

# Ärzteblatt Sachsen



Inhalt 5/99

Die erste Seite	Aus der Vorstandssitzung am 7. April 1999	190
Berufspolitik	Bericht über die 12. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern am 17. 4. 1999 in Dresden	191
	Ergebnisse der Kammerwahl der Sächsischen Landesärztekammer 1998/1999 für die Wahlperiode 1999/2003	193
Mitteilungen der Geschäftsstelle	9. Sächsischer Ärztetag -	
	20. Kammerversammlung am 12./13. Juni 1999	204
	Gemeindegebietsreform - Meldepflicht	205
	Konzerte und Ausstellungen in der Sächsischen Landesärztekammer	206
	Melderechtliche Auskunft von Krankenhäusern bei telefonischen Anfragen von Polizeibehörden	209
	Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses „Sprechstundenschwester“ mit dem Berufsabschluß der „Arzthelferin“	209
	Führung der Bezeichnung „Praktischer Arzt“	210
Mitteilungen der KV Sachsen	Ausschreibung von Vertragsarztsitzen	210
Originalien	Diagnostik von Lyme-Borreliose und FSME	215
	H.-W. M. Breuer Impressum	218
	Prävention und Therapie bei Lyme-Borreliose und FSME H.-W. M. Breuer	219
Personalia	Prof. Dr. med. habil. Winfried Klug zum 65. Geburtstag	221
	Privatdozent Dr. med. Martin Matz - 65 Jahre	222
	Geburtstage im Juni	225
	Nachruf OMR Dr. med. Hanns Treutler	226
	Nachruf Dr. med. Frank Fleisch	226
Medizingeschichte	Zur Geschichte der Frauenklinik (Eitington-Krankenhaus) des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig	227
Beilage	Fortbildung in Sachsen - Juli 1999	

Die Sächsische Landesärztekammer ist jetzt auch im Internet unter <http://www.slaek.de> und per e-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de) zu erreichen.

## Aus der Vorstandssitzung am 7. April 1999

---

Nach der Protokollbestätigung und der Beschlußkontrolle der letzten Vorstandssitzung wurde zur eigentlichen Tagesordnung übergegangen.

### **Finanzen**

Vom Vorsitzenden unseres Finanzausschusses wurde das vorläufige Ergebnis des Berichtes des Wirtschaftsprüfers über die Prüfung des Jahresabschlusses 1998 vorgetragen. Für das Prüfergebnis wird der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk erteilt. Die Abschlußbesprechung der Bilanzprüfung findet am 22. 4. 1999 statt.

Die Haushaltsinanspruchnahme per 28. 2. 1999 war ausgeglichen. Positiv muß herausgestellt werden, daß bis zum 28. 2. schon 42,1 % und bis 31. 3. bereits 62,9 % unserer Kammermitglieder ihre Selbsteinstufung ordnungsgemäß eingereicht hatten und damit zum größten Teil ihren Kammerbeitrag bereits auch entrichtet haben.

### **Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer 1998**

Diesen Bericht für die Kammerversammlung im Juni hatten alle Vorstandsmitglieder im Vorfeld dieser Beratung erhalten und konnten sich von der Qualität des Berichtes und der geleisteten Arbeit im Vorjahr überzeugen. Der Bericht wurde als „sehr gelungen und mit einem bemerkenswerten Inhalt“ eingeschätzt.

### **Kammerwahl 1999**

Es berichtete die Landeswahlleiterin, Frau Dr. Diefenbach. Der Tag unserer Vorstandssitzung war auch der letzte Tag zur Ausübung des Wahlrechtes. Wir bedauerten, daß die Wahlbeteiligung zum letzten Stichtag bei nur 40 % lag, bei der letzten Kammerwahl lag dieser Prozentsatz zu einem vergleichbaren Datum bei 50 bis 51 %. Wir hoffen jedoch, daß in den letzten Tagen dieser Rückstand zumindest verringert wird.

### **Transplantationsgesetz**

In diesem Gesetz ist unter anderem festgelegt, daß die Entnahme von Organen bei Lebenden (zum Beispiel Niere) erst durchgeführt werden darf, wenn eine Kommission gutachterlich dazu Stellung genommen hat. Eine solche Kommission besteht in Sachsen noch nicht, weswegen das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie bei der Sächsischen Landesärztekammer angefragt hat, ob wir diese Aufgabe übernehmen würden. Der Vorstand ist einmütig der Meinung, daß eine solche Kommission (mindestens ein Arzt, ein Psychologe, ein Jurist) sinnvoll bei der Sächsischen Landesärztekammer anzusiedeln ist und erteilte seine Zustimmung, sofern die Aufgabenübertragung einschließlich einer Kostenerstattungsregelung erfolgt.

### **Folgende Themen wurden behandelt:**

- die 12. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern am 17. April 1999 in Dresden,
- die Vorbereitung des 102. Deutschen Ärztetages vom 1. bis 5. Juni 1999 in Cottbus,
- der Stand des Initiativprogrammes Weiterbildung Allgemeinmedizin,
- Gedanken zur gesundheits-, sozial- und berufspolitischen Lage,
- ein Bericht des Vizepräsidenten über den letzten Ärztetag in Niederschlesien, an dem er teilnahm und
- ein Bericht der Kollegin Frau Dr. Güttler über die „Ständige Konferenz Ärztinnen der Bundesärztekammer“. Sie informiert, daß die Generalsekretärin des Weltärztinnenbundes zur Zeit eine deutsche Kollegin ist.

Dr. med. Wolf-Dietrich Kirsch  
Vorstandsmitglied

# Bericht über die 12. Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammern am 17. 4. 1999

Pünktlich 9.00 Uhr eröffnete der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Herr Prof. Dr. med. habil. Diettrich, die turnusmäßig einberufene Tagung der Vorsitzenden der Kreisärztekammer des Freistaates Sachsen am nahenden Ende der Legislaturperiode 1995/1999. Er begrüßte den Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Herrn Dr. med. habil. Hommel, und die im typischen Aprilwetter angereisten 27 Vorsitzenden der Kreisärztekammern sowie neun Teilnehmern des 102. Deutschen Ärztetages.

## Bericht des Präsidenten Einschätzung der Ergebnisse der Wahlen zur Kammerversammlung 1999/2003

Nur 49,7% aller Ärzte Sachsens nahmen ihr Recht und ihre Pflicht der aktiven Teilnahme zu den Wahlen der Kammerversammlung für die Legislaturperiode 1999/2003 wahr. Die Wahlbeteiligung lag unter der Beteiligung im Jahre 1995. Die Dominanz der niedergelassenen Ärzte in der neuen Kammerversammlung ist allein Folge einer mangelhaften Wahlbeteiligung der angestellten Ärzte 1999, die sich von einer so bedeutenden berufspolitischen Entscheidung ausschließen. Das exakte Ergebnis der Wahlen zur Kammerversammlung wird auf den Seiten 193 bis 203 des „Ärztblatt Sachsen“, Heft Mai 1999, dokumentiert.

## Aktuelle Probleme und Schwerpunkte der gesundheits-, sozial- und berufspolitischen Lage, insbesondere die Gesetzgebungsvorhaben der neuen Bundesregierung

- Problemhafte Eckpunkte für eine Gesundheitsreform 2000: Die jetzt in der Rot/Grünen Regierungskoalition unter anderem abgestimmten Eckpunkte
  - Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung,
  - Stärkung der hausärztlichen Versorgung bei Erhaltung der freien Arztwahl,
  - Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung,
  - Förderung der Rehabilitation,
  - Positivliste, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung,
  - Globalbudget,

- Erweiterung von Patientenrechten und Patientenschutz,
- bedarfsgerechte Investitionen und leistungsgerechte Vergütung im stationären Bereich

bedürfen einer gründlichen Vorbereitung ohne Zeitlimitierung und eine intensive Diskussion mit Vertretern aller Fachrichtungen der Ärzteschaft im Osten und Westen der Bundesrepublik.

Das beängstigendste Moment dieser geplanten Reform ist, daß fast alle Kompetenz auf die Krankenkassen verlagert werden soll, womit eine vollständige Zersplitterung der Versorgungsstrukturen sowie eine dramatische Versorgungsselektion sichtbar wird. Die Übereignung aller Macht an die Krankenkassen bei der Finanzierung der Krankenhäuser wird Unfrieden und weitere Intrigenpotentiale herausfordern.

- Budgetierung muß bei den Versicherten ansetzen:

Der Versicherte kann nur im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten Leistungen von den Kassen verlangen. Dem Versicherten muß durch die Politik deutlich gemacht werden, daß es keine maximale Medizin zu begrenzten Preisen gibt. Es muß ein neuer Leistungskatalog - ausdünnender GKV-Leistungskatalog - erarbeitet werden, in dem allen Versicherten der Anspruch auf welche medizinischen und ärztlichen Leistungen definiert, eindeutig dargestellt und bestätigt wird.

- Die Kontroverse niedergelassene versus angestellte Ärzte und die aufgebaute Meinungsverschiedenheit Allgemeinmediziner kontra Fachärzte müssen befriedet werden.
- Am Ende seines klarformulierten und überzeugend vorgetragenen Berichtes verabschiedete sich der Kammerpräsident von allen Vorsitzenden der Sächsischen Kreisärztekammern mit den Worten: „Neuneinhalb Jahre Aufbau der Selbstverwaltung haben damit ihren Abschluß gefunden. Ich kenne keine Alternative zu diesem Selbstverwaltungsprinzip. Bitte unterstützen Sie die neugewählten Gremien, um unser Anliegen der ärztlichen Selbstverwaltung auch in Zukunft besser zu begleiten. Die Kam-

mer, das sind nicht nur wenige Vorstands- und Ausschußmitglieder, sondern Sie alle.“

## Der Ausschuß Ärztinnen - eine neue Entwicklung

Frau Dr. Güttler (Aue) analysierte retrospektiv „10 Jahre Erleben und Erfahrung mit dem bundesrepublikanischen Gesundheitswesen“, wenn der gefühlsmäßigen Reflexion - Frauen sind die Benachteiligten - eine Änderung in der Entwicklung folgen soll.

Ihre zukunftsorientierten Empfehlungen und Forderungen an alle sächsischen Ärztinnen sind:

- aktive Mitarbeit in allen Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer
- Entwicklung eines Vernetzungsmodells
- Stellenbörse
- Weiterbildungsstellen
- Mentorentätigkeit
- Bearbeitung von Mobbingfällen
- Zusammenarbeit mit der Staatsministerin für Gleichstellung von Frau und Mann
- Bestellung von Gleichstellungsbeauftragten an allen sächsischen Krankenhäusern
- Frauenforschungsprojekte.

Im Heft 6/99 wird dieser interessante Diskussionsbeitrag in der Rubrik „Berufspolitik“ publiziert.

## Aktueller Stand der Honorarvergütung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

Herr Dr. med. habil. Hommel, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, wurde von allen Teilnehmern der 12. Tagung herzlich begrüßt. Die seit über vier Jahren nicht mehr steigenden vertragsärztlichen Gesamtvergütungen führen nach kritischen Einschätzungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen in den neuen Bundesländern - Vertretung von insgesamt 18.000 Kassenärzten - dazu, daß ärztliche Leistungen in Ostdeutschland nicht mehr kostendeckend erbracht werden können. Der prozentuale Vergütungsanteil der ostdeutschen Ärzte an den Gesamtleistungen der Krankenkassen liegt 2 % unter dem der Ärzte in den Altbundesländern, wobei höhere Fallzahlen pro Arzt in den neuen Bundesländern die

Diskrepanz noch größer werden lassen. Der Vergütungsanteil Ost ist durch gesetzliche Vorgaben, durch die niedrigeren Grundlohnschichten, aber auch durch die Eigenmächtigkeit der Krankenkassen um rund 25 % unter dem Niveau West zurückgeblieben. Eine gewisse Kompensation aus der Privatliquidation kann nicht erfolgen, da der Gesetzgeber einen Ostabschlag von 86 % vorsieht, zum anderen Private Krankenversicherung (PKV) und Berufsgenossenschafts-Fälle (BG-Fälle) seltener sind. In dieses System wird der zu erwartende Regreß aus dem überzogenen Arzneimittelbudget (in Sachsen rund 100 Mill. Mark), „wie ein ökonomischer Supergau wirken“. Herr Dr. Hommel belegte mit folgenden Zahlen den vertragsärztlichen Anteil an den Leistungen der Krankenkassen:

1993	West: 17,99 %	Ost: 15,18 %
1997	West: 16,88 %	Ost: 14,98 %
und die Steigerung der Gesamtvergütung im Zeitraum 1994 bis 1998:		
	West: 12,2 %	Ost: 0,5 %

Die Entwicklung der Leistungsausgaben AOK Sachsen 1997/98 ist nach Darstellung von Herrn Dr. Hommel folgende:

Gesamtausgaben	1997	1998	%
je Mitglied und Familienangehörige (in DM)	4.123	4.165	+ 1,0
Gesamtausgaben absolut (in Mill. DM)	7.260	7.001	- 3,6
Ärztliche Behandlung je Mitglied (in DM)	540	547	+ 1,3
Ärztliche Behandlung absolut (in Mill. DM)	951	920	- 3,3
Arzneimittelkosten je Mitglied (in DM)	680	675	- 0,7
Arzneimittelkosten absolut (in Mill. DM)	1.197	1.134	- 5,2
Anzahl Rezepte (in Mill.)	17.027	15.714	- 7,7
Durchschnittliche Kosten pro Rezept (in DM)	70,23	72,67	+ 3,5
Heil- und Hilfsmittel je Mitglied (in DM)	317	358	+ 12,9
Heil- und Hilfsmittel absolut (in Mill. DM)	559	602	+ 7,8
Krankenhauskosten je Mitglied (in DM)	1.632	1.722	+ 5,5
Krankenhauskosten absolut (in Mill. DM)	2.874	2.894	+ 0,7

Am Ende seiner Ausführungen schlägt Herr Dr. Hommel eine „Arbeitsgemeinschaft Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und Sächsische Landesärztekammer“ vor. Herr Prof. Dietrich unterstützt diesen Gedanken mit den Worten: „Wir müssen mit einer Zunge sprechen, die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung sollten ein gemeinsames Sprachrohr ge-

genüber den Politikern benutzen.“

**Vorbereitung des 102. Deutschen Ärztetages in Cottbus vom 01. bis 05. Juni 1999**

Bericht des Vizepräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Schwenke: Aufgrund der aktuellen Entwicklung in der Gesundheits- und Sozialpolitik werden sich auch die sächsischen Delegierten des 102. Deutschen Ärztetages insbesondere mit den „Grundsätzen einer patientengerechten Gesundheitsreform“ auseinandersetzen und Antworten und Forderungen der Ärzteschaft zur sogenannten Strukturreform 2000 formulieren. Weitere Hauptthemen in den Beratungen des Ärzteparlaments sind die weitere Verbesserung der Effizienz der Patientenversorgung über die Einführung eines Fortbildungsnachweises und Probleme der Rehabilitation.

**Fortbildungsdiplom der Sächsischen Landesärztekammer**  
Herr Dr. Herzig, Ärztlicher Geschäftsführer der Sächsischen Landesärztekammer, informierte aktuell über das Fortbildungsdiplom. Seit Beginn des Jahres 1999 kann

sich jeder sächsische Arzt um ein Fortbildungsdiplom bei der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer bewerben. Auf der Basis eines von der Kammerversammlung am 14.11.1998 verabschiedeten Regulariums ist eine freiwillige zertifizierte Fortbildung möglich, die nach drei Jahren bei Erzielung von 100 Punkten zu

einem Diplom führt, welches fortbildendes Bemühen des Arztes nach außen bestätigt und den Nachweis erbringt, daß der teilnehmende Kollege über Fortbildung wichtige Elemente der ärztlichen Qualitätssicherung aufgreift.

