachkräftenachwuchs zu sorgen. Personal, welches Sie selbst ausgebildet haben, ist mit den Besonderheiten der Praxis vertraut und auch bereits im Team integriert. Die persönliche Entwicklung der Auszubildenden können Sie über drei Jahre hinweg verfolgen,



Ein MFA-Auszubildender erklärt die Blutentnahme am Übungsarm.

Konzerte und Ausstellungen

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

DER BLICK AUS DEM BILD

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



Aktuelle Ausstellung: Doris Titze

VORSCHAU

Junge Matinee

14. April 2024, 11.00 Uhr

Es musizieren Studierende aus verschiedenen Fachrichtungen der Hochschule für Musik Carl Maria von Weber Dresden.

Im Anschluss an die Konzerte wird ein Mittagsbuffet angeboten (kostenpflichtig). Bitte reservieren Sie vorab unter Tel. 0351 8267-110.

leiten und unterstützen. Eine Auszubildende bietet auch die Chance, neu erlerntes Wissen in die Praxis einzubringen.

Wer sich frühzeitig, also schon jetzt, für die Ausbildung ab August 2024 entscheidet, sichert sich die besten Bewerber. Gern stellen wir Ihr Ausbildungsplatzangebot auf unserer Homepage unter www.slaek.de → MFA ein.

Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referates MFA unter 0351/8267-170, -171 und -173 gern zur Verfügung. ■

Lydia Seehöfer
Sachbearbeiterin
Referat Medizinische Fachangestellte



Informationsstand der Sächsischen Landesärztekammer auf der Messe KarriereStart

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.

**) 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/D020	Allgemeinmedizin *)	Dresden, Stadt	11.03.2024
24/D021	Innere Medizin *) (viertel Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft **)	Zittau	26.02.2024
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/D022	Kinder- und Jugendmedizin	Bautzen	11.03.2024
24/D023	Frauenheilkunde und Geburtsmedizin	Meißen	26.02.2024
24/D024	Kinder- und Jugendmedizin	Riesa-Großenhain	11.03.2024
24/D025	Kinder- und Jugendmedizin	Riesa-Großenhain	11.03.2024
24/D026	Psychiatrie und Psychotherapie (hälftiger Vertragsarztsitz)	Weißeritzkreis	11.03.2024
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/D027	Anästhesiologie (hälftiger Vertragsarztsitz)	Oberes Elbtal/ Osterzgebirge	26.02.2024
24/D028	Anästhesiologie (hälftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Oberlausitz- Niederschlesien	26.02.2024
24/D029	Anästhesiologie (Tätigkeitsschwerpunkt Spezielle Schmerztherapie)	Oberlausitz- Niederschlesien	11.03.2024
24/D030	Innere Medizin/SP Nephrologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	26.02.2024
24/D031	Innere Medizin (Tätigkeitsschwerpunkt Onkologie) (Vertragsarztsitz mit Sonderbedarfsfeststellung)	Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	26.02.2024

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/C005	Kinder- und Jugendmedizin, ZB Allergologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Annaberg	11.03.2024
24/C006	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Aue-Schwarzenberg	11.03.2024
24/C007	Haut- und Geschlechtskrankheiten (häftiger Vertragsarztsitz)	Aue-Schwarzenberg	11.03.2024
24/C008	Haut- und Geschlechtskrankheiten, ZB Allergologie, Andrologie, Phlebologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Aue-Schwarzenberg	11.03.2024
24/C009	Kinder- und Jugendmedizin	Aue-Schwarzenberg	11.03.2024
24/C010	Augenheilkunde	Chemnitz, Stadt	11.03.2024
24/C011	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	26.02.2024
24/C012	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie, Psychoanalyse	Chemnitz, Stadt	11.03.2024
24/C013	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	11.03.2024
24/C014	Psychiatrie und Psychotherapie	Döbeln	11.03.2024
24/C015	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Freiberg	11.03.2024
24/C016	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Freiberg	11.03.2024
24/C017	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Freiberg	26.02.2024
24/C018	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Mittlerer Erzgebirgskreis	11.03.2024
24/C019	Ärztliche Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Stollberg	11.03.2024
24/C020	Kinder- und Jugendmedizin (häftiger Vertragsarztsitz mit 0,5-Angestelltenstelle)	Stollberg	11.03.2024
24/C021	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Stollberg	11.03.2024
24/C022	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, ZB Akupunktur	Plauen, Stadt / Vogtlandkreis	11.03.2024
24/C023	Neurologie und Psychiatrie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Plauen, Stadt / Vogtlandkreis	26.02.2024
24/C024	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Zwickau	11.03.2024
24/C025	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Zwickau	26.02.2024
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/C026	Anästhesiologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Südsachsen	26.02.2024

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.

Zulassungsbezirk Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L009	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	26.02.2024
24/L010	Allgemeinmedizin*)	Markkleeberg	11.03.2024
24/L011	Allgemeinmedizin*)	Wurzen	11.03.2024
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L012	Chirurgie und Orthopädie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	26.02.2024
24/L013	Nervenärzte (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Muldentalkreis	11.03.2024
24/L014	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Muldentalkreis	11.03.2024
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
24/L015	Innere Medizin (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	26.02.2024

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.

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Zulassungsbezirk Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Praktischer Arzt*)	Annaberg-Buchholz	geplante Abgabe: sofort
Allgemeinmedizin*)	Aue	geplante Abgabe: sofort
Allgemeinmedizin*)	Freiberg	geplante Abgabe: Anfang 2026
Innere Medizin*) – Diabetes-Schwerpunktpraxis	Freiberg	geplante Abgabe: Februar 2025
Allgemeinmedizin*)	Oelsnitz	geplante Abgabe: 3. Quartal 2024
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Freiberg	geplante Abgabe: sofort

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		
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Meißen	Abgabe: ab sofort
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Meißen	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 04/2024
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: 04/2024
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 12/2024
Allgemeinmedizin*)	Riesa	Abgabe: 04/2025
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Psychiatrie und Psychotherapie	Löbau-Zittau	Abgabe: 06/2024
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).

Anzeige

Samstag, 27.04.2024
Empfang ab 18 Uhr

Dresdner Ärzteball

BALL • BUFFET • BAR • PROGRAMM

Schloss Albrechtsberg
Bautzner Straße 130, 01099 Dresden



**Präsentiert von der
Kreisärztekammer Dresden (Stadt)**

Sekretariat: Frau Rasche
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Tel. 0351 8267-436 • Fax 0351 8267-446
info@kreisaerztekammer-dresden.de

Musik & Tanz
Das Dresdner Salonorchester
Smart Evidence



© Schloss Albrechtsberg – Claudia Jacquemin

Anmeldung • Kartenbestellung
Telefonisch, per E-Mail oder Online

Kartentyp

Karte „Kronensaalebene“	
für Mitglieder KÄK	95 €
Nichtmitglieder	115 €
Karte „Gartensaalebene“	
für Mitglieder KÄK	80 €
Nichtmitglieder	100 €
Karte für Studenten	30 €

Das Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerzprogramm DreKiP

Versorgung für Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter in Sachsen

Zaranek L.^{1,2}, Höfer B.¹, von der Hagen M.³,
Bernier R.², Koch T.⁴, Sabatowski R.^{1,4}, Hübler A.^{1,4},
Richter M.^{1,2}, Goßrau-Solimena G.¹

Keywords

Migräne, Kinderkopfschmerz, Kopfschmerz, DreKiP

Zusammenfassung

Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter sind häufig und gehen mit einer deutlichen Einschränkung der Alltags- und Schulfähigkeit einher. Daten aus Deutschland und Österreich weisen eine Prävalenz von bis zu 60 Prozent aus. Für eine differenzierte Therapie ist die diagnostische Einordnung der Kopfschmerzen, basierend auf einer guten Anamnese und klinischen Untersuchung, unerlässlich. Migräne und Kopfschmerzen vom Spannungstyp sind die häufigsten primären Kopfschmerzen im Kindesalter. In der Praxis treten chronische Verlaufsformen dieser Kopfschmerzen zunehmend häufiger auf und erfordern adäquate Versorgungsstrukturen für diese jungen Patientinnen und Patienten. Die bisherige



Circa ein Viertel der Patienten mit Migräne bemerken vorher eine Aura, meist in Form einer visuellen Aura.

ambulante kinderärztliche Versorgung kann die Betreuung der Kopfschmerzpatienten zusätzlich zu den bisherigen umfangreichen Leistungen kaum abdecken.

Therapeutisch stehen prophylaktische nichtmedikamentöse Ansätze im Vordergrund. Zur Attackentherapie werden Ibuprofen und bei Migräne differenzierter Triptaneinsatz empfohlen. Effektiv für Kinder und Jugendliche mit häufigen und einschränkenden Kopfschmerzen sind multimodal angelegte Gruppentherapieprogramme. Das ambulante Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerzprogramm (DreKiP) wird erfolgreich seit 2016 durchgeführt. Seit Dezember 2023 wird DreKiP im Rahmen eines IV-Vertrages zwischen dem Universitätsklinikum Dresden und der AOK PLUS auch in weiteren Regionen Sachsens etabliert, um wohnortnahe Therapiemöglichkeiten zu schaffen.

