

# Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990

e Klinikum Chemnitz



## NETZHAUT-KOMPLIKATIONEN BEI DIABETES MELLITUS

Lesen Sie auf Seite 23

30 Jahre  
Deutsche Einheit

4

10 Jahre Netzwerk  
„Ärzte für Sachsen“

6

Ärztinnenblatt –  
Reaktionen

28

# 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.

## Redaktionsassistentin

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 Personen jeglichen Ge-  
schlechts. 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



30 Jahre Deutsche Einheit  
Seite 4



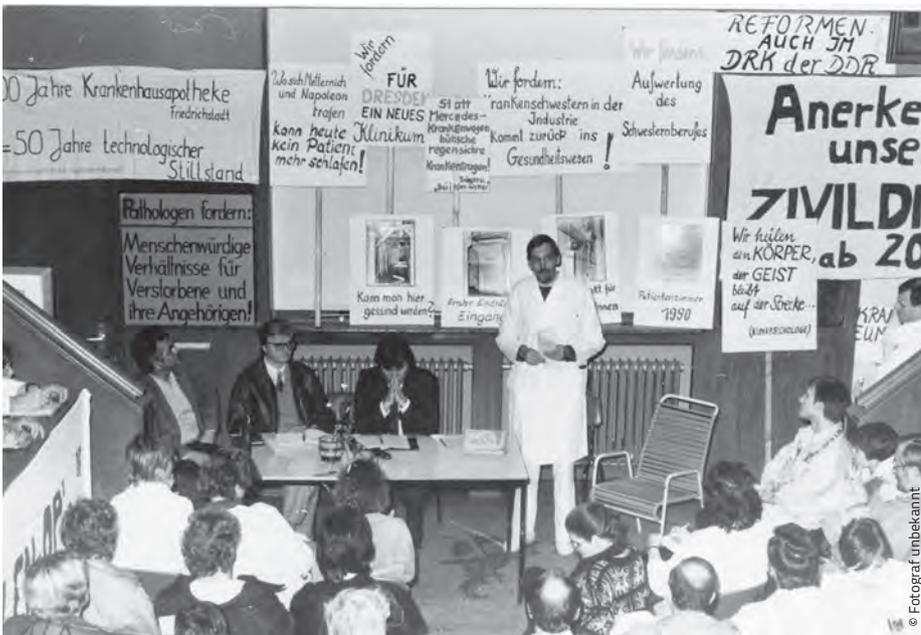
EBOLAPP zur Eindämmung der  
Ebola-Epidemie in Westafrika  
Seite 12



Ausstellung: Marlet Heckhoff  
Seite 37

<b>BERUFSPOLITIK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 Jahre Deutsche Einheit ..... 4</li> <li>• 10 Jahre Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ ..... 6</li> <li>• Tag des Ehrenamtes ..... 7</li> <li>• Arbeitstreffen mit Vertretern der Österreichischen Ärztekammer ..... 8</li> <li>• Werden Sie Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer zu den Deutschen Ärztetagen ..... 8</li> <li>• Mein erster Dienst – ein Erfahrungsbericht ..... 9</li> <li>• Studie zu Gesundheitszustand und Berufszufriedenheit von sächsischen Ärzten ..... 10</li> <li>• CIRS-Fall ..... 11</li> </ul>
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EBOLAPP zur Eindämmung der Ebola-Epidemie in Westafrika ..... 12</li> </ul>
<b>AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kreisärztekammer Meißen informiert ..... 14</li> <li>• Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) informiert ..... 14</li> <li>• Kreisärztekammer Erzgebirgskreis lädt ein ..... 15</li> <li>• Kreisärztekammer Mittelsachsen lädt ein ..... 15</li> </ul>
<b>MITTEILUNGEN DER SÄV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sächsische Ärzteversorgung mit neuer Anschrift ... 16</li> <li>• Satzungsänderung der Sächsischen Ärzteversorgung ..... 16</li> </ul>
<b>MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 61. Tagung der Kammerversammlung ..... 19</li> <li>• Konzerte und Ausstellungen ..... 19</li> </ul>
<b>MITTEILUNGEN DER KVS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen ... 20</li> </ul>
<b>ORIGINALIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Netzhaut-Komplikationen bei Diabetes mellitus ... 23</li> </ul>
<b>LESERBRIEFE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztinnenblatt ..... 28</li> </ul>
<b>PERSONALIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jubilare im November 2019 ..... 30</li> <li>• Dr. med. Wolfgang Hoepffner zum 80. Geburtstag ..... 33</li> </ul>
<b>MEDIZINGESCHICHTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Richard Schatzki – Leipziger Jahre eines Wegbereiters der gastrointestinalen Radiologie. .... 34</li> </ul>
<b>KUNST UND KULTUR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bunt statt blau: Sächsische Landesärztekammer zeigt die besten Plakate gegen Komasaufen ..... 36</li> <li>• Marlet Heckhoff: Interspace ..... 37</li> </ul>
<b>EINHEFTER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortbildung in Sachsen – Dezember 2019</li> </ul>





Versammlung im Hörsaal der Pathologie des Krankenhauses Dresden-Friedrichstadt, Ende Oktober 1989

Folgerichtig war es notwendig, das DDR-Gesundheitswesen wegen seiner Mängel, Steuerungsdefizite und politischen Zielsetzungen „bei laufendem Betrieb“ in das weltweit anerkannte bundesdeutsche Gesundheits- und Sozialsystem zu integrieren. Dieser aufwändige kräftezehrende Transformationsprozess brachte große berufliche und private Unsicherheiten und Ängste der betroffenen Heilberufler, die sich plötzlich mit völlig neuen Gegebenheiten, Organisationsprinzipien, apparativen und medikamentösen Möglichkeiten konfrontiert sahen. Es begann eine beispiellose erfolgreiche Aufhol- und Umstellungsdynamik, die durch großzügige Förderprogramme für den stationären und den ambulanten Bereich flankiert wurden.

Völlig neu war für uns Ärzte eine gemeinsame Selbstverwaltung mit Sitz und gewichtiger Stimme für die Regelung fachspezifischer Angelegenheiten. Initiativreiche Ärzte gründeten nach Vorbild und mit Unterstützung von ärztlichen Kollegen aus den „alten Ländern“ der BRD freie Verbände, Körperschaften und Fachgesellschaften, die

alsbald ihre Arbeit im Rahmen ihrer gesetzlichen Rahmenbedingungen aufnahmen. Auch an den beiden Medizinischen Fakultäten in Dresden und Leipzig kam es nach zähem Ringen mit den linientreuen Altkadern zu einer grundlegenden demokratischen Erneuerung. Über sogenannte Personal- und Gründungskommissionen (Fakultät Dresden) erfolgte auf der Basis des Hochschulneuerungsgesetzes eine Neuberufung der Dozenten und Professoren neuen Rechts durch das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst.

Betrachtet man den Stand der Medizin nach 30 Jahren Transformation in den neuen Bundesländern so kann man mit Fug und Recht sagen, dass ein modernes Gesundheits- und Hochschulwesen auch für Sachsen geschaffen werden konnte.

Alle Resultate und Kennziffern in der medizinischen Versorgung, in der Forschung und Lehre haben mittlerweile internationales Niveau erreicht oder bestimmen diesen Entwicklungsstand mit. Wir stellen uns den Herausforderungen und Problemen zukünftiger Entwick-

lungen von digitaler Medizin, künstlicher Intelligenz und Robotik, die für uns Ärzte in Praxis, Klinik und Öffentlichem Gesundheitsdienst zunehmende Bedeutung haben werden.

Davon unabhängig bleiben die ethischen Grundwerte des Arztbildes – Wissenschaftlichkeit, Erfahrung, persönliche Haltung und menschliche Zuneigung – trotz der rasanten Entwicklung der modernen Medizin unveräußerlich. In diesem Zusammenhang sei auf die aktuelle Deklaration des Weltärztebundes von 2017 verwiesen, der die ethisch moralischen Ansprüche an die heutigen Ärzte beschreibt und zugleich erstmalig die wichtige Passage zur „Ärztegesundheit“ einfügt: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.“ Das heißt im Klartext, dass nur der Arzt heilen, helfen und begleiten kann, der sich gesund hält, dem eine vernünftige „work-life-Balance“ gelingt und dem sein Beruf Freude und Erfüllung bringt.

Gleichzeitig müssen wir uns mit unseren Körperschaften gegen Tendenzen einer „staatlichen Auftragsverwaltung“ sowie zunehmende Kommerzialisierung und Ökonomisierung wenden, da die Medizin und die ärztliche Arbeit zur Daseinsfürsorge gehören und keine „Handelsware“ sind.

Da halten wir es mit dem großen Vordenker in Medizin und Sozialwissenschaft Rudolf Virchow (1821 – 1902) der formulierte: „Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft und die Politik ist nichts weiter als Medizin im Großen.“ Das gilt auch für jetzt und in Zukunft. ■

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze  
Ehrenpräsident der  
Sächsischen Landesärztekammer

# 10 Jahre Netzwerk „Ärzte für Sachsen“

Jubiläumsveranstaltung am 25. September 2019

Zum nunmehr zehnten Mal jährte sich der Geburtstag des Netzwerks „Ärzte für Sachsen“. Aus diesem Anlass luden das Netzwerk und seine Netzwerkpartner am 25. September 2019 zur Jubiläumsveranstaltung in den Festsaal „Börse“ der Messe Dresden ein.

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, eröffnete das Event. Als Keynote-Speaker gab er Einblicke in die Entwicklung des Netzwerks, die vielfältigen Projekte und in die zukünftige Arbeit. Gleich zu Beginn erhielt der Ehrenpräsident und Gründungsvater des Netzwerks, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, das Wort. Er

Johanna Martinez von der Agentur Sandstein Kommunikation präsentierte dazu die neue Seite aus der Perspektive einer jungen Ärztin in Weiterbildung.

Im Anschluss folgte der Talk „Ärzte in Sachsen 2030“, bei dem die ärztliche Versorgung in der Zukunft thematisiert und mit Initiatoren des Netzwerks diskutiert wurde. In der Diskussion verwies Regina Kraushaar, Staatssekretärin im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, auf die Bedeutsamkeit eines gemeinsamen Teamgefühls sowohl für junge Ärzte und alle medizinischen Professionen als auch für eine erfolgreiche

betreuung Sachsen beim Verband der Ersatzkassen e.V., Silke Heinke, sprach von den zukünftigen Herausforderungen, für die man mit Projekten, wie zum Beispiel der Telemedizin, gut aufgestellt sei. Dr. med. Johannes-Georg Schulz, Leiter der Bezirksgeschäftsstelle Dresden der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, lobte das Programm „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ wodurch 20 deutsche Studienplätze für Humanmedizin an der Ungarischen Universität Pécs geschaffen wurden und deren Anzahl verdoppelt werden soll. Die Moderation lag bei Dr. med. Anja Bittner, Geschäftsführerin der Dr. Next GmbH und Mitbegründerin von „Was hab' ich?“.

Abschließend äußerte Erik Bodendieck mit Zuversicht den Wunsch nach einem 20-jährigen Bestehen des Netzwerks und stellte eine positive Entwicklung in Aussicht. Nach dem offiziellen Part hatten die über 90 Gäste im Anschluss noch Gelegenheit zum Gespräch und dem Netzwerkcharakter entsprechenden fachlichen Austausch.

## Hintergrund:

Das Netzwerk Ärzte für Sachsen wurde 2009 gegründet mit dem Ziel für den Beruf des Arztes in Sachsen zu werben. Mit Informationen zu Studium, Weiterbildung, sächsischen Fördermöglichkeiten und zu Sachsen allgemein sollen mehr Ärzte für eine Tätigkeit in den ländlichen Regionen Sachsens begeistert werden. Inzwischen ist die Anzahl der Partner von 107 auf 169 gestiegen. Den Schwerpunkt der Arbeit bildet somit die Verbesserung der medizinischen Versorgung in Sachsen. ■

Pascal Müller  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Dr. med. Johannes-Georg Schulz (li.) von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen will mehr Nachwuchs im niedergelassenen Bereich.

richtete sich mit Stolz über das Erreichte an die geladenen Gäste und betonte das Alleinstellungsmerkmal des Netzwerks auch zehn Jahre nach dessen Gründung.

Ein zentrales Highlight war der anschließende Relaunch der Netzwerkseite und der verjüngte Online-Auftritt.

Zusammenarbeit. Dr. oec. Stephan Helm, Geschäftsführer der Krankenhausesellschaft Sachsen e.V., betonte, dass die Bemühungen am Ende beim Patienten ankommen müssen und man sich mehr auf Positives, wie die moderne und zukunftsfähige Krankenhauseschaft in Sachsen, konzentrieren solle. Die Leiterin der Landesver-

# Tag des Ehrenamtes

Am 23. September 2019 waren zahlreiche sächsische Ärzte, die langjährig in den verschiedensten Gremien der Sächsischen Landesärztekammer tätig waren und nunmehr ausgeschieden sind, zum Tag des Ehrenamtes geladen. 37 Ärzte waren der Einladung gefolgt. In seiner Würdigung betonte der Präsident, Erik Bodendieck, dass die Übernahme eines Ehrenamtes in der Gesellschaft und auch im ärztlichen Berufsstand nicht immer selbstverständlich sei. Für ihr Engagement in der Kammerversammlung, den Ausschüssen, den Fachkommissionen oder den Kreisärztekammern dankte der Präsident und überreichte diesen Ärzten eine Ehrenurkunde der Sächsischen Landesärztekammer.

Vor 29 Jahren wurde die ärztliche Selbstverwaltung (wieder) aus der Taufe gehoben. Einige der „Ehrenamtler“ engagierten sich von Beginn an in der ärztlichen Selbstverwaltung. Ohne ihre tatkräftige Unterstützung wäre die Bewältigung des umfangreichen Aufgabenkataloges nicht möglich gewesen. Sie haben sich für alle Ärzte in Sachsen eingesetzt und sich um die Fortbildung, um die Weiterbildung oder um Fragen des Berufsrechts gekümmert, waren Mandatsträger oder Vertreter in den Vorständen der Kreisärztekammern. Sie haben wichtige Bereiche der ärztlichen Selbstverwaltung mit Leben erfüllt. Nur so könne sich eine ärztliche Selbstverwaltung weiterentwickeln, betonte der Präsident.

Das Ehrenamt besitze eine lange abendländische Tradition. Aus Sicht der klassischen Antike oder der des Christentums gehöre der individuelle Beitrag zum allgemeinen Wohl unverzichtbar zu einem sinnerfüllten Leben. Eine andere Wurzel des sozialen Engagements findet sich in der christlichen Tradition: im Liebesgebot der Bibel.



37 Ärzte kamen zum Tag des Ehrenamtes. Sie erhielten eine Ehrenurkunde für ihr Engagement.

Das Ehrenamt, dieses freiwillige Engagement, sei eine Chance für jeden Einzelnen sich einzumischen und mitzugestalten. Es ist nicht nur Hilfe für andere, sondern bedeutet auch persönliche Weiterentwicklung. Viele Bereiche des öffentlichen und sozialen Lebens würden ohne Ehrenamtliche kaum mehr

existieren. Mit diesen Worten gab Erik Bodendieck auch ein Zeichen an die jungen Ärzte, sich in einem Ehrenamt, vorzugsweise in der Sächsischen Landesärztekammer, zu engagieren. ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

# Arbeitstreffen mit Vertretern der Österreichischen Ärztekammer

Zu ihrem jährlichen Arbeitsgespräch kamen die Präsidien der Österreichischen Ärztekammer, vertreten durch Präsident, Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, und Vizepräsident, Dr. Harald Mayer, und der Sächsischen Landesärztekammer, vertreten durch Präsident, Erik Bodendieck, und die Vizepräsidenten, Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler und Dipl.-Med. Petra Albrecht, kürzlich in Leipzig zusammen. Nach ausführlichen Berichten zur Lage in Österreich und in Deutschland, insbesondere in Sachsen, bildete das Thema Digitalisierung/Telemedizin im Gesundheitswesen den Schwerpunkt



der Sitzung. Prof. Szekeres stellte die Entwicklung in Österreich dar, die schon im Jahr 1999 mit der Etablierung des elektronischen, zielgerichteten verschlüsselten Befundversandes ihren Anfang nahm. Die eCard als Ablöse für den Krankenschein wurde in Österreich im Jahr 2005 eingeführt. Zu der in Deutschland häufig gepriesenen elektronischen Gesundheitsakte (ELGA), die im Jahr 2016 in öffentlichen Spitälern (teil-)eingeführt worden ist, äußerte er sich durchaus kritisch. So stünde derzeit nur die Applikation eMedikation zur Verfügung. Zudem gäbe es immer wie-

der technische Probleme und die usability für die Ärzte sei häufig nicht gegeben. Präsident Bodendieck berichtete über den Sachstand in Deutschland und beleuchtete dabei insbesondere das Thema Wegfall des absoluten Fernbehandlungsverbotes und daraus resultierende Konsequenzen.

