

Ärzteblatt Sachsen



Inhalt 12|99

	Zur Zeitenwende - 10 Jahre nach der „Wende“	544
	Zeitenwenden, Epochenschwellen und die Millenniumsangst: Anthropologische Konstanten und postmoderne Obsessionen	545
Amtliche Bekanntmachungen	Satzungsänderungen und Ergänzung zu den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung	563 - 566
Berufspolitik	Aus der Vorstandssitzung vom 3. 11. 1999	550
	Gemeinsame Klausurtagung der Vorstände der Landesärztekammern Sachsen und Baden-Württemberg	553
	Friedensnobelpreis 1999 an „Ärzte ohne Grenzen“	554
	Impressum	554
	Prof. Günter Blobel – Medizin-Nobelpreisträger 1999	556
	21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 1999	557
	Beschlüsse der 21. Kammerversammlung	562
	Neugewählte Ausschüsse der Sächsischen Landesärztekammer	562
	Zur Dokumentation der Weiterbildung in Gebieten und Schwerpunkten in speziellen Weiterbildungsnachweisheften	568
	www.slaek.de – 1 Jahr im Internet	569
	Ein Jahr freiwillig zertifizierte Fortbildung in Sachsen	571
	Oberlandesgericht Dresden entscheidet: Feten aus Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Mindestgewicht von 500 g sind als Totgeburt in den Personenstandsbüchern zu beurkunden	572
	Berufsausbildungspreis der Stadt Leipzig vergeben	574
Mitteilungen der KV Sachsen	Ausschreibung von Vertragsarztsitzen	575
Verschiedenes	Förderpreis der Sächsischen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	579
	Das Land Norwegen sucht deutsche Ärzte	579
	Weihnachtsaufruf „Ärzte helfen Ärzten“	580
Personalia	Herrn Dr. Manfred Halm zum 60. Geburtstag	581
	Herrn Prof. Kurt Lorenz zum 80. Geburtstag	582
	Geburtstage im Januar 2000	582
Beilage	Fortbildung in Sachsen - Februar 2000	

Die Sächsische Landesärztekammer und das „Ärzteblatt Sachsen“ sind im Internet unter <http://www.slaek.de>,
im DGN unter <http://slaek.dgn.de> und per e-Mail: dresden@slaek.de zu erreichen/abrufbar.

Zur Zeitenwende - 10 Jahre nach der „Wende“

„Alles beginnt der Deutsche mit Feierlichkeit, und so zieht auch diesem Journal blasend ein Spielmann voran.“

J. W. Goethe

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

dieses Heft - die letzte Ausgabe unseres „Ärzteblatt Sachsen“ in diesem Jahrtausend* - wird ein ganz besonderes sein. Dem Bedürfnis, Bilanz nicht nur zum vergangenen Jahr, sondern über einen wesentlich längeren Zeitraum zu ziehen, können und wollen wir uns hier nicht entziehen.

Unser Jahrhundert war eine Epoche der Brüche und Umwälzungen, der revolutionären Entwicklungen in allen Bereichen des Lebens, der Politik, der Wissenschaft, Technik, Kultur, der Medizin. Es war und ist eine Epoche der Grenzüberschreitungen sowohl in der besten als auch der bedrohlichsten Bedeutung des Wortes. Mit dem Nationalsozialismus und dem 2. Weltkrieg geschah die schlimmste Katastrophe nicht nur der deutschen Geschichte, belastet von einem unerträglichen Maß auch an ärztlicher Schuld.

Aber wir erlebten auch den Aufbruch in die Demokratie.

Gerade konnten wir das Jubiläum 10 Jahre friedlicher Revolution in der DDR und Osteuropa feiern, eine Revolution, in der Sachsen und nicht zuletzt sächsische Ärztinnen und Ärzte eine herausragende Rolle spielten. Wir haben das Glück der Erfahrung einer friedlichen, gewaltlosen Revolution, einer Umwälzung, die nicht im Chaos und Terror endete, sondern in eine Demokratie führte, die sich zwar keinesfalls in einem Idealzustand befindet, deren Strukturen aber persönliche Freiheit weitgehend garantieren, die einen allgemeinen Wohlstand befördert hat, der eventuelles Jammern auf einem sehr hohen Niveau erlaubt, und die sich - noch - an solidarischen, sozialen und freiheitlichen Grundwerten orientiert.

Unsere Demokratie- und Wohlstandssituation ist jedoch ins Wanken geraten und hat ihre Bewährungsproben längst nicht bestanden. Der Reformbedarf auf vielen Gebieten ist gewaltig und viel zu lange tabuisiert worden.

Uns unmittelbar betreffend: die soeben im Bundestag verabschiedete Gesundheits„reform“. Die Meinungen und Kritiken der Ärzteschaft sind im Vorfeld weitgehend ignoriert worden. Das ist sehr bedauerlich, die Mediziner sind jedoch nicht ganz unschuldig daran. Erst unter diesem massiven Druck ist es gelungen, die Ärzteschaft in einem einheitlichen - und damit erst handlungsfähigen - Aktionsbündnis zu vereinen. Viel zu lange hielten sich die Ärzte mit inneren Zwistigkeiten, Lobbyismus und Desinteresse selbst davon ab, mit konstruktiven Vorschlägen in die Offensive zu gehen. Wir haben viel zu lange zugelassen, daß in der Öffentlichkeit das diffamierende Bild vom hauptsächlich an Abrechnungen interessierten Mediziner dominierte. Viel zu lange haben wir uns als Ärzte stets in der Defensive befunden. Dieses Negativimage der Ärzteschaft grundlegend zu korrigieren, ist eine unserer vordringlichen Aufgaben. Uns im Osten Deutschlands sollten - gerade mit den nicht kommerziellen Zwängen unterliegenden Berufserfah-

rungen zu DDR-Zeiten und dem Erleben so tiefgreifender politischer und persönlicher Veränderungen vor 10 Jahren - reformatorische Ansätze und unkonventionelle Denkweisen leichter fallen, als das nach jahrzehntelanger Sättigung im Westen unseres Landes möglich ist.

Ludwig Börne sagte einst: „Unsere heutigen Staatsmänner, die so seltsame Mittel gebrauchen, die Forderungen der Zeit zu beschwichtigen, ahmen hierin nur die französische Geistlichkeit des Mittelalters nach, die einst, um eine Hungersnot abzuwenden, dreitägiges Fasten verordnete.“ Er bemerkte auch „In der Politik werden ebenso wenig wie in der Medizin alle Rezepte der Ärzte auch von den Patienten wirklich genommen.“

Wir stehen vor gewaltigen und grundsätzlichen Herausforderungen. Wir müssen uns mit ethischen Problemen, dem Nutzen und den Gefahren neuer medizinischer und technologischer Möglichkeiten auseinandersetzen, mit wachsenden Gegensätzen zwischen Armut und Reichtum, mit Ressourcenknappheit und unserer eigenen sozialen Verantwortung.

Gerade erleben wir eine Übergangsphase in eine Zukunft, für die es an Visionen zu mangeln scheint, in der Unsicherheiten und Ängste oft überwiegen.

Aber wir alle haben das Unglaubliche erlebt: eine friedliche, gewaltlose Revolution. Wir haben eine Mauer und ein marodes System zum Einsturz gebracht, nicht mit Gewalt, sondern mit Beharrungsvermögen, Witz und Phantasie. Diese Erinnerung und Erfahrung mit in ein neues Jahrtausend zu nehmen - was könnte ein besserer Start sein ?

Viele von uns werden diese besondere Silvesternacht nicht so feiern können, wie wir es uns vielleicht wünschen: statt mit Familie und Freunden werden wir uns die Nacht im Notdienst, in den Krankenhäusern und wo immer wir gebraucht werden, um die Ohren schlagen. Wir haben uns diesen Beruf freiwillig gewählt und - gerade hier im Osten - oft genug schwer erkämpft.

Erinnern wir uns, was für einen großartigen Beruf wir eigentlich haben. Kaum einer erlebt wie wir das Gefühl, gebraucht zu werden. Kaum einer erlebt so viel Vertrauen, Angst, Hoffnung. Den letzten Friedensnobelpreis vor dem Millennium erhielt eine Ärzteorganisation: Médecins sans frontières - Ärzte ohne Grenzen.

Prüfen wir unsere Jahr-2000-Fähigkeit. Nicht nur die unserer Computer. Und Ihnen allen: Ein gesundes Jahr 2000 !

Alle Erinnerung ist Gegenwart (Novalis).

Prof. Dr. med. Jan Schulze
Präsident

Uta Katharina Schmidt

*Anmerkung: Natürlich ist uns bewußt, daß das Jahrtausend, formal betrachtet, noch nicht zu Ende ist. Aber der eigentliche Millenniumwechsel findet doch in diesem Jahr statt.

Zeitenwenden, Epochenschwellen und die Millenniumsangst: Anthropologische Konstanten und postmoderne Obsessionen

Wird das die letzte Ausgabe dieser Zeitschrift sein? Steht uns der Untergang der Welt bevor oder vielleicht „nur“ der Untergang der westlichen - computerabhängigen - Zivilisation? Oder werden wir am Neujahrstag ein bißchen enttäuscht feststellen, daß die Jahreswende 1999/2000 tatsächlich eine Silvesternacht wie alle anderen war, daß die Straßenbeleuchtung brennt und daß sogar die Heizung pünktlich zum morgendlichen Duschen angesprungen ist? Glaubt man den Medienberichten, dann ist in den Vereinigten Staaten eine Massenhysterie ausgebrochen, während die Deutschen - nach internationalem Vorurteil mehr zu Ängsten und Irrationalitäten neigend - eher an der Gestaltung eines privaten Mega-Events feilen und wieder einmal planen, exakt gleichzeitig zum viel zu kurzen Wochenende aufbrechend, Autobahnen, Züge und Flughäfen zu verstopfen.

Jedem Jahreswechsel eignet etwas Mystisches. Traditionsgemäß spielt im europäischen Volksaberglauben die Zeit „zwischen den Jahren“ eine besondere Rolle, das sind die zwölf „Raunächte“ von Weihnachten bis Dreikönig (6. Januar), unter denen der 31. Dezember die Mitte markiert. Es ist die finstere Zeit des Jahres mit den längsten Nächten, in der man sich entsprechend vor dunklen Mächten in Acht nehmen muß und in der das Übersinnliche besondere Kräfte entfaltet. Wenn wir in der Silvesternacht Blei gießen, um die Zukunft zu erfahren, dann ist das ein letzter Rest dieser uralten Überzeugungen. In vielen Gegenden wird in dieser Zeit noch heute kein Brot gebacken, keine Bettwäsche gewaschen, kein Bier gebraut und so weiter. Man verhält sich still, denn die Zeit unmittelbar nach der Wintersonnenwende wurde als diejenige verstanden, in der die bösen Geister um die Vorherrschaft kämpfen und nicht gereizt oder herausgefordert werden sollten. Der Glaube an den Einfluß der Gestirne und ihrer Konstellationen auf das menschliche Schicksal ist nach wie vor ungebrochen, und Termine, die im wörtlichen Sinn „unter keinem guten Stern stehen“, lösen und lösen stets Ängste aus; man denke nur an die zahlreichen Katastrophenvoraussagen anlässlich der Sonnenfinsternis im August dieses Jahres, wie überhaupt viele Formen des „Aberglaubens“ auch in unserer urbanen Kultur und unserer aufgeklärten Zeit präsenter sind, als viele Menschen wahrhaben wollen.

Die Silvesternacht 1999 zeichnet sich vor anderen jedoch durch einige Besonderheiten aus, und das fängt beim subjektiven Empfinden des Einzelnen an:

Für das Neue Jahr faßt man gute Vorsätze, weil man einen rein kalendarischen Einschnitt auch moralisch, diätetisch und so weiter akzentuieren will. Um vieles mehr ist natürlich ein neues Jahrhundert, gar ein neues Jahrtausend ein Anlaß, um gewissermaßen prospektiv das eigene Leben in „davor“ und „danach“ zu gliedern. Das geschieht unter dem Eindruck, nun werde, ja müsse sich „alles“ ändern, nun sei somit auch Gelegenheit zum individuellen Neuanfang - und später aus der



Albrecht Dürer: Die vier apokalyptischen Reiter, Holzschnitt, 1497/98

Rückschau wird es dann oft heißen: „Vorher“ sei „alles“ besser gewesen; das gilt schon für den erlebten Wechsel eines Jahrzehnts. Bei alledem interessiert kaum jemanden, daß „eigentlich“ das neue Jahrtausend rein rechnerisch erst in einem Jahr beginnt, daß unsere Kalenderzählung nichts Objektives oder Naturgegebenes, sondern nur Menschenwerk ist und daß in anderen Glaubensgemeinschaften und Kulturen andere Jahreszahlen gelten, überdies auch noch mit anderen Neujahrsterminen. In der abendländischen Tradition herrscht nun einmal das Zehnersystem, und deshalb sind Zahlenmystik, Spekulation und Prophezeiungen mit Zahlen verbunden, die Fünf oder Null als letzte Stelle aufweisen (je mehr von diesen Ziffern zusammenkommen, desto interessanter). Diese markieren Zeitschwellen, sowohl im kleinen durch runde Geburts-, Hochzeits- und Jubiläumstage als auch im großen. Dies wäre bei einem Zwölfersystem nicht anders, nur würden dann beispielsweise 6, 12, 72, 144, 1728 und 20736 als besonders zauber-

kräftige Zahlen gelten. Die Tradition der „runden Zahl“ rhythmisiert die Lebensgeschichte des einzelnen ebenso wie die Universalgeschichte. Solche Fixpunkte geben stets Gelegenheit zum Feiern; überall auf der Welt werden Übergänge in neue Lebensabschnitte festlich begangen, ebenso wie jahreszeitliche Wendepunkte oder Eintritte in andere astronomisch definierte Phasen. Es scheint also ein menschliches Grundbedürfnis nach Struktur zu geben, nach Akzenten im Jahres- und Lebenslauf.

Bei der Betrachtung im nachhinein geben Ereignisse kalendrischen Zäsuren Bedeutung, und umgekehrt können Kalendertage Entwicklungen interpretieren, ja ganze Epochen definieren. Wir sprechen beispielsweise ganz selbstverständlich vom „Jahrhundert der Aufklärung“, wenn wir das 18. meinen, wir lassen das Mittelalter „tausend Jahre“ dauern und dann recht unvermittelt in Italien mit dem Jahreswechsel 1399 auf 1400 und nördlich der Alpen mit dem Jahr 1499 enden. An Zehnerblöcken aus unserem Jahrhundert wären zum Beispiel die „Goldenen Zwanziger“ und die „Swinging Sixties“ zu nennen. Kurzum: Der „Sinn der Geschichte“ entsteht (auch) durch derartige rückschauende Verknüpfungen von zahlenbezogenen Zeiteinheiten und Vorgängen in Politik, Wissenschaft, Kunst und Gesellschaft. Wahrnehmung und Verarbeitung der Vergangenheit sind auf diese Weise kulturell geprägt, und das Gleiche gilt für zukunftsgerichtete kalender- oder zahlenbezogene Ängste. Im voraus weiß man nicht, ob man den Fixpunkt erreichen beziehungsweise überleben wird, das gilt privat ebenso wie für das kollektive Erleben eines Jahrtausendwechsels und bewirkt mindestens ein leichtes Unbehagen.

Die ungewisse Zukunft vorherzusagen und dadurch mitgestalten zu können, scheint ein menschliches Grundbedürfnis zu sein. Jede Kultur kennt deshalb Glücks-, Unglücks- und Lostage, denen Entscheidungsmacht über das Schicksal zugeschrieben wird, und häufig sind das Termine, die mit bestimmten Zahlen verbunden sind. „Freitag, der 13.“, ist am bekanntesten. Die Einschätzung der Dreizehn als Unglückszahl zeugt noch von Überresten eines ehemals auch bei uns gebräuchlichen Zwölfersystems, denn negativ besetzt sind stets die Ziffern, die um eins nach oben oder unten von der „runden“ Zahl abweichen. Im Zehnersystem sind die 6 (5 + 1) und die 9 (10 - 1) Zahlen des Teufels, und Freitag ist der sechste Wochentag in alttestamentlicher Zählung: „Freitag, der 13.“, kombiniert also die unheilvollen Einflüsse zweier Zahlensysteme. Ein Jahrtausendwechsel bildet nun ein in unserem Zahlensystem besonders magisches, da seltenes Datum ab, und deshalb gilt er auch als besonders gefährlich. Insofern wiederholen sich heuer die Ängste - und die Abwehrmaßnahmen - des Jahres 999 lediglich mit modernen und weitgehend säkularen Inhalten. Es besteht kein substantieller Unterschied zwischen der Ankunft des Weltenrichters und einer Invasion Außerirdischer, zwischen Armageddon und einer nuklearen Weltkata-

strophe, nur die Akzidenzien sind verändert. Diese archaischen Relikte sind es, die die letztendliche Grundlage eines allgemeinen „Klimas kollektiver Ängste“ bilden, wie es in der Mentalitätsgeschichte für Phasen von Übergang, unklaren Entwicklungen, Weltbildveränderungen und existentieller Unsicherheit beschrieben wurde (am Ende der Antike, zu Beginn und am Ende des Mittelalters, zu Beginn der Moderne, zu Beginn der Industrialisierung und so weiter), und diese Ängste kondensieren an bestimmten Daten.