Epidemiologie von Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter

Kopfschmerzen kommen weltweit häufig vor. In Deutschland gehören Kopfschmerzerkrankungen zu den häufigsten Ursachen hoher Krankheitslast [7]. Bereits Studien aus den frühen 2000er Jahren zeigen eine allgemeine Kopfschmerzprävalenz von 53 Prozent bei Kindern [1, 2]. Eine Longitudinalstudie zeigte den Anstieg der Prävalenz für Migräne bei Kindern im Schulalter in den letzten 40 Jahren von 3,9 Prozent auf 6,6 Prozent [3]. Allgemein steigt die Prävalenz der Migräne mit dem Alter der Kinder und Jugendlichen. Eine finnische Studie ergab, dass sich die Prävalenz mit dem Schuleintritt verfünffacht [4, 5]. Der Kopfschmerzreport der Techniker Krankenkasse 2020 zeigte, dass im Jahr 2018 circa dreimal so viele Jugendliche von 15 bis 19 Jahren eine erste Kopfschmerzdiagnose erhielten

¹ Universitätsschmerzzentrum, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum, Technische Universität Dresden

² Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum, Technische Universität Dresden

³ Abteilung Neuropädiatrie, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

⁴ Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum, Technische Universität Dresden

im Vergleich zu Kindern im Alter von 0 bis 14 Jahren (0 bis 14 Jahre: 4,3 Prozent; 15 bis 19 Jahre: 12,8 Prozent) [6].

Eine Erhebung an 2.706 Dresdner Schülerinnen und Schülern wies für 36,6 Prozent einmal monatlich Kopfschmerzen und für 31,5 Prozent Kopfschmerz an mindestens zwei Tagen pro Monat nach [8]. Die Kopfschmerzprävalenz nahm mit steigendem Alter zu. Mädchen beklagten häufiger Kopfschmerzen als Jungen. Schüler mit mindestens zwei Kopfschmerztagen pro Monat hatten zu 68 Prozent bisher keine Kopfschmerzdiagnose erhalten. Ein deutlicher Zusammenhang zwischen Kopfschmerzfrequenz und Schulfehltagen war offensichtlich. Aus Studien ist ebenso bekannt, dass Kinder mit episodischer Migräne häufiger Schulfehltagen aufweisen als Kinder mit einem episodischen Kopfschmerz vom Spannungstyp [5].

Mädchen ab der Adoleszenz zeigen stärkere kopfschmerzbedingte Alltagsbeschränkung als Jungen [15]. Gründe dafür sind multifaktoriell, jedoch sind hormonelle Faktoren wesentlich beteiligt [23, 24].

Diagnostik primärer Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter

Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp

Kopfschmerzen vom Spannungstyp und Migräne sind die häufigsten primären Kopfschmerzerkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Die Differenzierung dieser Kopfschmerzformen erfordert immer eine ausführliche Kopfschmerzanamnese. Die Unterschiede in der klinischen Präsentation zwischen kindlicher Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp sind in Tabelle 1 nachzulesen. In einem nachfolgenden Artikel werden wir ausführlich auf die Besonderheiten in Diagnostik und Therapie primärer Kopfschmerz-

Tab. 1: Diagnostische Kriterien kindliche Migräne versus Kopfschmerz vom Spannungstyp (nach ICHD-3 Kriterien [9])

Migräne	Kopfschmerz vom Spannungstyp
Mind. 5 Attacken mit freiem Intervall	Kopfschmerzdauer von 30 min – 7 Tage
Kopfschmerzdauer mind. 30 min – 72 h (bei Erwachsenen mind. 4 – 72 h)	Bilaterale Lokalisation
Unilateral oder Bilateral (75 Prozent) meist frontotemporal und nicht occipital (bei Erwachsenen unilateral)	Drückender Charakter
Pulsierender Charakter	Schmerzstärke mild bis mittelschwer
Wechselnde Intensität	Keine Verstärkung durch körperliche Aktivität
Verstärkung durch körperliche Aktivität	Gelegentlich Licht- oder Lärmempfindlichkeit
Nausea und/oder Erbrechen	Fehlen von Übelkeit oder Erbrechen
Licht- und Lärmempfindlichkeit	

formen im Kindesalter eingehen.

Wenn an mehr als 15 Tagen pro Monat Kopfschmerzen auftreten, welche an mindestens acht Tagen migränetypisch sind, liegt eine chronische Migräne vor [9]. Chronische Migräne tritt auch bei Jugendlichen und seltener bei Kindern auf, ist hier jedoch deutlich besser therapierbar als im Erwachsenenalter. Die Prävalenz für die chronische Migräne ist in der Altersgruppe der 16- bis 18-Jährigen am höchsten [16]. Auch der chronische Kopfschmerz vom Spannungstyp wird häufiger in der Altersgruppe der über 14-Jährigen diagnostiziert. Bei den jüngeren Kindern steht die episodische Migräne eher im Vordergrund. Im Unterschied zum Erwachsenenalter liegt bei Kindern und Jugendlichen mit primären Kopfschmerzen klinisch sehr häufig ein Mischbild aus Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp vor [18].

Diagnostisch müssen immer mögliche Ursachen für sekundäre Kopfschmerzen ausgeschlossen werden. Dabei weisen „Red Flags“ wie Fieber, Trauma, okzipitale Kopfschmerzen, plötzlich auftretende Kopfschmerzen oder Ano-

malien bei der neurologischen Untersuchung auf Grunderkrankungen wie Meningitis, Sinusthrombose, intrazerebrale/subarachnoidale/epi- oder subdurale Blutung, Hirntumor, Schlaganfall, Pseudotumor cerebri oder weitere neurologische Erkrankungen hin. Zu den häufigeren sekundären Kopfschmerzen bei Kindern zählen Kopfschmerzen bei akuter Otitis media, Rhinosinusitis sowie Zahnerkrankungen [10]. Nehmen Kopfschmerzen bei häufigem Gebrauch von Akutmedikamenten zu, ist differenzialdiagnostisch das Vorliegen eines Analgetika-Übergebrauchskopfschmerzes zu bedenken [11].

Nach der diagnostischen Einordnung der Kopfschmerzerkrankung stellt die Edukation des Patienten den ersten wichtigen Baustein in der Therapie dar. Dabei erfolgt eine altersgerechte Aufklärung über biologische Ursachen und psychosoziale Mechanismen der Schmerzverstärkung anhand des biopsychosozialen Modells. Außerdem werden die Patienten zur besseren Selbstwahrnehmung, zur Differenzierung von Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp sowie zum Erkennen der

Tab. 2: Analgetika zur Akuttherapie von Migräne (M) und Kopfschmerz vom Spannungstyp (ST) im Kindes- und Jugendalter [15, 16]

Wirkstoff	Indikation	Zulassungsstatus	Initialdosis (mg/kg KG)	Intervall (h)	Maximaldosis (mg/kg KG/Tag)	Applikation
Ibuprofen	Migräne, ST	zugelassen	10 mg/kg	6 – 8	30	p.o., rektal
Paracetamol	Migräne, ST	zugelassen	15 mg/kg	6 – 8	60	p.o., rektal
Metamizol	Migräne	zugelassen	10 – 15 mg/kg	4 – 6	60 – 75	p.o., rektal, i.v.
ASS	Migräne	ab 12. Lebensjahr zugelassen; unter 12 Jahren Einnahme aufgrund der Nebenwirkung eines Reye-Syndroms nicht empfohlen [14, 21]	500 mg	6 – 8	500 – 1.000 mg/Tag	p.o., i.v.
Kombinations-Präparate (Ibuprofen/Coffein, Paracetamol/Coffein)	Migräne, ST	ab 12. Lebensjahr zugelassen	10 mg/kg 15 mg/kg	6 – 8 6 – 8	30 60	p.o. p.o.
Sumatriptan	Migräne, Clusterkopfschmerz	*ab 12. Lebensjahr zugelassen ** off label	10 mg* – 20 mg** ED 12,5 – 50 mg** ED 12,5 – 25 mg** ED 3 – 6 mg**	>12		nasal p.o. rektal subcutan
Naproxen	Migräne	ab 5. Lebensjahr zugelassen	10 – 15 mg/kg	2 x tgl.		p.o.
Zolmitriptan	Migräne, Clusterkopfschmerz	*ab 12. Lebensjahr zugelassen ** off label	2,5 – 5 mg** 5 mg*	>12		p.o. nasal

Trigger-Faktoren angehalten. Es stehen verschiedene akute und prophylaktische Therapiestrategien zur Verfügung.

Akute Therapie der Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter

In der akuten Migränetherapie steht die medikamentöse Schmerztherapie im Vordergrund (siehe Tab. 2). 1. Wahl stellt dabei im Kindesalter Ibuprofen mit einer Dosierung von 10 mg/kg Körpergewicht (KG) dar. Alternativen sind in Tabelle 2 benannt. Bei schweren Migräneattacken sind in Deutschland ab dem 12. Lebensjahr auch Triptane, wie zum Beispiel Sumatriptan oder Zolmitriptan als Nasenspray zugelassen. Für Patienten mit besonders schweren Migräneattacken kann auch die kombinierte Gabe von Sumatriptan und Naproxen hilfreich sein [12]. Um einen Analgetika-Übergebrauchskopfschmerz zu vermeiden, sollten Analgetika an maximal drei Tagen pro Woche und maximal

neun Tagen im Monat eingenommen werden [13].

Bei ausgeprägter Übelkeit sollte ein Antiemetikum eingesetzt werden, in erster Linie Domperidon oder Dimenhydrinat.

Die Akuttherapie des Kopfschmerzes vom Spannungstyp sollte zunächst aus nichtmedikamentösen Maßnahmen bestehen, wie zum Beispiel Bewegung an der frischen Luft, Ablenkung, lokale Applikation von Pfefferminzöl. Als medikamentöse Akuttherapie wird in erster Linie Ibuprofen eingesetzt, weitere Alternativen sind in Tabelle 2 benannt.

