

Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990

© Depositphotos/Andrey Papov



ÄRZTE UND BETREUUNGSRICHTER IM DIALOG

Lesen Sie auf Seite 22

Was macht eine
Ombudsstelle?

5

Sachsen braucht
(Haus-)Ärzte

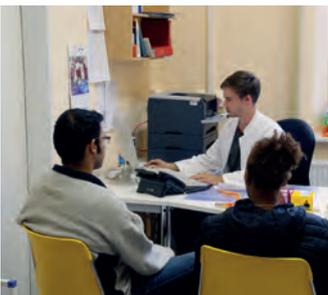
12

Rettet den
Wald!

14



Was macht eine Ombudsstelle?
Seite 5



Nicht nur eine Sprachbarriere
Seite 7



Ärzte und Betreuungsrichter
im Dialog über Unterbringungen
in psychiatrischen Kliniken
Seite 22

Inhalt

EDITORIAL	• Krankenhäuser in Not	4
BERUFSPOLITIK	• Was macht eine Ombudsstelle?	5
	• Leipziger Weiterbildungsverbund stellt sich vor	6
GESUNDHEITSPOLITIK	• Orientierungshilfe zur Abklärung des Coronavirus (2019-nCoV)	6
	• Nicht nur eine Sprachbarriere	7
	• Hormonersatztherapie	10
	• Hygiene Kongress: Update Hygiene	11
	• Sachsen braucht (Haus-)Ärzte	12
	• Rettet den Wald!	14
	• CIRS-Fall	16
AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN	• Einladung der KÄK Bautzen	17
	• Einladung zum Seniorentreffen der KÄK Dresden	17
	• KÄK Nordsachsen informiert	18
MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE	• Konzerte und Ausstellungen	18
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	• Novelle des Berufsbildungsgesetzes	18
MITTEILUNGEN DER KVS	• Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	20
ORIGINALIE	• Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog über Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken	22
TAGUNGSBERICHT	• 3. Sächsischer Fortbildungstag	26
	• Clinicum Digitale – Digitalisierung in der Medizin	27
BUCHBESPRECHUNG	• Blickdiagnosen Innere Medizin	29
PERSONALIA	• Jubilare im März 2020	30
	• Abgeschlossene Habilitationsverfahren Verleihung Privatdozent	34
	• Zum 100. Geburtstag von Dr. med. Irene Lorenz	35
KUNST UND KULTUR	• Schärfen Sie Ihren diagnostischen Blick	36
VERSCHIEDENES	• Hufeland-Preis 2020	36
	• Medigames 2020	37
EINHEFTER	• Fortbildung in Sachsen – April 2020	



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler

Krankenhäuser in Not

Noch kurz vor dem Jahreswechsel erreichten den Bundesgesundheitsminister zahlreiche Brandbriefe aus den Kliniken. Was war der Anlass?

Mit Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes und des MDK-Reformgesetzes ab 2020 drohen den ohnehin klammen Kliniken erhebliche und zum Teil existenzbedrohende Finanzierungseinbußen. Für beide Gesetze trifft wohl am ehesten die etwas verbrauchte Feststellung zu: „Gut gemeint, aber schlecht gemacht.“

Die Pflege-Personalkosten werden aus den Fallpauschalen (DRGs) herausgerechnet und gesondert mit den Kassen verhandelt. Die Absicht, Personalkosten auszugliedern, ist sinnvoll und zu unterstützen. Die Gesetzesinitiative ist allerdings halbherzig, da die Arztkosten weiterhin Bestandteil der Fallpauschalen-Vergütung bleiben. Ein weiteres gravierendes Problem besteht darin, dass Service-Personal zur Entlastung der Pflege nicht mehr ausreichend finanziert wird.

Das MDK-Reformgesetz beinhaltet einerseits die begrüßenswerte Abkopplung des MDK von der direkten Beeinflussung durch die Krankenkassen, andererseits drohen Strafzahlungen für die Krankenhäuser bei sogenannten „Falschabrechnungen“. Dabei muss man wissen, dass diese nicht vorsätzlich veranlasst werden, sondern eine unvermeidbare Folge des komplizierten Abrechnungssystems sind.

In der Gesamtheit sind die Folgen der Neuregelungen noch nicht abzusehen – es drohen jedoch existenzgefährdende finanzielle Belastungen. Insofern konterkarieren die Folgen dieser gesetzlichen Regelungen die unterstellt hehren Absichten des Gesetzgebers und auch wiederholte Forderungen aus der Ärzteschaft.