Nun ist die Zahl derer, die sich Sorgen machen, viel größer als die Zahl spiritistischer Schwärmer, fanatischer Sektierer oder Astrologen. Jede Epoche hat ihre zeittypischen Angstinhalte, die, um überhaupt Breitenwirkung entfalten zu können, glaubwürdig und realistisch sein müssen. Sie sprechen auch und gerade Intellektuelle an, die auf der (wissenschaftlichen) Höhe der Zeit sind, und greifen in der Regel relativ neue und aktuelle Erfahrungen von unbewältigten beziehungsweise unbewältigbaren Gefahren auf: Naturkatastrophen, Kriege, Seuchen, Hungersnöte, Verlust der Lebensgrundlage, gesellschaftliche Umwälzungen. Solche Ereignisse wurden früher, wenn sie im Vorfeld kritischer Termine oder im Gefolge astrologischer Auffälligkeiten gehäuft auftraten, als Vorboten des Jüngsten Gerichts interpretiert. Auch wer heute überhaupt nicht an esoterische Zahlenspielereien, Sterndeutung oder biblische Voraussagungen über das Weltende glaubt, ist dennoch nicht unbedingt frei von Befürchtungen, deren Ansatzpunkte rational begründbar und begründet sind. Die Sorge der Experten verstärkt dabei die der Allgemeinheit, indem sie die denkbaren Szenarien mit Details füllt und den Details wissenschaftliche Autorität verleiht.

Diese Reaktion hat Vorläufer in der Geschichte: die Zivilisationskritik des naturwissenschaftlich erfolgreichen 18. Jahrhunderts, die Furcht der Romantiker vor dem künstlichen Menschen, die Technikangst des 19. und die Kritik an der Entindividualisierung des Menschen in der industrialisierten Gesellschaft zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Seit der Aufklärung bestimmt nicht mehr die Religion, konkret die Apokalypse mit der sich eröffnenden Perspektive der Ewigen Verdammnis, die Endzeiterwartungen, sondern es geht um die praktischen Anwendungen der fortgeschrittenen Naturwissenschaften, um Technik. Diese wird zunächst durchaus als Faszinosum wahrgenommen, das allerdings letztlich für die breite Öffentlichkeit undurchschaubar ist. Wenn man etwas nicht versteht, noch dazu etwas, von dem man im täglichen Leben zunehmend abhängiger wird, ist das schon durchaus bedrohlich. Wenn nun noch aus dem Lager der Wissenschaftler selbst, der Konstrukteure, Ingenieure und Erfinder, Warnungen kommen, daß Entgleisungen möglich, aber unkontrollierbar seien und daß eigentlich niemand die langfristigen Folgen der Anwendung kenne, dann wird aus allgemeinem Unbehagen ein Gefühl des hilflosen Ausgeliefertseins, eben Angst. Eisenbahn, Dampfma-

schine, Automobil oder - aktuell - Atomkraft und Gentechnologie - jeder Epoche erscheinen die eigenen Befürchtungen angesichts neuartiger technischer Produkte wohlbegründet. Wir erschrecken zwar nicht mehr vor einer Dampflokomotive, wollen aber nicht neben einem Kernkraftwerk wohnen und keine genetisch veränderten Tomaten essen. Goethes 'Zauberlehrling' hat nichts an Aktualität verloren.



Tobias Weiss: Der Tod als Weichensteller, Radierung, 1895

Die Ängste zum Jahreswechsel sind nicht von ungefähr durch die technische Entwicklung des 20. Jahrhunderts schlechthin geprägt, durch den mittlerweile omnipräsenten Computer. Er sollte ja paradoxerweise das Leben leichter machen, ja, er ermöglichte überhaupt erst den Lebensstil der letzten Jahrzehnte in den westlichen Industrienationen. Was die Gegner der elektronischen Rechner schon immer zu wissen glaubten, scheint sich aber nun zu bewahrheiten: die selbstverschuldete Apokalypse durch menschlichen Leichtsinns beim Programmieren. Mit dem technischen Fortschritt ist auch das mögliche Ausmaß

der Bedrohung ins Unermeßliche gestiegen: Man mag die Dominanz der christlichen Zählung, die den Geburtstermin des Religionsstifters als Ausgangspunkt nimmt, kritisch als westlichen Kulturimperialismus bezeichnen, aber sie hat sich unabwieslich im vernetzten globalen Dorf durchgesetzt, und das vielzitierte „Jahr-2000-Problem“ besteht somit auf der ganzen Welt. Das häufig zur Beruhigung benutzte Argument, daß der jüdische Kalender schon 5760 und der islamische erst 1922 anzeige, greift also insofern gar nicht. Es liefert allenfalls eine Erwiderung an Zahlenmystiker, entschärft aber gerade nicht den rationalen Ansatz der Millenniumsangst. Das schlichte Umspringen auf die Doppelnulle ist es, was zumindest unangenehme Folgen haben könnte, zu denen vor allem der Ausfall der Elektrizität gehört (was funktioniert heute eigentlich ohne Strom?), und davon ausgehend lassen sich beliebige Katastrophen für das private Leben, für Wirtschaft, Verkehr, Politik, Sicherheit, Gesundheit und so weiter ausmalen.

Wenn aus all diesen Gründen schon die Normalbevölkerung ein mulmiges Gefühl bekommt, darf man sich nicht wundern, wenn die Befürchtungen bei psychisch labilen Menschen wahnhaftige Ausmaße annehmen und zur fixen Idee beziehungsweise zur Millenniumspanik anwachsen können: Wahnerkrankungen und Obsessionen gab es schon immer, und es gibt sie bei allen Völkern, nur die Inhalte entstammen jeweils dem soziokulturellen Umfeld. Ebenso bekannt ist, daß äußere Faktoren Krankheiten auslösen beziehungsweise ihren Verlauf verändern können; insofern ist das Datum vielleicht Anlaß, nicht aber eigentlicher Auslöser psychischer Störungen. Berichte von epidemieartigen Ausbrüchen versäumen in der Regel zu erwähnen, daß die Gesamtzahl von Panikattacken, Angststörungen und Wahnerkrankungen unberührt bleibt, sondern daß lediglich die Erscheinungsformen eine gleichsam modische, ja zeitgemäße Variante zeigen.

Die Millenniumsangst 1999 ist als - wenn auch gesteigerte, da ubiquitär vorkommende - Spielart einer mentalen Überforderung angesichts sich überschlagender Innovationen anzusehen, die niemand mehr überblickt. Politik, Gesellschaft, Kultur, Ethik, Recht hinken mit immer größer werdender Verspätung den Neuerungen hinterher. Das gilt schon für das rein technisch Machbare, das Gefährdungen genug in sich birgt; wesentlich bedeutsamer ist jedoch die Auseinandersetzung mit zerbrechenden Weltbildern. In einer solchen Phase der Orientierungslosigkeit befinden wir uns auch jetzt wieder: Die Kopernikanische Wende ist intellektuell bewältigt, mit Darwins Evolutionstheorie können sich dagegen auch in der westlichen Welt keineswegs alle Menschen anfreunden und halten sie für moralisch destruktiv. Was wird mit unseren Werten und im Gefolge mit unserem Gesellschaftssystem und unserem Lebensstil erst geschehen, wenn in der breiten Öffentlichkeit realisiert wird, daß der Unterschied nicht nur zwischen den Menschen, sondern zwischen allen Lebewesen nur wenige



Ludwig Meidner: Zerstörtes Haus, Tuschzeichnung, 1913 - 14

Prozentpunkte im genetischen Code ausmacht? Was wird aus Willensfreiheit und Verantwortung, wenn das menschliche Genom entschlüsselt ist und tatsächlich dort Charaktereigenschaften festgelegt sind?

Wie die Erfahrung der bisherigen Menschheitsgeschichte gezeigt hat, braucht der menschliche Geist sehr lange, um sich vom magischen auf ein rationales (naturwissenschaftliches) Weltbild umzustellen, und es ist eine offene Frage, ob er es je tun wird. Von solchen Atavismen in der modernen Mentalität war schon die Rede, und die Vorkehrungen besorgter Bürger in den USA, die mit dem Ende unserer Zivilisation rechnen und sich auf eine archaische Beherrschung eines anarchischen Chaos einstellen, scheinen mir in die gleiche Richtung zu weisen. Zu diskutieren wäre allerdings, ob ein Verzicht auf Religiosität und Spiritualität überhaupt wünschenswert ist; am Ende stünde ein anderer, rein verstandesmäßig gesteuerter Mensch, und der figuriert eher als negative Utopie. Solange es dagegen Emotionen gibt, gibt es auch den Glauben an die Existenz von immaterieller Realität und das Bedürfnis nach Sinnggebung. Zum Kaufpreis dieser „Ganzheit“ des Menschen, die Irrationales einschließt, gehört aber nun einmal die Existenz von Angst. Die intellektuelle Verarbeitung von Infor-

mationen, auch von den soeben erwähnten naturwissenschaftlichen Erkenntnissen und Theorien, lebt in unserem Gehirn in mehr oder weniger friedlicher Koexistenz mit einer viel älteren Schicht, die sich schlicht weigert, Gefühle als Ergebnis einer Transmitterausschüttung zu begreifen. Es ist im übrigen eine dritte offene Frage, ob es überhaupt nötig ist, sich umzustellen. Vielleicht hat unsere Wissenschaft ja gar nicht recht, und im nächsten Jahrtausend steht wieder ein Umbruch an, so daß auch unter diesem Aspekt die *longue durée* unseres Denkens eine sinnvolle Einrichtung der Evolution wäre, die für Kontinuität in der Tiefe unseres Bewußtseins sorgt. Am Ende müssen wir gar nicht an die Ergebnisse der Molekularbiologie „glauben“, weil es hinter dieser vermeintlich tiefsten stofflichen Schicht eine noch feinere gibt. Flexibilität, lebenslanges Lernen, Umdenken sind Forderungen, mit denen man uns ständig in den Ohren liegt - die Bedeutungstiefe dieser oberflächlichen Formeln wird man erst aus der Distanz ermessen können.

Die Ängste sind alt, das Mittel dagegen auch: Vertrauen. Daß das Vertrauen der Menschen des Jahres 1999 weniger dem Allerhöchsten gilt, als gezwungenermaßen genau denen entgegengebracht werden muß, die das Problem erst geschaffen haben, das gibt in der Tat Anlaß zur Sorge.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Ortrun Riha
Direktorin des Karl-Sudhoff-Institutes
für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften
der Universität Leipzig,
Universitätsbereich Medizin

Aus der Vorstandssitzung vom 3. 11. 1999

Nach Abhandlung der üblichen Präliminarien – Bestätigung des letzten Protokolls und Kontrolle zurückliegender Beschlüsse, befaßte sich der Vorstand unter der Rubrik **Finanzen** mit der Haushalteinanspruchnahme per 30.09.1999, sowohl in den Positionen „Aufwendungen“ als auch „Erträge“ konnte Plankonformität festgestellt werden.

Einen breiten Diskussionsrahmen beanspruchte die Thematik **Bündnis Gesundheit 2000 – wie soll es weitergehen?**

Frau Dr. Trübsbach referierte dazu über eine Beratung mit den Bündnispartnern am 15.10.1999. Es kam zum Ausdruck, daß das zu erwartende Gesundheitsstrukturgesetz auf Grund der Fundamentalkritik und der Mehrheitsverhältnisse im Bundesrat wahrscheinlich keine Zustimmung finden wird. Man geht davon aus, daß die Bundesregierung dann einen Neuentwurf vorstellt, indem die Belange der Leistungserbringer berücksichtigt sind. Diesem Ziel dienen vielfältige Aktivitäten von Körperschaften und Verbänden. Für Sachsen bedeutet dies ein Bündel der Einzelvorschläge des Bündnisses zu einem Thesenpapier, das dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie vorgelegt wird.

In Vorbereitung der **21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer** am 13.11.1999 diskutierten die Vorstandsmitglieder letzte Details der Tagesordnung, unter anderem die Kandidatenlisten für die Wahl der Ausschüsse und der Delegierten zu den Deutschen Ärztetagen.

Patienteninformation/Patientenberatung:

Auf diesem Gebiet sind die Kreisärztekammern, insbesondere ihre Vorsitzenden, seit Jahren aktiv tätig. Im Beschwerdefall gelingt es in einer Vielzahl der Fälle bereits an der Basis, Mißverständnisse auszuräumen, Wogen der Empörung zu glätten und vermittelnd zu wirken.

Bei schwerwiegenderen Problemen stehen der Ausschuß Berufsrecht und die Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Haftpflichtstreitigkeiten als Ansprechpartner zur Verfügung. In der Geschäftsstelle der Kammer (Berufsregister) und in den Bezirksstellen gehen regelmäßig Informationswünsche von Patienten ein, die im Vorfeld einer fachgerechten Information kanalisiert werden.

Die Vorstandsmitglieder verständigen sich darauf, daß die bereits vorhandenen Aktivitäten zu einem Patienteninfosystem ergänzt und erweitert werden müssen, weil diese Lücke sonst von Fremdinstitutionen (Verbraucherberatungsstellen) besetzt wird. Leistungskataloge für den ambulanten und stationären

Bereich müssen erstellt und Schnittstellen zur diesbezüglichen Arbeit der Kreiskammern definiert werden.

Diese Aufgabe ist gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung in Angriff zu nehmen.

Das Angebot im und die Nutzung des Internet erlangen dabei zunehmende Bedeutung.

Um den Erfordernissen rasch Rechnung tragen zu können, wurde eine Arbeitsgruppe berufen, die bis zur nächsten Kammerversammlung einen entsprechenden Beschluß erarbeitet. Gleichzeitig sind die finanziellen Erfordernisse zu prüfen.

Für den bisherigen Vorsitzenden der **Widerspruchskommission**, Herrn Prof. Dr. med. habil. Haller, dem der Vorstand an dieser Stelle noch einmal herzlich für seine geleistete Arbeit danken möchte, wurde als Nachfolger Herr Prof. Dr. med. Claus Seebacher bestellt.

Zur Thematik **Weiterentwicklung der Musterberufsordnung** kam Dr. Sauer mann (Vorsitzender des Satzungsausschusses) zu Wort.

7 Kammermitglieder hatten dazu insgesamt 17 Änderungsvorschläge eingereicht, die sämtlich ausführlich und kritisch erörtert wurden. Ein unmittelbarer Handlungsbedarf besteht zur Zeit nicht.

Im Teil **Berufsrechtliche Angelegenheiten** mußte diesmal unter anderem die Einleitung je eines Ordnungswidrigkeits-, Rüge und Berufsgerichtlichen Verfahrens beschlossen werden.

Einstimmig beschieden wurde der Vorschlag zur **Bildung einer Projektgruppe**, die die Vorbereitungen anläßlich des 10. Jahrestages der Sächsischen Landesärztekammer und des Empfanges für neue Kammermitglieder in Regie nimmt.

Der **Bezirksstelle Leipzig** steht der Umzug in ein neues Domizil bevor. Ob es der innerstädtische Standort Springerstraße oder das Gebäude der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen sein wird, haben letztlich die Leipziger Ärzte zu entscheiden.

Die bisherigen guten Beziehungen zur Niederschlesischen Ärztekammer Wroclaw werden fortgeführt und sollen durch einen Besuch unseres Präsidenten eine besondere Wertschätzung erfahren.

Dr. med. Rudolf Marx
Vorstandsmitglied

Gemeinsame Klausurtagung der Vorstände der Landesärztekammern Sachsen und Baden-Württemberg

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hielt sich vom 8. bis 10. Oktober 1999 auf Einladung des Vorstandes der Landesärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart auf. Damit erwiderte der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer einen Besuch der Baden-Württemberger Kollegen in Dresden aus dem Jahre 1998.

Der Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg, **Herr Prof. Dr. Kolkmann**, begrüßte uns im Namen der Landesärztekammer Baden-Württemberg und betonte die bisherige gute Zusammenarbeit.

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, **Herr Prof. Dr. Schulze**, bedankte sich für die Einladung und gab, wie auch Herr Prof. Dr. Kolkmann, dem Wunsch nach weiterem gemeinsamen Arbeiten zum Lösen von Sachfragen Ausdruck. Es wurde festgestellt, daß neben tagespolitischen und drängenden Themen auch mittel- und langfristige Konzeptionen zu Fragen der Entwicklung von Medizin und Gesellschaft entwickelt werden müssen. Dabei können und müssen die Ärztekammern Lösungsansätze im Rahmen ihrer Kompetenz einbringen.