Prophylaktische Therapie der Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter

Die Prophylaxe von Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter erfolgt primär nichtmedikamentös. Zu den eingesetzten Therapieverfahren zählen sowohl

Schmerzdistanzierungs-, Entspannungs- und Atemtechniken, Bio- und Neurofeedback, als auch körperlich aktivierende Maßnahmen wie Physiotherapie und verhaltenstherapeutische Interventionen [17]. Diese Verfahren können unimodal oder deutlich effektiver in interdisziplinären Gruppenprogrammen umgesetzt werden, wie zum Beispiel dem Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerzprogramm (DreKiP).

Es besteht die Notwendigkeit einer interdisziplinären Behandlung junger Patienten mit kopfschmerzbedingten Einschränkungen der Alltags- und Schulfähigkeit. Dabei wird die Einschätzung komorbider psychischer und weiterer Schmerzerkrankungen als Risikofaktor einer Kopfschmerzchronifizierung auch im Kindes- und Jugendalter empfohlen.

Insbesondere bei häufiger und einschränkender Migräne mit regelmäßiger Einnahme der Akutmedikation

kann trotz Einsatz nichtmedikamentöser prophylaktischer Maßnahmen auch eine medikamentöse Migräneprophylaxe indiziert sein. In einem weiteren Artikel werden wir auf die zur Verfügung stehenden prophylaktischen Medikamente genauer eingehen. Wichtig ist dabei, die medikamentöse Behandlung in ein interdisziplinäres Therapiekonzept zu integrieren und Therapiesicherheit sowie Therapieeffekte regelmäßig zu prüfen (zum Beispiel Kopfschmerztagebuch). Kostenfrei ist die Kopfschmerz-App der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) auch für Jugendliche nutzbar (DMKG-App im Google Play-Store oder App-Store) [20].

Das Dresdner Kinder/Jugendkopfschmerzprogramm (DreKiP)

Am Universitätsklinikum Dresden wird seit 2016 ein multimodales Kinderkopfschmerztherapieprogramm (DreKiP) angeboten. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche von 10 bis <18 Jahren mit kopfschmerzbedingten Einschränkungen des Schulbesuchs und/oder der Alltagsaktivitäten [19, 22]. Vor Einschluss in das Therapieprogramm erfolgt ein Assessment in der Kinderkopfschmerzambulanz, wo Kopfschmerzdiagnose, Begleiterkrankungen und die Eignung für das Programm festgestellt werden. Hier erfolgt auch eine psychotherapeutische Evaluation hinsichtlich Chronifizierungsfördernder Verhaltensfaktoren und psychischer Erkrankungen.

Die acht Module des Programmes beinhalten Kopfschmerzedukation, Stressbewältigung, Entspannungstechniken, körperliche Fitness, Klettertherapie, Kunsttherapie und Riechtraining. Parallele Eltern-Workshops dienen der Edukation. Das Therapieprogramm wird über zwei bis drei Monate schulbegleitend durchgeführt. Die Gruppen bestehen aus bis zu acht Patienten einer Altersgruppe.

Modul 1
Kopfschmerzedukation

Modul 2
Stressmanagement

Modul 3
Entspannungstechniken

Modul 4 Körperliche Aktivierung: Physiotherapie



Modul 5
Selbstwirksamkeit/
Aktivierung:
Klettertherapie

Modul 6
Defokussierung:
Kunsttherapie

Modul 7 Yoga

Modul 8
Wiederholung
Stressmanagement
/ Riechtherapie

Abb. 1: Interdisziplinäre Therapiemodule des DreKiP, adaptiert nach [24]

Bisher wurden über 130 Kinder und Jugendliche mit primären Kopfschmerz-erkrankungen behandelt. Die Therapieergebnisse zeigen eine deutliche Reduktion der Kopfschmerzen und Verbesserung der Alltagsfähigkeit [19]. Seit Dezember 2023 wird DreKiP im Rahmen eines IV-Vertrages der Universitätsklinik Dresden mit der AOK PLUS realisiert. Erklärtes Ziel ist es, DreKiP in verschiedenen Regionen Sachsens zu etablieren, um den jungen Patienten eine wohnortnahe Therapie zu ermöglichen. Bereits 2019 wurde als proof of principle eine erste Therapiegruppe erfolgreich in Hoyerswerda durchgeführt.

Fazit

Kopfschmerzen im Kindesalter sind häufig, aber gut therapierbar. Die richtige Kopfschmerzklassifikation ist Voraussetzung für eine zeitgemäße Therapie. Die Edukation von Patienten und Eltern und auch die differenzierte Akuttherapie sind wichtig. Darüber hinaus ist eine nicht-medikamentöse prophylaktische Therapie die Basis eines langfristig guten Managements der Erkrankung. Für Patienten mit hoher kopfschmerzbedingter Einschränkung der Alltagsfähigkeit und bei nicht ausreichendem Ansprechen auf nichtmedikamentöse Maßnahmen können präventive Medikamente mit limitierter Evidenz eingesetzt werden. In Sachsen steht seit Dezember 2023 das multi-

modale Gruppenprogramm DreKiP im Rahmen eines IV-Vertrages der AOK PLUS zur Verfügung. Interessierte Ärzte und Therapeuten können hier weitere Informationen erfragen: Kopfschmerz.Ambulanz@ukdd.de Kinderschmerzambulanz@ukdd.de Tel. 0351 458-2619

Danksagung

Wir danken dem interdisziplinären DreKiP-Team, zu dem neben den Autoren Elisa Proske, Anna Theisinger, Eva Lautenschläger, Susanna Stähnke, Tom Waschzescio, Uta Zimmer, David Skiera, Frank Schumann und Linda Krause gehören.

Wir danken Dipl.-Med. Ramona Schwibs und Dr. Martina Görner aus Hoyerswerda, durch deren Unterstützung das Therapieprogramm in Hoyerswerda umgesetzt werden konnte. Weiterhin danken wir der Kinder- und Jugendpsychotherapie Anja Markwort, der Ergotherapiepraxis „Hand in Hand“, der Physiotherapie Monique Mittrach, welche DreKiP in Hoyerswerda durchgeführt haben.

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

Korrespondierende Autorin:
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Gudrun Goßrau-Solimena
Universitätssschmerzzentrum
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
E-Mail: Gudrun.Gossrau@ukdd.de

China: Medizinische Versorgung für 1,4 Milliarden Menschen

Als Chinesin, die als Studentin seit vier-einhalb Jahren in Deutschland lebt, war es für mich anfangs überraschend, dass ich monatlich einen beträchtlichen Betrag für die Krankenkasse zahlen muss. Allmählich habe ich jedoch verstanden, wie das Gesundheitssystem hier in Deutschland funktioniert. Dabei ist mir aufgefallen, wie unterschiedlich es im Vergleich zu dem in China ist.

Krankenversicherung

In Deutschland sind alle Bürger verpflichtet, sich bei gesetzlichen Krankenkassen zu versichern. Der Versicherungsbeitrag wird zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufgeteilt. In China sind alle Bürger durch eine staatliche Krankenversicherung gleich abgedeckt, deren Kosten von der Regierung, Arbeitgebern und Bürgern getragen werden. Die chinesische gesetzliche Krankenversicherung ist dreigliedert: Städtische Grundversicherung für städtische Arbeiter, Städtische Krankenversicherung für städtische Bewohner und Ländliche kooperative Gesundheitsversorgung für Landbewohner. In China sind zwar alle Bürger von der Krankenversicherung abgedeckt, jedoch variiert die Beitragshöhe je nach Art der Krankheit. Zum Beispiel kann die gesetzliche Versicherung bei Krebserkrankungen nur maximal etwa 60 Prozent der Behandlungskosten abdecken. Zudem gibt es Unterschiede in den Details der allgemeinen gesetzlichen Versicherung zwischen verschiedenen Provinzen.

Pflege

Die Pflege während eines stationären Aufenthalts ist nicht durch die allgemeine gesetzliche Versicherung abgedeckt. Daher werden Patienten, die in

Krankenhäusern bleiben, entweder von ihren Familienmitgliedern mit Essen und Kleidung versorgt, oder müssen Pflegedienste selbst bezahlen. Darüber hinaus deckt die gesetzliche Krankenversicherung nur bestimmte Medikamente und die Anwendung von medizinischen Geräten ab. Das bedeutet, dass bei Krankheit einige Medikamente oder Behandlungen nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden und die Kosten vom Patienten oder seiner Familie selbst getragen werden müssen. Daher wird in China empfohlen, die gesetzliche Versicherung mit einer privaten Versicherung zu kombinieren.

Versorgungsstufen

Außerdem ist aufgrund der Größe des Landes und der Bevölkerung das Gesundheitssystem in drei Stufen unterteilt: nationale Ebene, Provinzebene und Gemeindeebene. In jeder Ebene gibt es Krankenhäuser unterschiedlicher Größe und Standards. Die Krankenversorgung in städtischen Gebieten ist deutlich besser entwickelt als auf dem Land. In China leben momentan mehr als 1,4 Milliarden Menschen. Um möglichst allen Menschen eine schnelle und effektive medizinische Versorgung anbieten zu können, werden die Krankenhäuser in drei Stufen untergliedert. Die Krankenhäuser der ersten Stufe dienen einer bestimmten Anzahl von Menschen, die in kleinen Gemeinschaften leben. Die Krankenhäuser der zweiten Stufe versorgen mehrere Gemeinschaften und fungieren als regionale Zentren für medizinische Versorgung. Die Krankenhäuser der dritten Stufe sind die größten und bieten die höchste medizinische Versorgung auf regionaler Ebene. Zudem tragen sie zur medizini-

schen Ausbildung und medizinischen Forschung bei. Bei leichten Erkrankungen sollte man die Krankenhäuser der niedrigen Stufe aufsuchen. Dies ist vergleichbar mit einer Arztpraxis in Deutschland. Allerdings benötigt man in China keine Terminvereinbarung. Man kann entweder über bestimmte Handy-Apps einen Untersuchungstermin buchen oder im Krankenhaus eine Wartenummer erhalten. Um Ressourcen besser zu kontrollieren und zu verteilen, sind die Krankenhäuser der dritten Stufe für schwerwiegende Krankheiten vorgesehen.

