

<b>Editorial</b>	Der Trend zum bewussten Leben	<b>136</b>
<b>Berufspolitik</b>	Note 2,3 für die Landesärztekammer	<b>137</b>
	Steigende Arztzahlen in Sachsen	<b>140</b>
	Vom Studenten zum Facharzt	<b>141</b>
	CIRS-Fall	<b>147</b>
	Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Sachsen am Start	<b>155</b>
<b>Gesundheitspolitik</b>	Medizin an der Grenze	<b>142</b>
<b>Aus den Kreisärztekammern</b>	Kreisärztekammer Görlitz hat gewählt	<b>143</b>
<b>Recht und Medizin</b>	Risiken bei nicht sorgfältiger Krankschreibung	<b>144</b>
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	Zwischenprüfung	<b>145</b>
	Passgenaue Besetzung von Ausbildungsplätzen für MFA	<b>146</b>
	Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht	<b>146</b>
<b>Mitteilungen der Geschäftsstelle</b>	Konzerte und Ausstellungen	<b>156</b>
<b>Mitteilungen der KVS</b>	Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	<b>148</b>
<b>Originalie</b>	Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie	<b>150</b>
<b>Buchbesprechung</b>	Lebenslang verbannt	<b>156</b>
	MEDGUIDE Medizinischer Sprachführer	<b>158</b>
<b>Personalia</b>	100. Geburtstag von Dr. med. Elisabeth Peißker	<b>158</b>
	Jubilare im Mai 2018	<b>159</b>
	Nachruf für Prof. Dr. med. habil. Frank Steinbach	<b>162</b>
	Ein Leben gegen die Lepra	<b>163</b>
<b>Medizingeschichte</b>	Ein vogtländischer Brunnenarzt	<b>164</b>
<b>Kunst und Kultur</b>	Ausstellung: Steffen Fischer	<b>166</b>
Einhefter	Fortbildung in Sachsen – Juni 2018	



Risiken bei nicht sorgfältiger Krankschreibung  
Seite 144



Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie  
Seite 150



Ausstellung: Steffen Fischer  
Seite 166

© fotolia/B. BOISSONNET/BSIP

Sächsische Landesärztekammer und „Ärzteblatt Sachsen“:  
<http://www.slaek.de>, E-Mail: [dresden@slaek.de](mailto:dresden@slaek.de),  
 Redaktion: [redaktion@slaek.de](mailto:redaktion@slaek.de),  
 Gesundheitsinformationen Sachsen für Ärzte und Patienten:  
[www.gesundheitsinfo-sachsen.de](http://www.gesundheitsinfo-sachsen.de)

## Der Trend zum bewussten Leben

Ein Trend stellt ein Instrument zur Beschreibung von Veränderungen und Strömungen in allen gesellschaftlichen Bereichen dar. Im soziologischen Kontext kann man Trends beobachten, aber messbar sind sie nur schwer. Trends zeigen besonders tiefgreifende und nachhaltige Entwicklungen auf, mit deren Beobachtung und Vorhersage sich ein spezieller Forschungszweig beschäftigt.

Solche Veränderungen und Strömungen in unserer Gesellschaft entstehen meines Erachtens unter anderem durch die Auseinandersetzung ihrer Mitglieder mit ihrer eigenen Lebenssituation und ihrem Lebensumfeld. Daraus resultieren sicher bei vielen Menschen einerseits Zufriedenheit und Geborgenheit in bestimmten Bereichen, andererseits Bedürfnisse, Wünsche und auch Visionen, deren Erfüllung angestrebt wird, um das positive Lebensgefühl zu steigern.

Zukunftsforschern zufolge favorisieren weltweit immer mehr Menschen das Leben und Arbeiten in Metropolen und Ballungsgebieten. Ein Megatrend zur Urbanisierung zeichnet sich ab. Diesen Regionen wird eine rasante Entwicklung aller gesellschaftlichen Strukturen prophezeit. Der ländliche Raum verliert offenbar immer mehr seine Bedeutung als Lebensraum für die Bevölkerung. Die Thematik der „sterbenden Dörfer“ auch in Sachsen wird nahezu täglich in den verschiedensten Facetten diskutiert, obwohl in Deutschland noch nie ein Dorf tatsächlich ausgestorben ist.



Ute Taube

© SLÄK

Die Ursachen für den Bevölkerungsrückgang auf dem Lande sind vielschichtig. Den deutlichen Defiziten in der Infrastruktur gegenüber zentraler gelegenen Regionen kommt dabei auf jeden Fall eine Schlüsselrolle zu. Gegenwärtig gibt es im Freistaat gesellschaftspolitisch vielfältige Anstrengungen, Lösungskonzepte auf den Weg zu bringen.

Gut so! Denn eine „Abkopplung“ unserer ländlichen Regionen von Innovationen und struktureller Weiterentwicklung können wir uns schlichtweg um unserer selbst willen und zum Wohle der Kulturlandschaften nicht leisten. Eine wachsende Anzahl gerade auch junger Menschen gelangt nämlich im Ergebnis der Analyse ihrer Bedürfnisse zu der Erkenntnis, dass Achtsamkeit und bewusstes Leben wichtig sind. Ja, auch Studien von Zukunftsforschern bestätigen diesen Trend zur Achtsamkeit und zum bewussten Leben. Dazu gehört unbedingt die stets steigende Nachfrage nach ernährungsphysiologisch hochwertigen regionalen landwirtschaftlichen Produkten. Diese Ressourcen bieten die ländli-

chen Räume in Sachsen. Risikofaktoren für verschiedene chronische Erkrankungen können bekanntlich durch Entspannung und sportliche Betätigung in der Natur deutlich reduziert werden.

Offenbar entdecken diese Präventionsmaßnahmen im Alltag immer mehr Menschen für sich. Attraktive Lebensräume definieren sich „naturgemäß“ für das Ballungsgebiet anders als für einen Landkreis. Mit ihren jeweiligen spezifischen Ressourcen liegen den entsprechenden wissenschaftlichen Erhebungen folgend irgendwie aber doch beide Lebensräume im Trend. Vor diesem Hintergrund, so denke ich, lohnt es sich, infrastrukturelles Know-how aufs Land zu bringen. Essenziell ist dies auch für die medizinische Versorgung der Bevölkerung im ländlichen Raum. Das Interesse junger Kollegen an einer „Landarztstätigkeit“ ist seit geraumer Zeit nicht gerade megatrendverdächtig. In den Landkreisen sind inzwischen einige Informationen über Berufsperspektiven vor Ort entstanden, die gern intensiver genutzt werden dürfen. Und auch Bürgermeister wissen inzwischen um den Standortfaktor „Hausarzt“, wenn es um die Ansiedlung von jungen Familien geht.

Es bleibt zu hoffen, dass der Trend zum bewussten Leben auch die Jungmediziner in den Universitätsstädten erreicht und vielleicht dazu anregt, über eine berufliche Perspektive im ländlichen Raum auch unter diesem Gesichtspunkt einmal nachzudenken.

Ute Taube  
niedergelassene Ärztin, Berthelsdorf  
Vorsitzende der Kreisärztekammer Görlitz  
Mitglied im Redaktionskollegium  
„Ärzteblatt Sachsen“

Anzeige



**DIE AUFGABEN DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER IM FILM!**

**FÜR MEDIZINSTUDENTEN UND JUNGE ÄRZTE SOWIE ALLE, DIE WISSEN MÖCHTEN, WELCHE AUFGABEN EINE LANDESÄRZTEKAMMER HAT.**



## Note 2,3 für die Landesärztekammer

### Zweite Mitgliederbefragung ausgewertet

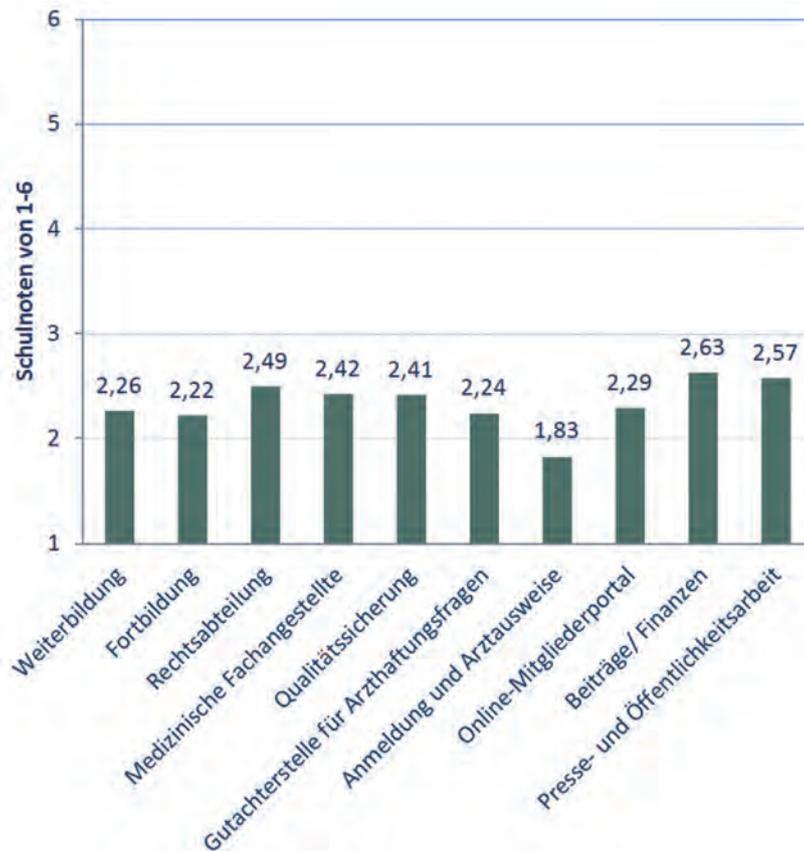
Die Sächsische Landesärztekammer hat von August bis September 2017 zum zweiten Mal eine Befragung ihrer Kammermitglieder durchgeführt. Ziel der Befragung war es, die Zufriedenheit der Mitglieder mit der Standesvertretung zu erfassen.

Aus der Grundgesamtheit von rund 24.000 Kammermitgliedern wurde eine geschichtete Stichprobe von 3.000 Ärzten ausgewählt. Der Fragebogen umfasste die Bereiche Zufriedenheit und Kommunikation mit der Sächsischen Landesärztekammer sowie die Soziodemografie der Befragten. Die Rücklaufquote beläuft sich auf 24,6% (N = 738) und kann als repräsentativ betrachtet werden (2011: 28%).

### Mitgliederorientiert, professionell und freundlich

In Frage 1 „Wie schätzen Sie im Allgemeinen die Sächsische Landesärztekammer in Bezug auf nachfolgende Eigenschaften ein?“ konnten die Befragten Gegensatzpaare bestimmen, wie innovativ – konservativ, flexibel – unflexibel, bürokratisch – unbürokratisch. Die Kammer wird hinsichtlich Innovation und Konservativität von 49% überwiegend innovativ oder eher innovativ eingeschätzt. 51% sind der Meinung, dass die Kammer konservativ oder eher konservativ ist. Signifikante Korrelationen gibt es mit dem Merkmal Alter. Ältere Befragte schätzen die Kammer als eher innovativ ein (51,8%), während jüngere Befragte die Kammer als eher konservativ beurteilen (54,2%).

92,7% der Befragten schätzen die Kammer als freundlich oder eher freundlich ein. Nur 7,0% empfinden die Kammer als eher unfreundlich oder unfreundlich. Signifikante Korrelationen bezüglich dieser Einschätzung gibt es mit dem Alter. Die höchste Einschätzung als freundlich



Grafik 1: Durchschnittliche Bewertung der einzelnen Servicebereiche der Sächsischen Landesärztekammer

kommt mit 67,1% aus der Altersgruppe der über 70-Jährigen. Mediziner bis 29 Jahre schätzen mit 62,5% die Kammer am häufigsten als eher freundlich ein. Auch bei der Einschätzung als eher unfreundlich bis unfreundlich sind jüngere Ärzte häufiger vertreten.

88,7% der Befragten schätzen die Ärztekammer als professionell bzw. eher professionell ein. Nur 11% der

Befragten sehen die Kammer als eher unprofessionell oder unprofessionell an. Signifikante Korrelationen gibt es hier mit dem Merkmal Alter. Eine hohe Professionalität wird der Kammer in allen Altersgruppen zugesagt, wobei ältere dies deutlicher sehen als jüngere Mediziner.

Eine gute Mitgliederorientierung attestieren 74,6% der Befragten. Als basisfremd oder eher basisfremd



Grafik 2: Vergleich der Gesamtzufriedenheit nach Altersklassen

wird die Kammer von 25,6% der Befragten eingestuft. Das Alter der Befragten korreliert signifikant mit dieser Einschätzung. Die Hälfte der über 70-Jährigen gibt an, dass die Mitgliederorientierung vorhanden ist. Eher basisfremd schätzen dagegen Mediziner im Alter bis 59 Jahre die Kammer ein

Die Kammer wird von den Befragten mit geringer Mehrheit als bürokratisch eingeschätzt. 52% halten die Kammer für eher bürokratisch oder bürokratisch. Als eher unbürokratisch oder unbürokratisch wird sie von 48% der Mitglieder eingeschätzt. Je älter die Befragten sind, desto eher wird die Arbeit der Ärztekammer als unbürokratisch eingeschätzt.

### Zufriedenheit und Service

Mit der Frage „Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit dem Service folgender Bereiche der Sächsischen Landesärztekammer?“ sollten die Befragten den Service der einzelnen Fachbereiche der Sächsischen Landesärztekammer mittels eines Schulnotensystems von 1 „sehr gut“ bis 6 „ungenügend“ bewerten. Es gab auch die Auswahlmöglichkeit „nicht bekannt“. Die Abteilungen erhielten von den Befragten mit Noten von 1,83 bis 2,63 durchweg gute Bewertungen (siehe Grafik 1). Es zeigt sich bei einigen Abteilungen, dass die Bekanntheit der einzelnen Fachbereiche variiert. Insbesondere der Be-

reich „Medizinische Fachangestellte“ ist 62,3% der Befragten nicht bekannt. Aber auch die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen ist 67,1% nicht bekannt.

Die häufigsten Korrelationen bei der Einschätzung der einzelnen Bereiche der Kammer ergaben sich mit den soziodemografischen Merkmalen Alter, Arbeitsort und Tätigkeitsgruppe. So schätzen ältere Befragte die Eigenschaften überwiegend positiver ein als ihre jüngeren Kollegen. Ärzte in den Landkreisen gaben häufiger eine positive Bewertung ab, als Ärzte aus den drei Stadtkreisen Chemnitz, Dresden und Leipzig.

Die Gesamtzufriedenheit liegt 2017 bei einem Mittelwert von 2,24 (2011: 2,4). Bei der Einschätzung der Zufriedenheit mit dem Service insgesamt zeigt sich eine leicht signifikante Korrelation mit dem Alter der Befragten. Die jüngeren Mitglieder bis 29 Jahren bewerten den Service zu 60,7% überwiegend als gut. Besonders gut wird die Kammer auch von den über 60-Jährigen (21,9%) und den über 70-Jährigen (26,8%) bewertet. Die 40- bis 49-Jährigen vergeben dagegen häufiger die Noten ausreichend bis ungenügend. Die größte Veränderung zeigte sich in der Gruppe der 50- bis 59-Jährigen. In der Befragung 2017 stieg die Zufriedenheit der Befragten dieses Alters im Vergleich zu 2011 um 10,0% (Grafik 2).

### „Ärzteblatt Sachsen“ 1. Wahl bei Information

Auf die Frage „Woher erhalten Sie Informationen über die Sächsische Landesärztekammer?“ gaben 88,8% der Befragten an, dass für sie das „Ärzteblatt Sachsen“ das am häufigsten verwendete Informationsmedium ist. Nur 10,0% der Mediziner nutzen es selten und 0,8% nie. Das Alter der Befragten korreliert leicht signifikant mit der Information mittels des Kammerjournals. Bei den 60- bis 69-Jährigen geben 98,0% der Mediziner an, dass sie das Ärzteblatt häufig nutzen. Jüngere Mediziner nutzen das Ärzteblatt insgesamt seltener als ihre älteren Kollegen. Niedergelassene, Mediziner bei Behörden beziehungsweise im Öffentlichen Dienst sowie im Ruhestand nutzten die Zeitschrift am häufigsten. Selten wird das Ärzteblatt von einer Mehrheit der Angestellten in Niederlassung genutzt und von den Angestellten in MVZ geben 6,3% an, es nie zu nutzen.