Themen dieser Klausurtagung waren Patientenrechte, Patientenschutz und Patienteninformation. Schwerpunkt war - neben Erfahrungsberichten über Modelle von Patientenberatung - der Bereich Patientenautonomie.

Herr Prof. Dr. V. Pickl aus Wien erläuterte Grundlagen und Umsetzung der in Österreich vom Gesetzgeber her inaugurierten Patientenanzwaltschaften. Die Patientenanzwaltschaft wurde dargestellt als eine unabhängige und weisungsfreie Anlaufstelle, die nicht nur von Patienten, sondern auch von Ärzten und anderen Gesundheitsdiensten in Anspruch genommen wird. Die Patientenanzwaltschaft diene der Stärkung der Position der Patienten im Gesundheitsbereich sowie der Vermittlung zwischen den Beteiligten. Die Patientenanzwaltschaft vertrete generell die Patienteninteressen in

allen Kommissionen etc., welche mit der Behandlung patientenrelevanter Angelegenheiten befaßt sind. Ebenso würde Hilfestellung zur außergerichtlichen Regulierung von Patientenschäden gegeben. Die Funktion

eines Rechtsanwaltes übe der Patientenanzwalt allerdings nicht aus. Die Inanspruchnahme ist kostenfrei. Die Finanzierung erfolgt über das Land.

Herr Prof. Dr. Arnold aus Tübingen berichtete aus der Tätigkeit des Gesundheitsrates Südwest zum Thema Patientenautonomie. Einleitend wurden verschiedene Determinanten in Zusammenhang mit der Patientenautonomie erörtert, insbesondere auch die Stellung des Patienten als „Wirtschaftssubjekt“ im gesamtgesellschaftlichen Geschehen. Die Herbeiführung von Patientenautonomie wurde im sozialen Spannungsfeld beleuchtet. So ginge das sozialpolitisch und ethisch Wünschenswerte mit einer teilweise ineffizienten Mittelverwendung einher und die für eine effiziente Mittelverwendung geeigneten Instrumente verböten sich aus Gründen der Gerechtigkeit. Hervorgehoben wurde die zunehmende Bedeutung der Patientenaufklärung. Betont wurde auch die Forderung nach einer vorsorglichen Aufklärung über Kosten und Risiken einer Inanspruchnahme, vornehmlich sei dies Aufgabe der Kostenträger. Dabei wurde auf das Dilemma hingewiesen, daß die Interessen der Versicherten im gesunden Zustand auf niedrige Beiträge und im kranken auf eine maximale Versorgung gerichtet sind. Ausdrücklich begrüßt wurden bereits ergriffene Initiativen von einzelnen Ärztekammern und Kostenträgern, Patienteninformationsstellen aufzubauen. Bündelung von Kompetenz sei notwendig, um sich an-



bahnenden Fehlentwicklungen entgegenwirken zu können.

Mit Blick auf die hier herausgegriffenen Themen - Patientenanzwalt und Patientenautonomie - brachten wir unsere Standpunkte, teils kontrovers zum Referenten zum Ausdruck. Beispielsweise bestand Übereinstimmung in der Sinnhaftigkeit einer komplexen Darstellung der Patientenrechte, wenn auch diese ja bereits im Sozial-, Zivil-, Berufs- und Strafrecht etc. verankert sind. Wir betonten aber, daß Rechten grundsätzlich immer auch Pflichten gegenüberstehen. „Patientenautonomie“ - wir alle wissen, was beabsichtigt ist und unterstützen dies - selbst ist von verschiedensten, sich ständig verändernden Determinanten abhängig. Auch der autonome Patient muß sich zwangsläufig im Rechts-, Wirtschafts- und im sozialen Leben so wie jedes andere Mitglied der Gesellschaft bewegen. Dies schließt notwendigerweise Rechte **und** Pflichten ein. Ein Ansatz ohne Betonung beider Komponenten impliziert ein einseitiges Anspruchsdenken und griffe erheblich zu kurz.

In Bewertung der dargestellten Patienteninformationsmodelle ergibt sich für die Körperschaften der verfaßten Ärzteschaft die Konsequenz, ihren großen Fundus an Informations- und Beratungsangebot patientennäher und offensiver anzubieten.

Dr. Stefan Windau
Mitglieder des Vorstandes der
Sächsischen Landesärztekammer

Friedensnobelpreis 1999 an die internationale Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“

Der Friedensnobelpreis wurde am 15. 10. 1999 der internationalen Organisation „Médecins sans Frontières“ zuerkannt. Die Ärzteschaft des Freistaates Sachsen gratuliert der Hilfsorganisation zur Verleihung des Friedensnobelpreises hochachtungsvoll.

„Ärzte ohne Grenzen“ hat seit ihrer Gründung am 20. 12. 1971 bahnbrechende humanitäre Pionierarbeit auf mehreren Kontinenten geleistet und bewiesen, daß bei Katastrophen nationale Grenzen und politische Begebenheiten oder Sympathien keine Rolle spielen dürfen.

Als 1969 zehn französische Ärzte von einem Nothilfeinsatz in Biafra (Bürgerkrieg) und Bangladesch (Flutkatastrophe) zurückkehrten, hatten sie die Vision der Gründung einer privaten, unabhängigen Hilfsorganisation, die jenseits von Politik und Bürokratie Menschen in Not medizinische Hilfe leistet. 1971 gründeten eine Gruppe junger Ärzte in Paris die heute größte private Hilfsorganisation. Seit 1972 hat sie sich in Mittelamerika, Afrika, Asien und zuletzt auf dem Balkan und der Türkei für die Opfer von Katastrophen eingesetzt. Weltweit arbeiten jährlich etwa 2.500 internationale Ärzte, Pflegekräfte, Logistiker und 12.000 lokale Mitarbeiter der Organisation „Médecins Sans Frontières“ in über 190 Projekten in 80 Ländern und versorgen medizinisch und humanitär Menschen, die durch Kriege oder Naturkatastrophen in Not geraten sind. Die Organisation beachtet den Grundsatz, daß alle Opfer das Recht auf möglichst schnelle und professionelle Hilfe haben. Die durch die „Ärzte ohne Grenzen“ geleisteten Kriseninterventionen haben immer frühzeitig begonnen und haben als letzte aufgehört. Heute sind es in zunehmendem Maß auch umfassende medizinische Versorgung und präventive Maßnahmen in Ländern, die entsprechende Strukturen aus eigener Anstrengung nicht aufbauen können, zum Beispiel Ernährungsprogramme, Malariaprojekt, Impfkampagnen, spezi-

elle Programme zur Bekämpfung der Tuberkulose, der Schlafkrankheit und von HIV/AIDS, die durch die „Ärzte ohne Grenzen“ geleitet werden.

Der Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Hoppe sicherte der Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ in seiner Gratulation zu, sich für die Förderung von Hilfeinsätzen deutscher Mediziner weiterhin einzusetzen. Die individuelle ärztliche Bereitschaft und die Unterstützungsmöglichkeiten der Krankenträger für Hilfeinsätze muß intensiver gefördert werden. Der humanitäre Einsatz von Hilfsorganisationen wie „Ärzte ohne Grenzen“, „Cap Anamur“ oder „Ärzte für die Dritte Welt“ erfordert ein sehr hohes Maß an Idealismus und persönlichem Einsatz. Die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ hofft auf breitere Unterstützung engagierter Ärzte.

Charta von „Ärzte ohne Grenzen“

Ärzte ohne Grenzen hilft Menschen in Not, Opfern von Naturkatastrophen oder kriegerischen Auseinandersetzungen, ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen oder politischen Überzeugung.

Die Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen arbeiten absolut neutral und strikt unparteiisch. Im Namen der medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe fordern sie völlige Freiheit bei der Ausübung ihrer Tätigkeit.

Des weiteren verpflichten sich die Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen, gemäß den ethischen Grundsätzen ihres Berufsstandes zu handeln und völlige Unabhängigkeit von jeder politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Macht zu bewahren.

klug

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>
DGN: <http://slaek.dgn.de>
e-mail: dresden@slaek.de

Redaktionskollegium:

Prof. Dr. Winfried Klug (V.i.S.P.)
Dr. Günter Bartsch
Prof. Dr. Siegwart Bigl
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

Redaktionsassistentz: 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

Verlagsleitung: Thomas Neureuter

Herstellungsleitung: Elma Böttcher

Anzeigenleitung: Annett Neumann

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 04 65, 01074 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.

Prof. Günter Blobel Medizin-Nobelpreisträger 1999

Der Zell- und Molekularbiologe Blobel, M.D., Ph.D., Professor an der Rockefeller-Universität in New York, erhielt am 11. 10. 1999 den Nobelpreis. Das Stockholmer Karolinska-Institut würdigte die zellmolekularbiologischen Arbeiten des Forschers, die für das Verständnis bestimmter Erbkrankheiten und auch für die Produktion neuer Arzneien beigetragen haben.

Prof. Blobel und seine Mitarbeiter beschäftigen sich seit 1967 mit dem „Adresszettel“ für Proteine. An der Rockefeller-Universität entdeckte Prof. Blobel, daß neugebildete Proteine ein eingebautes Signal haben, das entscheidend für die Steuerung der Proteine zu den Membranen des endoplasmatischen Retikulums und ihre Durchdringung ist. In den Jahren 1975 bis 1995 untersuchten Prof. Blobel und sein Team die molekularen Details mit dem Ergebnis: Jedes Organell besitzt Rezeptoren, die das Adress-Signal des Protein lesen und das Protein durch Kanäle in das Organell einschleusen kann.

Prof. Blobel hat unter anderen Auszeichnungen 1987 den Louisa Gross Horwitz Prize, 1992 den Max-Planck-Forschungspreis und 1993 den Albert Lasker Basic Medical Research Prize erhalten. Für Prof. Blobel ist der verliehene Nobelpreis eine „tolle Auszeichnung. Keine Frage. Aber die wirkliche Begeisterung kommt mit der täglichen Arbeit im Labor“, sagte er der Deutschen Presseagentur in New York am 11. 10. 1999. Sein Ziel ist „das grundlegende Verständnis von der Organisation der Zelle“. Professor Blobel sieht sich erst am Anfang der Forschung. Es gibt noch „wahnsinnig viele Geheimnisse“.

Prof. Blobel wurde am 21. 5. 1936 in Waltersdorf/Schlesien geboren. Er kam als Achtjähriger auf der Flucht mit seiner Familie 1945 nach Freiberg. Mit Ergriffenheit erzählt er, wie er am 13. Februar 1945 von einem Dorf aus die Stadt Dresden brennen sah.



Foto: M. Lauffer, Dresden

Er besuchte die Oberschule in Freiberg und legte 1954 hier das Abitur ab. Weil er in der DDR nicht Medizin studieren durfte, ging er 1954 nach dem Westen Deutschlands.

Nach dem Medizinstudium in Frankfurt, München, Kiel und dem medizinischen Staatsexamen in Tübingen bekam er eine Anstellung als Assistenzarzt im Allgäu.

Seit 1962 lebt Prof. Blobel in den USA. 1987 hat er die amerikanische Staatsbürgerschaft angenommen. Er fühlt sich aber nach wie vor als Deutscher.

Der 63jährige Nobelpreisträger ist Direktor der US-amerikanischen Organisation „Friends of Dresden“. Vor einem Jahr lud Prof. Blobel Persönlichkeiten der Stadt New York in das älteste italienische Restaurant „Barbetta“ von Manhattan ein und warb für Dresden mit den Worten: „Eine großartige Stadt mit einer großartigen Geschichte und einer großartigen Frauenkirche.“ Als Prof. Blobel bei einer spontanen Feierstunde an der New Yorker Rockefeller-Universität von seinen Studenten, Kollegen und Mitarbeitern am 11. 10. 1999 gefeiert wurde, zeigte er Diapositive von Dresden.

Prof. Blobel spendete fast die gesamte Summe des Preisgeldes für den Wiederaufbau der Dresdner Frauenkirche, für den Neubau der Dresdner Synagoge und für die Restaurierung der Altstadt des italienischen Ortes Fubine.

Die Ärzte des Freistaates Sachsen und die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer gratulieren Herrn Prof. Blobel ganz herzlich zu der Verleihung des Nobelpreises 1999 und bedanken sich für sein besonderes Engagement und die umfangreiche Unterstützung für den Wiederaufbau der Frauenkirche und für den Neubau der Dresdner Synagoge. Wir wünschen dem herausragenden Wissenschaftler unserer Zeit weiterhin beste Gesundheit, Schaffenskraft, Wohlergehen und weitere revolutionäre wissenschaftliche Erkenntnisse, die es möglich machen, Medikamente und Gentherapie gegen bislang unheilbare Krankheiten zu entwickeln.

klug

21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. November 1999

Bericht des Präsidenten

Die Gesundheitsreform 2000 und ihre Auswirkungen für die sächsischen Ärzte – Ziele und Aufgaben für die berufspolitische Tätigkeit der Sächsischen Landesärztekammer in der Wahlperiode 1999/2003

Hochverehrte Kammerversammlung, unsere 21. Kammerversammlung findet in einer in mehrfacher Hinsicht bemerkenswerten Zeit statt. Drei wichtige Ereignisse möchte ich heute ansprechen:

1. *Die Zeitenwende; 10 Jahre nach der „Wende“*
2. *Das Gesundheitsstrukturvorhaben der Koalition*
3. *Wichtiges aus Berufs- und Standespolitik in Sachsen und Deutschland.*

Wir befinden uns an der denkwürdigen Schwelle zum 21. Jahrhundert – eines sehr großen imaginären Zeitabschnittes – der schon im Vorfeld mit Hoffnungen und Ängsten befrachtet wird, angesichts heutiger Schnellebigkeit, Informationsflut und Globalisierung.

Nach Zauberlehrlingsmentalität trauen wir unserem selbstgeschaffenen „Multimedialen Superhirn“ den numerischen Übergang von 1999 auf 2000 nur mit großen Einschränkungen zu und fragen ernsthaft und mit Akribie nach der 2000-Fähigkeit unserer, die Zivilisation garantierenden Systeme. Daß der Eintritt in das Jahr 2000 ohne größere technische Probleme gelingen wird, davon

bin ich überzeugt.

Viel schwieriger wird es sein, im apokalyptischen 21. Jahrhundert von „Biologie und Medizin“ angesichts begrenzter Ressourcen „Wünschbares“ und „Machbares“ für den aufgeklärten Bürger in Übereinstimmung zu bringen! Immer häufiger stehen die sozialen Sicherungssysteme auf dem Prüfstand, immer drängender werden die Fragen nach solidarischer, subsidiärer oder eigenverantwortlicher Finanzierung von Gesundheitsleistungen gestellt und zum Teil kontrovers beantwortet. Bei der zunehmenden Bedeutung, die dem Gut „Gesundheit“ in der Gesellschaft zugemessen wird, sollten wir Ärzte die selbstverständliche humanmedizinische Dimension „Arzt - Patient“ im Vergleich zur ökonomischen Dimension „Unternehmen – Kunde“ noch stärker zur Geltung bringen.

Ich erinnere zum Beispiel an Patienteninformation und Patientenrechte, Vermittlung und Schlichtung, die in ärztlicher Hand bleiben müssen und nicht zum „Schnäppchen“ von Verbraucherberatungen verkommen sollten!

Doch bevor ich zu den Details der glücklosen Gesundheitsstrukturreform und der erfolgreichen sächsischen Kammerpolitik komme, erlauben Sie mir, knapp 10 Jahre nach den größten politischen Demonstrationen in der deutschen Geschichte, an der auch viele Ärzte in Sachsen beteiligt waren und die letztlich zum historischen Glücksfall der deut-

schen Einheit geführt haben, einige Anmerkungen:

10 Jahre Sächsische Landesärztekammer können ohne Übertreibung in der Bilanz als Erfolgsgeschichte selbstverwalteter ärztlicher Berufs- und Standespolitik bewertet werden.

Für alle, die gestaltend und erlebend dabei waren, blies ein „frischer Aufbruchswind durch geöffnete Fenster“, der die Strukturen des alten Systems gründlich veränderte und zum Teil vom Kopf auf die Füße stellte.

Wenn wir im 10. Jahr nach der politischen Wende im Angesicht der bisherigen Reformen bilanzieren, so ist es uns in Ostdeutschland gelungen, funktionierende moderne Gesundheitseinrichtungen aufzubauen. So berechtigt der Stolz über den kräftezehrenden Aufbau der Selbstverwaltung auch sein mag, so berechtigt sind auch die Zweifel und Kritiken an der vorliegenden Gesundheitsreform aus dem Hause Fischer, die geeignet ist, die ärztliche Selbstverwaltung zu schwächen, wesentliche Machtbefugnisse den Krankenkassen zu übertragen und eine Zwei- bzw. Mehrklassenmedizin auf den Weg zu bringen.

