



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

gegründet 1990

# Ärzteblatt Sachsen



## IHR PLATZ IN DER KAMMERVERSAMMLUNG!

Lesen Sie auf Seite 5

Aktuelle Fälle aus der  
Gutachterstelle

12

Tödliches  
Reisemitbringsel  
in Sachsen

28

Dr. med. Paul Luther,  
Sohn Martin Luthers

35

# Impressum

## Ärzteblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

## Herausgeber

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

## Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8267-161  
Telefax: 0351 8267-162  
Internet: [www.slaek.de](http://www.slaek.de)  
E-Mail: [redaktion@slaek.de](mailto:redaktion@slaek.de)

## Redaktionskollegium

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder (V.i.S.P.)  
Erik Bodendieck  
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze  
Dr. med. Hans-Joachim Gräfe  
Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich  
Dr. med. Andreas Freiherr von Aretin  
Dr. med. Roger Scholz  
Ute Taube  
Dipl.-Med. Heidrun Böhm  
Dr. med. Marco J. Hensel  
**seitens Geschäftsführung:**  
Dr. Michael Schulte Westenberg  
Dr. med. Patricia Klein  
Knut Köhler M.A.

## Redaktionsassistentz

Kristina Bischoff M. A.

## Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden  
[www.rundundeckig.net](http://www.rundundeckig.net)

## Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH,  
Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin  
Telefon: 030 76180-5  
Telefax: 030 76180-680  
Internet: [www.quintessenz.de](http://www.quintessenz.de)  
Geschäftsführung: Dr. h. c. H.-W. Haase /  
Dr. A. Ammann / C. W. Haase

## Anzeigenverwaltung Leipzig

Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig  
E-Mail: [leipzig@quintessenz.de](mailto:leipzig@quintessenz.de)  
Anzeigendisposition: Silke El Gendy-Johne  
Telefon: 0341 710039-94  
Telefax: 0341 710039-99  
E-Mail: [elgendy@quintessenz.de](mailto:elgendy@quintessenz.de)

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2019,  
gültig ab 01. Januar 2019

## Druck

Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG  
Am Urnenfeld 12, 35396 Gießen

Manuskripte bitte nur an die Redaktion, Post-  
anschrift: Postfach 10 04 65, 01074 Dresden senden.  
Für unverlangt eingereichte Manuskripte wird keine  
Verantwortung übernommen. Die Zeitschrift und alle  
in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind ur-  
heberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schrift-  
licher Genehmigung des Herausgebers und Verlages  
statthaft. Berufs- und Funktionsbezeichnungen wer-  
den in der männlichen Form verwendet. Diese gelten  
einheitlich und neutral für männliche und weibliche  
Personen. Mit Namen gezeichnete Artikel entsprechen  
nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder des  
Herausgebers. Mit der Annahme von Originalbeiträ-  
gen zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und  
Verlag das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung  
in gedruckter und digitaler Form. Die Redaktion behält  
sich – gegebenenfalls ohne Rücksprache mit dem  
Autor – Änderungen formaler, sprachlicher und redak-  
tioneller Art vor. Das gilt auch für Abbildungen und  
Illustrationen. Der Autor prüft die sachliche Richtigkeit  
in den Korrekturabzügen und erteilt verantwortlich die  
Druckfreigabe. Ausführliche Publikationsbedingungen:  
[www.slaek.de](http://www.slaek.de) oder auf Anfrage per Post.

## Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 130,00 € inkl. Versandkosten  
Ausland: jährlich 130,00 € zzgl. Versandkosten  
Einzelheft: 12,80 € zzgl. Versandkosten 2,50 €  
Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündi-  
gung des Abonnements ist mit einer Frist von zwei  
Monaten zum Ablauf des Abonnements möglich  
und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonne-  
mentsgebühren werden jährlich im voraus in Rech-  
nung gestellt.

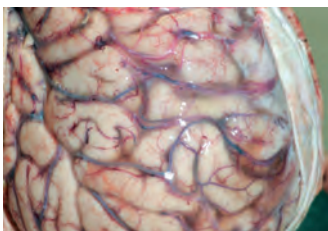
## Inhalt



Ärztliche Berufsverbände  
fordern Weichenstellungen  
Seite 8



Parlamentarier zu Gast beim  
LFB Sachsen  
Seite 10



Tödliches Reisemitbringsel  
in Sachsen  
Seite 28



Ausstellung:  
Dagmar Ranft-Schinke  
Seite 37

<b>EDITORIAL</b>	• <a href="#">Stolz und Demüt... Wie mächtig sind wir Ärztinnen und Ärzte?</a> . . . . .	4
<b>KAMMERWAHL 2019</b>	• <a href="#">Ärzte wählen Ärzte: Kandidieren Sie jetzt!</a> . . . . .	5
	• <a href="#">Vorgestellt: Gremien der Sächsischen Landesärztekammer</a> . . . . .	6
<b>BERUFSPOLITIK</b>	• <a href="#">Gesundheitspolitik fördert Anspruchsverhalten der Patienten</a> . . . . .	8
	• <a href="#">Vom Studenten zum Facharzt</a> . . . . .	9
	• <a href="#">Die Dresdner Vorklinik Repetitorien</a> . . . . .	10
	• <a href="#">„Demokratie lebt von Mitwirkung“ Parlamentarier zu Gast beim LFB Sachsen</a> . . . . .	10
	• <a href="#">Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle</a> . . . . .	12
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	• <a href="#">Innovationspreis 2019</a> . . . . .	13
	• <a href="#">Mitteilungen der Sächsischen Impfkommision</a> . . . . .	14
<b>MITTEILUNGEN DER SÄV</b>	• <a href="#">Beitragswerte 2019 der Sächsischen Ärzteversorgung</a> . . . . .	17
	• <a href="#">Das geht auf's Haus</a> . . . . .	19
<b>MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE</b>	• <a href="#">Novellierung der Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat</a> . . . . .	20
	• <a href="#">Konzerte und Ausstellungen</a> . . . . .	23
	• <a href="#">Jetzt wird's ernst für Prüfarzte klinischer Studien</a> . . . . .	23
<b>RECHT UND MEDIZIN</b>	• <a href="#">Mitglied fragt, Rechtsabteilung antwortet</a> . . . . .	22
<b>MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE</b>	• <a href="#">Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte</a> . . . . .	24
	• <a href="#">Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht!</a> . . . . .	25
<b>MITTEILUNGEN DER KVS</b>	• <a href="#">Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen</a> . . . . .	25
<b>ORIGINALIE</b>	• <a href="#">Tödliches Reisemitbringsel in Sachsen</a> . . . . .	28
<b>AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN</b>	• <a href="#">Zwickauer Ärzteball</a> . . . . .	30
<b>LESERBRIEFE</b>	• <a href="#">Mutterschutz: Erfahrungen aus der Praxis</a> . . . . .	31
<b>PERSONALIA</b>	• <a href="#">Jubilare im Februar 2019</a> . . . . .	32
<b>MEDIZINGESCHICHTE</b>	• <a href="#">Dr. med. Paul Luther, Sohn Martin Luthers</a> . . . . .	35
<b>KUNST UND KULTUR</b>	• <a href="#">Dagmar Ranft-Schinke – Stationen</a> . . . . .	37
<b>EINHEFTER</b>	• <a href="#">Fortbildung in Sachsen – März 2019</a> • <a href="#">Jahresinhaltsverzeichnis 2018</a>	
<b>BEILAGE</b>	• <a href="#">Impfempfehlung E1 – ab 1. Januar 2019</a>	



Erik Bodendieck

## Stolz und Demut... Wie mächtig sind wir Ärztinnen und Ärzte?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, aus gutem Grund stehen Beruf und Berufung des Arztes immer in einem engen Zusammenhang. Sind doch diejenigen, die sich in ihrer Not uns anvertrauen, tatsächlich auch diejenigen, welche sich geduldig, ihr Leid aushaltend und ertragend, an uns wenden. Sie suchen unsere Hilfe, egal ob wir meinen, es sei gerechtfertigt oder zu früh oder gar nicht notwendig. Dieser Aspekt ist und wird heute genügend beleuchtet und mit einem merkbaren Verlust an Eigenverantwortung der Patienten auch beschrieben. Vielmehr geht es mir um die jetzige Stellung von Ärztinnen und Ärzten in fragilen und komplexen menschlichen Systemen.

Unser Arbeitsumfeld hat sich massiv verändert und wird sich auch weiter verändern. Angesprochen seien die weitere Spezialisierung, eine schwieriger werdende kollegiale Zusammenarbeit, eine zunehmende Diskursunfähigkeit, Ohnmacht, aber auch Ergebenheit vor und zur Ökonomisierung, sich verändernde Informationswelten mit einer rasanten Verbreitung von Halb- oder Unwahrheiten in sich weiter abgrenzenden Communities. Damit verbunden ist die Sorge um den Verlust der Stellung der Ärzteschaft im gesellschaftlichen Gefüge.

Die Ärzteschaft genießt, wenn auch mit fallender Tendenz, immer noch das höchste Ansehen in der Bevölkerung. Ärztinnen und Ärzte haben das komplexeste Bild des Menschen in seiner Verbindung von Seele und Geist. Sie sollten Wegbe-

gleiter und Vertraute von Patientinnen und Patienten sein. Letztlich wird keine App, keine künstliche Intelligenz in absehbarer Zeit in der Lage sein, die komplexen Mechanismen zu durchschauen, zu werten oder individuellen, empathischen Rat zu geben. Es bleibt dabei: Der Arztberuf ist unverzichtbar!

Dies macht uns Ärztinnen und Ärzte stolz. Und wenn wir tatsächlich mal in uns gehen, dann sind wir das ja auch, ganz besonders im Hinblick auf alle positiven Wirkungen unseres Tuns. Dies bemerken wir dann ganz besonders, wenn etwas schief gegangen ist.

Aber unser Beruf fordert auch Demut, Demut vor dem Leben und Demut gegenüber unseren ärztlichen Möglichkeiten mit deren Chancen und Risiken. Nicht wir sind das Zentrum, sondern der Patient. Das wiederum bedeutet aber nicht die Erfüllung jedes abstrusen Wunsches, aber es bedeutet sich immer wieder zu hinterfragen.

Letztlich sind all unsere Entscheidungen auch prägende Bausteine eines nach wie vor wichtigen Berufsstandes. Aus diesem Grund muss sich jeder fragen, wird mein Handeln den Anforderungen unseres Berufsstandes gerecht, wie ordne ich mich in den Berufsstand und wie ordnet sich dieser in die Gesellschaft ein? Dazu braucht es eine einheitliche Berufsvertretung, welche eben genau aus der Verfasstheit heraus die Grundprämissen unseres Wirkens bestimmt und weiterentwickelt.

Es ist unabdingbar, dass alle Ärztinnen und Ärzte eine solche Verfasstheit anerkennen, denn nur so kann gewährleistet werden, dass immer mit gleichem Maß gemessen wird. Grundprinzip ist die Demokratie und das demokratische Verständnis – Demokratie bedeutet, dass Einzelmeinungen in einer konstruktiven Atmosphäre wohl begründet geäußert werden können, letztlich aber Mehrheitsentscheidungen anzuerkennen sind.

Die Sächsische Landesärztekammer ist aus meiner Sicht ein solcher Platz der Verfasstheit. Sie bietet Raum für innerärztlichen Diskurs. Dort hat jede Ärztin, jeder Arzt das Recht und die Möglichkeit, seine Berufsvertretung zu wählen und selbst gewählt zu werden. Und dies nicht nach vorgefertigten Listen, sondern als individuelle Personen von Kolleginnen und Kollegen in den Wahlkreisen. Ein für mich wichtiges Privileg, welches wir reichlich nutzen sollten.

Wir brauchen eine starke Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte vor allem auch gegenüber Politik und Gesellschaft – nur so können wir für die Zukunft unser Ansehen bewahren, dem Allgemeinwohl dienen und nicht zum reinen Pflichterfüller und Dienstleister werden.

Ich wünsche Ihnen für das Jahr 2019 Zufriedenheit, Gesundheit und Gottes Segen für all Ihr Tun. ■

Erik Bodendieck  
Präsident

# Ärzte wählen Ärzte: Kandidieren Sie jetzt!



## Wahl der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2019 – 2023 Anzahl der Mandatsträger

Der Landeswahlausschuss hat in seiner Sitzung vom 11. Dezember 2018 auf der Grundlage der berechtigten und von den Kreiswahlleitern bestätigten Wählerlisten gemäß § 5 Abs. 2 der Wahlordnung folgende Verteilung der 101 Sitze für die Wahlkreise in der neu zu wählenden Kammerversammlung festgestellt:

Direktionsbezirk Leipzig Wahlkreise	Anzahl der Sitze
Leipzig (Stadt)	21
Leipzig (Land)	5
Nordsachsen	<u>4</u>
	30

Direktionsbezirk Chemnitz Wahlkreise	Anzahl der Sitze
Chemnitz (Stadt)	7
Erzgebirgskreis	6
Mittelsachsen	5
Vogtlandkreis	5
Zwickau	<u>7</u>
	30

Direktionsbezirk Dresden Wahlkreise	Anzahl der Sitze
Dresden (Stadt)	20
Bautzen	5
Görlitz	5
Meißen	5
Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	<u>6</u>
	41

Die wahlberechtigten Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer sind aufgefordert, spätestens bis zum

**6. Februar 2019**

**Wahlvorschläge bei den Vorsitzenden der Kreiswahlausschüsse** (veröffentlicht im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 9/2018) einzureichen.

Das Formular für einen Wahlvorschlag können Sie

- direkt auf unserer Homepage [www.slaek.de](http://www.slaek.de) ausfüllen und ausdrucken,
- bei der Landeswahlleiterin anfordern (Tel. 0351 8267-414, E-Mail [kammerwahl@slaek.de](mailto:kammerwahl@slaek.de)),
- im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2018, ausfüllen und ausschneiden.

Ärzte, die für ein Mandat in der Kammerversammlung kandidieren wollen, erklären schriftlich und unwiderruflich ihr Einverständnis mit der Aufnahme in den Wahlvorschlag.

Die Kandidatur muss mit den Unterschriften von mindestens fünf Wahlberechtigten des gleichen Wahlkreises unter dem Wahlvorschlag unterstützt werden, wobei der Wahlbewerber selbst auch unterzeichnen kann.

Die Wahlbewerber werden gebeten, sich den Wählern in einer Sonderbeilage zum „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 3/2019, vorzustellen. Wir bitten daher, dass die Wahlbewerber zugleich ein aktuelles Foto einreichen und den auf der Rückseite des Wahlvorschlages befindlichen Fragebogen ausfüllen.

Der Landeswahlausschuss hat gemäß § 14 Abs. 1 der Wahlordnung den **1. April 2019** als **Endzeitpunkt für die Ausübung des Wahlrechts** festgesetzt. ■

Ass. jur. Annette Burkhardt  
Landeswahlleiterin

Anzeige



## WAHL DER KAMMERVERSAMMLUNG 2019–2023

„Ich wähle, weil Berufspolitik nur funktionieren kann, wenn es aktive Kolleginnen und Kollegen gibt, die sich im Ehrenamt einbringen und es gestalten wollen. Eine Ärztekammer ist nur so gut, wie wir uns selbst engagieren.“



Dr. med. Cornelia Hösemann  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Großpösna



# Vorgestellt: Gremien der Sächsischen Landesärztekammer



In diesem Jahr werden die Kammerversammlung und Gremien der Sächsischen Landesärztekammer neu gewählt. In loser Folge werden hier einige Ausschüsse vorgestellt, in denen Sie mitarbeiten können. Dazu hat das „Ärzteblatt Sachsen“ den jeweiligen Ausschussvorsitzenden fünf Fragen gestellt.

## Ausschuss „Ärztliche Ausbildung“ Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann, Vorsitzende, Dresden



Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann

### Welche Schwerpunkte bearbeitet der Ausschuss?

Der Ausschuss „Ärztliche Ausbildung“ beschäftigt sich vorrangig mit Lehre und Medizinstudium an den sächsischen Fakultäten. Im Fokus der Ausschussarbeit stehen der Masterplan Medizinstudium 2020, die unterschiedlichen Auswahlverfahren der Hochschulen, aktuelle Positionspapiere der Bundesvereinigung der Medizinstudierenden Deutschlands und des Medizinischen Fakultätentages.

Der Schwerpunkt liegt in der Vernetzung der Hochschulen in Sachsen und die Herausarbeitung spezifischer, für die sächsische Berufs- und Standespolitik wichtiger Themen. Der Ausschuss hat Vertreter beider Fachschaften als zukünftige Arztgeneration in seine Arbeit integriert.

### Was war Ihr schwierigster „Fall“?

Einen besonders „schwierigen Fall“ gab es bislang nicht. Interessant ist aber die Erarbeitung von Anträgen für Ärztetage und von Schwerpunkten für den berufspolitischen Diskurs. Die Diskussionen der Ausschussmitglieder mit

den Studierenden der Fachschaften und den Studiendekanen als kooptierte Mitglieder sind oft sehr intensiv.

### Haben Sie ein persönliches Ziel/Anliegen, das Sie mit Ihrer ehrenamtlichen Arbeit im Ausschuss „Ärztliche Ausbildung“ erreichen wollen?

Ein persönliches Ziel in der Ausschussarbeit ist, jüngere Ärzte beziehungsweise noch Studierende für ein berufspolitisches Engagement zu begeistern. Ein weiteres Ziel besteht darin, den Fachschaften beider sächsischer medizinischer Fakultäten eine Plattform innerhalb der Ärztekammer zu bieten, um Anliegen, Nöte, Probleme auf diesem Weg anzusprechen und zu Lösungen beizutragen. Die jungen Ärzte sollen die Erfahrung machen, dass die Kammer von ärztlichen Kollegen gesteuert wird. Daher ist es auch wichtig, dass die Ärztekammer konkrete studentische Projekte fördert, wie zum Beispiel in Leipzig Vorlesungspodcasts und in Dresden Repetitorien Vorklinik.