Die online verfügbaren Informationen über die Website der Landesärztekammer werden von 40,1% der Befragten häufig genutzt. 34,3% nutzen die Website selten und 16,6% nutzen sie nie. Besonders Angestellte in Niederlassung und in MVZ geben an, häufig Informationen über die Homepage zu erhalten. Bei Niedergelassenen sowie Ärzten im Ruhestand ist dies eher selten der Fall.

Soziale Medien wie Facebook und Twitter werden von den Befragten dagegen kaum zur Informationsrecherche über die Sächsische Landesärztekammer genutzt. 71,4% der Mediziner gaben an, sich nie über dieses Informationsmedium zur Kammertätigkeit zu informieren.

### Gute Noten für Informationsangebote

Bei der Frage „Wie zufrieden sind Sie mit den Informationsangeboten der Sächsischen Landesärztekammer?“ konnten die Befragten ihre Zufriedenheit mit den verschiedenen Informationsangeboten der Sächsischen Landesärztekammer mittels einer Bewertung nach Schulnotensystem von sehr gut bis ungenügend

ausdrücken. Das „Ärzteblatt Sachsen“ erhält die beste Bewertung mit einem Mittelwert von 1,93. Die Note gut bis sehr gut vergeben 79,9% der Befragten für dieses Informationsmedium. Die Bewertung korreliert leicht signifikant mit dem Alter der Befragten. Die Gruppe der über 70-Jährigen urteilt mit 57,1% mit sehr gut. Die Gruppe der bis 29-Jährigen vergibt mit 51,7% die Note gut. Jeweils über 10% der Altersgruppen bis 49 Jahre vergeben die Note befriedigend. 17,2% der bis 29-Jährigen vergeben die Note ausreichend.

Im Hinblick auf sich verändernde Kommunikationswege konnten die Befragten bei mehreren Antwortmöglichkeiten zukünftig gewünschte Informationskanäle wählen. Die Mehrheit der Befragten gibt an, auch weiterhin Informationen mittels „Ärzteblatt Sachsen“ (80,3%) zu aktuellen Themen erhalten zu wollen. 35,0% möchten Informationen

über die Website erlangen. Besonders bei den 30- bis 39-Jährigen (62,6%) und den Altersgruppen bis 49 Jahren wird dieses Medium geschätzt. Je älter die Mitglieder sind, desto seltener wählen sie dieses Informationsangebot. Die Website wird von den Berufsgruppen unterschiedlich angenommen. Befragte in Elternzeit (78,6%) sowie Ärzte mit angestellter Tätigkeit präferieren die Website.

Dennoch tendieren auch 26,2% zu einem Informationsschreiben per Post über aktuellste Meldungen. 21,2% finden themenspezifische Faltblätter zur Informationsgewinnung sinnvoll. 20,8% möchten dazu per E-Mail und 17,6% per elektronischem Newsletter informiert werden. Informationen mittels des Tätigkeitsberichts oder Broschüren möchten 10,2%. Soziale Medien als gewünschte Kommunikationswege werden von nur 4,6% der (meist jüngeren) Befragten angegeben.

### Ehrenamt

Die Bereitschaft für eine ehrenamtliche Tätigkeit in der Sächsischen Landesärztekammer ist in der Befragung von 2017 mit 43% häufiger vorhanden als noch 2011 (37%). Dies ist mit Blick auf die anstehenden Wahlen 2019 besonders erfreulich. Die Zustimmung stieg in allen Altersklassen an, ausgenommen bei den 50- bis 59-Jährigen.

Die Befragung und Auswertung erfolgte in Zusammenarbeit des Referates Presse- und Öffentlichkeitsarbeit mit der Masterstudentin Elena Humpf von der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin. Eine detaillierte Darstellung der Ergebnisse finden Sie ab Mai unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de).

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

## Steigende Arztzahlen in Sachsen

Zum 31. Dezember 2017 waren bei der Sächsischen Landesärztekammer 24.710 Ärzte gemeldet. Dies sind 496 Ärzte mehr als im Jahr zuvor. 17.637 Ärzte sind derzeit in Sachsen auch ärztlich tätig, davon 9.655 im stationären und 6.846 im ambulanten Bereich.

Eine zunehmende Anzahl von Ärzten arbeitet in stationären wie ambulanten Einrichtungen in Teilzeit. Deshalb gibt es weiterhin einen Ärztebedarf trotz der steigenden Zahlen. Der Freistaat bietet wegen des zunehmenden medizinischen Bedarfs weiterhin

sehr gute Perspektiven für junge Ärzte. Eine Übersicht zu allen Fördermaßnahmen des Freistaates für Medizinstudenten und Ärzte bietet das Netzwerk Ärzte für Sachsen: [www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de).

### Angestellt statt Einzelkämpfer

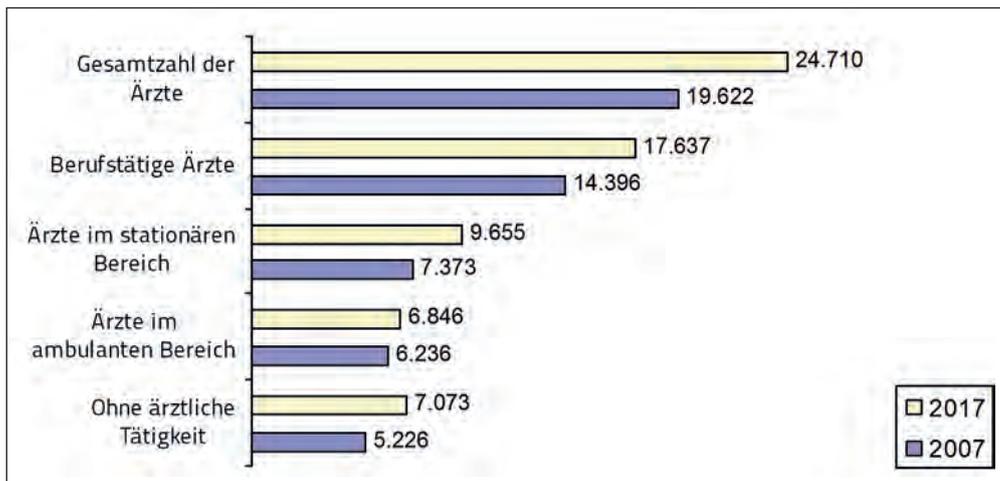
Im ambulanten Bereich gab es vor zehn Jahren noch 5.759 Ärzte mit eigener Praxis. Diese Zahl sank bis Ende 2017 um 483 auf 5.276 niedergelassene Ärzte. Dagegen stieg im gleichen Zeitraum die Zahl der in Niederlassung angestellten Ärzte von 477 auf 1.570 Ärzte an.

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer: „Dies zeigt, dass immer weniger Ärzte eine

eigene Praxis übernehmen, sondern lieber als Angestellte in einer Praxis arbeiten möchten. Bedenklich ist dies vor allem für die ländlichen Gebiete. Daher muss das Netzwerk Ärzte für Sachsen dafür weiterhin mit gezielten Maßnahmen Nachwuchs gewinnen“. Zudem müssten eHealth-Projekte entwickelt werden, die Ärzte in ihrer Tätigkeit unterstützen und zum Nutzen der Patienten entlasten.

### Anteil der Ärztinnen nimmt zu

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen stieg im Vergleich zum Vorjahr um 205 auf 9.319. Ihr Anteil an allen berufstätigen Ärzten beträgt jetzt 52,8 Prozent. Die Anzahl berufstätiger Ärzte erhöhte sich dagegen nur um 129 auf 8.318 (47,2 Prozent).



Grafik: Anzahl der Ärzte 2007 und 2017

Tab.: Anzahl der ausländischen Ärzte nach ausgewählten Ländern

Land	2007	2013	2014	2015	2016	2017
Tschechien	83	316	313	370	376	389
Slowakei	121	243	255	271	274	278
Polen	159	208	219	218	233	249
Syrien	k.A.	52	79	169	182	223
Rumänien	34	159	162	184	180	180
Russland	98	137	133	144	152	154
Bulgarien	63	109	109	116	114	110
Ukraine	63	78	80	99	99	110
Ungarn	k.A.	88	101	98	96	88
Österreich	62	79	81	78	70	72
Ägypten	k.A.	32	40	44	60	69
Serbien	k.A.	29	42	48	53	64
Griechenland	k.A.	47	53	54	53	54
...	...	...	...	...	...	...
<b>Gesamt</b>	<b>1.061</b>	<b>1.992</b>	<b>2.167</b>	<b>2.437</b>	<b>2.517</b>	<b>2.677</b>

### Ausländische Ärzte

2.677 (+160) ausländische Ärzte aus 98 Nationen sind derzeit bei der Sächsischen Landesärztekammer insgesamt gemeldet. Davon sind 2.427 berufstätig (+139). Die meisten ausländischen Ärzte stammen aus der Tschechischen Republik (389), der Slowakei (278), aus Polen (249), Rumänien (180), der Russischen Föderation (154), Bulgarien (110), der Ukraine (110) und Ungarn (88). Die Anzahl der syrischen Ärzte hat sich in den letzten fünf Jahren von 52 auf 223 mehr als vervierfacht. 1.803 ausländische Ärzte arbeiten im stationären und 308 im ambulanten Bereich. Unter allen berufstätigen Ärzten beträgt der Anteil der berufstätigen ausländischen Ärzte 13,8 Prozent.

Erik Bodendieck betont ausdrücklich, „dass viele Kliniken in Sachsen sehr froh über die Unterstützung durch ausländische Ärzte sind, da sonst manche Stationen nur eingeschränkt arbeiten könnten“. Die 2016 eingeführte Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte begrüßt er ausdrücklich. „Sie bietet die Chance, die sprachliche Qualifikation zu stärken und Fehler durch Missverständnisse zu vermeiden.“

## Vom Studenten zum Facharzt

### Chancen und Perspektiven im sächsischen Gesundheitswesen

Auch in diesem Jahr lädt das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, die Sächsische Landesärztekammer, die Krankenhausgesellschaft Sachsen und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen alle Medizinstudenten, PJ-ler und andere Interessierte herzlich ein zur

### Informationsveranstaltung für Medizinstudenten und Jungärzte

**am 7. Mai 2018 ab 11.00 Uhr in das Studienzentrum der Universität Leipzig, Liebigstraße 27, 04103 Leipzig.**

Einführend wird es im Hörsaal einen Vortrag zu Fragen der ärztlichen Weiterbildung sowie eine Podiumsdiskussion zum Thema Weiterbildung mit Vertretern der Sächsischen Landesärztekammer, von Weiterbildungsbefugten und Ärzten in Weiterbildung aus sächsischen Krankenhäusern und aus der Niederlassung geben.

Erfahrene Ärzte, Geschäftsführer sächsischer Krankenhäuser, Vertreter ärztlicher Standesorganisationen in Sachsen und der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer informieren und beraten Sie im Foyer vor, während

und nach der Plenarveranstaltung zur Weiterbildung sowie zu Chancen und Einsatzmöglichkeiten im

- ambulanten Bereich,
- stationären Bereich,
- Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Dabei stehen Themen im Mittelpunkt wie

- individuelle Gestaltung der Weiterbildung,
- Weiterbildung und Karrierechancen im Krankenhaus,
- Weiterbildung im ambulanten Bereich,
- Gründung oder Übernahme einer Praxis,
- Berufsmöglichkeiten im Öffentlichen Gesundheitsdienst,
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie,
- Fördermöglichkeiten.

Für das leibliche Wohl während der Veranstaltungen ist gesorgt. Am Abend lädt die Kreisärztekammer zu einem Austausch bei guter Musik in den Spizz-Keller ein.

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Die Veranstaltungen sind kostenfrei. Für Ihre Fragen, auch gerne vorab für die Podiumsdiskussion, stehen wir Ihnen unter [arzt-in-sachsen@slaek.de](mailto:arzt-in-sachsen@slaek.de) gerne zur Verfügung.

Den Einladungsflyer können Sie sich demnächst auf der Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer herunterladen.

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin



Besucher der Informationsveranstaltung 2017 in Leipzig

© SLÄK

## Medizin an der Grenze

Vom 15. bis 17. März 2018 fand in der Grenzstadt Zgorzelec die 24. wissenschaftliche Konferenz „Edycja Konferencji Międzynarodowych Dni Inwalidy“ (MDI) statt, die sich den Themen „Gesunde Kinder – Gesundes Europa“, „Ein Leben ohne Schmerz“ sowie „Große Wissenschaft für kleine Patienten“ gewidmet hat. Das Grußwort der Sächsischen Landesärztekammer überbrachte die Vizepräsidentin Dipl.-Med. Petra Albrecht. Sie betonte, dass es wichtig sei, eine medizinische Versorgung über Landesgrenzen hinweg zu ermöglichen und dabei die Kinder und Jugendlichen besonders im Blick zu haben. Zu den weiteren Gästen und Referenten gehörten Wissenschaftler aus dem Libanon, Israel, Südafrika, der Ukraine und Spanien.

Die Tagung fördert und pflegt insbesondere den Austausch zwischen Ärzten und Physiotherapeuten. Die Workshops und Vorträge widmeten sich daher der Früherkennung und Behandlung der Skoliose, der Physiotherapie und der biomedizinischen Technik in der Kardiologie sowie Pulmologie, des Weiteren der manuellen Therapie sowie physiotherapeutischer Maßnahmen in der Onkologie. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf



© SLÄK

den Krankheiten des Bewegungsapparats, den Sportverletzungen sowie der Geriatrie.

In zahlreichen Workshops konnten sich die über 300 internationalen Teilnehmer mit der Mobilisation der peripheren Gelenke nach Maitland (Prof. Steve Milanese), der objektiven funktionellen Diagnostik nach Diers (Prof. Helmut Diers), der (Tele-)Diagnostik und (Tele-)Rehabilitation nach VAST.Rehab (Andrzej Czech, Dr. Grzegorz Śliwiński) und dem Fourier M2-Neurologieroboter (Bartosz Frydrych) beschäftigen.

Die FED-Methode (Fixation, Elongation, Derotation) bei der Behandlung

von idiopathischen Skiosen, Kyphosen und Lordosen (Prof. Santos Sastre Fernandez) sowie die Nadeltherapie mit trockener Nadel in der Physiotherapie (Prof. David Lopez Sanchez) wurde in speziellen Kursen vorgestellt.

Ein besonderer Wunsch wurde abschließend von den Organisatoren, Prof. Zbigniew Śliwiński und Dr. Grzegorz Śliwiński, geäußert: Sie wünschen sich grenzüberschreitende Kooperationsverträge zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, damit die Patienten sich um die Abrechnung der Leistungen nicht zu kümmern brauchen, egal, auf welcher Seite einer Landesgrenze sie zur Behandlung gehen. Dieser Wunsch spielt gerade für die Grenzstädte Zgorzelec und Görlitz eine besondere Rolle, denn es ist immer noch nicht selbstverständlich oder patientenfreundlich auf der jeweils anderen Seite medizinische oder Rehabilitationsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Einen besonderen Rahmen bekam die Tagung durch den gewählten Tagungsort: das Miejski Dom Kultury Zgorzelec (ehemalige Oberlausitzer Gedenkhalle).



Im Auditorium und auf dem Podium: Gäste aus dem Libanon, Israel, Südafrika u.a.