Nach meiner Überzeugung stehen beide Gesetze am Anfang vom Ende der bisherigen Vergütungssystematik im Krankenhaus. Der Versuch der Kostendämpfung seit Beginn der 90er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts durch die Einführung marktwirtschaftlicher Prinzipien in Form einer ausschließlich diagnosegetriggerten Vergütung (DRGs) mit Dominanz ökonomischer Zielstellungen und entsprechender Renditeerwartungen, mit Wettbewerb und Privatisierungen bei gleichzeitig chronischer Unterfinanzierung durch eine ungenügende Investitionsförderung ist gescheitert. Die Folgen werden jeden Tag für die Mitarbeiter im Krankenhaus spürbarer und finden ihren Ausdruck in einer Personalkrise, vor allem im Pflegebereich, aber auch in Bezug auf die Ärzteschaft mit Betten- und Stationsschließungen oder der Verschiebung von planbaren Operationen. Das derzeitige Vergütungssystem generiert darüber hinaus Fehlreize in Form unnötiger Leistungsausweitungen und damit Fehlversorgung als logische Konsequenz. Es gibt ernstzunehmende Hinweise, dass manche Operationsindikationen hierzulande im internationalen Vergleich deutlich häufiger gestellt werden. Damit werden die ethischen Grundprinzipien des Arztseins berührt. Betrachtet man dagegen die Qualität der medizinischen Versorgung, ureigenstes und dringlichstes Anliegen der Ärzteschaft, belegt Deutschland nach Angaben der EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) lediglich einen Platz im Mittelfeld.

Nach meiner Überzeugung löst „der Kapitalismus“ die Probleme auf dem Gebiet der gesellschaftlichen Daseinsfürsorge in keiner Weise. Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) fordert eine „Evidenzbasierte Medizin und Daseinsfürsorge statt erlöggesteuerter Gefährdung des Patientenwohls.“

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF e. V.) beschreibt Maßnahmen für eine wissenschaftlich begründete, patientenzentrierte und ressourcenbewusste Versorgung.

Es ist dringend ein Umdenken geboten. Mir scheint die Problematik zunehmend in das öffentliche und damit auch politische Bewusstsein zu gelangen. Noch im vergangenen Jahr ließ der Bundesgesundheitsminister verlauten, dass er sich, sofern noch im Amt, in diesem Jahr dem Problem der Krankenhausfinanzierung widmen werde. Er ist im Amt – nehmen wir ihn beim Wort!

Was wir brauchen, ist ein „Runder Tisch“, eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Struktur und Finanzierung einer Krankenhausversorgung mit Zukunft. ■

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler
Vizepräsident

Was macht eine Ombudsstelle?



© Depositphotos

Ist die schon lange versprochene Rotation in den Funktionsbereich immer noch nicht erfolgt? Hältst du im 6. Weiterbildungsjahr am OP-Tisch immer noch die Haken und kommst mit deinem OP-Katalog einfach nicht voran? Lässt sich dein Weiterbildungsbefugter nie bei der Visite sehen? Fühlst du dich von Kollegen gemobbt? Wirst du nach der Elternzeit nicht auf der vereinbarten Station eingesetzt, weil dein Chef der Meinung ist, dass du das mit Kind nicht schaffen kannst? Ist die Situation im Team so verfahren, dass all diese Probleme nicht mehr angesprochen werden können, ohne dass du Konsequenzen für deine Weiterbildung fürchten musst?

Bei all diesen Fragen könnte die Ombudsstelle der Sächsischen Landesärztekammer die richtige Ansprechpartnerin sein. Auf dem 104. Deutschen Ärztetag von 2001 wurde beschlossen, dass in jeder Landesärztekammer eine Ombudsstelle gegen „Ausbeutung der

Arbeitskraft und Überlastung von Ärztinnen und Ärzten“ einzurichten sei. In Sachsen ist der Hauptgeschäftsführer der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Michael Schulte Westenberg, für allgemeine Angelegenheiten zuständig, die Ärztliche Geschäftsführerin, Dr. med. Patricia Klein, für ärztliche Probleme der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Die Ombudsstelle kann auf Anfrage beratend tätig werden. Dabei können mit dem Ratsuchenden Probleme besprochen und Lösungsansätze erarbeitet werden. Sie kann auch als Mediator vermitteln. Alle Schritte, wie zum Beispiel das Einholen einer Stellungnahme von betroffenen Personen, werden mit dem Ratsuchenden vorher besprochen. Auch ein gemeinsames Gespräch mit dem Ratsuchenden, betroffenen Personen und der Ombudsstelle ist möglich. Arbeitsrechtliche Fragestellungen dürfen jedoch nicht bearbeitet werden.