### Welchen Nutzen hat der Ausschuss „Ärztliche Ausbildung“ für die Ärzte/die ärztliche Selbstverwaltung?

Der Ausschuss kann als ein Bindeglied zu unserem ärztlichen und berufspolitischen Nachwuchs gesehen werden. Dies gelingt in beide Richtungen: Für Studierende wird Kammerarbeit sichtbarer und wahrnehmbarer und für die Körperschaft werden Anliegen der Studierenden hörbarer und sichtbarer.

### Warum ist es wichtig, dass sich Ärzte in den Gremien der Landesärztekammer engagieren?

Ärztliche Berufspolitik kann nur funktionieren, wenn es engagierte und aktive Kollegen gibt, die das Ehrenamt ausfüllen und es gestalten wollen. Die Ärztekammer ist nur so gut, wie wir uns als Ärzte selbst einbringen.

## Ausschuss „Finanzen“ Dr. med. Mathias Cebulla, Vorsitzender, Leipzig

### Welche Schwerpunkte bearbeitet der Ausschuss?

Der Ausschuss „Finanzen“ hat ein umfangreiches, abwechslungsreiches und anspruchsvolles Aufgabenprogramm zu bewältigen, dessen Schwerpunkte in der Hauptsatzung und in der Haushalt- und Kassenordnung geregelt sind.

Stichpunktartig seien einige der Aufgaben beispielhaft genannt:

- Beratung des Vorstandes zu wichtigen Entscheidungen mit wirtschaftlichen beziehungsweise finanziellen Auswirkungen, so auch bei der Erstellung des Wirtschaftsplans

- Beratung des Vorstandes hinsichtlich satzungsrechtlicher Regelungen bezüglich der Beitragshöhe in der Beitrags- und Gebührensatzung
- Es sind Entscheidungen über Anträge auf Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen zur Vermeidung unzumutbarer Härten zu fällen, ebenso wie die Einschätzung einer Tätigkeit als ärztlich oder nichtärztlich im Sinne der Beitragsordnung.
- Mitwirkung bei der Erarbeitung der Wirtschafts-, Finanz-, Investitions- und Personalpläne mit entsprechenden Soll-Ist-Vergleichen
- Anträge auf Unterstützung durch die Sächsische Ärzthilfe, die dem Ausschuss „Finanzen“ angegliedert ist, bedürfen gelegentlich einer besonderen Eile und sind auch von der Sache her nicht immer leicht zu beurteilen. Hier, wie auch bei Beitragsangelegenheiten, werden zur möglichst objektiven Beurteilung im Interesse einer Gleichbehandlung von uns erarbeitete Algorithmen beziehungsweise Satzungen herangezogen.



Dr. med. Mathias Cebulla

### **Welchen Nutzen hat der Ausschuss „Finanzen“ für die Ärzte/die ärztliche Selbstverwaltung?**

In diesem Sinne sehe ich auch die Bedeutung beziehungsweise den Nutzen des Finanzausschusses, der durch seine intensive Arbeit gemeinsam mit dem Vorstand und kaufmännischem Geschäftsbereich seinen Beitrag zur Erhaltung der wirtschaftlichen Stabilität unserer Kammer leistet.

### **Warum ist es wichtig, dass sich Ärzte in den Gremien der Landesärztekammer engagieren?**

Nur durch die Mitwirkung der Kammermitglieder, also der Ärzte, in den verschiedenen Gremien kann die Ärztekammer als wichtige Institution der Ärzteschaft ihren Aufgaben gerecht werden, ärztliche Interessen vertreten und ihre Position und Funktion in der Gesellschaft aufrechterhalten. Ich warne im Interesse der Ärzteschaft immer wieder davor, diese wichtigen Funktionen der Kammer aus der Hand zu geben und sie so möglicherweise Personen zu überlassen, die nicht über die erforderlichen Kompetenzen verfügen und einen kollegialen Bezug zur Ärzteschaft nicht haben können oder schlimmstenfalls auch nicht haben wollen.

**Eine Übersicht über alle Gremien sowie Informationen zur Wahl finden Sie unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de)** ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

### **Was war Ihr schwierigster „Fall“?**

Einen „schwierigsten Fall“ möchte ich hier nicht nennen, zumal alle Angelegenheiten und Sachfragen mit der gleichen Ernsthaftigkeit und größter Sorgfalt behandelt und beurteilt werden.

### **Haben Sie ein persönliches Ziel/Anliegen, das Sie mit Ihrer ehrenamtlichen Arbeit im Ausschuss „Finanzen“ erreichen wollen?**

Mein persönliches Ziel in der Kammerarbeit, die ich bekanntlich seit Gründung der Sächsischen Landesärztekammer ausübe, war und ist der Erhalt und die Stärkung der Selbstverwaltung, ist die Regelung ärztlicher Angelegenheiten in jeder Hinsicht und jederzeit im Sinne größtmöglicher Kollegialität.

# Gesundheitspolitik fördert Anspruchsverhalten der Patienten

## Ärztliche Berufsverbände fordern Weichenstellungen



Vertreter der ärztlichen Berufsverbände zu Gast in der Sächsischen Landesärztekammer

Über die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und notwendige neue Strukturen diskutierten Mitte Dezember auf Einladung des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer die Vertreter der ärztlichen Berufsverbände in Dresden. Erik Bodendieck kritisierte in seiner Einführung zum einen die oftmals falsch verstandene freie Arztwahl bei den Patienten, die zu einem Ärzte-Hopping führe, und zum anderen die Politiker, die das Anspruchsverhalten der Patienten fördern, anstatt die Weichen für neue Versorgungsstrukturen zu stellen. Außerdem stellte er infrage, ob jedes kleine Krankenhaus eine Maximalversorgung anbieten müsse. Er bezeichnete die Einführung der DRG als vollkommen verfehlt, da sie zu Leistungsausweitungen und Kostensteigerungen beigetragen hätte. Es dürfe nicht der Erlös vor

der Indikation stehen. Dr. med. Cornelia Hösemann vom Berufsverband der Frauenärzte berichtete von einer um sich greifenden Politikverdrossenheit unter Ärzten, die durch immer neue Gesetze und steigende Bürokratie hervorgerufen wird. Als gescheitert müsse man zum Beispiel den Überweisungsschein ansehen, so Dr. med. Axel Belusa vom Berufsverband der Urologen, denn dieser sei oftmals falsch ausgefüllt oder nichtssagend. Hier wären digitale Systeme oder eine engere Vernetzung sinnvoller.

Mit dem geplanten Terminservice- und Versorgungsgesetz schaffe die Politik einen zusätzlichen Versorgungsbereich, wodurch den Patienten suggeriert werde, Ärzte stünden sieben Tage die Woche und 24 Stunden für jede Bagatelle zur Verfügung. Die Folgen werden

eine steigende Fallzahl und höhere Kosten sein, so die einhellige Meinung der anwesenden Gäste. Priv.-Doz. Dr. med. Stefan Geßner vom Berufsverband der Pneumologen wünschte sich hier eine stärkere Geschlossenheit der Ärzteschaft, denn Politik agiere nach dem Motto „Teile und Herrsche“. Dieses Spiel dürften Ärzte nicht mitspielen. Wenn es gelänge, alle Ärzte in wichtigen politischen Positionen zu einen, dann wären ärztliche Interessen besser durchsetzbar, betonte Dr. med. Ulrike Bennemann vom Berufsverband der Nervenärzte. Dazu gehöre auch eine offene, ehrliche Kommunikation unter der Ärzteschaft.

Die Wahl der Kammerversammlung im kommenden Jahr ist eine Möglichkeit, sich für die Selbstverwaltung einzusetzen, erläuterte die Landeswahlleiterin Ass. jur. Annette Burkhardt.

Mit Blick auf die Landtagswahlen im kommenden Jahr forderten die Teilnehmer von der Politik den Mut, die Grenzen des medizinischen Versorgungssystems ehrlich zu benennen, danach die richtigen Weichen zu stellen und das Anspruchsverhalten der Patienten zu dämpfen. Dazu will die Sächsische Landesärztekammer, als Vertreterin aller sächsischen Ärzte, weiterhin ihren Beitrag leisten und konstruktive Kritik üben, so der Präsident zum Abschluss der Beratung. ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



# Vom Studenten zum Facharzt

## PJ-Infotag und STEX in der Tasche

Am Ende eines Medizinstudiums und zu Beginn der Weiterbildung sind wichtige Fragen zu klären:

- Wie ist der Ablauf des Praktischen Jahres (PJ)?
- Wann muss ich mich anmelden?
- Welche Einrichtungen bieten das PJ an?
- Wann beginne ich eine Facharztweiterbildung nach dem Studium?
- Wie finde ich eine passende Facharzttrichtung?

Wir möchten Sie dabei unterstützen, die für Sie passenden Antworten zu finden. Deshalb laden wir Sie ganz herzlich zur Informationsveranstaltung „Vom Studenten zum Facharzt – PJ-Infotag und STEX in der Tasche“ ein. An einem Tag bieten wir Ihnen alles Wissenswerte rund um die Themen:

- PJ,
- Organisation und Inhalte der ärztlichen Weiterbildung,
- arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen,

- Berufsperspektiven und
- Fördermöglichkeiten in Sachsen.

Zahlreiche Krankenhäuser präsentieren sich mit Informationsständen, an denen Sie mit erfahrenen Ärzten und Geschäftsführern zum Thema PJ und Weiterbildung ins Gespräch kommen können, um erste Kontakte zu knüpfen.

Zum Ausklang gibt es am Nachmittag Getränke und Gegrilltes, wozu Sie die Kreisärztekammer Dresden ganz herzlich einlädt!

Die Veranstaltung ist kostenfrei und eine Anmeldung ist nicht erforderlich. In Kürze finden Sie genauere Informationen auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer [www.slaek.de](http://www.slaek.de).

Es laden ganz herzlich ein: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Sächsische Landesärztekammer, Sächsische Ärztever-



sorgung, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und Krankenhausgesellschaft Sachsen.

**PJ-Infotag und STEX in der Tasche**  
**27. März 2019, 13.30 Uhr,**  
**MTZ der Medizinischen Fakultät Dresden**

Am 29. April 2019 findet eine Veranstaltung rund um die Weiterbildung im Studienzentrum der Universität Leipzig statt. Nähere Informationen folgen im nächsten Heft. ■

Emily Hickmann  
 Assistentin der Ärztlichen Geschäftsführerin

# Die Dresdner Vorklinik Repetitorien

Ein Projekt von Studierenden für Studierende

Seit ihrer Gründung vor drei Jahren werden die Dresdner Vorklinik Repetitorien (DVR) als ergänzende Lehrform zum bestehenden Lehrangebot der Fakultät angeboten, um auf das erste Staatsexamen und die Semesterprüfungen vorzubereiten. Ein Repetitorium ist die Wiederholung prüfungsrelevanter Inhalte durch einen Tutor aus den klinischen Semestern (peer to peer). An Blockterminen wird so der Prüfungsstoff in den Fächern Biochemie, Physiologie und Anatomie wiederholt. Die Repetitorien bieten auch auf der Seite der studentischen Lehrenden einen wichtigen Mehrwert, denn engagierte klinische Studierende können als Tutoren medizinisch-didaktische Erfahrungen

sammeln und ihre eigenen Fachkenntnisse vertiefen. Mit Blick auf eine mögliche universitäre Karriere ist dies ein wichtiger Schritt.

Hinter all dem steckt vielfältiges ehrenamtliches Engagement der Organisatoren und Tutoren, denn bisher konnte keine Verstärkung der Repetitorien aus Fakultätsmitteln erreicht werden. Das engagierte und aktive Team der DVR setzt sich jedoch weiter für diese Belange ein.

Die Sächsische Landesärztekammer hat im Ausschuss „Medizinische Ausbildung“ das Potenzial unseres innovativen Projektes erkannt und der Vorstand der Sächsischen Landesärzte-

**DRESDNER**  
**VORKLINIK**  
**REPETITORIEN**



kammer sprach sich für eine Unterstützung und Förderung aus.

Dank dieser Hilfe ist es uns möglich, die Repetitorien für dieses und nächstes Jahr erneut durchzuführen, zu evaluieren und zu verbessern.

An dieser Stelle vielen Dank im Namen des gesamten Teams der DVR, der Studierenden Dresdens und somit letztlich der zukünftigen sächsischen Ärzte. ■

Konstantin Willkommen,  
Sprecher Fachschaftsrat Medizin & Zahnmedizin  
Technische Universität Dresden,  
Leiter des Organisationsteams DVR

Robert Bozsak, Mitglied Organisationsteam DVR,  
Projektgründer

Jonas Steinhäuser,  
Mitglied Organisationsteam DVR

## „Demokratie lebt von Mitwirkung“

Parlamentarier zu Gast beim LFB Sachsen

Ende November hatte der Landesverband der Freien Berufe Sachsen e.V. (LFB) zum parlamentarischen Abend in die Sächsische Landesärztekammer geladen. Zu den über 150 Gästen gehörten unter anderem der Ministerpräsident des Freistaates Sachsen, Michael Kretschmer, die Sozialministerin Barbara Klepsch, der Vizepräsident des Sächsischen Landtages, Horst Wehner, die Intendantin des MDR, Prof. Dr. Karola Wille, sowie Abgeordnete des Sächsischen Landtages.

In seinem Grußwort betonte der sächsische Ministerpräsident, dass Demokratie von Mitwirkung lebt. Dazu gehöre auch, dass man verschiedene



Ministerpräsident Michael Kretschmer im Gespräch mit Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und anderen Gästen



Prof. Dr. Karola Wille, Intendantin des MDR, sprach zur heutigen Rolle der öffentlich-rechtlichen Medien.

Ansichten oder Interessen gemeinsam ausdiskutiert. Dies sei für den gesellschaftlichen Zusammenhalt von großer Wichtigkeit. Zugleich räumte er ein, dass der Staat in der Vergangenheit vielleicht zu viel versprochen hat, weshalb es jetzt zu einer diffusen Unzufriedenheit bei den Wählern komme. Ihm gehe es darum, den Menschen zu zeigen, dass er zuhört und dass es ihm in der Wirtschaft, in der Pflege und in der Bildung darum geht: „besser“ statt „billiger“. Jetzt müssten die Weichen für Sachsen gestellt werden, um in zehn Jahren eine gute Ernte einfahren zu können. Dazu leisteten die Freien Berufe einen wichtigen Beitrag.

„Man muss in der Politik gemeinsame Vorstellungen entwickeln und darf sich nicht gegenseitig die Verantwortung zuschieben“, ist sich der Vizepräsident des Sächsischen Landtags, Horst Wehner, sicher. Natürlich könne man in der Opposition immer schön kritisieren, letztendlich müsse man aber konstruktiv zusammenarbeiten, wenn man etwas für Sachsen erreichen will.

Welche Rolle der öffentlich-rechtliche Rundfunk dabei spielt, erläuterte die Intendantin des Mitteldeutschen Rundfunks (MDR), Carola Wille. Die Digitali-

sierung wird zu einer Transformation aller gesellschaftlichen Bereiche führen. Aus ihrer Sicht müssten die öffentlich-rechtlichen Medien in diesem Prozess Orientierung, Sicherheit, Objektivität und eine ausgewogene Berichterstattung bieten. Allerdings sei es in der heutigen vernetzten Welt schwierig, damit bei allen Menschen durchzudringen, da sich viele zum Teil nur noch über Soziale Medien informieren und die dortigen privaten Posts für „wahr“ hielten. In den USA zum Beispiel nutzen 25 Prozent der Bevölkerung Facebook als alleinige Informationsquelle. Hinzu käme eine Monopolisierung von Gigan-

ten wie Google, Amazon & Co., die laut Studien durch ihre Algorithmen dafür sorgen, dass der Nutzer immer mehr von den gleichen Informationen bekommt und er sich in einer Art Filterblase bewegt. „Daher müssen die Medien sehr viel schneller und stärker im Bereich der digitalen Medien mitspielen und Angebote unterbreiten, sonst würde ein Großteil der herkömmlichen Medien in der EU mittelfristig verschwinden“, so Wille, denn schon heute nutzen die unter 30-Jährigen das Internet im Durchschnitt sechs Stunden täglich.

Abschließend betonte die MDR-Intendantin: „Demokratie braucht eine gelungene Kommunikation, sonst kommt es zu einer Erosion des wissenschaftlichen Diskurses.“

Zu welchen Folgen das führt, sieht man aktuell in den USA und den zunehmenden Fake-News. Es braucht eine klare Trennung von Fakten und Meinungen, von wahr und unwahr. Das ist eine zentrale Aufgabe der Journalisten, die ebenfalls zu den Freien Berufen gehören. Wir müssen Brücken bauen und die Verständigung fördern.“ ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

# Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, unter dem Titel „Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle“ werden wir, beginnend mit dem heutigen Beitrag, quartalsweise Fälle aus unserem Begutachtungsmaterial vorstellen. Wir werden dazu Fälle auswählen, die entweder vom Schadensbild oder von der juristischen Konstellation besonders eindrucksvoll sind. Diese Veröffentlichungen sind damit also kein Querschnitt unseres Materials, sondern eher die „negative“ Auslese.

Wir wollen Ihnen mit diesen Veröffentlichungen die Arbeit der Gutachterstelle transparenter machen. Wir laden Sie ein, mit uns über diese Fälle zu diskutieren und wir wollen zum Nachdenken anregen; insbesondere unter dem Aspekt, ob Gleiches im eigenen Verantwortungsbereich auch möglich wäre, um so vielleicht Lücken zu finden, von deren Schließung unsere Patienten profitieren.