© SLÄK

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

## Kreisärztekammer Görlitz hat gewählt

Im Rahmen der Mitgliederversammlung der Kreisärztekammer Görlitz auf Schloss Kuppritz am 10. März 2018 wurde deren Vorstand neu gewählt, den ich Ihnen nachfolgend vorstellen möchte:

### **KÄK Görlitz (Wahlperiode 2017 – 2021):**

**Ute Taube (Vorsitzende),**  
Berthelsdorf, N

**Dr. med. Uwe Liebscher  
(Stellvertreter),** Zittau, A

**Dr. med. Uwe Strahler  
(Stellvertreter),** Görlitz, A

**Dr. med. Lutz Diedtemann,**  
Kodersdorf, N

**Volker Höynck,** Niesky, N  
**Dr. med. Robert Lemke,**  
Bad Muskau, N  
**Hanka Mauermann,**  
Ebersbach-Neugersdorf, A

An dieser Stelle möchte ich mich bei den nunmehr aus dem Vorstand ausgeschiedenen Mitgliedern, Frau Dipl.-Med. Monika Handrick, Frau Dipl.-Med. Marion Dünzel sowie Herrn Dipl.-Med. Edwin Lehmann, für ihre ehrenamtliche Arbeit bei der Vertretung der ärztlichen Belange im Landkreis Görlitz herzlich bedanken.

Ich bin mir sicher, dass der neu gewählte Vorstand die großen Aufgaben an dieses Ehrenamt für die beruflichen Interessen der Kollegen auch weiterhin mit Engagement und Einsatz wahrnehmen und für ein



Im neuen Vorstand: Dr. med. Lutz Diedtemann, Dr. med. Robert Lemke, Hanka Mauermann, Volker Höynck, Ute Taube (v.l.). Es fehlen Dr. med. Uwe Liebscher und Dr. med. Uwe Strahler

© SLÄK

hohes Ansehen des Berufsstandes im  
Landkreis Görlitz sorgen wird.

Erik Bodendieck  
Präsident

## Risiken bei nicht sorgfältiger Krankschreibung

Nicht selten beschwerten sich bei uns Arbeitgeber über Ärzte, weil sie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU-Bescheinigung[en]) für Arbeitnehmer erstellt haben, obwohl diese entweder gar nicht krank gewesen sein sollen oder eine Arbeitsunfähigkeit bereits vorher dreist bei Kollegen ankündigten. Die Beschwerdeführer erwarten von uns berufsrechtliche Maßnahmen.

Oft können wir gar nicht tätig werden, weil keine Schweigepflichtentbindungserklärung des Arbeitnehmers vorliegt. Zudem ist es nicht Aufgabe der Sächsischen Landesärztekammer, AU-Bescheinigungen auf ihre medizinisch-inhaltliche Richtigkeit zu prüfen. Hierfür hat der Sozialgesetzgeber die Möglichkeit vorgesehen, über die Krankenkasse gemäß § 275 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) AU-Bescheinigungen vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) prüfen zu lassen.

Wir gehen natürlich davon aus, dass unsere Mitglieder AU-Bescheinigungen sorgfältig und gewissenhaft nach den geltenden Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V erstellen. Hierfür besteht eine entsprechende Verpflichtung auch gemäß § 25 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung), wonach ärztliche Zeugnisse und Gutachten mit der notwendigen Sorgfalt und nach bestem Wissen erstellt werden. Doch was kann passieren, wenn dies nicht der Fall ist?

Bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit hat der Arzt den körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheitszustand des Patienten gleichermaßen zu berücksichtigen. Die Beurteilung setzt zudem die Befragung des Patienten durch den Arzt zur aktuell ausgeübten Tätigkeit und den damit verbundenen Anforderungen und Belastungen voraus. Das



© Archiv

Ergebnis der Befragung ist bei der Beurteilung von Grund und Dauer der Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen. Diese aufgestellten Sorgfaltspflichten bezwecken auch den Schutz des im Krankheitsfall zahlungspflichtigen Arbeitgebers vor der ungerechtfertigten Inanspruchnahme auf Entgeltfortzahlung.

Die Arbeitsunfähigkeit soll für eine vor der ersten ärztlichen Inanspruchnahme liegende Zeit grundsätzlich nicht bescheinigt werden. Eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu drei Tagen zulässig.

Erleidet der Arbeitgeber durch die richtlinienwidrige Erteilung einer AU-Bescheinigung einen Schaden, so könnte sich der Arzt gemäß § 823 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in Verbindung mit den genannten sozial- und berufsrechtlichen Normen schadensersatzpflichtig gemacht haben.

Auch aus § 106a Abs. 5 SGB V kann sich ein Schadensersatzanspruch ergeben. In Fällen, wo die MDK-Prü-

fung ergeben hat, dass ein Arzt die Arbeitsunfähigkeit festgestellt hat, obwohl die medizinischen Voraussetzungen dafür nicht vorlagen, kann der Arbeitgeber, der zu Unrecht Arbeitsentgelt gezahlt hat, und die Krankenkasse, die zu Unrecht Krankengeld gezahlt hat, von dem Arzt Schadenersatz verlangen. Allerdings muss dafür die Arbeitsunfähigkeit grob fahrlässig oder vorsätzlich festgestellt worden sein, obwohl die Voraussetzungen dafür nicht vorgelegen hatten. Wenn die oben genannten Sorgfaltsgrundsätze missachtet werden, kann diese Voraussetzung allerdings schnell erfüllt sein.

Die wissentliche Ausstellung falscher AU-Bescheinigungen erfüllt unter Umständen sogar den Straftatbestand des § 278 Strafgesetzbuch (StGB), Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse.

„Krankschreiben“ nach Wunsch des Patienten, vielleicht auch bei ausgenutzter Gutmütigkeit des Arztes, oder gar ohne ärztliche Untersuchung im Vorzimmer der Praxis, wie es manche Patienten berichten, kann also äußerst unangenehm enden.

## Zwischenprüfung

### im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“

Die Sächsische Landesärztekammer führt die nächste Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“ **am Mittwoch, dem 13. Juni 2018, 9.00 – 11.00 Uhr** in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden durch.

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

Anmeldeformulare und Gebührenbescheide für die Prüfungsgebühren erhalten alle Ausbilder von der Sächsischen Landesärztekammer. Die Anmeldung zur Zwischenprüfung hat bis zum **30. April 2018** zu erfolgen.

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

Die Freistellung zur Zwischenprüfung umfasst nur den Zeitraum der Prüfung (§ 15 Berufsbildungsgesetz). Die Auszubildenden und Umschüler gehen anschließend wieder



© SLÄK

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

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist nach dem Berufsbildungsgesetz und der Verordnung über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten eine der Zulassungsvoraussetzungen für die Teilnahme an der Abschlussprüfung.

Für Fragen stehen wir Ihnen gern unter den Telefon-Nrn. 0351 8267-170/ -171/ -173 zur Verfügung.

Marina Hartmann  
Leitende Sachbearbeiterin  
Referat Medizinische Fachangestellte

## Passgenaue Besetzung von Ausbildungsplätzen für MFA

Medizinische Fachangestellte sind für die niedergelassene Arztpraxis unverzichtbar. Sie sind Praxismanager, erster Anlaufpunkt für Patienten und damit Aushängeschild der Praxis und medizinisches Fachpersonal in einem. Leider nimmt der Fachkräftemangel an Medizinischen Fachangestellten immer weiter zu, was unter anderem daran liegt, dass immer weniger Ärzte dazu bereit sind, Medizinische Fachangestellte in der eigenen Praxis auszubilden. Im gleichen Atemzug bittet die Ärzteschaft dringend um Fachpersonal, da der Praxisalltag ohne geeignete, gut ausgebildete Mitarbeiter nicht zu bewältigen ist. Vor diesem Hintergrund nimmt die Sächsische Landesärztekammer seit Januar 2018 an dem Förderprogramm „Passgenaue Besetzung von Ausbildungsplätzen“ teil, mit dem Ziel, die Ausbildungszahlen zu erhöhen und damit den Fachkräftebedarf an Medizinischen Fachangestellten langfristig zu sichern.

### Programm „Passgenau Besetzung von Ausbildungsplätzen“

Das Programm mit dem vollen Namen „Passgenaue Besetzung – Unterstützung von KMU (kleinen und mittleren Unternehmen) bei der

Besetzung von Ausbildungsplätzen sowie der Integration ausländischer Fachkräfte“ kurz „Passgenaue Besetzung von Ausbildungsplätzen“, wird gefördert vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie und dem Europäischen Sozialfonds. In diesem Rahmen ist es möglich, niedergelassene Arztpraxen und andere medizinische Einrichtungen mit Ausbilder-eignung ausführlich zur Ausbildung in der eigenen Praxis zu beraten. Vor allem die Rahmenbedingungen sind vielen nicht bekannt, was auch ein Grund der fehlenden Ausbildungsbe-reitschaft sein kann. Sind die Ausgangspunkte erst einmal verdeutlicht, wird meistens klar, dass der Nutzen einer Auszubildenden weit-aus größer ist als gedacht und sich der Aufwand der Ausbildung durch-aus lohnt. Weiterhin ist es auf Grundlage des Programms möglich, einen Bewerber passgenau an die Arztpraxis zu vermitteln.

### Programmablauf

Im Vordergrund steht die Beratung zur Ausbildung in der eigenen Praxis über Rahmenbedingungen, Ausbildungsinhalte, Ausbildungsablauf, Prüfungsvorbereitung und Bewerberakquise. Dabei kann ein Anforderungsprofil erstellt werden, welches als Grundlage für die Vermittlung von Bewerbern dient. Somit wird die Praxis von der Zusendung unnötig vieler Bewerbungen entlastet und

erhält nur für die Praxis relevante Bewerbungsunterlagen. Zugleich bekommen Jugendliche, junge Erwachsene beziehungsweise all diejenigen, die an einer Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten interessiert sind, die Möglichkeit, sich bei der Sächsischen Landesärztekammer für einen Ausbildungsplatz in Sachsen zu bewerben. Die Sächsische Landesärztekammer ist somit Schnittstelle zwischen Arztpraxis und Ausbildungsinteressierten und stellt den Kontakt zwischen beiden her und zwar passgenau für beide Seiten.

Niedergelassene Arztpraxen und andere medizinische Einrichtungen mit Ausbilder-eignung können sich für ein Beratungsgespräch in der eigenen Praxis bei der zuständigen Projektmitarbeiterin, Lydia Seehöfer, telefonisch unter 0351 8267-169 anmelden. Notwendig für die Teilnahme am Projekt „Passgenaue Besetzung“ ist eine sogenannte „Erklärung zur Einstufung als KMU“. Diese wird benötigt, da sich die Projektförderung ausschließlich an die Beratung von kleinen und mittleren Unternehmen richtet. Die Erklärung erhalten Sie ebenfalls bei der zuständigen Projektmitarbeiterin.

Lydia Seehöfer B.A.  
Sachbearbeiterin

Projekt Passgenaue Besetzung

## Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA – Prüfungen gesucht!

Für die Abnahme der Prüfungen im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte (MFA) suchen wir für den Zeitraum vom 24. April bis 21. Juni 2018 – und gerne auch

darüber hinaus – dringend Ärzte als Beauftragte der Arbeitgeber. Es gilt, 211 Auszubildende durch die praktische Prüfung (75 Minuten/Prüf-ling) zu begleiten. Die Prüfungen finden an den Prüfungsstandorten Chemnitz, Dresden, Leipzig und Görlitz statt. Diese ehrenamtliche Tätigkeit wird mit 30 Euro/Prüfung entschädigt, hinzu kommen Ihre Reisekosten

nach der Reisekostenordnung der Sächsischen Landesärztekammer. Bitte unterstützen Sie uns bei dieser wichtigen Aufgabe! Rufen Sie uns unter 0351 8267-170 an oder schreiben eine E-Mail an mfa@slaek.de.

Erik Bodendieck  
Präsident

# CIRS-FALL

## Unterschiedliche Medikation im Arztbrief und im Medikationsplan

Der Fall des Monats im März 2017 auf der Seite des Krankenhaus-CIRS-Netztes informiert über ein Fehlerereignis, welches leider immer wieder bei Behandlungsübergängen anzutreffen ist.

Berichtet wird von einer Patientin, die nach einer erfolgreichen Transplantation aus dem Krankenhaus entlassen werden kann. Ihr wird zwar Arztbrief und Medikationsplan mitgegeben, nur stimmen die Arzneimittel-

angaben in den beiden Dokumenten nicht überein. Dies führt dazu, dass die Patientin einen Teil der notwendigen Mehrfachimmunsuppression nicht einnimmt. Der Fehler wurde zwar schnell entdeckt, hätte aber im Extremfall zu einer Abstoßungsreaktion bis hin zum Organverlust führen können.

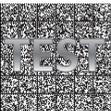
Es ist bekannt, dass Probleme mit der Medikation bei Behandlungsübergängen häufig sind. Hier einige Tipps, wie Medikationsfehler wirkungsvoll vermieden werden können:

### Take Home Message:

- Die systematische Kontrolle der Entlassungsdokumentation auf Vollständigkeit sowie Richtigkeit muss an einer festen Stelle im Rahmen des Entlassungsmanagements eingebunden sein. Dies sollte schriftlich festgehalten werden.
- Eine Checkliste mit den Inhalten der Entlassungsdokumentation sowie notwendigen Überprüfungen kann helfen.
- Beim Erstellen der Entlassungsmedikation müssen immer die Medikamente, die der Patient vor dem Krankenhausaufenthalt eingenommen hat, berücksichtigt werden. Es gilt zu verhindern, dass Medikamente unbeabsichtigt weitergeführt oder weggelassen werden.
- Nachbetreuende Leistungserbringer sollten über mögliche Änderungen im Medikationsplan, die sich während der Hospitalisierung ergeben haben, informiert werden.
- Die Verwendung von elektronischen Systemen ist zu empfehlen, in denen die Medikation im Arztbrief mit dem Medikationsplan der Patientenakte automatisch verknüpft ist.

Link zum Fall: [www.kh-cirs.de/faelle/maerz17.pdf](http://www.kh-cirs.de/faelle/maerz17.pdf)

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin

<b>Medikationsplan</b>		für: <b>Rudolf Testmann</b>		geb. am: <b>19.10.1959</b>			
ausgedruckt von:		Praxis Dr. Michael Müller		Schloßstr. 22, 10555 Berlin			
Tel.: 030-1234567		E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de		ausgedruckt am: 25.04.2016			
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	zeitlich begrenzt einmalig täglich	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 ma retard	95 mg	Tabl	1 0 0 0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1 0 0 0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Lösung	20 0 20 0	I.E.	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo	40 mg	Tabl	0 0 1 0	Stück		Blutfette
<b>zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente</b>							
Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matroxpflaster	2,375mg	Pflaster	alle drei Tage 1	Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen
<b>Selbstmedikation</b>							
Johanniskraut	Laif Balance	900 mg	Tabl	1 0 0 0	Stück		Stimmung

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.  
DE-DE-Version 2.1 vom 24.03.2016

Bundeseinheitlicher Medikationsplan

© KBV

## Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

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

**Bitte beachten Sie folgende Hinweise:**

\*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können

sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen.

Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben.

**Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind der Inter-**

**netpräsenz der KV Sachsen zu entnehmen:**

**www.kvsachsen.de** → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan.

Bitte geben Sie bei der Bewerbung die betreffende Registrierungs-Nummer (Reg.-Nr.) an.

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

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/C018	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	24.04.2018
18/C019	Orthopädie	Chemnitzer Land	24.04.2018
18/C020	Haut- und Geschlechtskrankheiten/ZB Allergologie	Chemnitzer Land	11.05.2018
18/C021	Kinder- und Jugendmedizin	Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	11.05.2018

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Telefon-Nr.: 0371 2789-406 oder -403 zu richten.

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/D019	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D020	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie/ Analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D021	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D022	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D023	Kinder- und Jugendmedizin/ SP Kinderkardiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D024	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	24.04.2018
18/D025	Chirurgie/ D-Arzt (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Hoyerswerda, Stadt/ Kamenz	11.05.2018
18/D026	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.05.2018
18/D027	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.05.2018
<b>Gesonderte fachärztliche Versorgung</b>			
18/D028	Laboratoriumsmedizin/ Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Sachsen	24.04.2018

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Telefon-Nr.: 0351 8828-310 zu richten.

**Bezirksgeschäftsstelle Leipzig**

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Hausärztliche Versorgung</b>			
18/L015	Innere Medizin*)	Eilenburg	11.05.2018
18/L016	Allgemeinmedizin*)	Borna	11.05.2018
18/L017	Innere Medizin*)	Leipzig, Stadt	11.05.2018
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/L018	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Muldentalkreis	11.05.2018
18/L019	Urologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	11.05.2018

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Telefon-Nr.: 0341 2432-153 oder -154 zu richten.

## Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

**Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz**

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Innere Medizin*)	Annaberg-Buchholz	geplante Abgabe: 1. Halbjahr 2020
Praktische Ärztin*)	Chemnitz	geplante Abgabe: 01.01.2020 bzw. 01.01.2021
Allgemeinmedizin*)	Mittweida	geplante Abgabe: II/2019 oder nach Absprache
Allgemeinmedizin*)	Zwickau	geplante Abgabe: IV/2019

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Telefon-Nr.: 0371 2789-406 oder -403.

**Bezirksgeschäftsstelle Dresden**

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Allgemeinmedizin*)	Löbau Ort: Herrnhut	Abgabe: III/2018
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2019
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: Ende März 2019
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2018
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2018

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Telefon-Nr.: 0351 8828-310.

# Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie

M. Hitzschke<sup>1</sup>, F. Lordick<sup>1</sup>

Übelkeit und Erbrechen unter einer Chemotherapie gehören nach wie vor zu den am stärksten belastenden Symptomen und sind letztlich ein häufiger Grund dafür, dass eine Systemtherapie vorzeitig abgebrochen werden muss oder diese aus Angst vor den zu erwartenden Beschwerden erst gar nicht begonnen wird. Das oft wiederholte Auftreten dieser Symptome schränkt die Lebensqualität der Betroffenen massiv ein und kann bei reduzierter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme ernste gesundheitliche Folgen haben. Eine effiziente Prophylaxe des Erbrechens und Symptomkontrolle sind daher entscheidende Faktoren für die Durchführbarkeit und den Erfolg einer onkologischen Behandlung. Hierzu stehen Antiemetika wie die 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten (5-HT<sub>3</sub>-RA), Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten (NK<sub>1</sub>-RA) sowie Kortikosteroide zur Verfügung. Durch die in großen Studien geprüfte, effektive Kombination der Substanzgruppen können Übelkeit und Erbrechen auch bei der Verabreichung einer hoch-emetogenen Chemotherapie in 70 bis 90 Prozent der Fälle verhindert werden. Alle an der Behandlung onkologischer Patienten beteiligten Fachkräfte sollten daher in der Prophylaxe und Therapie von Übelkeit und Erbrechen geschult sein, sodass durch professionelle unterstützende Maßnahmen eine symptomarme onkologische Behandlung erfolgen kann.

Im Jahr 2017 wurde die S3-Leitlinie zur supportiven Therapie bei onkologischen Patienten veröffentlicht, in welcher auf die Therapie von Übelkeit und Erbrechen unter Chemotherapie eingegangen wird. Ebenso wurden im Juli 2017 die aktuellen Leitlinien der internationalen Fachgesellschaft ASCO (American Society of Clinical Oncology) als auch der nati-

Tab. 1: Klassifikation des emetogenen Risikos medikamentöser Tumorthherapie

Stufe	Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Übelkeit und Erbrechen ohne Prophylaxe
hoch	> 90 Prozent
moderat	> 30 bis 90 Prozent
gering	10 bis 30 Prozent
minimal	< 10 Prozent

onalen Leitlinie der DGHO (Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie) aktualisiert. Im Folgenden soll auf die Prophylaxe und Therapie von Übelkeit und Erbrechen bei Chemotherapie eingegangen werden [1, 2, 3].

## Risikofaktoren für Übelkeit und Erbrechen

Als wichtigste Risikofaktoren für chemotherapieinduziertes Erbrechen muss das jeweilige emetogene Potenzial der Chemotherapeutika angesehen werden. Neben der Applikationsform und Dosierung spielen jedoch auch individuelle Faktoren der Patienten eine Rolle. Bekannt ist, dass insbesondere ängstliche Patienten und junge Frauen unter 35 Jahren, welche bereits an Schwangerschaftserbrechen oder Reisekrankheit litten, besonders gefährdet sind [6]. Auf Grundlage des Risikos, ohne antiemetische Prophylaxe zu erbrechen, werden die einzelnen Chemotherapien in vier verschiedene Risikogruppen unterschieden (Tab. 1). So ergeben sich Gruppen von minimal emetogenen Chemotherapeutika, bei welchen Erbrechen in unter zehn Prozent der Fälle auftritt, bis hin zu hoch emetogenen Chemotherapeutika, bei welchen Erbrechen in über 90 Prozent der Fälle ohne Prophylaxe eintritt [5].

Bei Kombinationschemotherapien ist die Substanz mit dem höchsten emetogenen Potenzial ausschlaggebend. Kombiniert man zwei Substanzen mit demselben emetogenen Potenzial, so ergibt sich, anders als früher angenommen, kein additiver Effekt. Das Emesis-Risiko bei der Gabe zweier „gering“ emetogener Chemotherapeutika bleibt also „gering“. Eine Ausnahme bildet die kombinierte Gabe eines Anthrazyklins mit

Cyclophosphamid („AC“), welche als hoch emetogen klassifiziert wurde. Wir verzichten an dieser Stelle bewusst auf eine Auflistung aller Chemotherapeutika und deren emetogenen Potenzials und verweisen diesbezüglich auf die aktuelle Fachinformation der einzelnen Substanzen sowie die S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ [1, 2, 3].

## Einteilung nach Verlaufsformen

Nach dem Zeitpunkt des Auftretens von Übelkeit und Erbrechen werden drei Verlaufsformen unterschieden.

1.) Akute Übelkeit oder Erbrechen tritt innerhalb von 24 Stunden nach Beginn der Chemotherapie ein. Ursache ist vor allem die Freisetzung von Serotonin aus enterochromaffinen Zellen des Dünndarms, welches an 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptoren (Serotoninrezeptoren) afferenter peripherer Vagusnervenendigungen bindet und so den Brechreiz auslöst.

2.) Verzögertes Erbrechen tritt innerhalb von 24 Stunden bis fünf Tage nach Beginn der Chemotherapie auf. Hierbei spielt insbesondere die Freisetzung von Substanz P (Neurokinin) im Gehirn eine Rolle, welches an Neurokinin (NK<sub>1</sub>)-Rezeptoren im Gehirn bindet und so ein zeitversetztes, zentral induziertes Erbrechen auslöst.

3.) Beim antizipatorischen Erbrechen handelt es sich um eine erlernte Symptomatik, die auf einer klassischen Konditionierung beruht. Erste negative Erfahrungen mit Übelkeit und Erbrechen unter einer vorangegangenen Chemotherapie werden mit externen Faktoren wie Geruch, Geschmack oder visuellen Eindrücken verknüpft, sodass der erneute Geruch oder visuelle Reize der Chemotherapie eine erneute Symptomatik auslösen können. Gerade ängstli-

<sup>1</sup> Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL), Universitätsklinikum Leipzig AöR

che Patienten sind hiervon besonders häufig betroffen [1].

### Medikamentöse Therapieoptionen

In der Prophylaxe und Therapie des chemotherapieinduzierten Erbrechens kommen verschiedene Substanzklassen zum Einsatz. Für die Prophylaxe sind dies im Wesentlichen 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten (5-HT<sub>3</sub>-RA) und Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten (NK<sub>1</sub>-RA) kombiniert mit Kortikosteroiden. Die Medikamentengruppe der 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten ist insbesondere in der Prophylaxe des akuten Erbrechens bei Chemotherapie hoch wirksam. Aktuell sind vier Arzneimittel dieser Medikamentengruppe in Deutschland zugelassen, wobei diese eine vergleichbare Effektivität untereinander zeigen (Tab. 2). Hervorzuheben ist Palonosetron, welches eine längere Plasmahalbwertszeit und höhere Rezeptoraffinität aufweist und im Gegensatz zu den anderen 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten neben einer Wirkung in der Akutphase auch eine Wirksamkeit in der verzögerten Phase des Erbrechens aufweist. In der Dosierung ist die tägliche Einmalgabe der Medikamente ausreichend und die orale der intravenösen Gabe ebenbürtig. Für die Substanzklasse typische Nebenwirkungen sind Kopfschmerzen (10 bis 20 Prozent), Obstipation (10 bis 20 Prozent) sowie Diarrhoe (5 bis 15 Prozent) zu nennen [1, 2].

Die Gruppe der Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten ist besonders in der Prophylaxe von verzögerter Übelkeit und Erbrechen wirksam. Aktuell sind in Europa neben dem oralen Aprepitant das intravenöse Fosaprepitant sowie die Fixkombination Netupitant + Palonosetron (NEPA) zugelassen (Tab. 3). In der i. v.-Galenik als Fosaprepitant ist die einmalige Gabe von 150 mg der oralen Gabe von 125 mg Aprepitant an Tag 1, gefolgt von 80 mg an Tag 2 und 3, in der Wirksamkeit äquivalent. Das Nebenwirkungsprofil der Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten ist insgesamt eher günstig. Am häufigsten tritt Fatigue (17 Prozent) und Aufstoßen (14 Prozent) auf. Weiterhin wird das gele-

Tab. 2: Zugelassene 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten und deren Dosierung

Substanz	Empfohlene Dosis intravenös	Empfohlene Dosis oral
Granisetron	1 mg	2 mg
Ondansetron	8 mg	16 mg
Palonosetron	0,25 mg	0,5 mg
Tropisetron	5 mg	5 mg

Tab. 3: Zugelassene Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten

Substanz	Applikation	Empfohlene Dosis	Tag
Aprepitant	oral	125 mg	1
		80 mg	2 – 3
Fosaprepitant	intravenös	150 mg	1
Netupitant + Palonosetron (NEPA)	oral	300 mg + 0,5 mg	1

Tab. 4: Dosierung von Dexamethason

Risikogruppe	Ziel	Applikation	Empfohlene Dosis	Tag
hoch emetogen	akute Übelkeit und Erbrechen	oral oder intravenös	1 x 20 mg oder 1 x 12 mg <sup>1</sup>	1
	verzögerte Übelkeit und Erbrechen	oral oder intravenös	1 x 8 mg	2 – 4
moderat emetogen	akute Übelkeit und Erbrechen	oral oder intravenös	1 x 8 mg	1
	verzögerte Übelkeit und Erbrechen	oral oder intravenös	1 x 8 mg	2 – 3
gering emetogen	akute Übelkeit und Erbrechen	oral oder intravenös	1 x 4 – 8 mg	1

<sup>1</sup> wenn in Kombination mit Aprepitant, Fosaprepitant oder Netupitant/ Palonosetron (NEPA)

gentliche Auftreten von Schluckauf in vier bis fünf Prozent beschrieben [1, 2].

Kortikosteroide werden sowohl für die Prophylaxe des akuten als auch des verzögerten Erbrechens eingesetzt. Der zugrunde liegende Wirkmechanismus ist bisher nicht im Detail geklärt. Da Dexamethason in

fast allen großen Studien eingesetzt wurde, hat dieses sich in den Therapieempfehlungen durchgesetzt (Tab. 4). Prinzipiell ist jedoch auch der Einsatz von Prednisolon oder Prednison möglich, wobei die Äquivalenzdosis von 8 mg Dexamethason etwa 50 bis 80 mg Prednisolon beziehungsweise Prednison entspricht. In der Kombination mit einem 5-HT<sub>3</sub>-

Tab. 5: Übersicht über die aktuell empfohlene Prophylaxestrategie

<b>Risiko</b> (Risiko ohne Antiemese zu erbrechen)		<b>Akute Phase</b> (0 – 24 h nach der medikamentösen Tumortherapie)	<b>Verzögerte Phase</b> (ab 24 h nach der medikamentösen Tumortherapie)
<b>Hoch &gt; 90 Prozent</b>		5-HT <sub>3</sub> -Rezeptor-Antagonist + NK <sub>1</sub> -Rezeptor-Antagonist + Kortikosteroid	NK <sub>1</sub> -Rezeptor-Antagonist <sup>1</sup> + Kortikosteroid an Tag 2 – 4
<b>Moderat 30 – 90 Prozent</b>	<b>Carboplatin-haltige Chemotherapie</b>	5-HT <sub>3</sub> -Rezeptor-Antagonist + NK <sub>1</sub> -Rezeptor-Antagonist + Kortikosteroid	Kortikosteroid <sup>2</sup> Fakultativ Tag 2 – 3
	<b>Nicht-Carboplatinhaltige Chemotherapie</b>	5-HT <sub>3</sub> -Rezeptor-Antagonist + Kortikosteroid	Kortikosteroid <sup>2</sup> fakultativ Tag 2 – 3
<b>Gering 10 – 30 Prozent</b>		Kortikosteroid oder 5-HT <sub>3</sub> -Rezeptor-Antagonist oder MCP	keine Routineprophylaxe
<b>Minimal &lt; 10 Prozent</b>		keine Routineprophylaxe	keine Routineprophylaxe

<sup>1</sup> Gabe von Aprepitant an den Tagen 2 und 3, Fosaprepitant und Netupitant/Palonosetron nur an Tag 1

<sup>2</sup> Gabe von Dexamethason in der verzögerten Phase nur bei Chemotherapien mit erhöhtem Potenzial für verzögertes Erbrechen empfohlen (zum Beispiel Oxaliplatin, Doxorubicin, Cyclophosphamid, Bendamustin)

Rezeptor-Antagonisten konnte ein Zusatzeffekt von 10 bis 30 Prozent im Vergleich zur Monotherapie eines 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten erzielt werden. Das Nebenwirkungspotenzial ist bei der kurzen Behandlungszeit als eher gering einzuschätzen, jedoch sollten insbesondere bei Patienten, die an Diabetes mellitus erkrankt sind, auf eine Kontrolle des Blutzuckerspiegels geachtet werden. Ansonsten berichten Patienten auch häufig von Kortikosteroid-induzierten Schlafstörungen [1, 2, 3]. Bereits vor Beginn der Chemotherapie sollte die antiemetische Prophylaxe entsprechend der publizierten Standardempfehlungen festgelegt werden. Hierzu sollte für den Patienten ein Behandlungsplan erstellt und diesem ausgehändigt werden, welcher sowohl die Prophylaxemedikation als auch Hinweise zur Bedarfsmedikation bei Erbrechen trotz ausreichender Prophylaxe enthält. Wichtig dabei ist, dem Patienten die Medikamente beziehungsweise notwendigen Rezepte bereits im Vorfeld auszuhändigen, damit diese in der Akutsituation sofort zur Verfügung stehen. Ziel der Prophylaxe ist es, Übelkeit und Erbrechen vollständig zu verhindern. Eine symptomorientierte Behandlung bei bereits eingetretenem Erbrechen ist nur noch

eingeschränkt wirksam und begünstigt die Entwicklung antizipatorischen Erbrechens. Die Prophylaxestrategie wird anhand des emetogenen Potenzials der Chemotherapie festgelegt, bei Kombinationstherapien entsprechend dem Zytostatikum mit dem höchsten emetogenen Potenzial (Tab. 5).