Eine Reihe von festgelegten Veranstaltern können auf dieser Grundlage Bewertungen ihrer Fortbildungsangebote vornehmen, diese im Programm ausweisen und auf der Teilnahmebestätigung vermerken. Auf Anforderung werden jedem interessierten Arzt die erforderlichen Materialien zugesandt. Sie enthalten auch die Satzung des Fortbildungsdiploms sowie Hinweise für erforderliche Dokumentationen der absolvierten Fortbildungen. Ansprechpartner bei der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer ist Frau Rose (Telefon (03 51) 8 26 73 17). Bisher haben bereits 480 sächsische Ärztinnen und Ärzte eine Sammelmappe für die freiwillig zertifizierte Fortbildung und die Regularien angefordert.

**Initiativprogramm Weiterbildung Allgemeinmedizin**

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen fördert im Jahr 1999 72 Vollzeit-Weiterbildungsstellen in der Fachrichtung Allgemeinmedizin und 72 Vollzeit-Weiterbildungsstellen in anderen Fachrichtungen mit maximal 1.720 DM monatlich pro vollzeitbeschäftigter Weiterbildungsstelle. Weitere 1.720 DM monatlich pro Weiterbildungsstelle werden durch die Krankenkassen finanziert. Die Verträge zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Krankenkassen sowie zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Krankenkassen sind noch nicht unterzeichnet. Seit Monaten befinden diese sich im Unterschriftenverfahren.

**Stand der Wahlen zur Kammerversammlung 1999/2003**

Die Landeswahlleiterin, Frau Dr. jur. Diefenbach, berichtete über das vorläufige Wahlergebnis und die Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 1999/2003. Da im Wahlkreis Aue-Schwarzenberg zwei Mandate und im Wahlkreis Bautzen ein Mandat nicht vergeben sind, verringert sich die Anzahl der Mandate von 101 auf 98. Klu

# Ergebnisse der Kammerwahl der Sächsischen Landesärztekammer 1998/99 für die Wahlperiode 1999/2003

Vom 20. März 1999 bis zum 7. April 1999 fand gemäß §§ 9 und 10 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes vom 24. Mai 1994 sowie der Wahlordnung für die Wahl zur Sächsischen Landesärztekammer vom 22. September 1990 (in der Fassung der Änderungssatzung vom 22. Oktober 1997, zuletzt veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen Heft 9/1998, S. 431 ff.) die Neuwahl der Mitglieder der Kammerversammlung statt.

Der Landeswahlausschuss hat in seiner Sitzung am 20. April 1999 die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl bestätigt.

Wahlberechtigt waren insgesamt 16 164 Ärztinnen und Ärzte. Von diesen gaben 8 041 fristgemäß ihre Stimme ab. Dies entspricht einer Wahlbeteiligung von 49,7 %.

Bei der bis zum 14. April 1999 erfolgten Stimmenausszählung wurden 294 ungültige Stimmabgaben festgestellt. Dies entspricht 3,7 % der fristgemäß abgegebenen Stimmen.

Insgesamt stellten sich 154 Kandidaten zur Wahl, von denen 98 als Mandatsträger in die Kammerversammlung gewählt wurden. Wegen fehlender Wahlbewerber bleiben im Wahlkreis Aue-Schwarzenberg 2 Sitze und im Wahlkreis Bautzen 1 Sitz in der Kammerversammlung unbesetzt.

Gemäß § 23 der Wahlordnung der Sächsischen Landesärztekammer gelten folgende Bewerber in ihren Wahlkreisen als gewählt (Gewählte Mitglieder sowie nachrückende Mitglieder):

## Wahlkreise im Regierungsbezirk Chemnitz

<b>Stadt Chemnitz</b>	1176	576 fristgemäß	49,0%	20 ungültige
<b>7 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
7 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

Gewählte Mitglieder	Stimmen	Nachrückende Mitglieder	Stimmen
Dr. med. Roland Endesfelder Facharzt für Chirurgie Arzt im Ruhestand, Chemnitz	424	keine	
Dr. med. Claudia Kühnert Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Chemnitz	414		
Prof. Dr. med. Siegwart Bigl Facharzt für Hygiene und Umwelt- medizin, Angestellter Arzt, Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen, Chemnitz	407		
Dr. med. Dietrich Hofmann Facharzt für Augenheilkunde Niedergelassener Arzt, Chemnitz	385		
Dr. med. Gerda Tode Fachärztin für Radiologie Angestellte Ärztin, Klinikum Chemnitz gGmbH	371		
Dr. med. Petra El Naib Fachärztin für Hals-Nasen- Ohrenheilkunde Niedergelassene Ärztin, Chemnitz	339		
PD Dr. med. Joachim Boese-Landgraf Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Klinikum Chemnitz gGmbH	264		

<b>Chemnitzer Land</b>	371	235 fristgemäß	63,3%	10 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
4 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

Gewählte Mitglieder	Stimmen	Nachrückende Mitglieder	Stimmen
Dr. med. Michael Kottke Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Kreiskrankenhaus Rudolf Virchow, Glauchau	133	Dipl.-Med. Annette Dimitrow Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Meerane	111
Dr. med. Klaus Soballa Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Limbach-Oberfrohna	130	Dr. med. Astrid Pfretzschner Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Kreiskrankenhaus Rudolf Virchow, Glauchau	65

<b>Stadt Zwickau</b>	497	307 fristgemäß	61,8%	12 ungültige
<b>3 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
4 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

Gewählte Mitglieder	Stimmen	Nachrückende Mitglieder	Stimmen
Dr. med. Bernhard Ackermann Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Zwickau	225	Dr. med. Martin Braun Facharzt für Augenheilkunde Niedergelassener Arzt, Zwickau	158
Prof. Dr. med. Burkhard Knopf Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum, Zwickau	225		
Dr. med. Wolfgang Beyreuter Praktischer Arzt Niedergelassener Arzt, Zwickau	216		

<b>Zwickauer Land</b>	309	164 fristgemäß	53,1%	2 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
3 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Ina Preller Fachärztin für Kinderheilkunde Niedergelassene Ärztin, Crimmitschau	126	Dr. med. Frieder Braun Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Oberschindmaas	80
Dr. med. Diethard Weichsel Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Crinitzberg	110		

<b>Stadt Plauen</b>	334	168 fristgemäß	50,3%	10 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
2 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Hans-Jürgen Schuster Facharzt für Urologie Niedergelassener Arzt, Plauen	152	keine	
Dr. med. Olaf Hölig Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Niedergelassener Arzt, Plauen	135		

<b>Annaberg</b>	207	140 fristgemäß	67,6%	2 ungültige
<b>1 Sitz</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
2 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dipl.-Med. Hans-Georg Lembcke Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Schlettau	126	Dr. med. Marie-Nicolas Toussaint Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Angestellter Arzt, Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH	12

<b>Aue-Schwarzenberg</b>	467	200 fristgemäß	42,8%	17 ungültige
<b>3 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
1 Kandidat	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Steffen Liebscher Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Helios Klinikum, Aue	183	keine	

<b>Freiberg</b>	336	220 fristgemäß	65,5%	3 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
3 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Michael Neubauer Facharzt für Kinderchirurgie Angestellter Arzt, Kreiskrankenhaus Freiberg	198	Enrico Bolomsky-Kahl Arzt in Weiterbildung Angestellter Arzt, Kreiskrankenhaus Freiberg	57
Dr. med. Hella Wunderlich Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Großhartmannsdorf	153		

<b>Mittlerer Erzgebirgskreis</b>	223 Wahl-	113 fristgemäß	50,7%	5 ungültige
<b>1 Sitz</b>	berechtigte	eingegangene	Wahl-	Stimm-
1 Kandidat		Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Rolf Gründig Facharzt für Urologie Niedergelassener Arzt, Marienberg	108	keine	

<b>Mittweida</b>	339	204 fristgemäß	60,2%	1 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
4 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Michael Teubner Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Burgstädt	127	Roswitha Wolf Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Frankenberg	88
Dr. med. Rudolf Marx Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen Angestellter Arzt, Gesundheitsamt Mittweida	96	Dr. med. Helmut Knoblauch Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Geringwalde	83

<b>Stollberg</b>	222	110 fristgemäß	49,5%	4 ungültige
<b>1 Sitz</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-
1 Kandidat	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Günter Bartsch Facharzt für Kinderheilkunde Niedergelassener Arzt, Neukirchen	106	keine	

<b>Vogtlandkreis</b>	643	342	fristgemäß	53,2%	24	ungültige
<b>4 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-		
6 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben		
<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>			
Dipl.-Med. Jens Baumann Praktischer Arzt, Angestellter Arzt, Ambulatorium Lengenfeld	236	Dr. med. Michael Leidner Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Waldkrankenhaus Adorf	159			
Dr. med. Dietrich Heckel Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Kreiskrankenhaus Rodewisch / Obergöltzsch	219	Dr. med. Folke Lanius-Schubert Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Kreiskrankenhaus Rodewisch / Obergöltzsch	141			
Dipl.-Med. Bringfried Zimmer Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Niedergelassener Arzt, Oelsnitz	192					
Dr. med. Christian Wirth Arzt in Weiterbildung, Angestellter Arzt Praxis Dr. med. Peter Wirth, Treuen	176					
<b>Wahlkreise im Regierungsbezirk Dresden</b>						
<b>Stadt Dresden</b>	2800	1330	fristgemäß	47,5%	41	ungültige
<b>18 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-		
40 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben		
<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>			
Prof. Dr. med. Jan Schulze Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Universitätsklinikum der TU Dresden	739	Dr. med. Stephan Mager Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Dresden	483			
Prof. Dr. med. Johannes Schorcht Facharzt für Strahlentherapie Niedergelassener Arzt, Dresden	675	Dr. med. Manfred Halm Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt	467			
Prof. Dr. med. Otto Bach Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Angestellter Arzt, Universitätsklinikum der TU Dresden	675	Dr. med. Felicitas Zimmermann Fachärztin für Chirurgie Angestellte Ärztin, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt	416			
Dr. med. Thomas Fritz Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Universitätsklinikum der TU Dresden	658	Dr. med. Roland Kluge Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt	414			
Dr. med. Gisela Gatzweiler Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Niedergelassene Ärztin, Dresden	619	PD Dr. med. habil. Hubert Nüßlein Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt	413			
		Dr. med. Gisela Trübsbach Fachärztin für Radiologie Niedergelassene Ärztin, Dresden	619			Dr. med. Karl-Friedrich Breiter Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Diakonissenkrankenhaus Dresden
		Dr. med. Peter Kästner Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Dresden	612			Dr. med. Jörn Lohmann Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt
		Prof. Dr. med. Claus Seebacher Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt	609			Torsten Engler Arzt in Weiterbildung Angestellter Arzt, Krankenhaus St. Joseph-Stift, Dresden
		Dr. med. Petra Merkel Fachärztin für Chirurgie Niedergelassene Ärztin, Dresden	605			Dr. med. Gerd Göbel Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Angestellter Arzt, Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt
		Prof. Dr. med. Martin Link Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Niedergelassener Arzt, Dresden	604			Dagmar Decker Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt
		Dr. med. habil. Eckart Wunderlich Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt	591			Dr. med. Ulf Sengebusch Facharzt für Anästhesiologie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum der TU Dresden
		Dr. med. Klaus Heckemann Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Dresden	569			Dr. med. Wolfgang Schimming Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt
		Dr. med. Michaela Klein Fachärztin für Urologie Niedergelassene Ärztin, Dresden	564			PD Dr. med. Michael Nagel Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum der TU Dresden
		Dr. med. Hartmut Hohensee Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Dresden	557			Dr. med. Rainer Weidhase Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt
		Dr. med. Annette Fritzsche Fachärztin für Hals-Nasen- Ohrenheilkunde Niedergelassene Ärztin, Dresden	531			Kornelia Kuhn Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Universitätsklinikum der TU Dresden
		Dr. med. Bettina Prager Fachärztin für Humangenetik Niedergelassene Ärztin, Dresden	527			Uta Katharina Schmidt Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Universitätsklinikum der TU Dresden
		Eva-Maria Schlinzig Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Dresden	520			Gerhard Heptner Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Dresden

Dr. med. Michael Mendt 274  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Angestellter Arzt, Städtisches  
 Krankenhaus Dresden-Neustadt

Dr. med. Gereon Goebels 259  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Angestellter Arzt, Krankenhaus  
 St. Joseph-Stift, Dresden

Dr. med. Philipp Günther 231  
 Arzt in Weiterbildung  
 Angestellter Arzt,  
 Universitätsklinikum der TU Dresden

Dr. med. Klaus Lorenzen 229  
 Arzt in Weiterbildung  
 Angestellter Arzt,  
 Universitätsklinikum der TU Dresden

Dr. med. Friedemann Gölfert 223  
 Arzt in Weiterbildung  
 Angestellter Arzt,  
 Universitätsklinikum der TU Dresden

Prof. Dr. med.  
 Karl-Friedrich Rothe 189  
 Facharzt für Anästhesiologie  
 Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum  
 Dresden-Friedrichstadt

**Stadt Hoyerswerda** 224 127 fristgemäß 56,7% 1 ungültige  
**2 Sitze** Wahl- eingegangene Wahl- Stimm-  
 3 Kandidaten berechnigte Stimmbriefe beteiligung abgabe

**Gewählte Mitglieder Stimmen Nachrückende Mitglieder Stimmen**

Dipl.-Med. Norbert Dobberstein 104 Dr. med. Hartmut Mamat 58  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Niedergelassener Arzt, Hoyerswerda  
 Facharzt für Mikrobiologie und  
 Infektionsepidemiologie  
 Niedergelassener Arzt, Hoyerswerda

Dr. med. Helmut Schmidt 81  
 Facharzt für Kinderheilkunde  
 Angestellter Arzt,  
 Klinikum Hoyerswerda gGmbH

**Bautzen** 400 164 fristgemäß 41,0% 14 ungültige  
**3 Sitze** Wahl- eingegangene Wahl- Stimm-  
 2 Kandidaten berechnigte Stimmbriefe beteiligung abgaben

**Gewählte Mitglieder Stimmen Nachrückende Mitglieder Stimmen**

Dr. med. Jörg Schwer 127 keine  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Angestellter Arzt,  
 Kreiskrankenhaus Bautzen

Steffen Seiler 117  
 Facharzt für Anästhesiologie  
 Angestellter Arzt,  
 Kreiskrankenhaus Bautzen

**Stadt Görlitz** 336 183 fristgemäß 54,5% 3 ungültige  
**2 Sitze** Wahl- eingegangene Wahl- Stimm-  
 2 Kandidaten berechnigte Stimmbriefe beteiligung abgaben

**Gewählte Mitglieder Stimmen Nachrückende Mitglieder Stimmen**

Dr. med. Thilo Lipkow 145 keine  
 Facharzt für Haut- und  
 Geschlechtskrankheiten  
 Angestellter Arzt,  
 Städtisches Klinikum Görlitz GmbH

Bernhard Römelt 142  
 Facharzt für Chirurgie  
 Angestellter Arzt,  
 St. Carolus - Krankenhaus Görlitz

**Kamenz** 383 149 fristgemäß 38,9% 10 ungültige  
**3 Sitze** Wahl- eingegangene Wahl- Stimm-  
 3 Kandidaten berechnigte Stimmbriefe beteiligung abgaben

**Gewählte Mitglieder Stimmen Nachrückende Mitglieder Stimmen**

Dipl.-Med. Ingolf Schmidt 123 keine  
 Facharzt für Allgemeinmedizin  
 Niedergelassener Arzt, Oßling

Dr. med. Rainer Kluge 120  
 Facharzt für Frauenheilkunde und  
 Geburtshilfe  
 Angestellter Arzt,  
 Krankenhaus Malteserstift Räckelwitz

Maik Schimmang 106  
 Arzt in Weiterbildung  
 Angestellter Arzt,  
 Malteser-Krankenhaus Kamenz



**Wahlkreise im Regierungsbezirk Leipzig**

<b>Stadt Leipzig</b>	2836	1313	fristgemäß	46,3%	39	ungültige
<b>18 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-		
30 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben		