Dieses haben wir so nicht gewollt! Und da die Meinung der Ärzteschaft bei der Mitgestaltung der Gesundheitsreform 2000 seitens der Regierung ignoriert wurde, blieb nichts anderes übrig, als ein kraftvolles Aktionsbündnis der Leistungserbringer gegen dieses Gesetzes-

vorhaben zu schmieden, das zum Ärzte- tag in Cottbus inauguriert wurde und mittlerweile bundesweit seine Bewäh- rungsprobe bestanden hat, zum Beispiel Großdemonstration in Berlin.

In Sachsen hat sich dieses Bündnis unter Führung der Sächsischen Landesärz- tekammer am 14. Juli 1999 konstituiert. Inzwischen gehören rund 30 Verbände und Organisationen zu diesem Bündnis. Bisherige Aktionen dieses Bündnisses bestanden in der Formulierung und Po- pularisierung der Ablehnungsgründe zu der eingebrachten rot-grünen Gesetzes- vorlage und der Forderungen, die an ei- ne akzeptable Gesundheitsreform seitens der Leistungserbringer zu stellen sind.

Bei meinen Antrittbesuchen bei dem Landtagspräsidenten, bei Ministern und prominenten Kommunalpolitikern fan- den diese Standpunkte gebührende Auf- merksamkeit und Eingang in Materiali- en des Sächsischen Landtages. Öffent- lichkeitswirksamkeit erfuhr das Aktions- bündnis durch zwei Pressekonferenzen und Beiträge in Print- und Hörmedien. Die zentralen Kritikpunkte an dieser Gesetzesvorlage bestehen auch nach der 2. und 3. Lesung im Bundestag fort. Sie seien deshalb noch einmal zitiert.

Abzulehnen ist:

- die Steuerung eines Globalbudgets allein durch Krankenkassen, die zu Leistungsabbau, Zuteilung und Mehr- klassen-Medizin führt.

Unser Vorschlag:

- stärkere Berücksichtigung des medi- zinischen Versorgungsbedarfes durch partnerschaftliche Verhandlungen der Krankenkassen mit den Leistungser- bringern; stärkere Eigenverantwortung und Eigenvorsorge der Versi- cherten resp. der Patienten für ihre Gesundheit.

Abzulehnen ist:

- die Machtfülle der Krankenkassen, da diese die ärztliche Selbstverwaltung bedroht!

Unser Vorschlag:

- Aufrechterhaltung des Sicherstel- lungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen von inte- grierten Versorgungskonzepten (z. B.



Präsident Prof. Dr. Jan Schulze

Diabetesversorgung in Sachsen).

Abzulehnen ist:

- die geplante monistische Kranken- hausfinanzierung, da diese zu Betten- und Personalabbau bei steigendem Morbiditäts-, Fortschritts- und Haf- tungsrisiko zu Lasten der Leistungs- erbringer führt.

Unser Vorschlag:

- Wahrung des bisherigen Versorgungsauftrages der Krankenhäuser im Rah- men einer Vertragspartnerschaft mit den Krankenkassen. Dieser Weg des Konsens darf nicht verlassen werden. Hat er doch in Sachsen zu einer maßvollen Bettenre- duktion geführt, die für einen 80-Mio. DM-Überschuß der AOK verantwort- lich gemacht wird.

Abzulehnen sind:

- überzogene Qualitätskontrollen mit dem Ziel des gläsernen Arztes oder Patienten. Sie sind kontraproduktiv, zeitaufwendig, teuer und nicht daten- schutzgerecht.

Unser Vorschlag:

- Abbau der Regelungsbürokratie in der Qualitätssicherung und Begren- zung des Datenflusses auf das not- wendige Maß unter Mitsprache der Ärztekammern.

Abzulehnen und dubiös sind:

- Strategien von Kassen und Politik, die vortäuschen, daß nach wie vor eine

unbegrenzte Teilhabe aller am medizi- nischen Fortschritt möglich und finan- zierbar sei.

Unser Vorschlag:

- Neubewertung der solidarischen ver- sus eigenverantwortlichen Finanze- rung von Gesundheitsleistungen.
- Notwendig ist die Aufhebung der ge- trennten Versorgungsgebiete Ost/West unter Einbeziehung der Krankenkas- sen (Ost) in einen bundesweiten Risi- kostrukturausgleich. Nur so kann eine Zementierung des unterschiedlichen Versorgungsniveaus zwischen Ost- und Westdeutschland gegenwärtig und künftig vermieden werden.

Nachdenkenswertes Ansätze finden sich in dieser Reform z. B. in Hinblick auf

- die Förderung von Prävention und Rehabilitation,
- die Stärkung der Hausarztfunktion,
- die Verzahnung von mehreren Ver- sorgungsebenen und
- die Diskussion von Leitlinien und gegebenenfalls von Positivlisten als Handlungskorridore.

Unabhängig vom parlamentarischen Verfahren des vorliegenden kritikwürdi- gen Reformvorhabens der Koalition, das in der vorliegenden Form laut Aussagen des Sächsischen Staatsministers Geis- ler im Bundesrat abgelehnt wird, berei- tet das Sächsische Aktionsbündnis ein Strategiepapier aller beteiligten Grup- pierungen vor. Diese Vorschläge und Rationalisierungsgedanken wollen wir bei einem Ministergespräch am 27.11.1999 Herrn Staatsminister über- reichen, damit sie Eingang in einen al- ternativen Gesetzentwurf finden können. Meine Damen und Herren, wenn auch die Gesundheitsreform 2000 und das Aktionsbündnis - wie bereits ausgeführt - eine Menge an Zeit und Intensität be- anspruchte, so kann ich von weiteren Zielen, Aufgaben und Zwischenergeb- nissen berichten, die sich der Vorstand, der nunmehr schon über 100 Tage im Amt ist, vorgenommen hat:

Besonders wichtig war uns die Verbes- serung der Zusammenarbeit von Säch- sischer Landesärztekammer und Kas-

senärztlichen Vereinigung Sachsen. Wir können erfreut feststellen, daß der Dialog unmittelbar nach Konstituierung des neuen Vorstandes intensiviert wurde.

Er fand und findet seine Fortsetzung

- *im Bündnis Gesundheit,*
- *in einer gemeinsamen präsidentialen Vorstandssitzung,*
- *in wechselseitigen Einladungen in wichtige Kammerausschüsse und*
- *in der Offerte an den Präsidenten an der Vertreterversammlung teilzunehmen, die dankend angenommen wurde.*

Ich denke, daß ein guter und notwendiger gemeinsamer Weg beschritten wurde – denn ein getrenntes Marschieren der Ärzteschaft führt uns nicht weiter! Stichwortartig seien **weitere Ziele** und Aufgaben des neuen Kammervorstandes und seiner Ausschüsse ohne Wertung genannt:

- **Mitarbeit an der gründlichen Novellierung der Weiterbildungsordnung auf Bundesebene,**
- **Neuordnung der ärztlichen Approbationsordnung,**
- **Intensivierung der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung,**
- **Qualitätssicherung ärztlicher Tätigkeit in Praxis, Klinik und öffentlichem Gesundheitsdienst,**

- **Konzentration der Arbeit auf Probleme der Berufseinsteiger und Senioren,**
- **Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung, Förderung der Allgemeinmedizin,**
- **Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit – Ausbau von Internetangeboten und direkter Patienteninformation,**
- **Intensivierung der Zusammenarbeit mit Berufsverbänden, Fachgesellschaften, Partnerkammern, MDK,**
- **Straffung und Koordinierung der Kammerausschüsse, die als unselbständige Organe der Kammerversammlung und dem Vorstand Vorlagen und Empfehlungen zuarbeiten sollen.**

Meine Damen und Herren, die Aufgabenliste ließe sich um viele weitere wichtige Themen, die der Lösung harren, erweitern. Wir waren gut beraten, unsere Kernausschüsse Satzungen, Weiterbildung, Finanzen und Berufsrecht in der letzten Kammerversammlung bereits gewählt zu haben. Dadurch ist Kontinuität und mit der heutigen Wahl Innovation gewährleistet.

Lassen Sie mich am Ende einige abschließende Gedanken formulieren:

Vorausschauendes menschliches Tun unterscheidet sich von kurzgreifendem Aktionismus durch klare Zielvorgaben und Wegbeschreibung im Sinne von planvollen Aktivitäten in der und für die Bürgergesellschaft. Um zum Erfolg zu kommen, bedarf es in Kammer, weiteren Körperschaften und Gesellschaft des streitbaren Konsenswillens und nicht des oft bequemen destruktiven Lobbyismus. Meiner Ansicht nach liegen große Potentiale an Innovation und Effektivität auch im Gesundheitswesen im Bereich von Schnittstellen des Systems – die besser als Nahtstellen begriffen und geschätzt werden sollten.

Im endenden Goethe-Jahr zitiere ich zum Schluß den Dichter mit seinem den konstruktiven Disput preisenden Wort:

„Was ist herrlicher als Gold?“, fragte der König.

„Das Licht.“, antwortete die Schlange.

„Was ist erquickender als Licht?“, fragte jener.

„Das Gespräch.“, sagte diese.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident

Bericht über die 21. Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. 11. 1999

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Herr Prof. Dr. Schulze, eröffnete 9.00 Uhr im hell erleuchteten und gut gefüllten Plenarsaal die 21. Kammerversammlung. Bei feuchtkaltem Herbstwetter waren die Mandatsträger, die Vorsitzenden der Ausschüsse, die Kandidaten für die neu zu wählenden Ausschüsse, die Geschäftsleitung und Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer in das Kammergebäude gekommen.

Prof. Schulze begrüßte alle Anwesenden recht herzlich. Ganz besonders willkommen hieß der Präsident den Ehrenpräsidenten, Herrn Prof. Dr. Dietrich, den Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Herrn Prof. Christoph Fuchs,

Internist und Nephrologe, und Herrn Hommel vom Referat Akademische Heilberufe Recht des Gesundheitswesens vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie.

Herr Prof. Dr. Schulze bat in seinem und im Namen aller anwesenden Mandatsträger Herrn Hommel dem Staatsminister, Herrn Dr. Geisler, und Herrn Ministerialdirigent, Herrn Einbock, herzliche Grüße zu übermitteln.

Prof. Schulze stellte zum Zeitpunkt der Eröffnung der Kammerversammlung fest, daß **72 (später 85) der 98 gewählten Mandatsträger anwesend** waren. Damit war die Kammerversammlung beschlußfähig.

„Die Gesundheitsreform 2000 und ihre Auswirkungen für die sächsischen Ärzte, Ziele und Aufgaben für die berufspolitische Tätigkeit der Sächsischen Landesärztekammer in der Wahlperiode 1999/2003“

Der aussagekräftige und klar formulierte Bericht des Kammerpräsidenten ist im vollen Wortlaut auf den Seiten 557 bis 559 dieses Heftes veröffentlicht.

Vor dem Beginn seiner Ausführungen über die aktuellen Entwicklungen der Gesundheitsstruktur übermittelte Herr Prof. Dr. Fuchs die Grüße des Präsidenten der Bundesärztekammer, Herrn Prof. Dr. Hoppe, an alle Teilnehmer der 21. Kammerversammlung. Der Hauptge-

schäftsführer der Bundesärztekammer bedankte sich recht herzlich für die Einladung nach Dresden.

Herr Prof. Dr. Fuchs referierte über Standpunkte und Erwartungen der Bundesärztekammer an eine Gesundheitsstruktureform

Herr Prof. Dr. Fuchs begann seinen Lagebericht mit der prospektiven Aussage: „Wir können hoffen und auch davon ausgehen, daß das Gesundheitsstrukturgesetz scheitern wird. Die Mehrheit im Bundesrat wird den Gesetzentwurf auch im Vermittlungsausschuß nicht so verbessern können, daß aus ihm noch ein gutes Gesetz wird ...“

Die Schwerpunkte seines straff gegliederten und wohlgedachten Vortrages waren:

- *Versicherungsfremde Leistungen, die aus gesellschaftlichem Interesse und aus politischen Gründen gewährt werden, müssen entweder aufgegeben oder durch Steuermittel finanziert werden.*
- *Leistungen, die nicht wissenschaftlich begründet sind oder mehr der individuellen Lebensführung dienen als der Gesundheit, dürfen nicht aus der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden.*
- *Die Steuerung des Gesundheitswesens muß durch partnerschaftliche und vertragliche Bindungen der Beteiligten erhalten bleiben.*
- *Die Selbstverwaltung muß transparent und frei sein von staatlichem Dirigismus.*
- *Das Patienten-Arzt-Verhältnis muß bei allen einschlägigen gesetzlichen Regelungen geschützt bleiben. Dazu gehört die professionelle Entscheidungsfreiheit des Arztes und der uneingeschränkte Schutz des Patientengeheimnisses.*
- *Rationalisierung, Effizienzsteigerung, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement sollten - soweit wie irgend möglich - von der gemeinsamen Selbstverwaltung zwischen Kassen und Leistungserbringern in fairer Partnerschaft vorangetrieben werden. Staatliche Eingriffsverwaltung ist dabei fehl am Platz.*
- *Auf der Selbstverwaltungsebene brau-*

chen wir Mechanismen der permanenten Überprüfung, dessen was medizinisch notwendig ist. Dieser Leistungskatalog sollte kassenartenübergreifend im Solidarsystem finanziert werden.

- *Darüber hinausgehende Leistungen sollten eigenverantwortlich getragen werden.*
- *Wir müssen uns darauf einstellen, daß vor allem in Folge des medizinischen Fortschritts an sich notwendige medizinische Maßnahmen eben nicht mehr innerhalb des Solidarsystems heutiger Prägung finanziert werden können.*

Das Auditorium dankte Herrn Prof. Dr. Fuchs für den profunden und sehr ausgewogenen Vortrag mit langanhaltendem Beifall. Der Vortrag wird im Heft Januar 2000 im „*Ärzteblatt Sachsen*“ publiziert.

Ideen, Vorstellungen und Vorschläge des Aktionsbündnisses deutlich darstellen und in eine gesetzliche Alternative im Land und im Bund einbringen.

- *Der Entwurf einer Charta der Patientenrechte.*
- *Einheit der Rechtsordnung: Das Haftungsrecht bis hin zum Strafrecht stehen im Widerspruch zum Sozialrecht.*
- *Jährlich werden Millionen Überstunden in den Kliniken von den Ärzten geleistet.*
- *Eine Transparenz der Ausgaben der Kassen ist notwendig. Bei der Neuwahl der Kassengremien müssen Kassenärzte mit integriert werden.*
- *Der Versicherte muß wissen, was diagnostische und therapeutische Maßnahmen kosten.*
- *Wir müssen dem Patienten Transpa-*



von links: Prof. Dr. Fuchs, Herr Hommel (SMS), Ehrenpräsident Prof. Dr. Diettrich, Dr. Schwenke

Inhalte der sich anschließenden sehr lebhaften und sachlichen **Diskussionen** waren:

- *Bedeutsame und wichtige Entscheidung war und ist das „Bündnis Gesundheit 2000“, daß ein permanentes Bündnis aller Beschäftigten der Gesundheitsberufe sein muß.*
- *Wir verneinen nicht nur die Gesetzesvorhaben der Rot-Grünen-Koalition, sondern wir werden und müssen unsere*

renz zum Leistungs- und Kostengeschehen liefern.

- *Bei dem Patienten darf nicht das Gefühl aufkommen, sie würden politisch mißbraucht, um bestimmte Ziele der Ärzteschaft durchzusetzen; das wäre fatal.*
- *Die hohen Kosten für Hilfsmittel könnten deutlich gesenkt werden, wenn die Hilfsmittel (zum Beispiel: Kniegelenks-Orthesen, Elektrostimulationsgeräte,*

Unterarmgehstützen) nach der Nutzung wieder zurückgenommen, von einer fachspezifischen Werkstatt auf technische Sicherheit und Funktionsfähigkeit überprüft, wenn notwendig repariert und danach im optimalen Funktionszustand an andere Kranke oder Verletzte wesentlich kostengünstiger ausgehängt werden; aber das Medizinproduktegesetz steht dagegen.

- Der ärztliche betriebswirtschaftliche Sachverstand muß geschult und komplettiert werden.

- Bei rechtsrelevanten Problemen ist die ärztliche Mitsprache in den Berufsgewerkschaften erforderlich.

- Eine gemeinsame Datenplattform aller medizinischen Leistungserbringer mit gemeinsamer Erhebung der relevanten Daten und die gemeinsame Interpretation der Daten wäre sinnvoll.

- Das Internetsystem der Sächsischen Landesärztekammer ist geeignet, ein kompetentes Patienteninformationssystem und ein Arzteinformationssystem zusammen mit der Kassennärztlichen Vereinigung Sachsen auf Landesebene aufzubauen. Diese Informationssysteme sind notwendig, um zu verhindern, daß Verbraucherverbände, Kassen, Apotheker, „Patientenschützer“ und kommerzielle Anbieter Versicherte und Kranke nicht aussagekräftig informieren oder die Versicherten desinformieren.