Die regelmäßigen Arbeitstreffen von Vertretern beider Kammern haben eine lange Tradition und beruhen nicht zuletzt auf einem Freundschaftsvertrag, den der Freistaat Sachsen mit der Österreichischen Ärztekammer vor Jahren geschlossen hat. ■

Dr. Michael Schulte Westenberg  
Hauptgeschäftsführer

# Werden Sie Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer zu den Deutschen Ärztetagen



Der Deutsche Ärztetag ist die jährliche Hauptversammlung der Bundesärztekammer und das Parlament der deutschen Ärzteschaft.

Gemäß Hauptsatzung der Sächsischen Landesärztekammer wählt die Kammerversammlung aus den Mitgliedern der Landesärztekammer für vier Jahre Delegierte zu den Deutschen Ärztetagen, die mit der Amtsperiode der Kammerversammlung beginnen. Die Wahl der Delegierten für die Wahlperiode 2019 – 2023 findet im Rahmen der nächsten Kammerversammlung am 13. November 2019 statt. Dafür können Sie sich jetzt bewerben. Kandidaten können sich dazu bei Ass. jur. Annette Burkhardt, Tel. 0351 8267-414, E-Mail: a.burkhardt@slaek.de, melden.

Der Deutsche Ärztetag ist die jährliche Hauptversammlung der Bundesärztekammer und das Parlament der deutschen Ärzteschaft. Gemäß Satzung der Bundesärztekammer ist die Zahl der Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag auf 250 begrenzt. Bezogen auf die Anzahl ihrer Mitglieder erhält die Sächsische Landesärztekammer regelmäßig zwölf Sitze im Deutschen Ärztetag. Der nächste (123.) Deutsche Ärztetag findet vom 19. bis 22. Mai 2020 in Mainz statt. ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

# Mein erster Dienst – ein Erfahrungsbericht

Den ersten Dienst vergisst man nicht. Zumindest haben mir das immer die älteren Kollegen erzählt. Ebenso Oberärzte, die zum Teil bereits über 30 Jahre Berufserfahrung hatten, und sogar im Studium macht dieses Gerücht die Runde, obwohl dort noch niemand jemals einen Dienst absolviert hatte. Also muss ja irgendetwas dran sein, dachte ich mir, als ich am Morgen vor meinem ersten Vordergrunddienst in der Klinik schweißgebadet auf dem Weg zur Arbeit in der Bahn stand. In meinem Rucksack befand sich neben meinem Mittagessen auch eine Büchse mit vorgekochten Nudeln für den Abend, vier Bücher mit verschiedenen Variationen der Worte „Notfälle“ und „Nachtdienst“ (als ob ich im Notfall Zeit hätte, auch nur in eines davon zu schauen) und ein frisches Paar Socken. Zusammen mit den besten Hoffnungen, die ich aufbringen konnte, betrat ich also die Klinik, in der ich noch vor ein paar Monaten die ersten Schritte der Arbeit als Arzt gelernt hatte. Ich habe damals in einem chirurgischen Fach gearbeitet, habe im gleichen Fach und in exakt dieser Klinik famuliert, promoviert und im PJ gearbeitet. Somit

hatte ich mich bisher den von mir verlangten Aufgaben eigentlich ganz gut gewappnet gefühlt. Die Vorstellung, dies allerdings auch nachts ohne direkt in der Klinik sitzenden Ansprechpartner zu tun, fand ich anfangs schon sehr beängstigend. Dabei waren die fachlichen Fragestellungen nur die eine Problematik, während eine andere die organisatorischen Abläufe einer so großen Klinik darstellten. Die ersten Stunden meines Dienstes verbrachte ich also damit, wie gewohnt Patienten zu visitieren, Stationsarbeit zu erledigen und kleinere konsiliarische Aufgaben abzuarbeiten. Interessant wurde es, wenn das Diensttelefon klingelte. Dafür waren zwei verschiedene Klingeltöne eingestellt. Der eine war für klinikinterne Anrufer bestimmt. Dies bedeutete meistens, dass Patienten auf der ITS eine relevante Verschlechterung zeigten, von denen man sich aber recht rasch selbst ein Bild machen konnte. Der zweite Ton, der sich bis heute in mein Gedächtnis eingebrannt hat, bedeutete, dass eine auswärtige Klinik anruft, um Patienten zur Operation einzuweisen. Davon gab es drei in meinem ersten Dienst, sodass der OP-Plan



erst gegen Mitternacht fertig war. Die restliche Zeit verbrachte ich damit, Betten für diese Patienten zu suchen (zur Bettensituation in großen Kliniken brauche ich wohl nichts zu sagen). Und als ich mich gegen zwei Uhr endlich etwas hinlegen wollte, klingelte das Telefon erneut: Die pädiatrische ITS stellte einen kleinen Patienten vor. Es war dringend, also rief ich trotz der späten Stunde meinen Oberarzt zuhause an – ohne Antwort. Ein Problem mit dem Mobilfunknetz verhinderte den Verbindungsaufbau. Es trat also tatsächlich das schlimmste Szenario ein: ein Kinder-Notfall, nachts und nur ich allein.

Ich werde zu den weiteren Details zunächst erstmal nichts weiter schreiben, außer dass sich am Ende herausstellte, dass der Zustand des Kindes schon länger bekannt war und keiner Therapie bedurfte, aber an Schlaf war in dieser Nacht nicht mehr zu denken. Und so verbrachte ich die letzten drei Stunden der Nacht tatsächlich etwas ruhiger in meinem Zimmer mit dem Essen der Nudeln, für die ich am Abend keine Zeit hatte, und dem Therapieren der Bauchschmerzen, die aus dem Essen kalter Nudeln um drei Uhr morgens resultierten, und ich war noch nie so froh, die Kollegen in der Klinik wieder begrüßen zu dürfen. Und hier schließt sich der Kreis: Der erste Kollege, der das Haus betrat, war auch derjenige, der mir zuerst gesagt hatte: Den ersten Dienst vergisst man nicht.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass mein erster Dienst im Allgemeinen genauso war, wie ich ihn mir vorgestellt hatte: anstrengend, chaotisch, schlaflos. Andererseits aber auch so vollkommen anders.

Es hat mich sehr überrascht, wie anders die Klinik wirkt, wie anders sich selbst einfache Tätigkeiten anfühlen, wie einen die eigene Unsicherheit übermannen kann, sobald man das Gefühl hat, allein für etwas verantwortlich zu sein. Rückblickend bin ich nun aber der festen Überzeugung, dass diese Erfahrungen zu den wichtigsten eines jungen Arztes gehören. Natürlich kann man sich selbst auf alle möglichen Arten vorbereiten, auch die Klinik kann viele Vorbereitungen treffen. Doch letztendlich begleitet mich seitdem dieser eine Eindruck, auf den ich mich

in schwierigen Situationen berufen kann: die Gewissheit, mit jeder Situation fertig zu werden. ■

Dr. med. Patrick Fröhner, Dresden  
Arzt in Weiterbildung

## MEIN ERSTER DIENST

Der erste Dienst ist für die meisten Ärzte eine prägende Erfahrung. Aus diesem Grund hat das „Ärzteblatt Sachsen“ Ärzte um ihre Erfahrungsberichte gebeten. Diese sehr anschaulichen Schilderungen veröffentlichen wir an dieser Stelle in loser Folge.

# Studie zu Gesundheitszustand und Berufszufriedenheit von sächsischen Ärzten

Die Sächsische Landesärztekammer führt momentan in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Universität Leipzig eine Befragung sächsischer Ärzte durch. Hierzu wurden im September 2019 Fragebögen an circa 20 Prozent der Ärzteschaft verschickt. Wir möchten uns hiermit bei allen bedanken, die uns bereits geantwortet haben, und alle anderen bitten, uns die Unterlagen noch bis Ende Oktober zuzuschicken. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Forschung und helfen mit, die berufliche Situation von Ärzten im Freistaat zu verbessern. ■

Dr. Michael Schulte Westenberg  
Hauptgeschäftsführer

An circa 20 Prozent der sächsischen Ärzteschaft wurde der Fragebogen verschickt.

# CIRS-Fall

## Einweisung von Beleghebammen

Ein Bericht der CIRS-Seite Nordrhein-Westfalen von 2018 verdeutlicht die Bedeutung der Einweisung in die Handhabung medizinischer Geräte.

Vorgestellt wird der Fall eines Neugeborenen, bei dem aufgrund von schlechter Atmung eine Blutgasanalyse durchgeführt werden sollte. Allerdings war die zuständige Beleghebamme aufgrund mangelnder Einweisung außer Stande, das im Kreissaal befindliche Blutgasanalysegerät zu bedienen. Daher musste das Blut des Patienten auf der Intensivstation gemessen werden.

Obwohl das Neugeborene trotz des Zeitverlusts bei der Diagnostik nicht zu Schaden kam, ist klar, dass die mangelnde Einweisung des medizinischen Personals eine erhebliche Fehlerquelle in der korrekten, schnellen und effizienten Patientenversorgung darstellt.

In weiteren Fällen berichtet CIRS von Verwechslungen aktiver und passiver Schlauchsysteme an bestimmten Be-

atmungsmaskentypen und von falsch angelegten Monitoring zur Überwachung.

Eine ausreichende Einweisung ist somit unerlässlich. Grundsätzlich ist in der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV) geregelt, dass ein Medizinprodukt nur nach einer speziellen Einweisung des Anwenders von diesem benutzt werden darf. Die Ersteinweisung erfolgt vom Hersteller, weitere Einweisungen vom Gerätebeauftragten des Hauses. Jeder Anwender von Medizinprodukten sollte sich darüber bewusst sein, dass die fehlerhafte, unsachgemäße oder gar unwissende Be-

dienung eines Medizinproduktes strafbar sein kann, wenn dadurch ein Patient zu Schaden kommt.

Besonders wichtig ist es zu bedenken, dass auch Beleghebammen und -ärzte, sowie Honorar- und Leihkräfte, Assistenten und Hospitanten ausreichend in den Gebrauch komplexer Geräte einzuführen sind.

Weitere Details unter [www.cirsmedical.de/nrw](http://www.cirsmedical.de/nrw) ■

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin

- Die Einweisung des Personals in die Nutzung medizinischer Geräte ist nach der MPBetreibV zwingend durch eine vom Gerätehersteller geschulte Person durchzuführen und zu dokumentieren.
- Unbedingt muss dabei auch Personal bedacht werden, das nicht Vollzeit im Krankenhaus tätig ist (Belegärzte, -hebammen, Honorarkräfte und so weiter).
- Kritisch ist immer die Anschaffung neuer Geräte, da es hier sehr aufwändig ist, alle potenziellen Nutzer (gerade in Notfällen) einzuweisen.

# EBOLAPP zur Eindämmung der Ebola-Epidemie in Westafrika

Die Kreisärztekammer Leipzig (Land) lud am 22. Mai 2019 zu einer Fortbildungsveranstaltung zu neuen Methoden und Tools beim Ausbruch von Infektionskrankheiten ein. Als einen besonderen Gast konnten wir Michael Kölsch, Honorarkonsul der Republik Liberia, begrüßen. Dieser hatte sich bereits 2014, zum Höhepunkt der Ebola-Epidemie in Liberia, den Kopf darüber zerbrochen, wie man die Ausbreitung der Krankheit eindämmen könnte. Da das Mobilfunknetz in Liberia sehr gut ausgebaut ist und praktisch jeder Liberianer ein Mobiltelefon besitzt, sollte eine App, die wie ein Warnsystem funktioniert, der Lösungsansatz sein.

Die Realisierung konnte schließlich durch den Verein „Freunde Liberias“ erfolgen. Dessen Vorsitzender, Thomas Köppig, berichtete über die fünfjährige Entwicklung. Nicht ohne Stolz wurde betont, dass es sich bei der entstandenen Applikation um eine rein sächsische Entwicklung handele, die international für Aufsehen sorgen dürfte. Die durch regionale Firmen entstandene „EBOLAPP“ zeichnet das Bewegungsprofil des Nutzers auf und misst via GPS und Bluetooth, wie lange und in welchem Abstand zueinander Nutzer verweilen. Erkrankt einer davon, kann nur ein autorisierter Arzt dessen Daten auswerten. Zum einen können so Kontaktpersonen schneller als bisher iden-

tifiziert werden; zum anderen erkennt das System bei Überschneidungen der Bewegungsprofile, ob von einer möglichen Ansteckung auszugehen ist. In dem Fall verschickt die mehrsprachig programmierte App eine Warnung inklusive Hinweise, was zu tun ist und wo sich das nächste Krankenhaus befindet.

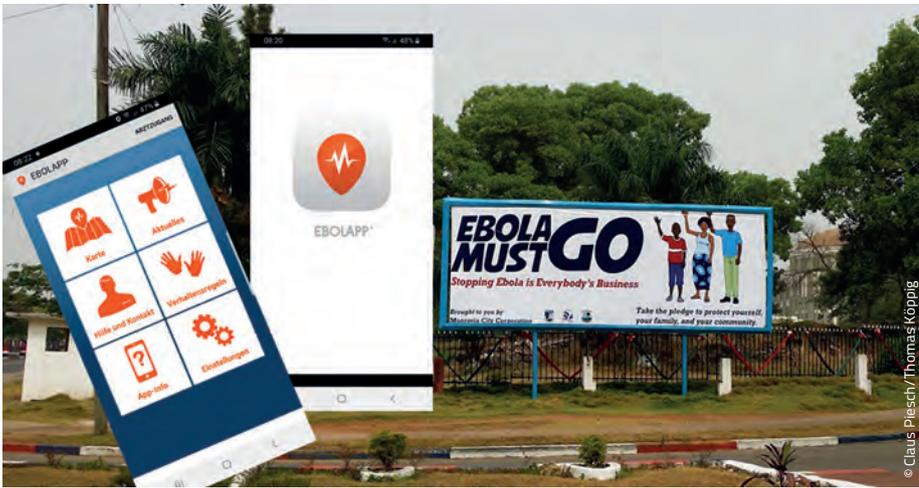
Den wissenschaftlichen Hauptvortrag hielt Dr. med. Thomas Grünewald, leitender Oberarzt der Klinik für Infektiologie und Tropenmedizin am Klinikum St. Georg, Leipzig. Überzeugt von der Idee und deren Umsetzbarkeit war er als medizinischer Berater am Projekt beteiligt. Er präsentierte dem Auditorium die ersten Ergebnisse seiner Testungen, die er zusammen mit seinen Mitarbeitern durchgeführt hatte und erläuterte, wie mit Hilfe der App Infektionsketten wesentlich schneller rekonstruiert werden können als in herkömmlicher Weise. Die Kontaktpersonen werden schnell identifiziert und frühzeitig gewarnt. Die so mögliche rechtzeitige Prophylaxe durch Impfungen in den ersten fünf bis sieben Tagen zeichnet das System besonders aus. Außerdem können die gewarnten Personen weitere Ansteckungen verhindern. Die Betroffenen bekommen eine kurze Erläuterung zu den Symptomen von Ebola und eine Anweisung, wie sie sich verhalten sollten, sowohl in Schrift als auch als Bild. Die Schrift kann sogar vorgelesen werden, da es ja in den betroffenen Ländern auch eine hohe Zahl an Analphabeten gibt. Im Wesentlichen sollen Hygienemaßnahmen eingehalten, Kontakt zu anderen Personen vermieden und ein Arzt aufgesucht werden, der dann im entsprechenden Zeitfenster noch impfen kann.