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. habil. Hans-Joachim Verfohren Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Leipzig	756	Dipl.-Med. Hans-Günther Korb Praktischer Arzt Niedergelassener Arzt, Leipzig	569
Dr. med. habil. Hans-Jürgen Hommel Facharzt für Orthopädie Niedergelassener Arzt, Leipzig	712	Dr. med. Hans-Christian Taut Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Leipzig	556
Prof. Dr. med. Peter Leonhardt Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie Angestellter Arzt, Städtische Klinik Leipzig-West, Robert-Koch-Klinik	704	Prof. Dr. med. Gerd Gräfe Facharzt für Chirurgie Facharzt für Kinderchirurgie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	548
Prof. Dr. med. Gunter Gruber Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	700	Prof. Dr. med. Dietmar Schneider Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	546
Dr. med. Claus Vogel Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Niedergelassener Arzt, Leipzig	696	PD Dr. med. habil. Friedrich Liebold Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtische Klinik Leipzig-Südost	541
Prof. Dr. med. Friedrich Kamprad Facharzt für Radiologie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	687	Christiane Eckhardt Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Universitätsklinikum Leipzig	462
Prof. Dr. med. Wolfram Behrendt Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	685	Dr. med. Christina Naumann Fachärztin für Innere Medizin Angestellte Ärztin, Städtisches Klinikum St. Georg Leipzig	419
Dr. med. Suse Körner Fachärztin für Augenheilkunde Niedergelassene Ärztin, Leipzig	673	Prof. Dr. med. Johann Hauss Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	413
Dr. med. Kristina Kramer Fachärztin für Anästhesiologie Angestellte Ärztin, Universitätsklinikum Leipzig	669	Gero Bühler Arzt im Praktikum Angestellter Arzt, Städtische Klinik Leipzig Südost	408

Dr. med. Jörg Hammer Facharzt für Chirurgie Niedergelassener Arzt, Leipzig	666	Dr. med. Amrit Forker-Tutschkus Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin bei niedergelassenem Arzt, Leipzig	382
Dr. med. Michael Burgkhardt Praktischer Arzt Niedergelassener Arzt, Leipzig	665	Peter Reichardt Arzt in Weiterbildung Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	381
Prof. Dr. med. Rolf Haupt Facharzt für Pathologie Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum St. Georg Leipzig	661	PD Dr. med. Ralf Gahr Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Städtisches Klinikum St. Georg Leipzig	348
Prof. Dr. med. Christoph Vogtmann Facharzt für Kinderheilkunde Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	655	Prof. Dr. med. Eberhard Keller Facharzt für Kinderheilkunde Angestellter Arzt, Universitätsklinikum Leipzig	651
Dr. med. Wolfram Strauß Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie Niedergelassener Arzt, Leipzig	620	Dr. med. Stefan Windau Facharzt für Innere Medizin Niedergelassener Arzt, Leipzig	614
Dr. med. Thomas Lipp Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Leipzig	608	Dr. med. Mathias Cebulla Facharzt für Innere Medizin Angestellter Arzt, Städtische Klinik Leipzig-West, Robert-Koch-Klinik	582

<b>Döbeln</b>	191	109	fristgemäß	57,1%	3	ungültige
<b>1 Sitz</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-		
1 Kandidat	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben		

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Lutz Liebscher Facharzt für Kinderheilkunde Angestellter Arzt, Helios Krankenhaus Leisnig	106	keine	

<b>Delitzsch</b>	241	125	fristgemäß	51,9%	5 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-	
2 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben	

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dr. med. Dieter Brosig Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Delitzsch	104	keine	
Dr. med. Konrad Reuter Facharzt für Hals-Nasen- Ohrenheilkunde Niedergelassener Arzt, Eilenburg	101		

<b>Leipziger Land</b>	691	284	fristgemäß	41,1%	15 ungültige
<b>4 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-	
5 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben	

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dipl.-Med. Sabine Klos Fachärztin für Innere Medizin Angestellte Ärztin, Helios Klinik Borna	220	Dr. med. Dietmar Laue Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen Angestellter Arzt, Gesundheitsamt Kreis Leipziger Land	139
Dr. med. Wolf-Dietrich Kirsch Facharzt für Innere Medizin Arzt im Ruhestand	213		
Dr. med. Gerold Golle Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Helios Klinik Zwenkau	202		
Jens Taggeselle Arzt in Weiterbildung Angestellter Arzt, Helios Klinik Zwenkau	162		

<b>Muldentalkreis</b>	366	199	fristgemäß	54,4%	13 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-	
4 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben	

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Erik Bodendieck Facharzt für Allgemeinmedizin Niedergelassener Arzt, Wurzen	130	Dr. med. Uta Schubert Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin, Kreis Krankenhaus Wurzen	69
Dr. med. Clemens Weiss Facharzt für Urologie Facharzt für Chirurgie Angestellter Arzt, Kreis Krankenhaus Wurzen	101	Dr. med. Heike Schäker Ärztin in Weiterbildung Angestellte Ärztin Neurologisches Rehasentrum, Sachsenklinik Bennwitz	57

<b>Torgau-Oschatz</b>	279	147	fristgemäß	52,7%	2 ungültige
<b>2 Sitze</b>	Wahl-	eingegangene	Wahl-	Stimm-	
4 Kandidaten	berechtigte	Stimmbriefe	beteiligung	abgaben	

<b>Gewählte Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>	<b>Nachrückende Mitglieder</b>	<b>Stimmen</b>
Dipl.-Med. Petra Hönigschmid Fachärztin für Allgemeinmedizin Niedergelassene Ärztin, Torgau	86	Dr. med. Gabriele Friedrichs Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Niedergelassene Ärztin, Torgau	67
Dipl.- Med. Cerstin Bochenek Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten Niedergelassene Ärztin, Oschatz	71	Dr. med. Peter Grampp Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Angestellter Arzt, Sächs. Krankenhaus Hubertusburg, Wermisdorf	62

Das Ergebnis der als gültig anerkannten Wahl wird hiermit bekanntgemacht. Die Gewählten wurden schriftlich von ihrer Wahl in Kenntnis gesetzt.

Gemäß § 8 Abs. 2 Sächsisches Heilberufekammergesetz gehören der Kammerversammlung außerdem je ein der Sächsischen Landesärztekammer angehörendes Mitglied der medizinischen Fakultäten der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden an.

Hält ein Wahlberechtigter die Wahl für ungültig, kann er gemäß § 24 Abs. 1 der Wahlordnung binnen einer Woche nach Bekanntmachung des Wahlergebnisses den Landeswahlausschuss anrufen.

Die neugewählte Kammerversammlung tritt am 12. Juni 1999 zu ihrer konstituierenden Tagung zusammen. Sie wählt aus ihrer Mitte den Präsidenten, den Vizepräsidenten, den Schriftführer und die übrigen Vorstandsmitglieder. Zu dieser Kammerversammlung haben neben Mandatsträgern auch Kammermitglieder mit Arztausweis als Zuhörer Zutritt.

Dresden, 20. April 1999

Landeswahlausschuss der Sächsischen Landesärztekammer

gez. Dr. Verena Diefenbach  
Landeswahlleiterin

# Zusammensetzung der Kammerversammlung in der Wahlperiode 1999/2003

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer besteht aus 101 gewählten Mitgliedern. Die Anzahl der Mandate verringert sich auf 98, da

im Wahlkreis Aue-Schwarzenberg 2 Mandate und im Wahlkreis Bautzen 1 Mandat nicht vergeben werden konnten.

98 Mandate: 53 Ärztinnen und Ärzte in Niederlassung (54,1%)  
 43 angestellte Ärztinnen und Ärzte (43,9%)  
 2 Ärzte im Ruhestand (2,0%)

17 Ärztinnen (17,3%)  
 81 Ärzte (82,7%)

zzgl.

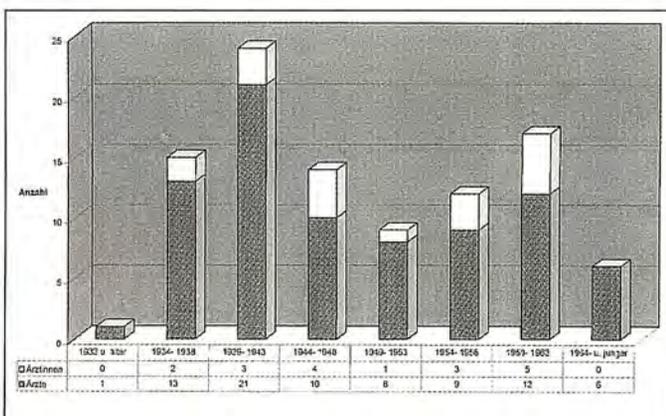
2 Mandate 2 Vertreter der Universitäten  
 Dresden und Leipzig

100 Sitze in der Kammerversammlung insgesamt

Gebiet	ges. Ärzte	Ärztinnen	Niederlassung	Ange-stellte	Ruhestand
Allgemeinmedizin u. Prakt.	21	16	5	20	1
Anästhesiologie	2	1	1	-	2
Augenheilkunde	2	1	1	2	-
Chirurgie	7	6	1	2	4
Frauenheilkunde u. Geb.-Hilfe	5	4	1	2	3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8	7	1	6	2
Haut- u. Geschlechtskrankh.	6	5	1	3	3
Humangenetik	1	-	1	1	-
Hygiene u. Umweltmedizin	1	1	-	-	1
Innere Medizin	21	20	1	7	13
Kinderchirurgie	1	1	-	-	1
Kinderheilkunde	6	5	1	2	4
Neurologie	1	1	-	1	-
Neurologie/Psychiatrie	1	1	-	-	1
Öffentl. Gesundheitsdienst	1	1	-	-	1
Orthopädie	1	1	-	1	-
Pathologie	1	1	-	-	1
Radiologie	3	1	2	1	2
Strahlentherapie	1	1	-	1	-
Urologie	5	4	1	4	1
in Weiterbildung	3	3	-	-	3
	<b>98</b>	<b>81</b>	<b>17</b>	<b>53</b>	<b>43</b>
				<b>2</b>	

## Altersstruktur der Kammerversammlung

Altersklasse	Ärztinnen	Ärzte	Gesamt
1933 und älter	0	1	1
1934 bis 1938	2	13	15
1939 bis 1943	3	21	24
1944 bis 1948	4	10	14
1949 bis 1953	1	8	9
1954 bis 1958	3	9	12
1959 bis 1963	5	12	17
1964 und jünger	0	6	6



# 9. Sächsischer Ärztetag - 20. Kammerversammlung 12./13. Juni 1999

## Tagesordnung

### Tagungsort:

Kammergebäude der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Plenarsaal  
Die Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer können an den Arbeitstagen mit Vorlage des Arztausweises als Zuhörer teilnehmen.

### I.

#### 20. Kammerversammlung am Sonnabend, dem 12. Juni 1999, Beginn 9.00 Uhr

1. **Eröffnung des 9. Sächsischen Ärztetages und Feststellung der Beschlußfähigkeit**  
Präsident: Prof. Dr. Heinz Diettrich
2. **Totenehrung**
3. **Verleihung der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ 1999 für Verdienste um die sächsische Ärzteschaft**
4. **Bericht des Präsidenten Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich zur Wahlperiode 1995 bis 1999 unter Einbeziehung des Tätigkeitsberichtes 1998**
5. **Finanzen**
  - 5.1. Jahresabschlußbilanz 1998 und Prüfungsbericht 1. 1. - 31. 5. 1999  
Bericht: Vorstandsmitglied Dr. Helmut Schmidt,  
Vorsitzender des Finanzausschusses
  - 5.2. Diskussion und Beschlußfassung
  - 5.3. Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung für das Jahr 1998 und für den Zeitraum 1. 1. - 31. 5. 1999
  - 5.4. Wahl des Abschlußprüfers für das Jahr 1999
6. **Feststellung des Alterspräsidenten**
7. **Verabschiedung des ausscheidenden Präsidenten und Vizepräsidenten**  
Alterspräsident
8. **Wahl des Präsidenten, des Vizepräsidenten, des Schriftführers und der übrigen Mitglieder des Vorstandes in Einzelwahlgängen gemäß § 7 Hauptsatzung**  
Leitung: Alterspräsident  
  
Die weitere Leitung der Kammerversammlung übernimmt der neugewählte Präsident
9. **Wahl des Ehrenpräsidenten**
10. **Bildung von Ausschüssen und Wahl der Ausschußmitglieder gemäß § 12 Hauptsatzung**
  - Satzungen
  - Berufsrecht
  - Finanzen
  - Weiterbildung

11. **Bekanntgabe des Termins für**
  - die 21. Kammerversammlung
  - den 10. Sächsischen Ärztetag (22. Kammerversammlung)

12. **Verschiedenes**

### Festliches Kammerkonzert

am Sonnabend, dem 12. Juni 1999, 19.00 Uhr

Es musiziert das Kammerorchester „medicanti“ an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden. Im Anschluß an das Kammerkonzert beehrt sich der neugewählte Präsident zum Empfang einzuladen.

### II.

#### 10. erweiterte Kammerversammlung - Sächsische Ärzteversorgung am Sonntag, dem 13. Juni 1999, Beginn 9.00 Uhr

1. **Eröffnung der 10. erweiterten Kammerversammlung und Feststellung der Beschlußfähigkeit**
2. **Tätigkeitsbericht der Sächsischen Ärzteversorgung**
  - 2.1. Bericht: Dr. Manfred Halm,  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
  - 2.2. Bericht: Dr. Hans-Dieter Simon,  
Vorsitzender des Aufsichtsausschusses
  - 2.3. Jahresabschlußbericht für das Jahr 1998
  - 2.4. Entlastung des Verwaltungsausschusses, des Aufsichtsausschusses und der Verwaltung für das Jahr 1998
  - 2.5. Wahl des Abschlußprüfers für das Jahr 1999
3. **Haushaltsplan 2000**
4. **Versicherungsmathematisches Gutachten 1998 Rentenbemessungsgrundlage und Rentendynamisierung 2000**
5. **Satzungsänderungen**
6. **Bekanntgabe des Termins der 11. erweiterten Kammerkammerversammlung**
7. **Verschiedenes**

## Gemeindegebietsreform - Meldepflicht

In den letzten Jahren haben sich durch die Gemeindegebietsreform Veränderungen der Zugehörigkeit von Gemeinden, Ortsteilen von Gemeinden zu anderen Gemeinden ergeben. Letztmalig im Jahre 1998 durch die Gesetze zur Gemeindegebietsreform in den Planungsregionen Oberlausitz/Niederschlesien, Oberes Elbtal/Osterzgebirge, Südwestsachsen, Westsachsen und Chemnitz-Erzgebirge, der Eingliederungsgesetze Dresden, Görlitz/Hoyerswerda/Plauen, Zwickau, Chemnitz sowie dem Stadt-Umland-Gesetz Leipzig haben sich Änderungen abgezeichnet.

Für Sie persönlich kann dies Veränderungen von privaten oder dienstlichen Anschriften bedeuten.

Die meisten Kammermitglieder teilen uns diese Veränderungen von sich aus mit, einige andere versäumen dies bedauerlicherweise. Bei einer nicht richtigen Adresse ergeben sich Schwierigkeiten bei der Zustellung von Mitteilungen der Sächsischen Landesärztekammer, insbesondere dem „Ärzteblatt Sachsen“ und auch dem „Deutschen Ärzteblatt“.

Wir bitten Sie aus diesem Grunde um Ihre Mithilfe, daß Sie der Sächsischen Landesärztekammer mitteilen, wenn sich aufgrund der Neugliederungen Anschriften ändern.

Um Ihnen die Änderungsmitteilung der Sächsischen Landesärztekammer zu erleichtern, haben wir dem „Ärzteblatt Sachsen“ eine Postkarte beigefügt, in der Sie die Änderungen eintragen können.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gern zur Verfügung.

Ansprechpartner sind:

Frau Fohrmann,  
Leitende Sachbearbeiterin  
Berufsregister  
Tel.: (0351) 82 67-3 60

Frau Richter,  
Sachbearbeiterin  
Berufsregister  
Tel.: (0351) 82 67-3 64

Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns schon heute.