### Antiemese-Prophylaxe

Jeder Patient, der mit einer hoch emetogenen Chemotherapie behandelt wird, sollte eine antiemetische Prophylaxe aus drei Medikamenten erhalten. Diese besteht am Tag 1 der Therapie aus einem 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten, einem NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten und einem Kortikosteroid. Bei einer eintägigen Chemotherapie wird an den Tagen 2 bis 4 zur Prophylaxe des verzögerten Erbrechens die Therapie mit einem Kortikosteroid fortgesetzt. Zu beachten ist, dass der NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten Aprepitant für weitere zwei Tage mit je 80 mg zu geben ist. Dies gilt nicht für die Gabe von Fosaprepitant oder Netupitant/Palonosetron. Neu findet sich in den aktuellen Empfehlungen der American Society of Clinical Oncology (ASCO) von 2017 eine Therapieempfehlung für eine vierfache Kombinationsprophylaxe bestehend aus den drei oben

genannten Medikamentengruppen und zusätzlich Olanzapin für vier Tage. Grundlage hierfür ist eine Phase III-Studie, in welcher die zusätzliche Gabe von Olanzapin zu einer weiteren Reduktion von Übelkeit und Erbrechen führte [4]. Die Empfehlung zur vierfachen Prophylaxe mit zusätzlicher Gabe von Olanzapin wurde in die aktuellen Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) nicht übernommen, da die genannte Phase III-Studie in vielfacher Hinsicht methodische Mängel aufweist und den Stellenwert von Olanzapin in der Primärprophylaxe nach Ansicht des deutschen Expertengremiums nicht zufriedenstellend belegt. Sollte es trotz einer bestehenden dreifachen Prophylaxe aus 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten, NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten und einem Kortikosteroid zu Erbrechen kommen, so ist in den darauffolgenden Therapiezyklen analog der American Society of Clinical Oncology (ASCO)-Leitlinie die prophylaktische Gabe von 10 mg Olanzapin einmal täglich per os an den Tagen 1 bis 4 möglich [1, 2, 3]. In der Gruppe der moderat emetogenen Chemotherapien liegt das Risiko ohne Prophylaxe zu erbrechen bei 30 bis 90 Prozent. Die große

Spannbreite des Emesisrisikos macht deutlich, dass es innerhalb dieser Gruppe teils große Unterschiede zwischen den Einzelsubstanzen gibt, weshalb eine generelle Empfehlung schwierig ist und die Gefahr einer Über- als auch Untertherapie birgt. Allen Patienten gemeinsam wird am ersten Tag der Therapie eine Zweierkombination aus 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonist und Kortikosteroid empfohlen. Bei moderat emetogenen Chemotherapien, welche Carboplatin enthalten (ab AUC  $\geq 4$ ), kann zusätzlich an Tag 1 die Gabe eines NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten erfolgen. An den Tagen 2 bis 3 wird zur Prophylaxe des verzögerten Erbrechens ein Kortikosteroid als Monotherapie gegeben, bei Kontraindikationen gegen Steroide kann alternativ auch ein 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonist eingesetzt werden.

Bei der Anwendung gering emetogener Chemotherapie ist eine Monotherapie am Tag 1 der Therapie mit einem Kortikosteroid ausreichend wirksam. Alternativ ist die Gabe eines 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten oder Metoclopramid möglich. Eine routinemäßige antiemetische Prophylaxe für die verzögerte Phase ist nicht erforderlich. Anzumerken bleibt, dass sich diese Empfehlungen auf Beobachtungsstudien berufen und keine Daten aussagekräftiger randomisierter Studien vorliegen. Bei minimal emetogener Chemotherapie soll eine antiemetische Prophylaxe nicht routinemäßig angewendet werden. Sie wird daher weder für die akute noch für die verzögerte Phase empfohlen.

### Prophylaxe bei oralen und mehrtägigen Chemotherapien

Valide Studiendaten zur Prophylaxe des Erbrechens bei mehrtägigen Chemotherapien liegen fast ausschließlich für das PEB-Schema (Cisplatin, Etoposid, Bleomycin) vor. Eine belastbare Aussage über optimale Dauer und Zusammensetzung der antiemetischen Prophylaxe für andere Mehrtagestherapien ist damit nur schwer möglich. Allgemein wird jedoch empfohlen, die Prophylaxetherapie an jedem Applikationstag sowie für zwei Tage danach zu



© Stefan Straube/UKL

geben. Für die fünftägige Kombinationstherapie aus Cisplatin, Etoposid und Bleomycin wird somit eine prophylaktische Behandlung mit einer Dreifachkombination aus 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten, NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten und Kortikosteroid an den Therapietagen sowie mit NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten und Kortikosteroid an den zwei Folgetagen empfohlen.

Leider existieren bis heute keine standardisierten antiemetischen Prophylaxeregime für orale Tumorthera-pien. Grund hierfür sind fehlende randomisierte Studien, welche diese spezielle Therapiesituation überprüfen. Aus der klinischen Erfahrung heraus ist auch für die oralen Tumorthera-pien eine Einteilung nach ihrem emetogenen Potenzial möglich und in der S3-Leitlinie zur supportiven Therapie bei onkologischen Patienten sowie anderen internationalen Leitlinien zu finden. In der Fachliteratur wird für die Prophylaxe moderat emetogener oraler Chemotherapeutika die orale Monotherapie mit einem 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten mit täglicher Einnahme während der oralen Chemotherapie empfohlen [1, 2, 3].

### Antizipatorisches Erbrechen

Das antizipatorische Erbrechen stellt einen besonderen Problemfall dar,

da es nicht unmittelbar mit der Gabe einer Chemotherapie in zeitlichem Zusammenhang steht. Das antizipatorische Erbrechen beruht auf einer erlernten Symptomatik im Sinne einer klassischen Konditionierung. Aufgrund dieser kognitiven Ursache lässt sich die Symptomatik mit den klassischen Antiemetika kaum beherrschen. Wichtigstes Instrument ist daher die Prophylaxe des chemothe-rapieinduzierten Erbrechens bereits zu Beginn des ersten Zyklus der Chemotherapie oder Bestrahlung, um so einem „Erlernen“ der Symptomatik vorzubeugen. Empfehlungen zur Therapie beinhalten psychologische Interventionen, wie zum Beispiel progressive Muskelrelaxation, systemische Desensibilisierung, Hypnose und kognitive Distraction. Als eine medikamentöse Therapieoption liegen Erfahrungsberichte zu niedrig dosierten Benzodiazepinen wie zum Beispiel Lorazepam oder Diazepam vor, welche durch ihre anxiolytische Wirkung und sedierenden Effekt sehr wirkungsvoll sein können.

### „Rescue Antiemese“

Erbricht ein Patient nach der Chemotherapie trotz antiemetischer Prophylaxe, sollten zwei Dinge bedacht werden. Zum einen ist zu prüfen, ob die verabreichte Prophylaxe dem emetogenen Potenzial der Chemo-

therapie entspricht und leitliniengerecht erfolgt ist. Zum anderen sollten andere Ursachen des Erbrechens bedacht und gegebenenfalls ausgeschlossen werden. Gerade eine gestörte Darmmotorik oder eine Darmobstruktion kommen hierbei in Frage. Auch metabolische Ursachen wie Urämie oder ein erhöhter Hirndruck sollten differentialdiagnostisch in Erwägung gezogen werden. Bestand die primäre antiemetische Therapie aus 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonist und Kortikosteroid und war diese Prophylaxe nicht erfolgreich, sollte im nächsten Zyklus zusätzlich ein NK<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonist gegeben werden. Weiterhin kann eine orale auf eine intravenöse Prophylaxe umgestellt werden.

Die weitere Therapie des Erbrechens trotz antiemetischer Prophylaxe richtet sich nicht mehr nach dem emetogenen Potenzial der Chemotherapie. Die Wiederholung einer bereits gegebenen Medikation oder deren Dosissteigerung verspricht meist keinen Erfolg. So sollte auch innerhalb einer Substanzgruppe in der Regel kein Wechsel auf ein anderes Medikament erfolgen, da dies keine Linderung der Symptomatik bringt. Stattdessen sollte zur Therapie des Erbrechens, welches trotz der optimalen Prophylaxe auftritt, die zusätzliche Gabe von Metoclopramid, Ben-

zodiazepinen oder Neuroleptika in Erwägung gezogen werden. Im Folgenden werden die Medikamente aufgelistet, welche als solche „Rescue-Antiemese“ eingesetzt werden können.

Neuroleptika und Dopamin-Rezeptor-Antagonisten:

- Olanzapin: 1 x 5 – 10 mg p.o.
- Haloperidol: 1 – 3 mg p.o. alle 8 – 12 Stunden oder ¼–½ Ampulle [1 Ampulle = 5 mg] als Kurzinfusion
- Metoclopramid, 3 x 10 mg p.o. pro Tag (Tageshöchstosis 0,5 mg/kg KG bis maximal 30 mg) über 5 Tage
- Levopromethazin, initial 3 x 1 – 5 mg p.o.

Benzodiazepine:

- Lorazepam, initial 1 x 1 – 2 mg p.o.
- Alprazolam 1 x 0,25 – 1,0 mg p.o.

Andere:

- Dimenhydrinat, initial 3 x 50 – 100 mg p.o. oder 1 – 2 x 150 mg rektal
- Dronabinol: 5 – 10 mg p.o. alle 3 – 6 Stunden (maximale empfohlene Tagesdosis 50 mg)

In Studien konnte gezeigt werden, dass Olanzapin als Rescue-Antieme-

tikum deutlich wirksamer als Metoclopramid ist und diesem vorgezogen werden sollte. Empfohlen wird eine initiale Dosis von 5 – 10 mg Olanzapin pro Tag per os. Olanzapin gehört zur Gruppe der „atypischen Neuroleptika“. Die für die Substanzgruppe typischen extrapyramidalen Nebenwirkungen werden selten beobachtet, wohl aber zu beachten ist eine sedierende Komponente.

Bei der Therapie mit klassischen Neuroleptika, zum Beispiel Haloperidol und Levopromethazin, geht es weniger um den geringen antiemetischen Effekt als vielmehr um eine psychische Distanzierung. Benzodiazepine, zum Beispiel Lorazepam und Diazepam, wirken nicht primär antiemetisch, aber ihre anxiolytische und sedierende Wirkung hat vor allem beim antizipatorischen Erbrechen einen großen Effekt [1, 2, 3].

Literatur bei den Autoren

Finanzielle Unterstützung: Dieser Betrag wurde ohne finanzielle Unterstützung Dritter verfasst.

Interessenkonflikte: keine

Korrespondierender Autor:  
Dr. med. Marcus Hitzschke

Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL)  
Universitätsklinikum Leipzig AöR  
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig  
E-Mail: marcus.hitzschke@medizin.uni-leipzig.de

## Aufruf zur Einreichung von Originalien

Das Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“ bittet die sächsischen Ärzte praxisbezogene, klinisch relevante, medizinisch-wissenschaftliche Fachartikel und Übersichten mit dia-

gnostischen und therapeutischen Empfehlungen zur Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ einzureichen. Auch unsere jungen Mediziner können gern die Ergebnisse ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit zur Veröffentlichung in unserem Kammerorgan einreichen (E-Mail: redaktion@slaek.de). Die Manuskripte sollten in didaktisch klarem, allgemein ver-

ständlichem Stil verfasst sein. Unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Presse/ÖA → Ärzteblatt sind die Autorenhinweise nachzulesen.

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder  
Vorsitzender des Redaktionskollegiums  
„Ärzteblatt Sachsen“

## Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Sachsen am Start

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen (KWA<sup>5a</sup>) hat am 1. Januar 2018 seine Arbeit an den Standorten Dresden und Leipzig aufgenommen. Universitär angebundene Kompetenzzentren für die Weiterbildung Allgemeinmedizin werden seit 2017 bundesweit auf gesetzlicher Grundlage gefördert, um einen einheitlich hohen Standard in der Weiterbildung zu erreichen. Koordiniert von den allgemeinmedizinischen Lehrstühlen der Medizinischen Fakultäten Dresden und Leipzig, arbeiten wir in enger Kooperation mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und der Krankenhausgesellschaft Sachsen sowie der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin zusammen.

Mit dem Ziel der Förderung von Qualität und Effizienz der allgemeinmedizinischen Weiterbildung werden pro Standort für die Ärzte in Weiterbildung vier Seminare im Jahr angeboten, die – egal, ob im stationären oder ambulanten Abschnitt der Weiterbildung – als Weiterbildungstage zur Verfügung stehen sollen. Außerdem werden Mentoringprogramme stattfinden, um Vernetzungsprozesse sowie Lebens- und Karriereplanung der Ärzte in Weiterbildung zu unterstützen und personale Kompetenzen weiterzuentwickeln. Für die Weiterbildungler werden Train-the-Trainer Seminare durchgeführt, in denen didaktische Fertigkeiten vermittelt, sowie rechtliche und fachliche Aspekte der allgemeinmedizinischen Facharztweiterbildung fokussiert werden.

Durch die Kooperation des KWA<sup>5a</sup> mit regionalen Weiterbildungsverbänden und den an Weiterbildung von Allgemeinmedizinern beteiligten Kliniken und Lehrpraxen wird eine lückenlose Organisation der Weiterbildungsabschnitte zukünftiger Allgemeinmediziner angestrebt. Mit dem Weiterbildungsangebot soll die Attraktivität der Hausarztmedizin gesteigert und dem steigenden Mangel

an Allgemeinmedizinern durch die Qualitätsverbesserung der Weiterbildung entgegengewirkt werden.

Durch die Anbindung an die Universitätsstandorte Dresden und Leipzig gibt es einen lückenlosen Übergang vom Studium zur Weiterbildung, indem ein direkter Kontakt mit den Studierenden hergestellt und Interesse für die Allgemeinmedizin geweckt wird.

Didaktische Kompetenz und das fachlich-inhaltliche Wissen der allgemeinmedizinischen Universitätsabteilungen können für die angebotenen Veranstaltungen genutzt werden.

Die Prüfung zum Facharzt nach Maßgabe der Sächsischen Weiterbildungsordnung ist und bleibt hoheitliche Kammeraufgabe.

Der Standort Dresden des KWA<sup>5a</sup> startete am 23. März 2018 mit dem ersten Seminartag für die Ärzte in Weiterbildung. Hier wurden zu den Themen „Rechtsmedizin im hausärztlichen Kontext“ und „Schwangere in der Hausarztpraxis“ Theorieanteile und Workshops angeboten.

Der Standort Leipzig startet am 15. Juni 2018 mit dem ersten Seminartag für Ärzte in Weiterbildung zum Thema „Kommunikation im hausärztlichen Kontext“. Detaillierte Informationen hierzu werden zeitnah zur Verfügung gestellt.

Ärzte in Weiterbildung, die an den Seminar- und Mentoringprogrammen teilnehmen möchten, sind herz-

lich eingeladen, sich unter [www.kwasa.de](http://www.kwasa.de) näher zu informieren und anzumelden. Auch interessierte Weiterbildungler für Allgemeinmedizin, die das Train-the-Trainer-Angebot nutzen wollen oder sich als Mentoren für Ärzte in Weiterbildung zur Verfügung stellen möchten, können zeitnah nähere Informationen zu Programm, Anmeldung und den Terminen für das Jahr 2018 auf unserer Homepage ([www.kwasa.de](http://www.kwasa.de)) finden.

Die Auftaktveranstaltung des KWA<sup>5a</sup> wird am 11. April 2018 ab 16.00 Uhr in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden stattfinden. Bei der Veranstaltung werden Vertreter aller Kooperationspartner anwesend sein, um das neue Zentrum der Öffentlichkeit vorzustellen.

Im Namen aller Partner freuen wir uns, Sie zur feierlichen Eröffnung des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen begrüßen zu dürfen.

Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann,  
Lydia Henning und Jeannine Schübel  
Kompetenzzentrum Weiterbildung  
Allgemeinmedizin Sachsen (KWA<sup>5a</sup>),  
Geschäftsstelle Dresden,  
Bereich Allgemeinmedizin/Medizinische Klinik  
und Poliklinik III

Stefan Lippmann  
Selbstständige Abteilung für  
Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät der  
Universität Leipzig

## Lebenslang verbannt

**Die Gefangenschaft der Gräfin Cosel 1716 – 1765**

**Autor: Jens Gaitzsch**

**Verlag: Sax-Verlag Beucha/  
Markkleeberg 2015, 288 Seiten**

**Preis: 19,90 Euro**

**ISBN: 978-3-86729-149-1**



Der Museologe Jens Gaitzsch wollte den bislang unbekannt gebliebenen Schuldvorwurf finden, mit dem die Inhaftierung der Gräfin Cosel begründet wurde. Seit 2010 hat er

unter anderem 250 umfangreiche Aktentitel aus dem Sächsischen Hauptarchiv analysiert. Die Ergebnisse sind von ihm in dem 2015 erschienenen Sachbuch und in einer ergänzenden Materialsammlung zusammengestellt worden.

Er konnte zwar keinen konkreten Schuldvorwurf finden, dafür aber überzeugende Hinweise, dass sie als Mätresse Augusts des Starken durch sich häufende Konflikte für diesen zu schwierig geworden war. Mangels anderer Möglichkeiten hat er daher ihre konsequente Isolierung durch Arrest befohlen. Nach Jens Gaitzsch hatte sie es wohl viele Jahre lang selbst in der Hand, die Gefangenschaft zu beenden und als Reichsgräfin ein anerkanntes und wohlhabendes Leben zu führen. Sie hätte dazu unter anderem ihren auf einen Geheimvertrag mit dem König beruhenden Anspruch aufgeben müssen, seine rechtmäßige Frau zu sein. Die Quellen weisen ausnahmslos aus, dass sie bei keinem der zahlreichen zu lösenden Probleme zu Konzessionen bereit war.