Verhaltensregeln für Nutzer



Registrierung für Ärzte



Besonders interessant für die Kollegen war die Tatsache, dass mittelfristig weitere Virenerkrankungen, wie zum Beispiel Masern, SARS, MERS und Influenza, in der nächsten Version EBOLAPP 2.0 implementiert werden sollen. Bedenken des Auditoriums hinsichtlich der Datensicherheit konnten ausgeräumt werden. Die Entwickler arbeiten eng mit Rechtsanwälten und Datensicherheitsexperten zusammen, um einen Missbrauch der Daten und die drohende Stigmatisierung des Erkrankten zu verhindern. Das Ergebnis: Die App folgt den strengen deutschen Vorga-

ben für medizinische Daten. So können zum Beispiel die ausschließlich auf dem Telefon gespeicherten Daten nicht vom Nutzer selbst ausgelesen werden, sondern nur von einem legitimierten Arzt, der sich unter anderem über E-Mail-Adresse und ärztliche Zulassungsnummer authentifizieren muss.

Nachdem 2014 bei der letzten Ebola-Epidemie in Westafrika 11.000 Menschen starben, wurden kurz nach unserer Veranstaltung erneut Ebola-Fälle im Kongo und in Uganda gemeldet. EBOLAPP ist den Opfern der Ebola-

Epidemie 2014/2016 in Liberia und den Nachbarstaaten gewidmet. Die Dringlichkeit wächst, die potenziell lebensrettende App den betroffenen Ländern schnellstmöglich zur Verfügung zu stellen. Bis zur geplanten Einsatzbereitschaft 2020 stehen nun die letzten Arbeiten bevor. Derzeit läuft ein Feldversuch in Liberia. Nach dessen Auswertung folgen die finale Feinjustierung und die Einbeziehung der Weltgesundheitsorganisation. Zusammen mit dieser und mit Hilfe der guten internationalen Beziehungen von Herrn Kölsch sowie Dr. Grünewald zu den Regierungen der betroffenen Länder soll dann die Vorinstallation der App durch die lokalen Mobilfunkanbieter erreicht werden.

Die letzten Arbeiten werden vorwiegend durch Spenden an den Verein „Freunde Liberias“ finanziert. ■

Weitere Informationen unter [www.freunde-liberias.de/de/ebolapp](http://www.freunde-liberias.de/de/ebolapp)

Dr. med. Jörn Ackermann, Wurzen

# Kreisärztekammer Meißen informiert

## Mitgliederversammlung mit Vorstandswahl am 29. Oktober 2019

Der Vorstand der Kreisärztekammer Meißen lädt alle Mitglieder der Kreisärztekammer am

**Dienstag, dem 29. Oktober 2019,  
19.00 Uhr,  
in das „Restaurant und Landhotel  
Försters Stammlokal“,  
Zaschendorfer Straße 15,  
01640 Coswig,**

zur nächsten und konstituierenden Mitgliederversammlung ein. Im Rahmen der Mitgliederversammlung wird

der Jahres- und Finanzbericht vorgestellt. Ferner soll die Geschäftsordnung der Kreisärztekammer geändert und ein neuer Vorstand für die nächste Wahlperiode 2019 – 2023 gewählt werden.

Überdies wird der Vorsitzende der Kommission Sucht und Drogen der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. med. Frank Härtel, einen Vortrag zum Thema „Brauchen wir Cannabis in der Medizin?“ halten. Am Ende der Veranstaltung laden wir Sie zu einem gemeinsamen Abendessen ein.

Wir freuen uns sowohl auf jeden teilnehmenden Arzt als auch über Interessenten an einer Mitarbeit im Vorstand. ■

Dr. med. Brigitte Köhler  
Vorsitzende der Kreisärztekammer Meißen  
Tel.: 03523 72962  
Fax: 03523 7749799  
E-Mail: meissen@slaek.de

# Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) informiert

## Mitgliederversammlung mit Vorstandswahl am 25. November 2019

Der Vorstand der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) lädt alle Mitglieder der Kreisärztekammer am

**Montag, dem 25. November 2019,  
18.30 Uhr,  
in die Kongresshalle am Zoo,  
Pfaffendorfer Straße 31, 04105 Leipzig,**

zur nächsten und konstituierenden Mitgliederversammlung ein. Im Rahmen der Mitgliederversammlung wird ein neuer Vorstand zu wählen sein. Nach nunmehr 25-jähriger Mitgliedschaft im Vorstand der Kreisärztekammer, davon zehn Jahre als Vorsitzender, wird der Unterzeichner – auch auf Grund seines Wohnortwechsels nach

Nordsachsen – endgültig dem Vorstand und der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) nicht mehr zur Verfügung stehen. Neben einem neuen Vorsitzenden und seinem Stellvertreter sollen wieder sieben Beisitzer gewählt werden.

**Interessierte Mitglieder der Kreisärztekammer sind gern jetzt zu einer Kandidatur aufgerufen, wenn sie bereit sind, engagiert und aktiv im Vorstand mitzuarbeiten!**

Im Weiteren werden wir an diesem Abend den Jahres- und Finanzbericht sowie eine geplante Änderung der Geschäftsordnung der Kreisärztekammer vorstellen. Für den Festvortrag

konnte Generalarzt Dr. med. Bruno Most von der Bundeswehr gewonnen werden, der zum Thema „Der Sanitätsdienst der Bundeswehr und das zivile Gesundheitssystem – Partner im Bevölkerungsschutz und der gesamtstaatlichen Verteidigung“ spricht.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, nehmen Sie die Gelegenheit wahr, Ihre Kandidaten in den Vorstand zu wählen! Merken Sie sich diesen wichtigen Termin vor und kommen Sie zur Versammlung. Wie üblich, laden wir Sie anschließend herzlich zu einem Imbiss ein. ■

Dr. med. Mathias Cebulla  
Vorsitzender der Kreisärztekammer  
Leipzig (Stadt)  
E-Mail: leipzig-stadt@slaek.de

# Kreisärztekammer Erzgebirgskreis lädt ein

## Medizinhistorischer Abend auf Schloss Schlettau

Der Vorstand der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis möchte auf diesem Weg alle Kollegen zu einer gemeinsamen Veranstaltung am **6. November 2019, Beginn 17.30 Uhr, auf Schloss Schlettau** einladen. Zunächst dürfen wir uns im Rittersaal auf einen medizinhistorischen Vortrag von Dr. med. Christine Wagner zum Thema „Clara Schumann – eine Frau setzt sich durch“ freuen, welcher durch musikalische Kostbarkeiten am Flügel von Prof. Dr. Wolf-Günter Leidel untermalt wird. Im Anschluss wird ein Buffet in den gastronomischen Räumlichkeiten des Schlosses für das leibliche Wohl sorgen. Somit steht genügend Zeit für einen regen beruflichen wie auch persönlichen Austausch zur Verfügung. Fortbildungspunkte wurden beantragt. Für die Planung der Teilnehmerzahl bitten wir bis 28. Oktober 2019 um Anmeldung unter Tel. 03733 80 4015.

Der Vorstand der Kreisärztekammer wird zukünftig für alle Kollegen gemeinsame Veranstaltungen organisieren. Unabhängig vom Alter und von ehemaligen Kreisgrenzen möchten wir so den generations- und ortsübergreifenden Austausch und den Zusammenhalt unseres Berufstandes fördern. Die Einladungen werden über das „Ärzteblatt Sachsen“ erfolgen.

Der Vorstand freut sich auf eine rege Teilnahme und auf eine gelungene sowie abwechslungsreiche Begegnung im reizvollen Ambiente Schloss Schlettau.

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

Dr. med. Dirk Müller  
Vorsitzender der Kreisärztekammer  
Erzgebirgskreis  
im Namen des Vorstandes  
E-Mail: erzgebirgskreis@slaek.de



Schloss Schlettau

# Kreisärztekammer Mittelsachsen lädt ein

Der Vorstand der Kreisärztekammer Mittelsachsen lädt alle Mitglieder zur Weihnachtsveranstaltung in das **Theater Döbeln zu „Classic meets christmas“**, **Einlass: 18.00 Uhr, Beginn: 19.30 Uhr** am **7. Dezember 2019** ein. Lassen Sie uns das Jahr in angenehmer kollegialer Atmosphäre ausklingen. Wir freuen uns auf Ihr Kommen! ■

Dr. med. Brigitte Knüpfer  
Vorsitzende der Kreisärztekammer Mittelsachsen  
im Namen des Vorstandes  
E-Mail: mittelsachsen@slaek.de



Orchester der Philharmonie im Theater Döbeln

# Sächsische Ärzteversorgung mit neuer Anschrift

Ab dem 8. Oktober 2019 erreichen Sie die Geschäftsstelle der Sächsischen Ärzteversorgung unter folgender Anschrift:

**Sächsische Ärzteversorgung  
Einrichtung der  
Sächsischen Landesärztekammer  
Dr.-Külz-Ring 10,  
01067 Dresden.**

Die bekannten Telefonnummern behalten ihre Gültigkeit. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite unter [www.saev.de](http://www.saev.de).

Doreen Klömich M.A.  
Referentin des Geschäftsführers  
Leiterin Geschäftsbereich Finanzen  
und Organisation



Der neue Verwaltungssitz der Sächsischen Ärzteversorgung in Dresden

## Satzungsänderung der Sächsischen Ärzteversorgung

### 5. Satzung zur Änderung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung

Aufgrund von § 6 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 26. April 2018 (SächsGVBl. S. 198), beschließt die Erweiterte Kammerversammlung folgende Änderung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung.

#### Artikel I Neuregelungen

Die Satzung in der Fassung vom 28. Juni 2008, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 09. September 2008, AZ 32-5248.12/38 (veröffentlicht als Beilage im Ärzteblatt Sachsen 10/2008, S. 515, und im Deutschen Tierärzteblatt 11/2008, S. 1572)

und der 1. Änderungssatzung vom 20. Juni 2009, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 24. Juni 2009, AZ

32-5248.12/40 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 07/2009, S. 394, und im Deutschen Tierärzteblatt 08/2009, S. 1127)

und der 2. Änderungssatzung vom 22. Juni 2013, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 2. Juli 2013, AZ 32-5248.12/46 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 08/2013, S. 326, und im Deutschen Tierärzteblatt 09/2013, S. 1339)

und der 3. Änderungssatzung vom 14. Juni 2014, genehmigt durch Bescheid

des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 24. Juni 2014, AZ 32-5248.12/48 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 07/2014, S. 288, und im Deutschen Tierärzteblatt 08/2014, S. 1174)

und der 4. Änderungssatzung vom 17. Juni 2017, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 25. August 2017, AZ 32-5248.12/53 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 10/2017, S. 465, und im Deutschen Tierärzteblatt 11/2017, S. 1569) wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
 

„<sup>2</sup>Für die Wahl und Abberufung nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 2 besteht Beschlussfähigkeit nur, wenn mindestens die Hälfte der dem jeweiligen Berufsstand angehörenden Mitglieder anwesend ist.“
  - b) Folgende Sätze werden angefügt:
 

„<sup>7</sup>Für die Wahl und Abberufung der ärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die ärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt. <sup>8</sup>Für die Wahl und Abberufung der tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die tierärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt.“
2. § 4 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 wird nach dem Wort „beträgt“ das Wort „jeweils“ eingefügt.
  - b) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
 

„<sup>2</sup>Die Wahl der tierärztlichen Mitglieder erfolgt stets in der auf die Neuwahl der Kammerversammlung der Sächsischen Landestierärztekammer folgenden Erweiterten Kammerversammlung.“
3. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 2 Satz 1 wird nach dem Wort „Kammerversammlung“ das Wort „jeweils“ eingefügt.
  - b) In Abs. 2 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:
 

„<sup>2</sup>Die Wahl des tierärztlichen Mitgliedes erfolgt stets in der auf die Neuwahl der Kammerversammlung der Sächsischen Landestierärztekammer folgenden Erweiterten Kammerversammlung.“
4. In § 26 Abs. 1 Satz 3 wird die Angabe „Absatz 5“ durch die Angabe „Absatz 4“ ersetzt.
5. § 30 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:
 

„(2) <sup>1</sup>Die Berufsunfähigkeit ist durch das Gutachten des von der Sächsischen Ärzteversorgung bestimmten Arztes nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Sächsische Ärzteversorgung kann ergänzende Gutachten einholen und zur Feststellung, ob Berufsunfähigkeit noch besteht, Nachuntersuchungen veranlassen. <sup>3</sup>Die Kosten, die durch die Beauftragung des Gutachters oder der Nachuntersuchung entstehen, trägt die Sächsische Ärzteversorgung.“
6. In § 33 Abs. 1 werden nach dem Wort „Ehe“ die Wörter „mindestens 1 Jahr und“ eingefügt.
7. § 36 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:
 

„<sup>1</sup>Einem Mitglied, das die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat, noch kein vorgezogenes Altersruhegeld bezieht und mit Beiträgen nicht länger als 6 Wochen in Verzug ist, kann auf Antrag ein Zuschuss zu den Kosten notwendigerweise besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese Rehabilitationsmaßnahmen erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.“
  - b) In Abs. 4 Satz 1 werden die Worte „der Verwaltungsausschuss“ durch die Worte „die Sächsische Ärzteversorgung“ ersetzt.
  - c) Abs. 4 Satz 2 wird gestrichen.
8. Nach § 36 wird folgender § 37 neu eingefügt:
 

**„§ 37  
Mitwirkungspflichten**

(1) Wer Versorgungsleistungen der Sächsischen Ärzteversorgung beantragt oder erhält,

  1. hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind, und auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
  2. hat Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung dem Grunde oder der Höhe nach erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen,

3. hat Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen,
4. soll sich auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung ärztlichen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind,
5. soll sich auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung einer Heilbehandlung unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird.

(2) <sup>1</sup>Die Mitwirkungspflichten nach Absatz 1 bestehen nicht, soweit

1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung steht oder
2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder
3. die Sächsische Ärzteversorgung sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

<sup>2</sup>Behandlungen und Untersuchungen,

1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben und Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder
3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten, können abgelehnt werden.

(3) Wer einem Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung nach Absatz 1 Nr. 4 und 5 nachkommt, erhält auf

Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstausfalles in angemessenem Umfang.

(4) <sup>1</sup>Kommt derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach Absatz 1 schuldhaft nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, eine Besserung verhindert, unmöglich gemacht oder Verschlechterung herbeigeführt, so kann die Sächsische Ärzteversorgung die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung vollständig oder teilweise versagen oder entziehen, wenn sie zuvor auf die Folgen schriftlich hingewiesen und eine angemessene Frist zur Nachholung der Mitwirkung gesetzt hat. <sup>2</sup>Die Aufforderung, sich einer Heilbehandlung nach Absatz 1 Nr. 5 zu unterziehen, erfolgt durch Bescheid.“

9. Abschnitt VI wird Abschnitt VII und wie folgt gefasst:

#### **„Abschnitt VII Inkrafttreten der Satzung“**

10. § 42 wird § 43.