Arzt-Nr.: \_\_\_\_\_

### Änderungsanzeige

1. Name: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

2. Änderung des Namens\*: \_\_\_\_\_

3. Änderung des Titels\*/akademischen Grades\*: \_\_\_\_\_

4. Änderung der Privatanschrift: \_\_\_\_\_

5. Veränderung der ärztlichen Tätigkeit:

– Niederlassung seit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

– Wechsel der Arbeitsstelle  
seit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

– Beendigung der ärztlichen/  
nichtärztlichen Tätigkeit

seit: \_\_\_\_\_

6. Weitere Änderungen\*: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift/Stempel

\*Bitte amtlich oder notariell beglaubigte Urkunden beifügen

## Konzerte in der Sächsischen Landesärztekammer

Die Veranstaltungen sind öffentlich

**Sonntag, 6. Juni 1999, 11.00 Uhr**

Junge Matinee

Hochschule für Musik Dresden

Chika Sato (Klasse Prof. Amadeus Webersinke) spielt ihren Meisterklassenabschluß Klavier  
(Eintrittspreis 8,- DM/ermäßigt 5,- DM)

**Donnerstag, 17. Juni 1999, 19.00 Uhr**

Sonderkonzert Junge Meister

Trios für Flöte, Klarinette und Fagott von: Joseph Haydn, Antonio Vivaldi, Jean Francaix, Charles Koechlin u. a.  
Anja Setzkorn - Flöte, Jan Seifert -Klarinette, Steffen Albert - Fagott  
- Absolventen der Hochschule für Musik Dresden -  
(Eintrittspreis 20,- DM/ermäßigt 10,- DM)

**Sonntag, 4. Juli 1999, 11.00 Uhr**

Junge Matinee

Hochschule für Musik Dresden

Klavier- und Kammermusik von Johann Sebastian Bach, Ludwig van Beethoven, Alban Berg u. a.  
Ausführende: Christina Brandner und Kyeon-Won Roh, Klavier (Klasse Prof. Arkadi Zenzipér)  
und Schüler der Sächsischen Spezialschule für Musik Dresden  
(Eintrittspreis 8,- DM/ermäßigt 5,- DM)

Alle Kammermitglieder sind mit ihren Angehörigen und Freunden sehr herzlich eingeladen.

Im Anschluß an die Sonntagskonzerte „Junge Matinee“ besteht in unserem Kammerrestaurant die Möglichkeit zum Lunch.  
Tischbestellungen werden unter der Telefon-Nr. (03 51) 8 26 71 10, Frau Arnold, gern entgegengenommen.

## Ausstellungen in der Sächsischen Landesärztekammer

**Prof. Siegfried Klotz - Malerei und Zeichnungen**

(Hochschule für Bildende Künste Dresden)

vom 28. 4. 1999 bis 25. 6. 1999

**Vernissage am Donnerstag, dem 20. Mai 1999, 19.00 Uhr**

Vortrag: Herr Dr. Stephan Weber

**Malerei und Zeichnungen „Erlebnis Krankheit“**

vom 28. 6. 1999 bis 24. 8. 1999

**Vernissage am Donnerstag, dem 8. Juli 1999, 19.00 Uhr**

Vortrag: Herr Prof. Dr. med. Albrecht Scholz

## Ausstellung im Foyer der Sächsischen Ärzteversorgung

**Werner Haselhuhn - Malerei**

Die Ausstellung ist bis zum 31. 7. 1999 zu sehen.

## Melderechtliche Auskunft von Krankenhäusern bei telefonischen Anfragen von Polizeibehörden

Aufgrund einer entsprechenden Anfrage der Sächsischen Landesärztekammer teilt der Sächsische Datenschutzbeauftragte mit Schreiben vom 25. 2. 1999 folgendes mit:

„Krankenhäuser stehen häufig vor der Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen sie der Polizei Auskunft (auch telefonisch) über Patienten geben dürfen. § 33 Abs. 3 Nr. 8 SächsKHG erlaubt u. a. die Übermittlung von Patientendaten an Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses, wenn sie in einem anderen Gesetz geregelt ist.

Ein solches Gesetz ist das Sächsische Meldegesetz. Gemäß § 20 Abs. 2 Satz 1 SächsMG ist jedes Krankenhaus verpflichtet, aufgenommene Patienten unverzüglich in ein Verzeichnis einzutragen, und zwar mit Namen und Anschrift, Geburtsdatum und Staatsangehörigkeit sowie Aufnahme- und Entlassungsdatum (§ 20 Abs. 3 SächsMG). Aus diesem Verzeichnis kann eine Polizeidienststelle Auskunft verlangen, soweit dies nach ihrer Feststellung zur Abwehr einer erheblichen und

gegenwärtigen Gefahr, zur Strafverfolgung oder zur Aufklärung des Schicksals von Vermißten oder Unfallopfern im Einzelfall erforderlich ist (§ 20 Abs. 4 SächsMG). Die Verantwortung, daß diese Voraussetzungen vorliegen, trägt die Polizei.

Die Art des Auskunftsverfahrens ist nicht geregelt, so daß grundsätzlich auch telefonische Auskünfte möglich sind. Dabei muß jedoch besonders sorgfältig vorgegangen werden; denn die „Schwachstelle“ ist die Identitätsfeststellung des Anrufers. Es muß gewährleistet sein, daß die Daten des Patienten tatsächlich an die anfragende Polizeidienststelle, und dort an den befugten Beamten, übermittelt werden. Das Krankenhauspersonal hat sich demnach zu vergewissern, daß der Anrufer tatsächlich dem auskunftsberechtigten Personenkreis zuzurechnen ist.

Als Maßnahme hat sich z. B. die Vereinbarung von Kennwörtern bewährt. Datenschutzrechtlich bestehen keine Bedenken, sie auch für einen längeren Zeitraum im voraus festzulegen. In diesem Fall sind sie

jedoch verschlossen und besonders gesichert aufzubewahren und den befugten Personen kurzfristig bekanntzugeben, bevor das aktuelle Kennwort die Gültigkeit verliert.

Um klare Verantwortlichkeiten zu schaffen, sollten der Verwaltungsleiter des Krankenhauses und der Leiter der Polizeidienststelle die Kennwörter vereinbaren. Dabei ist die Zahl der Beschäftigten, die sie zur Kenntnis erhält, so klein wie möglich zu halten. In überschaubaren Verhältnissen ist es aber auch möglich, über längere Zeit Kontakt zu pflegen und sich dann an der Stimme zu erkennen. Zu betonen bleibt, daß sich die Auskünfte auf Einzelfälle beschränken müssen.

gez. Giesen“

Dienstanschrift des Verfassers:  
Der Sächsische Datenschutzbeauftragte  
Postfach 120 905, 01008 Dresden  
Tel.: (0351) 4935 416

Glowik  
Juristische Geschäftsführerin

## Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses „Sprechstundenschwester“ mit dem Berufsabschluß der „Arzthelferin“

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hat in seiner Sitzung am 3. 3. 1999 beschlossen, daß die Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses „Sprechstundenschwester“ mit der Berufsbezeichnung „Arzthelferin“ auf Antrag bescheinigt wird, wenn ein Nachweis über eine entsprechende zweijährige Tätigkeit gemäß dem Ausbildungsberufsbild der Arzthelferin in einer Arztpraxis ab dem 1. 1. 1991

vorgelegt wird. Der Beschluß trat mit Wirkung vom 1. 3. 1999 in Kraft. Dafür wurde der Beschluß vom 11. 12. 1991 - ergänzt am 15. 1. 1992 - außer Kraft gesetzt. Für die Ausstellung der Bescheinigung wird auf der Grundlage der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer eine Gebühr in Höhe von 30,- DM erhoben.

Für eventuelle Anfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referates Arzthelferinnenwesen unter folgender Telefon-Nr. (03 51) 8 26 73 40 - 8 26 73 43 gern zur Verfügung.

Veronika Krebs  
Leitende Sachbearbeiterin  
Referat Arzthelferinnenwesen

## Führung der Bezeichnung „Praktischer Arzt“

Im Zusammenhang mit der Führung der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ bestehen zwei Problemkreise, die im folgenden dargestellt werden:

1. Die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ darf grundsätzlich nur derjenige führen, der die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach dem Recht der Europäischen Union absolviert hat. Dafür erhält er von seiner jeweils zuständigen Ärztekammer, also auch von der Sächsischen Landesärztekammer, eine Bescheinigung über die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“. Interessierte können die Voraussetzung für den Erwerb der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ bei Frau DM Gäbler, Ärztin in der Geschäftsführung Weiterbildung/Prüfungswesen, Tel.: (0351) 8267 313, erfragen.

Diese angesprochene gesetzliche Regelung besteht jedoch erst seit dem 10. Juni 1994, da erst aufgrund des an diesem Tag in Kraft getretenen Sächsischen Heilberufekammergesetzes die Sächsische Landesärztekammer solche Bezeichnungen

auf Antrag ausstellen konnte. Der Gesetzgeber hat in § 32 Abs. 1 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes jedoch geregelt, daß diejenigen Ärzte, die sich vor dem Inkrafttreten des Sächsischen Heilberufekammergesetzes, nämlich vor dem 10. Juni 1994, rechtmäßig als „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ niedergelassen haben, diese Bezeichnung weiterführen dürfen, auch wenn die Voraussetzung für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach dem Recht der Europäischen Union nicht vorliegen.

Die Sächsische Landesärztekammer geht davon aus, daß Ärzte, die die Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung als „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ vor dem 10. Juni 1994 erhalten haben, sich damit rechtmäßig an ihrem jetzigen Standort im Freistaat Sachsen niedergelassen haben. Danach dürfen diese Ärzte am jetzigen Niederlassungsort im Freistaat Sachsen die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ weiterführen. Sofern Ärzte den Freistaat Sachsen verlassen und nicht die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ oder „Praktische Ärztin“ aufgrund des Nachweises einer spezifischen Ausbildung in der All-

gemeinmedizin nach dem Recht der Europäischen Union absolviert haben, gelten andere landesrechtliche Vorschriften; in der Regel wird dann die Führung der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ nicht möglich sein.

2. Eine weitere Problematik besteht darin, daß sich Fachärzte verschiedener Fachrichtungen, als Praktischer Arzt niedergelassen haben, obwohl sie im Besitz einer Gebietsbezeichnung sind. Diese Ärzte stellen immer wieder die Frage, ob sie neben der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ die erworbene Gebietsbezeichnung, z. B. als Facharzt für Kinderheilkunde, Facharzt für Chirurgie, führen dürfen.

Das Sächsische Heilberufekammergesetz hat im § 29 Abs. 7 ausdrücklich festgelegt, daß neben der Bezeichnung „Praktischer Arzt“ keine Gebietsbezeichnung geführt werden kann. Das heißt also, daß neben dem Praktischen Arzt kein anderer Facharzt geführt werden darf.

Ass. Iris Glowik  
Juristische Geschäftsführerin

## Ausschreibung von Vertragsarztsitzen in Gebieten, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Aue-Schwarzenberg**  
1 FA für Allgemeinmedizin

**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 12. 6. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz**, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die

in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Mittweida**  
1 FA für Allgemeinmedizin

**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 26. 5. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chem-**

**nitz**, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Chemnitz-Stadt**  
1 FA für Allgemeinmedizin



**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 25. 5. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.**

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Chemnitzer Land  
1 FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 12. 6. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.**

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Chemnitzer Land  
1 FA für Allgemeinmedizin**

**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 26. 5. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.**

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Chemnitz**, schreibt gemäß § 103 Abs. 4 SGB V auf Antrag des abgehenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

**Planungsbereich Chemnitzer Land  
1 FA für Innere Medizin**

**Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 9. 6. 1999 an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. (03 71) 2 78 94 06 oder 2 78 94 03 zu richten.**

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Dresden-Stadt  
1 FA für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 31. 5. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Dresden-Stadt**

**1 FA für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 15. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Landkreis Meißen**

**1 FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 31. 5. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Landkreis Meißen**

**1 FA für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 15. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich**

**Hoyerswerda-Stadt/Landkreis Kamenz**

**1 FA für Kinderheilkunde**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 15. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Weißeritzkreis**

**1 FA für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 15. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich**

**Landkreis Löbau-Zittau**

**1 FA für Kinderheilkunde**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 88 28 - 3 30. Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in der Warteliste eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 15. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Leipzig**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers fol-

gender Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Muldentalkreis**

**1 FA für Allgemeinmedizin**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. (03 41) 2 43 21 53.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 31. 5. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Leipzig**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Leipzig Stadt**

**1 FA für Allgemeinmedizin**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. (03 41) 2 43 21 53.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 31. 5. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Leipzig**, wird auf Antrag des bisherigen Praxisinhabers folgender Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Delitzsch**

**1 FA für Allgemeinmedizin**

Nähere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Leipzig**, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. (03 41) 2 43 21 53.

Wir weisen darauf hin, daß sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bis zum 5. 6. 1999 an die o.g. Bezirksstelle.**

H.-W. M. Breuer

# Diagnostik von Lyme-Borreliose und FSME

St. Carolus-Krankenhaus  
Görlitz,  
Abteilung für Innere Medizin

## Einleitung

Die Lyme-Borreliose und FSME sind in unseren Breiten die wichtigsten von Zecken übertragenen Erkrankungen. Zecken gehören zur Klasse der Spinnentiere und zur Ordnung der Milben. Der gemeine Holzbock (*Ixodes ricinus*) wird der Familie der Schildzecken zugeordnet und ist der wichtigste Vektor für die Übertragung der Lyme-Borreliose und FSME.

Zecken haben einen 2 - 3 Jahre dauernden Lebenszyklus. Aus einem Ei (etwa 1.000 - 3.000 werden in der oberen Bodenschicht durch erwachsene Zecken abgelegt) entwickelt sich eine sechsbeinige Larve (ca. 0,5 mm lang), hieraus eine Nymphe (spätes Larvenstadium, 1 - 2 mm, 8 Beine) und schließlich die erwachsene Zecke (Adulte, 2 - 3 mm, 8 Beine, Abb. 1).

In allen Entwicklungsstadien können Zecken infiziert sein und Borrelien (Lyme-Borreliose) bzw. Viren (FSME) beim Saugakt übertragen. In jedem Entwicklungsstadium saugt die Zecke nur einmal. Aufgrund des sehr milden Winters 1997/98 fanden sich in Sachsen/Oberlausitz saugende Nymphen bereits Ende Februar, normalerweise findet die erste Blutmahlzeit der Larven und Nymphen im Frühjahr statt, bei adulten Tieren im späten Herbst. Zecken verbringen ihre Wartezeit vor einer Blutmahlzeit vorwiegend auf Grashalmen, Farnkräutern oder auf der Unterseite von Blättern und Büschen. Der Abstand vom Boden beträgt bei Larven ca. 30 cm, bei Nymphen ca. 1 m und bei adulten Zecken ca. 1,50 m. Daher sind Zecken insbesondere für jene Menschen gefährlich, die sich abseits von normalen Waldwegen bewegen (Jäger, Pilzsucher usw.). Mechanische (Erschütterungen), thermische (Körperwärme), chemische (Körpergeruch) Reize und auch Kohlendioxid wirken anlockend für Zecken. Zecken haben verschiedene Sinnesorgane zur Wahrnehmung der aufgeführten Reize, wobei das Tarsalorgan (Hallersches Organ) am Fuße des ersten Beinpaars am bedeutsamsten ist. Das Extrembeispiel einer passiv lauerrnden Zecke ohne Wirtsspezifität ist *Ixodes ricinus*. Die Wartezeit auf ein „Opfer“ kann mehrere Monate dauern (17). Angelockte Zecken lassen sich von ihren Warteplätzen herunterfallen und suchen, wenn sie den Wirt gefunden haben, feuchtwar-



Abbildung 1: Raster-Elektronenmikroskopische Aufnahme einer Zecke der Gattung „*Ixodes ricinus*“ (gemeiner Holzbock) im Adult-Stadium (Größe 2 mm)

me Körperstellen auf. Sie durchschneiden mit ihrem gezähnten Mundwerkzeug (Hypostom) die Haut (Abb. 2). Dieser Vorgang ist schmerzlos, da das einfließende Speichelsekret anästhesierend wirkt. Die



Abbildung 2: In die Haut penetrierende Zecke

Borrelien sind in dem Mitteldarm der infizierten Zecken zu finden. Bei einer Blutmahlzeit penetrieren sie durch die Darmmucosa und werden nach Aufnahme in den Zeckenspeichel in den Wirt eingebracht (14). Die Transmission der Borrelien ist sehr zeitabhängig, nur ca. 5 % der infizierten Zecken übertragen die Borrelien innerhalb von 24 Stunden Saugzeit, ca. 50 % nach einer Saugzeit von 2 Tagen. Eine grobe Abschätzung der Saugzeit ist durch die Beurteilung der Transparenz des Hinterleibs der Zecke möglich. Nach 24 Stunden sind die undurchsichtigen Darmdivertikel noch erkennbar, nach 48 Stunden ist der Hinterleib der Zecke fast rund geformt und die Divertikel sind nur noch leicht durchscheinend. Nach 4 Tagen ist der Hinterleib undurchsichtig; die Bakterien einer infizierten Zecke sind dann mit hoher Wahrscheinlichkeit übertragen (11, 15). Die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung ist aufgrund der Infektionsprävalenz der Zecken in Deutschland (Larven ca. 1 %, Nymphen ca. 20 %, Adulte ca. 15 %) am höchsten durch Nymphen, da sie kleiner sind und erst nach längerer Saugzeit erkannt werden (10).