Die Nachfrage ist bisher gering. Auf Anfrage teilte Dr. Schulte Westenberg

mit, dass ihn seit seinem Amtsantritt 2009 lediglich maximal eine Anfrage pro Jahr erreicht habe. Ein Grund hierfür könnte der geringe Bekanntheitsgrad sein. Ein anderer, dass Anfragen nicht anonymisiert bearbeitet werden. Wendet man sich an die Ombudsstelle, müssten die beteiligten Personen und Kliniken mit Namen genannt werden. Dabei ist die Ombudsstelle jedoch zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

Die Ombudsstelle steht übrigens nicht nur Ärzten in Weiterbildung, sondern auch allen anderen Fachärzten zur Verfügung. Wir als Forum Junge Ärzte möchten alle Kollegen ermuntern, diese Möglichkeit zu nutzen, gegen widrige Weiterbildungsbedingungen vorzugehen und die Ombudsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in Anspruch zu nehmen. ■

Dr. med. Julia Fritz
Forum Junge Ärzte

ANSPRECHPARTNER OMBUDSSTELLE DER SÄCHSISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER:

Dr. Michael Schulte Westenberg, Hauptgeschäftsführer
(allgemeine Angelegenheiten)
Tel.: 0351/8267-411, Fax: 0351/8267-412
E-Mail: ombudsstelle@slaek.de

Dr. med. Patricia Klein, Ärztliche Geschäftsführerin
(ärztliche Probleme, insbesondere Aus-, Weiter- und Fortbildung)
Tel.: 0351/8267-311, Fax: 0351/8267-312
E-Mail: ombudsstelle@slaek.de

Die Ansprechpartner können Sie während der üblichen Geschäftszeiten telefonisch erreichen. Für persönliche Vorsprachen empfehlen wir eine vorherige Terminvereinbarung, welche in aller Regel kurzfristig getroffen wird.

Leipziger Weiterbildungsverbund stellt sich vor

Um den wachsenden Bedarf an Allgemeinmedizinerinnen und Fachärzten der grundversorgenden Fachgebiete langfristig sicherzustellen, bedarf es einer besonderen Aufmerksamkeit und gezielter Förderung des ärztlichen Nachwuchses. Um die Grundlage dafür zu schaffen, wurde im Mai 2019 der Leipziger Weiterbildungsverbund ins Leben gerufen.

Im Fokus steht hierbei die Koordinierung der fachärztlichen Ausbildung mit Hilfe einer Datenbank und Rotationsplänen, um somit eine lückenlose und langfristige Weiterbildung sowie Personalplanung zu sichern.

Ziel ist es, die Ärzte in Weiterbildung in der Datenbank zu erfassen und diese an freie Weiterbildungsstellen der Region zu vermitteln. Der Bewerbungsaufwand soll dadurch für beide Seiten

deutlich minimiert werden, Wartezeiten vermieden und Vermittlungen in ländliche Gebiete gefördert werden.

Die Schaffung einer kooperativen und vernetzten Weiterbildungsstruktur bildet die Basis für eine aktive Begegnungsplattform aller Partner. Durch die Teilnahme von Fachärzten im Verbund sollen Rotationen in Fachgebiete, wie zum Beispiel Pädiatrie, Orthopädie, Neurologie, Dermatologie, Psychiatrie und HNO, vereinfacht und auch der Ausbau von Hospitationsangeboten ermöglicht werden.

Die Nachwuchseinbindung in den Verbund beginnt bereits während des Medizinstudiums. Durch die Koordination und Hilfestellung durch den Verbund, vor und während der gesamten Weiterbildungszeit, sollen die zukünftigen Mediziner für die Region und für



die Allgemeinmedizin begeistert werden. Die Verbundkoordination sowie die Aus- und Weiterbildung sollen als kooperierende Säulen am gemeinsamen Ziel, der medizinischen Nachwuchssicherung, arbeiten. ■

Erfahren Sie mehr unter www.leipziger-weiterbildungsverbund.de

Manuela Amm
Kordinatorin Leipziger Weiterbildungsverbund
Tel.: 0151/59 92 44 49
E-Mail: info@leipziger-weiterbildungsverbund.de