11. Nach § 41 wird Abschnitt VI wie folgt neu eingefügt:

#### **„Abschnitt VI Übergangsbestimmungen“**

12. Nach Abschnitt VI wird § 42 wie folgt neu eingefügt:

#### **„§ 42**

#### **Übergangsbestimmung**

Die Legislaturperiode der tierärztlichen Mitglieder im Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss endet abweichend von §§ 4 Absatz 2 Satz 1 und 5 Absatz 2 Satz 1 für die Wahl 2020 zur Erweiterten Kammerversammlung 2022.“

## **Artikel II Inkrafttreten**

Die vorstehenden Satzungsänderungen treten zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Dresden, den 15. Juni 2019

gez. Dr. med. Steffen Liebscher  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

gez. Dr. med. vet. Jens Achterberg  
Vorsitzender des Aufsichtsausschusses

gez. Erik Bodendieck  
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 14. August 2019, AZ 32-5248.12/60, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende 5. Satzung zur Änderung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen und im Deutschen Tierärzteblatt bekannt gegeben.

Dresden, den 19. August 2019

Siegel

gez. Erik Bodendieck  
Der Präsident

## Konzerte und Ausstellungen

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

**Maja Nagel**  
„Kammerstücke“  
bis 20. Oktober 2019

**Marlet Heckhoff**  
„Interspace“  
Vernissage

Donnerstag, 24. Oktober 2019, 19.30 Uhr

### Programmorschau

1. Dezember 2019, 11.00 Uhr  
Junge Matinee „Kleine Tuba Weihnacht“  
Studierende der Hochschule für  
Musik Carl Maria von Weber Dresden  
stellen sich vor.



Aktuelle Ausstellung: Maja Nagel

# 61. Tagung der Kammerversammlung

Die 61. Tagung der Kammerversammlung findet am **Mittwoch, 13. November 2019, in der Zeit von 16.00 Uhr bis circa 20.00 Uhr im Kammergebäude der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Plenarsaal**, statt.

Alle Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer können an der Arbeitstagung mit Vorlage des Arztausweises als Zuhörer teilnehmen.

### Tagesordnung

#### 1. Eröffnung der 61. Tagung der Kammerversammlung

- Feststellung der Beschlussfähigkeit
  - Protokollbestätigung, Beschlusskontrolle
- Erik Bodendieck, Präsident

#### 2. Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik

Bericht: Erik Bodendieck, Präsident

#### 3. Schwerpunkte der Kammerarbeit in der laufenden Legislaturperiode

Bericht: Erik Bodendieck, Präsident

#### 4. Wahl der Delegierten zu den Deutschen Ärztetagen für die Wahlperiode 2019 – 2023

Wahlleitung: Erik Bodendieck, Präsident

#### 5. Satzungen

5.1. Änderung der Geschäftsordnung der Kommission „Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung“

Bericht: Dr. Hans-Jürgen Held, Vorsitzender Kommission „Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung“

5.2. Änderung der Berufsordnung

Bericht: Dipl.-Med. Christine Kosch, Vorsitzende Ausschuss Berufsrecht

5.3. Änderung der Verfahrensordnung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Bericht: Dr. Rainer Kluge, Vorsitzender Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

5.4. Änderung der Satzung zu den Aufgaben, der Zusammensetzung, der Wahl und der Organisation der Ausschüsse

Bericht: Prof. Dr. Uwe Köhler, Vorsitzender Ausschuss Weiterbildung

5.5. Änderung der Gebührenordnung

Bericht: Dr. Mathias Cebulla, Vorsitzender Ausschuss Finanzen

#### 6. (Nach-)Wahl von Mitgliedern des Ausschusses Weiterbildung

Wahlleitung: Erik Bodendieck, Präsident

#### 7. Finanzen

Wirtschaftsplan 2020

Bericht: Dr. Mathias Cebulla, Vorsitzender Ausschuss Finanzen

#### 8. Bekanntgabe von Terminen

#### 9. Verschiedenes

# 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/C054	Augenheilkunde	Chemnitz, Stadt	24.10.2019
19/C055	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	11.11.2019
19/C056	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	11.11.2019
19/C057	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Freiberg	24.10.2019
19/C058	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Döbeln	24.10.2019
19/C059	Augenheilkunde	Mittweida	11.11.2019
19/C060	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Mittweida	11.11.2019
19/C061	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Zwickau	24.10.2019
19/C062	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Zwickau	24.10.2019
19/C063	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	24.10.2019
19/C064	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Stollberg	24.10.2019
19/C065	Kinder- und Jugendmedizin (häftiger Vertragsarztsitz)	Stollberg	24.10.2019
<b>SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/C066	Innere Medizin/ SP Pneumologie	Chemnitz, Stadt	11.11.2019
19/C067	Radiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Chemnitz, Stadt	24.10.2019
19/C068	Radiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Chemnitz, Stadt	24.10.2019

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.

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/D073	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	11.11.2019
19/D074	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	11.11.2019
19/D075	Frauenheilkunde und Geburtshilfe /SP pränatale Diagnostik (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	11.11.2019
19/D076	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.10.2019
19/D077	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.10.2019
19/D078	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.10.2019
19/D079	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	24.10.2019
19/D080	Chirurgie und Orthopädie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	11.11.2019
19/D081	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	11.11.2019
19/D082	Augenheilkunde	Löbau-Zittau	24.10.2019
19/D083	Psychologische Psychotherapie- Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.11.2019
19/D084	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Meißen	24.10.2019
19/D085	Chirurgie und Orthopädie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Weißeritzkreis	24.10.2019
19/D086	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Weißeritzkreis	24.10.2019
19/D087	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde <sup>1)</sup>	Löbau-Zittau	11.11.2019

<sup>1)</sup> Für die Übernahme dieser Praxis (Reg.-Nr. 19/D87) steht, befristet für Anträge bis 31.12.2019, eine Förderung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen in Form einer Förderpauschale von 60.000 € sowie der Gewährung eines Mindestumsatzes zur Verfügung.

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

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/L044	Allgemeinmedizin*) (Teil einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig	24.10.2019
19/L045	Allgemeinmedizin*) (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig	24.10.2019
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
19/L046	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Leipzig, Stadt	24.10.2019
19/L047	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Torgau-Oschatz	11.11.2019
19/L048	Kinder- und Jugendmedizin/ SP Neuropädiatrie	Leipzig, Stadt	24.10.2019
19/L049	Kinder- und Jugendmedizin	Leipzig, Stadt	24.10.2019
19/L050	Neurologie und Psychiatrie	Leipziger Land	24.10.2019
19/L051	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie	Leipzig, Stadt	24.10.2019
19/L052	Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Leipziger Land	24.10.2019
19/L053	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Torgau-Oschatz	11.11.2019
19/L054	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.11.2019
19/L055	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.11.2019
19/L056	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.10.2019

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*)	Freiberg	laufende Absprache zur Praxisabgabe möglich
Innere Medizin*)	Annaberg-Buchholz	geplante Abgabe: Januar 2021

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>		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Zittau	Abgabe: Dezember 2019
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2020
Innere Medizin*)	Riesa	Abgabe: März 2020
Allgemeinmedizin*)	Freital	Abgabe: Juli 2020
Allgemeinmedizin*)	Dresden	Abgabe: Juni 2021
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Innere Medizin*) (diabetologische Schwerpunktpraxis)	Löbau	Abgabe: Januar 2022
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Löbau-Zittau Ort: Ebersbach-Neugersdorf	Abgabe: I/2020

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

ORIGINALIE

# Netzhaut-Komplikationen bei Diabetes mellitus

## Aktuelle und zukünftige Strategien zur Behandlung und Prävention

K. Engelmann<sup>1\*</sup>, O. Furashova<sup>1\*</sup>, C. Jochmann<sup>2</sup>,  
D. Kowerko<sup>3</sup>, M. Hanefeld<sup>4</sup>, A. L. Birkenfeld<sup>5</sup>

### Zusammenfassung

Diabetische Retinopathie und Makulopathie als Komplikationen des Diabetes mellitus sind die häufigsten Erblindungsursachen in der arbeitsfähigen Bevölkerung. Die Therapie der diabetischen Augenveränderungen erlebte aus augenärztlicher Sicht in den letzten Jahrzehnten einen großen Wandel. Dieser reicht von konventioneller Laserbehandlung bei diabetischen Netzhauterkrankungen über die erfolgreiche lokale Behandlung von Schäden der Stelle des schärfsten Sehens (des Makulaödems)

mit medikamentösen Hemmern eines Gefäß-Wachstumsfaktors (Anti-VEGF = Vaskulärer Endothelialer Wachstumsfaktor) oder Steroidpräparaten bis hin zur komplikationsarmen nahtlosen „Kleinschnitt“-Chirurgie zur Behandlung der häufig auftretenden Glaskörperblutungen oder des therapieresistenten Makulaödems. Im Fokus der Betreuung von Patienten mit Augenkomplikationen sollte ein individualisiertes Vorgehen stehen, welches allerdings gute fachübergreifende Kenntnisse der betreuenden Ärzte erfordert. Die Identifizierung von Biomarkern, welche den Krankheits- oder Therapieverlauf individuell beschreiben können, spielt zu-

<sup>1</sup> Augenklinik des Klinikums Chemnitz gGmbH, Chemnitz

<sup>2</sup> Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Leipzig, AöR

<sup>3</sup> Technische Universität Chemnitz, Junior Professorship Media Computing, Chemnitz

<sup>4</sup> Kompetenzzentrum Metabolisch-Vaskuläre Medizin, Prof. Hanefeld, GWT-TUD GmbH, Dresden

<sup>5</sup> Medizinische Klinik und Poliklinik III, Bereich Metabolisch-Vaskuläre Medizin, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

\* Prof. Dr. med. Katrin Engelmann und Dr. med. Olga Furashova geben eine geteilte Erstautorenschaft an.

nehmend eine Rolle. Die maschinelle Datenverarbeitung an großen Datensätzen wird in Zukunft den Ärzten helfen, jedem Patienten eine individualisierte Therapie anbieten zu können und Therapieverläufe zu dokumentieren und auszuwerten.

## Teil I: Epidemiologie, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten

### Sehbehinderung und Blindheit in Europa – Epidemiologische Daten

Die Anzahl von Individuen, die unter Erblindung, einer schweren oder milden Sehbehinderung in Westeuropa leiden, beträgt 1,16 Millionen, 6,1 Millionen und 9,4 Millionen. Die häufigste Ursache für Erblindung ist weltweit gesehen der Graue Star (Katarakt), gefolgt von der altersabhängigen Makuladegeneration, dem Glaukom, nicht korrigierter Fehlsichtigkeit (Refraktionsfehler), der diabetischen Retinopathie und Hornhauterkrankungen [1]. Die diabetesbedingte Sehbehinderung ist zwar geringer, deren Häufigkeit steigt allerdings stets an, so dass Screening-Programme zur Früherkennung weiterhin unterstützt und ausgebaut werden sollten [1].

### Pathogenese des diabetischen Makulaödems (DMÖ)

Die Makula stellt die zentrale und sehr kleine Einheit (3 mm Durchmesser) der menschlichen Netzhaut (Retina) dar, die das hochauflösende scharfe Sehen und auch das Farbsehen des Menschen gewährleistet. Im Mittelpunkt der Makula befindet sich der Punkt des schärfsten Sehens, die gefäßfreie Fovea. In diesem Bereich finden sich fast ausschließlich Photorezeptoren. Die für die Entstehung eines Bildes notwendigen Nervenfaserzellen sind hier nicht vorhanden. Durch diese hochspezialisierte Anatomie mit der Konzentration von über 300 Millionen Photorezeptoren sind Menschen mit einem hochkomplexen Sehorgan ausgestattet, wie es sonst nur noch bei

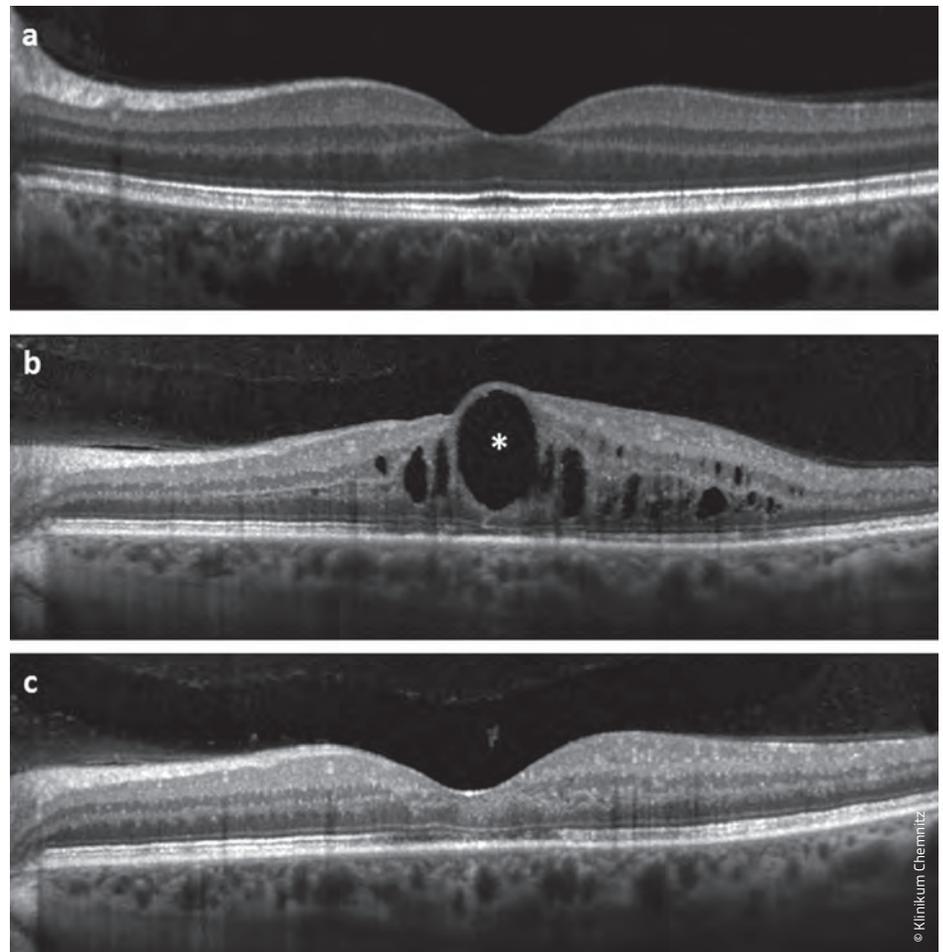


Abb. 1a: Gesunde Makula mit fovealer Depression mittig (Stelle des schärfsten Sehens); b: Bild eines diabetischen Makulaödems mit intraretinaler Flüssigkeitsansammlung in Form von zystoiden Veränderungen (Sternchen) in den mittleren Netzhautschichten; c: Kompletter Rückgang des Makulaödems nach intravitrealer Anti-VEGF-Behandlung.

Vögeln oder Affen zu finden ist. Nun haben in den vergangenen Jahren insbesondere Erkrankungen der Makula enorm zugenommen. Dazu gehört unter anderem auch das Makulaödem, bei dem es zu Flüssigkeitsansammlungen im Bereich der Makula und Fovea kommt. Das diabetische Makulaödem spielt eine Hauptrolle in der Sehbehinderung älterer Menschen mit Typ II Diabetes.

Die Anatomie der Makula kann heutzutage sehr präzise mit der Technik der Optischen Kohärenztomografie (OCT) dargestellt werden und unter der Therapie überwacht werden. Abb. 1 (a, b) zeigt das Bild einer normalen Makula mit der zentralen Sehgrube (Fovea, foveale Depression) sowie das Bild eines diabetischen Makulaödems. Die

Verteilung von Flüssigkeit in der Retina wird durch die Blut-Retina-Schranke gesteuert – eine besondere Eigenschaft, die ähnlich wie die Blut-Hirnschranke den Flüssigkeitsaustausch reguliert. Chronische Erkrankungen führen zu einem Zusammenbruch der Blut-Retina-Schranke mit daraus resultierender Flüssigkeitsansammlung in den verschiedenen Netzhautschichten (besonders zu finden bei diabetischem Makulaödem) [2].