## Lyme-Borreliose

Aufgrund des in den 70er Jahren gehäuft beobachteten Auftretens von Arthritiden in dem Ort Lyme (Connecticut) wurde der Krankheitsbegriff Lyme Arthritis geprägt. 1982 wies W. Burgdorfer in Zecken Bakterien nach und konnte zeigen, daß durch die Infektion von Kaninchen mit diesen Bakterien (Gattung Borrelien) eine Lyme Arthritis hervorgerufen werden konnte. 1984 wurde das Bakterium *Borrelia burgdorferi* genannt und 1985 die Krankheitsbezeichnung Lyme-Borreliose eingeführt. Borrelien gehören zur Ordnung der Spirochäten, haben weniger Windungen und sind deutlich dicker als Treponemen und Leptospiren. Es wird eine Aufteilung von *Borrelia burgdorferi* in 3 verschiedene Spezies beschrieben. Als Oberbegriff wird *Borrelia burgdorferi sensu lato* vorgeschlagen. Die 3 Spezies sind *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, *Borrelia garinii* und *Borrelia afzelii* (20). Im Gegensatz zur FSME weist die Lyme Borreliose in Deutschland keine regionale Beschränkung auf. Es kann davon ausgegangen werden, daß mehr als 10.000 Borrelieninfektionen pro Jahr in ganz Deutschland vorkommen, wohingegen nur eine jährliche Anzahl an FSME-Erkrankungen von ca. 300, die fast ausschließlich in den Naturherdgebieten Baden-Württembergs und Bayerns auftreten, beobachtet wird.

## Diagnose

Die Diagnose erfolgt in erster Linie durch den charakteristischen Krankheitsverlauf. Im Frühstadium der Erkrankung sind Labortests oft nicht ausreichend empfindlich, da Antikörper gegen die Borrelien in der Regel erst nach 2 - 4 Wochen auftreten. Eine mikrobiologische Diagnostik ist bei alleiniger Zeckenstichanamnese ohne klinische Symptomatik nicht indiziert (18). Enzymimmuntests oder Immunfluoreszenztests dienen zum Screening und Immunoblots zur Differenzierung positiver oder grenzwertiger Befunde. Die Borreliose-Labordiagnostik ist z. Z. nicht ausreichend standardisiert und es kann zu falschen negativen als auch falschen positiven Resultaten kommen (16). Während ein fehlender Nachweis von IgM-Antikörpern eine Infektion im Frühstadium nicht ausschließt, sind negative IgG-Antikörper

im Spätstadium der Lyme-Borreliose die Ausnahme und sollten zur Überprüfung der Diagnose Anlaß geben. Auf der anderen Seite entsprechen positive IgG-Befunde ohne Krankheitssymptomatik einem Durchseuchungstiter und sind keine Indikation zur Therapie. IgM-Antikörper können auch bei erfolgreicher Therapie über Monate bis Jahre persistieren (18). Der direkte Nachweis von Borrelien DNA-Sequenzen ist mittels PCR (polymerase chain reaction) möglich. Eine hohe Sensitivität ist gegeben; eine Therapieindikation der Erkrankung besteht jedoch nur bei einer für eine Lyme-Borreliose entsprechenden Symptomatik. Es handelt sich bei der PCR nicht um eine Routine-methode in der Diagnostik der Lyme-Borreliose. Sie sollte nur in Speziallaboratorien erfolgen, in dem die intrastrukturellen Voraussetzungen gegeben sind (DIN 58 967) und in denen das befundende Personal mit den Grenzen des Borrelien PCR vertraut ist (18). Prinzipiell ist auch der Borreliennachweis in Biopsiematerial möglich. Wegen der geringen Keimzahl ist die Kultur jedoch sehr aufwendig und schwierig. Bei Analyse von Gelenkpunktaten der Lyme Arthritis scheint die PCR der Kultur überlegen zu sein (12).

Für die Übertragung der Borrelien sind hauptsächlich Zecken ursächlich. Auffallend ist allerdings, daß nur die Hälfte der von der Lyme Borreliose Betroffenen sich an einen Zeckenstich erinnern kann, andererseits jedoch davon ausgegangen wird, daß die Borrelienübertragung in der Regel mindestens 1 - 2 Tage Saugzeit der Zecken voraussetzt. Einzelne Fallberichte deuten darauf hin, daß eine Übertragung auch durch Stechmücken, Fliegen und Läuse - in der Regel allerdings nicht in Mitteleuropa - möglich ist (17).

### Stadium I - Erythema migrans

Nachdem die Borrelien in die Haut eindringen sind, vermehren sie sich und bei ca. 50 % der infizierten Patienten tritt ein Erythema migrans auf (6). Es handelt sich bei der initialen Hauterscheinung um einen bis zu 30 Tage nach dem Zeckenstich entstehenden Fleck oder um ein Knötchen im Bereich der Saugstelle. Längere Zeitintervalle zwischen der ersten Hauterscheinung und dem Zeckenstich sind gelegentlich möglich. In der Regel sind die Haut-

veränderungen schmerzlos, sie können jedoch auch erwärmt sein und jucken. Typisch ist, daß sich die Rötung über mindestens 5 cm erstreckt und von der Mitte her eine Abblassung einsetzt. Gelegentlich entwickelt sich an der Stelle der zentralen Abblassung ein kleines Knötchen oder es kommt zu einer dunkelblauen Verfärbung



Abbildung 3: Erythema migrans

des Zentrums (Abb. 3). Bei etwa 5 - 10 % der Patienten zeigen sich an mehreren Lokalisationen entsprechende Hautveränderungen. Kreisförmige Rötungen und Schwellungen, die bereits wenige Stunden nach dem Zeckenstich auftreten, sind lediglich eine unspezifische Hautreaktion (3). Das Erythema migrans wird in der Regel von grippeähnlichen Erscheinungen begleitet. Die typischen Hautveränderungen können mehrere Monate bestehen bleiben, meist verschwinden sie jedoch auch bei unbehandelten Patienten nach wenigen Wochen. Bei manchen Patienten stehen unspezifische Allgemeinerscheinungen wie Fieber, Kopfschmerzen, Müdigkeit-, Muskel- und Gelenkschmerzen im Vordergrund und erst das bei sorgfältiger Ganzkörperuntersuchung erkennbare Erythema migrans ist hinweisend auf die Erkrankungsursache.

### Kasuistik:

*Eine 46jährige Patientin wurde zur Abklärung wechselnd ausgeprägter muskulärer Schmerzen, insbesondere im Nackenbereich, die seit einigen Tagen bestehen würden, eingewiesen. Bei der klinischen Untersuchung fand sich lediglich ein ca. 6 cm im Durchmesser messendes,*

kreisförmiges Erythem am linken Oberarm. Ein Zeckenstich war nicht Erinnerungswürdig. Die Röntgendiagnostik des Thorax, die elektrokardiographische Diagnostik und die Farbdopplerechokardiographie ergaben keine pathologischen Befunde. Normalwerte für BSG, Differentialblutbild und Transaminasen. Der Borrelien-IgM-Titer war erhöht, im Western-Blot-IgM fand sich im Bereich 49/41kD eine Bande.

Unter der Diagnose einer Lyme-Borreliose, Stadium I, wurde eine Therapie mit 2 x 100 mg Doxycyclin eingeleitet. Die Beschwerden der Patientin besserten sich und das Erythem bildete sich innerhalb weniger Wochen zurück.

Seltener als das Erythema migrans ist das Borrelienlymphozytom. Es tritt meist als solitärer, livid-bräunlicher, weicher bis prall elastischer Knoten im Bereich des Ohrfläppchens, Brustwarze oder Skrotalhaut auf. Gleichzeitig ist eine regionale Lymphadenopathie möglich (5). Die Inkubationszeit kann einige Wochen dauern, gelegentlich wurden auch Intervalle bis zu 10 Monaten beobachtet (1).

## Stadium II (Meningopolyneuritis, Karditis)

Eine neurologische Symptomatik tritt bei 15 % der Patienten auf (4). Die häufigste neurologische Manifestation ist die Meningopolyneuritis Bannwarth etwa 1 - 4 Monate nach Zeckenstich. Typischerweise finden sich im Bereich des vorangegangenen Zeckenstichs radikuläre Schmerzen

mit brennendem, ziehendem oder reißendem Charakter. Sensible (30 %) und/oder motorische Ausfälle (70 - 80 %) im Sinne einer Radikuloneuritis können auftreten. Bauchwandpareesen als Ausdruck einer thorakoabdominalen Radikuloneuritis werden häufig verkannt, insbesondere, wenn sie als Hauptmanifestation des Stadiums II auftreten (13). Zur klassischen Trias gehören weiter die kraniale Neuritis sowie eine Meningitis, die klinisch häufig nur diskret ist. Im Liquor finden sich im typischen Fall eine lymphoplasmazelluläre Pleozytose bis ca. 3.000/3 Zellen und eine Eiweißerhöhung bis 800 mg/dl. Zum Nachweis einer intrathekalen Antikörperproduktion ist die Untersuchung eines Liquor/Serumpaars erforderlich, das wegen möglicher Veränderungen der Blutliquorschranke im Krankheitsverlauf vom selben Tag sein soll. Hierzu werden erregerspezifische Antikörpertiter in Beziehung zu Albumin oder einem anderen, nicht intrathekal gebildeten Antikörper gesetzt (5, 20).

Eine kardiale Beteiligung findet sich in 4 bis 10 % der Fälle und äußert sich hauptsächlich in Form von AV-Blockierungen (19). Da die AV-Blockierung inkonstant auftreten kann, ist eine 24-h-EKG-Registrierung sinnvoll.

Rheumatische Symptome, wie wandernde Gelenkschmerzen, Gelenkschwellungen, Muskelschmerzen, die jeweils nur kurzdauernd sind, können bereits im Stadium II auftreten. Selten sind auch eine Iridozyklitis, eine Keratitis oder auch eine Opticusneuritis. Ein transitorischer Anstieg

der Transaminasen, vergleichbar mit einer akuten Hepatitis, gehört ebenfalls zu den seltenen Komplikationen der Lyme-Borreliose (3).

## Stadium III (Enzephalomyelitis, Lyme-Arthritis, Akrodermatitis chronica atrophicans)

IgG-Antikörper sind in diesem Stadium fast immer vorhanden. Die häufigste Manifestation stellt die Lyme-Arthritis dar. Diese kann monoartikulär oder oligoartikulär, chronisch oder intermittierend verlaufen. Sie tritt in etwa 60 % der unbehandelten Patienten mit Erythema migrans auf. Ähnlich wie im Stadium II finden sich z. T. nur schmerzhaft Arthralgien ohne begleitende Synovitiden. Gelegentlich treten dermatologische Manifestationen wie eine Daktylitis, Bursitis oder Myositis auf. Es wird damit gerechnet, daß nur ein Drittel der Patienten, bei denen die Diagnose einer Lyme-Arthritis gestellt wurde, tatsächlich diese Erkrankung aufweisen (8).

### Kasuistik:

Ein 58jähriger Patient wurde zur Abklärung schmerzhafter Schwellungen im Bereich beider oberer Sprunggelenke eingewiesen. Ernsthaftige Vorerkrankungen lagen nicht vor, ein Zeckenstich war nicht Erinnerungswürdig. Bis auf überwärmte Knöchelregionen bds. war der somatische Untersuchungsbefund unauffällig. Das CRP betrug 62 mg/dl. Eine umfangreiche Diagnostik bei der Verdachtsdiagnose einer reaktiven Arthritis war negativ. Es fand sich lediglich ein hoher Borrelien-IgG-Titer bei negativem IgM-Titer. Unter

der Verdachtsdiagnose Lyme-Borreliose wurde eine 3wöchige Therapie mit 200 mg Doxycyclin pro Tag begleitend zu einer Therapie mit nicht steroidalen Antiphlogistika durchgeführt. Hierunter kam es zu einem schnellen Rückgang der Arthritis; ein Rezidiv trat auch ein halbes Jahr nach Therapie nicht auf.

Die Akrodermatitis chronica atrophicans weist oft eine jahrelange Latenzzeit zwischen der Infektion und dem Auftreten der ersten Hauterscheinungen auf. Nach einem initialen Stadium mit blau-roter Hautverfärbung an den Akren, teilweise auch auftretend mit Schwellungen insbesondere im Bereich der Füße und Fersen treten im Spätstadium Atrophien, Sklerosierungen und/oder Ulzerationen auf. Die Haut wird zigarettenpapierartig und die Gefäße wirken in dieser atrophierten Haut prominent und scheinen durch (1).

Neurologische Spätmanifestationen können sich sowohl in Form peripherer Neuropathien als auch unter dem Bild einer Enzephalomyelitis mit Symptomen wie Verwirrtheit und chronischer Müdigkeit manifestieren. Spastische Paresen und Ataxien können auftreten. Periventrikuläre Läsionen können im MRT erkennbar sein (14).

### Frühsommermeningoenzephalitis (FSME):

Die FSME wird durch Viren aus der Gruppe der Flaviviren hervorgerufen. Die FSME-Viren werden beim Saugakt der Zecken übertragen, wobei es im Gegensatz zur Lyme-Borreliose keine „Mindestzeiten“ für eine Virusübertragung bei der Zeckensaugzeit gibt. Die Übertragung kann durch Larven, Nymphen oder adulte Zecken erfolgen. Eine Infektion des Menschen ist ebenso möglich durch den Genuß nicht pasteurisierter Milch (2). Die serologischen Methoden der FSME-Diagnostik basieren auf dem Nachweis von Antikörpern gegen spezifische Gene des FSME-Virus. Der Nachweis einer frischen Infektion ist durch die Bestimmung von Anti-FSME-IgM ca. 3 Wochen nach Zeckenstich möglich. Antikörper vom IgG-Typ können quantitativ bestimmt werden und sind insbesondere zum Nachweis eines Durchseuchungsgrades, einer Serokonver-

sion nach Impfung und zur Differentialdiagnose von ZNS-Erkrankungen sinnvoll.

Meist beginnt die FSME 1 - 2 Wochen nach einem Zeckenstich. In der Regel ist das Krankheitsbild zweiphasig. Es treten zunächst grippeähnliche Symptome auf, wobei die Körpertemperatur selten 38 °C übersteigt (9). Diese Krankheitsphase dauert in der Regel 1 Woche. 60 - 70 % der Infizierten bleiben jedoch vollkommen symptomfrei. Bei etwa 10 - 30 % der vorher grippeähnlich Erkrankten kommt es 2 - 4 Wochen nach der Infektion zu einer zweiten Erkrankungsphase. Diese ist gekennzeichnet durch einen Befall des Nervensystems (7).

1. **Meningitischer Verlauf** (ca. 60 % der vom 2. Krankheitsschub Betroffenen): Die Symptomatik ist gekennzeichnet durch Meningitis, Kopfschmerzen, Erbrechen und hohes Fieber.

Die Krankheitsdauer beträgt etwa 3 Wochen. Eine Resitutio ad integrum ist die Regel.

2. **Meningoenzephalitischer Verlauf** (ca. 30 % der vom 2. Krankheitsschub Betroffenen):

Dieser Verlauf ist gekennzeichnet durch Ausfall von Hirnnerven neben meningitischen Symptomen und enzephalitischen Erscheinungen. Die Krankheitsdauer beträgt ca. 40 Tage. Bei ungefähr 20 % der Patienten werden Restschäden beobachtet.