Was mag sie dazu bewogen haben? Auf der Suche nach einer Antwort ist der Autor auf ihre Wesensart gestoßen. Sie stellte sich ihm in ihren Briefen, in Charakterisierungen durch andere und in zahlreichen Berichten dar, die ihr Verhalten und dessen Auswirkungen beschreiben. Sie haben ihn nach medizinisch-psychologischer Beratung schlussfolgern lassen, dass sie eine weit vom durchschnittlichen abweichende Persönlichkeit war, die sich auch nicht um

ihrer selbst willen anpassen wollte. Nach den Beschreibungen möchte man meinen, von einer anderen Cosel zu lesen, nicht von der, die nach wie vor großes teilnehmendes und mitfühlendes Interesse findet.

Jens Gaitzsch hat sich in die Internationale Klassifikation psychischer Störungen der WHO (ICD-10) eingearbeitet und dabei psychiatrisch-psychologisch beraten lassen, um diese Persönlichkeit einordnen zu können. Nach seiner Auffassung war sie eine gestörte Persönlichkeit mit einem extrem starken und andauernden Verlangen nach Anerkennung und weiteren Merkmalen, wie das bei historischen Persönlichkeiten nach ICD-10 der Fall ist. Damit stellt er sich dem vorherrschenden mystifizierten Coselbild entgegen.

Zwar sind Diagnosen nur zu stellen, wenn umfassende Untersuchungen vorausgegangen sind, dennoch ist ihm beizupflichten, sind doch akzeptierte psycho- und pathografische Exkurse ohne mögliche Untersuchung bereits in kaum noch zu überblickender Anzahl erfolgt, so zum Beispiel zu Goethe. Wie dem auch sei, Jens Gaitzsch hat die Quellen zur Aufklärung des Coselproblems gefunden und ausgewertet. Sie sind medizinisch-psychologisch Versierten zugänglich und aus deren Sicht analysierbar. Sicherlich wird das Ergebnis dann ein nuanciert anderes sein, aber wohl nicht bezüglich der grundsätzlichen Aussage.

Dr. med. Georg Bonitz, Dresden

## Konzerte und Ausstellungen

### Ausstellungen im Foyer und 4. Etage

Volker Lenkeit  
vom häuten und filetieren  
des menschen  
bis 22. April 2018

Steffen Fischer  
Paradies der Väter – Malerei und  
Zeichnungen  
26. April bis 8. Juli 2018  
Vernissage: Donnerstag,  
26. April 2018, 19.30 Uhr  
Einführung: Gregor Kunz, Autor und  
bildender Künstler, Dresden/Berlin

### Programmorschau

3. Juni 2018, 11.00 Uhr  
Junge Matinee Podium Violine Plus  
„Wandlungen und Verwandlungen“  
Ein Konzert der Violinklasse von  
Prof. Annette Unger zum Jahresthema  
„Masquerade“  
Studierende der Hochschule für Musik  
Carl Maria von Weber Dresden

## MEDGUIDE Medizinischer Sprachführer

**Schwangerschaft / Geburtshilfe  
(Deutsch / Arabisch / Farsi)**

**Autoren: Michael Schwarz,  
Bettina Kleinmann**  
**Verlag: Edition Willkommen,  
Husum 2017, 136 Seiten**  
**Preis: 24,80 Euro**  
**Bestellung unter:  
04841/770 99 94 oder  
www.edition-willkommen.de**

MEDGUIDE Schwangerschaft / Geburtshilfe ist ein 2017 erschienener medizinischer Sprachführer auf Deutsch, Arabisch und Farsi von Michael Schwarz und Bettina Kleinmann.

Dieses Buch ist aus der Praxis für die Praxis geschrieben. Es hilft gerade in einem Bereich, der eine Kommunikation sowohl zwischen Arzt und Hebamme als auch mit Patientinnen erfordert. Diese steht sehr oft unter



einem erheblichen Zeitdruck. Sehr hilfreich ist auch die unterstützende Bildsprache.

Wichtige Fragen in Arztpraxis und im Geburtssaal werden in den Kapiteln

- Erster Termin bei der Frauenärztin und Hebamme,
- Kontrollbesuche bei der Frauenärztin und Hebamme,
- Geburt/Klinik,

## 100. Geburtstag

**Glückwünsche zum besonderen Jubiläum an Dr. med. Elisabeth Peißker**

Geboren im letzten Kriegsjahr des Ersten (!) Weltkriegs, genauer am 10. März 1918 in Leipzig, feierte unser ältestes Kammermitglied Dr. med. Elisabeth Peißker am 10. März dieses Jahres jenes großartige Jubiläum: Ihren 100. Geburtstag! Dazu an dieser Stelle herzliche Glückwünsche!

Dr. Peißker schloss ihr Medizinstudium 1942 an der Medizinischen Fakultät der Albertus-Universität im ostpreußischen Königsberg (heute Kaliningrad) ab und promovierte im darauffolgenden Jahr eben dort zum Thema „Beobachtungen über Ursache und Verlauf der Erkrankung an 60 diabetischen Kindern“. Ihre Facharztwahl war hier also schon vorgezeichnet. 1958 erhielt sie die Anerkennung als „Facharzt für Kinderkrankheiten“. Als Kinderärztin arbei-

tete sie zunächst als Assistenzärztin, ab 1965 dann als leitende Ärztin der Ambulanz Marienbrunn in Leipzig und war auch nach ihrer Pensionierung 1979 noch in der Mütterberatung und Kindergartenbetreuung aktiv.

Vier politische Systeme hat Dr. Peißker also kennengelernt, in zwei davon als Ärztin gearbeitet, die wohl dunkelste Zeit unseres Landes und den darauf folgenden Wiederaufbau hat sie erlebt und für die Dienste an ihren jungen Patienten wurde sie im Gesundheitswesen der DDR geehrt. Für die vielen Jahre der ärztlichen Tätigkeit für die Leipziger Bevölkerung dankte an ihrem besonderen Ehrentag der Vorsitzende der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt), Dr. med. Mathias Cebulla. Er gratulierte der Seniorin persönlich und überbrachte im Namen des Vorstandes der Kreisärztekammer und der Sächsischen Landesärztekammer die besten Wünsche.

Dieser Gratulation schließe ich mich ausdrücklich an und wünsche Ihnen

■ Neugeborenes und Wochenbett gestellt. Durch „ja/nein“ oder „gut/schlecht“ werden klare Antworten ermöglicht.

Darüber hinaus finden sich Informationen zu Wissenswertem rund um Mutter und Kind, Ärzten, Hebammen und viele hilfreiche Angebote für nahezu alle möglichen Fragen.

Das Buch sollte in keiner Frauenarzt- und Hebammenpraxis fehlen und kann auch in gynäkologisch-geburtshilflichen Kliniken, in denen Patientinnen aus dem arabischen und Farsi-Sprachraum behandelt werden, die Kommunikation vereinfachen.

MEDGUIDE gibt es auch als allgemeinen medizinischen Sprachführer (Fokus Allgemeinmedizin/Innere/Notfallambulanz), der im „Deutschen Ärzteblatt“, Heft 41/2017, vorgestellt wurde.

Dr. med. Eberhard Huschke, Löbau



Dr. med. Mathias Cebulla gratulierte Dr. med. Elisabeth Peißker im Namen des Vorstandes der Kreisärztekammer Leipzig und der Sächsischen Landesärztekammer. © SLÄK

Kraft und Gesundheit, um im Kreis Ihrer Familie noch viele glückliche Momente erleben zu können.

Erik Bodendieck  
Präsident

## Unsere Jubilare im Mai 2018 – wir gratulieren!

### 65 Jahre

- 01.05. Dr. med. Kandler, Marion  
09599 Freiberg
- 01.05. Dr. med.  
Schenderlein, Frank  
01129 Dresden
- 03.05. Prof. Dr. med. habil.  
Doering, Thorsten  
08645 Bad Elster
- 04.05. Dr. med. Pfeiffer, Reinhardt  
04416 Markkleeberg
- 04.05. Dipl.-Med. Scheibler, Ursula  
04275 Leipzig
- 04.05. Prof. Dr. med.  
Werner, Andreas  
01324 Dresden
- 05.05. Dr. med. Pfüller, Petra  
09131 Chemnitz
- 05.05. Dipl.-Med.  
Sörensen, Henriette  
01187 Dresden
- 06.05. Prof. Dr. med. habil.  
Keim, Volker  
04317 Leipzig
- 07.05. Dr. med. Friedrich, Gabriele  
08371 Glauchau
- 07.05. Dipl.-Med. Placht, Reinhold  
09661 Hainichen
- 08.05. El Naggar, Shawki  
03172 Guben
- 08.05. Dr. med. Theissig, Petra  
01917 Kamenz
- 09.05. Dr. med. habil.  
Doberenz, Ingeborg  
01189 Dresden
- 09.05. Dipl.-Med. Zilles, Monika  
09573 Augustusburg/  
OT Grünberg
- 13.05. Dr. med. Sättler, Elke  
09577 Niederwiesa
- 14.05. Dipl.-Med. Bendig, Jürgen  
04288 Leipzig  
(Liebertwolkwitz)
- 14.05. Dipl.-Med. Müller, Andreas  
08359 Breitenbrunn
- 14.05. Dr. med. Otto, Lothar  
04416 Markkleeberg
- 14.05. Dr. med. von Korff, Maren  
01109 Dresden
- 14.05. Dipl.-Med. Zindler, Lilo  
02906 Niesky
- 15.05. Dr. med.  
Helmholz, Gabriele  
07551 Gera
- 15.05. Dr. med. Schenke, Holger  
01326 Dresden
- 19.05. Dr. med.  
Dworzanski, Regina  
01744 Dippoldiswalde
- 20.05. Dipl.-Med. Eber, Eva-Maria  
08056 Zwickau
- 20.05. Dipl.-Med. Haroske, Petra  
04509 Delitzsch
- 20.05. Dipl.-Med.  
Penzel, Annedore  
08645 Bad Elster
- 23.05. Dr. med. habil.  
Wünsche, Angelika  
04299 Leipzig
- 24.05. Dipl.-Med.  
Storch, Ingeborg  
04288 Leipzig
- 25.05. Dipl.-Med. Pötzl, Walter  
04860 Weidenhain
- 27.05. Dr. med. Schmidt, Kristina  
01157 Dresden
- 29.05. Dr. med. Auerswald, Elke  
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 70 Jahre**
- 05.05. Berger, Christl  
08349 Johanngeorgenstadt
- 05.05. Dr. med.  
Teichmann, Albrecht  
04299 Leipzig
- 09.05. Dipl.-Med.  
Scheithauer, Rainer  
09355 Gersdorf
- 11.05. Dipl.-Med.  
Böhm, Wolf-Rüdiger  
01219 Dresden
- 12.05. Doz. Dr. med. habil.  
Schindler, Christof  
04207 Leipzig
- 12.05. Prof. Dr. med.  
von Salis-Soglio, Georg  
04229 Leipzig
- 13.05. Dr. med. Ulbrich, Brigitte  
09123 Chemnitz
- 31.05. Dr. med. Köhler, Erhard  
09487 Schlettau
- 75 Jahre**
- 02.05. Dr. med. Gebbert, Antje  
02827 Görlitz
- 03.05. Dr. med. Braha, Barbara  
09633 Halsbrücke
- 04.05. Dr. med. Löbel, Albrecht  
09113 Chemnitz
- 04.05. Dr. med. Reimer, Günter  
04779 Wermsdorf
- 05.05. Dr. med. Roßmann, Karin  
01917 Kamenz
- 06.05. Dr. med. Griebisch, Giselher  
04103 Leipzig
- 09.05. Dr. med.  
Aschermann, Götz  
04229 Leipzig
- 10.05. Dr. med. Köllner, Lutz  
04720 Döbeln
- 11.05. Dr. med. Gaikowski, Sabine  
09116 Chemnitz
- 11.05. Dr. med. Kurze, Gunter  
04720 Großweitzschen
- 11.05. Modelmog, Ingeborg  
02894 Vierkirchen
- 11.05. Dr. med. Skorsetz, Ingrid  
09127 Chemnitz
- 12.05. Dipl.-Med.  
Danneberg, Gudrun  
04316 Leipzig
- 13.05. Dr. med. Berger, Karin  
01824 Kurort Gohrisch
- 13.05. Dr. med. Drubig, Jochen  
01662 Meißen
- 13.05. Koppelt, Ingrid  
02923 Horka
- 14.05. Wirsam, Dietmar  
08485 Lengenfeld
- 15.05. Dr. med.  
Konnegen, Veronika  
01277 Dresden
- 15.05. Dr. med. Schlosser, Hjalmar  
08645 Bad Elster
- 17.05. Dr. med. Deten, Sieglinde  
04288 Leipzig
- 18.05. Dr. med. Piehler, Uwe  
08060 Zwickau
- 18.05. Dr. med. Walden, Ingrid  
01471 Radeburg
- 19.05. Dr. med. Schaub, Maike  
04539 Groitzsch
- 20.05. Dr. med. Orth, Stefan  
09244 Lichtenau
- 23.05. Dr. med. Gerber, Wolfgang  
02739 Eibau
- 24.05. Prof. Dr. med.  
Mücke, Jürgen  
04107 Leipzig
- 25.05. Dr. med. Hadlich, Gerold  
02727 Ebersbach-  
Neugersdorf
- 25.05. Dipl.-Med. Wagler, Antje  
01279 Dresden
- 26.05. Dr. med. Männel, Astrid  
09127 Chemnitz
- 27.05. Dr. med. Naumann, Uta  
04451 Borsdorf
- 29.05. Dr. med. Arnold, Regina  
04229 Leipzig
- 29.05. Dr. med. Hellwing, Peter  
09634 Siebenlehn