### Diagnostik der diabetischen Retinopathie und des diabetischen Makulaödems

Der Goldstandard für die Untersuchung von Diabetikern bleibt die Untersuchung des Augenhintergrunds (Fundusuntersuchung) bei medikamentös weit

gestellter Pupille. Die Peripherie der Netzhaut sollte auch bei Umstellungen der blutzuckersenkenden Therapie immer untersucht werden, da es zur Progression der Retinopathie kommen kann, und wenn möglich durch ein Fundusfoto mit Weitwinkeltechnik dokumentiert werden (Abb. 2). Das Foto dient als Ausgangspunkt für spätere vergleichende Untersuchungen.

Werden bei den leitliniengerechten Untersuchungen, die einmal jährlich bei hohem Risiko (= schlechte Stoffwechselslage, bekannte diabetische Retinopathie) und alle zwei Jahre bei bekanntem geringem Risiko (= kein ophthalmologisches Risiko und kein allgemeines Risiko) stattfinden [3], auffällige Befunde erhoben oder ein höheres Stadium der diabetischen Retinopathie entdeckt werden, so sollte eine gefäßdarstellende Untersuchung mittels Fluoreszenzangiografie (FAG) erfolgen. Hier ist es besonders wichtig, mittels Ultra-Weitwinkelsystem die äußere Netzhaut darzustellen, da es häufig dort zuerst zu ischämischen Arealen durch Hypoxie kommt (Abb. 3) [4]. Um das am häufigsten bei Diabetes mellitus Typ II vorkommende Makulaödem zu diagnostizieren und im Verlauf einer Therapie zu beurteilen, ist die OCT am besten geeignet [5]. Diese in Abb. 1 gezeigte Darstellung erreicht fast mikroskopisch-ähnliche Qualität und Auflösung der unterschiedlichen Netzhautschichten. Bis heute ist leider diese exzellente und sehr häufig eingesetzte nicht-invasive Diagnostik eine Selbstzahlerleistung geblieben.

### Therapie des diabetischen Makulaödems und der diabetischen Retinopathie

#### Interdisziplinäre Aspekte

Bei Menschen mit Diabetes sollten entsprechend der Empfehlungen der Fachgesellschaften individualisierte Therapieziele vereinbart werden. Hier fließen Faktoren wie

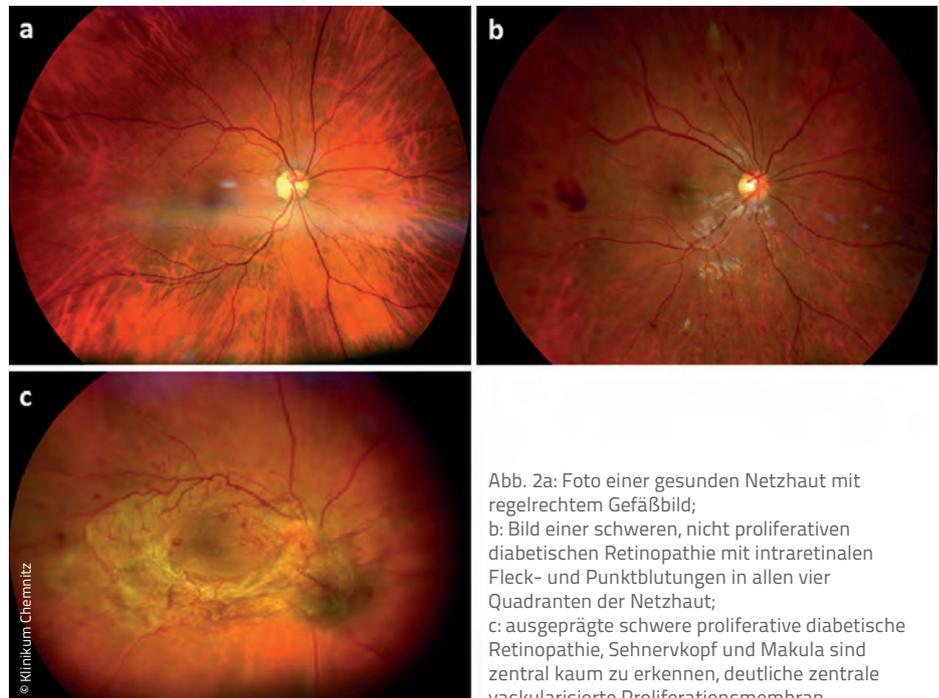


Abb. 2a: Foto einer gesunden Netzhaut mit regelrechtem Gefäßbild; b: Bild einer schweren, nicht proliferativen diabetischen Retinopathie mit intraretinalen Fleck- und Punktblutungen in allen vier Quadranten der Netzhaut; c: ausgeprägte schwere proliferative diabetische Retinopathie, Sehnervkopf und Makula sind zentral kaum zu erkennen, deutliche zentrale vaskularisierte Proliferationsmembran

- Lebensstil,
- Glukosestoffwechsel,
- Lipidstatus,
- Körpergewicht,
- Blutdruck und auch Parameter wie
- Patientenpräferenz,
- (Ko-)Morbidity,
- Alter und Lebenserwartung,
- Lebensqualität sowie
- soziale und kulturelle Faktoren (zum Beispiel Migrationshintergrund und Arbeitsmarktsituation) mit ein.

Entscheidend ist die multifaktorielle Therapie aller kardiovaskulären Risiken: Gewichtsreduktion, Ernährungstherapie und -beratung, körperliche Aktivität und Bewegung, Tabakentwöhnung, Blutzuckeroptimierung, Therapie der Hypertonie und von Fettstoffwechselstörungen und gegebenenfalls eine ASS-Einnahme, um weitere mikro- und makrovaskuläre Spätkomplikationen zu verhindern.

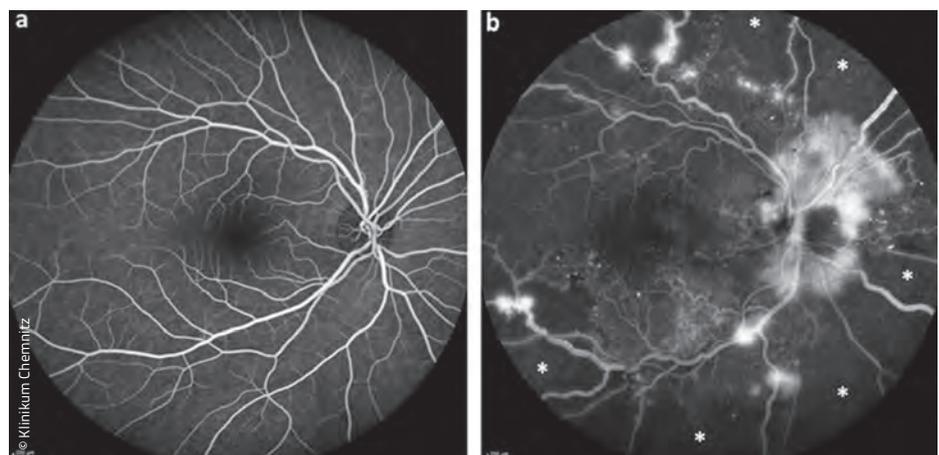


Abb. 3a: Normalbefund einer Fluoreszenzangiografie mit Darstellung der retinalen Gefäße am hinteren Augenpol; b: Bild einer proliferativen diabetischen Retinopathie mit ausgedehnten avaskulären Zonen (Sternchen) sowie Fluoreszeinleckage (helle Bereiche mit Farbstoffaustritt aus den Gefäßen) aus den neugebildeten Gefäßen mit gestörter Blut-Retina-Schranke

## Laserkoagulation

Groß angelegte und über viele Jahre durchgeführte Studien aus den USA und Australien bestimmten über viele Jahre die Leitlinien für die Behandlung der diabetischen Retinopathie und des diabetischen Makulaödems. Die ETDRS-Studie zeigte, dass zentrale Laserkoagulation bei klinisch signifikantem Makulaödem bei 50 Prozent der Patienten das Risiko eines moderaten Visusverlustes reduzierte [6]. Daher war die sogenannte Grid-Laserkoagulation über viele Jahre Standard bei der Behandlung des diabetischen Makulaödems. Dieser Goldstandard wurde nach Einführung der Anti-VEGF-Therapie verlassen [7]. Die neu entwickelten Lasertechnologien mit einem selektiven Spektrum des Wellenlichts im Bereich von 577 und 810 nm brachten neue Erkenntnisse und weniger Schädigung der oberflächlichen Netzhautschichten bei der Behandlung von Makulaödem [8, 9]. Gegenüber dem konventionellen Laser konnten hier deutliche Gewinne der Sehleistung erzielt werden [10]. Der Vorteil dieser Therapie besteht darin, dass die Gefahr der Narbenbildung im Vergleich zur fokalen Lasertherapie praktisch nicht zu beobachten ist. Für die Zukunft ist deren Einsatz in Kombination mit Anti-VEGF-Therapie und bei individuellen Therapien zu erwarten. Im Gegensatz dazu hat die panretinale Laserkoagulation der gesamten Netzhaut mit dem konventionellen Laser nach wie vor einen großen Stellenwert bei proliferativer diabetischer Retinopathie, die vermehrt bei Typ I Diabetikern auftritt.

## Die Anti-VEGF-Therapie des diabetischen Makulaödems

Die Injektion von VEGF-Inhibitoren direkt in den Glaskörperraum (intravitreal) zeigt hohe Wirksamkeit in der Behandlung des diabetischen Makulaödems (Abb. 1b, c). Aktuell sind zwei Anti-VEGF-Medikamente für die Be-

handlung des diabetischen Makulaödems in Deutschland zugelassen: Ranibizumab und Aflibercept [11, 12]. Im off-label-use wird Bevacizumab verwendet, oft aus wirtschaftlichen Gründen, wobei hier direkte Verträge mit Krankenkassen und Rabattverträge zum Tragen kommen. Zahlreiche randomisierte kontrollierte Studien konnten zeigen, dass die Wirksamkeit einer Anti-VEGF-Behandlung der konventionellen Laserkoagulation der Makula überlegen ist [13 – 15]. Randomisierte kontrollierte Studien, welche die Effektivität der Anti-VEGF-Behandlung etabliert haben, beinhalteten monatliche Injektionen im Verlauf von zwei Jahren [15 – 17]. Dieses Behandlungsschema wird in der Praxis oft auf pro renata (PRN; nach Bedarf) umgestellt, sobald der maximale klinische Therapieerfolg erreicht ist. Alternativ wird immer häufiger das Treat-and-Extend (T&E) Schema angewendet, welches nach einer upload-Phase eine individualisierte Therapieanpassung des Behandlungsintervalles für den jeweiligen Patienten vorsieht. Das Risiko einer postoperativen Entzündung ist durch hohe Hygienestandards extrem gering (circa 0,049 Prozent) [18, 19]. Zunehmend wird der Einsatz von Anti-VEGF-Präparaten zur Verhinderung von proliferativen Netzhaut-Veränderungen und Glaskörperblutungen diskutiert [20].

## Nebenwirkungen einer Langzeittherapie mit VEGF-Hemmern

Bisher bestand keine Einigkeit, ob eines dieser Medikamente bei der Behandlung des diabetischen Makulaödems überlegen ist oder nicht. Die erste HEAD to HEAD-Studie aller drei im Einsatz befindlichen Anti-VEGF-Medikamente liegt nun vor [21]. Die Medikamente sind im Wesentlichen gleichwertig einzustufen. Es zeigt sich jedoch ein Trend zu unterschiedlichen Risikoprofilen hinsichtlich kardiovaskulärer Nebenwirkungen, aber auch hinsichtlich der

Wirksamkeit bei Patienten, die mit einem geringen Visus in die Behandlung eingestiegen sind. Auch hier ist der differenzierte Einsatz der Medikamente aufgrund so detaillierter Daten für einen Augenarzt kaum noch möglich. Es ist schwierig in der Praxis, die aus vielen Studien erzielten Daten auf den einzelnen Patienten anzuwenden. Gerade für die Abschätzung des kardiovaskulären Risikos, welches für die Behandlung mit VEGF-Hemmern vorhanden ist, benötigt es einen besseren Austausch von Daten zwischen Augenärzten und Diabetologen, Hausärzten und Internisten. So werden in der Praxis bei den Augenärzten in der Regel Nebenwirkungen, die infolge einer Therapie auftreten, gar nicht erfasst. Das Sicherheitsprofil bezüglich der kardiovaskulären Erkrankungen bei intravitrealer Anti-VEGF-Gabe wird nach wie vor kontrovers diskutiert. Die Rate an kardiovaskulären Ereignissen wird aus verschiedenen Studien unterschiedlich berichtet, wobei die Datenmenge für signifikante Aussagen in ophthalmologischen Studien fast nie erreicht wird [22, 23]. Systemische Anti-VEGF-Gabe wird mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko assoziiert [24]. Eine kürzlich durchgeführte gepoolte Analyse der vorliegenden randomisierten klinischen Studien konnte kein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko bei Ranibizumab-Behandlung nachweisen [25]. Allerdings weisen die Autoren der Analyse darauf hin, dass Daten aus Studienkollektiven nicht auf alle real-life-Situationen übertragbar sind. Daher ist es in der Zeit der lang durchzuführenden okulären Therapie mit VEGF-Inhibitoren besonders wichtig, auch die systemischen Risikofaktoren oder Biomarker dafür bei Diabetikern zu identifizieren.

## Intravitreale Kortikosteroid-Behandlung

Während VEGF eine Schlüsselrolle in der Pathogenese des diabetischen Makulaödems spielt, gibt es dennoch

Patienten, die auf eine Anti-VEGF-Behandlung schlecht ansprechen. Diese können dann teilweise erfolgreich mit intravitrealen Injektionen von Steroidpräparaten behandelt werden, welche sowohl antiinflammatorische als auch angiostatische Wirkung besitzen und ein vergleichbares Ergebnis wie bei VEGF-Hemmern zeigen [26]. Zurzeit sind zwei steroidhaltige Depot-Präparate für intravitreale Anwendung in Deutschland zugelassen: das Fluocinolonacetonid-Implantat und das Dexamethason-Implantat. Das Dexamethason-Implantat führte in der multizentrischen randomisierten kontrollierten MEAD-Studie zum signifikanten Visusanstieg und Abnahme der zentralen Netzhautdicke im Vergleich zur Kontrollgruppe mit Placebo-Injektion [27]. Der Vorteil dieser Therapie für den Patienten ist ein größeres Behandlungsintervall [28, 29].

Obwohl die intravitreale steroidhaltige Therapie mit erhöhter Inzidenz von Katarakt (Linsentrübung) und Augen druckerhöhung assoziiert ist, stellt sie eine gute Behandlungsalternative vor allem bei Patienten mit Kunstlinsen (pseudophak) bezüglich der Anti-VEGF-Behandlung dar. Bedenken zur Anti-VEGF-Therapie bestehen vor allem bei kürzlich stattgehabtem kardiovaskulärem Ereignis (akuter Myokardinfarkt, Schlaganfall oder bei Schwangerschaft und Stillzeit) oder bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko. Zudem sind Kortisonpräparate für Patienten mit mangelnder Compliance geeignet, welche geringe Adhärenz bei monatlicher Therapie und häufigen Kontrollen zeigen. Auch Patienten mit fehlendem Ansprechen auf Anti-VEGF-Behandlung können von intravitrealer Steroidgabe profitieren [30].