- Wir Ärzte müssen die modernen zukunftssträchtigen Informationssysteme nützen und unsere Informationen darstellen.

- Die Vernetzung der Ausschußarbeit: Jeder Ausschuß der Sächsischen Landesärztekammer hat die Möglichkeit, seine Inhalte und seine Arbeit auf den Internetseiten darzustellen. Dadurch ist jedes Kammermitglied über die Tätigkeit des jeweiligen Ausschusses informiert.

Bildung von Ausschüssen und Wahl der Ausschußmitglieder gemäß § 12 Hauptsatzung

Zur Vorbereitung ihrer Sitzungen und zur Beratung des Vorstandes kann die Kammerversammlung für die Dauer

ihrer Wahlperiode Ausschüsse bilden. Im Vorstand besteht ungeteilte Zustimmung, daß grundsätzlich die **Ausschüsse** nur **mit fünf Mitgliedern** - Vorsitzender, Stellvertreter des Vorsitzenden, drei Mitglieder - im Interesse einer höheren Effektivität und Effizienz, einer Straffung der Arbeit in Analogie zum Vorgehen der Bundesärztekammer, zu besetzen. Für spezielle Sachthemen können kompetente Fachleute zu den spezifischen Sitzungen integriert werden. Der Limitierung der Personenzahl eines Ausschusses auf fünf Mitglieder wurde von den anwesenden Mandatsträgern bei einer Stimmenthaltung zugestimmt.

Die Ergebnisse der Wahlen und die Namen der Ausschußmitglieder sind auf den Seiten 562 bis 564 dokumentiert. In dem Ausschuß „Ambulante Versorgung“ mußte durch Stichwahl zwischen Frau Dr. Wolf und Herrn Dr. Mager das fünfte Ausschußmitglied bestimmt werden. Frau Dr. Wolf gewann die Stichwahl mit 40 Stimmen. Das gleiche Procedere war im Ausschuß „Schwerpunktbehandlung und -betreuung chronisch Erkrankter in Praxis und Klinik“ notwendig. Bei der Stichwahl stimmten 38 Mandatsträger für Herrn Dr. Lipp, 36 Stimmen erhielt Herr Dr. Heckemann. Fünftes Ausschußmitglied in der Wahlperiode 1999/2003 ist somit Herr Dr. Lipp.

Die 21. Kammerversammlung ging



Frau Kuhnt spricht zur Diskussion

Dank der professionellen, straffen Organisation, besonders bei den Wahlen der Ausschüsse und durch die Aktivität und Korrektheit der Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer bei der Auszählung der Stimmen zeitgerecht zu Ende. 15.40 Uhr verabschiedete der Kammerpräsident die Teilnehmer, bedankte sich für die ausgeprägte konstruktive und lebhaftige Diskussion und wünschte allen ein gutes Wochenende, ein gutes Heimkommen und alles Gute in der weiteren ärztlichen Tätigkeit. klug

Neuer Termin:

10. Sächsischer Ärztetag (22. Kammerversammlung), Freitag, 30. Juni 2000, Beginn 14 Uhr, und Sonnabend, 1. Juli 2000, Beginn 9 Uhr. Ende ca. 18 Uhr.

Beschlüsse der 21. Kammerversammlung

Die Mandatsträger der Sächsischen Landesärztekammer faßten zur 21. Kammerversammlung am 13. November 1999 folgende Beschlüsse:

Beschlußvorlage Nr. 1:

Haushaltsplan für das Jahr 2000 (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 2:

Wahl der Ausschüsse (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 3:

Vorschläge der Sächsischen Landesärztekammer für die Bestellung der ehrenamtlichen Richter des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Landgericht und beim Oberlandesgericht Dresden nach dem Sächsischen Heilberufekammergesetz (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 4:

Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer - Einführung der Fachkunde „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 5:

Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 6:

Vorbereitung 10. Sächsischer Ärztetag / 22. Kammerversammlung - Terminänderung (bestätigt)

Beschlußvorlage Nr. 7:

Patienteninformationssystem - Beschlußantrag von Herrn Dr. Bartsch, Vizepräsident (bestätigt)

Die Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer - Einführung der Fachkunde „Suchtmedizinische Grundversorgung“ und die Satzung zur Änderung der Gebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer werden im vollen Wortlaut im Mittelhefter unter „Amtliche Bekanntmachungen“, Heft 12/1999, Seiten 563 bis 566, amtlich bekanntgemacht.

Die neugewählten Ausschüsse der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 1999/2003

Ausschuß Ambulante Versorgung

Dr. med. Bernhard Ackermann, Zwickau
FA für Allgemeinmedizin, N

Dr. med. Bernd Flade, Chemnitz
FA für Chirurgie, N

Dr. med. Petra Merkel, Dresden
FÄ für Chirurgie, N

Dr. med. Claus Vogel, Leipzig
FA für Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde, N

Roswitha Wolf, Frankenberg
FÄ für Allgemeinmedizin, N

Ausschuß Krankenhaus

Dr. med. Thomas Fritz, Dresden
FA für Innere Medizin, A

Dr. med. Brigitte Güttler, Aue
FÄ für Radiologie, A

Dr. med. Eberhard Huschke, Ebersbach
FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, A

Dr. med. Wolf-Dietrich Kirsch,
Wiederitzsch
FA für Innere Medizin, R

Dr. med. Clemens Weiss, Wurzen
FA für Chirurgie, A

Ausschuß Schwerpunktbehandlung und -betreuung chronisch Erkrankter in Praxis und Klinik

Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller,
Leipzig, FA für Kinderheilkunde, A

Dr. med. Thomas Lipp, Leipzig
FA für Allgemeinmedizin, N

Dipl.-Med. Ingrid Pawlick-Liebe,
Lunzenau, FÄ für Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Dresden
FA für Innere Medizin, A

Dr. med. habil. Hans-Joachim Verlohren,
Leipzig, FA für Innere Medizin, N

Ausschuß Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie

Prof. Dr. med. Lothar Beier, Chemnitz
FA für Laboratoriumsmedizin, A

Dr. med. Maria Eberlein-Gonska, Leipzig
FÄ für Pathologie, A

Doz. Dr. med. habil. Roland Goertchen,
Görlitz, FA für Pathologie, A

Prof. Dr. med. habil. Gerhard Metzner,
Leipzig

FA für Innere Medizin,
FA für Immunologie, A

Dr. med. Egbert Perßen, Meißen
FA für Chirurgie, A

Ausschuß Ärzte im öffentlichen Dienst

Dr. med. Dietmar Laue, Borna
FA für Hygiene und Umweltmedizin, A

Dr. med. Rudolf Marx, Mittweida
FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A

Dr. med. Wilfried Oettler, Dresden
FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A

Dr. med. Regina Petzold, Dresden
FÄ für Kinderheilkunde, A

Dr. med. Ingeborg Puhlfürst, Zwickau
FÄ für Allgemeinmedizin, A

Ausschuß Prävention und Rehabilitation

Dr. med. Wolfgang Beyreuther, Zwickau
FA für Arbeitsmedizin, N

Dr. med. Dirk Ermisch, Crimmitschau
FA für Kinderheilkunde, A

PD Dr. med. habil. Uwe Häntzschel,
Bad Schandau, FA für Innere Medizin, A

Dr. med. Cornelia Lohs, Leipzig
FÄ für Physikalische und Rehabilitative
Medizin, A

Prof. Dr. med. habil. Dieter Reinhold,
Dresden, FA für Innere Medizin, FA für
Physikalische u. Rehabilitative Medizin, R

Ausschuß Hygiene und Umweltmedizin
Dipl.-Med. Petra Albrecht, Meißen
FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen, A

Prof. Dr. med. habil. Siegwart Bigl,
Chemnitz
FA für Kinderheilkunde, FA für Mikro-
biologie und Infektionsepidemiologie, A

Dr. med. Barbara Kirsch, Wiederitzsch
FÄ für Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. med. habil. Klaus Scheuch,
Dresden, FA für Arbeitsmedizin, A

Dr. med. Anita Tilch, Auerbach
FÄ für Öffentliches Gesundheitswesen, A

Ausschuß Arbeitsmedizin

Dr. med. Norman Beeke, Chemnitz
FA für Arbeitsmedizin,
FA für Innere Medizin, A

PD Dr. med. habil. Manfred Grube,
Chemnitz
FA für Arbeitsmedizin (Praktischer Arzt), N

Dr. med. Gert Herrmann, Dresden
FA für Arbeitsmedizin, A

Prof. Dr. med. habil. Klaus Scheuch,
Dresden, FA für Arbeitsmedizin, A

Dr. med. Bodo von Schmude, Zwickau
FA für Arbeitsmedizin, A

Ausschuß Notfall- und Katastrophen- medizin

Dr. med. habil. Heiner Bellée, Dresden
FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, A

Dr. med. Michael Burgkhardt, Leipzig
FA für Urologie (Praktischer Arzt), N

Dr. med. Matthias Czech, Radeberg
FA für Innere Medizin, A

Dr. med. Hasso Neubert, Glauchau
FA für Anästhesiologie, A

Dr. med. Rainer Weidhase, Dresden
FA für Chirurgie, A

Ausschuß Ärztliche Ausbildung

Erik Bodendieck, Wurzen
FA für Allgemeinmedizin, N

Dr. med. Friedemann Gölfert, Dresden
Assistenzarzt, A

Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller,
Leipzig, FA für Kinderheilkunde, A

Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Reuter,
Leipzig, FA für Innere Medizin, A

Prof. Dr. med. habil. Peter Wunderlich,
Dresden, FA für Kinderheilkunde, A

Ausschuß Ärztinnen

Dr. med. Brigitte Güttler, Aue
FÄ für Radiologie, A

Dr. med. Käthe Hinz, Jocketa
FÄ für Allgemeinmedizin, N

Dr. med. Jutta Kellermann, Plauen
FÄ für Allgemeinmedizin, N

Dr. med. Katharina Pollack, Dresden
Assistenzärztin, A

Dr. med. Gisela Unger, Dresden
FÄ für Allgemeinmedizin, R

Ausschuß Senioren

Dr. med. habil. Heinz Brandt,
Gneisenaustadt Schildau
FA für Allgemeinmedizin, R

Dr. med. Irmgard Kaschl, Stollberg
FÄ für Augenheilkunde, R

Dr. med. Helmut Knoblauch,
Geringswalde
FA für Allgemeinmedizin, N

Prof. Dr. med. habil.
Helga Schwenke-Speck, Leipzig-Mölkau
FÄ für Innere Medizin, R

Dr. med. Gisela Unger, Dresden
FÄ für Allgemeinmedizin, R

Ausschuß Sächsische Ärztehilfe

Dr. med. Uta Anderson, Dresden
FÄ für Innere Medizin, A

Dr. med. Mathias Cebulla, Leipzig
FA für Innere Medizin, A

Dipl.-Med. Siegfried Heße, Dresden
FA für Orthopädie, N

Roswitha Wolf, Frankenberg
FÄ für Allgemeinmedizin, N

Ausschuß Junge Ärzte

Christiane Eckhardt, Leipzig
Assistenzärztin, A

Kornelia Kuhn, Dresden
Assistenzärztin, A

Dr. med. Klaus Lorenzen, Dresden
Assistenzarzt, A

Peter Reichardt, Leipzig
Assistenzarzt, A

Dr. med. Christian Wirth, Treuen
FA für Allgemeinmedizin, A

Delegierte der Sächsischen Landesärz- tekammer zu den Deutschen Ärztetagen für die Wahlperiode 1999/2003

1. Prof. Dr. med. habil. Otto Bach, Dresden
FA für Psychiatrie und Psychotherapie, A

2. Dr. med. Günter Bartsch, Chemnitz
FA für Kinderheilkunde, N

3. Erik Bodendieck, Wurzen
FA für Allgemeinmedizin, N

4. Dr. med. Thomas Fritz, Dresden
FA für Innere Medizin, A

5. Prof. Dr. med. habil. Gunter Gruber,
Leipzig, FA für Innere Medizin, A

6. Prof. Dr. med. habil. Rolf Haupt,
Leipzig, FA für Pathologie, A

7. Dr. med. Thomas Lipp, Leipzig
FA für Allgemeinmedizin, N

8. Dr. med. Rudolf Marx, Mittweida
FA für Öffentliches Gesundheitswesen, A

9. Dr. med. Helmut Schmidt,
Hoyerswerda, FA für Kinderheilkunde, A

10. Dr. med. Gisela Trübsbach, Dresden
FÄ für Radiologie, N

11. Dr. med. Claus Vogel, Leipzig
FA für Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde, N

12. Dr. med. Stefan Windau, Leipzig
FA für Innere Medizin, N

Ersatzdelegierte:

13. Dr. med. Brigitte Güttler, Aue
FÄ für Radiologie, A

14. Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller,
Leipzig, FA für Kinderheilkunde, A

15. Dr. med. Wolf-Dietrich Kirsch,
Wiederitzsch, FA für Innere Medizin, R

16. Dr. med. Clemens Weiss, Wurzen
FA für Chirurgie, A

Zur Dokumentation der Weiterbildung in Gebieten und Schwerpunkten in speziellen Weiterbildungsnachweisheften

Stellungnahme des Weiterbildungsausschusses der Sächsischen Landesärztekammer

Angeregt durch Initiativen von Fachgesellschaften, Berufsverbänden und einzelnen Ärzten auf Bundes- und Landesebene hat der Weiterbildungsausschuß das Problem der Einführung von Weiterbildungsnachweisheften in mehreren Sitzungen beraten.

Inzwischen liegen verschiedene Weiterbildungsnachweishefte, von Fachgesellschaften oder Berufsverbänden auf der Grundlage der Muster-Weiterbildungsordnung ausgearbeitet, vor.

Für beide aktiv an der Weiterbildung beteiligten Partner, den Arzt/die Ärztin in Weiterbildung (A/ÄiW) und den Weiterbildungsbefugten/die Weiterbildungsbefugte (WBB), kann es sicher sehr hilfreich sein, wenn die in der Weiterbildungsordnung (WBO) geforderten eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für den entsprechenden Weiterbildungsgang im Gebiet/im Schwerpunkt des Gebietes in einem Heft so aufgelistet sind, daß der Erfüllungsstand abgezeichnet werden kann. Bei Änderung der Weiterbildungsordnung macht sich aber eine ständige Aktualisierung notwendig.

Die Pflichten der Weiterbildungsbefugten für den beruflichen Nachwuchs in ihrer Weiterbildungsstätte sind in den §§ 8, 9 und 11 der WBO formuliert. Selbstverständlich hat sich aber auch der Arzt/die Ärztin in Weiterbildung aktiv um die Aneignung eingehender

Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu bemühen. In diesem Sinn wäre es sicherlich besonders hilfreich, wenn ein individueller Ablaufplan zu Beginn der Weiterbildung in diesem Heft aufgezeigt würde, in dem der Wissenserwerb systematisch und nach Schweregraden der Tätigkeiten (Untersuchungstechniken, Operationen und so weiter) dargestellt wird. Damit wäre sowohl einer Überforderung des Arztes/der Ärztin in Weiterbildung vorgebeugt als auch die Erfüllbarkeit des Weiterbildungsganges durch den Weiterbildungsbefugten ausgewiesen.

Diese dokumentierte Strukturierung der Weiterbildung reflektiert dann auch die Übertragungsvoraussetzung zunehmend schwererer Aufgaben in relativer Eigenverantwortung (forensische Bedeutung). Nachweishefte, zu Beginn der Weiterbildung durch die Weiterbilder beziehungsweise Verwaltung der Weiterbildungsstätte an die Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung ausgegeben, könnten auch beim Wechsel der Weiterbildungsstätte von Nutzen sein.

Nach bestimmten Weiterbildungsabschnitten werden, von einigen Fachgesellschaften gefordert und an einigen Weiterbildungsstätten auch praktiziert, Fachgespräche zur beiderseitigen Überprüfung des aktuellen Weiterbildungszieles zwischen Arzt/Ärztin in Weiterbildung und dem/der Weiterbildungs-

befugten geführt. Damit können rechtzeitig Defizite aufgedeckt werden, die für die weitere Planung der Weiterbildung bedeutsam sein sollten. Die Ergebnisse dieser Zwischenprüfungen dürfen aber nicht zur Disziplinierung von Ausbildungsassistenten/-innen zum Beispiel durch Verwaltungen mißbraucht werden.

Die Erstellung solcher Weiterbildungshefte für alle zur Zeit in der Sächsischen Weiterbildungsordnung möglichen Weiterbildungen in den 57 Fachgebieten und deren Schwerpunkten ist einerseits mit einem hohen Aufwand verbunden, andererseits kann eine obligatorische Führung dieser Weiterbildungshefte bei fehlender Rechtsgrundlage nicht gefordert werden.