Ein Projekt des



GESUNDHEITSPOLITIK

Orientierungshilfe zur Abklärung des Coronavirus (2019-nCoV)

Am 31. Dezember 2019 wurde das WHO-Landesbüro in China über eine Häufung von Lungenentzündungen mit unklarer Ursache in Wuhan, einer Metropole mit elf Millionen Einwohnern in der Provinz Hubei, informiert. Nach Angaben der WHO haben die chinesischen Behörden am 7. Januar 2020 ein neuartiges Coronavirus als Ursache der Erkrankung identifiziert. Inzwischen gibt es auch Erkrankungsfälle in Deutschland. Das Virus gehört wie das SARS-Virus zu den beta-Coronaviren

und kann nach neuesten Erkenntnissen auch von Mensch zu Mensch übertragen werden.

Auch wenn es höchst unwahrscheinlich ist, sollte bei Patienten mit Fieber und respiratorischen Symptomen beziehungsweise bei Patienten, die Kontakte zu Reisenden von und nach China hatten, sicherheitshalber eine Reiseanamnese erfolgen. Das Robert Koch-Institut informiert regelmäßig unter www.rki.de/ncov. Unter „Prävention und Bekämpfungsmaßnahmen“ ist als

Orientierungshilfe für Ärzte zur Abklärung von nCoV-Verdachtsfällen ein Flusschema (pdf) als Infografik zu finden: <https://www.rki.de/ncov-flussschema>. Die Deutsche Gesellschaft für Virologie hat auf ihrer Internetseite eine Informationssammlung zum neuartigen Coronavirus eingestellt hat, darunter auch eine Übersicht der universitären Einrichtungen, die den 2019n-CoV PCR Test anbieten (<https://www.g-f-v.org/>). ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Nicht nur eine Sprachbarriere

Probleme und Möglichkeiten bei der Gesundheitsversorgung von Migranten

Seit dem Beginn meines Medizinstudiums habe ich die Möglichkeit, in einer Praxis tätig zu sein und arbeite auch neben dem Studium im medizinischen Bereich. In Diskussionen mit Kollegen und aus eigenen Beobachtungen sind in den letzten Monaten immer mehr Herausforderungen in der Versorgung von ausländischen Patienten aufgekommen, die sowohl sprachlich als auch kulturell begründet werden können. Mir ist bewusst, dass es im Moment höchst polarisierend ist, über das Thema Migration zu diskutieren, jedoch empfinde ich es als sehr wichtig, sich ehrlich und offen mit dem Thema zu beschäftigen und nach effizienten Lösungen zu suchen. Im folgenden Text möchte ich auf meine Beobachtungen und Erkenntnisse aus der Praxis eingehen und Strategien für den Umgang mit ausländischen Patienten darlegen. In diesem Artikel soll es ausschließlich um medizinische Aspekte in der Gesundheitsversorgung von Migranten gehen. Eine Debatte und Wertung der politischen Hintergründe sind irrelevant.

Migration in Deutschland

Deutschland ist ein Migrationsland. 2018 hatten bei einer Gesamtbevölkerung von circa 81 Millionen Einwohnern, 9,9 Millionen Menschen keine deutsche Staatsangehörigkeit. Einen Migrationshintergrund hatten 20,8 Millionen. Laut

Statistischem Bundesamt hat eine „Person [...] einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt.“ Die größten Einwanderungsgruppen bilden dabei Menschen mit türkischer (13,3 Prozent), polnischer (10,8 Prozent) und russischer (1,4 Prozent) Herkunft. [1]

Die Beheimatung der migrierten Menschen in Deutschland erstreckt sich über Generationen und stellt oft eine vielgestaltige Anpassungsleistung dar. Diese umfasst kognitive wie auch sozioökonomische, sprachliche, emotionale und kulturelle Bereiche. Darum berührt die Gesundheitsversorgung von Migranten immer auch ethische, soziale und rechtliche Sachverhalte. Es mag deshalb erstaunen, dass die Thematik „Migration und Gesundheit“ wenig in der deutschen Versorgungsforschung und Politik repräsentiert ist. Fehl-, Unter- und Überversorgung können die Folge sein. Ärzte sollten sich der unterschiedlichen Bedürfnisse und Konstitution ihrer Patienten bewusst sein und auf diese eingehen können.