### Chirurgische Therapien

Die Entfernung des Glaskörpers (Vitreus) wird als pars-plana-Vitrektomie

(ppV) bezeichnet. Sie wurde ursprünglich 1970 für einen diabetischen Patienten entwickelt und ist seither Goldstandard für Patienten mit proliferativer diabetischer Retinopathie. Das Ziel einer früh durchgeführten ppV bei Typ I und II Diabetikern mit Einblutungen ist eindeutig: Wiederherstellung klarer brechender Medien zur Sehverbesserung und die Entfernung von Retinotoxisch wirkenden Substanzen aus dem sich auflösenden Blut. Auch die alleinige Entfernung des Glaskörpers als Speicher für Wachstumsfaktoren und Matrix für fibrovaskuläres Wachstum wirkt sich positiv aus [31, 32]. Im vergangenen Jahrzehnt konnten Risiken und Komplikationen einer Vitrektomie durch enorme medizintechnische Fortschritte minimiert und auch vollständig verhindert werden. Durch enorme medizintechnische Innovationen wie die Kleinschnitttechnik mit „small-gauge“-Instrumenten, die hohe Schnittrate der Instrumente, die Beleuchtungsintensitäten und die Nutzung von Weitwinkelobjektiven bei der Operation konnten Komplikationen zum Teil vollständig vermieden werden.

Auch bei diabetischem Makulaödem ist die ppV eine Methode, die individualisiert in Betracht gezogen werden sollte und durch die Anti-VEGF-Therapie in den Hintergrund gerückt ist. So ist ein Makulaödem immer dann nicht durch Medikamente beeinflussbar, wenn es zu Traktionen oder Membranbildung auf der inneren Netzhautoberfläche kommt. Hier hilft dann die chirurgische Entfernung der Membranen durch eine ppV, da es durchaus zu stärkeren Kontraktionen und Verschlechterung der Situation durch die Gabe von VEGF-Inhibitoren kommen kann. Die ppV kann nur dann für die Erhaltung der Sehkraft profitabel sein, wenn die funktionell wichtigen Strukturen der Makula noch nicht degeneriert sind [33]. Daher ist besonders im Verlauf

einer Anti-VEGF-Behandlung bei diabetischem Makulaödem darauf zu achten, dass die ppV bei Nicht-Ansprechen rechtzeitig indiziert wird, da hierdurch langfristig gute Visusergebnisse erzielbar sind.

### Interdisziplinäre präoperative Erwägungen

Typ I Diabetiker sollten bei einer Umstellung der Therapie zum Beispiel auf Insuline immer einer zum Teil engmaschigen augenärztlichen Kontrolle unterzogen werden, insbesondere bei einer entgleisten Stoffwechsel-Situation oder einem über lange Zeit erhöhten HbA1c-Wert. Welche präoperativen Maßnahmen zum Beispiel bei Behandlung mit Antikoagulantien notwendig sind, ist eine individualisierte Entscheidung je nach Situation des Patienten und Erfahrung des Operateurs. Tatsache ist, dass der heutige Einsatz von Antikoagulantien zur Prävention anderer Organkomplikationen die Blutungsneigung auch bei wenig kompliziert verlaufenden Retinopathien bei Typ II Diabetiker verstärkt. Die ppV ist dann häufig nicht dauerhaft zielführend, sondern muss wiederholt werden. Hier wären gemeinsame Konzepte zur Patientenbetreuung mit Diabetologen und Internisten und einem angepassten Therapieregime während einer Augenbehandlung oder zur Prävention von Komplikationen im Allgemeinen hilfreich.

### Fazit Teil I

- Die diabetische Retinopathie und das diabetische Makulaödem nehmen zu und sind nach wie vor für Sehbeeinträchtigung bis hin zur Erblindung verantwortlich, vor allem bei der arbeitsfähigen Bevölkerung.
- Die optische Kohärenztomografie hat die Diagnostik revolutioniert.
- Die Lasertherapie ist weiterhin ein Goldstandard für die Behandlung der proliferativen diabetischen Retino-

pathie. Gegebenenfalls ist bei persistierenden Proliferationen trotz Laserbehandlung eine adjuvante Anti-VEGF-Therapie oder eine frühe Vitrektomie sinnvoll.

- Das diabetische Makulaödem ist eine Komplikation besonders nach lange bestehendem Diabetes mellitus Typ II und kann durch die intravitreale Injektion von VEGF-Inhibitoren und Kortikosteroiden erfolgreich behandelt werden.
- Exit-Strategie bei fehlendem Erfolg der DMÖ-Behandlung und patholo-

gischen Veränderungen an der vitreoretinalen Grenzfläche im Makulabereich ist die frühzeitige Glaskörperchirurgie.

- Bei Typ I Diabetes mit Augenkomplikationen oder fortschreitender diabetischer Retinopathie ist die ppV frühzeitig einzusetzen, um schwere Verläufe mit der Gefahr der Erblindung zu vermeiden.
- Die Vermeidung von diabetischen Komplikationen am Auge ist eine permanente Herausforderung aller Behandler und auch der Patienten.

- Individualisierte Therapien benötigen zukünftig engere Kooperationen und einen Datenaustausch zwischen allen mitbetreuenden ärztlichen und nicht-ärztlichen Behandlern. ■

Literatur bei den Autoren

Korrespondierende Autorin:

Dr. med. Olga Furashova  
Klinikum Chemnitz gGmbH  
Klinik für Augenheilkunde  
Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz  
E-Mail: O.Furashova@skc.de

In der nächsten Ausgabe des „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2019, wird sich Teil II dieses Beitrags „Netzhaut-Komplikationen bei Diabetes mellitus“ mit den Möglichkeiten beschäftigen, die den Ärzten in Zukunft durch digitale Hilfen, wie zum Beispiel der künstlichen Intelligenz, unterstützend zur Verfügung stehen werden, um die Behandlung von Patienten im Sinne einer personalisierten Medizin zu verbessern. Diskutiert wird auch werden, welche Voraussetzungen zum Beispiel für die Nutzung von Daten notwendig sein werden, um solche Ziele gemeinsam zu erreichen.

## LESERBRIEFE

# Ärztinnenblatt

**Die Redaktion erhielt in den vergangenen Wochen zahlreiche Rückmeldungen (Briefe, E-Mails, Anrufe, Einträge bei facebook und twitter) zum Themenheft „Frauen in der Medizin“ („Ärztinnenblatt Sachsen“, Heft 8/2019). Eine Auswahl veröffentlichen wir an dieser Stelle:**

### Twitter

@lauraejung

@LaekSachsen widmet sich den Herausforderungen von #Ärztinnen, #Patientinnen & #Wissenschaftlerinnen in unserem #Gesundheitssystem. Danke!

@Aulenkamplana

Es freut mich zu sehen, dass ihr das Thema so umfassend aufgenommen habt.

@FHausaerztinnen

Super Aktion. Gratulation dazu von #FHausaerztinnen. Bekommen wir eine Ausgabe?

@AerzteammerBW, @LaekRlp, @LAEKHpresse, @BAEKaktuell und alle anderen schaut mal, was in Sachsen geht. Wir warten auf: Die HAUSÄRZTIN.

@NAV\_News

Nur logisch. Medizin ist in vielen Bereichen schon überwiegend weiblich.

@BDI\_eV

Touché!

@Braun\_Lisa

Gratuliere der Landesärztinnenkammer zu diesem Heft!!

@isnydoc

Ist das als Dauerlösung mit dem Titelblatt geplant oder nur ein einmaliger „Ausrutscher“?

@Eva\_at\_Bern

Nette Idee, aber sollte nicht etwa die Hälfte aller Ausgaben so heißen?

@dukla\_DE

Schon mal darüber nachgedacht, das unabhängig vom Cover-Thema für circa 15 Jahre einfach so zu lassen?

@walter62181998

Die Medizin ist in erster Linie Dienstleister und da geht es um Kompetenz, Erfahrung und Bereitschaft zur Leistung. Weiblich oder männlich spielt da überhaupt keine Rolle.

@ALMevTeam

Klasse Sache! Und sehr mutig! Weiter so!

### Facebook

Christina Glaeske

Wäre schön, wenn der Name beibehalten würde! 30 Jahre „Ärzteblatt“ reicht...

Mat Ger

Ein begrüßenswerter Schritt. Der nächste Schritt wäre dann die dauerhafte Umbenennung in Ärzt\*innenblatt oder wenigstens Ärztinnenblatt. Das wäre zeitgerecht und würde endlich die vielen Ärztinnen in der Medizin mitdenken.

### E-Mail

Wundervoller Zungenschlag – können Sie den Titel in Zukunft so bitte einfach beibehalten!?

Karsten Hilbert, Leipzig

Hallo Herr Köhler,

ich wollte nur schreiben, dass ich das Titelblatt vom Ärzteblatt Sachsen genial finde! Nicht aus emanzipatorischen Gründen, sondern weil die Idee mit der Umbenennung einfach genial ist! Gute Idee!

Katarina Sass,  
Ärztammer Mecklenburg-Vorpommern

Liebe Redaktionsmitglieder des Ärztinnenblatts Sachsen, das Themenheft Frauen in der Medizin ist sehr gelungen, jeder Beitrag lädt zur Diskussion ein.

Es wäre auch an der Zeit den Titel des Organs der Sächsischen Landesärztekammer nach vielen Jahren „Ärzteblatt“ nun mal generell in „Ärztinnenblatt“ umzubenenen. Die männlichen Kollegen sind dann ja genauso mit angesprochen wie bisher die weiblichen Kolleginnen. Was halten Sie davon?

Dr. med. Viola Hellmann, Dresden

Liebe Frau Dr. Klein, sehr geehrte, liebe Frau Dr. Schmidt-Göhrich, Ihnen und dem gesamten Redaktionskollegium möchte ich herzlich zu diesem Ärzteblatt gratulieren und Ihnen für Ihr Engagement für das umfassende Thema „Frauen in der Medizin“ bedanken. Die umfassende Wahrnehmung und Umsetzung des Themas mit seinen verschiedensten Facetten – Frauen als (Chef-) Ärztinnen, als Wissenschaftlerinnen, als Patientinnen, als Zielgruppe der Forschung – finde ich in dieser Mischung bestens gelungen; spannend sind die Interviews der Frauen in Führungspositionen und die so verschiedenen Lebensläufe zu lesen; ebenso die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der medizinischen Versorgung.

Von mehreren Kolleginnen bundesweit aus unserer „AG Frauenärztinnen im AKF“ gab es bereits positive bis begeisterte Rückmeldungen zu diesem Ärztinnenblatt, verbunden mit der Aufforderung zur Nachahmung an ihre jeweilige Landesärztekammer.

Also, die positive Wahrnehmung geht weit über Sachsen hinaus. Das ist nicht nur ein wunderbarer weiterer Effekt, sondern regt auch an, diese Form fortzusetzen; warum nicht paritätisch: sechs Monate Ärztinnenblatt, sechs Monate Ärzteblatt?

Dr. med. Dorothea Schuster, Dresden

Liebe Frau Klein, danke und Glückwunsch zum gelungenen sächsischen „Ärztinnenblatt“, sowohl Ihr Eingangsstatement als auch die Themenauswahl betreffend.

Dr. med. Sabine Antonioli, Dresden

### Leserbrief

Sehr geehrte Kollegen, das Heft schicke ich Ihnen dankend zurück. Mir missfallen der „-innen-Hype“ und die Ausgrenzung von Männern. Oder planen Sie etwa auch ein Extraheft zum Thema „Männliche Ärzte“? Mit freundlichem Gruß

Antje Junk, Leipzig

### Anzeige



## EINLADUNG

### Vollversammlung Kreisärztekammer Bautzen

Mittwoch, 6. November 2019, 19.00 Uhr

Best Western Hotel Bautzen, Wendischer Graben 20, 02625 Bautzen

- I. Tätigkeitsbericht 2019 (Dr. med. K.-Andreas Krebs, Vorsitzender Kreisärztekammer Bautzen)
- II. Zusammenarbeit mit ambulanten Palliativteams (Marcus Meixner, FA für Allgemeinmedizin, Palliativmedizin)
- III. Vorstellung der stationären Hospizarbeit (René Rixrath, Einrichtungsleitung Christliche Hospiz Ostsachsen gGmbH)

Ihr Vorstand der Kreisärztekammer Bautzen

Anmeldung: 03591 363 2757 | [aussenstelle-bautzen@slaek.de](mailto:aussenstelle-bautzen@slaek.de)

## Unsere Jubilare im November 2019

# Wir gratulieren!

### 65 Jahre

- 01.11.** Dipl.-Med. Reiche, Ute  
04207 Leipzig
- 04.11.** Dr. med. Fiedler, Gerald  
08056 Zwickau
- 04.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Hartmann, Andreas  
04107 Leipzig
- 05.11.** Dr. med.  
Lambrecht, Hans-Jürgen  
08132 Mülsen
- 06.11.** Dipl.-Med. Rieß, Elke  
04838 Eilenburg
- 06.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Weck, Matthias  
01728 Bannewitz
- 11.11.** Dr. med. Spranger, Christoph  
01109 Dresden
- 14.11.** Dr. med. Graf, Andreas  
01468 Moritzburg
- 14.11.** Dr. med. Krause, Uwe  
04668 Großbardau
- 15.11.** Dr. med. Bucher, Ulrike  
01445 Radebeul-Wahnsdorf
- 15.11.** Dipl.-Med. Krug, Regina  
01326 Dresden
- 15.11.** Dipl.-Med. Tittel, Elke  
01662 Meißen
- 17.11.** Dipl.-Med. Korb, Ulrich  
08294 Löbnitz
- 17.11.** Dr. med. Michel, Wolf-Dieter  
01259 Dresden
- 20.11.** Dr. med. Weigel, Karola  
01844 Neustadt
- 22.11.** Dr. med. Dörne, Manfred  
09648 Mittweida
- 23.11.** Dr. med. Kuhnert, Ute  
04668 Grimma
- 23.11.** Prof. Dr. med. von Klitzing, Kai  
04155 Leipzig
- 24.11.** Dr. med. Wagner, Sabine  
04316 Leipzig

- 30.11.** Dr. med. Brückner, Ute  
08056 Zwickau
- 30.11.** Dr. med. Socha, Ulrich  
04158 Leipzig

### 70 Jahre

- 08.11.** Dr. med. Reske, Petra  
01217 Dresden
- 14.11.** Dr. med. Herklotz, Gerhard  
01768 Glashütte
- 14.11.** Dipl.-Med. Schömann, Karla  
02826 Görlitz
- 19.11.** Dipl.-Med. Bork, Christian  
02694 Großdubrau
- 21.11.** Dr. med. Uhlmann, Friedgerd  
09557 Flöha
- 22.11.** Dr. med. Zinke, Volker  
04425 Taucha
- 24.11.** Dr. med. Brandt, Christine  
04683 Fuchshain
- 25.11.** Dr. med. Neubert, Elke  
09514 Lengefeld
- 26.11.** Dr. med. Fuchs, Christian  
08626 Adorf
- 27.11.** Dipl.-Med. Goethe, Eberhardt  
01159 Dresden

### 75 Jahre

- 02.11.** Dr. med. Spranger, Erhard  
08258 Markneukirchen
- 03.11.** Lorenz, Karin  
01217 Dresden
- 03.11.** Windisch, Brigitte  
08058 Zwickau
- 05.11.** Dr. med. Heinke, Volker  
01324 Dresden
- 06.11.** Dr. med.  
Hennersdorf, Elisabeth  
01896 Ohorn

- 07.11.** Dr. med. Wiemers, Ulrike  
04288 Leipzig
- 08.11.** Glaß, Gudrun  
02826 Görlitz
- 17.11.** Dipl.-Med. Anders, Marlies  
02791 Niederoderwitz
- 19.11.** Dr. med. Frenkel, Ina  
04279 Leipzig
- 21.11.** Dr. med. Liebold, Wolfgang  
09465 Cranzahl
- 22.11.** Dr. med. Hahn, Monika  
04159 Leipzig
- 22.11.** Dr. med. Klinger, Johannes  
01809 Dohna
- 23.11.** Dr. med. Fritzsche, Roland  
01594 Boritz
- 23.11.** Dipl.-Med. Glaß, Michael  
02826 Görlitz
- 24.11.** Dr. med. Herrmann, Kathrin  
01326 Dresden
- 27.11.** Dr. med. Verbeek, Tilman  
02747 Herrnhut
- 28.11.** Dipl.-Med. Gottlöber, Barbara  
01844 Neustadt