Wir stellen uns folgendes Format vor. Die Veröffentlichung erfolgt in stark komprimierter Form; anders ist dies nicht möglich. Wer mitdiskutieren will und mehr Details braucht, wendet sich bitte an die Gutachterstelle oder an die Redaktion „Ärzteblatt Sachsen“. Auf die Veröffentlichung folgen drei Monate, in denen diskutiert werden kann. Die Redaktion wird die Zuschriften bündeln und auszugsweise veröffentlichen, es sei denn, der Autor wünscht dies nicht. Mit der nächsten Veröffentlichung wird die Gutachterstelle ihre Bewertung des zuvor publizierten Falles veröffentlichen. Nach einem Jahr werden wir Bilanz ziehen und an Hand der Resonanz entscheiden, ob das Ganze fortgeführt werden soll.

Besondere Fälle sind in der Regel seltene Fälle, das heißt die Behandlungseinrichtung erkennt sich möglicherweise wieder. Wir wissen aus leidvoller Erfahrung, dass dies gelegentlich zu sehr harschen Reaktionen führt. Deshalb bitten wir alle Kollegen, dies als Möglichkeit zu sehen, aus Fehlern zu lernen.

## Unser erster Fall:

Patient männlich, Jahrgang 1959, adipös, sonst keine Begleiterkrankungen. 03/2009 Bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes internistische Diagnostik, Feststellung einer ausgedehnten intraabdominalen Tumorbildung.

04/2009 Diagnostische Laparotomie mit dem Ziel der R0-Resektion; bei ausgedehnter Tumorbildung ist R0 nicht erreichbar, lediglich Entnahme von Biopsien. Histologie: gastrointestinaler Stromatumor (GIST). Weitere Therapie: Imatinibtherapie (Glivec), Beobachtung des Remissionsverhaltens des Tumors, bei Operabilität R0-Resektion anstreben.

04/2011 Deutliche Remission, Laparotomie mit dem Ziel der R0-Resektion, R0 ist nicht erreichbar, Dünndarmteilresektion, Tumordebulking; Fortsetzung der Glivectherapie unter Beobachtung des Remissionsverhaltens.

09/2013 Weitere deutliche Remission; seit etwa sechs Monaten zunehmend Belastungsdyspnoe, zunehmende Adipositas (BMI 40), Laparotomie nach ausführlicher Aufklärung über Risiken und Komplikationsmöglichkeiten. R0-Resektion (auch histologisch) gelingt durch Hemikolektomie links mit Transverso-

rectostomie, Dünndarmteilresektion, Mesenterialteilresektion und Resektion retroperitonealer Tumoranteile. Postoperative Versorgung auf ITS.

1. postoperativer Tag: Bei gutem Allgemeinzustand und unauffälligem Abdominalbefund Verlegung auf Normalstation. Zu diesem Zeitpunkt Hb bei 6,8, CrP 35, Transaminasen grenzwertig erhöht, geringe Drainageverluste. Mit der Verlegung werden tägliche Laborkontrollen angewiesen.

2. bis 3. postoperativer Tag: kontinuierlicher CrP-Anstieg bis auf 297, zunehmende Anämie, zunehmende Drainageverluste, hoher Lipaseanteil in der Drainageflüssigkeit. Im Pflegebericht wird das Befinden des Patienten als wechselhaft beschrieben. Ab Übernahme auf die Normalstation findet sich keinerlei ärztliche Dokumentation zum Abdominalbefund mehr, keine Würdigung der Paraklinik, keine weiterführende Diagnostik.

4. postoperativer Tag: Der Patient wird morgens leblos im Bett aufgefunden; Reanimation erfolglos. Obduktionsbefund: septisches Multiorganversagen bei 4-Quadranten-Peritonitis bei transmuraler Nahtinsuffizienz der Transversorectostomie.

Wie beurteilen Sie diesen Verlauf?

Halten Sie Regressansprüche gegenüber der Einrichtung für berechtigt? ■

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

# Innovationspreis 2019

Für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung in einem zunehmend komplexeren Gesundheitssystem ist berufsübergreifendes, kooperatives Denken und Handeln notwendig.

Die Behandlung und Versorgung von Patienten erfordert deshalb die integrative Zusammenarbeit von Ärzten, Krankenpflegern, Therapeuten und anderen Professionen. Der Erfolg der interprofessionellen Teamarbeit wird nicht nur durch das Fachwissen der Teammitglieder, sondern auch durch

deren Wissen, Fähigkeiten und Einstellungen hinsichtlich der Zusammenarbeit im Team beeinflusst.

Um interprofessionelle Teamarbeit in Gesundheitseinrichtungen im Dienste einer optimalen Patientenversorgung zu fördern, verleiht der Springer Medizin Verlag ab 2019 in Kooperation mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz einen Innovationspreis im Rahmen des Interprofessionellen Gesundheitskongresses in Dresden (5./6. April 2019). Der Preis würdigt ein innovatives inter-

professionelles Projekt aus allen Bereichen des Gesundheitswesens in Deutschland.

Gesucht werden innovative interprofessionelle Projekte aus allen Bereichen des Gesundheitswesens in Deutschland, die in der Praxis bereits durchgeführt werden oder kurz vor der Umsetzung stehen. Einsendeschluss für die Bewerbung ist der 31. Januar 2019. Weitere Infos erhalten Sie unter [www.gesundheitskongresse.de](http://www.gesundheitskongresse.de) ■

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin

# Mitteilungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO)

Aktualisierung der Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen – Impfempfehlung E 1 – ab 1. Januar 2019: Aktualisierungen bei Meningokokken, Pertussis, Herpes zoster und Japanischer Enzephalitis.

Die Sächsische Impfkommision (SIKO) beschloss auf ihrer 51. Sitzung am 6. April 2018 und ihrer 52. Sitzung am 2. November 2018 folgende Aktualisierungen:

## **Empfehlung zur Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen ACWY/C – bevorzugte Empfehlung tetravalenter Konjugatimpfstoffe**

Die seit Juli 2003 in Sachsen bestehende Standardimpfung aller Kinder und Jugendlichen vom vollendeten 2. Lebensmonat bis zum vollendeten 18. Lebensjahr gegen Infektionen und invasive Erkrankungen durch Meningokokken der Serogruppen C beziehungsweise ACWY wurde bereits vor einem Jahr, also zum 1. Januar 2018, konkretisiert durch folgende Formulierung: „Aufgrund der epidemiologischen Lage sollten die Impfungen bevorzugt mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W, Y) entsprechend der Alterszulassung erfolgen.“ (Impfempfehlung E 1 der SIKO vom 1. Januar 2018 [1])

Die Empfehlung von tetravalenten Konjugatimpfstoffen (MenACWY) gegenüber monovalenten Meningokokken-C-Konjugatimpfstoffen (MenC) wird nun

zum 1. Januar 2019 forciert [2] (siehe Infobox 1).

Die SIKO trägt dem auch dadurch Rechnung, dass bei der Serogruppenverteilung der Impfstoffe jetzt „ACWY“ vor „C“ genannt ist. Monovalente MenC-Impfstoffe sind nur aus pragmatischen Gründen (zum Beispiel Lieferengpässe, mögliche anfängliche Abrechnungsprobleme) nicht ganz ausgeschlossen.

Die Empfehlung betrifft sowohl die Impfungen im 1. Lebensjahr als auch die Impfung im (oder ab) 2. Lebensjahr, unabhängig davon, ob es sich hierbei um eine Erstimpfung (Grundimmunisierung) handelt oder um die empfohlene Boosterung (1 Dosis) nach Grundimmunisierung im 1. Lebensjahr.

Ist bereits eine Impfung mit konjugiertem monovalentem MenC-Impfstoff erfolgt, soll eine weitere Impfung mit MenACWY-Impfstoff erfolgen.

Die Nebenwirkungsprofile der tetravalenten Meningokokken-Konjugatimpfstoffe sind vergleichbar mit denen anderer Meningokokken- und Routineimpfstoffe.

## **Begründung**

Text und Grafiken zur Begründung siehe „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2018, S. 13 – 16 [3].

## **Empfehlung zur Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen C/ACWY – Empfehlung einer Auffrischimpfung bei Jugendlichen mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff**

Die Sächsische Impfkommision beschloss auf ihrer 51. Sitzung für alle Kinder beziehungsweise Jugendlichen, die zuvor mit einem MenC- oder MenACWY-Impfstoff geimpft wurden, routinemäßig eine Auffrischung mit MenACWY-Impfstoff zu empfehlen beziehungsweise eine bisher fehlende MenC- oder MenACWY-Impfung nachzuholen [2] (siehe Infobox 2).

## **Begründung**

Während die höchsten Inzidenzen invasiver Meningokokken-Erkrankungen (Meningitis, Sepsis) im Säuglings- und Kleinkindalter auftreten, kann ein zweiter (niedrigerer) Gipfel bei Jugendlichen beobachtet werden (Abb. 1), wobei ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen in der Altersgruppe der 10 bis 14-Jährigen gegenüber der darunter liegenden Altersgruppe von Schulkindern zu verzeichnen ist (Abb. 2). Das Aufrechterhalten eines Impfschutzes für das Jugendalter scheint somit notwendig. Gerade enge Kontakte unter Jugendlichen (Gemeinschaftseinrichtungen, Disco und andere Veranstaltungen) begünstigen die Übertragung der Erreger und Ausbrüche von invasiven Erkrankungen. In verschiedenen Ländern existieren Empfehlungen zu allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für Schüler/Studenten mit konjugierten

### **Meningokokken-Infektionen (Serogruppen ACWY/C)**

Die Impfungen sollten mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W, Y) entsprechend der Alterszulassung erfolgen (Fachinformation beachten).

Infobox 1

### Meningokokken-Infektionen (Serogruppen ACWY)

Alle Kinder und Jugendlichen ab 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

- Auffrischimpfung für alle im Säuglings-, Kleinkind- oder Schulkindalter mit Meningokokken-C-Impfstoff (Mindestabstand: 2 Monate) oder Meningokokken-ACWY-Impfstoff (Mindestabstand: 5 Jahre) Geimpften.
- Erstimpfung für alle bisher nicht mit Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff Geimpften.

Infobox 2

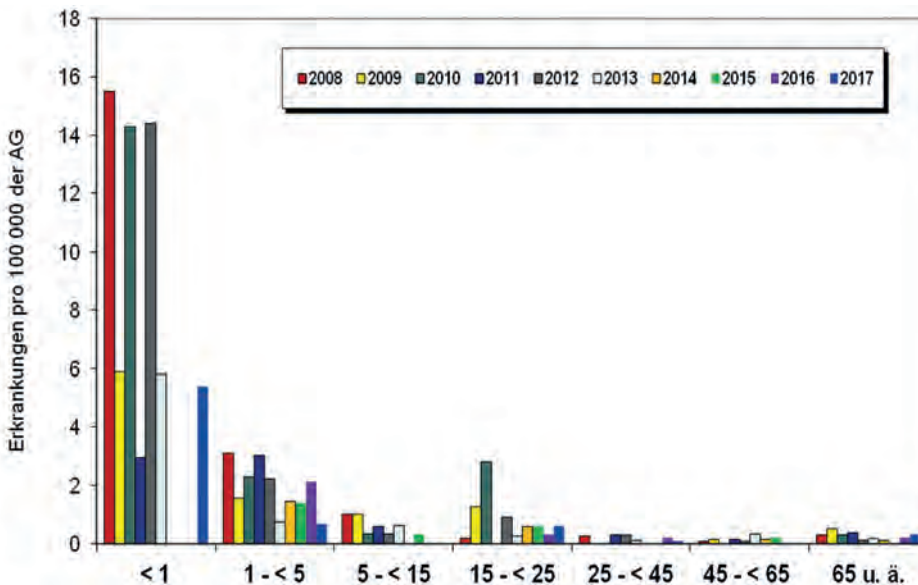


Abb. 1: Gemeldete Fälle an invasiven Meningokokken-Erkrankungen in Sachsen. Altersverteilung (Altersgruppen) 2008 bis 2017. Datenquelle: <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 12.2.2018

Meningokokken-Impfstoffen. Solche Empfehlungen gibt es beispielsweise in

- den USA: 1 Dosis im Alter von 11 oder 12 Jahren (catch-up bis 18) und 1 Booster-Dosis im Alter von 16 (bis 18) Jahren für Personen, die ihre erste Dosis vor dem Alter von 16 Jahren erhalten) [5],
- Großbritannien: Auffrischimpfung für Jugendliche „around 14 years“, 1 Dosis im 9. Schuljahr, das heißt im Alter von 13 bis 15 Jahren, catch-up bis 18 Jahre [6],
- Österreich: Auffrischimpfung für Jugendliche 10 bis 12 Jahre, Nachholimpfung bis 17 Jahre [7],
- Neuseeland, Italien, Griechenland.

Daraus resultieren seit langem die Empfehlungen der SIKO [2] und auch der STIKO [4] zur diesbezüglichen Impfung von Schülern oder Studenten vor Langzeit-Aufenthalten (auch Schulbesuch, Studium, Auslandssemester) ent-

sprechend den Empfehlungen der Ziel-länder. Eine gründliche Recherche vor Reiseantritt ist angeraten, auch um unerwartete Probleme (sowohl gesundheitlicher als auch rechtlicher Art) für Jugendliche am Aufenthaltsort zu vermeiden.

Auszüge aus der Studienlage:

Da MenC-Antikörper nach MenC-Impfung bei Säuglingen und Kleinkindern relativ schnell abfallen, sind bei Jugendlichen (2. Gipfel!!) niedrige Antikörperkonzentrationen nachweisbar. Sowohl nach MenC- als auch nach MenACWY-Boosterimpfung im Alter von 10, 12 oder 15 Jahren ergaben sich robuste schützende MenC-Immunitäten mit hohen MenC-SBA-Titern, hohen MenC-spezifischen IgG-Titern und zirkulierenden MenC-Polysaccharid-spezifischen IgG- und IgA-Gedächtniszellen nach beiden Boosterimpfstoffen [8]. Vesikari et al. [9] eruierten eine Antikörper-Persistenz von 4 Jahren nach primärer Impfung von Kleinkindern mit MenACWY-Impfstoff. Eine Boosterimpfung zu diesem Zeitpunkt induzierte robuste Immunantworten für alle vier Serogruppen (A, C, W, Y).

In einer weiteren Studie [10] erzeugte eine MenACWY-Boosterimpfung fünf Jahre nach Erstimpfung bei 10- bis 25-Jährigen robuste anamnestic Antworten unabhängig vom bei der Erstimpfung verwendeten Konjugatimpfstoff. Die Auffrischimpfung wurde gut toleriert.

## Pertussis-Impfung bei Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen und bei Schwangeren

Wegen ungenügender Langzeitwirkung (maximal fünf bis zehn Jahre) der Pertussis-Impfstoffe wurde auf Seite 23 der E 1 der Zeitraum von zehn Jahren, nach dem wieder eine Pertussis-Impfung für Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen empfohlen wird, auf fünf Jahre herabgesetzt [2]. Die bereits seit 1. Januar 2015 bestehende Impfung von Schwangeren gegen Pertussis, vorzugsweise zwischen der 27. und 36. SSW, bleibt davon unberührt. Der SIKO ist bewusst, dass diese Empfehlungen noch nicht ausreichend umgesetzt werden. Deshalb wurde eine Anmerkung hinzugefügt (siehe Infobox 3).

Immer wieder gab und gibt es Unsicherheiten, welche Kombinationsimpfstoffe mit Pertussis-Komponente zur Impfung von Schwangeren und Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen geeignet sind. Deshalb wird die Eignung aller zugelassenen 3-fach (Tdpa-) und 4-fach (Tdpa-IPV-) Impfstoffe

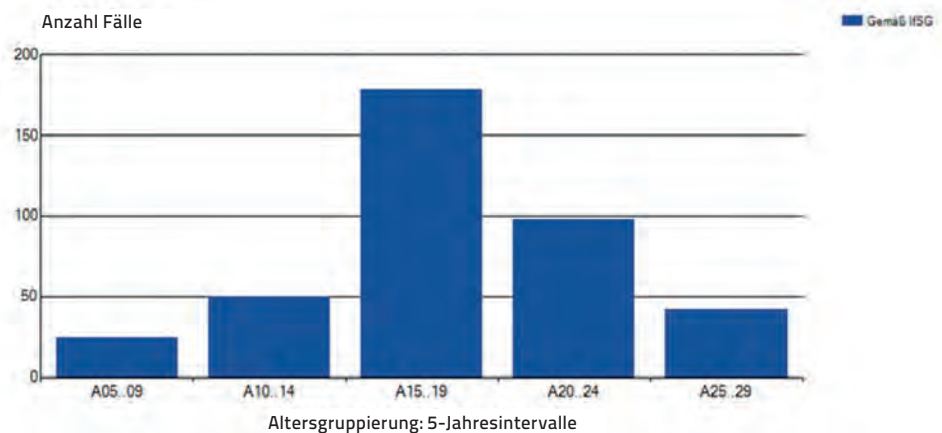


Abb. 2: Invasive Meningokokken-Erkrankungen in Deutschland: Serogruppen A, C, W, Y. Altersverteilung 2008 bis 2017. Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 12.2.2018

explizit in der E 1 genannt (siehe auch Fachinformationen der Impfstoffe).