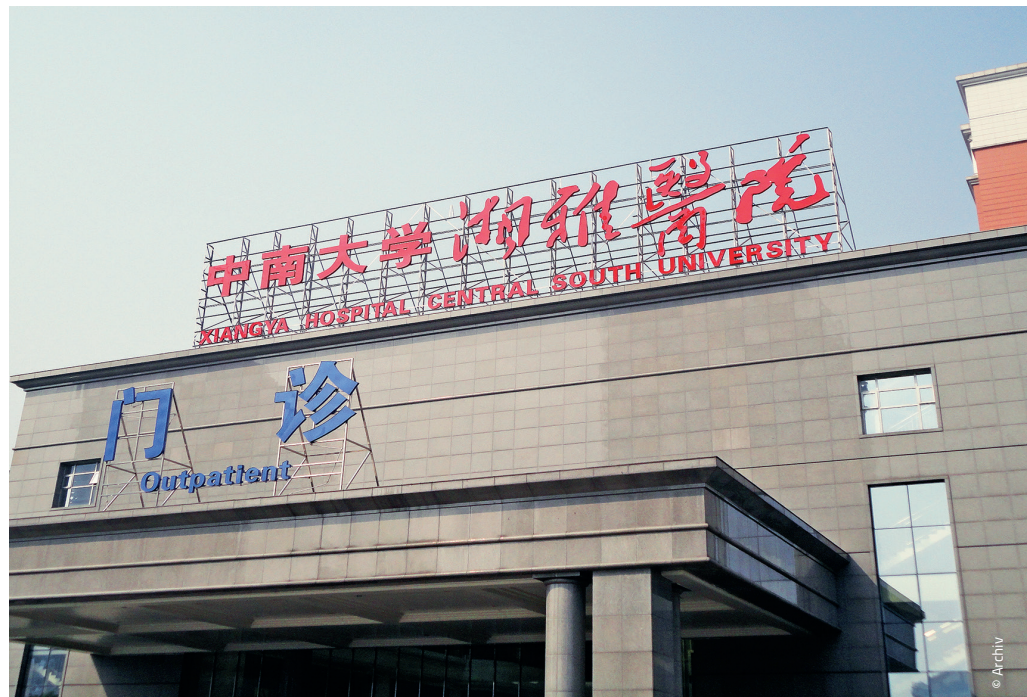
Reform der Finanzierung

Die Finanzierung der Krankenhäuser in China unterscheidet sich sehr von der in Deutschland. In China hat sich die Finanzierung der Krankenhäuser seit 1978 aufgrund von Reform- und Öffnungspolitik erheblich verändert. Vor der Reform wurden sie hauptsächlich durch staatliche Mittel finanziert. Nach 1978 erfolgte eine Diversifizierung der Finanzierung. Krankenhäuser müssen sich zunehmend durch eigene Einnahmen finanzieren. Ein wesentlicher Rückgang der finanziellen Unterstützung durch die Regierung führte zu einer Verschiebung von Problemen im chinesischen Gesundheitssystem. Die Gebühren für medizinische Behandlungen der Patienten allein reichen nicht für eine reibungslose Funktion der Krankenhäuser aus. Um zu überleben, generierten die Krankenhäuser Einnahmen durch übermäßige Verschreibung von Medikamenten oder die Nutzung von medizinischen Geräten. Um solche Probleme zu lösen, hat die chinesische Regierung seit 2012 begonnen, das Gesundheitssystem zu reformieren. Unter ihren Modellstädten hat die

Reform in der kleinen Stadt Sanming in der Provinz Fujian erheblich positive Ergebnisse präsentiert. In Sanming werden alle öffentlichen Krankenhäuser in Bezug auf drei Perspektiven reformiert: Governance-Struktur, Finanzsystem und Vergütungsweise. Kurz gesagt haben die Krankenhausdirektoren mehr Macht, die Krankenhäuser zu verwalten, anstatt dass die Macht auf verschiedene staatliche Organisationen verteilt ist. Die Kosten für Medikamente und medizinische Untersuchungsgeräte werden wesentlich reduziert und streng kontrolliert. Das grundlegende Gehalt der Ärzte wird erhöht, zusätzlich werden sie nach einem Leistungssystem extra entlohnt. Die Reform in der Stadt Sanming wird von der Zentralregierung anerkannt und wird allmählich in ganz China umgesetzt.

Traditionelle Medizin

Obwohl die westliche Medizin die medizinische Grundversorgung in China darstellt, spielt die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) auch heute noch eine wichtige Rolle im chinesischen Gesundheitssystem. Um die TCM als nationales Erbe zu erhalten und weiterzuentwickeln, gibt es in China mehrere spezialisierte medizinische Hochschulen, an denen TCM und westliche



Das Xiangya Hospital in der Stadt Changsha, Provinz Hunan, ist eines der ältesten Krankenhäuser in China, das westliche Medizin praktiziert.

Medizin gemeinsam studiert werden. In der Regel sind die TCM-Ärzte auch für die westliche Medizin qualifiziert. Dementsprechend gibt es in China auch TCM-Krankenhäuser, in denen Patienten eine kombinierte Behandlung aus TCM und westlicher Medizin erhalten können.

Fazit

In vielen Punkten unterscheidet sich das chinesische Gesundheitssystem

erheblich von dem in Deutschland aufgrund der wesentlich unterschiedlichen gesellschaftlichen Bedingungen. Letztendlich muss ein Gesundheitssystem zum jeweiligen Land, zu den Versorgungsnotwendigkeiten und der Bevölkerung passen. ■

Wei Ning
Praktikantin
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Anzeige



In eigener Sache: Ihr Feedback zum Netzwerk ÄRZTE FÜR SACHSEN

Unter dem Dach der Sächsischen Landesärztekammer setzen wir uns seit 2009 für die Förderung des ärztlichen Nachwuchses in Sachsen ein.

Für eine erfolgreiche Arbeit brauchen wir Ihr Feedback!

Bitte nehmen Sie sich für die kurze, anonyme Umfrage drei Minuten Zeit!

Vielen Dank!



www.surveymonkey.com/r/BS8VV5Y

Dr. med. Eckehard Hütter erhält Ehrenmedaille

Dr. med. Eckehard Hütter erhielt anlässlich des Welt-Aids-Tages 2023 eine Ehrenmedaille für sein herausragendes Engagement im Kampf gegen HIV und Aids. Petra Köpping, Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, würdigte seine Leistungen im Beisein von Vorstandsmitgliedern des Aids-Hilfe Dresden e. V.

Neben seiner hauptberuflichen Tätigkeit als Unfallchirurg engagierte sich Dr. Hütter von Anfang an bei der Aids-Hilfe Dresden e. V. und bereicherte entscheidend das ehrenamtliche Beratungsangebot für Hilfesuchende. Der Verein ist seit 1990 im Bereich Gesundheits- und Wohlfahrtswesen aktiv. Die Mitarbeiter führen Aufklärungs-

und Beratungsgespräche über HIV/Aids und Sexuell übertragbare Infektionen (STI) durch und unterstützen HIV-positive Menschen.

Vorbehaltlich der endgültigen Ergebnisse der HIV-Schätzung liegt die geschätzte Gesamtzahl der in Deutschland im Jahr 2022 erfolgten HIV-Neuinfektionen laut Robert Koch-Institut (RKI) bei 1.900 Infektionen. Davon sind etwa 1.000 (53 Prozent) Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Etwa 520 Personen (27 Prozent) haben sich auf heterosexuellem Weg in Deutschland infiziert, davon 310 Frauen (16 Prozent) und 210 Männer (11 Prozent). Darüber hinaus haben sich etwa 370 (19 Prozent) Menschen beim intravenösen Drogengebrauch infiziert. In Sach-



Petra Köpping überreicht Dr. med. Eckehard Hütter die AIDS-Ehrenmedaille des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt.

sen wurden 2022 148 HIV-Neudiagnosen festgestellt. ■

Kristina Bischoff M.A.
Redaktionsassistentin „Ärzteblatt Sachsen“

Dr. med. Klaus Schiller mit Bundesverdienstorden geehrt

Der Sächsische Ministerpräsident, Michael Kretschmer, überreichte im Januar 2024 stellvertretend für den Bundespräsidenten den Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland an insgesamt 17 Bürgerinnen und Bürger. Unter anderem wurde auch Dr. med. Klaus Schiller geehrt. Dr. Schiller war bis 2002 Chefarzt der Augenklinik am Rudolf Virchow Klinikum Glauchau und engagierte sich sehr für die Facharzt-Weiterbildung junger Kollegen.

Nach seinem Eintritt in den Ruhestand leitete er im Auftrag verschiedener Organisationen zwischen 2009 und 2013 zahlreiche Hilfseinsätze unter anderem in China, Ägypten, Uganda und Tansania – und war 2010 einer der

Mitbegründer des Vereins Vision for Puma e. V. Ziel des Vereins ist es, die augenmedizinische Versorgung in einer der ärmsten Regionen Tansanias zu verbessern. Über viele Jahre leitete er den Verein und war selbst bis 2012 Hauptverantwortlicher für die Planung von Hilfseinsätzen. Gemeinsam mit seinem ehrenamtlichen Team und einheimischem Personal behandelte er eine Vielzahl von Patientinnen und Patienten und führte mehrere hundert Operationen durch. 2017 wurde auch dank seiner Unterstützung eine Augenambulanz für die Missionsstation in der Region Puma in Tansania fertiggestellt. ■

Kristina Bischoff M.A.
Redaktionsassistentin „Ärzteblatt Sachsen“



Michael Kretschmer überreichte an Dr. med. Klaus Schiller, Augenarzt aus Glauchau, den Bundesverdienstorden.