### 80 Jahre

- 01.11.** Dr. med. Reuther, Bernd  
08058 Zwickau
- 02.11.** Dr. med. Ahdali, Ursula  
01307 Dresden
- 03.11.** Dr. med. Tier, Adolf  
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 05.11.** Dr. sc. med. Stöber, Günter  
04736 Waldheim
- 06.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Wehnert, Jörg  
01279 Dresden
- 07.11.** Littmann, Barbara  
09366 Stollberg
- 07.11.** Dr. med. Theß, Galina  
01159 Dresden
- 09.11.** Dr. med.  
Halamoda, Wolfgang  
01067 Dresden
- 09.11.** Dr. med. Schöne, Annelies  
01259 Dresden
- 10.11.** Dr. med. Ziegler, Almut  
04159 Leipzig

- 11.11.** Dr. med. Lau, Thomas  
04654 Frohburg
- 13.11.** Dr. med. Zobel, Stefanie  
04157 Leipzig
- 14.11.** Dr. med. Pohle, Barbara  
04275 Leipzig
- 14.11.** Dr. med. Zinkl, Marianne  
08056 Zwickau
- 18.11.** Dr. med. Schwieger, Klaus  
04277 Leipzig
- 20.11.** Dr. med. Rosenkranz, Erika  
04288 Leipzig
- 24.11.** Dr. med. Jähnichen, Eckhard  
01454 Radeberg
- 25.11.** Dr. med. Müller, Rolf  
04277 Leipzig
- 26.11.** Dr. med. List, Antje  
04157 Leipzig
- 28.11.** Dr. med. Lammel, Wilfried  
02785 Olbersdorf
- 28.11.** Dr. med. Schliwa, Adolf  
08228 Rodewisch
- 30.11.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Heilmann, Hans-Peter  
01324 Dresden

## 81 Jahre

- 01.11.** Dr. med. Träger, Hans  
08112 Wilkau-Haßlau
- 03.11.** Dr. med. Müller, Peter  
08491 Netzschkau
- 05.11.** Lipsz, Theresia  
01067 Dresden
- 05.11.** Dr. med. Martin, Christel  
04158 Leipzig
- 09.11.** Dr. med. Kühn, Gisela  
04289 Leipzig
- 14.11.** Dr. med. Hänsel, Herbert  
01796 Struppen
- 15.11.** Dr. med. Lieschke, Erika  
08294 Löbnitz
- 15.11.** Tempel, Heinz-Dieter  
02977 Hoyerswerda
- 21.11.** Dr. med. Freidt, Hannelore  
01906 Burkau
- 23.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Bigl, Siegwart  
09114 Chemnitz
- 23.11.** Gerlach, Brigitte  
04157 Leipzig
- 24.11.** Dr. med. Kolodziej, Werner  
01814 Bad Schandau
- 26.11.** Dr. med. Weise, Hannelore  
04416 Markkleeberg
- 28.11.** Dr. med. Baron, Waltraud  
04758 Oschatz
- 28.11.** Dr. med. Otto, Helga  
09236 Claußnitz
- 29.11.** Dr. med. Ziegler, Sigrid  
02827 Görlitz
- 30.11.** Dr. med. Bettzieche, Konrad  
04177 Leipzig

## 82 Jahre

- 02.11.** Dr. med. Roitzsch, Eberhart  
01159 Dresden
- 04.11.** Dr. med.  
Hochmann, Henner  
01589 Riesa
- 05.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Gottschalk, Klaus  
04159 Leipzig
- 05.11.** Naumann, Dieter  
04416 Markkleeberg
- 06.11.** Dr. med. Grand, Hans-Dieter  
02828 Görlitz
- 06.11.** Dr. med. Ranft, Eberhard  
01609 Gröditz
- 06.11.** Dr. med. Wolf, Stefan  
04229 Leipzig
- 07.11.** Dr. med.  
Brummack-Schulz, Elfriede  
01099 Dresden
- 15.11.** Dr. med. Lippoldt, Rita  
01237 Dresden
- 16.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Knothe, Jürgen  
01796 Pirna
- 18.11.** Dr. med. Kriese, Rolf  
04874 Belgern
- 21.11.** Dr. med. Körner, Klaus  
04552 Borna
- 22.11.** Dr. med. Schulz, Gudrun  
01309 Dresden
- 27.11.** Dr. med. Harms, Ursula  
04824 Beucha
- 28.11.** Dr. med. Helling, Ruth  
04157 Leipzig
- 29.11.** Dr. med. Wittig, Dagmar  
01277 Dresden

## 83 Jahre

- 02.11.** Dr. med. Göpfert, Ursula  
01219 Dresden
- 02.11.** Dr. med. habil. Martin, Hans  
04288 Leipzig
- 03.11.** Dr. med. Jurczyk, Johannes  
09669 Frankenberg
- 03.11.** Dr. med. Witthuhn, Margot  
01900 Großröhrsdorf
- 05.11.** Dr. med. Müller, Ursula  
01129 Dresden
- 07.11.** Rauschenbach, Barbara  
04299 Leipzig
- 10.11.** Dr. med. Ufer, Christa  
01219 Dresden
- 11.11.** Dr. med. Höse, Elisabeth  
01307 Dresden
- 12.11.** Dipl.-Med.  
Hartmann, Cordula  
01326 Dresden
- 12.11.** Krohn, Renate  
09573 Grünberg
- 12.11.** Dr. med. Neumerkel, Horst  
09429 Wolkenstein
- 20.11.** Dr. med. Parsch, Ingeborg  
01445 Radebeul
- 27.11.** Dr. med.  
Bindermann, Marianne  
01067 Dresden
- 30.11.** Nossek, Annette  
04275 Leipzig

## 84 Jahre

- 02.11.** Dr. med. Endesfelder, Roland  
09114 Chemnitz
- 03.11.** Dr. med. Böttger, Gerhard  
09217 Burgstädt
- 03.11.** Dr. med. Gundlach, Helga  
01445 Radebeul
- 05.11.** Dr. med. Dreffke, Fritz  
08280 Aue

- 06.11.** Dr. med. Standau, Helga  
04299 Leipzig
- 07.11.** Dr. med. Beckert, Annerose  
01279 Dresden
- 16.11.** Dr. med. Richter, Dieter  
08280 Aue
- 20.11.** Dr. med. Friedrich, Ruthild  
08371 Glauchau
- 25.11.** Dr. med. Haas, Sigrid  
01097 Dresden
- 30.11.** Dr. med. Keil, Reinhard  
04651 Bad Lausick

## 85 Jahre

- 01.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Behrendt, Wolfram  
04299 Leipzig
- 04.11.** Dr. med. Dörre, Christa  
08294 Löbnitz
- 09.11.** Dr. med. Künzel, Gunther  
01877 Bischofswerda
- 09.11.** Schnabel, Irene  
09405 Zschopau
- 11.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Müller, Martin  
01324 Dresden
- 12.11.** Dr. med. Pfeffer, Klaus  
01129 Dresden
- 13.11.** Prof. Dr. med. habil.  
Müller, Jutta  
01705 Freital-Wurgwitz
- 14.11.** Dr. med. Streidt, Irmgard  
01259 Dresden
- 16.11.** Dr. med. Bulang, Eva  
02625 Bautzen
- 17.11.** Dr. med. Conrad, Renate  
01277 Dresden

- 22.11.** Dr. med. Hessel, Anni  
04155 Leipzig
- 27.11.** Dr. med. Reinhold, Ursula  
01217 Dresden
- 29.11.** Dr. med. Zimmermann, Betty  
04229 Leipzig

## 86 Jahre

- 15.11.** Dr. med. Hoffmann, Günter  
04779 Wermsdorf
- 15.11.** Dr. med. Neubert, Ruth  
01705 Freital
- 16.11.** Dr. med. Matthes, Fredo  
04720 Döbeln
- 21.11.** Dr. med. Otto, Hans-Joachim  
09573 Augustusburg
- 24.11.** Külper, Dieter  
01069 Dresden

## 87 Jahre

- 20.11.** Dr. med. Pfeifer, Christine  
04316 Leipzig

## 88 Jahre

- 08.11.** Dr. med. Augustin, Brigitte  
01326 Dresden
- 09.11.** Dr. med. Horn, Ingrid  
08289 Schneeberg
- 13.11.** Dr. med. Schmidt, Jutta  
01307 Dresden
- 16.11.** Dr. med. Falk, Hildegard  
01159 Dresden

## 89 Jahre

- 18.11.** Dr. med. Gehrke, Günther  
04328 Leipzig
- 20.11.** Dr. med. Naumann, Gisela  
01069 Dresden

## 90 Jahre

- 07.11.** Dr. med. Holm, Udo  
04229 Leipzig
- 27.11.** Dr. med. Berdau, Wolfgang  
04319 Leipzig

## 91 Jahre

- 29.11.** Dr. med. Schilde, Liselotte  
09114 Chemnitz

## 93 Jahre

- 17.11.** Dr. med. Dr. med. dent.  
Luczak, Johannes  
04179 Leipzig

## 95 Jahre

- 25.11.** Dr. med.  
Kleinschmidt, Gotthard  
09212 Limbach-Oberfrohna

## 96 Jahre

- 15.11.** Dr. med.  
Kahleyss, Wolf-Dietrich  
01662 Meißen

Sie möchten nicht, dass Ihr Name im Geburtstagskalender veröffentlicht wird? Dann teilen Sie uns das bitte mit:  
Sächsische Landesärztekammer Redaktion „Ärzteblatt Sachsen“  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Tel.: 0351 8267-161 oder  
E-Mail: [redaktion@slaek.de](mailto:redaktion@slaek.de)

# Dr. med. Wolfgang Hoepffner zum 80. Geburtstag

Dr. med. Wolfgang Hoepffner wurde am 7. Oktober 1939 als Sohn des praktischen Arztes Kurt Hoepffner in Schönebeck/Elbe geboren, wo er auch das Abitur ablegte. Danach arbeitete er dort ein Jahr als Hilfsfräser im Dieselmotorenwerk.

An der Martin-Luther-Universität in Halle studierte er Medizin bis 1964 und promovierte 1965 über Trinksittenforschung bei einer Gruppe von Beschäftigten in der Industrie. Die Ergebnisse werden heute noch zitiert. Es folgte ein Jahr Pflichtassistenten im Bezirkskrankenhaus St. Georg in Leipzig.

Seine Tätigkeit an der Universitätskinderklinik Leipzig begann 1966 unter Prof. Dr. med. habil. Siegfried Liebe. Nach der Anerkennung als Facharzt für Pädiatrie führte er in der gastroenterologischen Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Dr. med. habil. Klaus Beyreiß Untersuchungen zur Digestion und Absorption von Kohlehydraten mit Hilfe der neuentwickelten Dünndarmperfusion durch. Zahlreiche Publikationen zeugen davon.

In den 1970er Jahren richtete Wolfgang Hoepffner eine Spezialsprechstunde für Patienten mit Störungen der sexuellen Entwicklung (Intersexualität), der Nebennierenrinde und der Pubertätsentwicklung an der Poliklinik der Universitätskinderklinik ein.

Besonderes Augenmerk richtete er auf die Langzeittherapie der Patienten mit angeborenem Adrenogenitalem Syndrom (AGS) und bereicherte sie mit Innovationen. Unter anderem konnte er schließlich erstmalig in der Literatur berichten, dass unter seinen exakt definierten Therapieprinzipien die Patienten genau die familiäre Zielgröße erreichten und dass alle Frauen mit Kinderwunsch schwanger wurden.



Dr. med. Wolfgang Hoepffner

Sehr akribisch und verständnisvoll erfasste und betreute er diese Patientengruppen und arbeitete eng zusammen mit dem Kinderchirurgen Prof. Dr. med. habil. Joachim Bennek. Wir erinnern uns an die vielen kollegialen und interdisziplinären Zusammenkünfte über Indikationsstellung, operatives Vorgehen und die psychischen Folgen und an die inzwischen viel zitierte zusammenfassende Publikation.

Durch die enge Vernetzung des Jubilars mit dem Kinderneuropsychiater und Familientherapeuten Prof. Dr. med. habil. Michael Scholz gelang richtungweisend die psychische Betreuung der Eltern unter Einbeziehung des psychosozialen Kontextes (andere Familienmitglieder, Kindergarten und Schule) und durch den Aufbau einer therapeutischen Beziehung bei dieser sehr speziellen Behandlung. Dass anfangs alle notwendigen familientherapeutischen Gespräche gemeinsam erfolgten, war eine sehr bereichernde Erfahrung für beide Fachrichtungen.

Bei Mädchen mit AGS, die zunächst als Knaben verkannt worden waren, wurde ein Geschlechtsidentitätswandel angeboten. Bei einer stationären Aufnahme des Patienten gemeinsam mit seiner Mutter gelang eine behutsame Regression des Kindes, das sich schließlich selbst einen neuen eindeutig weiblichen Namen wählte.

Sein persönlicher Umgang mit den Eltern und betroffenen Kindern war immer beispielhaft. Den Eltern, die zu Beginn der Therapie sehr verunsichert waren, insbesondere durch die aufkommende Angst für die Zukunft ihres Kindes, konnte in fast allen Fällen durch das enge, langjährige ärztliche Vertrauensverhältnis, das er als betreuender pädiatrischer Endokrinologe aufgebaut hatte, geholfen werden. Die Erfolge der klinischen Arbeit konnten im Schrifttum dargelegt werden. Die einstige enge und interdisziplinäre Zusammenarbeit von Pädiater, Kinderchirurg und Kinderneuropsychiater charakterisiert er selbst als eine feste Größe in seinem Tun. Verdienstvoll war auch seine Zusammenstellung der klinikinternen Diagnostik- und Therapierichtlinien in „Pädiatrie in Stichworten“ (1992 und 1999).

Gegenwärtig beschäftigt er sich intensiv mit den jetzt aufgeworfenen Problemen der Geschlechtsrollenwahl bei Kindern und Jugendlichen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung im Vergleich zu dem damaligen Kenntnisstand.

Wir wünschen dem Jubilar und seiner Familie alles Gute und noch viele glückliche Lebensjahre, um unter anderem auch die Entwicklung seines Spezialgebietes aktiv weiter verfolgen zu können.

Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller  
Prof. Dr. med. habil. Joachim Bennek  
Prof. Dr. med. habil. Michael Scholz

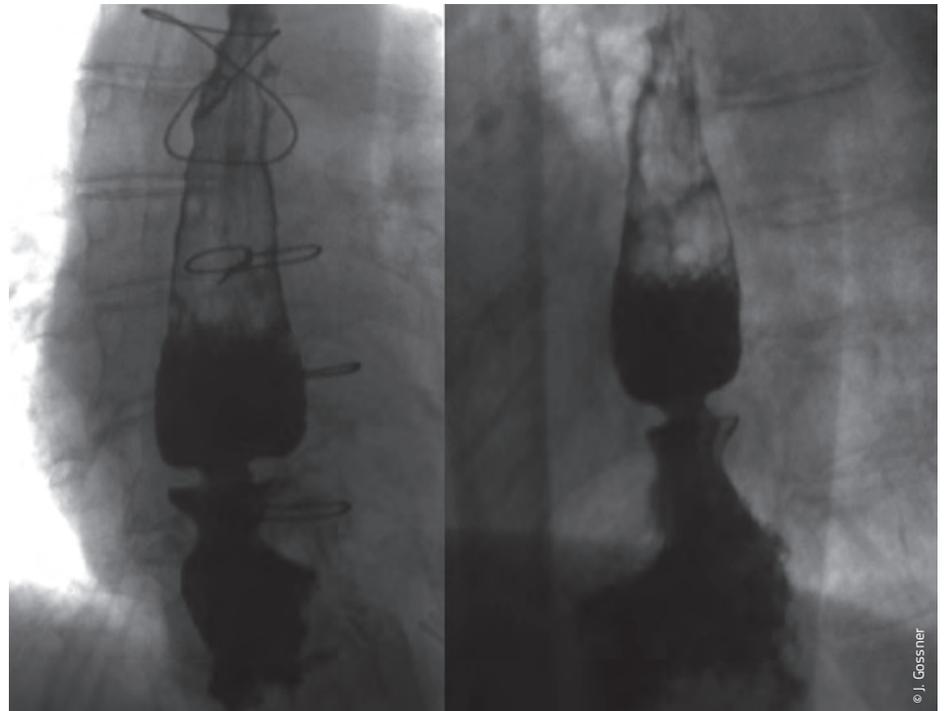
# Richard Schatzki – Leipziger Jahre eines Wegbereiters der gastrointestinalen Radiologie

Dr. med. Richard Schatzki (1901 – 1992) veröffentlichte wichtige Arbeiten zur radiologischen Bildgebung des Gastrointestinaltraktes. Bekannt ist er insbesondere durch den nach ihm benannten „Schatzki-Ring“, einer ringförmigen Einschnürung des distalen Ösophagus, der bei 6 bis 14 Prozent aller Breischluckuntersuchungen detektiert werden und bei entsprechender Enge zu einer oft intermittierenden Dysphagie führen kann [1]. Ein Schatzki-Ring zeigt sich als glatt berandete, kurzstreckige Einschnürung im distalen Ösophagus (Abb.) und scheint aufgrund entzündlicher Veränderungen bei Reflux zu entstehen [1].