### Impfung gegen Herpes zoster – Aktualisierung auf beide Impfstoffe

In Sachsen besteht seit 2010 eine SIKO-Empfehlung zur Impfung aller Personen über 50 Jahren gegen Herpes zoster. Der bisher allein verfügbare Lebendimpfstoff (Zostavax®) musste einmal geimpft werden, der seit Mai 2018 neu hinzugekommene rekombinante adjuvantierte Subunit-Impfstoff (Singrix®) zweimal (im Abstand

von zwei bis sechs Monaten). Die Empfehlung der SIKO gilt für beide Impfstoffe. Deshalb war die bisherige Anmerkung „Einmalige Impfung.“ zu ersetzen durch „Impfschema des Herstellers beachten.“

Außerdem wurde auf Seite 10 [2] eine Erläuterung aufgenommen (siehe Infobox 3).

Bei Vorliegen neuer Daten kann die Empfehlung zu den Abständen modifiziert werden.

### Impfung gegen Japanische Enzephalitis – Indikation

Die SIKO hat die berufliche und reisemedizinische Indikation zur Impfung gegen Japanische Enzephalitis (s. Seite 20 der E 1 und Abb. 3) an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG) vom Mai 2018 angepasst (siehe Infobox 3).

### Publikationen und Fortbildung

Die novellierte Impfempfehlung E 1 liegt als Sonderdruck des „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2019, bei. Sie ist außerdem auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer: [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Ärzte → Informationen / Leitlinien → Impfen veröffentlicht.

#### Pertussis

Erfolgte die Impfung nicht in der Schwangerschaft und nicht innerhalb der letzten fünf Jahre, sollte die Mutter in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden.

#### Herpes zoster

Bei bereits mit Lebendimpfstoff geimpften Personen kann frühestens nach fünf Jahren eine Nachimpfung mit adjuvantiertem Impfstoff in Erwägung gezogen werden, bei im Alter von ab 70 Jahren mit Lebendimpfstoff geimpften Personen möglicherweise auch früher.

**Japanische Enzephalitis – Indikation beziehungsweise Reiseziele**  
Aufenthalte in Endemiegebieten (Süd-, Südost- und Ostasien), insbesondere längere Aufenthalte oder bei erhöhter Exposition, speziell während der Hauptübertragungszeit (individuelle Risikoabschätzung).





Abb. 3: Endemie- und Risikogebiete der Japanischen Enzephalitis – modifiziert nach WHO 2012

Die Sächsische Impfkommision weist in diesem Zusammenhang auch auf die von der Sächsischen Landesärztekammer und der SIKO veranstalteten Impfkurse Teil 1 und 2 zur Erlangung des „Zertifikates Schutzimpfungen“ der Sächsischen Landesärztekammer hin. Jährlich finden drei Impfkurse, jeweils in

Chemnitz, Dresden und Leipzig statt. Sie werden monatlich in den grünen Seiten des „Ärzteblatt Sachsen“ und auf der Website [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Ärzte → Fortbildung → Fort- und Weiterbildungsangebote → Impfkurse angekündigt.

Hinweis: Nicht alle Kosten für im Freistaat Sachsen öffentlich empfohlene Schutzimpfungen, die sich gemäß Verwaltungsvorschrift Schutzimpfungen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz auf die fachlich-wissenschaftlich begründeten SIKO-Empfehlungen beziehen, werden von allen Kassen automatisch übernommen.

Siehe dazu auch [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Impfen → Gesamtübersicht Schutzimpfungen (PDF). ■

Literatur beim Autor

Dr. med. Dietmar Beier  
Vorsitzender der Sächsischen Impfkommision  
Elisabeth-Reichelt-Weg 35  
09116 Chemnitz  
E-Mail: [siko.beier@t-online.de](mailto:siko.beier@t-online.de)  
[dietmar.beier@lua.sms.sachsen.de](mailto:dietmar.beier@lua.sms.sachsen.de)

## Beitragswerte 2019 der Sächsischen Ärzteversorgung

Für alle Mitglieder, die mit der Sächsischen Ärzteversorgung das SEPA-Lastschriftverfahren vereinbart haben, erfolgt der Lastschufteinzug 2019 zu den nachfolgend genannten Terminen. Gemäß § 23 SSÄV werden die Beiträge für angestellte Mitglieder zu jedem Monatsende und für die in Niederlassung befindlichen Mitglieder zum Ende eines jeden Quartals fällig, sofern nicht

ein monatlicher Einzug vereinbart wurde. Die SEPA-Lastschriften haben ein festes Fälligkeitsdatum, an dem die Kontobelastung erfolgt. Diese Termine teilen wir Ihnen vorab mit:

### Monatlicher Lastschufteinzug

Januar	31.01.2019
Februar	28.02.2019
März	29.03.2019

April	30.04.2019
Mai	31.05.2019
Juni	28.06.2019
Juli	31.07.2019
August	30.08.2019
September	30.09.2019
Oktober	30.10.2019
November	29.11.2019
Dezember	30.12.2019

### Quartalsweiser Lastschriftinzug

- I. Quartal 29.03.2019
- II. Quartal 28.06.2019
- III. Quartal 30.09.2019
- IV. Quartal 30.12.2019

Möchten Sie der Sächsischen Ärzteversorgung eine Einzugsermächtigung erteilen, verwenden Sie bitte das SEPA-Lastschriftformular, welches Sie unter [www.saev.de](http://www.saev.de) finden.

Beim Lastschriftverfahren kennzeichnet die Gläubiger-Identifikationsnummer den Zahlungsempfänger und erscheint als Verwendungszweck auf Ihrem Kontoauszug. Die Gläubiger-ID der Sächsischen Ärzteversorgung lautet: **DE31|ZZZ0|0000|3830|46**. Die Mandatsreferenz dient in Kombination mit der Gläubiger-ID der eindeutigen Identifizierung der zugrunde liegenden Einzugsermächtigung. Sie setzt sich zusammen aus der Mitgliedsnummer und einem Großbuchstaben, beginnend mit „A“.

Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung, die **freiwillige Mehrzahlungen** leisten möchten und bereits das SEPA-Lastschriftverfahren vereinbart haben, informieren bitte rechtzeitig die Mitarbeiter der Mitgliederbetreuung schriftlich über die Höhe der gewünschten freiwilligen Mehrzahlungen, damit der Lastschrifteinzug wunschgemäß erfolgen kann. Die Zahlung muss bis zum 31.12. des laufenden Kalenderjahres auf dem Beitragskonto eingegangen sein.

### Zahlung von Versorgungsleistungen 2019

Die Zahlung der Versorgungsleistungen erfolgt ausschließlich bargeldlos durch Überweisung auf das Konto des Ruhegeldempfängers und wird immer zum Monatsanfang für den laufenden Monat angewiesen. Der tatsächliche Zahlungseingang auf dem Konto des Leistungsempfängers variiert auf Grund

unterschiedlicher Verrechnungswege der einzelnen Kreditinstitute.

Der Nachweis über die im Jahr 2018 gezahlten Versorgungsleistungen wird Ihnen spätestens bis zum 31. März 2019 zugesandt. ■

### Rentenzahltermine 2019

- I. Quartal 2. Januar, 1. Februar, 1. März
- II. Quartal 1. April, 2. Mai, 3. Juni
- III. Quartal 1. Juli, 1. August, 2. September
- IV. Quartal 1. Oktober, 1. November, 2. Dezember.

### Beitragsätze und Bemessungsgrenzen 2019

#### I. Rentenversicherung

Beitragssatz für alle Bundesländer ab 01.01.2019:	18,60 %	
Arbeitgeberanteil:	9,30 %	
Arbeitnehmeranteil:	9,30 %	
<b>Beitragsbemessungsgrenze:</b>	<b>neue Bundesländer</b>	<b>alte Bundesländer</b>
gültig ab 01.01.2019	6.150,00 EUR/Monat	6.700,00 EUR/Monat
	73.800,00 EUR/Jahr	80.400,00 EUR/Jahr

Für die Sächsische Ärzteversorgung ergeben sich damit satzungsgemäß folgende Beitragswerte:

1) Regelbeitrag	1.143,90 EUR/Monat	1.246,20 EUR/Monat
	3.431,70 EUR/Quartal	3.738,60 EUR/Quartal
2) Mindestbeitrag	114,39 EUR/Monat	124,62 EUR/Monat
	343,17 EUR/Quartal	373,86 EUR/Quartal
3) halber Mindestbeitrag	57,20 EUR/Monat	62,31 EUR/Monat
4) Einzahlungshöchstgrenze*	34.317,00 EUR/Jahr	37.386,00 EUR/Jahr

\* Für Pflichtbeiträge und freiwillige Mehrzahlungen (gilt nicht bei Anwendung der persönlichen Beitragsgrenze nach § 21 SSÄV)

Der Nachweis über die im Jahr 2018 an die Sächsische Ärzteversorgung gezahlten Beiträge wird Ihnen spätestens bis zum 31. März 2019 zugesandt.

#### II. Gesetzliche Krankenversicherung und Ersatzkassen

	alle Bundesländer
1) Beitragssatz ab 01.01.2019	14,60 %
2) Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	0,90 %*
3) Beitragsbemessungsgrenze	4.537,50 EUR/Monat

#### III. Pflegeversicherung

1) Beitragssatz ab 01.01.2019	3,05 %
2) Beitragssatz für Kinderlose	3,30 %
3) Beitragsbemessungsgrenze	4.537,50 EUR/Monat

\* Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist eine Richtgröße für die Krankenkassen bei der Festlegung ihrer individuellen Zusatzbeitragssätze

Betriebswirtin (VWA) Anke Schleinitz  
Sächsische Ärzteversorgung  
Leiterin Geschäftsbereich Versicherungsbetrieb

# Das geht auf's Haus

## Sächsische Ärzteversorgung feiert Richtfest für neues Verwaltungsgebäude

Am 26. November 2018 lud die Sächsische Ärzteversorgung (SÄV) – rund neun Monate nach Beginn der Rohbauarbeiten – zum Richtfest für ihren zukünftigen Verwaltungssitz am Dr.-Külz-Ring 10 in Dresden.

Die Gäste, darunter Vertreter der Sächsischen Landesärztekammer, der Sächsischen Landestierärztekammer und der aufsichtführenden Ministerien, natürlich aber auch alle beteiligten Fachplaner und Gewerke versammelten sich unter der Richtkrone, um dem traditionellen Richtspruch zu lauschen. Die Bauherren schlugen unter den Augen der Anwesenden die letzten Nägel ein und dankten mit dem Richtschmaus all jenen, die einen Beitrag zur Wiederbelebung des historischen Gebäudes leisten.

Auch der Oberbürgermeister der Stadt Dresden, Dirk Hilbert, überbrachte dem Bauvorhaben seine besten Wünsche. Hilbert zeigte sich hoch erfreut, dass eines der wenigen Gebäude, das dem verheerenden Bombenangriff am 13. Februar 1945 standgehalten hat, eine neue Bestimmung finden wird. Gleichzeitig betonte er die Bedeutung des Versorgungswerkes als lokaler Investor mit europaweitem Immobilienbestand, der sich langfristig vor Ort engagiert.

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, griff diesen Gedanken auf und erinnerte daran, dass es vor allem die Banken als Kreditgeber waren, die die Entwicklung der prosperierenden Residenz- und Industriestadt Anfang des 20. Jahrhunderts maßgeblich beförderten. Zudem verwies er auf den Gestaltungswillen

und das bürger-schaftliche und kulturelle Engagement, das der Berufsstand der Ärzte in der Vergangenheit immer wieder unter Beweis gestellt habe. „Umso mehr freut es mich,“, so betonte Bodendieck, „dass wir, die sächsischen Ärzte und Tierärzte, einem für die Geschichte der Stadt so bedeutenden Gebäude neues Leben einhauchen, (...) und zugleich unser wertvollstes Gut, unsere Altersvorsorge, mitten im Herzen der Stadt Dresden sicher verwahrt wissen.“

Die 1903 errichtete Bankfiliale stand seit dem Auszug der Dresdner Bank 2013 leer. Bis Ende 2019 wird das Gebäude nun revitalisiert. Eine Dresdner Architekten-Gemeinschaft projiziert die Sanierung. Mit der Ausführung sind lokale Bauunternehmungen beauftragt. In den oberen Geschossen entstehen mehrere Büronutzungseinheiten, unter anderem die neue Geschäftsstelle der Sächsischen Ärzteversorgung. Die beiden Tresore im



Dr. med. Steffen Liebscher, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, Dirk Hilbert, Oberbürgermeister der Stadt Dresden, Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, und Ass. jur. Nico Appelt, MBA, Geschäftsführer der Sächsischen Ärzteversorgung (v.l.n.r.).

Keller, letzte Zeugen der Vergangenheit, bleiben in ihrer Funktionalität erhalten. Die Kassenhalle im Erdgeschoss wird nach ihrer denkmalgerechten Sanierung als Veranstaltungssaal der Öffentlichkeit zugänglich sein – und das Angebot der Konferenz- und Tagungsstadt Dresden um einen attraktiven Veranstaltungsort bereichern.

Doreen Klömich M.A.  
Sächsische Ärzteversorgung  
Leiterin Geschäftsbereich Finanzen und  
Organisation

# Novellierung der Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat

Die 59. Kammerversammlung hat am 14. November 2018 die Satzung zur Änderung der Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat auf Vorschlag der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung (Akademie) mit überwältigender Mehrheit beschlossen. Die angestrebte Novellierung wurde seitens der Akademie in vielen Beratungen federführend vorgebracht und von der Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer maßgeblich unterstützt. Ziel dabei war es, die bestehenden Regularien auf Servicequalität und Entbürokratisierung zu prüfen, Entwicklungen auf Bundesebene (zum Beispiel Umgang mit Sponsoring) zu berücksichtigen, sächsische Regelungen (Stichwort: Übernachtungskosten für passive Teilnehmer) auf den Prüfstand zu stellen und Kriterien für die administrative Umsetzung (zum Beispiel Tumor- und Fallkonferenzen) zu präzisieren. Hier ist es wichtig, dass die Kammern in Deutschland möglichst ähnlich vorgehen. Unter anderem wurde deshalb das Versagen von CME-Punkten, wenn der Sponsor die Übernachtungskosten für passive Teilnehmer übernahm, gestrichen. Dies hatte in den letzten Jahren immer wieder zu Kritik von Teilnehmern von Veranstaltungen geführt und war eine „Lex Saxonia“.

Neu wurde zum Beispiel eine Regelung aufgenommen, wonach sich der Fünfjahreszeitraum für die Erlangung eines Fortbildungszertifikates verlängern kann, wenn der Arzt aus Gründen wie Mutterschutz, Eltern- oder Pflegezeit, Wehr- und Ersatzdienst, Bundesfreiwilligendienst oder einer länger andauernden Krankheit an der Berufsausübung verhindert ist. Dieser Passus ist auch

in der Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer enthalten und wird damit im Sinne unserer Kammermitglieder in Landesrecht überführt.

Des Weiteren wird die bislang separat vom Vorstand legitimierte Verfahrensordnung zur Bewertung und Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen (Fortbildungszertifizierung) aufgrund des Sachzusammenhangs als „ergänzende Richtlinie“ in die Satzung aufgenommen und erhält damit eine deutlich höhere Bedeutung.



Den Servicegedanken aufgreifend, wurde eine Regelung hinsichtlich einer automatisierten Zertifikatserteilung von Amts wegen aufgenommen. Da die Wenigsten ihren individuellen Fünfjahreszeitraum kennen, werden mit Inkrafttreten der neuen Satzung die individuellen Fortbildungszertifikate bei Vorliegen der Voraussetzung (250 Punkte im zurückliegenden Fünfjahreszeitraum) automatisiert an die Kammermitglieder versendet. Alle Fortbildungszeiträume werden regelmäßig geprüft. Sollten sechs Monate vor Ablauf des persönlichen Fortbildungszeitraums weniger als 200 Punkte auf

dem Konto des Kammermitglieds nachgewiesen werden, erfolgt eine entsprechende Information an das Kammermitglied. Wenn bisher noch kein Zertifikat vorliegt (erster Sammelzeitraum), wird das Fortbildungszertifikat sofort nach Erreichen von 250 Fortbildungspunkten unabhängig von der Laufzeit des Zeitraums erteilt. Damit entfällt die individuelle Antragstellung, und die Kammer entlastet ihre Mitglieder durch weniger bürokratischen Aufwand. Weiterhin werden im Zuge der Novellierung die Höchstpunktzahlen innerhalb einzelner Kategorien wie folgt angepasst:

- Einführung einer Höchstgrenze in Kategorie D und I (Print- beziehungsweise Onlinefortbildungen) kumuliert mit maximal 150 Punkten im zurückliegenden Sammelzeitraum. Somit sind ausschließliche Online- beziehungsweise Printfortbildungen ausgeschlossen und dem vorzugsweise interkollegialen Austausch bleibt ausreichend Raum.
- Streichung der Höchstgrenze (maximal 150 Punkte im zurückliegenden Sammelzeitraum) in Kategorie H (Curricular vermittelte Inhalte, zum Beispiel in Form von curricularen Fortbildungsmaßnahmen und Weiterbildungskursen, die nach der Weiterbildungsordnung für eine Weiterbildungsbezeichnung vorgeschrieben sind). Diese qualitativ hochrangige Veranstaltungsform sollte nicht durch Obergrenzen der erwerbenden Punkte behindert werden.