- 29.05. Luther, Peter  
09599 Freiberg
- 31.05. Dr. med. Frank, Manfred  
08606 Oelsnitz
- 80 Jahre**
- 02.05. Dr. med. Schlegel, Friedrich  
08258 Markneukirchen
- 03.05. Dr. med. Richter, Eberhard  
01309 Dresden
- 06.05. Dr. med. Otto, Karl  
09236 Claußnitz
- 07.05. Dr. med. Kreyß, Hannelore  
04774 Dahlen
- 07.05. Dr. med. Vieweg, Karlheinz  
09518 Großrückerswalde
- 08.05. Dr. med. Pietzsch, Sigrid  
01809 Heidenau
- 08.05. Wehner, Margita  
01129 Dresden
- 08.05. Dr. med.  
Wunderlich, Barbara  
04643 Geithain
- 10.05. Dr. med. Gräber, Siegfried  
01844 Neustadt
- 10.05. Hartenstein, Werner  
04654 Frohburg
- 10.05. Dr. med.  
Schuldt, Hans-Jochen  
09575 Eppendorf/  
Kleinhartmannsdorf
- 12.05. Dr. med.  
Endesfelder, Helga  
09114 Chemnitz
- 12.05. Dr. med.  
Hallbauer, Hermann  
09224 Grüna
- 12.05. Dr. med. Stalke, Liane  
02625 Bautzen
- 14.05. Dr. med. Freidt, Bernd  
01906 Burkau
- 14.05. Dr. med. Neumann, Anni  
04159 Leipzig
- 15.05. Dr. med. Lorenz, Dieter  
08371 Glauchau
- 15.05. Spannemann, Gisela  
09212 Limbach-Oberfrohna
- 16.05. Dr. med. Passauer, Ingrid  
01307 Dresden
- 17.05. Dr. med. Schulz, Karin  
04318 Leipzig
- 18.05. Dr. med.  
Brockhaus, Karl-Friedrich  
09112 Chemnitz
- 24.05. Neubert, Henry  
01157 Dresden
- 26.05. Dr. med.  
Brandhoff, Christa  
08301 Schlema
- 26.05. Dr. med. Fleischer, Brigitte  
02826 Görlitz
- 27.05. Dr. med. Doss, Brigitte  
08058 Zwickau
- 29.05. Dr. med. Büttner, Bärbel  
01662 Meißen
- 30.05. Dr. med. Köhler, Eberhard  
04159 Leipzig  
(Lützschena- Stahmeln)
- 31.05. Dr. med. Gutberlett, Ilse  
04129 Leipzig
- 81 Jahre**
- 03.05. Dr. med.  
Hofmann, Gerhard  
04105 Leipzig
- 08.05. Prof. Dr. med. habil.  
Geißler, Ursula  
01279 Dresden
- 09.05. Hesselbarth, Rolf  
02997 Wittichenau
- 10.05. Dr. med. Kleemann, Beate  
02906 Niesky
- 13.05. Dr. med.  
Heidel, Hans-Jochen  
04158 Leipzig
- 15.05. Dr. med. König, Renate  
04179 Leipzig
- 16.05. Dr. med.  
Morgenstern, Dieter  
01324 Dresden
- 21.05. Prof. Dr. med. habil.  
Bach, Otto  
04109 Leipzig
- 24.05. Dr. med. Jänchen, Maria  
01097 Dresden
- 28.05. Dr. med. Palmer, Sabine  
04155 Leipzig
- 30.05. Dr. med. Glaß, Heinz  
02943 Boxberg / OT Uhyst
- 82 Jahre**
- 01.05. Dr. med. Helbig, Brigitte  
04277 Leipzig
- 01.05. Dr. med. Hengst, Roland  
09577 Braunsdorf
- 01.05. Dr. med. habil.  
Kammel, Horst  
02694 Malschwitz
- 01.05. Sänger, Christa  
01309 Dresden
- 01.05. Dr. med.  
Steinhöfel, Hildegard  
09130 Chemnitz
- 02.05. Dr. med. Schedel, Friedhold  
04509 Delitzsch
- 03.05. Dr. med.  
Schweigert, Christoph  
08280 Aue
- 04.05. Dr. med. Schlünz, Gisela  
09456 Annaberg-Buchholz
- 07.05. Dr. med. Hartung, Ingrid  
04318 Leipzig
- 07.05. Dr. med.  
Köhler, Hans-Heinrich  
08064 Zwickau
- 10.05. Klosterknecht, Sigrid  
09423 Gelenau
- 10.05. Dr. med.  
Koitschew, Charlotte  
01309 Dresden
- 11.05. Pankow, Ruth  
02977 Hoyerswerda
- 11.05. Dr. med.  
Schmidt, Christine  
09130 Chemnitz
- 14.05. Dr. med. Müller, Dieter  
08209 Auerbach
- 15.05. Dr. med. Börnig, Christine  
01705 Freital
- 15.05. Dr. med. Bredemeyer, Inge  
01159 Dresden
- 17.05. Prof. Dr. med. habil.  
Haupt, Rolf  
04129 Leipzig
- 17.05. Dr. med. Scholz, Adolf  
01900 Kleinröhrsdorf
- 17.05. Dr. med. Steinert, Sabine  
04779 Wermisdorf
- 18.05. Prof. Dr. sc. med.  
Müller, Erich  
01069 Dresden
- 20.05. Böhm, Ingrid  
04357 Leipzig
- 20.05. Dr. med. Heinecke, Maria  
01796 Pirna
- 21.05. Hohlfeld, Ludwig  
02730 Ebersbach-  
Neugersdorf
- 24.05. Dr. med. Hesse, Irmgard  
01277 Dresden
- 25.05. Prof. Dr. med. habil.  
Jaroß, Werner  
01734 Rabenau
- 83 Jahre**
- 02.05. Prof. Dr. sc. med.  
Ulrich, Christa  
04229 Leipzig
- 05.05. Dr. med. Kreutz, Wolfgang  
09128 Chemnitz
- 05.05. Prof. Dr. med. habil.  
Raue, Ingrid  
04299 Leipzig
- 06.05. Dr. med. Lorenz, Manfred  
01139 Dresden
- 07.05. Albersmeyer, Klaus  
01099 Dresden

- 07.05. Dr. med. Petzholdt, Walter  
01844 Neustadt
- 08.05. Dr. med. Kade, Renate  
04275 Leipzig
- 08.05. Päßler, Sibylle  
08132 Mülsen
- 09.05. Dr. med. Hettmer, Margrit  
04860 Torgau
- 11.05. Prof. Dr. med. habil.  
Hanitzsch, Renate  
04277 Leipzig
- 12.05. Scott, Eberhard  
01819 Kurort Berggießhübel
- 15.05. Dr. med.  
Eißmann, Hans-Jörg  
04107 Leipzig
- 16.05. Dr. med. Lonitz, Maria  
08525 Plauen
- 16.05. Dr. med. Seidel, Ute  
09113 Chemnitz
- 17.05. Dr. med. Bartel, Oskar  
01445 Radebeul
- 21.05. Dr. med. Alber, Hans  
04680 Colditz
- 21.05. Dr. med. Hillmann, Siegfried  
04736 Waldheim
- 28.05. Dr. med. Engelmann, Vera  
04103 Leipzig
- 30.05. Dr. med. Gessner, Günter  
09212 Limbach-Oberfrohna
- 31.05. Dr. med. Kowalski, Stephan  
04425 Taucha
- 84 Jahre**
- 01.05. Dr. med. Ludwig, Martha  
04109 Leipzig
- 03.05. Däumer, Doris  
01326 Dresden
- 06.05. Dr. med. Passehr, Gisela  
02906 Niesky
- 07.05. Dr. med. Goßrau, Gerhard  
01239 Dresden
- 07.05. Dr. sc. med.  
Kollande, Gerold  
04159 Leipzig
- 10.05. Dr. med. Büchner, Helga  
04317 Leipzig
- 12.05. Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Matz, Martin  
01307 Dresden
- 13.05. Dr. med.  
Wolz-Unterdörfer, Ursula  
01324 Dresden
- 14.05. Dr. med. Martsch, Maria  
09212 Limbach-Oberfrohna
- 17.05. Dr. med. Trülzsch, Arnold  
01309 Dresden
- 20.05. Dr. med. Rothermundt, Fredo  
04107 Leipzig
- 22.05. Luther, Monika  
01326 Dresden
- 23.05. Henkel, Renate  
01217 Dresden
- 24.05. Darian, Tomo  
04229 Leipzig
- 29.05. Prof. Dr. med. habil.  
Krauß, Anneliese  
04299 Leipzig
- 31.05. Dr. med. Oertel, Günter  
08527 Plauen
- 85 Jahre**
- 01.05. Dr. med.  
Schäke, Waltraud  
02827 Görlitz
- 04.05. Prof. Dr. med. habil.  
Hörmann, Dieter  
04103 Leipzig
- 04.05. Meichsner, Johanna  
08060 Zwickau
- 09.05. Dr. med.  
Schneider, Günter  
04289 Leipzig
- 11.05. Günnel, Wolfgang  
08428 Langenbernsdorf
- 16.05. Dr. med. Zschornack, Peter  
01920 Crostwitz
- 16.05. Dr. med.  
Zwingenberger, Gerta  
09496 Marienberg
- 20.05. Dr. med.  
Mesewinkel, Wiltrud  
02827 Görlitz
- 22.05. Dr. med. Holfert, Gisela  
01705 Freital
- 31.05. Dr. med. Bündgen, Ursula  
04157 Leipzig
- 86 Jahre**
- 21.05. Dr. med. habil.  
Görisch, Isolde  
04103 Leipzig
- 23.05. Dr. med. Garbe, Charlotte  
04416 Markkleeberg
- 27.05. Dr. med. Brähmig, Ruth  
01454 Radeberg
- 30.05. Dr. med.  
Strauzenberg, Gisela  
01731 Kreischa OT Saida
- 87 Jahre**
- 06.05. Stopat, Wilfried  
09366 Stollberg/Erzgeb.
- 09.05. Dr. med. Stein, Ursula  
01187 Dresden
- 25.05. Dr. med.  
Taraben, Abdunur  
04317 Leipzig
- 88 Jahre**
- 06.05. Dr. med. Brock, Hans  
04860 Torgau
- 06.05. Rudel, Anna-Marie  
04289 Leipzig
- 08.05. Priv.-Doz. Dr. med.  
Rehe, Rolf  
01445 Radebeul
- 10.05. Dr. med. Schilling, Horst  
01589 Riesa
- 11.05. Hille, Eva-Maria  
01129 Dresden
- 12.05. Dr. med. Kottwitz, Hans  
04317 Leipzig
- 24.05. Dr. med. Melzer, Liselott  
09306 Stollsdorf
- 29.05. Dr. med. Dr. med. dent.  
Schneider, Alfred  
02625 Bautzen
- 89 Jahre**
- 08.05. Dr. med.  
Lehmann, Lienhard  
01468 Moritzburg/Boxdorf
- 08.05. Dr. med. Müller, Peter  
01309 Dresden
- 08.05. Dr. med. Spreer, Ferdinand  
04668 Grimma
- 15.05. Dr. med. Sonnenkalb, Edda  
01324 Dresden
- 16.05. Dr. med. Schröter, Klaus  
09131 Chemnitz
- 91 Jahre**
- 03.05. Dr. med. Wiesner, Waltraut  
01324 Dresden
- 12.05. Dr. med. Aust, Margot  
01157 Dresden
- 12.05. Dr. med. Klemm, Kurt  
08371 Glauchau
- 19.05. Dr. med.  
Rothermundt, Annemarie  
01705 Freital
- 92 Jahre**
- 21.05. Prof. Dr. med. habil.  
Schmidt, Helga  
04279 Leipzig
- 93 Jahre**
- 08.05. Prof. em. Dr. med. habil.  
Walther, Heinz  
04317 Leipzig
- 24.05. Dr. med. Burkhardt, Edith  
09122 Chemnitz
- 94 Jahre**
- 30.05. Dr. med. Halaris, Hildegard  
02826 Görlitz

## Nachruf für Prof. Dr. med. habil. Frank Steinbach

\* 9.3.1962 † 24.2.2018

Die Nachricht vom tragischen Unfalltod unseres Chefarztes Prof. Dr. med. habil. Frank Steinbach am 24. Februar 2018 macht uns tief betroffen. Vom 1. Januar 2000 an leitete er die Urologische Klinik des Städtischen Klinikums Dresden-Friedrichstadt und prägte die Entwicklung unserer Klinik ganz maßgeblich. Wesentlich auf seine Initiative hin wurde zudem das Prostatakarzinomzentrum Dresden-Friedrichstadt aufgebaut und zur erfolgreichen Zertifizierung geführt. Durch seine Zielstrebigkeit wurden in der Folge die Zentrumstrukturen ausgebaut und fortentwickelt.

Geboren am 9. März 1962 in Homberg (Efze) führte ihn das Studium der Humanmedizin an die Philipps-Universität in Marburg. Nach erfolgreichem Abschluss des Medizinstudiums begann er ab 1988 die Facharztbildung zum Urologen. Seine erste Ausbildungsstätte an der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz war zu diesem Zeitpunkt unter der Leitung von Prof. Dr. med. habil. Rudolf Hohenfellner eine international renommierte Ausbildungsstätte. Dort promovierte er, erhielt 1991 seine Vollapprobation als Arzt und 1995 die Anerkennung zum Facharzt für Urologie. Unterbrochen wurde diese Zeit durch einen anderthalb-jährigen Forschungsaufenthalt bei Prof. Dr. A. C. Novick am Glickman Urological & Kidney Institute der Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio. Dort erhielt er die wesentliche Prägung in der Nierenchirurgie, die dauerhaft ein Schwerpunkt seines operativen Spektrums blieb.



Prof. Dr. med. habil. Frank Steinbach  
© Städtisches Klinikum  
Dresden-Friedrichstadt

Bald nach seiner Facharztanerkennung führte ihn sein beruflicher Weg Ende 1995 als Oberarzt an die Klinik für Urologie und Kinderurologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Durch den Leiter dieser Klinik, Prof. Dr. med. habil. Ernst Peter Allhoff, wurde Dr. Steinbach rasch zum leitenden Oberarzt berufen. Im Dezember 1997 folgte die Habilitation mit einer experimentellen Arbeit zum Nierenzellkarzinom. Zum 1. Januar 2000 wurde Priv.-Doz. Dr. med. habil. Frank Steinbach als Nachfolger von Priv.-Doz. Dr. med. habil. Martin Matz zum Chefarzt der Urologischen Klinik des Städtischen Klinikums Dresden-Friedrichstadt berufen. Mit stets hoher Motivation setzte er sich für die Etablierung neuer diagnostischer und therapeutischer Methoden an dieser Klinik ein und hinterlässt damit bleibende Strukturen. Zügig nach seiner Berufung wurde die Laparoskopie an der Urologischen Klinik des Städtischen Klinikums etabliert und zum Standardverfahren für die Prostatektomie und zunehmend auch für die Nierenchirurgie entwickelt.

Im Dezember 2009 erfolgte die erfolgreiche Erst-Zertifizierung des

Prostatakarzinomzentrums Dresden-Friedrichstadt. In diesem Zusammenhang verfolgte Prof. Steinbach konsequent die Erweiterung des therapeutischen Spektrums beim lokalisierten Prostatakarzinom: so wurden seit 2009 die LDR-Brachytherapie und die Hifu-Therapie des Prostatakarzinoms eingeführt. Zu seinen wissenschaftlichen Schwerpunkten gehörten das Nierenzellkarzinom, die nierenerhaltende Chirurgie sowie das Harnblasenkarzinom. Am 13. Juli 2006 wurde er zum außerplanmäßigen Professor an der Otto-von-Guericke-Universität berufen. Im Georg-Thieme-Verlag war er ein geschätzter Lektor.

Bezeichnend für ihn war sein enger Kontakt zu den Patienten, denen er ein greifbarer und geschätzter Ansprechpartner war. Auch über die Krankenhaus-Behandlung hinaus war er für seine Patienten da und pflegte einen partnerschaftlichen Kontakt mit zahlreichen Patienten-Selbsthilfegruppen. Die Mitarbeiter schätzten seine hohe Zuverlässigkeit. Als Operateur war er gewissenhaft und exakt. Er nahm sich der schwierigen Fälle an und blieb in komplizierten Situationen ruhig und besonnen. Er engagierte sich neben der Klinikarbeit in urologischen Fachgesellschaften und war Sachverständiger der Gutachterstelle in der Sächsischen Landesärztekammer.

Prof. Dr. med. habil. Frank Steinbach wird uns als engagierter, zuverlässiger Kollege mit feinem Sinn für Humor in Erinnerung bleiben. Unsere tiefe Anteilnahme gilt seiner Ehefrau und seinen vier Kindern.

Dr. med. Fred Schuster und Sebastian Blaut  
im Namen aller Mitarbeiter der Urologischen  
Klinik des Städtischen Klinikums Dresden

# Ein Leben gegen die Lepra

## Zur Erinnerung an Dr. med. Ruth Pfau aus Leipzig

Hintergrund: Die Lepra gehört seit Jahrtausenden zu den gefürchtetsten Krankheiten. Nicht ohne Grund wird sie auch als Aussatz bezeichnet, da die betroffenen Personen lange ohne Heilungschancen als Infektionsquellen angesehen und rigoros von der Gesellschaft getrennt („ausgesetzt“) wurden. Die weltweite epidemiologische Situation zeigte im Verlauf der Jahrhunderte starke Schwankungen. In den Industrieländern kam es zu einer ständigen Abnahme, was auf die verbesserten Lebensbedingungen, insbesondere auf den Gebieten Hygiene, Ernährung und medizinische Betreuung, zurückgeführt wurde. Die globale Neu-Erkrankungszahl wird gegenwärtig mit über 200.000 Menschen pro Jahr beziffert. In Deutschland werden seit Jahren nur Einzelfälle beobachtet; die Ansteckung erfolgte stets im Ausland. Der Übertragungsmodus der Lepra ist nicht restlos geklärt. Zumeist wird eine Tröpfcheninfektion angenommen. Als Erreger erkannte der norwegische Arzt und Zoologe Gerhard Armauer Hansen 1873 das *Mycobacterium leprae*. Die Inkubationszeit kann Jahre betragen. Es gibt sechs unterschiedlich schwere Verlaufsvarianten. Die Erreger befallen vorzugsweise die Nerven der Extremitäten. Zehen, Füße, Finger und Hände verlieren die Sensibilität und werden verletzt. Es kommt zu Sekundärinfektionen mit nekrotischem Verlust der betroffenen Gliedmaßen. Die Haut zeigt Pigmentanomalien. Auch parenchymatöse Organe werden geschädigt. Im Endergebnis resultieren eine Verunstaltung sowie der Tod durch Infektion. Seit den 1970er Jahren ist die Lepra mit einer Antibiotika-Triple-Therapie heilbar.