Nach der Erstbeschreibung des Befundes in den 1940er Jahren konnte Schatzki in einer Reihe von Arbeiten die Häufigkeit und pathologische Relevanz herausarbeiten [2 – 5]. Zu dieser Zeit leitete Schatzki die Röntgenabteilung am Mount Auburn Hospital in Cambridge, einem Lehrkrankenhaus der Harvard Medical School. Weniger bekannt ist, dass Schatzki von 1929 bis zur Emigration 1933 in Leipzig arbeitete und schon in dieser Zeit wegweisende Arbeiten zur gastrointestinalen Radiologie vorlegte. Er kam 1929 als Leiter der internistischen Röntgenabteilung nach Leipzig. Seinerzeit wurde die Radiologie noch überwiegend in institutseigenen Abteilungen durchgeführt. In Leipzig war dies neben der internistischen Röntgenabteilung, die zur Medizinischen Klinik von Paul Morawitz gehörte, insbesondere die chirurgische Röntgenabteilung unter der Leitung von Prof. Dr. med. Wilhelm Eduard Baensch, die zur Chirurgischen Klinik von Prof. Dr. med. habil. Erwin Payr

gehörte. Ein selbstständiges Röntgeninstitut in Leipzig unter der Leitung von Prof. Baensch entstand erst 1937. Dies konnte jedoch nur unter der Zusage an die Ordinarien entstehen, dass auch weiterhin in den einzelnen Abteilungen eigenständig Röntgenanlagen betrieben werden konnten [6]. Schatzki hatte zuvor nach Abschluss seines Studiums und der Promotion ab 1926 an der Internistischen Universitätsklinik Frankfurt gearbeitet. Aus einer zunächst für zwei Monate geplanten Rotation in die internistische Röntgenabteilung wurde eine 15-monatige intensive Beschäftigung mit dem damals noch jungen Fach der Radiologie. Anschließend war er noch einige Zeit als Internist tätig, entschied sich dann jedoch dafür, in Zukunft als Radiologe zu arbeiten. Die

Arbeit unter dem damaligen Leiter der internistischen Röntgenabteilung in Frankfurt, Prof. Dr. med. habil. Hans Heinrich Berg, und dessen Beschäftigung mit Durchleuchtungsdiagnostik des Magen-Darm-Traktes blieben auch für Schatzkis berufliche Laufbahn prägend. Dank Bergs Fürsprache wurde er dann 1929 zum Leiter der internistischen Röntgenabteilung der Universitätsklinik Leipzig berufen [7]. In seinen vier Leipziger Jahren veröffentlichte Schatzki eine Vielzahl von Artikeln. Besonderes Interesse galt hierbei der gastrointestinalen Radiologie und der Reliefdarstellung der Schleimhautoberflächen mittels der von ihm propagierten „dünnen Schicht“. Im Jahr 1931 veröffentlichte er den Artikel „Das normale und das krankhaft veränderte



Schatzki-Ring in einer Breischluckuntersuchung des Ösophagus aus dem eigenen Patientengut. Er zeigt sich als glatt berandete kurzstreckige Einschnürung des distalen Ösophagus. Die Patientin stellte sich mit intermittierender Dysphagie vor.

Innenrelief des Ösophagus“ und „Die Röntgendiagnose der Ösophagus- und Magenvarizen und ihre Bedeutung für die Klinik“ [8, 9]. Im Jahr 1932 publizierte er über „Die Hernien des Ösophagus“ und kam anhand seiner vorgelegten 60 Fälle zu der bis heute gültigen Einschätzung: „die Hernien des Hiatus oesophageus sind entgegen früheren Ansichten keine Seltenheiten.“ [10]. In Leipzig schien Schatzki insgesamt auf ein anregendes und kompetitives Umfeld zu treffen. Der Leipziger Internist, Prof. Dr. med. habil. Norbert Henning, experimentierte zu dieser Zeit mit der neu entdeckten Gastroskopie und wurde später zu einem Wegbereiter endoskopischer Untersuchungstechniken [11]. Zusammen veröffentlichten sie 1933 die Arbeit „Gastrophotographisches und röntgenologisches Bild der Gastritis ulcerosa“, welche als erste röntgenologische Beschreibung der erosiven Gastritis gilt [12]. Im Jahr 1933 erschien auch die letzte Arbeit aus Schatzkis Leipziger Zeit. In den in Stockholm erscheinenden Acta Radiologica erschien die Arbeit „Reliefstudien an der normalen und krankhaft veränderten Schleimhaut“. Üblicherweise wurden in dieser Zeitschrift nur Arbeiten der herausgebenden Wissenschaftler veröffentlicht. Für Schatzkis Arbeit wurde eine Ausnahme gemacht, da „es einen fühlbaren Verlust für die

Röntgen-Diagnostik bedeutet hätte, wenn ihr Erscheinen [...] verzögert worden wäre.“ Diese Veröffentlichung war als Habilitationsschrift gedacht [13, 14]. Weitere Veröffentlichungen seiner Leipziger Zeit betrafen das Duodenum inversum, Aortenaneurysmen, Aortenstenosen und tuberkulöse Kalzifikationen bei Nebennieren [14]. In Leipzig lernte er auch seine spätere Frau, Greta Stern, kennen und heiratete sie 1930 [7]. Mit der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten änderten sich die Arbeitsbedingungen für Schatzki radikal. Nun zählte nicht mehr die wissenschaftliche und klinische Leistung, sondern es rückte die jüdische Religion Schatzkis in den Mittelpunkt. Sein Habilitationsgesuch wurde 1933 aus „rassischen Gründen“ abgelehnt. Mit dem bereits im April 1933 erlassenen „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ wurden „nicht arische Beamte“ und solche, „die nach ihrer bisherigen politischen Betätigung nicht die Gewähr dafür bieten, dass sie jederzeit rückhaltlos für den nationalen Staat eintreten“, in den Ruhestand versetzt. Dies führte in fast allen deutschen Kliniken zur Entlassung der als „jüdisch“ eingestuftem Ärzte [15]. Die Nationalsozialisten stuften als „jüdisch“ ein, wer zumindest einen „jüdischen“ Großelternanteil hatte. Ob der einzelne selbst sich zum Judentum bekannte,

war für die Nationalsozialisten unerheblich. Für sie galten „jüdische“ Eigenschaften als vererbt und der Einzelne konnte diese nie willentlich ablegen. Auch Schatzki war von den Säuberungsmaßnahmen betroffen und verlor seine Stelle an der Universität [7]. Im Gegensatz zu vielen anderen verfolgten „jüdischen“ Ärzten entschied er sich schon 1933 für die Emigration und verließ am 20. Juli 1933 an Bord des Schiffes „Bremen“ Deutschland mit dem Ziel New York [17]. Sein letzter Wohnort in Leipzig war die Meusdorfer Straße 15 in Connewitz [14]. Sein weiterer Lebensweg sei hier noch kurz skizziert: Nach einer Tätigkeit im Massachusetts General Hospital (1933 bis 1943) war er von 1943 bis 1946 Leiter der Röntgenabteilung des McGuire Army Hospital in Richmond, Virginia, und dann ab 1946 Leiter der Radiologie des Mount Auburn Hospital in Cambridge, Massachusetts. Er wurde außerordentlicher Professor an der Harvard Medical School und war Vorsitzender der New England Roentgen Ray Society und Vizepräsident der American Roentgen Ray Society. Im Jahr 1983 ging er mit 82 Jahren in den Ruhestand und verstarb am 19. Januar 1992 im Alter von 91 Jahren [7, 15]. ■

Literatur beim Autor

Dr. med. Johannes Gossner, Göttingen

Anzeige



**26. Oktober 2019, Sächsische Landesärztekammer**  
**Refresherkurs Verkehrsmedizin**

**Der Rollstuhlfahrer  
als Verkehrsteilnehmer:  
Tauglichkeit, rechtliche  
Bewertung und Falldemonstration**

www.slaek.de > Fort- und Weiterbildungsangebote > Verkehrsmedizin  
Infos und Anmeldung: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de) | 0351 8267 324

# bunt statt blau: Sächsische Landesärztekammer zeigt die besten Plakate gegen Komasaufen

Ausstellung zeigt eindrucksvolle Bilder von Jugendlichen zum Thema Alkoholmissbrauch



Verunstaltete Gesichter, eingesperrte Körper, verbaute Lebenswege: Mit eindrucksvollen Bildern warnen Schüler aus ganz Deutschland ihre Altersgenossen vor Alkoholmissbrauch. Zu sehen sind ihre Anti-Alkohol-Plakate jetzt in Dresden. Die Sächsische Landesärztekammer zeigt ab 28. Oktober 2019 die große Wanderausstellung der DAK-Gesundheit gegen den Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen. Unter dem Motto „bunt statt blau“ hatten sich bundesweit fast 9.000 Schüler an einem Plakatwettbewerb beteiligt, um Gleichaltrige wachzurütteln. Im Frühjahr 2019 hatte die Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, Barbara Klepsch, als

Schirmherrin die sächsischen Landesieger präsentiert. Jetzt sind die 33 Plakate der Bundes- und Landessieger sowie Sonderpreisträger auf Deutschlandtour.

Die Auswirkungen von zu viel Alkohol auf den Körper eines Jugendlichen sind deutlich stärker als bei Erwachsenen: „Exzessiver Alkoholkonsum ist gerade für Heranwachsende ein gefährliches Unterfangen“, erklärt Christine Enenkel, Landeschefin der DAK-Gesundheit in Sachsen. „2017 mussten im Freistaat 1.130 Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus – im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg um rund 19 Prozent.“

## Bilder sprechen eine klare Sprache

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, sieht die Ausstellung als wichtigen Beitrag zur Debatte um Alkoholmissbrauch: „Mit ihren Plakaten werden die Jugendlichen selbst zu Botschaftern gegen das Komasaufen. Ihre Bilder sprechen eine klare Sprache.“ Die Präventionskampagne „bunt statt blau“ läuft seit 2010 und wurde vielfach ausgezeichnet. Bisher haben mehr als 100.000 Mädchen und Jungen an dem Wettbewerb teilgenommen.

Die aktuellen Siegerplakate gegen das Komasaufen sind noch bis zum 8. November 2019 in der Sächsischen Landesärztekammer zu sehen. Mehr Informationen zur Kampagne gibt es unter: [www.dak.de/buntstattblau](http://www.dak.de/buntstattblau) ■

## Ausstellung im Foyer der Sächsischen Landesärztekammer

28. Oktober bis 8. November 2019, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr

Kristina Bischoff M.A.  
Redaktionsassistentin „Arzteblatt Sachsen“

Anzeige

**EINLADUNG**  
**VOGLÄNDISCHER ÄRZTEBALL**  
BAND / DJ / BUFFET / BAR  
SONNABEND, 16. NOVEMBER 2019  
KURHAUS BAD ELSTER

75,- p.P. / 40,- Assistenten,  
Studenten  
Karten: Kreisärztekammer  
Vogtland  
Tel.: 03744 3614102

# Marlet Heckhoff

## Interspace

Zu den Bildern der Wahlleipzigerin Marlet Heckhoff (geb. 1983 in Duisburg) findet man auf der Internetseite einer Hamburger Galerie die griffige Formulierung „Techno meets Bauhaus“. Wenn auch jede solcher Kurzcharakterisierungen ihre Schwächen hat, so bietet diese doch einen Interpretationsspielraum, der sowohl die teils nahezu konstruktivistischen Aspekte der farbintensiven, räumlich wirkenden Flächengebilde umschreibt, wie auch die unheimen heutige Anmutung ihrer Malerei, meint man doch einer unmittelbaren Spiegelung aktuellen urbanen Lebens gegenüber zu stehen: Tempo, Licht, rauschender Verkehr – kurz die laute Großstadtmelodie scheint auf ihren Leinwänden präsent. Zugleich impliziert die genannte Formulierung einen Hinweis auf Quellen des künstlerischen Schaffens Marlet Heckhoffs, die sowohl „auf den Straßen“ der Städte zu finden sind als auch in der Kunstgeschichte, nicht zuletzt jener des 20. Jahrhunderts, an dessen Beginn Richtungen wie der Kubismus oder auch die konstruktive Kunst entstanden. In der Stadt wiederum – etwa in Leipzig – trifft die Künstlerin noch auf Funktionsbauten aus jener Zeit, in der ja – 1919 – auch das Bauhaus entstand. Genauso ist sie zunehmend aber umgeben von spiegelnden Glasfassaden aktuellen Bauens. Allgegenwärtige Zeiterscheinungen sind nicht zuletzt Graffiti.

Viele ihrer Seherlebnisse, einschließlich der sichtbaren Brüche, hält die Künstlerin fotografisch fest, woraus sie je nach Bedarf malerisch schöpfen kann. Natürlich beeinflussen Heckhoff genauso weitere mediale Erfahrungen,

vierte, studierte von 2009 bis 2011 Freie Kunst an der Bauhaus-Universität in Weimar. Dem schlossen sich zwei Auslandssemester an der Bezalel Academy of Art and Design in Jerusalem (Israel) an. Ab 2012 begann sie ein Studium an der Hochschule für Grafik und Buchkunst (HGB) in Leipzig, in der Klasse von Prof. Annette Schröter. Nach dem Diplom folgte das Meisterschülerstudium in der Klasse für Installation und Raum bei Prof. Joachim Blank, ebenfalls an der HGB. Die Ergebnisse ihrer Meisterschülerzeit stellte die Künstlerin in Gestalt einer eindrucksvollen bildnerischen Installation im Frühjahr 2019 im „Laden für Nichts“ in der zum attraktiven Kunstort gewordenen Leipziger Baumwollspinnerei vor. Darüber hinaus ist sie in einer Vielzahl von Einzel- und Gruppenausstellungen präsent. ■



Marlet Heckhoff, Danger, 2019. Acryl auf Leinwand, 100x130 cm.

sei es Computerspiele oder Science-Fiction-Filme. Heckhoffs Bilder mit ihrer Anmutung zeitgenössischer Urbanität entziehen sich einer eindeutigen Definition, lassen verschiedene Interpretationen zu. Dieser Unbestimmtheit könnte auch der Ausstellungstitel „Interspace“ (Zwischenraum) geschuldet sein.

Die gebürtige Duisburgerin, die zunächst eine Tischlerausbildung absol-

### Ausstellung im Erdgeschoss und im Foyer der 4. Etage der Sächsischen Landesärztekammer

24. Oktober 2019 bis 20. Januar 2020, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr, Vernissage: Donnerstag, den 24. Oktober 2019, 19.30 Uhr

Dr. sc. phil. Ingrid Koch, Dresden  
Kulturjournalistin