Die weiteren Änderungen im Einzelnen:

- Ärzttestammtische können mit bis zu drei Punkten bewertet werden, wenn der Antragstellung ein zeitlich

- inhaltlich detailliertes Programm mit Benennung der Referenten beige-fügt ist. Bisher erfolgte eine Pauschalbewertung anhand der Zeitdauer. Mit dieser Regelung wird deutlich, dass auch Ärztstammtische (Fortbildung von, mit und für Kollegen) gemäß den Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer geplant und durchgeführt werden müssen.
- Veranstaltungen, die parallel zu einem schon zertifizierten Kongress stattfinden (wie zum Beispiel Satellitensymposien, Vorsymposien, Firmensymposien oder Lunchsymposien) werden nicht gesondert beziehungsweise zusätzlich anerkannt. Diese sind regelmäßig bereits mit der Kongressbewertung abgegolten.
  - Abteilungsinterne Besprechungen von Patientenkasuistiken und/oder Entscheidungsfindungsprozesse im klinischen Alltag können nicht als eigenständige Fortbildung anerkannt werden, auch wenn hierbei gegebenenfalls Lerneffekte erzielt werden. Um ärztliches Tun und damit ärztliche Tätigkeit hinsichtlich der Fortbildung abzugrenzen, werden die Kriterien für zum Beispiel Fall- beziehungsweise Tumorkonferenzen präzisiert. Um fortbildungsrelevante Veranstaltungen handelt es sich insofern, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:
    - Vorträge, die den Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer mit Benennung von Referent und Vortragsthema entsprechen,
    - Veröffentlichung der Veranstaltung im Online-Fortbildungskalender der Landesärztekammer (arztöffentliche Veranstaltung),
    - die Veranstaltung ist nicht Teil der klinischen Routine und dient nicht der Therapieentscheidung im Einzelfall,

- Fälle werden in anonymisierter oder pseudonymisierter Form vorgestellt,
- die datenschutzrechtlichen Regelungen werden eingehalten,
- die Erfüllung der vorgenannten Kriterien wird durch den wissenschaftlichen Leiter gegenüber der Ärztekammer bestätigt.

Alle ärztlichen Fortbildungen müssen unter ärztlicher wissenschaftlicher Leitung konzipiert und durchgeführt werden. Neu ist, dass der wissenschaftliche Leiter Mitglied der Sächsischen Landesärztekammer und während der Veranstaltung anwesend sein sollte. Damit wird der wissenschaftlichen Leitung (insbesondere bei der Einhaltung der Produkt- beziehungsweise Firmenneutralität) mehr Verantwortung übertragen und der Dialog zwischen Kammer und Mitglied hinsichtlich einer einvernehmlichen Veranstaltungsdurchführung unter Wahrung der bestehenden Regularien gefördert.

Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms und nur in angemessenem Umfang erlaubt. Dieser mit der Berufsordnung gleichlautende Passus wurde aufgenommen, um einem überbordenden Sponsoring entgegenzuwirken und um damit auch die ärztliche Unabhängigkeit sicher zu stellen. Da bislang die Regelungen der Berufsordnung primär lediglich für Kammermitglieder gelten, wird dies nun auch für andere Veranstalter bindend.

Hingegen wird der Passus, der insbesondere bei Übernahme der Übernachtungskosten für Teilnehmer durch den Veranstalter oder Sponsor eine Ablehnung der Zertifizierung zur Folge hatte, gestrichen. Die Benachteiligung unserer Kammermitglieder soll damit ver-

mieden werden, denn die Sächsische Landesärztekammer war die bundesweit einzige Kammer mit solch einer Regelung. Reisekosten sind die tatsächlich anfallenden Kosten, die der Arzt aufwenden muss, um den Veranstaltungsort zu erreichen. Übernachtungskosten dürfen allerdings nur dann übernommen werden, wenn die berufsbezogenen Fortbildungsinhalte so umfangreich sind, dass sie auf zwei oder mehrere Tage verteilt werden müssen oder An- oder Abreise zeitlich nicht am Veranstaltungstag zu organisieren sind.

Da sich die Kammer aus Mitgliedsbeiträgen finanziert, wird eine Gebührenerhebung beim Anbietersitz außerhalb Sachsens eingeführt. Zu den Drittanbietern zählen auch Veranstalter mit Sitz außerhalb Sachsens, die Veranstaltungen in Sachsen anbieten. Dies schließt auch Ärzte und medizinische Einrichtungen ein. Der Service der Kammer für ihre Mitglieder bleibt natürlich gebührenbefreit, sofern keine anderen Gebührentatbestände (Erhebung einer Teilnahmegebühr, vorliegende Unterstützung Dritter) vorliegen.

In der Gesamtschau all dieser Neuerungen und Änderungen sind wir davon überzeugt, mit dieser Novellierung im Sinne unserer Kammermitglieder einen großen Schritt zu mehr Service und Transparenz getan sowie einen besseren Rahmen zur administrativen Umsetzung geschaffen zu haben. Wir laden Sie ein, uns Ihre Anmerkungen – die gern kritisch und durchaus auch positiv sein dürfen – an [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de) zu übersenden. Denn eines ist Fakt: „Nach der Novellierung ist vor der Novellierung“. ■

Verwaltungsbetriebswirt (VWA) Göran Ziegler  
Leiter Referat Fortbildung

Prof. Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska  
Vorsitzende der Sächsischen  
Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

# Mitglied fragt, Rechtsabteilung antwortet



## Anfrage von Dr. W.:

Nach den aktuellen europäischen Datenschutzvorgaben sollen sämtliche Unterlagen über Patienten nach zehn Jahren vernichtet werden. In bestimmten Fällen kann der Arzt jedoch bis zu 30 Jahre nach Behandlung in einem Haftpflichtprozess verurteilt werden. Die aktuellen Datenschutzbestimmungen würden damit den Arzt zwingen, relevantes Beweismaterial zu vernichten. Ich glaube, hier gibt es eine Pflichtenkollision.

## Antwort der Rechtsabteilung:

Es ist nicht ausgeschlossen, dass es bei der Anwendung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) immer auch andere Auffassungen geben wird und es durchaus sinnvoll ist, das Thema weiterhin gut zu beobachten. Aber wir sehen es so:

Es gibt tatsächlich ein Recht auf Löschung („Recht auf Vergessenwerden“) in Art. 17 der DSGVO. Bei der Geltendmachung des Löschungsrechts gibt es aber einige spezielle Ablehnungsgründe. Der Anspruch darf abgelehnt werden, wenn die Verarbeitung erforderlich ist, zum Beispiel zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, welche die Verarbeitung nach dem Recht der Union oder der Mitgliedstaaten, dem der Verantwortliche unterliegt, notwendig macht. So kann zum Beispiel die berufsrechtliche Aufbewahrungspflicht von zehn Jahren nach § 17 Abs. 1 Nr. 15 Sächsisches Heilberufekammergesetz i. V. m. § 10 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer geltend gemacht werden. Das ist in Art. 17 Abs. 3 b) der DSGVO geregelt. Auch weitere, deutlich längere gesetzliche Aufbewahrungspflichten, zum Beispiel in der RöV oder im BG Verfahren, können entgegen gehalten werden. Schauen Sie hierzu einfach in unsere Erläuterungen zur ärztlichen Dokumentationspflicht, Aufbewahrungsfristen usw. unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → [Ärzte](#) → [Arzt und Recht](#) → [Hinweise](#) → [Patientenunterlagen](#)

Dass pauschal die absolute Verjährungsfrist von 30 Jahren nach § 195 BGB entgegengehalten werden kann, glauben wir eher nicht, dazu ist aber auch noch nichts entschieden worden. Neben der gesetzlichen Pflicht zur Aufbewahrung kann nämlich auch ein eigenes, berechtigtes Interesse (hier das Beweissicherungsinteresse) des Verantwortlichen an einer längerfristigen Speicherung der Daten bestehen, insbesondere um sich im Falle potenzieller Rechtsstreitigkeiten gegen Rechtsansprüche verteidigen zu können, Art. 17 Abs. 3 e) i. V. m. Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO. Über die zehn Jahre hinaus

werden Sie also in jedem Fall aufbewahren dürfen, wenn und solange die Daten in einem anhängigen Verfahren von Bedeutung sind.

Das Beweissicherungsinteresse besteht so lange, wie mit der Geltendmachung von Ansprüchen zu rechnen ist. Das ist prinzipiell der Fall, solange die Ansprüche noch nicht verjährt sind. Die regelmäßige (normale) Verjährungsfrist beträgt drei Jahre, § 195 BGB. Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen, verjähren ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an, § 197 Abs. 1 Nr. 1 BGB, § 199 Abs. 2 BGB. Daher kann bei Ärzten ein berechtigtes Interesse bestehen, die Patientenakte 30 Jahre aufzubewahren. In einem Löschkonzept wäre dann zu dokumentieren, dass die Daten zur Erfüllung der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten zumindest zehn Jahre lang aufbewahrt werden und gegebenenfalls näher zu bezeichnende Unterlagen auch darüber hinaus bis zu 30 Jahre nach dem Ende der Behandlung aufgrund eines Beweissicherungsinteresses.

All dies muss der betroffenen Person begründet mitgeteilt werden, falls ein Lösungsbegehren gestellt wird.

Haben auch Sie Fragen zum Berufsrecht? Wir veröffentlichen gern weitere interessante Fälle und unsere Antworten. ■

Dr. jur. Alexander Gruner  
Leiter der Rechtsabteilung

## Konzerte und Ausstellungen

Ausstellungen im Foyer und 4. Etage in der Sächsischen Landesärztekammer

**Künstlerbund Dresden e.V.  
Kunst im Blut**  
bis 20. Januar 2019

## Dagmar Ranft-Schinke Stationen

### Vernissage

Donnerstag, 24. Januar 2019, 19.30 Uhr

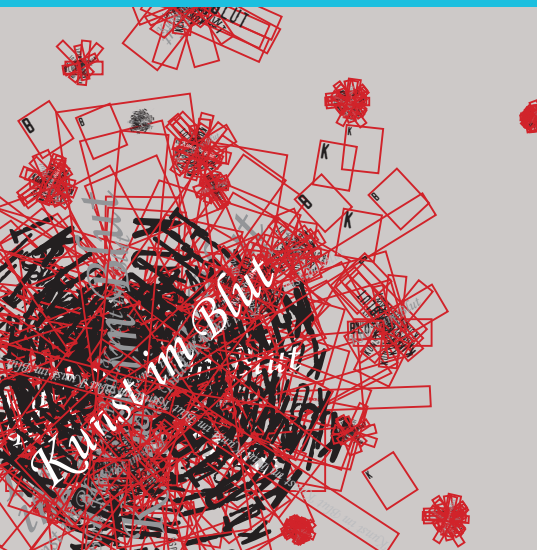
### Laudatio

Dr. Ingrid Koch, Kulturjournalistin,  
Dresden

### Programmorschau

13. Januar 2019, 11.00 Uhr

Junge Matinee „Jugend musiziert“ –  
Wettbewerbsteilnehmer stellen sich vor  
Es musizieren Schüler des Sächsischen  
Landesgymnasiums für Musik Dresden



Aktuelle Ausstellung: Künstlerbund Dresden e.V.

# Jetzt wird's ernst für Prüfärzte klinischer Studien

## Voraussetzung für die Durchführung von klinischen Prüfungen

Mit Wirksamwerden der EU-Verordnung 536/2014 entfällt die lokale Zuständigkeit der Ethikkommission zur Bewertung der Eignung/Qualifikation der Prüfstellen. Vor diesem Hintergrund muss eine einheitliche Bewertungsgrundlage erreicht werden, damit vergleichbare Sachverhalte auch zu vergleichbaren Bewertungsergebnissen führen.

Die Begründung zur Klinischen Prüfung-Bewertungsverfahrens-Verordnung (KPBV) nimmt ausdrücklich Bezug auf die vom Arbeitskreis der Medizinischen Ethik-Kommissionen und der Bundesärztekammer verabschiedeten „Empfehlungen zur Bewertung der Qualifikation von Prüfern und Stellvertretern sowie zur Bewertung der Auswahlkriterien von ärztlichen Mitgliedern einer Prüfgruppe.“ In Bezug auf den notwendigen Erwerb regulatorischer Kenntnisse (sogenannte GCP-Schulungen) sollen diese Empfehlungen

spätestens ab 1. April 2019 bundesweit von allen Ethik-Kommissionen berücksichtigt werden. Das bedeutet konkret:

1. Prüfer, Stellvertreter und ärztliche Mitglieder der Prüfgruppe benötigen den oben genannten Empfehlungen gemäß einen Basiskurs.

2. Prüfer und Stellvertreter benötigen den oben genannten Empfehlungen gemäß zusätzlich einen Aufbaukurs. Die Kurse sollen über eine Zertifizierung der Sächsischen Landesärztekammer verfügen.

Schulungen nach älteren Curricula (ein- oder zweitägiger Grundlagenkurs) können als Äquivalent des aktuellen Basisurses anerkannt werden.

Für Fragen steht Ihnen gern die Geschäftsstelle der Ethikkommission der Sächsischen Landesärztekammer unter 0351 8267-333 zur Verfügung. ■

Ass. jur. Anke Schmieder  
Leiterin Referat Ethikkommission

Anzeige



## WAHL DER KAMMERVERSAMMLUNG 2019–2023



„Ich wähle, weil ich Themen wie Förderung des ärztlichen Nachwuchses oder Musterweiterbildungsordnung als essenziell erachte“

Prof. Dr. med. habil. Kerstin Weidner  
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Dresden

# Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte

Die Sächsische Landesärztekammer führt die nächste schriftliche Abschlussprüfung im oben genannten Ausbildungsberuf am **Mittwoch, dem 17. April 2019, 9.00 bis 15.00 Uhr** in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden durch.

Die Prüfung im praktischen Teil erfolgt im Zeitraum von circa Anfang Mai 2019 bis Ende Juni 2019.

## I. Zulassung zur Abschlussprüfung

Zur Abschlussprüfung mit Beginn 17. April 2019 können regulär Auszubildende und Umschüler, deren Ausbildungs- oder Umschulungsverhältnis nicht später als am 31. August 2019 endet, zugelassen werden.

## II. Zulassung in besonderen Fällen

1. Gemäß § 45 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz können Auszubildende und Umschüler/innen (bei einer Umschulungszeit von 30 bis 36 Monaten) nach Anhören des Ausbildenden und der Berufsschule vor Ablauf ihrer Ausbildungs- und Umschulungszeit zur Abschlussprüfung zugelassen werden, wenn ihre Leistungen dies rechtfertigen (vorzeitige Abschlussprüfung).

Als Maßstäbe für eine Einzelfallentscheidung sind festgelegt:

- maximal mögliche Verkürzung von insgesamt sechs Monaten,
- mindestens gute Lern- und Ausbildungsergebnisse in der Arztpraxis,
- gute Lernmotivation und Lernergebnisse mit Notendurchschnitt bis 2,0 in der Berufsschule und
- mindestens befriedigende Note in der Zwischenprüfung.

Die Inhalte des Ausbildungsrahmenplanes und des im Berufsschulunterricht vermittelten Lernstoffes – soweit er für die Berufsausbildung wesentlich ist – müssen dabei vollständig anwendungsbereit sein.

2. Prüflinge ohne vorangegangenes Berufsausbildungsverhältnis, die nachweisen, dass sie mindestens das Ein- einhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf des Arzthelfers/der Arzthelferin oder des Medizinischen Fachangestellten/der Medizinischen Fachangestellten tätig gewesen sind (§ 45 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz).

## III. Verkürzung der Ausbildungszeit

Gemäß § 8 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz hat die Sächsische Landesärztekammer auf gemeinsamen Antrag der Auszubildenden und des Ausbildenden die Ausbildungszeit zu kürzen, wenn zu erwarten ist, dass das Ausbildungsziel in der gekürzten Zeit erreicht wird.

Als Maßstäbe für die Einzelfallentscheidung sind festgelegt:

- Ausbildungsende bis spätestens 30. November 2019,
- Nachweis befriedigender Leistungen in der Praxis und
- Lernergebnisse bis 3,0 in der Berufsschule.

Das Vorliegen von Abitur, Berufsgrundbildungsjahr sowie der Abschluss einer fachfremden privaten Berufsfachschule rechtfertigen grundsätzlich keine Verkürzung von vornherein.

## IV. Anmeldung und Zulassungsverfahren

Die Anmeldeunterlagen zur Abschlussprüfung gehen den ausbildenden Ärz-

ten oder in den Fällen von Ziffer II.2. (Externe Prüfung) den Prüflingen von der Sächsischen Landesärztekammer rechtzeitig zu.

Die Anmeldung zur Abschlussprüfung hat mit vollständigen Unterlagen nach § 10 der Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf des Medizinischen Fachangestellten/der Medizinischen Fachangestellten der Sächsischen Landesärztekammer (veröffentlicht im Internet unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de)) **spätestens bis zum 28. Februar 2019** zu erfolgen.

Über die Zulassung zur Abschlussprüfung entscheidet die zuständige Stelle. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen nicht für gegeben, so entscheidet der Prüfungsausschuss (§ 46 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz).

Bestehen Auszubildende/Umschüler vor Ablauf der Ausbildungs- oder Umschulungszeit die Abschlussprüfung, so endet das Berufsausbildungs- oder Umschulungsverhältnis mit Bekanntgabe des Ergebnisses durch den Prüfungsausschuss (§ 21 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz).

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

Marina Hartmann  
Leitende Sachbearbeiterin  
Referat Medizinische Fachangestellte



# Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht!