Dr. med. Dietmar Beier zum 75. Geburtstag

Am 23. Januar 2024 feierte Dr. med. Dietmar Beier seinen 75. Geburtstag. An einem solchen Tag ist es besonders angemessen, das Leben und die Verdienste des Jubilars ausführlich zu würdigen.

Dietmar Beier wurde am 23. Januar 1949 in Chemnitz geboren. Nach dem Abitur und dem Studium der Medizin an der Universität Leipzig, das er 1973 mit dem Staatsexamen erfolgreich abschloss, begann er seine ärztliche Tätigkeit in der ambulanten medizinischen Versorgung. Zudem erwarb er 1978 die Qualifikation als Fachzahnarzt. Schon damals zeigte sich sein breites Interesse an verschiedenen Facetten der Medizin.

Im Jahr 1980 promovierte er über Aspekte der Wirkung lathyrogener Substanzen im Tiermodell.

Ab 1987 widmete sich Dietmar Beier seinem maßgeblichen Betätigungsfeld: der Krankheitsprävention. Bis zu seiner Pensionierung im Jahr 2014 arbeitete er folgerichtig am Bezirks-Hygiene-Institut Karl-Marx-Stadt, welches heute als Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen (LUA Sachsen), Institut Chemnitz firmiert.

Im Jahr 1994 erwarb er hier die Facharztbezeichnung für Hygiene und Umweltmedizin. Nach einer kurzen Zeit als Leiter des Fachgebiets Infektionsepidemiologie übernahm er von 2003 bis 2006 zunächst kommissarisch die Leitung der Abteilung für Hygiene und wurde Ende 2006 dann hauptamtlich berufen. Seit Dezember 2003 war er auch der verantwortliche Weiterbildungsbeauftragte in der LUA Sachsen für das Gebiet der Hygiene und Umweltmedizin (seinerzeit im Verbund mit



Dr. med. Dietmar Beier

Herrn Dr. med. Hopf). Er war hierbei stets ein verbindlicher und wertschätzender Ansprechpartner für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Neben der allgemeinen Krankheitsprävention lag ihm die Epidemiologie von Infektionskrankheiten und deren konsequente Prävention immer am Herzen. Als Sekretär (2001 – 2008) der Sächsischen Impfkommision (SIKO) und von 2009 bis 2020 als Vorsitzender konnte er sich intensiv mit diesem Thema auseinandersetzen. Auch heute ist er in der SIKO ein wichtiges Mitglied, dessen Meinung und Ratschläge von Kolleginnen und Kollegen hochgeschätzt werden.

Er war in der Vakzinologie und dem Impfwesen stets in der Lage, über den berühmten Tellerrand hinauszublicken und Entwicklungen seines Fachgebiets auf internationaler Ebene frühzeitig zu antizipieren und aufzugreifen. Zudem berücksichtigte er natürlich auch die regionalen epidemiologischen Belange.

Es ist daher nur konsequent, dass sich die SIKO aufgrund internationaler Daten frühzeitig für die Impfeempfehlung gegen Meningokokken des Kapseltyps B ausgesprochen hat.

Aufgrund der epidemiologischen Gegebenheiten im Freistaat Sachsen wurde auch die Vakzination gegen Rotaviren sehr früh mit einer hohen Akzeptanz bei den Impfbereiten eingeführt.

Solche Empfehlungen, deren Bedeutung im Verlauf auch über den Freistaat Sachsen hinaus evident wurde, sind dann in Empfehlungen verschiedener staatlicher Institutionen und Impfkommisionen implementiert worden.

Dietmar Beier ist auch heute noch ein gefragter Vortragender zu Themen der Vakzinologie und hat sich aktiv der Fortbildung von Ärzten und Ärztinnen gewidmet. Ein herausragendes Beispiel sind die Impfkurse der SIKO in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer, die vielen Kolleginnen und Kollegen das Impfwesen nähergebracht haben.

Dietmar Beier hat im Laufe seines beruflichen Lebens viele Ämter bekleidet und sich auch berufspolitisch für die sächsische Ärzteschaft engagiert. Er war Mitglied im Ausschuss Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Umweltmedizin bei der Sächsischen Landesärztekammer.

Freunde, Mitarbeiter und Weggefährten wünschen Dr. med. Dietmar Beier und seiner Familie für die Zukunft Gesundheit und Kraft für alles, was er sich noch vorgenommen hat. ■

Dr. med. Thomas Grünewald
Vorsitzender
für die Sächsische Impfkommision

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*:

Allgemeinchirurgie

Jakob Käßplinger, Leipzig
Andrej Tsoглиn, Radebeul

Allgemeinmedizin

Dr. med. Simon Appel, Leipzig
Dr. med. Katrin Bart, Leipzig
Janine Berauer, Netzschkau
Anne-Katrin Bohse, Leipzig
Dr. med. Annika Demmrich, Plauen
Dr. med. Maria Drechsler, Plauen
Dr. med. Sabrina Ebert, Dresden
Dr. med. Anne Just, Leipzig
Dr. med. Alexander Lux, Dresden
Thomas Platz, Pirna
Ruzanna Tevanyan, Rodewisch
Cathrein Windt, Zwenkau
Dr. med. Cornelia Wolf, Zwickau

Anästhesiologie

Dr. med. Carlotta Blod, Leipzig
Dr. med. Fabian Pelkner, Leipzig
Samvel Samvelian, Chemnitz

Arbeitsmedizin

Dr. med. Lars Becker, Zwickau
Dr. med. Alexandra Mühlinghaus, Dresden

Augenheilkunde

Dr. med. Dierk Wittig, Dresden

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Elisabeth Wallner, Dresden

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Max Herrmann, Zwickau
Dr. med. Marie-Luise Polk, Dresden

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Franziska Müller, Leipzig
Theresa Elena Warnke, Grimma

Innere Medizin

Martin Achleitner, Dresden
Rami Al-Sayegh, Leipzig
Dr. med. Simon Amberge, Dresden
David Beverungen, Leipzig
Lenka Fialova, Ebersbach-Neugersdorf
Dr. med. Nicole Fiedler, Leipzig
Olivia Fischer, Meißen
Dr. med. Katharina Flecke, Dresden
Dr. med. Daniela Fodnestol, Leipzig
Stanislava Mihaylova, Annaberg-Buchholz
Dr. med. Johanna Scheele, Dresden
Linda Schicht, Kreischa
Christin Schmidt, Torgau
Vladislavs Sokalskis, Freital

Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Dr. med. Ingo Grafe, Dresden
Dr. med. Susanne Spranger, Leipzig

Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Katharina Itz Edler
von Mildenstein

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Obeida Khalifa, Riesa
Anke Mütherig, Dresden

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Claudia Rolffs, Leipzig

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Elisabeth Kahre, Dresden

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. med. Franziska Runge, Rodewisch

Neurochirurgie

Dr. med. André Sagerer, Dresden

Neurologie

Dr. med. Pia Zacher, Meißen

Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. med. Jane Elßner-Freund, Dresden
Dr. med. Jeanette Göpfert, Leipzig
Mirka Kliem, Leipzig
Dr. med. Cornelia Wohmann, Zwickau
Sebastian Wosch, Annaberg-Buchholz

Orthopädie und Unfallchirurgie

Almuth Glase, Leipzig

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. med. Julia Beyer, Bad Lausick
Ramy Halalo, Plauen
Dr. med. Aniko Saß, Altenberg

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Stefanie Huber, Dresden
Stephan Petersen, Görlitz

Radiologie

Dr. med. Markus Rositzka, Leipzig
Dr. med. Friederike Schlichting, Görlitz

Viszeralchirurgie

Dr. med. Felix Freiherr von
Mauchenheim gen. Bechtolsheim,
Dresden
Jan Tschentscher, Borna
Jonas Vanicek, Pirna ■

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

Unsere Jubilare im März 2024

Wir gratulieren!