Am 9. September 1929 wurde in Leipzig Ruth Katharina Martha Pfau geboren. Als 19-Jährige siedelte sie in die damalige Westzone über und studierte Medizin an der Johannes-



Dr. med. Ruth Pfau  
© Maik Meid/DAHW

Gutenberg-Universität Mainz und der Philipps-Universität Marburg, wo sie auch promoviert wurde. Schon während des Studiums suchte sie inneren Halt im christlichen Glauben und ließ sich 1951 taufen. Zwei Jahre später konvertierte sie von der evangelischen zur römisch-katholischen Kirche. Nach dem Studium hielt sie sich in Paris auf, wo sie in den Orden der Gesellschaft der Töchter vom Herzen Mariä eintrat. Nach weiterer internistischer und gynäkologisch-geburtshilflicher Ausbildung in Köln und Bonn sollte sie 1960 im Auftrag des Ordens zur Unterstützung der Arbeit von Mutter Teresa nach Indien gehen. Bei der Reise gab es in Karachi/Pakistan jedoch Visum-Probleme, die mit einem dortigen Aufenthalt verbunden waren. Dadurch kam sie in Kontakt mit einem Lepra-Quartier. In diesem lebten die „Aussätzigen“ unter katastrophalen Bedingungen ohne Elektrizität, fließendes Wasser oder sanitäre Einrichtungen. Ruth Pfau beschloss, in Pakistan zu bleiben. Mit großer Energie organisierte sie zunächst eine Lepra-Ambulanz mit einem Labor. Später entstand mit Hilfe ihres Ordens das Marie-Adelaide-Leprosy-Center (MALC), ein modernes Krankenhaus, das als Leit-einrichtung für das nationale Lepra-programm in Pakistan wirkte. Dr. Ruth Pfau leitete diese Einrichtung bis 2013. Weitere Unterstützung erfuhr sie seit 1961 durch die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. (DAHW entspricht der beibehaltenen Bezeichnung des 1957 gegründeten Deutschen Aussätzigen Hilfswerks). 1979 erfolgte

die Ernennung Ruth Pfaus zur nationalen Beraterin des Lepra- und Tuberkulose-Kontrollprogramms der Regierung Pakistans im Range eines Staatssekretärs. Sie erhielt zahlreiche hohe pakistanische und internationale Auszeichnungen, darunter den Damien Dutton-Award, die höchste Anerkennung auf dem Gebiet der Leprabekämpfung.

1985 wurde ihr das Große Bundesverdienstkreuz mit Stern der Bundesrepublik Deutschland verliehen. 1996 erfolgte die Eröffnung der Ruth-Pfau-Stiftung mit Sitz in Würzburg. Ruth Pfau erhielt mehrere Ehrendoktorwürden, unter anderem von der Theologischen Fakultät der Universität Freiburg. Seit Dezember 2010 trägt das Berufliche Schulzentrum für Gesundheit und Sozialwesen in Leipzig die Bezeichnung „Ruth-Pfau-Schule“.

Dr. Ruth Pfau verstarb am 10. August 2017 in Karachi/Pakistan. Als Ehrenbürgerin von Pakistan erhielt sie ein Staatsbegräbnis auf dem christlichen Friedhof in Karachi. In einem Nachruf wurde sie als Nationalheldin bezeichnet. Ihr zu Ehren werden 30.000 Münzen zu je 50 Rupien mit ihrem Portrait ausgegeben.

Die pakistanische Post gab zur Erinnerung an Dr. Ruth Pfau am 3. Dezember 2017 eine Briefmarke mit ihrem Porträt heraus. Die Größe sowie die runde Form der Marke entsprechen besonderen ornamentalen Eigenschaften.



Literatur beim Verfasser

Prof. Dr. med. habil. Balthasar Wohlgenuth,  
Leipzig

## Ein vogtländischer Brunnenarzt



Abb. 1: Dr. Robert Ferdinand Flechsig

© M. Seybold

Robert Ferdinand Flechsig (Abb. 1) wurde am 8. Januar 1817 in Oelsnitz/Erzgebirge als Sohn eines Wundarztes geboren.

Am 8. Januar 2017 fand in der Kunstwandelhalle Bad Elster eine Matinee „Festmarsch für den Brunnenarzt“ anlässlich des 200. Geburtstages von Geh.Hofrat Dr. Flechsig statt, weil dieser Arzt mit seiner Initiative und Umsicht aus einem kleinen Dorf bei Adorf im Vogtland einen Kurort mit Weltruf entstehen ließ. Wie kam es dazu?

Nach dem Besuch des Zwickauer Gymnasiums hatte Flechsig bis 1839 in Würzburg Medizin studiert und es war wohl ein Wink des Schicksals, dass der Jurist und Bürgermeister von Adorf, Carl Gottlob Todt, auf Flechsig zukam und seiner ärztlichen Zukunft eine ganz bestimmte Richtung gab. Todt (1803 – 1852) [1], ein in jeder Hinsicht fortschrittlicher Zeitgenosse (er stand 1849 an der Spitze der provisorischen Regierung in Dresden), hatte 1835 die „Elsterbrunnen-

– Aktiengesellschaft“ gegründet und suchte einen Mediziner, der aus den im Vogtland bekannten und speziell um Elster gelegenen Mineralquellen ein Heilbad aufbauen konnte. Elster war in dieser Zeit ein armes Weberdorf, aber der Plauener Stadtphysikus Dr. Georg Leissner hatte schon 1669 in seiner Schrift über den „ElsTERSÄUERLING“ auf eine Mineralquelle aufmerksam gemacht und mit einem Brunnen fassen lassen. Neben dem Mineralwasser gab es um Elster auch Moore und es wurde Zeit, diese Naturgeschenke in die Hand eines zielstrebigem Steuermannes zu legen. Bürgermeister Todt schlug 1846 der sächsischen Regierung vor, den noch jungen Dr. Flechsig als „Brunnenarzt“ in Elster anzustellen. Der Vorschlag fand Unterstützung. Mitte 1847 trat Dr. Flechsig seinen Dienst in Elster an. Er erkannte sofort, was zu tun sei, um aus Elster ein großes Heilbad entstehen zu lassen. Er musste wissenschaftlich fundiertes Grundlagenmaterial auf den Tisch legen und gleichzeitig Möglichkeiten finden, seine Ansichten und Pläne umsetzen

zu können. Er begann deshalb 1847 mit chemischen Untersuchungen des Trink- oder Stahlbrunnens in Elster zur Bestimmung seiner Fassungswürdigkeit. Andererseits musste er Einfluss nehmen können, was sich örtlich entwickeln sollte (Badehäuser, Unterkünfte für Patienten und Personal, Parkanlagen usw.) und deshalb übernahm er sofort den Vorsitz im örtlichen Gemeindevorstand. Es ging schnell vorwärts in Elster und schon 1848/49 wurde unter dem sächsischen König Friedrich August II. Bad Elster zum Staatsbad erhoben und Dr. Flechsig zum „königlichen Brunnen- und Badearzt“ ernannt. In dieser Funktion war er keinesfalls nur Theoretiker, er war auch weiterhin als praktischer Arzt tätig. Seine Erfahrungen bildeten die Grundlage für diverse wissenschaftliche Werke. Zu nennen sind seine Schriften „Die Mineralquellen zu Elster in ihrer Wirkung und Anwendung als innerliches Heilmittel“ aus dem Jahre 1857 und auch die schon 1854 erschienene Schrift „Der Curort Elster bei Adorf im königlich sächsischen Vogtlande,



Abb. 2: Die ältere Trinkhalle in Bad Elster (Königs-, Marien- und Albertquelle)

© Vogtlandbibliothek Plauen

seine Heilquellen und seine salinischen Eisenmoorbäder“. Flechsigs Motto war, dass er die genannten Schriften, wie auch viele andere, nicht nur Ärzten sondern auch „Nichtärzten“ zugeordnet hatte! Zur Wirkungsweise der Elsteraner Quellen meinte er, „dass sie überall da ihre Heilanzeigen finden, wo man auflösen will, ohne dass man schwächen darf, wo man stärken will, ohne dass man reizen darf.“ Am Ende dieser Schrift, aus heutiger Sicht interessant, finden sich Ausführungen über „Die Wirkungsweise der Molken von Elster“.

Wie sich die Ortsgestaltung von Elster nach Flechsigs Vorstellungen entwickelte, spiegelt sich auch in seinen Schriften wider. So kann man seit 1857 lesen, dass es in Elster bereits sechs bekannte Quellen (darunter Moritz- und Marienquelle) gab (Abb. 2). Für die Kurgäste existierten zwei große Badehäuser mit 52 Badestuben beziehungsweise 15 Badezellen zur Mooranwendung. Mit dem Zustrom von Patienten stellte sich die Frage der Erreichbarkeit des Kurortes. Auch da war der Brunnenarzt zur Stelle, denn er war Mitglied im „Provisorischen Plauen – Egerschen Eisenbahncomitee“ und unterstützte den Anschluss von Bad Elster an die Bahnlinie. Von Anfang an wurde aber darauf geachtet, dass die Bahnlinie nicht mitten durch den Kurort führt! Im November 1865 wurde die Bahnlinie dann eröffnet.

Brunnenarzt Dr. Flechsig war auch Mitglied in zahlreichen medizinischen und naturwissenschaftlichen Fachgesellschaften, wo er gezielt seine Erkenntnisse über die Wirkung des Mineralheilwassers und der Mooranwendungen berichtete. Mit „Der Kurgast in Elster“ von 1887 und seinem „Handbuch der Balneotherapie“ von 1888, welches in Berlin und dann in russischer Sprache 1892 auch in St. Petersburg erschien, sind weitere Beweise seiner emsigen, ziel-

gerichteten publizistischen Tätigkeit nach der Devise, dass die Medizin eine Erfahrungswissenschaft sei.

Die Indikationen für die in Bad Elster zur Anwendung gelangten Mineralheilwässer und Moore sah der damalige Brunnenarzt besonders für die Magen-Darmleiden sowie für die Herzkreislaufstörungen und für Krankheiten der Nerven und der Psyche. Auf der Indikationsliste zur Anwendung waren auch die Menstruationsanomalien und der Kinderwunsch aufgeführt. Für die Verabreichung der Molken gab es damals gute Erfahrungen bei hartnäckigen Infekten der oberen Atemwege mit quälendem Husten und Blutspucken. Das salinische Eisenmoor hingegen kam besonders bei Durchblutungsstörungen, Kontrakturen, Muskelschwäche sowie bei rheumatischen Beschwerden zum Einsatz.

Mit seiner praktischen und wissenschaftlichen Tätigkeit legte Dr. Flechsig den Grundstein für die Entwicklung eines Heilbades im Kurort Bad Elster. Inzwischen sind über 160 Jahre vergangen. Aus einem Dorf ist ein international bekanntes Heilbad entstanden.

Das natürliche Terrain wird heutzutage durch kulturelle und sportliche Anlagen ergänzt. Die Tatsache, dass Bad Elster während des Zweiten Weltkrieges als sogenannte Lazarettstadt galt, bewahrte den Ort vor jeglicher Zerstörung. So haben sich im Wesentlichen die Kurmittel und die Kurindikationen nicht verändert. Diese Behauptung geht auch eindeutig aus den Angaben im Bäderbuch der DDR von 1967 als auch aus der Angebotsliste von 2017 der Sächsischen Staatsbäder GmbH Bad Elster hervor.

Dr. Robert Ferdinand Flechsig verstarb am 30. September 1892 in Bad Elster. Eine Gedenktafel am ehemaligen Wohnhaus (Abb. 3) und ein



Abb. 3: Gedenktafel am ehemaligen Wohnhaus von Dr. Flechsig in Bad Elster © Ch. Rettig

inzwischen restaurierter Obelisk am Rande des Kurparks erinnern an ihn. Das Wirken von Dr. Flechsig darf nicht in Vergessenheit geraten.

Dies umso mehr, da am 3. November 2017 der Sächsische Staatsminister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, Martin Dulig, im König-Albert-Theater zu Bad Elster dem Ortsbürgermeister eine Urkunde überreichte, nach der sich Bad Elster für weitere zehn Jahre „Moor- und Mineralheilbad“ nennen darf.

Literatur beim Autor

Dr. med. Heinz Zehmisch, Plauen

Vorlage für das Porträt von Dr. Flechsig war ein Foto, das Dipl.-Chem. G. Brunner, Adorf, dem Autor dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt hat.

## Steffen Fischer

### Paradies der Väter – Malerei und Zeichnungen

Der Dresdner Künstler Steffen Fischer (geb. 1954 in Dohna) scheint über- voll mit ihm bedrängenden Bildern. Schon lange setzt er sich mit expres- siver Kraft mit dem Patriarchat sowie dessen aus seiner Sicht ursächlichen Zusammenhängen zu Gewalt und Krieg auseinander. Oft kleidet er diese Auseinandersetzung in Gestal- ten antiker Mythen oder beispiels- weise auch in Rituale des Stier- kampfes. In oft stark erotisch aufgelade- nen Werken kommt zugleich die mit der Kritik am Patriarchat verbun- dene Sehnsucht nach Nivellierung überkommener geschlechtsspezifi- scher Rollen respektive nach dem der Überlieferung nach verlorenen Gan- zen zum Ausdruck. So entdeckt man häufig geschlechtliche Zwitterwesen auf Fischers Bildern. Auch sie sind bildhafter Ausdruck der Sehnsucht nach weniger Aggressivität im menschlichen Zusammenleben.

Die kommende Ausstellung „Para- dies der Väter“ nimmt in nicht gerin- gem Umfang das über Jahrtausende in der Geschichte der Menschheit durch das Patriarchat verankerte Aggressionspotenzial in den Blick. Auf vielen Arbeiten spiegelt sich – mal mehr, mal weniger verschlüsselt – der Wahnsinn des Krieges und sei- ner mörderischen Folgen in Vergan- genheit und Gegenwart. Mit an Goya und Dix geschulter Schärfe schildert Fischer die Zerstörung des Menschen.

Nicht weniger Anlass zu künstleri- scher Reflexion boten ihm in jüngster Zeit die Religion und deren Institutio- nen, die in ihren Überlieferungen und Strukturen gleichermaßen patri- archalisch geprägt sind.

Seinen künstlerischen Werdegang begann Steffen Fischer an der Hoch-



Zeus verfehlt sein Ziel, 200 x 150 cm

© S. Fischer

schule für Bildende Künste Dresden (1977 – 1982). Nach dem Studium freiberuflich tätig, arbeitete er bei diversen Rauminstallationen eng mit der Malerin Angela Hampel zusam- men, später auch mit Frank Hellwig. Der Künstler hatte zudem über Jahre Lehraufträge (HfBK Dresden) inne und leitete verschiedene Kurse an renommierten Sommerakademien in Dresden, in der Toscana sowie in Österreich. Seit Beginn der 1990er Jahre wird er von der bekannten Walter Bischoff Galerie Stuttgart ver- treten. Arbeiten von ihm befinden sich in Museen und Sammlungen in

Berlin, Bonn, Dresden, Erfurt, Han- nover, Leipzig, Oberhausen und Schwerin.

Dr. sc. phil. Ingrid Koch, Dresden  
Kulturjournalistin

**Ausstellung im Erdgeschoss und im Foyer der 4. Etage der Säch- sischen Landesärztekammer: 26. April bis 8. Juli 2018, montags bis donnerstags von 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags von 9.00 bis 16.00 Uhr, Vernissage: 26. April 2018, 19.30 Uhr**