Für die Abnahme der Prüfungen im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte (MFA) suchen wir für den aktuellen Berufszeitraum bis 28. Februar 2023 im niedergelassenen Bereich tätige Ärzte als Beauftragte der Arbeitgeber. Es gilt, die Auszubildenden durch die praktische Prüfung (75 Minuten/Prüfling) zu begleiten. Die nächs-

ten Prüfungen finden im Mai und Juni 2019 an den Prüfungsstandorten Chemnitz, Dresden, Leipzig und Görlitz statt. Gemäß der zum 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Änderung der Entschädigungssatzung wird diese ehrenamtliche Tätigkeit zukünftig mit 50 Euro/Prüfung (statt bislang 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](mailto:mfa@slaek.de). ■

Erik Bodendieck  
Präsident

## MITTEILUNGEN DER KVS

# 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 auf der Homepage der KV Sachsen abrufbar**

([www.kvsachsen.de](http://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>			
19/C001	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Chemnitz, Stadt	24.01.2019
19/C002	Augenheilkunde (konservative Praxis)	Chemnitzer Land	11.02.2019
19/C003	Kinder-und Jugendmedizin	Mittweida	11.02.2019

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



## Wichtiger Hinweis zu den ausgeschriebenen Vertragsarztsitzen im Ärzteblatt Sachsen 1/2019

Zum 11.01.2019 wurden die Ausschreibungen der Vertragsarztsitze im Ärzteblatt Sachsen 1/2019 rechtsverbindlich durch die KV Sachsen veröffentlicht. Die Ausschreibungen mit den **Nrn. 19/L001** und **19/L002** sind fehlerhaft. In der nächsten Ausgabe des Ärzteblatt Sachsen (2/2019) wird dazu noch einmal informiert. Ungeachtet dessen läuft das Ausschreibungsverfahren weiter. Die Online-Veröffentlichung auf der Internetseite der KV Sachsen ist korrekt, Sie können sich entsprechend bewerben. Sie finden diese unter <https://www.kvs-sachsen.de/aktuell>

Wir bitten um Entschuldigung für diese Unstimmigkeiten. Selbstverständlich werden alle Bewerbungen entgegengenommen. Die von der fehlerhaften Ausschreibung betroffenen Bewerberinnen und Bewerber werden über die fehlenden Angaben direkt durch die KV Sachsen informiert.

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/D001	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Bautzen	24.01.2019
19/D002	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	24.01.2019
19/D003	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	24.01.2019
19/D004	Orthopädie und Unfallchirurgie (häftiger Vertragsarztsitz in einem MVZ)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D005	Neurologie und Psychiatrie	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D006	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (häftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D007	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D008	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D009	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie/ Analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D010	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D011	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D012	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.01.2019
19/D013	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Tiefenpsychologie	Hoyerswerda, Stadt/ Kamenz	11.02.2019
19/D014	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Löbau-Zittau	11.02.2019

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

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/L001	Innere Medizin*) (häftiger Versorgungsauftrag)	Leipzig	11.02.2019
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/L002	Urologie	Leipzig, Stadt	24.01.2019
19/L003	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie/tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, analytische Psychotherapie	Leipzig, Stadt	11.02.2019
19/L004	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Leipziger Land	11.02.2019

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Telefon 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>		
Allgemeinmedizin*)	Chemnitz	geplante Abgabe: 12/2019

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

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2020
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: I/2019
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Allgemeinmedizin*)	Löbau Ort: Herrnhut	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Löbau Ort: Kottmar	Abgabe: Juli 2019
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: ab sofort

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

Anzeige



## WAHL DER KAMMERVERSAMMLUNG 2019–2023

„Ich wähle, weil ich daran glaube, dass im Austausch und der Einigkeit der Ärzte die Kraft liegt, die vor allem heute benötigt wird.“



Dr. med. Johann Neuser  
Facharzt für Innere Medizin, Plauen



# Tödliches Reisemitbringsel in Sachsen

## Eine Kasuistik

A. Thürmer<sup>1</sup>, J. Seibt<sup>2</sup>, M. Meinhardt<sup>3</sup>

Ein 46-jähriger Mann deutscher Herkunft ohne Vorerkrankungen stellte sich in der hausärztlichen Praxis einer sächsischen Kleinstadt mit Fieber, grip-paler Symptomatik, Übelkeit und wässrigem Durchfall während der ausgeprägten Influenza-Saison im vergangenen Januar vor. Unter dem Verdacht einer viralen Allgemeininfektion erfolgte ohne weitergehende Diagnostik eine symptomorientierte Therapie. Eine Woche darauf wurde der Patient von Angehörigen tot in seiner Wohnung aufgefunden. Nach notärztlicher Leichenschau erging aufgrund der unklaren Todesumstände die richterliche Anordnung zur rechtsmedizinischen Sektion. Bei der Untersuchung zeigten sich neben der schweren Anämie ein ausgeprägtes Hirnödem (Abb. 1), eine akute Schwellung von Leber und Milz sowie eine Weitstellung der Hohlorgane als Zeichen der schweren zentralen Dysregulation. Zeitgleich ergaben kriminalistische Ermittlungen, dass der Verstorbene wenige Tage vor Erkrankungsbeginn von einer mehrwöchigen Keniareise heimkehrte. Histopathologische und parasitologische Untersuchungen konnten schließlich die Diagnose einer komplizierten *Malaria tropica*, ausgelöst durch *Plasmodium falciparum*, mit Multiorganversagen als Todesursache sichern (Abb. 2 und 3).

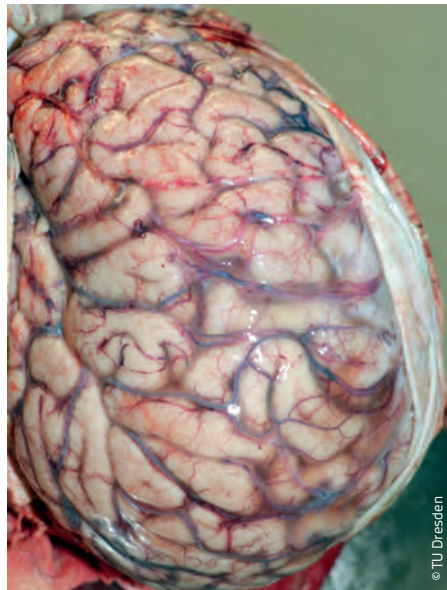


Abb. 1: Ödematös geschwollene linke Hirnhälfte des Leichnams

Molekularbiologisch wurde der Befund durch das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM Hamburg) zweifelsfrei als *Falciparum*-Monoinfektion bestätigt. Nach Auskunft der Angehörigen erfolgten keinerlei Prophylaxe-Maßnahmen vor und während der Reise. Dem Hausarzt wurde der Tropenaufenthalt verschwiegen, so dass der Grundsatz, immer eine Malaria bei Reiserückkehrern mit Fieber aus Endemiegebieten auszuschließen, leider nicht befolgt werden konnte und die gezielte Diagnostik ausblieb. So werden jedes Jahr dem Robert Koch-Institut zwei bis vier potenziell vermeidbare Todesfälle unter den etwa 1.000 importierten Malaria-Erkrankungen in Deutschland gemeldet (2014: 1.022 Erkrankungen und vier Todesfälle, 2015: 1.068 Erkrankungen und zwei Todesfälle, 2016: 961 Erkrankungen und drei Todesfälle, 2017: 956 Erkrankungen und drei Todesfälle) [1, 2].

Ursächlich für die schwere Verlaufsform bei der *Malaria tropica* ist die intravasale Hämolyse sowie Sequestrierung der infizierten Erythrozyten in den Kapillaren, welche ihrerseits Mikrozirkulationsstörungen und Ischämien in den Organen bedingen. Beim Abbau der parasitierten Erythrozyten kommt es zu Ablagerungen des Malariapigments (Hämozoïn) im Gewebe.

Wir möchten diese Kasuistik zum Anlass nehmen, an die entscheidende Relevanz einer Reiseanamnese bei Patienten mit unklaren Fieberzuständen zu erinnern. Die unspezifische grippeähnliche Symptomatik und der durchaus unregelmäßige Fieberverlauf bei der *Malaria tropica* birgt die große Gefahr, diese akut lebensbedrohliche Erkrankung (wie auch andere reiseassoziierte Infektionen mit ähnlicher Symptomatik) zu übersehen. Umso größer wird die Herausforderung, gerade solche Patienten während der „Grippewelle“ in einer Hausarztpraxis rasch zu erkennen und einer unmittelbaren Diagnostik zuzuführen. Doch besonders während der Wintermonate sind touristische Fernreisen in (sub)tropische Regionen und damit häufig in die Malaria-Endemiegebiete sehr beliebt. Im Rahmen der ärztlichen Sorgfaltspflicht sollte daher jeder Patient mit unklarem Fieber (FUO) in der Sprechstunde nach einem Aufenthalt in Malaria-Endemiegebieten („Tropenreise“) gefragt werden. Die Inkubationszeiten der verschiedenen Malariaformen sind sehr variabel, bei der dringend abklärungsbedürftigen *Malaria tropica* jedoch zumeist zwischen einer und sechs Wochen und kaum länger als vier Monate, so dass insbesondere für den kürzlich zurückgekehrten Reisen-

<sup>1</sup> Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Technische Universität Dresden

<sup>2</sup> Institut für Rechtsmedizin, Technische Universität Dresden

<sup>3</sup> Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

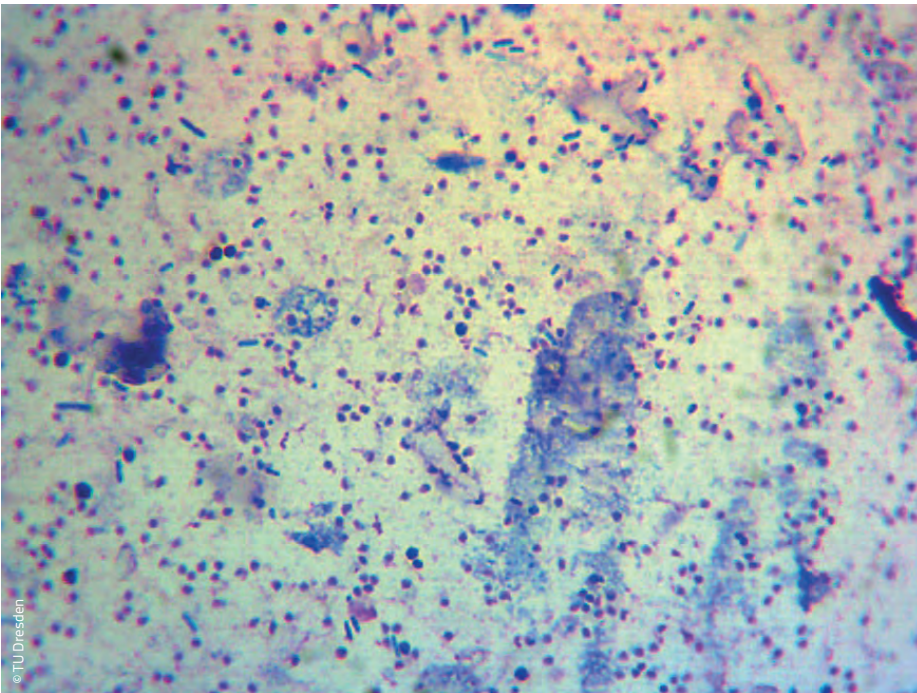


Abb. 2: Dicker Tropfen aus Leichenblut (Giemsa-Färbung, x1.000) mit massenhaft Malaria-Trophozoiten (rot-violett gefärbtes Chromatin der Plasmodien-Zellkerne)

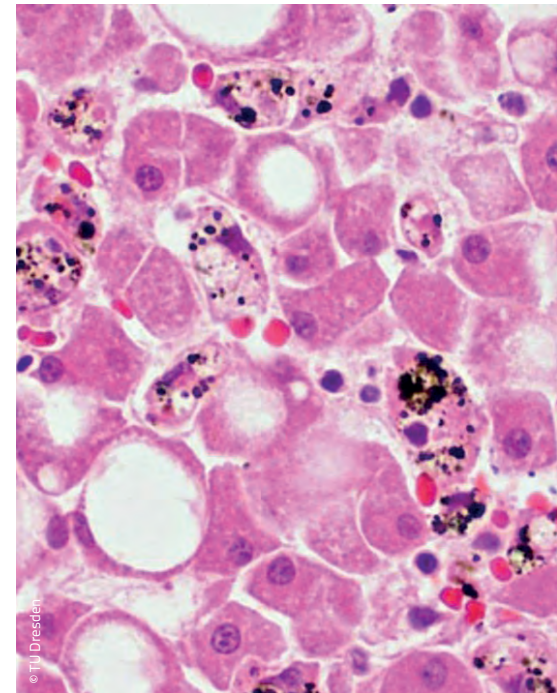


Abb. 3: Lebergewebe (HE-Färbung, x400) des Leichnams mit reichlich Malariapigment (braunschwarz) in den Kupffer-Zellen

den mit Fieber die unmittelbare Diagnostik zu veranlassen ist (S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit: Diagnostik und Therapie der Malaria, [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/042-001.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/042-001.html)). Hierfür wird EDTA- oder Kapillarblut in ein parasitologisch erfahrenes Fachlabor zur sofortmikroskopischen Beurteilung („Dicker Tropfen“ und dünner Blutausrich) eingesandt. In jedem Fall empfiehlt sich die frühzeitige Kontaktaufnahme mit einer infektiologischen beziehungsweise tropenmedizinischen Einrichtung, um Differenzialdiagnostik und Therapie bei Reiserückkehrern optimal steuern zu können. Patienten mit einer diagnostizierten Falciparum-Malaria bedürfen unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung immer einer sofortigen stationären Therapie mit Vorhalten einer intensivmedizinischen Versorgung. Rechtzeitig erkannt und adäquat behandelt, ist jede Malariaform heilbar. Idealerweise sollten natürlich vor dem Reiseantritt präventive Maßnahmen

zur Verringerung des Erkrankungsrisikos ergriffen werden. Die korrekt durchgeführte Malariaphylaxe (Chem- und Expositionsprophylaxe) hätte im beschriebenen Fall die Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindern können. Das setzt jedoch voraus, dass der Reisende sich den Gesundheitsrisiken im Ausland bewusst ist und eigenverantwortlich eine reisemedizinische Beratungsstelle aufsucht. In der ärztlichen Sprechstunde sollte man stets hellhörig werden, wenn Patienten von geplanten privaten oder beruflichen Aufenthalten im Ausland berichten, damit rechtzeitig vor Reiseantritt ein Beratungsgespräch einschließlich notwendiger Impfungen und/oder Malariaphylaxe angeboten werden kann. Reisemedizinisch qualifizierte Kollegen sind vielerorts verfügbar und können über diverse Internetportale (zum Beispiel [www.dtg.org/aktuelles/arzt suche.html](http://www.dtg.org/aktuelles/arzt suche.html), [www.crm.de/beratungsstellen/index.asp](http://www.crm.de/beratungsstellen/index.asp), [www.fit-for-travel.de/rundum-reise/arzt suche/](http://www.fit-for-travel.de/rundum-reise/arzt suche/) et cetera) abgerufen werden. Interessierten Ärzten

aller Fachgebiete stehen zudem umfangreiche Fortbildungsangebote der Fachgesellschaften und -verbände zur Verfügung, um die Basisqualifikation „Reisemedizinische Gesundheitsberatung“ (gemäß Curriculum der Bundesärztekammer) zu erwerben. ■

Literatur bei den Autoren

Interessenkonflikt: keine

Korrespondierender Autor:

Dr. med. Alexander Thürmer, DTM&H  
Institut für Medizinische Mikrobiologie und  
Hygiene/Institut für Virologie  
Technische Universität Dresden  
Fiedlerstraße 42, 01307 Dresden  
E-Mail: [alexander.thuermer@tu-dresden.de](mailto:alexander.thuermer@tu-dresden.de)

# Zwickauer Ärzteball

im Konzert- und Ballhaus „Neue Welt“ Zwickau

Der Zwickauer Ärzteball steht nunmehr seit dreizehn Jahren für ein festliches Ambiente und geselliges Beisammensein. Zur alljährlichen Ballnacht am 23. März 2019 erwarten die Organisatoren, die Kreisärztekammer Zwickau, die Medizinische Gesellschaft Zwickau und die Veranstaltungsagentur Krauß Event wieder mehr als 400 Ballgäste.

Unter dem Motto „Lachen ist die beste Medizin“ erwartet die Gäste Stimmenparodist und Comedian Jörg Hammer Schmidt. Des Weiteren hat sich ein Überraschungsgast angekündigt. Erlesene Gaumenfreuden vom Galabuffet und erstklassige musikalische Unterhaltung von der „Reinhard-Stockmann-Band“ und den „Porridges“ runden das hochkarätige Show- und Musikprogramm ab.



Kartenwünsche richten Sie bitte an Krauß Event GmbH, Tel.: 0375 88300000 oder E-Mail: [info@kraussevent.de](mailto:info@kraussevent.de)

Die Ballkarte kostet 105 Euro und beinhaltet Sektempfang, Dinner-Bufferet und Unterhaltung. ■

Kreisärztekammer Zwickau

Anzeige




## 24. Dresdner Ärzteball & Party

BALL · BUFFET · BAR · PROGRAMM

**Samstag, 4. Mai 2019**  
Empfang ab 18 Uhr

<b>Ballkarte „Kronensaalebene“</b>	<b>80 €</b>
für Mitglieder KÄK	
Nichtmitglieder	<b>100 €</b>
<b>Ballkarte „Gartensaalebene“</b>	
für Mitglieder KÄK	<b>65 €</b>
Nichtmitglieder	<b>85 €</b>
<b>Ballkarte für Studenten</b>	<b>25 €</b>

**Schloss Albrechtsberg**  
Bautzner Straße 130, 01099 Dresden

**Kreisärztekammer Dresden (Stadt)**  
Sekretariat: Frau Rasche  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Tel. 0351 8267-413 · Fax 0351 8267-446  
Anmeldung telefonisch oder per E-Mail  
an [info@kreisaeztekammer-dresden.de](mailto:info@kreisaeztekammer-dresden.de)

Wir empfehlen eine rechtzeitige Anmeldung, da Bestellungen in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt werden.