Die Zulassung zur Prüfung kann durch die Sächsische Landesärztekammer nur dann erfolgen, wenn

- die Mindestweiterbildungszeiten bei Weiterbildungsbefugten abgeleistet wurden und
- im abschließenden Zeugnis der/die Weiterbildungsbefugte neben der inhaltlichen Erfüllung der Anforderungen auch die fachliche Eignung bestätigt wird (§§ 11 und 15 WBO).

Das zusätzliche Einreichen dieser Weiterbildungsnachweishefte zur Bearbeitung durch die Geschäftsführung der Ärztekammer im Rahmen der Zulassung zur Prüfung würde dem aktuellen

Bemühen um Deregulierung des Weiterbildungsrechtes auf Bundes- und Landesebene sowie den Forderungen des Deutschen Ärztetages widersprechen.

Damit inhaltliche Defizite beim individuellen Weiterbildungsgang nicht erst am Ende der Mindestweiterbildungszeit dem Arzt/der Ärztin in Weiterbildung und/oder dem/der Weiterbildungsbefugten bewußt werden, hat der Deutsche Ärztetag 1998 empfohlen, daß den Ärzten/Ärztinnen in Weiterbildung jährlich detaillierte Weiterbildungszeugnisse nach § 11 WBO auszustellen sind. In Sachsen wurde diese Forderung auf Beschluß der Kammerversammlung in die WBO aufgenommen und ist bereits rechtskräftig.

Im Zusammenhang mit dem Bemühen

um einen hohen Bildungsstand in Sachsen sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, daß der Inhalt des Weiterbildungszeugnisses, welches für die Zulassung zur Prüfung bedeutsam ist, für die Anerkennung der angestrebten Arztbezeichnungen gleichermaßen von Bedeutung ist wie die Facharztprüfung mit ihrer Dauer von durchschnittlich 30 - 45 Minuten zur Einschätzung des theoretischen Kenntnisstandes und praktischer Erfahrungen (bildgebende Verfahren, mikroskopischer Befunde, Diaprojektionen, EKG, EEG und andere).

Die kontroverse Diskussion über die Weiterbildungsnachweishefte ist nicht abgeschlossen. Auch die Weiterbildungsgremien auf Bundesebene werden sich mit dieser Problematik befassen.

Der Weiterbildungsausschuß der

Sächsischen Landesärztekammer begrüßt diese freiwillige Nachweisführung zur Kontrolle für den Weiterbildungsbefugten und zur Eigenkontrolle des Arztes/der Ärztin in Weiterbildung.

Weiterbildungsnachweishefte sind unseres Erachtens zur Verbesserung des Weiterbildungsablaufes geeignet, können aber aus rechtlichen Gründen nicht generell gefordert werden. Ein freiwillig geführtes Nachweisheft hat aber weder einen Einfluß auf die Zulassung zur Prüfung noch auf das Prüfungsergebnis.

Prof. Dr. med. Gunter Gruber
Vorsitzender Ausschuß Weiterbildung

www.slaek.de - 1 Jahr im Internet

Wer ein Jahr alt ist, versucht laufen zu lernen. So alt ist inzwischen die Internetseite der Landesärztekammer.

Erarbeitet und gepflegt wird sie von einer kleinen, rein ehrenamtlich arbeitenden Gruppe von sehr engagierten Ärzten und Mitarbeitern der Geschäftsführung.

Eine rationelle und rationale Lösung der anstehenden Aufgaben ist so möglich.

Die selbstgestellte Aufgabe war und ist, den sächsischen Ärzten zu jeder Zeit die aktuellen gesetzlichen Regelungen und berufspolitischen Informationen, besonders die der Landesebene anzubieten, um sie auffindbar und gesammelt vorzuhalten.

Hier hat es sich als besonders sinnvoll erwiesen, daß Ärzte die Inhalte bestimmen, so wird der Ballast behördlicher Selbstdarstellung vermieden. Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe mit ärztlichen Vertretern der Hochschule, aus Klinik und Niederlassung, dem verantwortlichen Redakteur des Ärzteblattes und dem Leiter der Akademie für ärztliche Fortbildung bringen sichtbar die ihnen wichtigen Inhalte zur Darstel-

lung. Neuerdings bahnt sich auch die notwendige und sehr sinnvolle Mitarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsens an. Es können so berufspolitisch anstehende Aufgaben, wie eine *kompetente* Patienteninformation angepackt werden, um dieses Feld nicht den Krankenkassen, Verbraucherberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Apotheken oder kommerziellen Anbietern allein zu überlassen.

Für die Beratungsaufgabe ist die Internet- und Intranetinformationsmöglichkeit für Patienten und die Berater zwingende Voraussetzung.

Da hier berufsrechtliche und Datenschutzfragen eine wesentliche und ganz neue Rolle spielen, sind umfangreiche Vorarbeiten und Recherchen von beiden ärztlichen Körperschaften erforderlich. So ist es zum Beispiel nötig, die beruflichen Daten möglichst *aller* niedergelassenen Kollegen und Krankenhäuser für die Beratung freizugeben, um verzerrenden Wettbewerb zu vermeiden. Außerdem müssen Möglichkeiten und Grenzen der Informationen bedacht werden. Für bestimmte Fragestellungen von Pa-

tienten u. a. nach besonderen, seltenen oder umstrittenen Behandlungen müßte ggf. ein ärztlicher Beirat gebildet werden, der hier klärend und entscheidend mitarbeitet.

Neben der Information könnte das Internetangebot bei der Kommunikation zwischen den Ärzten die entscheidende Rolle spielen, wenn sich die Anbieter von Software-Systemen für Praxis und Klinik nicht selbst im Wege stünden und durch unterschiedliche und nicht kompatible Schnittstellen den Datenaustausch erschweren oder unmöglich machen würden. Hier bahnt sich erfreulicherweise in jüngster Zeit eine Lösung durch Absprache der Softwarefirmen in Richtung Standardisierung an.

Erst dann ist die Anwendung der Internet- und besonders des Intranetangebotes für alle Ärzte uneingeschränkt zu empfehlen - ja für die moderne Information, Kommunikation und Organisation der beruflichen Tätigkeit unbedingt erforderlich. Über das gegenwärtige Angebot der Sächsischen Landesärztekammer können Sie sich anhand der Abbildung informieren.



Die Inhalte werden ständig gepflegt und ergänzt. So hat man neuerdings das „Ärzteblatt Sachsen“ etwa eine Woche früher als per Post im Internet und im Deutschen Gesundheitsnetz (DGN), leider vorläufig aus Kostengründen nur in Form einer PDF-Datei - aber vollständig mit Abbildungen, nur ohne Werbung. So

muß das Ärzteblatt erst geladen werden - was je nach PC einige Minuten dauern kann. Die Inhaltsangaben sind aber ohne Ladevorgang sichtbar, was Textsuche erleichtert.

Dieses Angebot wird erst in Zukunft wirklich interessant für jeden Arzt, wenn es als Archiv genutzt werden kann

und wenn der Zugriff erleichtert wird. Sie werden bemerken, daß wir uns im Angebot auf das konzentrieren, was in unserem Bundesland für die ärztliche Tätigkeit erforderlich ist und haben im übrigen u. a. auf Angebote der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (unter Links) verwiesen, die Sie auf Knopfdruck ebenfalls sofort erreichen können. Die linke Themenleiste bleibt ständig sichtbar, so daß Sie jederzeit wieder zurück oder im Menü wechseln können. Mit dem e-mail-Knopf eröffnet sich die Möglichkeit, in Sekundenschnelle und sehr billig mit der Kammer in Verbindung zu treten.

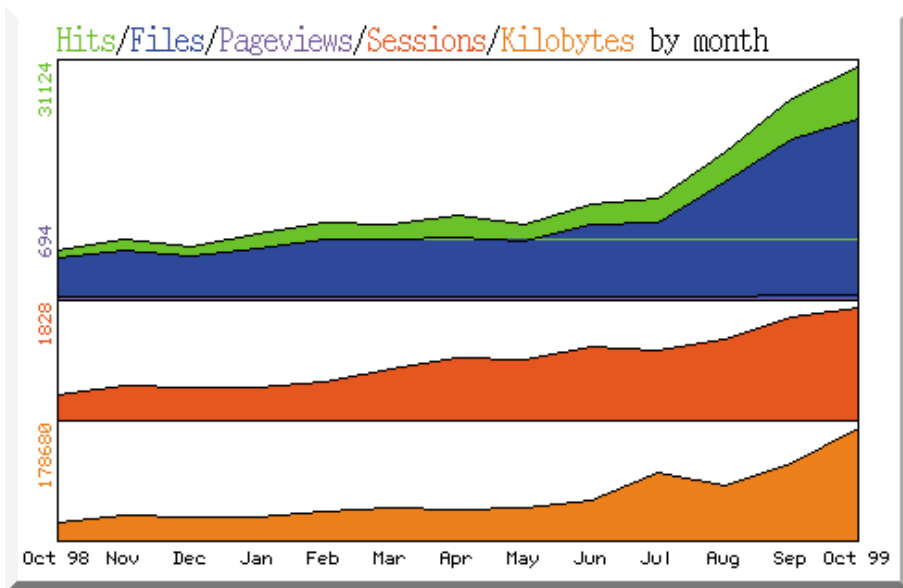
Daß die Ärztekammer auch sehr schnell und für alle Ärzte erreichbar auf aktuelle Themen reagieren kann, hat sie in der Aktion zur Berliner Ärztedemonstration des „Bündnis Gesundheit 2000“ bewiesen. Während diese Information im Internet keine zusätzlichen Kosten verursacht, ist allein das Porto für einen Brief an jeden der rund 16 000 sächsischen Ärzten eine enorme Summe.

In Zukunft muß aus Kostengründen dieses Medium benutzt werden!

Daß die Inhalte sich schon jetzt lebhaften Interesses erfreuen, zeigen die Zugriffszahlen, die stetig und enorm steigen - deutlich schneller als die sowieso schon rasanten Zuwachsraten der Internetnutzung. Erstaunlich und erfreulich ist, daß das Interesse weit über Sachsen hinaus reicht und regelmäßige Zugriffe aus ganz Deutschland und Europa, ja anderer Erdteile erfolgen.

Warten Sie nicht erst auf Schulungen, wenn Sie das Internet oder ein Intranet für Ärzte (DGN) noch nicht nutzen. Der Zugriff und die Nutzung sind viel einfacher und billiger, als Sie glauben. Man lernt dies am besten durch „learning by doing“ - reden Sie einfach mit Ihrer Software-Firma und fangen Sie an. Etliche dieser Firmen bieten von sich aus ohne Zusatzkosten, außer Telefongebühren, das DGN mit Internetnutzung an, wie Turbomed, Med Winner's oder MCS.

Ich wünsche Ihnen gutes Gelingen und neue Erfahrungen! Dr. med. Gunter Bartsch
Vizepräsident



Ein Jahr freiwillig zertifizierte Fortbildung in Sachsen

Auf dem 8. Sächsischen Ärztetag am 13. Juni 1998 wurde beschlossen, die freiwillig zertifizierte Fortbildung im Bereich der Sächsischen Landesärztekammer ab dem 1. Januar 1999 einzuführen. Es war die Antwort auf die von der Politik angedrohte Einführung einer Pflichtfortbildung. Die Regularien zur Erlangung des Fortbildungsdiploms wurden am 8. November 1998 auf der Kammerversammlung beschlossen und im „Ärzteblatt Sachsen“ 12/98 veröffentlicht.

Seitdem ist ein Jahr vergangen und zirka 1.200 sächsische Ärzte beteiligen sich an der freiwillig zertifizierten Fortbildung. Unsere Kammer war nach der thüringischen und der bayerischen Lan-

desärztekammer eine der ersten Ärztekammern, die ihren Mitgliedern die Möglichkeit einräumte, die absolvierte Fortbildung in Form eines Fortbildungsdiploms zu dokumentieren. Inzwischen haben die freiwillig zertifizierte Fortbildung alle Ärztekammern eingeführt, wurde dies doch auf dem 102. Deutschen Ärztetag vom 1. bis 4. Juni 1999 in Cottbus beschlossen. Auch Fachgesellschaften, Berufsverbände und Akademien haben Fortbildungsdiplome und Fortbildungszertifikate eingeführt, leider mit unterschiedlichen Voraussetzungen. Die Bundesärztekammer hat es versäumt, rechtzeitig ein deutschlandweit einheitliches Konzept vorzustellen. Diese Vielfalt, ein Fortbildungsdiplom nach

unterschiedlichen Voraussetzungen zu erwerben, ist einerseits begrüßenswert. Wird sie doch den unterschiedlichen Neigungen und Möglichkeiten der Ärzte gerecht, führt aber andererseits zur Verunsicherung und zu Zweifeln unter den Kollegen, welche denn nun das „Richtige“ sei. Hier sei auf die Freiwilligkeit und die Entscheidungsfreiheit des Arztes hingewiesen, daß er selbst entscheiden kann, ob er das Fortbildungsdiplom seiner Ärztekammer, seines Berufsverbandes oder seiner Fachgesellschaft oder alle erwerben will. Es liegt natürlich nahe, daß Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer vorrangig das Diplom ihrer Kammer erwerben. Die Sächsische Landesärztekammer ist

auch nur für den Erwerb des Fortbildungsdiploms der sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer zuständig und die folgenden Ausführungen beziehen sich auch nur auf dieses Fortbildungsdiplom.

Obwohl in den im Heft 12/98 des „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlichten Regularien das Prozedere des Erwerbes des Fortbildungsdiploms dargestellt ist, soll im folgenden auf einige häufig aufgetretene Fragen eingegangen werden.

1. Für den Erwerb des Fortbildungsdiploms ist der Nachweis von 100 Fortbildungspunkten, die durch Teilnahmebescheinigungen, Zertifikate im Original und so weiter zu belegen sind, notwendig.
2. Die absolvierte Fortbildung soll sich zu 50 % aus fachspezifischen und zu 50 % aus allgemeinen medizinischen Themen (zum Beispiel Notfallmedizinische, ethische, medizinrechtliche, wirtschaftliche Themen) zusammensetzen. Ausschließlich fachliche Fort-

bildung oder Fortbildung, die zu Abschlüssen nach der Weiterbildungsordnung führt, kann nicht anerkannt werden.

3. Die Bepunktung von Fortbildungsveranstaltungen erfolgt auf Antrag des Fortbildungsveranstalters durch die Sächsische Landesärztekammer oder durch bestimmte Einrichtungen selbst.
4. In der Regel werden auch Fortbildungsveranstaltungen, die außerhalb Sachsens durchgeführt worden sind, anerkannt. Allerdings werden sie nach dem sächsischen Punkteschema bewertet.
5. Kammermitglieder, die sich an der freiwillig zertifizierten Fortbildung beteiligen wollen, können bei der Sächsischen Landesärztekammer (Frau Rose, PF 10 04 65, 01074 Dresden, Tel.-Nr. (03 51) 82 67 - 3 17) einen Antrag, der zugleich Sammelmappe ist, anfordern und nach Erreichen von 100 Punkten ausgefüllt der

Kammer wieder zusenden.

6. Das Fortbildungsdiplom ist nicht führungsfähig. Es kann aber in Praxis- und Diensträumen, sowie in der Homepage des Internet, angezeigt werden.
7. Es wird darum gebeten, daß die dem Antrag beigefügten Fortbildungsnachweise der Reihe nach in den dafür vorgesehenen Spalten aufgelistet werden. Dies ermöglicht auch für den Antragsteller eine schnelle Übersicht, ob 100 Punkte erreicht sind.
8. Für die Ausfertigung des Diploms wird eine Verwaltungsgebühr von 100,- DM erhoben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir hoffen, Ihnen mit diesen Ausführungen das Fortbildungsdiplom der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer näher gebracht zu haben und wünschen uns eine rege Beteiligung.

Dr. med. Herzig
Ärztlicher Geschäftsführer

Das Oberlandesgericht Dresden entscheidet: Feten aus Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Mindestgewicht von 500 g sind als Totgeburt in den Personenstandsbüchern zu beurkunden

Im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 3/1997, hatte das Sächsische Staatsministerium des Innern auf Anfrage der Sächsischen Landesärztekammer mit Schreiben vom 09.05.1996 mitgeteilt, daß eine Leibesfrucht, deren Gewicht 500 g überschreitet und durch einen legalen Schwangerschaftsabbruch abgegangen ist, nicht in die Personenstandsbücher von den Urkundsbeamten einzutragen ist. Diese Rechtsfrage war auch Gegenstand eines Verfahrens, welches mit dem Beschluss

des Oberlandesgericht Dresden vom 07. 05. 1999 (Aktenzeichen: 15 W 1894/98) endet.

Das Gericht ist in dem zu entscheidenden Fall zu dem Ergebnis gekommen, daß Feten aus Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Mindestgewicht von 500 g als Totgeburt in den Personenstandsbüchern zu beurkunden sind.