Krank in der Fremde

Sein Heimatland auf eine ungewisse Zeit zu verlassen, stellt eine besondere physische und psychische Beanspru-

chung dar und geht daher mit erhöhten Gesundheitsrisiken einher. Bei Patienten mit diesem Hintergrund konnten wir Sucht, psychosomatische und psychische Erkrankungen wie Angststörungen, Depressionen und psychogene Erektionsstörungen gehäuft beobachten. Ursache ist oft eine große psychische, teilweise traumatisierende Belastung. Dazu zählen nicht nur traumatisierende Erlebnisse im Heimatland und auf der Flucht, sondern auch neue traumatisierende Erfahrungen im neuen Heimatland. Hier können Unbehagen und verspürte Ablehnung durch Menschen im neuen Umfeld und verzerrte oder verfälschte Erwartungen an das neue Heimatland genannt werden. Viele der ausländischen Patienten, die die Praxis aufsuchen, in der ich tätig bin, fühlen sich in ihrer neuen Heimat und deren bürokratischen Strukturen verloren und überfordert. Sie haben mit Existenzängsten zu kämpfen, da sie nicht berechtigt sind zu arbeiten oder keine Arbeit finden und ihre zurückgelassenen Angehörigen mitversorgen oder um deren Entwicklung bangen müssen.

Besonders junge Patienten erfahren in ihrer neuen Heimat einen Zusammenprall der Kulturen. Bildung und eine freie Zukunftsgestaltung stehen nicht selten traditionellen Werten und Er-



Gesundheitsversorgung von Migranten berührt immer auch ethische, soziale und rechtliche Sachverhalte.

wartungen von Familie und Freunden rivalisierend gegenüber. Zum Beispiel wurde in der Praxis eine afghanische Patientin, 19 Jahre alt, mit diffusen Schmerzen wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Parästhesien vorgestellt. Im weiteren Verlauf und in Zusammenarbeit mit Spezialisten konnten keine körperlichen Ursachen diagnostiziert werden. Im Gespräch wurde dann klar, dass die junge Patientin krampfhaft versucht hat, mit ihren neuen deutschen Freunden mitzuhalten und dabei auch an ihre Grenzen gegangen ist, um sich „zu beweisen“ – es lag ein Alkohol- und Drogenabusus sowie eine erhöhte Risikobereitschaft vor. Auf der anderen Seite wollte sie trotzdem noch den Ansprüchen und Erwartungen ihrer Familie gerecht werden, worin sie sich zunehmend nicht mehr in der Lage sah. Ihre Krankheit fungierte als Methode, sich aus beiden Situationen zu „befreien“. Das Praxisteam konnte der Patientin helfen, indem es sie sowohl über ihr Risikoverhalten aufklärte, als auch mit der Familie offen über das Leben von Jugendlichen in Deutschland sprach.

Viele Patienten leiden unter ihrer Unsicherheit und ihrer gefühlten Nutzlosigkeit. Sie versuchen, ihr Unbehagen

durch verschiedene Verhaltensmuster zu kompensieren. Aus eigener Erfahrung gibt es zwei Hauptkompensationsmechanismen. Zum einen gibt es Patienten, die aufmüffig, fordernd und leicht aggressiv auftreten. Sie sind ichzentriert und rücksichtslos, zum Beispiel indem sie eine sofortige Behandlung ohne Wartezeiten einfordern. Auf der anderen Seite habe ich besonders bei Frauen beobachten können, dass sie oft weinerlich und mit mangelnder emotionaler Selbstkontrolle auftreten. Ein Ziel scheint hier die „Erpressung“ des Arztes durch Mitleid bei einer nicht der Vorstellung der Patienten entsprechenden Therapie zu sein. Bei diesen Patienten fällt gehäuft der Satz: „Doktor, möchtest du mich töten?“

In beiden Situationen handelt es sich um klare Abwehrmechanismen, die die Patienten als Schutzpanzer entwickeln, um Unsicherheit und Selbstverachtung zu kaschieren. Sie sollten daher als Hilferuf gedeutet werden.

Dennoch sollte dieses Verhalten in keiner Weise von dem Praxispersonal akzeptiert oder toleriert werden. Im Umgang mit solchen Patienten sollte weder nachgegeben noch sich dem aggressiv entgegengestellt werden. Es ist wichtig, bestimmt aufzutreten und klare Grenzen zu setzen und dabei selbst nicht abwertend zu sein, um die Situation professionell zu klären und gegebenenfalls Alternativen zu stellen. Hier ist es besonders wichtig, dass keine Unterschiede zwischen den Patienten gemacht werden, da dies zu einer schlechten Stimmung in der Praxis führen kann.