65 Jahre

- 01.03.** Dipl.-Med. Wassili Garbartschuk
01069 Dresden
- 02.03.** Dr. med. Roswitha Naumann
02747 Großhennersdorf
- 02.03.** Dr. med. Heidi Trenkler
02763 Mittelherwigsdorf
- 02.03.** Dr. med. Nazih Eilan
01728 Bannewitz
- 02.03.** Dr. med. Andrea Claußen
02681 Schirgiswalde-Kirschau
- 02.03.** Stoyu Stoev
04509 Delitzsch
- 03.03.** Dr. med. Uwe Reichert
02977 Hoyerswerda
- 04.03.** Dipl.-Med. Kerstin Steinbach
01762 Obercarsdorf
- 04.03.** Dipl.-Med. Carsten Lühke
02736 Beiersdorf
- 04.03.** Dipl.-Med. Thomas Malke
04668 Grimma
- 04.03.** Renate Dörner
01309 Dresden
- 04.03.** Alexander Shulidow
08228 Rodewisch
- 05.03.** Dr. med. Hanna Hecht
09113 Chemnitz
- 07.03.** Dr. med. Olaf Gregor
09114 Chemnitz
- 07.03.** Dr. med. Ulrich Poser
04207 Leipzig
- 09.03.** Dr. med. Sabine Henker
09633 Halsbrücke
- 10.03.** Dipl.-Med. Christine Letzian
09405 Zschopau
- 11.03.** Dr. med. Cornelia Iraki
04420 Markranstädt
- 11.03.** Dr. med. Hans-Walter Jacob
08058 Zwickau
- 15.03.** Dr. med. Kathrin Schmidt
09633 Halsbrücke
- 16.03.** Dr. med. Martina Cordts
09599 Freiberg
- 16.03.** Dr. med. Angelika Weißflog
08297 Zwönitz
- 16.03.** Dipl.-Med. Renate Grundmann
01848 Hohnstein
- 18.03.** Dr. med. Hubertus von Below
04668 Grimma
- 20.03.** Bogdan Aftanski
08058 Zwickau
- 21.03.** Dipl.-Med. Jordy Christiani
09122 Chemnitz
- 21.03.** Dipl.-Med. Petra Lorenz
04720 Döbeln
- 22.03.** Dr. med. Conrad Zeumer
04155 Leipzig
- 22.03.** Dipl.-Med. Martina Weber
04289 Leipzig
- 23.03.** Prof. Dr. med. Joachim Kugler
42929 Wermelskirchen
- 24.03.** Dipl.-Med. Karin Helbig
04736 Waldheim
- 25.03.** Dr. med. Wilfried Dänschel
09328 Lunzenau
- 26.03.** Dipl.-Med. Ellen Bartholdt
09117 Chemnitz
- 26.03.** Dr. med. Wolfgang Preis
09221 Neukirchen/Erzgeb.
- 29.03.** Dr. med. Peggy Hempel
09127 Chemnitz
- 29.03.** Dipl.-Med. Martina Englert
08349 Johannegeorgenstadt
- 30.03.** Dipl.-Med. Sonja Gottsmann
04838 Zschepplin
- 31.03.** Dipl.-Med. Claudia Neustadt
04880 Elsnig

70 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Frank Zinsser
01589 Riesa
- 11.03.** Dr. med. Jutta Trautmann
09353 Oberlungwitz
- 13.03.** Dr. med. Beate Stein
04416 Markkleeberg
- 13.03.** Prof. Dr. med. habil. Hans-Willi Maria Breuer
02906 Waldhufen
- 14.03.** Dipl.-Med. Ute Winkler
09224 Chemnitz
- 16.03.** Dipl.-Med. Lutz Dittrich
09599 Freiberg

- 18.03.** Dipl.-Med. Doris Schubert
02708 Löbau
- 20.03.** Dr. med. Martina Wedegärtner
01239 Dresden
- 21.03.** Dipl.-Med. Martina Schulze
01169 Dresden
- 21.03.** Dipl.-Med. Ekkehard Hille
01156 Dresden
- 26.03.** Dr. med. Rita Schliecker
08115 Lichtentanne
- 29.03.** Dr. med. Michael Wendt
01187 Dresden
- 29.03.** Dr. med. Franz Albert Hoffmann
04275 Leipzig
- 30.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil. Franz Theissig
01917 Kamenz
- 31.03.** Dr. med. Erwin Helwig
71522 Backnang

75 Jahre

- 01.03.** Prof. Dr. med. Hans Zwipp
01326 Dresden
- 06.03.** Dipl.-Med. Katrin-Luise Jenatschek
01900 Bretnig-Hauswalde
- 07.03.** Dipl.-Med. Silvia Heilmann
04349 Leipzig
- 11.03.** Dipl.-Med. Ulrike Jäschke
04860 Süptitz
- 16.03.** Dr. med. Michael Gläser
09127 Chemnitz
- 17.03.** Leonid Müller
04318 Leipzig
- 18.03.** Dr. med. Werner Kärgel
02994 Bernsdorf
- 28.03.** Dr. med. Trutz Berndt Fähndrich
01705 Pesterwitz
- 30.03.** Dr. med. Hans-Christian Gottschalk
02826 Görlitz

80 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Heiko Rose
04416 Markkleeberg
- 02.03.** Dr. med. Karin Rieske
04317 Leipzig
- 02.03.** Dr. med. Karin Merkelbach
04463 Großpösna
- 03.03.** Dr. med. Wolfgang Danner
02827 Görlitz

- 04.03.** Dr. med. Lutz Schulze
01917 Kamenz
- 07.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Frank Koban
01328 Dresden
- 07.03.** Dr. med. Peter Ernst
01187 Dresden
- 08.03.** Dr. med. Gottfried Kämpfer
09126 Chemnitz
- 08.03.** Dr. med. Barbara Klaus
01689 Weinböhla
- 08.03.** Dr. med. Steffi Wagler
04318 Leipzig
- 08.03.** Dr. med. Frank Thiele
04539 Groitzsch
- 12.03.** Dr. med. Karin Teubner
01454 Radeberg
- 13.03.** Dr. med. Ingrid Birke
01445 Radebeul
- 13.03.** Dr. med. Hans-Jürgen Schreiner
04277 Leipzig
- 16.03.** Gisela Schubert
02826 Görlitz
- 17.03.** Dr. med. Eckehard Spremberg
01217 Dresden
- 17.03.** Dr. med. Christiane Schäfer
04159 Leipzig
- 19.03.** Dr. med. Annemarie Meyer
09217 Mohsdorf
- 19.03.** Dr. med. Friedemann Tränkner
09376 Oelsnitz/Erzgeb.
- 20.03.** Charlotte Schäfer
09113 Chemnitz
- 22.03.** Dr. med. Heike Pansegrau
01069 Dresden
- 27.03.** Albrecht Bormann
01277 Dresden
- 28.03.** Dr. med. Renate Naumann
04425 Taucha
- 29.03.** Dr. med. Karin Porst
01326 Dresden
- 29.03.** Birgit Palm
04849 Bad Dübén

85 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Johannes Nass
09557 Flöha
- 01.03.** Dr. med. Johanna Hoffmeister
04420 Markranstädt
- 01.03.** Prof. Dr. sc. med. Heinz Metzsig
04564 Böhlen
- 04.03.** Dr. med. Helga Hausmann
08541 Neuensalz

- 04.03.** Dr. med. Wolfgang Trausel
01705 Pesterwitz
- 04.03.** Dr. med. Ingrid Köhler
01558 Großenhain
- 04.03.** Gertraude König
04299 Leipzig
- 07.03.** Dr. med. Gabriele Allnoch
08412 Werdau
- 08.03.** Dr. med. Ursula Ehrenberg
04463 Großpösna
- 09.03.** Mathilde Freier
01454 Radeberg
- 09.03.** Dr. med. Anita Piekara
04277 Leipzig
- 12.03.** Dr. med. Hannelore Zocher
04277 Leipzig
- 14.03.** Dr. med.
Hans-Eberhardt Stein
04129 Leipzig
- 15.03.** Marie-Luise Schulz
02625 Bautzen
- 15.03.** Dr. med. Günter Döhler
01307 Dresden
- 18.03.** Marianne Humann
04668 Grimma
- 19.03.** Dr. med. Gisela Riedel
01069 Dresden
- 19.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Hansjörg Kuppardt
04275 Leipzig
- 20.03.** Dr. med. habil. Gerhard Aurich
08280 Aue-Bad Schlema
- 21.03.** Dr. med. Annerose Münch
09456 Annaberg-Buchholz
- 22.03.** Dr. med. Heinz Otto
01324 Dresden
- 25.03.** Dipl.-Med. Rolf Richter
09127 Chemnitz
- 26.03.** Dr. med. Ute Giese
01217 Dresden
- 26.03.** Dr. med. Peter Kühnemann
04155 Leipzig
- 27.03.** Dr. med. Dietmar Urban
02625 Bautzen
- 28.03.** Dr. med. Reiner Hums
08315 Lauter-Bernsbach
- 29.03.** Dr. med. Christine Wiegleb
01109 Dresden
- 30.03.** Hans Hunger
09306 Erlau
- 31.03.** Dr. med. Klaus Bader
09241 Mühlau
- 31.03.** Dipl.-Med. Anneliese Kuhn
04155 Leipzig

86 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Peter Just
04703 Leisnig
- 01.03.** Dr. med. Klaus Lehnert
01109 Dresden
- 01.03.** Dr. med. Volkmar Ludwig
08066 Zwickau
- 03.03.** Dr. med. Bruno Meier
01809 Heidenau
- 04.03.** Dr. med. Erika Süß
04821 Waldsteinberg
- 05.03.** Dr. med. Jürgen Bergan
02625 Bautzen
- 05.03.** Dr. med. Waltraut Winkler
04779 Wernsdorf
- 06.03.** Dr. med. Ulrike Werndl
04279 Leipzig
- 07.03.** Dorothea Müller
09569 Oederan
- 08.03.** Dr. med. Evelinde Opitz
09111 Chemnitz
- 11.03.** Dr. med. Thea Marx
04720 Döbeln
- 15.03.** Dr. med. Gisela Brauer
04317 Leipzig
- 19.03.** Dr. med. Uwe Günther
08228 Rodewisch
- 20.03.** Dr. med. Bernd Hüttner
09603 Großschirma
- 20.03.** Dr. med. Adelheid Jäger
04329 Leipzig
- 24.03.** Dr. med. Pavel Hasek
09116 Chemnitz
- 27.03.** Dr. med. Horst Reuter
08538 Weischlitz
- 29.03.** Dr. med. Ute Gabler
04207 Leipzig
- 30.03.** Dr. med. Eberhard Preuß
01705 Freital

87 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Ingeborg Löffler
02826 Görlitz
- 03.03.** Dr. med.
Hanna Scholz-Seifferdt
02828 Görlitz
- 04.03.** Dr. med. Christine Krosse
04328 Leipzig
- 07.03.** Nina Lunina
01877 Bischofswerda
- 08.03.** Dr. med.
Marianne Kazmirowski
01445 Radebeul