© Blick zur Ostterrasse – René Schön / © Ball im Kronensaal – Sylvio Dittsch

Präsentiert von [www.kreisaeztekammer-dresden.de](http://www.kreisaeztekammer-dresden.de)

# Mutterschutz: Erfahrungen aus der Praxis

**Leserbrief zu „Mutterschutz: Erfahrungen aus der Praxis. Zwei Kommentare“, „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2018, S. 454 – 456:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

um ehrlich zu sein, finde ich es ungezogen, schwangeren Ärztinnen den schwarzen Peter bezüglich Weiterarbeit unter der Schwangerschaft zuschieben zu wollen. Eine Schwangerschaft im medizinischen Dienst ist, glaube ich, allermeistens schon vorher eine genaue Abwägung von Risiko, Arbeitsumfeld und Kinderwunsch. Ich weiß aus Erfahrung um die schiefen Blicke und das Getuschel, die zum Beispiel verkürzt arbeitende Kolleginnen begleiten, egal ob der eigenen gestörten Gesundheit wegen oder zum Beispiel auf Grund einer Erkrankung des Kindes. Selbst wenn ein Teil dieser Wahrnehmung nicht auf realen Tatsachen beruhen könnte, auch gerade diese gefühlte Wahrnehmung der Kolleginnen, bezüglich der Nichtakzeptanz ihrer Entscheidung durch Kollegen und Kolleginnen, macht mancher Frau sehr zu schaffen. Wie soll so ein Gespräch mit den Vorgesetzten ablaufen, wer schützt die junge Frau davor, zum Beispiel aus eigenem Pflichtgefühl oder Angst vor Karrierenachteilen sich und dem Ungeborenen zu viel zuzumuten, wer schützt auch den Vorgesetzten davor, eventuell zu viel „freiwillige“ Dienstbereitschaft anzunehmen (bei der ständigen Personalmangelsituation sicher rasch geschehen) und sich später selbst Vorwürfe zu machen. Und dann entscheiden sich wohlmöglich auf einer Abteilung (in einem Haus) zwei Kolleginnen unterschiedlich? Eine klare Regelung mit Festlegung durch unbeteiligte Dritte erscheint mir durchaus sinnvoller. Keiner sagt nachher „Danke,



© Archiv

dass du immer da warst“. Wenn das Frühchen dann im Inkubator liegt, „wissen“ alle nur, „das musste ja so kommen“. Wer weiß wirklich vorher, wann und wo, welcher Keim auftaucht, wann wie viel Belastung in welchem Dienst entsteht? Beide Briefe stammen bezeichnender Weise aus dem nicht schwanger werdenden Teil der Bevölkerung.

Dipl.-Med. Gudrun Schleicher, Röttha

Sehr geehrte Frau Kollegin Schleicher,

ich danke Ihnen für Ihren engagierten Brief in Sachen „Arbeitsschutz in der Schwangerschaft“.

Sie haben sicher Verständnis, dass ich den ersten Satz Ihres Briefes mit der Annahme einer schlechten Erziehung des Autors und den letzten Satz, dass die Autoren „bezeichnender Weise“ männlich seien, in diesen Dank nicht mit einbeziehe.

Doch die Argumente zwischen diesen Sätzen legen die Finger genau in die Wunde. Es ist die große Gefahr des Konzeptes, welches ich in meinem Brief zur Diskussion stelle, dass schwangere Ärztinnen sich selbst überbelasten könnten. Hier gebe ich Ihnen völlig Recht. Nur ist die Diskussion überhaupt erst entstanden, weil viele Ärztinnen sich in der Schwangerschaft entmündigt fühlen und auch als Schwangere gerne weiterarbeiten möchten. Ich bin weiter der Überzeugung, dass ein Arbeitgeber stets nur zu dem Ergebnis eines maximalen Arbeitsschutzes kommen kann. Die Akzeptanz geringer Risiken ist nur individuell und in Absprache mit der schwangeren Ärztin selbst möglich. Der Ansatz, dass der Arbeitgeber zunächst jegliche Risiken ausschließt und erst dann die Möglichkeit besteht, davon Ausnahmen zu machen, versucht, die Schwangere von einem Druck in Richtung Risiko zu befreien. Für die Organisation einer Abteilung im Krankenhaus ist es übrigens sehr viel einfacher, wenn eine Schwangere durch Berufsverbot vollständig ausfällt, als wenn eine differenzierte Diskussion über akzeptable Risiken und entsprechende Einsatzpläne notwendig wird. So wird es wohl dabei bleiben, dass Ärztinnen in der Schwangerschaft, insbesondere im chirurgischen Fächern aber auch weitestgehend in internistischen Fächern, unabhängig von ihren eigenen Interessen und ungeachtet ihrer eigenen Risikoeinschätzungen nicht weiterarbeiten dürfen.

Die perfekte Lösung kenne ich auch nicht, doch vielleicht bringt uns die Diskussion ja einen kleinen Schritt weiter in die richtige Richtung.

Dr. med. Andreas von Aretin, Leipzig



## Unsere Jubilare im Februar 2019

## Wir gratulieren!

## 65 Jahre

- 01.02. Dr. med. Kleinschmidt, Anette  
09212 Limbach-Oberfrohna
- 02.02. Dr. med. Fiedler, Kristine  
08056 Zwickau
- 05.02. Dr. med. Straube, Jürgen  
01640 Coswig
- 05.02. Dr. med. Sturz, Kornelia  
01099 Dresden
- 06.02. Dr. med. Schäffer, Reinhard  
08451 Crimmitschau
- 13.02. Dr. med. Scholz, Gabor-Boris  
08060 Zwickau
- 14.02. Dr. med. Knauer, Beate  
04277 Leipzig
- 25.02. Dr. med. Schubert, Sonja  
04288 Leipzig
- 26.02. Dipl.-Med. Janicki, Christiane  
08064 Zwickau
- 26.02. Dipl.-Med. Matschke, Hanna-Maria  
04416 Markkleeberg
- 27.02. Sereda, Vitaliy  
01159 Dresden
- 28.02. Dipl.-Med. Cossel, Peter  
04277 Leipzig
- 28.02. Dipl.-Med. Hamsch, Nora  
09376 Oelsnitz/Erzgeb.
- 28.02. Dr. med. Nowakowski, Petra  
10117 Berlin

## 70 Jahre

- 03.02. Dr. med. Lassmann, Astrid  
04207 Leipzig
- 08.02. Dr. med. Kraus, Eduard  
08523 Plauen
- 09.02. Klotz, Christian  
09423 Gelenau
- 10.02. Prof. Dr. med. Reichert, Wolfgang  
02977 Hoyerswerda
- 11.02. Dr. med. Waas, Erdmuth  
02747 Herrnhut
- 14.02. Dr. med. Schmidt, Bernd  
01328 Dresden

- 17.02. Dipl.-Med. Doerfel, Ulrich  
09648 Mittweida
- 19.02. Dipl.-Med. Otto, Gisa  
01324 Dresden
- 19.02. Sälzer, Joachim  
02956 Rietschen
- 23.02. Dr. med. Rieder, Christa-Maria  
04808 Wurzen
- 24.02. Geisler, Annegret  
02827 Görlitz
- 24.02. Dr. med. Lachmann, Peter  
01665 Klipphausen

## 75 Jahre

- 02.02. Dr. med. Huhle, Monika  
01219 Dresden
- 02.02. Kanig, Erdmuth  
02625 Bautzen
- 02.02. Schindler, Eckard  
01326 Dresden
- 04.02. Dr. med. Schaaf, Gisa  
09217 Burgstädt
- 04.02. Dipl.-Med. Weber, Annelie  
01445 Radebeul
- 09.02. Dr. med. Güldner, Gundela  
01809 Heidenau
- 09.02. Dr. med. Schallawitz, Steffi  
04651 Bad Lausick
- 10.02. Dr. med. Herrschelmann, Brunhild  
04155 Leipzig
- 11.02. Dr. med. Petzold, Joachim  
04316 Leipzig
- 11.02. Dr. med. Stephan, Gudrun  
08248 Klingenthal
- 11.02. Dipl.-Med. Voigt, Marlies  
01468 Moritzburg
- 13.02. Dr. med. Klose, Gerd  
04683 Naunhof
- 14.02. Dr. med. Futtig, Dieter  
04289 Leipzig
- 14.02. Dr. med. Paschmionka, Rita  
04316 Leipzig
- 15.02. Dr. med. Müller, Dietmar  
09128 Chemnitz
- 16.02. Dr. med. Dünnebie, Rosemarie  
01683 Nossen

- 16.02. Dr. med. Hesse, Christian  
01776 Hermsdorf
- 16.02. Dr. med. Schramm, Ines  
04275 Leipzig
- 17.02. Dr. med. Schmidt, Bernd  
08340 Schwarzenberg
- 18.02. Dipl.-Med. Vodel, Karin  
08248 Klingenthal
- 19.02. Dr. med. Fiedler, Edith  
09128 Chemnitz
- 19.02. Prof. Dr. med. habil. Hein, Werner  
04289 Leipzig
- 20.02. Dipl.-Med. Wobst, Frank  
01558 Großenhain
- 21.02. Kitzbichler, Hans-Peter  
08209 Auerbach
- 23.02. Strunz, Jürgen  
08107 Hartmannsdorf
- 25.02. Dr. med. Behnert, Christine  
08058 Zwickau
- 27.02. Dr. med. Ostertag, Karoline  
01187 Dresden
- 27.02. Schleif, Christine  
04159 Leipzig
- 28.02. Dr. med. Gneuß, Hannelore  
08485 Lengenfeld
- 28.02. Dr. med. Seifert, Werner  
02827 Görlitz
- 29.02. Bayer, Petra  
04155 Leipzig
- 29.02. Dipl.-Med. Hoffmann, Brigitte  
04129 Leipzig

## 80 Jahre

- 02.02. Dr. med. Möckel, Harald  
08118 Hartenstein
- 02.02. Dr. med. Peter, Friedmar  
09468 Tannenberg
- 03.02. Dr. med. Melzer, Hubert  
09419 Thum
- 05.02. Dr. med. Töpfer, Frithjof  
01328 Dresden
- 06.02. Dr. med. Schwabe, Isolde  
09112 Chemnitz
- 06.02. Dr. med. Winter, Bernd  
04349 Leipzig-Thekla
- 08.02. Dr. med. Reinhardt, Roswitha  
08115 Lichtentanne
- 09.02. Gottschalk, Rosemarie  
09526 Olbernhau
- 11.02. Dr. med. Frenzel, Eberhard  
09575 Eppendorf

- 11.02.** Dr. med. Göhler, Helga  
04451 Borsdorf
- 12.02.** Otto, Ute  
04838 Laußig
- 12.02.** Dr. med. Uhlmann, Volkmar  
09221 Neukirchen
- 18.02.** Dr. med. Förster, Peter  
09544 Neuhausen
- 18.02.** Dr. med. Schreyer, Christel  
04289 Leipzig
- 19.02.** Dr. med. Reichert, Brigitte  
04109 Leipzig
- 20.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Frank, Karl-Heinz  
01309 Dresden
- 20.02.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Tauchert, Hermann  
09337 Bernsdorf
- 22.02.** Dr. med. Krauskopf, Ulrike  
04229 Leipzig
- 22.02.** Dr. med. Werner, Johannes  
08340 Schwarzenberg
- 22.02.** Dr. med. Wünsche, Wolfgang  
01099 Dresden
- 24.02.** Meyer, Erich  
09337 Callenberg/  
Langenchursdorf
- 24.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Naumann, Dieter  
09127 Chemnitz
- 24.02.** Dr. med. Schlicker, Gisela  
01129 Dresden
- 24.02.** Starke, Steffen  
01796 Pirna
- 24.02.** Dr. med. Stäudtner, Jochen  
08371 Glauchau
- 25.02.** Dr. med. Roloff, Dorothea  
01257 Dresden
- 26.02.** Dr. med. Nüßgen, Reiner  
01099 Dresden
- 26.02.** Dr. med. Riedel, Klaus  
08060 Zwickau
- 28.02.** Dr. med. Flieger, Jan  
01909 Bühlau
- 28.02.** Dr. med. Langer, Elisabeth  
08056 Zwickau
- 05.02.** Prof. Dr. sc. med.  
Reißig, Dieter  
04249 Leipzig
- 05.02.** Dr. med. Riemer, Wolfgang  
04425 Taucha
- 06.02.** Dr. med. Bildat, Dieter  
04435 Schkeuditz
- 06.02.** Hebenstreit, Ingrid  
01309 Dresden
- 07.02.** Riedel, Karl  
04886 Arzberg
- 08.02.** Dr. med. habil. Oeser, Roland  
08321 Zschorlau
- 09.02.** Dr. med. Trülzsch, Barbara  
01309 Dresden
- 10.02.** Dr. med. Hoppe, Uta  
09496 Marienberg
- 11.02.** Dr. med.  
Neugebauer, Annerose  
04463 Großpönsa
- 21.02.** Dr. med. Köhler, Liselotte  
01156 Dresden
- 21.02.** Dr. med. Kühndel, Klaus  
04107 Leipzig
- 21.02.** Dr. med. Thomas, Isabella  
01109 Dresden
- 22.02.** Dr. med. Kaiser, Günter  
08645 Bad Elster
- 23.02.** Boos, Waldemar  
01309 Dresden
- 23.02.** Dr. med. Hofmann, Peter  
04571 Rötha
- 24.02.** Dr. med. Friedrich, Karl-Heinz  
04277 Leipzig
- 25.02.** Schröder, Ulrike  
01324 Dresden
- 26.02.** Dr. med. Baldauf, Bernd  
09509 Forchheim
- 26.02.** Dr. med. Seidel, Ulrike  
09116 Chemnitz
- 12.02.** Rätzel, Dieter  
09627 Hilbersdorf
- 13.02.** Prof. em. Dr. med. habil.  
Stosiek, Peter  
02827 Görlitz
- 14.02.** Dr. med. Luther, Lotte  
09114 Chemnitz
- 17.02.** Dr. med. Groeschel, Ursula  
01796 Pirna
- 18.02.** Beeg, Maria  
02826 Görlitz
- 18.02.** Buchholz, Elisabet  
09627 Bobritzsch
- 19.02.** Dr. med. Harnapp, Oskar  
02977 Hoyerswerda
- 20.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Haustein, Uwe-Frithjof  
04416 Markkleeberg
- 20.02.** Trautvetter, Marika  
04317 Leipzig
- 21.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Kleber, Hans-Peter  
04277 Leipzig
- 21.02.** Dr. med. Müller, Helga  
02625 Bautzen
- 23.02.** Dr. med. Pansa, Eberhard  
09122 Chemnitz
- 27.02.** Dr. med. Schneider, Helga  
01109 Dresden
- 28.02.** Dr. med. Steinert, Volker  
04779 Wernsdorf
- 28.02.** Dr. med. Wiegand, Gerhard  
09212 Limbach-Oberfrohna

## 81 Jahre

- 01.02.** Becker, Peter  
02625 Bautzen
- 01.02.** Brosz, Helga  
01277 Dresden
- 01.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Skrzypczak, Jörg  
04157 Leipzig

## 82 Jahre

- 01.02.** Dr. med. Eberhard, Herta  
04275 Leipzig
- 05.02.** Dr. med. Dittrich, Christian  
01917 Kamenz
- 05.02.** Dr. med. Müller, Klaus  
01309 Dresden
- 05.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Winkler, Ursula  
04668 Grimma
- 08.02.** Dr. med. Herzer, Dieter  
01877 Schmölln
- 09.02.** Dr. med. Fricke, Hans-Joachim  
08412 Werdau

## 83 Jahre

- 01.02.** Nowitzki, Christa  
04720 Döbeln
- 01.02.** Dr. med. Schimmel, Klaus  
04808 Wurzen
- 10.02.** Dr. med. Berger, Günther  
02827 Görlitz
- 13.02.** Dr. med. Oeser, Joachim  
08062 Zwickau
- 13.02.** Szeskus, Edith  
04277 Leipzig-Connewitz
- 14.02.** Dr. med. Grube, Rolf  
09599 Freiberg
- 16.02.** Dr. med. Thiemig, Eva  
02829 Markersdorf
- 17.02.** Dr. med. Schmidt, Christine  
08066 Zwickau
- 17.02.** Thielmann, Marianne  
02627 Radibor
- 18.02.** Dr. med. Klinger, Helmut  
02906 Niesky

- 19.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Bauch, Karlheinz  
09117 Chemnitz
- 23.02.** Dr. med. Kempfer, Manfred  
04107 Leipzig
- 25.02.** Dr. med. Adler, Dieter  
01069 Dresden
- 25.02.** Dr. med. Günnel, Helga  
08428 Langenbernsdorf
- 27.02.** Dr. med. Pfeifer, Margot  
04275 Leipzig
- 27.02.** Dr. med. Schierz, Dietmar  
01796 Pirna
- 28.02.** Dr. med. Wolff, Hans-Dieter  
04416 Markkleeberg

## 84 Jahre

- 01.02.** Götze, Helga  
04838 Eilenburg
- 02.02.** Dr. med. Schumacher, Maria  
01217 Dresden
- 03.02.** Dr. med. Schneider, Gerd  
01326 Dresden
- 06.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Reichelt, Achim  
04155 Leipzig
- 16.02.** Noack, Hannelore  
02730 Ebersbach-Neugersdorf
- 17.02.** Quack, Alfred  
04103 Leipzig
- 18.02.** Dr. med. Fischer, Walter  
04552 Borna
- 19.02.** Dr. med. Küttler, Ursula  
08523 Plauen
- 24.02.** Dr. med. Knorn, Marianne  
01445 Radebeul
- 24.02.** Dr. med. Maschke, Peter  
04720 Döbeln
- 26.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Flach, Michael  
01324 Dresden

## 85 Jahre

- 02.02.** Dr. med. Wildenhain, Rolf  
08058 Zwickau
- 04.02.** Dr. med. Starke, Siegfried  
01237 Dresden
- 05.02.** Dr. med. Raatzsch, Isolde  
01309 Dresden
- 08.02.** Dr. med. Meister, Eva-Maria  
04107 Leipzig
- 15.02.** Dr. med. Scholbach, Lilli  
04105 Leipzig