Sprachliche Barrieren

Besonders sprachliche Barrieren können zu Missverständnissen in der Arzt-Patienten-Kommunikation führen. Diese erschweren das ärztliche Handeln auf jeder Ebene und können dadurch zur Fehl-, Unter- oder Überversorgung von Patienten führen.

Insbesondere ältere Patienten sind sprachlich oft eingeschränkt, da das Lernen von neuen Sprachen für sie meist schwieriger ist als für Kinder und Jugendliche. Häufig muss die Verständigung über einen Übersetzer stattfinden. Da ein Übersetzer selbst vom Patienten organisiert und finanziert werden muss, greifen die Patienten oft anstatt auf einen ausgebildeten, staatlich anerkannten und zertifizierten Übersetzer auf einen Verwandten oder Bekannten zurück. Bei dieser Kommunikation über Laien gehen häufig Informationen verloren – Informationen werden durch mangelnden Wortschatz

„Am Anfang war die Sprache die größte Barriere beim Arzt. Es ist mir schwer gefallen meine Situation und Symptome zu beschreiben.“

Patient, 24 Jahre, aus Syrien

weggelassen oder ungenau und schwammig beschrieben. Noch schwieriger ist es bei klinischen Untersuchungen, wie zum Beispiel der diabetischen Fußuntersuchung. Ein eingeschränktes Verständnis der sich darstellenden Situation kann zu einer mangelhaften Bereitschaft des Patienten beim Mitwirken an der therapeutischen Maßnahme oder einer ungenauen Diagnostik führen. Dies erschwert sowohl die Diagnosestellung wie auch die Planung der Therapie und Einstellung der Medikation.

Kulturelle Unterschiede

Während es oberflächlich die sprachlichen Barrieren sind, die zu erheblichen Missverständnissen in der Gesundheitsversorgung und -förderung führen, sind es tatsächlich die kulturell geprägten Unterschiede, die die größten Missverständnisse herbeiführen.

Zu besonderen Spannungen in der Arzt-Patienten-Verständigung kommt es durch divergierende Krankheitsvorstellungen sowie durch vorgefasste Erwartungen an den behandelnden Arzt und an die zu erzielenden Behandlungsergebnisse. Zudem fällt es Patienten mit Migrationshintergrund oft schwer, Krankheiten zu erkennen, die angebotene Hilfe zu deren Heilung in Anspruch zu nehmen und den Anweisungen des medizinischen Personals (Arzt, Physio-, Ergotherapeut et cetera) Folge zu leisten. Hierbei handelt es sich nicht um ein „simples“ Sprachproblem. Auch religiöse und kulturelle Aspekte spielen eine Rolle. Kulturell bedingte Tabuthemen, wie zum Beispiel sexuell übertragbare Erkrankungen, Impotenz, psychische Erkrankungen und uneheliche Schwangerschaften, werden entweder sehr ungern oder nur zögerlich angesprochen. Natürlich sind dies auch immer noch Tabuthemen in der deutschen Bevölkerung, aber die Tendenz zum Verschweigen scheint aus eigener Erfahrung bei ausländischen Patienten verbreiteter zu sein. Wir konnten beobachten, dass Angststörungen und Depressionen von den Patienten eher versteckt beschrieben wurden indem sie ihr Anliegen bildlich umschrieben. So berichten arabische Patienten mit

Depressionen oft von einer verspürten „Kälte“ im ganzen Körper. Die Situation körperlich zu beschreiben ist kulturell verpönt.

„Ich merke, dass es einen riesigen Unterschied zwischen der medizinischen Versorgung in Deutschland und zu Hause gibt. In Syrien behandeln sich viele Leute selbst, weil fast alle Medikamente – auch Antibiotika – frei verkäuflich sind. Viele haben also hier die Erwartung, direkt Medikamente vom Arzt zu bekommen. Das ist aber nicht so.“ (Patient, 24 Jahre, aus Syrien)