3. **Meningomyeloenzephalitischer Verlauf** (ca. 10 % der vom 2. Krankheitsschub Betroffenen):

Zusätzlich treten Paresen auf, eine Beeinträchtigung des Atemzentrums mit Erfordernis einer Respiratoratmung ist möglich. Bei 70 % der Fälle bleiben Restschäden übrig, eine Letalität wurde in etwa 15 % der Fälle beobachtet.

Literatur beim Verfasser

St. Carolus-Krankenhaus Görlitz  
Priv.-Doz. Dr. med. Hans-Willi Maria Breuer  
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin  
Ärztlicher Leiter des St. Carolus-Krankenhauses  
Carolusstraße 212  
02827 Görlitz

Artikel eingegangen: 2. 12. 1998

Artikel nach Revision angenommen: 4. 2. 1999

#### Ärzteblatt Sachsen

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer mit Publikationen ärztlicher Fach- und Standesorganisationen, erscheint monatlich. Redaktionsschluß ist jeweils der 10. des vorangegangenen Monats.

#### Herausgeber:

Sächsische Landesärztekammer,  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden,  
Telefon (03 51) 82 67 - 0  
Telefax (03 51) 82 67 - 4 12  
Internet: <http://www.slaek.de>  
e-mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de)

#### Redaktionskollegium:

Prof. Dr. Winfried Klug (V.i.S.P.)  
Dr. Günter Bartsch  
Prof. Dr. Heinz Dietrich  
Dr. Hans-Joachim Gräfe  
Dr. Rudolf Marx  
Prof. Dr. Peter Matzen  
Dr. Hermann Queißer  
Prof. Dr. Jan Schulze  
Dr. jur. Verena Diefenbach

Redaktionsassistent: Ingrid Hüfner

#### Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Telefon (03 51) 82 67 - 3 51, Telefax (03 51) 82 67 - 3 52

#### Verlag, Anzeigenleitung und Vertrieb

Leipziger Messe Verlag und Vertriebsgesellschaft mbH  
Messe-Allee 1, 04356 Leipzig  
Postfach 90 11 23, 04358 Leipzig  
Telefon (03 41) 67 87 70, Telefax: (03 41) 6 78 77 12  
Internet: <http://www.leipziger-messeverlag.de>  
e-mail: [boettcher@leipziger-messeverlag.de](mailto:boettcher@leipziger-messeverlag.de)

Verlagsleitung: Thomas Neureuter

Herstellungsverwaltung: Elma Böttcher

Anzeigenleitung: Stefan Will

Annahme von Kleinanzeigen für das Land Sachsen:  
Andrea Winkler, Leipziger Messe Verlag,  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden,  
Telefon (03 51) 8 26 72 28, Fax (03 51) 8 26 72 29  
z. Z. ist Anzeigenpreisliste Nr. 2 vom 1. 1. 1999 gültig.

Druck: Druckhaus Dresden GmbH,  
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

Titelgestaltung: Hans Wiesenhütter, Dresden

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an die Redaktion, Postanschrift: Postfach 10 05 10, 01075 Dresden, zu richten. Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und Verlages statthaft. Mit Namen oder Signum des Verfassers gezeichnete Artikel entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen Redaktion und Verlag keine Haftung. Es werden nur unveröffentlichte Manuskripte angenommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und Verlag das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

Bezugspreise/Abonnementpreise  
Inland: jährlich 138,00 DM zzgl. Versandkosten  
Ausland: jährlich 142,80 DM zzgl. Versandkosten  
Einzelheft: 14,50 DM zzgl. Versandkosten

Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung des Abonnements ist mit einer Frist von drei Monaten jeweils zum 31.12. eines Kalenderjahres möglich und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonnementgelder werden jährlich im voraus in Rechnung gestellt.

H.-W. M. Breuer

# Prävention und Therapie bei Lyme-Borreliose und FSME

St. Carolus-Krankenhaus  
Görlitz,

Abteilung für Innere Medizin

## Prävention

Die Vermeidung von Zeckenstichen stellt die beste Prävention gegen die Lyme-Borreliose und die FSME dar. In Gebieten, wo eine Exposition gegenüber Zecken zu erwarten ist (Waldgebiete, Parks) schützt geschlossene Kleidung vor Zecken. Bei Personen, die sich abseits von normalen Waldwegen aufhalten, z. B. Jäger, Pilzsammler usw. können zusätzlich auf die Haut aufgetragene Repellents vom Typ des DEET [Diethyltoluamid (z. B. Autan, BAYER)] verwandt werden (2). Der bei ihrer Anwendung auf der Haut gebildete Schutzmantel verhindert, daß die Zecke ihr potentiell Opfer erkennt. Sofern sich dennoch eine Zecke auf ihr Opfer herabfallen läßt, verläßt sie in der Regel schnell die mit Repellents behandelte Haut, ohne daß es zum Stich kommt. Bei Anwendung von Repellents muß beachtet werden, daß sie lückenlos auf alle unbedeckten Hautstellen aufgetragen werden und daß die Schutzwirkung gegen Zecken deutlich kürzer als gegen Mücken ist (etwa 2 gegenüber 6 Stunden). Bei zusätzlicher Anwendung von Sonnenschutzmitteln muß das Repellent zuletzt aufgetragen werden. Nach dem Aufenthalt in Zeckengebieten sollten die eingesetzten Mittel abgewaschen werden.

Auf der Haut entdeckte Zecken sollten unverzüglich entfernt werden, um eine Infektion, die zumindest bei der Lyme-Borreliose zeitabhängig ist, zu verhindern. Betupfen der Zecken mit Klebstoff oder Öl ist obsolet, da solche Maßnahmen lediglich dazu führen, daß die Zecke regurgitiert und damit die Infektionswahrscheinlichkeit erhöht wird. Ebenso sollte aus dem gleichen Grund ein Quetschen der Zecke bei ihrer Entfernung vermieden werden. Die beste Zeckenentfernung geschieht mit einer zwischen Haut und Zeckenkopf angesetzten Pinzette. Ein schnelles, gerades Herausziehen der Zecken ist nach meiner Erfahrung die einfachste Methode, die Zecke vollständig, ohne Zurücklassen von Bestandteilen des Saug-/Stechapparates zu entfernen. Einzelne Autoren empfehlen zusätzlich eine Drehbewegung während des Herausziehens der Zecke (10, 18). Die Bißregion sollte für mindestens einen Monat auf Veränderungen beobachtet werden.

## Therapie der Lyme-Borreliose

Eine antibiotische Prophylaxe nach jedem Zeckenstich ist in Anbetracht der niedrigen Infektionsrate und der gut behandelbaren Infektion nicht sinnvoll (12). In jedem Fall sollte der Patient jedoch über mögliche Symptome der Lyme-Borreliose aufgeklärt werden und bei entsprechender Symptomatik muß unverzüglich antibiotisch therapiert werden. Lediglich in Gebieten mit hoher Infektionswahrscheinlichkeit - größer als 0,036 - ergab sich in einer Entscheidungsbaumanalyse (USA), daß eine zweiwöchige prophylaktische Therapie mit 2 x 100 mg Doxycyclin unter dem Aspekt einer Kosten-Nutzen-Analyse sinnvoll ist (9). Da die Lyme-Borreliose aufgrund ihrer initial unspezifischen Symptomatik oft nur schwer diagnostizierbar ist, sollte die Indikation zur Antibiotikatherapie allerdings großzügig gestellt werden. Die Therapie der Wahl ist im Stadium I der Lyme-Borreliose die Gabe von 200 mg Doxycyclin pro Tag für 21 Tage, alternativ Amoxicillin (18). Eine kurzfristige Verschlechterung der klinischen Symptomatik in Form einer Jarisch-Herxheimer-Reaktion innerhalb der ersten drei Therapietage ist möglich (15, 18). Die Behandlung ist in der Regel kurativ. Differentialdiagnostisch kann bei Patienten mit unspezifischen Allgemeinsymptomen und einem positiven Borrelienantikörpernachweis eine probatorische Behandlung mit Doxycyclin erfolgen. Das Fehlen eines Therapieerfolges innerhalb von drei Monaten macht einen Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und den nachgewiesenen Borrelienantikörpern sehr unwahrscheinlich (11). Auch im Stadium II und III können Doxycyclin und Amoxicillin erfolgreich eingesetzt werden. Die Behandlungsdauer sollte jedoch dann auf mindestens 30 Tage ausgedehnt werden.

Bei bedrohlichen Organmanifestationen wie einer kardialen Lyme-Borreliose oder einer Neuro-Borreliose wird häufig eine Behandlung mit intravenösen Cephalosporinen (z. B. 3 x 2 g Cefotaxim oder 1 x 2 g Ceftriaxon) über mindestens 14 Tage vorgezogen. Bei fehlendem Therapieerfolg nach ausreichend langer oraler Therapie ist es sinnvoll, eine zweite Behandlung mit intravenös gegebenen Antibiotika

durchzuführen. Falls drei Monate nach Beginn einer antibiotischen Therapie Beschwerden bestehen bleiben, sollte nach Überprüfung der Diagnose eine zweite parenterale Antibiotikabehandlung mit Cephalosporinen erfolgen. Dabei kann wieder auf das gleiche Präparat wie bei der initialen Therapie zurückgegriffen werden, da es sich möglicherweise nur um eine Persistenz der Erreger in antibiotisch schwer zugänglichen Regionen handelt (7).

Eine prospektive randomisierte offene Vergleichsstudie mit 14 Tage 2 g Ceftriaxon täglich und 21 Tage 200 mg Doxycyclin bei Patienten mit akuter disseminierter Lyme-Borreliose (mindestens 1 Hautläsion, kardiale Blockierung, Radiculitis, Facialisparesie oder Arthritis großer Gelenke) wurde kürzlich durchgeführt (3). Bei 68 mit Ceftriaxon und 72 mit Doxycyclin behandelten Patienten hatte bei der letzten Kontrolluntersuchung nach neun Monaten jeweils nur ein Patient objektive Residualsymptome (Facialisparese bzw. Gelenkschwellungen).

Prinzipiell ist davon auszugehen, daß eine Borreliose grundsätzlich in allen Stadien ausheilbar ist (6). Ein Therapieerfolg läßt sich nicht anhand des Verlaufes der IgG-Titer erkennen, da diese auch noch jahrelang nach klinisch erfolgreicher Behandlung im Sinne einer Seronarbe persistieren können. Hingegen deutet ein signifikanter und anhaltender Anstieg von IgM oder IgG-AK nach Antibiotikatherapie auf eine nicht erfolgreiche Therapie hin und ist eine Indikation zur erneuten Therapie (18). Eine Persistenz von IgM-Antikörpern kann jedoch auch bei erfolgreicher Therapie über Jahre beobachtet werden (11). Es ist aufgrund einer gegen die in den USA vorliegenden Borrelienantigenstruktur erfolgreich klinisch geprüften Vaccine zu hoffen, daß eine Vaccine auch für die in Europa verbreiteten Borrelien einsetzbar wird (13, 14).

## Prophylaxe und Therapie der FSME

Eine spezifische Therapie gegen die FSME gibt es nicht. Im Gegensatz zur Lyme-Borreliose besteht jedoch die Möglichkeit einer Impfprophylaxe, die von der STIKO für gefährdete Personen (mögliche

Zeckenexposition, z. B. Forstarbeiter) in Risikogebieten empfohlen wird (16). Risikogebiete in Deutschland sind z. Z. insbesondere der südliche bayerische Wald, die Auen der Donaueitentäler, der Schwarzwald, in Baden-Württemberg zusätzlich die Waldgebiete entlang des Oberrheins und des Neckars und in Hessen der Odenwald. Ebenfalls besteht eine Indikation zur Impfprophylaxe bei Aufenthalt mit möglicher Zeckenexposition in Risikogebieten von Österreich, Polen, der Schweiz, der Slowakei, Südschweden, Tschechien, Ungarn, der baltischen Staaten und Südosteuropa. Die ersten systematischen Untersuchungen zur Prävalenz der FSME in den letzten 20 Jahren ergaben, daß in Baden-Württemberg 2,8 % der Nymphen und 4,8 % der Adulten Virus-träger waren (4).

Das Infektionsrisiko ist ein entscheidender Faktor zur Begründung einer Schutzimpfung. In den neuen Bundesländern sind zwar Restherde mit endemisch latenten Erregern vorhanden, eine generelle Impfindikation läßt sich jedoch hieraus nicht herleiten (17). Von den 1996 registrierten vier FSME-Erkrankungen in Sachsen waren zwei außerhalb Sachsens erworben, lediglich zwei Erkrankungsfälle wurden wahrscheinlich in Sachsen akquiriert. Alle vier Fälle heilten ohne Dauerschäden aus. In der Risiko-Kosten-Nutzen-Relation stehen dem geschilderten Krankheitsgeschehen gegenüber ein Todesfall im zeitlichen Zusammenhang mit einer FSME-Impfung und eine hochgerechnete Ausgabe nur für Impfstoffkosten für über 10 Millionen DM. Von allen Impfstoffkosten hatte im Gebiet der AOK Leipzig die FSME 1995 mit ca. 34 % den größten Kostenanteil,

noch vor der Influenzaschutzimpfung mit nur 22 % (1).

Zur Prophylaxe gegen die FSME stehen Impfstoffe mit inaktivierten Viren zur aktiven Immunisierung und Immunglobuline zur passiven Immunisierung zur Verfügung. Das Einhalten eines zeitlichen Abstandes zwischen einer FSME-Impfung und anderen Impfungen ist nicht erforderlich. Die Grundimmunisierung erfolgt in der Regel durch zwei Injektionen im Abstand von ein bis drei Monaten und einer dritten Injektion neun bis zwölf Monate nach der zweiten Impfung. Ein Impfschutz kann 14 Tage nach der zweiten Teilimpfung erwartet werden. Soll ein schneller Impfschutz aufgebaut werden, kann ein verkürztes Impfschema verwendet werden: Tag 1, Tag 7, Tag 21 (5). Auffrischimpfungen sollen nach drei, spätestens nach fünf Jahren erfolgen. Bei Anwendungen des verkürzten Impfschemas wird die erste Auffrischimpfung schon nach 12 - 18 Monaten empfohlen (5).

Eine präexpositionelle Sofortprophylaxe mit Immunglobulinen ist bei den Personen angezeigt, die akut in ein FSME-Gebiet reisen müssen und bei denen eine Zeckenexposition wahrscheinlich ist (z. B. Jäger). Der Schutz tritt innerhalb von 24 Stunden ein und hält ca. 4 Wochen an. Des Weiteren ist die FSME-Immunglobulingabe postexpositionell innerhalb von 96 Stunden nach einem Zeckenstich in einem FSME-Endemiegebiet sinnvoll. Eine solche Prophylaxe ist auch nach erfolgter erster aktiver Teilimpfung sinnvoll, nach der zweiten Teilimpfung ist im allgemeinen keine Prophylaxe mehr nötig. Eine Verabreichung 96 Stunden nach dem Zeckenstich ist jedoch nicht nur wirkungslos,

sondern kann bei Verabreichung während der Virämie möglicherweise den klinischen Verlauf der FSME negativ beeinflussen (8).

Von entscheidender Bedeutung ist eine Aufklärung der geimpften Personen, daß die FSME-Impfung zwar gegen FSME schützt, jedoch nicht gegen die epidemiologisch wesentlich relevantere Lyme Borreliose. Es ist immer wieder erschreckend, festzustellen, daß gegen FSME Geimpfte überhaupt nicht die Gefahr einer möglichen Infektion durch Borrelien kennen und davon ausgehen, gegen alle durch Zecken übertragbare Erkrankungen geschützt zu sein. Eine entsprechende Aufklärung ist insbesondere bei den hochgefährdeten Risikogruppen wie Jägern, Anglern, Landarbeitern usw. erforderlich. Unter den Aspekten einer sinnvollen Risiko-Kosten-Nutzen-Relation sollte die Indikation zur FSME-Impfung jedoch nur bei dem durch die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut definierten Personenkreis erfolgen.