Das Gericht führt in seiner Begründung

aus, daß es sich bei einem Fetus auch aus einem legalen Schwangerschaftsabbruch und einem Gewicht von mehr als 500 g um eine Totgeburt im Sinne von § 24 Personenstandsgesetz in Verbindung mit § 29 Personenstandsverordnung handelt. Insbesondere widerspricht auch nicht der Schwangerschaftsabbruch dem Geburtenbegriff des Bürgerlichen Gesetzbuches, denn im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuches ist eine Geburt vollendet mit der auf natürlichem oder

künstlichem Weg herbeigeführten Trennung vom Mutterleib. Ein subjektives Element des Geburtenbegriffs dahingehend, daß eine Geburt nur dann vorliegt, wenn sie von dem Willen der Mutter getragen ist, menschliches Leben außerhalb des Mutterleibes zu schaffen, ist nicht Voraussetzung für die Annahme einer Geburt.

Das Gericht setzt sich auch ferner mit dem Schutz des ungeborenen Lebens und der Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruches auseinander. Es kommt zu dem Ergebnis, daß der

Embryo eine „Potentia subjektiva“ ist. Das heißt, er besitzt eine eigene, in ihm selbst als Subjekt verankerte Potentialität, sich zum vollen Menschen zu entwickeln. Im Ergebnis führt das Gericht aus, daß eine Verletzung der Achtung der auch dem ungeborenen Leben zukommenden Menschenwürde vorliegt, wenn eine Leibesfrucht mit einem Gewicht von mindestens 500 g nach einem Schwangerschaftsabbruch nicht personenstandsrechtlich erfaßt würde. Die Leibesfrucht ist in diesem Sinne als Person zu behandeln, sie kann nicht als unpersönliches „Ding“ dem „Es“ oder

einfach der „Materie“ gleichgestellt werden.

Die dargestellte Pflicht des Staates, die Würde auch des noch nicht geborenen Menschen zu achten, gebietet dadurch auch die aufgezeigte personenstandsrechtliche Behandlung ungeborenen Lebens in diesen Fällen.

Danach sind Feten aus Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Mindestgewicht von 500 g als Totgeburten in den Personenstandsbüchern zu beurkunden.

Ass. Iris Glowik
Juristische Geschäftsführerin

Weiterbildung für Arzthelferinnen

Gemäß Berufsbildungsgesetz ist die Sächsische Landesärztekammer nicht nur für die Ausbildung und Umschulung der Arzthelferinnen zuständige Stelle, sondern auch für deren Fort- und Weiterbildung.

Zur Vorbereitung von Weiterbildungsangeboten ist eine Bedarfsermittlung notwendig. Bei ausreichender Anzahl von Anmeldungen (d. h. mindestens 15 Teilnehmerinnen), kann folgende Veranstaltung für das Jahr 2000 geplant werden:

Ambulantes Operieren für Arzthelferinnen nach dem Curriculum der Bundesärztekammer gemäß der „Vereinbarung zur Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren“

*160 Stunden, II. Halbjahr 2000
(120 Std. Theorie + 40 Std. Praktikum)*

Zu dieser Weiterbildungsmaßnahme möchten wir insbesondere Fachpersonal - wie Arzthelferinnen oder Krankenschwestern - aus den Praxen, die die Abrechnungsgenehmigung für ambulantes Operieren haben, für die Teilnahme gewinnen.

Die Veranstaltung, außer den Praktika, wird in Dresden stattfinden. Pro Teilnehmer wird ein Stundensatz von 10,00 DM einschließlich Prüfungsgebühren veranschlagt. Zur Planung der Veranstaltung bitten wir um Voranmeldung durch die Ärzte oder Arzthelferinnen bis zum 31.01.2000. Bitte richten Sie Ihre Anmeldung an:

Sächsische Landesärztekammer,
Referat Arzthelferinnenwesen
PF 10 04 65
01074 Dresden

Teilnahmevoraussetzungen sind:

- Vorliegen des Prüfungszeugnisses als Arzthelferin, Kranken- oder Sprechstundenschwester
- Nachweis einer 2-jährigen Berufserfahrung in einer Arztpraxis

Dankbar wären wir Ihnen auch für zusätzliche Vorschläge und Anregungen zu anderen Themen.

Für weitere Anfragen stehen wir Ihnen gern telefonisch unter der Ruf-Nr. (0351) 8 26 73 40 zur Verfügung.

Krebs
Leitende Sachbearbeiterin
Referat Arzthelferinnenwesen

Mitteilung der Bezirksstelle Leipzig

Die Bezirksstelle Leipzig der Sächsischen Landesärztekammer, Menckestraße 15, 04155 Leipzig, ist aus Urlaubsgründen in der Zeit vom

20. Dezember 1999 bis 31. Dezember 1999 nicht besetzt.

In dringenden Angelegenheiten wenden Sie sich bitte an die Hauptgeschäftsstelle in Dresden, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Tel. (03 51) 8 26 74 11.

Berufsausbildungspreis der Stadt Leipzig

Seit 1998 würdigt die Stadt Leipzig jährlich besondere Aktivitäten für die Berufsausbildung junger Menschen mit einem Preis. Mit dieser Initiative soll der in den vergangenen Jahren deutlichen Verschlechterung der Situation auf dem Ausbildungsmarkt entgegen gewirkt und ein Anreiz für zusätzliche Lehrstellen geschaffen werden. Mit dem Berufsausbildungspreis soll der Stellenwert der dualen Berufsausbildung für die Wirtschaft herausgehoben und das erfolgreiche Wirken der Ausbildungsbetriebe und -praxen gewürdigt werden. Besondere Anerkennung bei der Auswahl der Preisträger findet die dauerhafte Gestaltung von Qualität und Quantität der Ausbildungsaktivitäten, die neue Verfahren und Techniken einbeziehen. Mit dem Ausbildungspreis können Unternehmen und Praxen ausgezeichnet werden, die zum Beispiel

- Ausbildungsplätze schaffen, die in Anzahl und Qualität über dem vergleichbaren Niveau liegen,
- durch den betrieblichen Verbund mit anderen Unternehmen vielen Auszubildenden eine qualifizierte Berufsausbildung ermöglichen,



Herr Dr. Schwenke gratuliert Frau Dr. Amm (l.) ganz herzlich

Foto: Mahmoud Dabdoub, Leipzig

- mit betriebswirtschaftlichen Ausbildungsmethoden - etwa durch den ausbildungsgerechten und effektiven Einsatz in der betrieblichen Praxis - die Attraktivität der dualen Berufsausbildung erhöhen. Mit dem Berufsausbildungspreis können Initiativen und Aktionen ausgezeichnet werden, die zum Beispiel
- mittels spezifischer - betrieblicher oder überbetrieblicher - Bildungsmaßnahmen das Lehrangebot der Berufsschulen ergänzen,
- mit besonderen Maßnahmen für Bewerber einen herausragenden Beitrag zur Berufsorientierung und Vermittlung von Ausbildungsplatzsuchenden leisten,
- mit der Einführung neuer, zukunftsorientierter Berufsbilder regionalen oder branchenspezifischen Erfordernissen gerecht werden. Dieser Preis wird in vier Kategorien vergeben für Unternehmen der Industrie- und Handelskammer, Unternehmen der Handwerkskammer, Unternehmen anderer Kammern, Vereine und Verbände.

Konzert und Ausstellungen in der Sächsischen Landesärztekammer

Sonntag, 6. Februar 2000, 11.00 Uhr

Junge Matinee

Jugend musiziert

Sächsische Spezialschule für Musik
Dresden

Vorbereitungskonzert der Teilnehmer
des Landeswettbewerbes

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.

**Foyer der
Sächsischen Landesärztekammer**

Siegfried Adam -

Malerei und Grafik

vom 18. Januar bis 10. März 2000

**Vernissage am Donnerstag,
dem 20. Januar 2000, 19.30 Uhr**

**Foyer der
Sächsischen Ärzteversorgung**

Moderne Kunst im alten Rahmen

Mechthild Mansel - Malerei und Grafik

**Eröffnung am Mittwoch,
dem 9. Februar 2000, 18.00 Uhr**

Die Sächsische Landesärztekammer hat für das Jahr 1999 einen Antrag für die Preisvergabe an eine niedergelassene Ärztin für deren sehr engagierte Ausbildung von Arzthelferinnen gestellt.

Am 4. November 1999 wurde

Frau Dr. med. Martina Amm

der Gemeinschaftspraxis Dres. med. Lipp / Amm mit einem der insgesamt 13 Berufsausbildungspreise geehrt. Frau Dr. Amm war auf Anfrage der Sächsischen Landesärztekammer immer bereit, Auszubildende aus anderen Praxen - insbesondere in Problemsituationen - weiterzuführen.

Zur Preisverleihung gratulierte im Namen des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer sehr herzlich Herr Dr. med. Peter Schwenke, bisheriger Vizepräsident und Vorsitzender der Kreisärztekammer Leipzig.

Dr. jur. Verena Diefenbach
Hauptgeschäftsführerin

Die Sächsische Ärzteversorgung informiert

Hinweis für Selbstzahler

Erfahrungsgemäß sind wegen der Feiertage zum Jahreswechsel und einer zum Jahresende erhöhten Anzahl von Überweisungen die Banklaufzeiten am Ende des Monats Dezember etwas länger als üblich. Um eine Gutschrift der von Ihnen überwiesenen Beiträge noch für das Jahr 1999 zu sichern, empfehlen wir Ihnen, **Beitragsüberweisungen zur Sächsischen Ärzteversorgung im Monat Dezember so rechtzeitig zu veranlassen, daß der überwiesene Betrag der Sächsischen Ärzteversorgung spätestens am 31.12.1999** zugegangen ist.

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 abgebenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

Planungsbereich

Plauen-Stadt/Vogtlandkreis

1 Facharzt für Augenheilkunde

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 27.12.1999 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 abgebenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

Planungsbereich Freiberg

1 FA für Augenheilkunde

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 14.01.2000 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 abgebenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

Planungsbereich Chemnitz-Stadt

1 FA für Allgemeinmedizin

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 27.12.1999 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 abgebenden Arztes folgenden Vertragsarztsitz zur Übernahme durch einen Nachfolger aus:

Planungsbereich Annaberg

1 FA für Allgemeinmedizin

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 14.01.2000 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 Allgemeinmedizin

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 14.01.2000 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

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 14.01.2000 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 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 14.01.2000 an die o.g. Bezirksstelle.

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Bezirksstelle Dresden**, wird auf Antrag eines Partners einer Gemeinschaftspraxis folgender Vertragsarztsitz zur Fortführung durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

**Planungsbereich Landkreis Bautzen
1 FA für Chirurgie**

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 03.01.2000 an die o.g. Bezirksstelle.

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

**Planungsbereich Leipzig Stadt
1 FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

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 03.01.2000 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 Muldentalkreis
1 FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten**

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 03.01.2000 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 Muldentalkreis
1 FA für Kinderheilkunde**

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 12.01.2000 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 Leipziger Land
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 12.01.2000 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 12.01.2000 an die o.g. Bezirksstelle.

Förderpreis der Sächsischen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Sächsische Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe schreibt einen Förderpreis aus, der mit 5.000 DM dotiert ist. Der Förderpreis wird an Ärzte verliehen, die sich mit klinischen und wissenschaftlichen Fragen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe befassen. Bewerber, die im Besitz einer deutschen Approbation sind und ihre Tätigkeit im Freistaat Sachsen ausüben, können ihre Arbeiten einreichen. Sowohl Arbeiten

von Einzelautoren als auch solche von Arbeitsgruppen sind zugelassen, wobei zu kennzeichnen ist, wer sich als Preisträger bewirbt.

Die Arbeit darf noch nicht veröffentlicht und noch nicht mit einem Preis ausgezeichnet worden sein. Die Sächsische Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe fordert insbesondere jüngere Ärztinnen und Ärzte auf, klinisch orientierte Arbeiten einzureichen.

Die Bewerbungen sind ab sofort zu richten an:

Prof. Dr. med. W. Distler
1. Vorsitzender der Sächsischen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Reisekostenzuschuß der Sächsischen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zum Besuch des 53. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Sächsische Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe möchte insbesondere Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung und junge Frauenärztinnen beziehungsweise -ärzte veranlassen, an dem 53. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe vom 13. bis 16. Juni 2000 in München teilzunehmen. Dazu werden

auf Antrag Reisekostenzuschüsse gewährt.

Antragsberechtigt sind Ärztinnen und Ärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind und ihre Tätigkeit im Freistaat Sachsen ausüben. Aus den Anträgen sollte ersichtlich sein, auf welche Art und Weise die Kongreßreise sowie der Kongreßaufenthalt organisiert werden.

Anträge sind zu richten an:

Prof. Dr. med. W. Distler
1. Vorsitzender der Sächsischen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Das Land Norwegen sucht deutsche Ärzte

Norwegen bietet deutschen Ärzten freie Stellen in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge und in den Krankenhäusern an. Die Bundesanstalten für Arbeit in Norwegen und der Bundesrepublik Deutschland fördern die Einstellung deutscher Ärzte in Norwegen.

In den kommenden Jahren werden in Norwegen 800 Ärzte benötigt. Die Stellenangebote des „Medical Placement Projekt“ (MPP) sind permanente Arbeitsplätze für Fachärzte im Krankenhaus und für Praktische Ärzte im Gesundheitsfürsorgesystem.

Deutsche Ärzte, die sich für eine ärztliche Tätigkeit in Norwegen ernsthaft interessieren, werden zu einem Informationsgespräch von der Leitung des „Medical Placement Projekt“ in Deutschland eingeladen. An dem Gespräch nehmen norwegische Arbeitgeber als Gesprächspartner teil.

Den deutschen Ärzten, die in Norwegen arbeiten möchten, wird ein kostenfreier Sprachkurs - Kursdauer 12 Wochen - vor Beginn der Anstellung in Deutschland ermöglicht.

Auch die Sächsische Landesärztekammer unterstützt das „Medical Placement Projekt“.

Sächsische Ärzte, die in Norwegen arbeiten wollen, wenden sich bitte an das Arbeitsdirektorat
Legerekrutterungsprojekt
Møllergata 8
Postboks 8127 Dep.
0032 Oslo
Tel. (00 47) 22 94 26 99
Fax (00 47) 22 42 67 79

Weihnachtsaufruf der ärztlichen, zahn- und tierärztlichen Organisationen für die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

seit fast 45 Jahren übernimmt die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ mit Unterstützung der gesamten Ärzteschaft Verantwortung für in Not geratene Kolleginnen und Kollegen sowie deren Kinder. Daß diese Feststellung kein wortklingender Papiertiger ist, zeigen die Bilanzen der Vergangenheit. Wieder konnten im zurückliegenden Jahr weit über 1.000 bei der Stiftung um Hilfeleistung Nachfragende unterstützt werden: jeweils 100 aus Mittel- und Osteuropa übergesiedelten Ärztinnen und Ärzten wurde die Teilnahme an Pharmakologieseminaren sowie Seminaren zur Gesprächsführung ermöglicht. Zirka 100 arbeitslosen Ärztinnen und

Ärzten bot die Stiftung den finanziellen Rahmen, die Seminare „Arzt im Rettungsdienst“, „Strahlenschutz“ oder „Sonographie“ zu absolvieren, um besser auf dem Arbeitsmarkt bestehen zu können. Mehrere hundert Ärztinnen und Ärzte wurden mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe beraten. Schließlich konnten 600 Arztkinder, deren Eltern sich in finanziell prekärer Situation befanden, von der Stiftung unterstützt werden. Damit wir auch in Zukunft allen helfen können, die sich vertrauensvoll an die Stiftung wenden, bitten wir Sie von Herzen um eine Spende, zumal die Zahl der Hilfesuchenden zur Zeit drastisch zunimmt und wir ohne Ihre Unterstützung unser anspruchsvolles, vom Solidaritätsgedanken geprägtes Programm nicht am Bedarf orientiert anbieten können. Hel-

fen Sie uns, daß in der Stiftung Rationierung nicht zum Tagesgeschäft wird! Sie finanzieren mit Ihrer Spende keinen riesigen Verwaltungsapparat. In der Geschäftsstelle werden zur Zeit lediglich eine Vollzeitkraft und drei Teilzeitkräfte beschäftigt, so daß wirklich gewährleistet ist, daß Ihre Spende den Bedürftigen zukommt.

Mit unserer dringenden Bitte um Hilfe verbinden wir unseren aufrichtigen Dank an alle Einzelspender und Organisationen, die der Stiftung in der Vergangenheit durch ihre Unterstützung geholfen und Mut gemacht haben.

Die Stiftung hat folgende Konten:

„Ärzte helfen Ärzten“,
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Stuttgart Nr. 0 001 486 942 (BLZ 600 906 09), Postbank Stuttgart Nr. 41 533 - 701 (BLZ 600 100 70) oder Sparkasse Bonn Nr. 24 000 705 (BLZ 380 500 00).