- 09.03.** Dr. med. Dietmar Kosel
01259 Dresden
- 09.03.** Dr. med. Gunter Splith
04329 Leipzig
- 09.03.** Dr. med. Wanda Petzel
04178 Leipzig
- 11.03.** Dr. med. Eike Jährig
09212 Limbach-Oberfrohna
- 15.03.** Dr. med. Christa Stahl
09130 Chemnitz
- 15.03.** Dr. med.
Irmela Dölling-Jochem
01734 Rabenau
- 18.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Ralf Erhard Altus
01689 Weinböhla
- 22.03.** Dr. med. Ingrid Hübner
08056 Zwickau
- 25.03.** Dr. med. Manfred Lehmann
04356 Leipzig
- 28.03.** Dr. med. Johanne Simon
01640 Coswig
- 29.03.** Prof. Dr. med.
Rolf Kretzschmar
01324 Dresden

88 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Hanna Stoschek
01326 Dresden
- 03.03.** Dr. med. Waldemar Geissler
01594 Heyda
- 08.03.** Dipl.-Med. Edeltraut Ernst
01796 Pirna
- 09.03.** Dr. med. Leonore Aleksic
09122 Chemnitz
- 11.03.** Dr. med. Ilse Werner
09306 Erlau
- 11.03.** Dr. med. Herta Bach
01277 Dresden
- 12.03.** Dr. med. Christa Jendreschek
01217 Dresden
- 13.03.** Dr. med. Hans-Edleff Joachim
02826 Görlitz
- 13.03.** Dr. med. Heinz Kademann
04509 Delitzsch
- 21.03.** Dr. med. Manfred Büttig
01796 Pirna
- 22.03.** Ulrike Wintzer
09131 Chemnitz
- 26.03.** Dr. med. Siegfried Höpner
09117 Chemnitz

89 Jahre

- 03.03.** Dr. med. Isolde Grimm
01689 Weinböhla
- 05.03.** Dr. med. Gisela Behrendt
04299 Leipzig
- 16.03.** Dr. med. Georg Dieck
04109 Leipzig
- 21.03.** Dr. med. Peter Pachmann
09112 Chemnitz
- 22.03.** Dr. med. habil. Joachim Vetter
09366 Stollberg/Erzgeb.
- 23.03.** Dr. med. Dr. Gottfried Lonitz
08525 Plauen
- 29.03.** Dr. med. Richard Buschbacher
09111 Chemnitz
- 29.03.** Doz. Dr. med. habil.
Rolf Föttsch
01768 Glashütte

90 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Johannes Seeliger
02625 Bautzen
- 02.03.** Prof. Dr. med. habil.
Heinz Raatzsch
01309 Dresden
- 03.03.** Dr. med. Karin Schubert
01217 Dresden
- 04.03.** Dr. med. Joachim Buhr
08468 Reichenbach im Vogtland
- 11.03.** Dr. med. Renate Gerisch
01844 Neustadt in Sachsen
- 16.03.** Dr. med. Klaus Bochmann
09603 Oberschöna
- 21.03.** Dr. med. Helga Schneider
09131 Chemnitz
- 21.03.** Dr. med. Johannes Jäger
01279 Dresden
- 22.03.** Dr. sc. med. Klaus Gallwas
04668 Grimma
- 22.03.** Dr. med. Renate Schwerdtfeger
09599 Freiberg
- 23.03.** Dr. med. Horst Weber
04849 Bad Dübén
- 30.03.** Dr. med. Roswitha Martin
09366 Stollberg/Erzgeb.

91 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Klaus Weinert
01219 Dresden
- 11.03.** Prof. Dr. med. habil.
Wolfgang Hartig
09212 Limbach-Oberfrohna

- 13.03.** Dr. med. Dr. rer. nat.
Konrad Muschner
01705 Freital
- 25.03.** Dr. med. Joachim Kühne
09526 Pfaffroda
- 25.03.** Dr. med. Barbara-Esther
Kramer-Schmidt
02794 Leutersdorf

92 Jahre

- 03.03.** Dr. med. Michael Arbeiter
09661 Hainichen
- 05.03.** Doz. Dr. med. Dr. med. dent.
Joachim Dyrna
04316 Leipzig
- 17.03.** Dr. med. Johann Bresan
01917 Kamenz
- 29.03.** Dr. med. Horst Heyder
01217 Dresden

93 Jahre

- 12.03.** Dr. med. Sighilt Kühne
09526 Pfaffroda
- 30.03.** Dr. med. Elisabeth Krügel
04178 Leipzig

95 Jahre

- 06.03.** Dr. med. Edith Müller
01129 Dresden

97 Jahre

- 19.03.** Erna Steinmann
04328 Leipzig

100 Jahre

- 19.03.** Dr. med. Gerd Steudtner
01217 Dresden
- 27.03.** Ingeborg Eisner
04315 Leipzig

Hinweis: Derzeit erfolgt die Einarbeitung aller Rückmeldungen zur aktuellen Datenschutzabfrage (Redaktionsschluss: 30. Januar 2024)

Nachruf für Dr. med. Volker Thierbach

* 13. Januar 1930

† 2. Oktober 2023

Am 2. Oktober 2023 verstarb im 94. Lebensjahr Dr. med. Volker Thierbach, langjähriger Direktor des Bezirksinstituts für Blutspende- und Transfusionswesen Leipzig und des Instituts für Transfusionsmedizin der Universität Leipzig.

Volker Thierbach wurde am 13. Januar 1930 als ältestes von vier Geschwistern in Leipzig geboren. Nach dem Studium der Medizin in Leipzig folgte die internistische Facharztausbildung. Zeit seines Lebens begeisterte er sich für Sport. So begleitete er 1964 als medizinischer Betreuer die Mannschaft der DDR zu den Olympischen Winterspielen nach Innsbruck, segelte auf der Kieler Woche, bestieg unter anderem zweimal den Elbrus und kletterte regelmäßig im Elbsandsteingebirge.

Seine Willensstärke half ihm dabei, wichtige Lebensentscheidungen zu treffen. Er entschied sich gegen eine Karriere als Sportmediziner, die mit einer Mitgliedschaft in der SED verbunden gewesen wäre. Mit Etablierung des Blutspende- und Transfusionswesens in der DDR ab 1958 verlagerte sich sein Arbeitsschwerpunkt und er wurde 1963 Direktor des neu gegründeten Bezirksinstituts für Blutspende- und Transfusionswesen in Leipzig. Mit großem Geschick gelang es ihm, junge Ärzte und Naturwissenschaftler an das Institut zu binden, die Volker Thierbach für seine ideologische Unabhängigkeit schätzten.

1966 wurde unter seiner Leitung eine der drei Gewebekbanken der DDR aufgebaut, 1974 ein HLA-Labor. In der Folge dieser richtungsweisenden Entscheidungen entstand eine enge und überaus erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Transfusionsmedizin und Trans-



Dr. med. Volker Thierbach

plantationsmedizin. An der Seite von Prof. Dr. med. Werner Helbig, dem Leiter der Abteilung für Hämatologie/Onkologie an der Medizinischen Klinik der Universität Leipzig, leisteten Thierbach und seine Mitarbeiter Pionierarbeit auf dem Gebiet der Gewinnung, Aufarbeitung und Kryokonservierung von Knochenmark in der DDR. In kollegialer Zusammenarbeit wurden zudem die Voraussetzungen für die ab 1980 durchgeführten Transplantationen und eine feinabgestimmte supportive Hämotherapie geschaffen.

Nach der friedlichen Revolution 1989 führte Thierbach das Institut erfolgreich durch stürmische Wendezeiten. 1991 fusionierten Bezirksinstitut für Blutspende und Transfusionswesen und die Abteilung Transfusionsmedizin zum Institut für Transfusionsmedizin der Universität Leipzig, welches er 1995 an seinen Nachfolger übergab. Es folgten noch mehr als zehn Jahre beruflicher Tätigkeit im Fachgebiet. Bis ins

hohe Alter war er regelmäßiger Teilnehmer auf den Jahreskongressen der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie.

Volker Thierbach spendete mehr als zweihundertmal Blut und engagierte sich als Mitgründer und 1. Vorsitzender des Vereins für Knochenmark- und Stammzellspende e. V. und des Leipziger Fördervereins für Blutspenden in vorbildlicher Weise für das Allgemeinwohl. Er war medizinhistorisch interessiert und engagiert. Im Jahr 1993 fand auf seine Initiative ein nationales Symposium anlässlich des 60. Gründungsjahrs des Leipziger Blutspendernachweises statt, einer der drei ersten Blutspenderdateien in Deutschland. Beispielhaft für seine kulturellen Interessen sei erwähnt, dass er viele Jahre dem Freundeskreis des Schauspielhauses Leipzig angehörte und zur Sanierung des Gebäudes beigetragen hat, in dem er eine Stuhlpatenschaft (Reihe 13, Platz 13) übernahm. Er begleitete das Akademische Orchester Leipzig auf seiner ersten Bulgarien-Reise, dem er sich auf besondere Weise verbunden fühlte.

Volker Thierbach war kein Mann großer Worte, sondern ein Macher im klassischen Sinne und immer dem Leben zugewandt. Allen, die daran teilnahmen, werden die Feiern anlässlich seiner runden Geburtstage im Aquarium des Leipziger Zoos in besonderer Erinnerung bleiben. Als Arzt und Humanist hat er sich um die Transfusionsmedizin verdient gemacht. Wir trauern um einen besonderen Menschen. ■

Verfasst von Dr. med. Jörg Leupold und Prof. Dr. med. habil. Reinhard Henschler unter Mitwirkung von Dr. med. Roland Beltzig, Dr. md. Elvira Edel, Dr. med. Brunhilde Hausteiner und Dr. med. Michael Woetzel.