- 15.02.** Dr. med. Wolz, Herta  
01237 Dresden
- 16.02.** Dr. med. Scharfe, Egbert  
01774 Klingenberg

## 86 Jahre

- 03.02.** Dr. med. Reinhold, Ursula  
01324 Dresden
- 05.02.** Dr. med.  
Scheidemann, Ingrid  
04103 Leipzig
- 06.02.** Dr. med. Fischer, Manfred  
01217 Dresden
- 16.02.** Dr. med. habil. Pfeil, Egon  
08451 Crimmitschau
- 23.02.** Prof. Dr. med. habil.  
Neef, Heinz  
08324 Bockau

## 87 Jahre

- 02.02.** Dr. med. Gamnitzer, Svend  
04279 Leipzig
- 08.02.** Dr. med. Kreuzinger, Erna  
04129 Leipzig
- 13.02.** Dr. med. Musiat, Rita  
02625 Bautzen
- 14.02.** Dr. med. Grunert, Eva-Maria  
09111 Chemnitz
- 23.02.** Dr. med. Zumpe, Sonja  
01097 Dresden
- 26.02.** Dr. med. Wallasch, Maria  
04425 Taucha

## 88 Jahre

- 03.02.** Dr. med. Wießner, Wolfgang  
09599 Freiberg
- 04.02.** Dr. med. Mertens, Helga  
04463 Großpösna
- 11.02.** Dr. med. Schimmel, Margit  
04808 Wurzen
- 15.02.** Dr. med. Dipl.-Psych.  
Behrends, Lothar  
04155 Leipzig
- 16.02.** Dr. med. habil.  
Kratzsch, Karl-Heinz  
09131 Chemnitz
- 17.02.** Dr. med. Horn, Ehrenfried  
08289 Schneeberg
- 25.02.** Schmieden, Edeltraut  
08523 Plauen

## 89 Jahre

- 08.02.** Dr. med. Mauroschat, Luise  
09120 Chemnitz
- 09.02.** Dr. med. Lange, Ruth  
08499 Mylau
- 18.02.** Dr. med. Arnold, Peter  
09456 Annaberg-Buchholz
- 19.02.** Dr. med. Münch, Heinz  
08209 Auerbach
- 22.02.** Dr. med. Seifert, Bodo  
01662 Meißen

## 90 Jahre

- 12.02.** Dr. med. Schuster, Johannes  
08261 Schöneck
- 23.02.** Dr. med. Kissing, Wolfgang  
01328 Dresden
- 28.02.** Dr. med. Kinzer, Wera  
09119 Chemnitz
- 28.02.** Dr. med. Neumerkel, Horst  
02977 Hoyerswerda

## 93 Jahre

- 02.02.** Dr. med. Stolle, Renate  
04275 Leipzig
- 22.02.** Dipl.-Med. Fribert, Harald  
08064 Zwickau
- 28.02.** Dr. med. Göhler, Irene  
04275 Leipzig

## 94 Jahre

- 16.02.** Dr. med. Stephan, Christine  
04103 Leipzig
- 18.02.** Dr. med. Schmiedel, Annelies  
01326 Dresden

## 95 Jahre

- 01.02.** Hübner, Gertraud  
04319 Leipzig
- 08.02.** Dr. med. Gräßer, Annelies  
04157 Leipzig
- 18.02.** Böttcher, Werner  
04279 Leipzig

## 97 Jahre

- 07.02.** Dr. med. Kreihs, Werner  
02708 Löbau

# Dr. med. Paul Luther, Sohn Martin Luthers

Professor der Heilkunde in Jena kehrt zu sächsischen Wurzeln zurück  
(28. Januar 1533 bis 8. März 1593)



In der Nacht vom 28. zum 29. Januar 1533 brachte Katharina Luther ihren dritten Sohn zur Welt. „Ich habe ihn Paulus lassen nennen, denn der heilige Paulus hat mir manchen guten Spruch und Argument gegeben“, sagte Martin Luther. Von früher Kindheit an hatte Vater Martin Paul besonders ins Herz geschlossen. Dieser war ein gelehriges, freundliches und folgsames Kind mit großer Liebe zur Natur. Diese ging allerdings so weit, dass er einem Küken den Hals abdrückte, um zu sehen, wie lange es ohne Luft auskäme. Alle väterlichen Ermahnungen fielen bei Paul auf fruchtbaren Boden.

Dieser erhielt einen vorbereitenden alt-sprachlichen Unterricht bei den Magistern Philipp Melanchthon und Veit von Windsheim. Wenn Paul von der Unterweisung heimkam, roch es zu Hause oft anheimelnd nach Brot und Kuchen. Abends wurde von den Frauen gern Wolle gesponnen sowie Geschichten, Sagen und Märchen erzählt und gesungen. „Eine der schönsten und herrlichsten Gaben ist die Musica“, sagte Martin Luther. Mutter Käthe regierte resolut den großen Haushalt.

## Doktor der Medizin

Dem Rat Melanchthons und der eigenen Neigung folgend, begann Paul Luther um 1550 das Studium der Medizin an der Universität Wittenberg. Auch die Mutter hatte sich als gute Arzneikundige und Krankenpflegerin erwiesen. Bereits am 29. Juli 1557 wurde Paul Luther unter dem Decanat des Arztes Jacob Milichius mit 24 Jahren zum Doktor der Medizin promoviert mit der Arbeit „Vortrag über die Lunge und den Abstand der Luftröhre von der Speiseröhre“. Am Sonntag vor der Promotion wurden die Teilnehmer des Prozederes durch ein reichliches Abendessen und am Promotionstag durch ein opulentes Doctormahl auf Kosten des Doktoranden gestärkt. Es waren Gebühren an verschiedene Institutionen der Fakultät zu entrichten. Noch während seines Studiums heiratete Paul Luther Anna von Warbeck aus Torgau, die Tochter des Hofrates Veit von Warbeck. Aus dieser Ehe stammen vier Jungen und zwei Mädchen. Diese gesegnete Entwicklung konnten die Eltern Katharina und Martin Luther nicht mehr erleben.

## Tod Martin Luthers und seine Folgen

Martin Luther verstarb anlässlich einer Reise am 18. Februar 1546 in Eisleben. Seine ihn begleitenden drei Jungen mussten seinen Tod miterleben. Katharina und ihre Kinder kamen unter die Vormundschaft des Stadthauptmannes von Wittenberg Hans von Spiegel und von Katharinas Bruder Hans von Bora. Mutter Katharina schlug sich in den Kriegswirren mit ihren Kindern redlich durch. Verkaufte Silberbecher ihres Mannes sicherten das Überleben. Sie floh mit ihren Kindern vor den sächsischen Truppen Richtung Magdeburg bis Giffhorn und auf dem Planwagen zurück Richtung Torgau. Als die Pferde scheuten, fiel Katharina vom Wagen. Ihr Becken brach, und es folgte eine Lungenentzündung. Im Hause der Torgauer Familie Karsdörfer bekamen die Luthers Unterkunft. Ihr Sohn Paul und seine Verlobte Anna von Warbeck waren bei ihr als sie am 20. Dezember 1552 einschlieft.

Katharina wurde in der Stadtkirche zu Torgau beigesetzt. Viel war vom Besitz der Eltern verloren gegangen. Wenigstens das Gut Zühlsdorf konnten die Lutherkinder für 956 Gulden verkaufen.

## Professor der Heilkunde in Jena

Am 8. Dezember 1558 bekam Paul Luther eine Berufung als Professor der Medizin an die am 15. Februar 1558 durch Herzog Johann Friedrich I. im ehemaligen Dominikanerkloster eröffnete Universität Jena. Er siedelte im November 1558 zunächst ohne Familie nach Jena über und lebte in einem Zimmer und einer Kammer. Um Frühstück

und Heizen kümmerte sich die Wirtin. Gutmütig und blauäugig wie er war, hatte sich der Doktor unzureichend über seine Anstellungsmodalitäten und sein Gehalt als Professor informiert. Eine ordentliche Professur sollte er erst nach Bewährung erhalten, vor allem nach einer Überprüfung durch eine „Protestantische Kontrollkommission“, weil wegen einiger liberaler Äußerungen Zweifel an seiner lutherischen Loyalität bestanden.

### Leibarzt von Herzog Johann Friedrich von Weimar

In diesen Zwist mit der Universität fiel die Berufung Dr. Luthers zum Leibarzt von Herzog Johann Friedrich von Weimar, der er gerne folgte. So bezog Paul Luther mit seiner Familie Anfang 1559 eine Wohnung im ersten Stock bei Tischlermeister Hagenstolz in Weimar. Anna richtete eine gemütliche Wohnung ein, in der auch ein Raum mit Gläsern, Lupe, Kolben als kleines Labor nicht fehlte. Das jährliche Salär betrug 300 Gulden. Paul durfte ein Pferd aus dem herzoglichen Stall benutzen. Miete und Heizkosten bezahlte der Hof. Ein Garten vor dem Erfurter Tor stand für die Familie bereit. Jetzt verkauften die Lutherkinder das Elternhaus in Wittenberg für 4.000 Gulden und ein kleineres Haus für 430 Gulden.

Dr. Luther war Therapeut und enger Vertrauter des Herzogs von Weimar und dessen Familie. Jeden zweiten Tag befragte er den Herzog nach gesundheitlichen Störungen, befühlte den Puls und nahm eine Urin- und Stuhlschau vor. Dr. Luthers medizinische Kompetenz sprach sich herum. Er war zudem ein freundlicher und gütiger Mensch mit Liebe zur Kreatur, der wie sein Vater etwas zur Körperfülle neigte. Als Folge der Grumbachischen Händel in dieser Zeit kam der Herzog in lebenslange Festungshaft und Gotha wurde von sächsischen Truppen zerstört.

### Leibarzt von Kurfürst Joachim II. von Brandenburg

Deshalb übernahm Dr. Luther 1567 ein Amt als Leibarzt des lutherischen Kurfürsten von Brandenburg Joachim II. Dieser aß sehr viel und zechte reichlich. Mit Umschlägen und heilenden Tees milderte der Leibphysikus die Beschwerden des Fürsten nach durchzechter Nacht. Die Lutherfamilie wohnte bis zum Ableben des Kurfürsten am 3. Januar 1571 in Berlin. Dr. Luther bekam als Extrahonorar zwei gewichtige goldene Gnadenketten vom Kurfürsten. Dessen nachfolgender Sohn Joachim II. war ein strenger, unduldsamer Mann und Judenhasser, in dessen Umgebung religiöse Eiferer zunehmend Einfluss bekamen.

### Leibphysikus für Kurfürst August von Sachsen

Diesen andauernden Spannungen ging Dr. Paul Luther gerne aus dem Wege als er nach vierjähriger Tätigkeit am brandenburgischen Hof 1571 bereitwillig an den Dresdner Hof wechselte. Bei sonnigem Wetter erreichten die Luthers mit drei Fuhrwerken in sieben Tagen mit dem gesamten Hausstand und Hausrat Dresden. Die Familie bezog ein Haus im Kanzleigässchen. Sofort nach der Ankunft wurde der Arzt zum 15. Kind des Fürstenpaares gerufen, das kränkelte. Das Kurfürstenpaar verlor elf Kinder in frühem Alter. Eine der neuen Aufgaben Dr. Luthers waren Apothekenvisitationen und eine Neuordnung des Apothekenwesens in Sachsen. In Dresden widmete sich Luther wieder der Arzneimittelforschung und der Scheidung und Verwandlung von Erzen mit dem Ziel der Goldgewinnung (Spargyrie). Kurfürst und Arzt wollten beide gern Gold herstellen. Einige von Luthers Medikamenten fanden Eingang in die Apotheken. Für seine Verdienste schenkte ihm der Fürst die Anwartschaft auf das Gut Sörnewitz, ein Haus in Dresden und Grundstücke

in Dohna. Luther durfte eine schwere Goldkette mit dem Abbild des Fürsten tragen. Auch gestattete der Kurfürst Paul Luther die Durchführung der Hochzeit seiner Tochter Anna am 15. Februar 1583 auf Schloss Nossen mit Nikolaus Freiherr Marschall von Bieberstein. Doch auch am Dresdner Hof strebten Kryptocalvinisten nach Einfluss. Kurfürstin Anna ging gegen alle Häretiker rigoros vor. Am 11. Februar 1586 verschied Kurfürst August von Sachsen, und am 15. Mai des gleichen Jahres verlor Paul Luther seine 54-jährige Ehefrau Anna. Paul war als 53-jähriger Witwer ohne Halt und Freude am Leben. Er hatte seiner Anna die Augen zugedrückt, legte ein Gesangbuch unter ihr Kinn und faltete ihre Hände.

### Letzte Lebensjahre in Leipzig

Aus Verdruss siedelte Dr. Luther 1590 in das orthodoxe lutherische Leipzig über und ließ sich als „Leutearzt“ nieder. In seinem letzten Jahr wurde er Arzt für die Familie des kurfürstlichen Administrators Herzog Friedrich Wilhelm mit ansehnlichem Gehalt. Luther war inzwischen selbst ein hinfälliger Patient geworden. Am 8. März 1593 acht Uhr schlief Dr. Paul Luther friedlich ein als untadeliger, gläubiger Lutheraner, der immer die Ansichten seines Vaters in der Öffentlichkeit verteidigte. Sein Sarg wurde standesgemäß in der Paulinerkirche vor der Kanzel in die Erde versenkt. Dr. Luthers chemische und medizinische Schriften sowie etliche Bibeln Martin Luthers kaufte für 1.200 Gulden von Pauls Söhnen Markgraf Joachim, der spätere Kurfürst von Brandenburg. Später kamen diese in die königliche Bibliothek nach Berlin. Dem Gedenken an die Familie Dr. Luther dienen auch einige erhaltene Bilder von Dr. Paul Luther und seiner Gattin Anna von Warbeck. ■

Dr. med. Jürgen Fege, Berthelsdorf

# Dagmar Ranft-Schinke

## Stationen

Das besondere Interesse der Malerin und Grafikerin Dagmar Ranft-Schinke (Jahrgang 1944) gilt der Auseinandersetzung mit den Themenkreisen Mensch, Natur und Umwelt. Häufiges signifikantes Bildelement ihrer expressiv und teils farbstark angelegten Werke ist ein geflügeltes Pferd, der aus der griechischen Mythologie stammende Pegasus, der ungebändigt bis über den Horizont fliegt. Er symbolisiert den Drang nach Freiheit, unbeeindruckt von äußeren Zwängen. Ebenso spiegeln viele der Bilder und Grafiken von Dagmar Ranft-Schinke auf Reisen, etwa nach Südamerika oder Tibet, gesammelte Eindrücke, wobei ihr besonderes Interesse den alten Kulturen dieser Länder gilt.

Nicht weniger als diesen wendet sie sich in ihrer Kunst voller Phantasie auch Themen der Wissenschaft zu. So wurde ihr Gestaltungsinteresse schon früh durch die Beziehung „Mensch – Maschine“ und die Informatik geweckt. Ein Ergebnis waren „Begehbare Bilder“, die in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Mathematik und Datenverarbeitung entstanden und 1996 zu einer Teilnahme an der CeBit führten. Schon früh interessierten die Künstlerin zudem Fragen der Bio- und Gentechnologie – in Malerei und Zeichnung verkörpert durch „Drosophila“, künstlerisch umgesetzt auch unter dem Motto „Der Traum des Genetikers“. Später, bis 2018, tritt kontinuierlich die imaginäre Gestalt des „Professors Smith“ auf – ein skurriler Zauberlehrling. Zu erwähnen sind ebenfalls ihre „Künstlerbriefe“ sowie tagebuchartige Blätter, in denen sie Zeichnerisches und Textliches kombiniert. Die Ausstellung



Dagmar Ranft-Schinke, Traumsequenzen, 2011. Kaltnadelradierung, aquarelliert, 45 x 43 cm

„Stationen“ in der Sächsischen Landesärztekammer wird einen vielfältigen Ausschnitt aus dem Schaffen Dagmar Ranft-Schinkes zeigen.

Die gebürtige Chemnitzerin hatte an der Leipziger Hochschule für Graphik und Buchkunst studiert, unter anderem bei Werner Tübke und Wolfgang Matheuer, bei dem sie 1968 ihr Diplom machte. Zu einem besonders wichtigen Abschnitt in ihrer Biografie wurde die Künstlergruppe CLARA MOSCH, der sie zwischen 1977 bis zu deren Auflösung 1982 zusammen mit Carlfriedrich Claus, Thomas Ranft, Michael Morgner und Gregor-Thorsten Schade (Kozik) angehörte, und die im Chemnitzer Stadtteil Adelsberg eine Produzentengalerie unterhielt, deren Ausstellungen zu nicht nur DDR-weit wahrgenommenen Ereignissen wurden.

Dagmar Ranft-Schinke war unter anderem Preisträgerin der „100 ausgewählten Grafiken der DDR“ (1983). 1997 erhielt sie den Kulturpreis „Sonnensiegelring“ des Landes Brandenburg. Sie war und ist in zahlreichen Ausstellungen und Sammlungen im In- und Ausland zwischen Berlin und St. Petersburg, New York und Santa Monica vertreten. 2017 ehrten sie die heimischen Kunstsammlungen Chemnitz mit einer Personalschau. ■

Dr. sc. phil. Ingrid Koch

**Ausstellung im Erdgeschoss und im Foyer der vierten Etage der Sächsischen Landesärztekammer**

24. Januar 2019 bis 17. April 2019, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr, Vernissage: Donnerstag, den 24. Januar 2019, 19.30 Uhr.