Ausländische Patienten scheinen auch im Vergleich zu der „deutschstämmigen“ Bevölkerung Präventions- und Prophylaxe-Maßnahmen weniger häufig zu nutzen. In der Praxis konnten wir das besonders in den letzten beiden Grippe-Saisonen beobachten. Die Grippe-schutz-Impfung wurde von vielen Patienten aus dem arabischen Raum zunächst sehr kritisch betrachtet. Erst nach intensiven Gesprächen mit den Patienten (syrischer und afghanischer Herkunft) konnte ich herausfinden, dass besonders in den Flüchtlingsunterkünften anscheinend bei vielen jungen Männern das Gerücht kursierte, dass der Grippeimpfstoff impotent mache und die Impfkampagne eine verkappte Verhütungskampagne der

deutschen Regierung sei. Durch aktives Ansprechen des Sachverhalts und einer detaillierten Aufklärung konnte ich die Patienten zu einer Impfung animieren. In diesem Zusammenhang muss man sich fragen: Wie weit sollte der Hausarzt in das Privatleben seiner Patienten eindringen? Welche beratende Rolle sollte er auf der sozialen Ebene neben der gesundheitlichen spielen? Inwieweit sollte der Hausarzt als Vertrauensperson einen gesellschaftlichen Auftrag erfüllen?

Keine einfache Unterscheidung

Es muss festgehalten werden, dass eine einfache Unterscheidung in „deutschstämmig“ und „nicht-deutschstämmig“ unzureichend ist, um die Wahrnehmungen und Bedürfnisse eines Migranten zu erfassen. Es herrscht eine große Heterogenität zwischen den Migranten – unterschiedliche Herkunftsländer und Regionen, Aufenthaltsdauer, Sprachkenntnisse, Bildungsstand und sozioökonomische Faktoren sowie der Grad der Integration können einen ausschlaggebenden Einfluss auf die individuelle Wahrnehmung und Nutzung des Gesundheitssystems bewirken. Auch innerhalb der deutschen Bevölkerung sind diese Unterschiede zu beobachten.

„Ich finde es wichtig, dass ein Arzt versucht, seine Patienten zu verstehen und regelmäßig kontrolliert, damit er eine passende Behandlung findet.“

(Patientin, 20 Jahre, aus Afghanistan)

Chance für das Gesundheitssystem?

Die Probleme, denen wir in der Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund begegnen, sollten uns ermuntern, allgemeine Fragen und Probleme der Patientenversorgung mit einem holistischen Blick zu betrachten. Der Patient sollte immer im Mittelpunkt der Behandlung stehen und als Individuum betrachtet werden. Manchmal kann es auch einfach hilfreich sein, über den medizinischen Tellerrand zu blicken, da dies manchmal das Mitempfinden von Patienten erklären kann.

Die Medizin sollte nicht nur das Ziel der fachgerechten Behandlung und Krankenbetreuung (Medikamente verschrei-

ben und Krankschreibungen ausstellen) verfolgen, sondern auch das Ziel, Patienten bei der Prävention und Früherkennung zu unterstützen. Dem Patienten sollte geholfen werden, sich in einem zunehmend komplizierten Gesundheitssystem und in einer Flut aus medialen Informationen zurechtzufinden. Strukturen, Prozesse und Informationen im Gesundheitswesen sollten auch so gestaltet sein, dass sie für jeden zugänglich und verständlich sind. Das gilt insbesondere auch für die Beschaffung, das Verstehen, das Werten und die Nutzung von Gesundheitsinformationen.

„Ob ein Arzt gut ist oder nicht, entscheide ich nicht danach ob er eine Frau oder ein Mann ist, Deutsch oder ein Ausländer, sondern wie seine Persönlichkeit ist und ob ich mich wohl fühle bei ihm.“

(Patient, 18 Jahre, aus dem Libanon)

Am besten zusammenfassen lässt sich das alles mit einem Zitat des kanadischen Internisten Sir William Osler (1849 – 1919): „Die ärztliche Praxis ist eine Kunst, kein Handelsgeschäft, eine Berufung, kein Laden; eine Erwählung, die das Herz ebenso wie den Kopf fordert.“

Doch um dieser Aufgabe gerecht zu werden, muss man sich als behandelnder Arzt die Zeit auch nehmen und leisten können. ■

Alle Patienten, die in diesem Text erwähnt und zitiert werden, wurden darüber informiert und aufgeklärt und haben ihre Erlaubnis für eine Publikation geäußert. Aus Datenschutzgründen wird keine Institution namentlich benannt.