#### Literatur beim Verfasser

St. Carolus-Krankenhaus Görlitz  
Priv.-Doz. Dr. med. Hans-Willi Maria Breuer  
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin  
Ärztlicher Leiter des St. Carolus-Krankenhauses  
Carolusstraße 212  
02827 Görlitz

Artikel eingegangen: 2. 12. 1999  
Artikel nach Revision angenommen: 4. 2. 1999

## Winfried Klug zum 65. Geburtstag



Herr Professor Dr. med. Winfried Klug beendete am 27. April 1999 sein 65. Lebensjahr. Dazu gratulieren wir ihm sehr herzlich.

Er wurde 1934 in Mylau im Vogtland geboren, schloß 1952 seine Schulbildung mit dem Abitur ab und studierte bis 1957 an den Universitäten in Greifswald und Leipzig. 1958 erhielt er seine Approbation als Arzt und promovierte im gleichen Jahr an der damaligen Karl-Marx-Universität in Leipzig. Er begann seine chirurgische Weiterbildung 1958 bei Herrn Professor Dr. med. H.-D. Schumann in der Chirurgischen Klinik Dresden-Friedrichstadt und erlangte dort 1962 die Anerkennung zum Facharzt für Chirurgie. 1965 wurde er zum Oberarzt der Traumatologischen Abteilung der Chirurgischen Klinik Dresden-Friedrichstadt ernannt. Bereits 1966 wurde ihm die Leitung der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses St. Joseph-Stift in Dresden anvertraut. Diese Position füllte er 10 Jahre lang aus, bevor er seiner Neigung zur poliklinischen Arbeit nachgab und zunächst 1976 bis 1981 in die Poliklinik Dresden-Neustadt wechselte und 1981 seine Ar-

beit in der Abteilung Chirurgie der Zentralen Hochschulpoliklinik der Medizinischen Akademie Dresden aufnahm. Sein damaliger Lehrer, Professor Knoch, hatte offensichtlich seine Fähigkeiten schnell erkannt und übertrug ihm die Aufgaben des Leitenden Oberarztes noch im gleichen Jahr.

Bereits 1955 war im ehemaligen Johannstädter Gymnasium, der Schule u. a. von Erich Kästner, eine Poliklinik mit einem eigenen Operationstrakt eingerichtet worden, die nur 50 Meter von der Chirurgischen Klinik entfernt war. 1981 wurden dort nahezu 800 ambulante Operationen durchgeführt. Trotz des täglichen Arbeitspensums mit den Patienten gelang es Winfried Klug 1983 eine Promotion B zum Thema: „Tierexperimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Ultraschalls auf die Knochenbruchheilung, Kallusgewebe und paraklinische Aspekte“ abzuschließen. Nach dem Ausscheiden von Prof. Knoch wurde er 1992 zum Leitenden Arzt der Abteilung Chirurgie der Zentralen Hochschulpoliklinik berufen und im gleichen Jahr zum „außerplanmäßigen Professor“ ernannt.

Winfried Klug ist ein ungewöhnlich engagierter und unermüdlicher Arzt, der unzähligen Patienten mit seiner immensen Erfahrung, besonders in Proktologie und Handchirurgie, helfen konnte. Dabei genießt er als Mensch und Leiter seiner Mannschaft hohen Respekt und gleichzeitig ein großes Maß an Zuneigung. Sein Arbeitseinsatz betrifft nicht nur die Patientenversorgung, sondern gleichermaßen Forschung und Lehre. Er hat 8 Monographien und über 200 Publikationen in wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlicht. Die Studentenausbildung lag ihm stets am Herzen, eine Vielzahl von Dissertationen sind unter seiner Leitung entstanden. Seine poliklinisch-chirurgischen Vorlesungen,

Kurse und Seminare sind nicht zuletzt auch wegen seiner rhetorischen Begabung erfolgreich. Viele von uns kennen ihn als temperamentvollen Redner, der seine Erfahrungsberichte mit persönlicher Überzeugungskraft präsentiert.

Wir – seine Kollegen und Mitarbeiter – kennen ihn als stets zuverlässige, fleißige, zielstrebige und gleichzeitig geduldige Persönlichkeit und wollen nicht recht wahrhaben, daß er „schon“ bald in den wohlverdienten Ruhestand treten wird. Aber auch dann wird er sicher nicht rasten, sondern wahrscheinlich neue Betätigungsfelder finden und andere, für die bisher nur wenig Zeit war, ausbauen. In diesem Jahr wurde Winfried Klug als Nachfolger von Herrn Professor Rose zum Chefredakteur des „Ärzteblatts Sachsen“ gewählt.

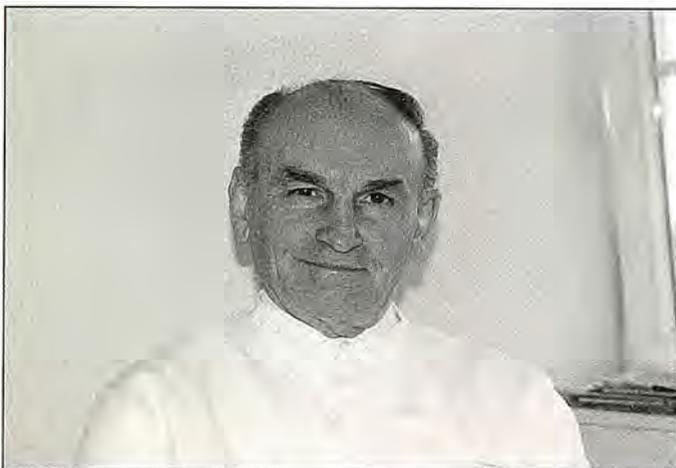
Wir wünschen Herrn Professor Klug zu seinem Geburtstag alles Gute, besonders Gesundheit und sind sicher, daß er sich seine Vitalität auch nach Abschluß seiner langen chirurgischen Laufbahn und seiner nahezu 20jährigen Tätigkeit in unserem Hause erhalten wird.

Hans Detlev Saeger

## Privatdozent Dr. med. Martin Matz 65 Jahre

Am 12. Mai 1999 feiert Herr Priv.-Doz. Dr. Martin Matz, Chefarzt der Urologischen Klinik des Städtischen Klinikums Dresden-Friedrichstadt, seinen 65. Geburtstag.

1934 in Theußing geboren, mußte Martin Matz in seiner Kindheit die Kriegsjahre und zunehmend bewußter die schwere Nachkriegszeit erleben. 1952 legte er das Abitur ab und absolvierte sein Medizinstudium von 1952 bis 1955 in Greifswald und anschließend von 1955 bis 1957 in der neu gegründeten Medizinischen Akademie Dresden. In den Krankenanstalten Bergen auf Rügen erfolgte in den Jahren 1958 bis 1963 die Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie. 1963 promovierte Martin Matz zum Doctor medicinae. Seine Neigung zum Fach Urologie bewog ihn, in Berlin-Buch eine zweite Facharztausbildung zu beginnen und 1967 mit der Anerkennung als Facharzt abzuschließen. Einen prägenden Einfluß hatte in dieser Zeit sein Lehrer Werner Krebs, der die transurethralen Operationsverfahren in unserer Region etablierte.



1971 folgte eine 4jährige Tätigkeit als Oberarzt in der Urologischen Klinik des Bezirkskrankenhauses Schwerin und von 1975 bis 1977 als Chefarzt in der Urologischen Klinik des Bezirkskrankenhauses Meiningen.

1977 übernahm Martin Matz als Chefarzt die Leitung und den Aufbau der neu eingerichteten Urologischen Klinik des Bezirkskrankenhauses Dresden-Friedrichstadt. Die ersten Jahre erforderten einen hartnäckigen Kampf um die Durchsetzung elementarer Interessen der Klinik, einmal bei der Schaffung einer suffizienten räumlichen Struktur, eines verlässlichen Personalstammes und nicht zuletzt bei der für die damalige Zeit schwierigen Ausstattung mit endoskopischem Instrumentarium.

Martin Matz schuf damit die Voraussetzungen, daß die Klinik als Zentrum für transurethrale Operationen im Raum Dresden Anerkennung fand. Außerdem beförderte er im Rahmen der operativen

Andrologie die Einführung mikrochirurgischer Operationsverfahren und die Möglichkeit der Durchführung urodynamischer Funktionsuntersuchungen zur objektiven Beurteilung von Blasenentleerungsstörungen.

1981 wurde Martin Matz die Organisation und Leitung des zweiten Nierenentnahmeteams der Stadt Dresden übertragen, das bis 1989 im gesamten ostsächsischen Raum wirksam war.

Einem großen Anliegen von Martin Matz entsprach die Verbesserung diagnostischer und therapeutischer Standards bei urologischen Patienten, die durch die schrittweise Ausstattung der Klinik mit moderner Gerätetechnik ab 1990 möglich geworden war. Dies betraf insbesondere die Endourologie, die extrakorporale Nierensteinbehandlung und minimalinvasive Operationsmethoden. Seinem Wunschtraum, mit miniaturisierten Instrumenten („Mikro-assistent“) pathologische Veränderungen im Urogenitaltrakt beobachten und beseitigen zu können, kam er damit einen Schritt näher.

Unter der Leitung von Martin Matz wurden 14 Kollegen zu Fachärzten für Urologie ausgebildet. Mit Einfühlungsvermögen, didaktischem Geschick und Strenge vermittelte er seine wertvollen Erfahrungen, erreichte durch Hinterfragen und Infragestellen von vermeintlichen Gegebenheiten konstruktive Mitarbeit und verhinderte das Abgleiten in Routine.

1985 habilitierte sich Martin Matz mit dem Thema "Studien zur lymphogenen Metastasierung beim Harnblasenkarzinom". Seine wissenschaftlichen Aktivitäten fanden außerdem ihren Niederschlag in Form von 60 Publikationen in Fachzeitschriften und 45 Vorträgen auf Tagungen und Kongressen. Die *Facultas docendi* im Fach Urologie wurde ihm 1988 durch die Akademie für Ärztliche Fortbildung zuerkannt. 1995 erfolgte die Ernennung zum Privatdozenten der Medizinischen Fakultät der TU Dresden.

Mit der Jahrtausendwende beginnt für Martin Matz ein neuer Lebensabschnitt, der den sicher mit etwas Wehmut verbundenen Abschied vom Berufsleben bedeutet. Es bleibt andererseits mehr Freiraum, sich der Familie widmen und den bisher zu kurz gekommenen Hobbys nachgehen zu können. Wir wünschen dem Jubilar Gesundheit und Kraft für die Zukunft und danken ihm als unserem Lehrer und Chef für die gute Zusammenarbeit über viele Jahre von ganzem Herzen.

Harald Zepnick  
im Namen des Ärzteteams der Klinik

# Unsere Jubilare im Juni 1999

Wir gratulieren

## 60 Jahre

1. 6. Dr. med. Berger, Peter  
04289 Leipzig
2. 6. Dr. med. Furkert, Bodo  
04880 Dommitzsch
4. 6. Dr. med. habil. Sandig, Klaus-Rainer  
04277 Leipzig
6. 6. Helbig, Regine  
08312 Lauter
7. 6. Dr. med. Liebold, Hildegard  
08258 Markneukirchen
8. 6. Dipl.-Med. Kaplonek, Werner  
01069 Dresden
8. 6. Dr. med. Müller, Dietmar  
09306 Wechselburg
8. 6. Schäker, Annerose  
04109 Leipzig
9. 6. Alt, Dietmar  
09306 Rochlitz
9. 6. Haas, Rosemarie  
01445 Radebeul
9. 6. Dr. med. List, Bärbel  
01587 Riesa
10. 6. Dr. med. Herrfurth, Reinhold  
02708 Löbau
10. 6. Kretschmar, Dietmar  
09128 Euba
11. 6. Prof. Dr. med. Achatzy, Richard  
04519 Lemsel
11. 6. Dr. med. Banse, Gudrun  
01705 Pesterwitz
11. 6. Dr. med. Varga, Julika  
01896 Pulsnitz
13. 6. Dr. med. Christoph, Dieter  
02708 Löbau
14. 6. Dr. med. Fischer, Ursula  
09557 Flöha
16. 6. Sachsenröder, Karla  
04838 Eilenburg
17. 6. Dr. med. Dieck, Helga  
04457 Baalsdorf
17. 6. Dr. med. Witt, Ute  
01307 Dresden
18. 6. Dr. med. Jäger, Bärbel  
01689 Weinböhla
18. 6. Kleefeldt, Jürgen  
01936 Königsbrück
20. 6. Weber, Hiltrud  
04838 Mörtitz
21. 6. Melzer, Anneliese  
01737 Tharandt
21. 6. Dr. med. Winkler, Barbara  
02708 Löbau
22. 6. Dr. med. Thiele, Heide  
01809 Heidenau
23. 6. Dr. med. Drubig, Rosemarie  
01662 Meißen
23. 6. Dr. med. Riemer, Karin  
09600 Kleinschirma
23. 6. Dr. med. Seifert, Gerald  
09387 Jahnsdorf

24. 6. Dr. med. Schumann, Claus  
04838 Eilenburg
30. 6. Dr. med. Förster, Margitta  
01324 Dresden
30. 6. Dr. med. Gocht, Wolfgang  
02779 Hainewalde

## 65 Jahre

1. 6. Dr. med. Heinrich, Roland  
09212 Limbach-Oberfrohna
3. 6. Dr. med. Däßler, Klaus  
01737 Kurort Hartha
4. 6. Dr. med. Munde, Barbara  
01309 Dresden
5. 6. Dr. med. Vietor, Friedhelm  
01109 Dresden
6. 6. Dr. med. Müller, Hildegard  
01067 Dresden
6. 6. Dr. med.  
Schmoranzer-Schwenke, Hermine  
04157 Leipzig
8. 6. Dr. med. Leutert, Hannelore  
01744 Dippoldiswalde
11. 6. Dr. med. Kandler, Gisela  
01109 Dresden
12. 6. Dr. med. Zschornack, Martin  
01920 Räckelwitz
15. 6. Prof. Dr. med. habil.  
Tauchnitz, Christian  
04299 Leipzig
16. 6. Dr. med. Gabel, Hanna  
09350 Lichtenstein
17. 6. Dreilich, Siegfried  
04445 Störmthal
22. 6. Loutchanskaia, Inna  
09557 Flöha
22. 6. Dr. med. Scharch, Brigitte  
08523 Plauen
23. 6. Prof. Dr. med. habil. Justus, Jakob  
01326 Dresden
23. 6. Dr. med. Oesen, Luise-Maria  
09380 Thalheim
24. 6. Prof. Dr. med. habil.  
Schubert, Wolfgang  
01324 Dresden
29. 6. Dr. med. Günther, Ursula  
01737 Kurort Hartha-Waldhäuser

## 70 Jahre

7. 6. Dr. med. Hildebrandt, Ernst  
01309 Dresden
14. 6. Dr. med. Voigtländer, Siegfried  
08371 Glauchau
22. 6. Dr. med. Fuchs, Johannes  
09127 Chemnitz

## 75 Jahre

3. 6. Dr. med. Geyer, Eva  
09238 Auerswalde
8. 6. Dr. med. Mederacke, Frank-Dietmar  
01662 Meißen

10. 6. Prof. Dr. med.  
Kaufmann, Herbert Joseph  
01762 Ammeldorf
25. 6. Dr. med. Meyer-Nitzschke, Rosemarie  
04552 Borna

## 80 Jahre

24. 6. Dr. med. Ochernal, Anneliese  
01309 Dresden

## 81 Jahre

3. 6. Dr. med. Schreckenbach, Gerhard  
04552 Borna
27. 6. Dr. med. Pongratz, Gudrun  
01689 Weinböhla
29. 6. Dr. med. Sobtzick, Ernst  
08060 Zwickau

## 82 Jahre

20. 6. Dr. med. Walther, Heinrich  
04275 Leipzig

## 83 Jahre

16. 6. Dr. med. Büttner, Johannes  
04736 Waldheim
27. 6. Dr. med. Chudoba, Erhard  
09599 Freiberg

## 84 Jahre

20. 6. Dr. med. Parisius, Ullrich  
04860 Torgau

## 86 Jahre

4. 6. Dr. med. Schumann, Frithjof  
02625 Bautzen

## 88 Jahre

22. 6. Dr. med. Jansen, Gertrud  
09376 Oelsnitz

## 89 Jahre

11. 6. Dr. med. Morgner, Kurt  
09123 Chemnitz

Wünsche, im Geburtstagskalender nicht aufgeführt zu werden, berücksichtigen wir selbstverständlich. Bitte lassen Sie uns das wissen.