Sonnenfinsternis 1999

In Ergänzung zur Veröffentlichung des Artikels „Sonnenfinsternis 1999“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/1999, Seite 489, von Dr. Clemens Weiss, möchten wir Ihnen hiermit Zeitpunkt und Ort der Aufnahme des Fotos bekanntgeben:

**Donauwörth,
11. August 1999, 12.37 Uhr.**



Foto: Clemens Weiss

Ergänzende Mitteilung zum Artikel im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/1999, Seiten 490 bis 492 „Über das Anatomische Labor am Deutschen Hygienemuseum in Dresden“

Diesen Artikel haben Herr Dr. med. Lutz Pätzold, Regierungspräsidium Dresden, Herr Dr. med. Hendrik Behling, Bezirkskrankenhaus Günzburg und Herr Dr. med. Torsten Beichler, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, gemeinsam erarbeitet und gemeinsam zur Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ eingereicht.

Die Redaktion

Die Mitarbeiter der Sächsischen Landesärztekammer und das Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“ sowie der Leipziger Messe Verlag wünschen allen sächsischen Ärzten und ihren Familien eine besinnliche und musikalische Weihnachtszeit, ein frohes Weihnachtsfest an der Jahrtausendwende in Frieden und Freude und ein erfolgreiches und glückliches Jahr 2000.

Dr. med. Manfred Halm zum 60. Geburtstag

„Man fängt nicht sein Leben mit guten Worten und Vorsätzen an, mit Erkennen und Verstehen fängt man es an und mit dem richtigen Nebenmann“.
(Alfred Döblin)

Am 18. Dezember 1999 feiert Herr Dr. Manfred Halm seinen 60. Geburtstag. Dies ist Anlaß für eine Laudatio verbunden mit herzlicher Gratulation und besten Glückwünschen.

1939 in Freiberg geboren, ergriff er nach Abitur und Absolvierung des Wehrdienstes 1960 das Studium der Medizin in Jena und beendete es 1966 in Dresden mit der Approbation als Arzt. 1967 promovierte er. Nach der Pflichtassistentz begann er die Weiterbildung im Fach Chirurgie an der Chirurgischen Klinik der damaligen Medizinischen Akademie Dresden. Es folgte die Facharztanerkennung 1971. Seine chirurgischen Lehrer waren Prof. Kirsch und Prof. Wolff. 1976 wurde er zum Oberarzt ernannt. Jahre intensiver Tätigkeit in Klinik (mit Hinwendung zur Gefäßchirurgie und Teilgebietenanerkennung 1979), Forschung (1976 bis 1979 Leiter der experimentellen Abteilung der Klinik für Chirurgie, Mitglied des Lebertransplantationsteams) und Lehre (1979 *Facultas docendi*) schlossen sich an. Von 1979 bis 1983 war Herr Halm Sekretär der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft für Chirurgie der ehemaligen Bezirke Dresden und Cottbus an der Medizinischen Akademie Dresden.

Mit der Wende 1989/90 engagierte sich Dr. Halm sofort mit Tatkraft und Umsicht bei der dringend notwendigen Hochschulerneuerung. So war er im Konzil der Medizinischen Akademie Dresden sowie in der neu gebildeten Berufungskommission tätig und wurde in den Vorstand des Personalrates gewählt.

Er war einer der Ersten, die sich bereit erklärten, beim Aufbau neuer, demokra-



tischer Strukturen im Gesundheitswesen und der ärztlichen Selbstverwaltung im Osten Deutschlands mitzuwirken. Als aktives Kammermitglied stellte er sich seit 1990 in den Dienst des Aufbaus eines sächsischen Versorgungswerkes. Mit großer Hingabe, Unermüdlichkeit und der ihm eigenen Sorgfalt gelang es Herrn Halm - anfangs mit wenigen aktiven Mitstreitern und der dankenswerten Unterstützung bayerischer Kollegen - zunächst im Ausschuß „Versorgungswerk“ der Sächsischen Landesärztekammer und ab 1991 als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung ein Rentenwerk aufzubauen, das heute im neunten Jahr des Bestehens stabil und zukunftsorientiert funktioniert. Der erfolgreiche Aufbau der Sächsischen Ärzteversorgung wird immer mit seinem Namen verbunden sein!
Seine erworbene Kompetenz und Ver-

dienste bei Aufbau und Leitung der Sächsischen Ärzteversorgung spielten eine Rolle bei der Wahl in den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke in Deutschland, dem Herr Halm seit 1992 angehört.

Von 1991 bis 1992 war er auch Mitglied des Finanzausschusses der Bundesärztekammer. Nicht unerwähnt bleiben sollen seine Verdienste als Mitglied des Bauausschusses der Sächsischen Landesärztekammer bei der Errichtung und Finanzierung des neuen Kammergebäudes.

1994 wechselte Herr Halm als geschäftsführender Oberarzt in die Chirurgische Klinik des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt unter Leitung von Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich. Diese personelle Konstellation erwies sich als ein nicht unwesentliches Moment für das zeit- und kraftaufwendige ehrenamtliche Wirken unseres Jubilars zum Wohle des Versorgungswerkes und damit der sächsischen Ärzteschaft. Ausdruck der Würdigung seiner Verdienste war die Verleihung der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ am 12. Juni 1999 durch den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer.

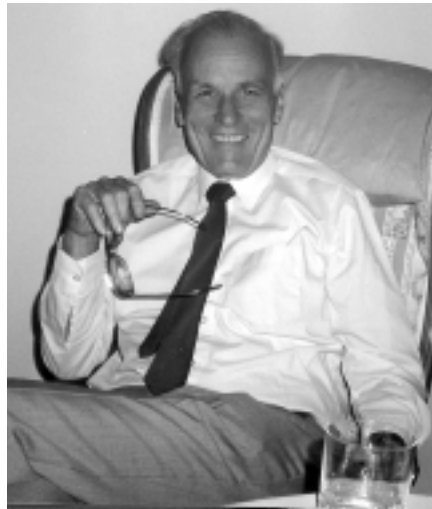
Wir wünschen Herrn Manfred Halm Gesundheit, Spannkraft, Erhaltung seines feinsinnigen Humors und weiterhin erfolgreiches Wirken als Chirurg und „Versorgungswerker“.

Ulf Herrmann

Gratulation an Professor Kurt Lorenz zum 80. Geburtstag

Wenn Du, lieber Kurt, am 27. November 1999 die Vollendung Deines 8. Lebensdezenniums begehen konntest, werden außer Deiner Familie viele Freunde, ehemalige Mitarbeiter und Patienten Dir ein herzliches Gedenken gewidmet haben. Ich möchte Dir besonders im eigenen Namen von Herzen kommende Glückwünsche darbringen. Möge es Dir vergönnt sein, auch nach diesem Geburtstag einigen weiteren schönen Jahren in körperlicher und geistiger Frische sowie an der Seite Deiner Frau Irene entgegensehen zu können.

Dein persönliches Erleben schließt auch eine bewegte Zeit deutscher Geschichte ein. Als Du mit 23 Jahren dem Kessel von Stalingrad noch entrinnen konntest, hättest Du kaum gehofft, diesen schrecklichsten aller Kriege überleben zu können. Auch das Leben in der DDR mit den jahrelangen Gedanken an Bleiben und Fortgehen hat Dich belastet. Doch der Weg zur Pädiatrie und die



Befriedigung auf diesem Weg haben Dir nicht nur berufliche Erfüllung, sondern auch Erfolge und Anerkennungen gebracht, die Du stets in dankbarer Bescheidenheit entgegengenommen hast. Deine Verdienste um die Pädiatrie in der ehemaligen Medizinischen Akademie

„Carl Gustav Carus“ Dresden sowie in der gesamten damaligen DDR wurden anlässlich Deines 75. Geburtstages gewürdigt (kinderarzt 1994, Heft 11).

Unser gemeinsamer Eintritt in den Ruhestand vor nunmehr 14 Jahren war für Dich kein Anlaß zum Rasten. Dein Interesse an der Kinderrheumatologie, an der sozialen und prophylaktischen Pädiatrie sowie an medizinhistorischen Ereignissen ließen Dich wiederholt noch zur Feder greifen. Besonders dankbar bin ich Dir für die mit Professor Wunderlich verfaßte Chronik der Kinderklinik der Medizinischen Akademie Dresden in den Jahren 1968 - 1985.

Nun konzentriert sich Dein Interesse vorrangig auf musische Veranstaltungen, von denen die Stadt Dresden eine reiche Palette zu bieten hat und die Dir und Deiner Frau weiterhin Anregungen und Freude bereiten mögen.

Dein Hans-Joachim Dietzsch

Unsere Jubilare im Januar

Wir gratulieren

60 Jahre

- | | | |
|---|---|--|
| 1. 1. Brümmer, Hermann
09114 Chemnitz | 8. 1. Dr. med. Anstock, Christoph
08209 Auerbach | 14. 1. Dr. med. Haym, Johannes
09496 Marienberg |
| 2. 1. Dr. med. Hölling, Ursula
04416 Gaschwitz | 8. 1. Schurig, Karl
04720 Döbeln | 14. 1. Dr. med. Jänisch, Gerd
01909 Weickersdorf |
| 3. 1. Dr. med. Fromm, Gisela
04416 Markkleeberg | 9. 1. Dr. med. Dietze, Günter
09125 Chemnitz | 15. 1. Dr. med. With, Adolf
02736 Beiersdorf |
| 3. 1. Dr. med. Henßge, Gesine
01239 Dresden | 9. 1. Dr. med. Schmieder, Christine
09131 Chemnitz | 16. 1. Fritzsche, Rosemarie
01239 Dresden |
| 3. 1. Dr. med. Marx, Rudolf
09648 Mittweida | 10. 1. Dr. med. Huster, Karl
08645 Bad Elster | 16. 1. Prof. Dr. med. habil. Schneider, Peter
04275 Leipzig |
| 4. 1. Dr. med. Hausmann, Ursula
01259 Dresden | 11. 1. Gramling, Hanna
09456 Annaberg-Buchholz | 17. 1. Dr. med. Degenhardt, Tilo
08129 Zwickau/OT Crossen |
| 7. 1. Dr. med. Jannasch, Johannes
02627 Kleinwelka | 13. 1. Dr. med. Fritzscht, Helga
08064 Rottmannsdorf | 19. 1. Prof. Dr. med. Morgenstern, Rainer
09358 Wüstenbrand |
| 7. 1. Dr. med. Werler, Günther
08412 Werdau | 13. 1. Dr. med. Uhlig, Waltraud
01189 Dresden | 21. 1. Dr. med. Lantsch, Hubertus
01307 Dresden |
| | 13. 1. Dr. med. Vater, Heinz
04683 Naunhof | 21. 1. Dr. med. Petzold, Regina
01326 Dresden |

- 22. 1. Dr. med. Döllmann, Mathilde
01324 Dresden
- 22. 1. Dr. med. Kupetz, Gerd-Wolfgang
08280 Aue
- 22. 1. Prof. Dr. med. habil. Remke, Harald
04157 Leipzig
- 22. 1. Dr. med. Wander, Rainer
08491 Coschütz
- 23. 1. Dr. med. Hofmann, Dietrich
09114 Chemnitz
- 24. 1. Dr. med. Förster, Elfriede
01108 Dresden/Weixdorf
- 24. 1. Dr. med. Nowy, Eva-Maria
02827 Görlitz
- 24. 1. Dr. med. Seifert, Hans-Ulrich
01187 Dresden
- 27. 1. Dr. med. Stamm, Margarete
09557 Flöha
- 28. 1. Dr. med. Bley, Jürgen
04157 Leipzig
- 28. 1. Dr. med. habil.
Zwingenberger, Wolfgang
08349 Erlabrunn
- 29. 1. Hoffmann, Günter
02797 Luftkurort Lückendorf
- 30. 1. Dr. med. Hoßbach, Karla
09306 Rochlitz
- 30. 1. Dr. med. Kögler, Karl
08606 Oelsnitz
- 30. 1. Dr. med. Töpfer, Jutta
01705 Freital
- 31. 1. Dr. med. Gelpke, Bärbel
01307 Dresden
- 31. 1. Dr. med. Gräbner, Helga
08060 Zwickau
- 31. 1. Dr. med. Schmidt, Gertraude
09509 Pockau

65 Jahre

- 1. 1. Dr. med. Mälzer, Georg
04469 Lützscha
- 2. 1. Dr. med. Hilpert, Lothar
04860 Torgau
- 2. 1. Dr. med. Hübner, Ingrid
02785 Olbersdorf
- 3. 1. Trobisch, Klaus
01445 Radebeul
- 7. 1. Dr. med. Bauermeister, Rolf
04445 Liebertwolkwitz
- 10. 1. Meißner, Hannelore
04317 Leipzig
- 11. 1. Dr. med. habil.
Hammer, Hans-Joachim
04435 Schkeuditz
- 13. 1. Dr. med. Baldauf-Rümmel, Klaus
04567 Kitzscher
- 15. 1. Doz. Dr. sc. med. Gautsch, Helga
01900 Brettnig-Hauswalde
- 15. 1. Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent.
Hochstein, Hans-Jürgen
04808 Nischwitz

- 16. 1. Dr. med. List, Achim
08121 Silberstraße
- 17. 1. Dr. med. Müller, Klaus
04435 Schkeuditz
- 17. 1. Neubert, Ursula
09244 Oberlichtenau
- 18. 1. Griebach, Christine
02785 Olbersdorf
- 20. 1. Dr. med. Scheibner, Brigitte
02797 Lückendorf
- 21. 1. Dr. med. Frach, Renate
01324 Dresden
- 21. 1. Dr. med. Leibiger, Christel
01896 Pulsnitz
- 24. 1. Dr. med. Baumann, Eva
01662 Meißen
- 24. 1. Reinhardt, Dieter
04315 Leipzig
- 26. 1. Dr. med. Bartsch, Ingrid
04289 Leipzig
- 26. 1. Dr. med. Raschick, Christine
04279 Leipzig
- 27. 1. Dr. med. Thiele, Ingeborg
04157 Leipzig
- 28. 1. Prof. Dr. med. habil. Müller, Fritz
04277 Leipzig
- 29. 1. Dr. med. Sauer, Ilse
09599 Freiberg
- 29. 1. Dr. med. Tützer, Frank
08451 Crimmitschau
- 30. 1. Dr. med. Gebert, Peter
01309 Dresden
- 31. 1. Dr. med. Tuchscheerer, Gertraude
01277 Dresden

70 Jahre

- 2. 1. Dr. med. Hettmer, Helmut
04860 Torgau
- 13. 1. Dr. med. Schneider, Günter
08541 Theuma
- 13. 1. Dr. med. Thierbach, Volker
04157 Leipzig
- 18. 1. Dr. med. Gläsel, Gisela
04155 Leipzig
- 30. 1. Dr. med. Hafner, Johanna
01558 Großenhain

75 Jahre

- 1. 1. Dr. med. Bernhard, Joachim
01326 Dresden
- 3. 1. Dr. med. Keller, Ruth
04838 Eilenburg
- 8. 1. Dr. med. Kliemant, Günter
01612 Nünchritz
- 22. 1. Dr. med. Bulang, Benno
02625 Bautzen

80 Jahre

- 18. 1. Prof. Dr. med. habil.
Dietzsch, Hans-Joachim
01326 Dresden

- 22. 1. Dr. med. Burkhardt, Hans
04357 Leipzig
- 28. 1. Dr. med. Lorenz, Irene
01067 Dresden
- 29. 1. Dr. med. Leibiger, Wolfgang
01896 Pulsnitz

81 Jahre

- 2. 1. Dr. med. Patzelt, Oskar
04808 Wurzen
- 8. 1. Dr. med. von Zimmermann, Blandine
01217 Dresden
- 9. 1. Dr. med. Gawantka, Joachim
09468 Geyer
- 22. 1. Dr. med. Nickol, Renatus
01219 Dresden

83 Jahre

- 23. 1. Dr. med. Illing, Heinrich
09496 Marienberg

84 Jahre

- 16. 1. Dr. med. Fischer, Ilse-Maria
04720 Döbeln

85 Jahre

- 17. 1. Dr. med. Sieg, Heinz
09599 Freiberg
- 18. 1. Dr. med. Merkl, Ursula
04683 Naunhof

86 Jahre

- 9. 1. Prof. em. Dr. med. habil.
Edel, Herbert
01465 Langebrück

87 Jahre

- 2. 1. Dr. med. Runge, Anneliese
04157 Leipzig
- 4. 1. Dr. med. Langer, Horst
01689 Weinböhla
- 10. 1. Dr. med. Schubert, Walter
02999 Lohsa

88 Jahre

- 17. 1. Dr. med. Singer, Harry
09127 Chemnitz
- 26. 1. Dr. med. Weißgerber, Renate
04758 Oschatz

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

Die Redaktion