Die staatlich-medizinische Nutzung von Schloss Colditz 1800 bis 1996

Einleitung

In Ostdeutschland wurden nach 1945 zum Teil auch Schlösser, Klöster und andere ältere Bauwerke zur Unterbringung von Heilanstalten, Flüchtlings- oder Kinderheimen genutzt. Im Schloss Colditz wurde nach Ende des Zweiten Weltkrieges ein Kreiskrankenhaus mit Nervenklinik sowie ein Pflegeheim etabliert. Die Geschichte des Schlosses an der Zwickauer Mulde reicht aber über 1.000 Jahre. Im Mittelalter war es im Besitz von Kurfürst Friedrich der Weise (1463 – 1525), der umfangreiche Restaurationsarbeiten durchführen ließ. Lucas Cranach d. Ä. wurde beispielsweise beauftragt, den bewohnten Schlossteil auszubauen. Die Erinnerung an die medizinische und staatliche Nutzung von 1800 bis 1996 soll im Besonderen Gegenstand dieses Artikels sein.

1800 bis 1933

Das Schloss diente von 1800 bis 1829 als Landesarmen- und Arbeitshaus. Das Einsperren von gesellschaftlichen Randgruppen war zur damaligen Zeit



Insassen der 1. bis 4. Klasse des Land-Arbeitshauses Schloss Colditz, 1808, Zeichnung

kein lokales Phänomen in Colditz, sondern in Deutschland üblich. Über 150 Frauen und Männer waren im hinteren Schlosshof untergebracht. Deren Anzahl stieg im Winter regelmäßig durch Obdachlose an. Aufsicht führten das Militär und ehemalige Sträflinge. Diese hatten im Waldheimer Gefängnis ihre Haftzeit abgesessen und arbeiteten anschließend im Landesarmenhaus. Es war ein Sammelbecken, in dem Nervenranke mit Verbrechern zusammenlebten. Vergewaltigungen und Übergriffe waren an der Tagesordnung und sind dokumentiert.

Später setzte sich ein gewisses Verständnis für die getrennte „Verwahrung“ von Verbrechern und Nervenranke durch. Im Schloss Colditz verbesserten sich die Unterbringungsbedingungen für die Kranken unter der Leitung von Christian August Fürchtegott Hayner (1775 – 1837). 1829 übernahm der Arzt und Theologe die Leitung der „sächsischen Landesanstalt für unheilbar Geistesranke“ in Colditz. Durch seine als fortschrittlich geltenden Ansichten und Schriften über eine humanere Nervenrankebehandlung machte er auf sich aufmerksam. Unter seinen Anstaltsinsassen befand sich auch der Sohn des berühmten Komponisten Robert Schumann (1810 – 1856). Ludwig Schumann (1848 – 1899) verbrachte die restlichen 30 Jahre seines Lebens in der Anstalt.

Schloss Colditz war von 1924 bis 1939 nicht nur Heil- und Pflegeanstalt, sondern zusätzlich eine Landeskorrektionsanstalt (Besserungsanstalt) mit dem Auftrag, deviantes Verhalten „zu korrigieren“. Nahrungsmangel, Vernachlässigung, soziale Isolation und auch



Männerstation der Landesanstalt für unheilbar Geistesranke, um 1910

physische Gewalt waren geläufige Maßnahmen in den Anstalten. Die Sterberate nahm sukzessive zu. Ab 1924 erfolgte in Colditz keine Behandlung mehr von psychisch Kranken; offenbar aufgrund massiver hygienischer Mängel. Die Korrektionsanstalt wurde aber weitergeführt. 1927 wurde in Colditz die Schriftstellerin Elsa Arsenijef (1867 – 1941) eingeliefert. Sie war Geliebte, Modell und Muse von Max Klinger (1857 – 1920), der sich 1916 von ihr getrennt hatte.

1933 bis 1945

Die Nationalsozialisten formten die Landesanstalten ab 1933 zeitnah nach ihren Bedürfnissen um. Hauptverantwortlich für die Landesanstalten war die Abteilung II (Volkspflege) des sächsischen Innenministeriums. In dessen Einflussbereich lag ebenfalls die Umsetzung sogenannter „rassenhygienischer Maßnahmen“.

In Colditz stieg 1933 innerhalb weniger Monate die Anzahl der Häftlinge sprunghaft an. Das Hauptbuch wies 2.311 Häftlinge aus, die dann in andere Konzentrationslager oder Gefängnisse überführt wurden. Bruno Apitz, der

durch seinen Roman „Nackt unter Wölfen“ berühmt wurde, zählte 1933 zu den Gefangenen im KZ Colditz, wie auch Carl Friedrich Goerdeler (Oberbürgermeister von Leipzig), Herrmann Liebermann und Kurt Fröhlich und viele andere politische Gegner des NS-Regimes.

1938 wurde das Schloss für zwei Jahre wieder als Nervenheilanstalt genutzt und vom Anstaltsdirektor Dr. Max Alwin Liebers geleitet, der damals auch Beisitzer des Erbgesundheitsgerichtes in Leipzig war. Gezielt wurden pflegeaufwändige Patienten nach Colditz verbracht und durch Verhungern getötet, wobei Liebers die Mangelkost besonders stark reduzierte („Colditzer Sonderkost“). Heute erinnert die Installation des Künstlers Thomas Moecker, „84 Matratzen aus Beton gegen das Vergessen“, an die 84 Menschen, die im Schloss Colditz in der NS-Zeit ums Leben kamen.

Sofort nach Ausbruch des Krieges wurden Nervenranke, nicht nur aus Colditz, sondern auch aus anderen sächsischen psychiatrischen Anstalten verlegt und getötet. Grundlage für die Tötungen war die staatlich organisierte „Aktion T4“, dessen geistiger Urheber Prof. Dr. Paul Nitsche (1876 – 1948) war. Als Obergutachter nahm er deutlichen

Einfluss auf die Tötung von Nervenranke. Nebensächlich anzumerken ist sein Geburtsort Colditz. Konträr zum menschenverachtenden ärztlichen Verhalten von Nitsche in der „Aktion T4“ galt er doch in der Weimarer Republik als Reformpsychiater, der auf Verbesserung der Behandlung hinwirkte. Die berufliche Vita von Nitsche verweist eindrucksvoll darauf, wie leicht Ärzte in der NS-Zeit zu Mördern wurden. Erst 2012 bekannte sich der Deutsche Ärztetag zur ärztlichen Mitverantwortung an den Verbrechen der NS-Zeit. Die Genfer Deklaration des Weltärztebundes von 1948 wurde zwar später in den Berufsordnungen übernommen, dennoch bleibt für Ärzte die kritisch-reflexive Auseinandersetzung mit der Geschichte des Berufsstandes aktuell. Bedeutsam war das Schloss zwischen 1939 und 1945 zudem als Kriegsgefangenenlager für alliierte Offiziere, die am 15. April 1945 durch amerikanische Soldaten befreit wurden. Die Fluchtversuche der Insassen von Schloss Colditz sind in verschiedenen Dokumentationen, Büchern und Filmen festgehalten worden. Das Museum im Schloss widmet sich diesem Teil der Geschichte mit einer entsprechenden Ausstellung, die jährlich auch zahlreiche ausländische Touristen anzieht.

1945 bis 1996

Nach Ende der Nazi-Herrschaft wurde im Schloss Colditz ein Pflegeheim und ein Jahr später eine Krankenhausabteilung eröffnet, die 1947 um eine Nervenheilanstalt erweitert wurde. Psychiatrische Reformbewegungen („Rodewischer Thesen“) richteten sich in der DDR gegen die unwürdige Behandlung und Unterbringung von psychisch Kranken. Veränderungen zeigten in Richtung Sozialpsychiat-

rie, die von engagierten Psychiaterinnen und Psychiatern vertreten wurden, oft gegen erheblichen Widerstand der neurobiologisch orientierten Kollegen. In Colditz hatte OMR Dr. Reinhard Carrière (1891/1892 – 1963), ein Urenkel von Justus von Liebig, nach Kriegsende die Chefarztarztposition der Psychiatrie inne. Carrière war an der Entwicklung der Arbeitstherapie und Einführung der neuroleptischen Behandlung beteiligt.

Von 1946 bis 1996 befanden sich im Schloss Colditz ein Krankenhaus und vor dem Schlossaufgang ein Poliklinik-Neubau. Für die medizinische Versorgung des Kreises kam dem Krankenhaus eine zentrale Rolle zu, denn es wurden neben internistischer und psychiatrischer Klinik auch eine Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohren- sowie Augenheilkunde vorgehalten; zudem eine zentrale Aufnahme. MR Dr. Walter Mühlichen war nach 1945 Ärztlicher Direktor des Krankenhauses. 1974 folgte ihm OMR Dr. Karlernst Weiske und ab 1990 SR Dr. Brigitte May. 1996 endet die medizinische Nutzung des Schlosses, das sich zu diesem Zeitpunkt in einem desaströsen baulichen Zustand befunden hat.

Danksagung

Für die ergänzenden Angaben zur Historie des Krankenhauses in der Vor- und Nachwendezeit danke ich herzlich der Museologin des Schlosses Colditz, Regina Thiede. Neben vielen Hinweisen, hilfreichen Antworten und spannenden Ausführungen zur Geschichte des Schlosses stellte sie mir auch Informationen aus einem Interview mit einer ehemaligen Angestellten des Krankenhauses zur Verfügung, die bis zur Wendezeit als Oberschwester tätig war. ■

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

Dr. med. Thomas Beyer, Leipzig
Kontakt über die Redaktion



Schloss Colditz von Nordwest, um 1935