Die Redaktion

## Nachruf OMR Dr. med. Hanns Treutler

geb. 16. 11. 1920  
gest. 4. 3. 1999



Herr Dr. Treutler war als Facharzt für Radiologie und Innere Medizin seit 1947 an der Universität Leipzig tätig. Bereits seit Dezember 1949 war sein Wirkungsbereich die Röntgen-Abteilung des Medizinisch-Poliklinischen Institutes, deren Leiter er über Jahrzehnte war. Sein besonderes Interesse galt den rheumatischen Erkrankungen, wobei er sich spezielle Verdienste bei ihrer Klassifikation nach Röntgen-Stationen erwarb. Noch als „Ruheständler“ arbeitete er als Radiologe

an der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV des Zentrums für Innere Medizin der Universität, zuletzt in Teilzeittätigkeit von August 1988 bis Juni 1991. Er engagierte sich jahrelang nebenher in überregionalen Gremien, z. B. in Kurenkommissionen, als Begutachter von Pneumokoniosen u. a. Sein spezielles Hobby war die Geschichte der Medizin, besonders zur Leipziger Me-

dizingeschichte konnte man ihn jederzeit fragen und kompetente Auskunft erhalten. Über Jahrzehnte hinweg war Herr Dr. Treutler ein verlässlicher, fachlich kompetenter Kollege, der an Generationen von Studenten, an junge und ältere Kollegen sein Wissen weitergab. Kurz nach Gründung der Ärztekammer in Sachsen war er an der Etablierung des ersten Seniorenausschusses in Leipzig beteiligt und hat die Arbeit durch engagierte und einflussreiche Mitarbeit bereichert. Nach Gründung des Landesausschusses „Senioren“ war er zusätzlich in diesem als wertvolles Mitglied tätig, ungeachtet seiner körperlichen Beeinträchtigung durch ein schweres hämatologisches Leiden. Herr Dr. Treutler ist uns sowohl in seiner beruflichen als auch in seiner ehrenamtlichen Tätigkeit ein Vorbild für Zuverlässigkeit, Bescheidenheit, persönliches Engagement und menschliche Integrität. Beide Ausschüsse werden ihn sehr vermissen und in warmer Erinnerung behalten.

Prof. Dr. Helga Schwenke  
Vorsitzende des Landesausschusses „Senioren“ der Sächsischen  
Landesärztekammer

## Nachruf Dr. med. Frank Fleisch



Am 7. März 1999 verstarb im Alter von 41 Jahren unerwartet Herr Dr. med. Frank Fleisch, Praktischer Arzt in Wurzen.

Er wurde am 2. Juli 1957 in Wurzen geboren.

Nach dem Besuch der Erweiterten Oberschule bestand er das Abitur mit Auszeichnung. Anschließend studierte Herr Fleisch Humanmedizin an der damaligen Karl-Marx-Universität zu Leipzig bis 1982. Er erhielt 1979 den Georg-Mayer-Preis der Karl-Marx-Universität in

Anerkennung hervorragender Leistungen im Bereich Medizin. Am 1. September 1982 wurde ihm die Approbation als Arzt erteilt.

Nach seiner Diplomarbeit, welche mit dem Prädikat „Sehr gut“ bewertet wurde, arbeitete Dr. Fleisch vom 1. September 1982 an im Institut für Sozialhygiene der Universität zu Leipzig.

Herr Dr. med. Fleisch heiratete am 2. Juli 1983 und am 6. Juni 1986 wurde sein Sohn Marcus geboren.

Er promovierte am 30. Oktober 1984 zum Doctor medicinae mit

dem Gesamturteil „magna cum laude“ und seit 1986 ist er Facharzt für Sozialhygiene.

Bis 1991 arbeitete er an der B-Promotion, deren Beendigung nicht mehr erfolgte.

Seit Januar 1992 bis zu seinem plötzlichen Tode war Herr Dr. Fleisch in eigener Niederlassung in der großen Kreisstadt Wurzen tätig.

Zusätzlich zu dieser Tätigkeit war er als Fachschuldozent an die Medizinische Berufsfachschule für Krankenpflege „St. Georg“ Leipzig berufen worden.

Herr Dr. med. Fleisch war ein sehr der wissenschaftlich-theoretischen Medizin zugewandter Kollege, welcher 1992 als Folge der politischen Ereignisse seinen eigentlichen Lebensweg verließ, namentlich die Universitätslaufbahn, und sich der praktischen Medizin zuwandte. Dies bedeutete für ihn eine völlige Umstellung seiner gesamten Lebensplanung. Allerdings bewältigte er diesen Wechsel gut und er erwies sich als sehr engagierter und vor allem bei seinen Patienten ungewöhnlich beliebter Kollege. Die Ärzteschaft und die Patienten der Stadt Wurzen verlieren durch den plötzlichen Tod des Herrn Dr. med. Fleisch einen umsichtigen, in seinem Fach sehr geschätzten Kollegen.

Dr. med. Clemens Weiss  
Kreisärztekammervorsitzender  
Muldentalkreis

# Zur Geschichte der Frauenklinik (Eitingon-Krankenhaus) des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig

## Geschichte des Israelitischen Krankenhauses

Die Geschichte des ehemaligen Israelitischen Krankenhauses in der Eitingonstraße 12 in Leipzig, in dem sich heute die Frauenklinik des Städtischen Klinikums „St. Georg“ befindet, widerspiegelt gleichermaßen die großen Verdienste jüdischer Bürger und das Leid, das ihnen in dieser Stadt widerfahren ist.

Nahezu ein Jahrhundert lang hat die jüdische Gemeinde einen bemerkenswerten Beitrag zum geistig-kulturellen Leben und zur Stellung Leipzigs als Wirtschafts- und Handelszentrum geleistet. Namen wie Henriette Goldschmidt, Philipp-Rosenthal, Kroch, Max Ariowitsch und Chaim Eitingon gehörten zu den namhaftesten Vertretern, deren Wirken auch sehr stark sozial geprägt war. Chaim Eitingon, ein bedeutender Pelzhändler vom Brühl, wurde am 6. Dezember 1859 in Moskau geboren und gründete dort im Jahre 1882 eine Rauchwarenfirma, die er Ende des vergangenen Jahrhunderts teilweise nach Leipzig verlegte. Im Jahre 1917 zog die Familie endgültig in die damals prosperierende Messestadt. Während der Zeit der „Weimarer Republik“ wurde das Unternehmen eines der bedeutendsten in dieser Branche und Eitingon erhielt den Titel „König am Brühl“. Dadurch war es ihm möglich, seine Geschäfte weltweit auszudehnen. Unter anderem gründete er eine Filiale in New York.

Chaim Eitingon war zu dieser Zeit ein geachteter und erfolgreicher Geschäftsmann, ein Philanthrop und Wohltäter. Ihm war es Verpflichtung, seinen ostjüdischen Glaubensbrüdern, vor allem Handwerkern und Kleingewerbetreibenden mit Spenden und Darlehen zu helfen.

Anfang der 20er Jahre stiftete Chaim Eitingon die EZ-Chaim-Synagoge in der Otto-Schill-Straße, die später von den Nazis in der Programnacht vom 9. zum 10. November 1938 angezündet wurde.

Bereits seit 1919 existierte in der König-Johann-Straße (heute Tschaikowski-Strasse) ein erstes Israelitisches Krankenhaus mit 25 Betten. Es war jedoch ein Provisorium.

Die nach Chaim Eitingon genannte Stiftung ermöglichte auch den Neubau eines Israelitischen Krankenhauses, das am 17. Mai 1928 im sogenannten Waldplatzviertel eingeweiht wurde. Das Haus selbst wurde von ihm und seiner Frau Alexandra, die Innenausstattung von Motty Eitingon und seiner Frau Fanny (New York) gestiftet.

Anlässlich der Eröffnung hielt der Rabbiner, Dr. Ephraim Carlebach in Anwesenheit des Oberbürgermeisters der Stadt Leipzig, Dr. Karl Rothe, und des Kreishauptmannes, Dr. Markus, die Einweihungsrede. Während der Einweihungsfeierlichkeit gab der Oberbürgermeister die Umbenennung der an das Krankenhaus grenzenden Straße in Eitingonstraße bekannt. Das Eitingon-Krankenhaus war die erste jüdische Klinik in Sachsen und fand unter allen jüdischen Stiftungen die größte Resonanz. Es stand Patientinnen aller Konfessionen offen, wurde aber nach den jüdischen Speisegesetzen streng rituell geführt.

Das Krankenhaus war als sogenanntes „Stubenkrankenhaus“ mit



Abbildung 1: Eingangstür zur heutigen Frauenklinik „Eitingon“ in Leipzig

79 Betten angelegt und entsprach zum damaligen Zeitpunkt modernsten medizinischen Erkenntnissen. Es verfügte beispielsweise über einen „Apparat für Röntgendiagnostik“, den damals nur wenige Universitätskliniken in Deutschland besaßen.

Im größten Raum standen für damalige Verhältnisse „nur sieben Betten“. Das Krankenhaus sollte den Charakter eines Sanatoriums haben. Es wird bis heute von einem 11.500 m<sup>2</sup> großen Parkgelände umgeben. Zwei weit über die Grenzen Leipzigs bekannte jüdische Ärzte folgten damals der Berufung an dieses Krankenhaus. Dr. Ludwig Frankenthal (1885 bis ?) als Chirurg und Dr. Pascal Deuel (1885 bis 1932) als Internist.

Der Stifter, Chaim Eitingon, starb am 24. Dezember 1932 - wenige Monate nach dem Tode seiner Frau. Nur kurze Zeit später begann das schlimmste Kapitel in der deutschen Geschichte - die Naziherrschaft. In der Nacht vom 9. zum 10. November 1938 begannen die Deportationen und der Mord an über 14.000 jüdischen Bürgern der Stadt Leipzig. Auf Anordnung des Gauleiters Mutschmann wurde am 15. Dezember 1939 in einer Blitzaktion das damalige „Israelitische Krankenhaus zu Leipzig“ von jüdischen Kranken geräumt. Personal und Patienten wurden in die Heilanstalt Leipzig-Dösen gebracht. Das Israelitische Krankenhaus existierte unter dieser Bezeichnung dort zunächst auf der Sta-

tion B5 und später im Haus D noch bis 1943. Der letzte Chefarzt, Professor Otto Michael, wurde am 15. August 1943 zusammen mit den Kranken nach Theresienstadt deportiert und später umgebracht. Seit 1992 erinnert die Otto-Michael-Straße in Leipzig an ihn. Am Ende des Krieges diente das ehemalige Israelitische Krankenhaus als Lazarett, nach dem Krieg einige Zeit lang zur Betreuung von Tuberkulose-Patienten.

In den fünfziger Jahren setzte sich die Kliniksentbindung gegenüber der Hausgeburt allgemein durch. Die Geburten stiegen nach dem drastischen Nachkriegstief wieder an. Dieser Entwicklung trug die Stadt Leipzig mit der Eröffnung einer „Städtischen Frauenklinik“ im ehemaligen Israelitischen Krankenhaus am 8. März 1953 Rechnung. 1992 wurde die Frauenklinik dem Städtischen Klinikum „St. Georg“ zugeordnet.

Zwei Gedenktafeln, die auf die Stifter verweisen, mußten während der Naziherrschaft entfernt werden. Die Tafeln wurden 1992 zufällig im Keller des ehemaligen jüdischen Gemeindehauses in der Löhrrstraße entdeckt und nach ihrer Restaurierung an der alten Stelle in der Eingangszone wieder angebracht.

Am 14. August 1992 erhielt das Krankenhaus in einer Feierstunde den Namen, den ihm die Leipziger schon vor Jahren gegeben hatten - Eitingon-Krankenhaus. Den bronzenen Schriftzug über dem Portal (Abb. 1) enthüllte die aus New York angereiste Enkelin des Stifters Chaim Eitingon, Eva Mayer. Aus diesem Anlaß sagte Eva Mayer, die als Elfjährige mit der Familie emigrieren mußte. „Ich hätte es mir nicht träumen lassen, fast 60 Jahre nach meiner Ausreise wieder vor diesem Krankenhaus zu stehen.“

### Entwicklung der Städtischen Frauenklinik (Eitingon-Krankenhaus) bis zur Gegenwart

Von vielen Leipzigern bald nur noch „Eitingon“ genannt, wurde diese Klinik von der Bevölkerung von Anfang an gut angenommen. In der nunmehr über 45jährigen Geschichte als Frauenklinik erblickten bis einschließlich 1998 111.171 Babys das Licht der Welt.

Als das „Haupthaus“ durch den Babyboom der fünfziger und sechziger Jahre aus den Nähten zu platzen drohte, wurde mit der Eröffnung eines zweiten Kreißsaales und einer weiteren Wochenstation in der Jacobstraße sowie einer zweiten Außenstelle in der Jacobstraße sowie einer zweiten Außenstelle in der Max-Planck-Straße die Klinik dezentral erweitert. Mit dem Geburtenrückgang in den siebziger Jahren wurde der Kreißsaal in der Jacobstraße und später beide Außenstellen wieder geschlossen.

Unter der Leitung von Prof. H. Hirschberg (1953 bis 1963), Prof. H. Andreas (1963 bis 1976), Prof. K. Piskazek (1976 bis 1989), Dr. Th. Knaus (1989 bis 1997) und Prof. U. Köhler (ab 1. Januar 1998) war und ist die Klinik ein medizinisches Leistungszentrum sowohl auf dem Gebiet der Geburtshilfe als auch auf dem Gebiet der operativen Gynäkologie sowie gynäkologischen Onkologie. Nach dem erheblichen Geburtenrückgang in den neunziger Jah-



Abbildung 2: Blick auf die Klinik vom Parkgelände aus

ren zeigte sich in den letzten beiden Jahren wieder eine deutlich ansteigende Tendenz (1996 mit 735 Geburten, 1997 mit 808 Geburten, 1998 mit 913 Geburten). Die Klinik ist mit der angeschlossenen neonatologischen Abteilung ein Zentrum für die Betreuung von Risikoschwangerschaften und -geburten. Besondere Erfahrungen bestehen bei der Behandlung schwangerer Diabetiker. Auf diesem Gebiet ist die Klinik führend in Sachsen.

Mit über 3.000 größeren und kleineren operativen Eingriffen im Jahr 1998 hat sich die Klinik auf dem Gebiet der operativen Gynäkologie ebenfalls zu einem der führenden Zentren entwickelt. Zum Spektrum gehören die gesamte Palette abdominal- und vaginalchirurgischer „Standardeingriffe“ sowie die operative Behandlung gynäkologischer Malignome. Einen wesentlichen Schwerpunkt bildet gegenwärtig die Mammachirurgie einschließlich plastischer und rekonstruktiver Operationsverfahren. Natürlich entspricht das Gebäude heute nicht mehr den logistischen und infrastrukturellen Anforderungen an einen modernen Klinikbau. Die Frauenklinik wird deshalb im Jahre 2002 in einen Neubau im Klinikum „St. Georg“ umziehen und ihren alten Standort verlassen.

Das Gebäude in der Eitingonstraße 12 (Abb. 2) wird danach komplett saniert und umgebaut zu einem Altenpflegeheim. Damit wird das Vermächtnis des Stifters, Chaim Eitingon, nach wechselvoller Geschichte, in der sich wesentlich die Geschichte des 20. Jahrhunderts widerspiegelt, weiter erfüllt und für kommende Generationen bewahrt.

Prof. Dr. med. Uwe Köhler  
Chefarzt der Frauenklinik des  
Städtischen Klinikum „St. Georg“ Leipzig  
Eitingonstraße 12  
04105 Leipzig