Literatur bei der Autorin

Yasmin Youssef, Leipzig
Medizinstudentin

E-Mail: Yasmin.Youssef@medizin.uni-leipzig.de

Hormonersatztherapie

Anmerkung der Redaktion zur Leserbriefdiskussion zum Beitrag „Die ‚Million Women Study‘ und ihr Beitrag zur Frauengesundheit“

Im „Ärztinnenblatt Sachsen“, Heft 8/2019, hatten wir unter dem Titel „Die ‚Million Women Study‘ und ihr Beitrag zur Frauengesundheit“ eine Zusammenfassung der Ergebnisse dieser Studie von Prof. Dr. Stefanie Klug et al. gebracht. Dieser Artikel, der auf den Zusammenhang zwischen Hormonersatztherapie und Brustkrebserkrankungen eingeht, hat zu einer Vielzahl sehr kontroverser Leserbriefe geführt, deren Abdruck das „Ärzteblatt Sachsen“ sprengen würde. Wir möchten Ihnen daher abschließend die Stellungnahme der DGGG (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.) zu einer ganz aktuellen Arbeit im Lancet zum Thema ans Herz legen, die Sie

unter www.dggg.de → Leitlinien/ Stellungnahmen → Stellungnahmen → Lancet Studie finden.

Es wird darauf eingegangen, wie die Ergebnisse zu bewerten sind, welche Konsequenzen sich für die Praxis ergeben und es wird die Frage diskutiert, bei welchen Frauen eine Hormonersatztherapie trotz des erhöhten Brustkrebsrisikos dennoch sinnvoll ist. Die Beiträge bieten somit konkrete Empfehlungen für den Umgang mit den Ergebnissen und eine praxisorientierte Bewertung, die dem behandelnden Arzt als Richtschnur dienen kann.*

Die Stellungnahme der DGGG können Sie auch in der Zeitschrift Frauenarzt 60 (2019), S. 750 – 751, nachlesen. ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
Stellvertretende Vorsitzende des Redaktionskollegiums „Ärzteblatt Sachsen“

*Eine Informationsveranstaltung zu diesem Thema findet am 4. April 2020 unter dem Titel „1. Bautzner Primärversorger-Symposium“ statt. Nähere Informationen finden Sie in den grünen Fortbildungsseiten in diesem Heft.

Hygiene Kongress: Update Hygiene

Am 11. Juni 2020 findet wieder der Hygiene Kongress als ganztägige Fortbildungsveranstaltung für das Jahr 2020 im Rahmen der Medizinischen Fortbildungstage Thüringen in Erfurt statt. Die Veranstaltung wird von der Landesärztekammer Thüringen und der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen in Kooperation mit der Sächsischen Landesärztekammer und der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt durchgeführt. Sie ist mit 8 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Kursleitung:

Dr. med. Ute Helke Doberman, Jena;
Prof. Dr. med. Margarete Borg-von
Zepelin, Mühlhausen

Gebühr: 90,00 Euro

Ort: 99084 Erfurt, Kaisersaal

Datum: 11. Juni 2020

Zeit: 9.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Anmeldungen senden Sie bitte an:

Grit Deppner
Akademie für ärztliche Fort- und
Weiterbildung
Landesärztekammer Thüringen
Im Semmicht 33, 07751 Jena
Tel.: 03641/614-148
Fax: 03641/614-149
E-Mail: deppner.akademie@laek.thueringen.de ■

Dr. med. Thomas Brockow
Leiter des Referats
„Medizinische und ethische Sachfragen“
E-Mail: t.brockow@slaek.de

Sachsen braucht (Haus-)Ärzte

Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie hat weitreichende Konsequenzen für den Freistaat Sachsen. Nach aktuellen Hochrechnungen wächst die Zahl der möglichen Zulassungen auf knapp 580. Besonders viele neue Möglichkeiten entstehen bei den Fachgruppen der Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie Psychotherapeuten.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erhielt den Auftrag des Gesetzgebers, die Bedarfsplanungs-Richtlinie zu reformieren. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie (BP-RL) macht bundesweite Vorgaben zur Planung der vertragsärztlichen Kapazitäten und definiert regionale Spielräume mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie ist Ende Juni 2019 in Kraft getreten, die Kassenärztlichen Vereinigungen hatten sechs Monate Zeit, diese in den regionalen Bedarfsplänen umzusetzen.

Wesentliche Änderungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie

Die Anpassung der Verhältniszahlen, welche die Arzt-Einwohner-Relation vorgeben, ist eine wesentliche Änderung, die die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie mit sich bringt. Der bisherige Demografiefaktor wurde durch den Morbiditätsfaktor ersetzt. Neben den Faktoren Alter und Geschlecht wird zur Berechnung des neuen Anpassungsfaktors zusätzlich die Krankheitslast herangezogen, um eine realitätsgetreuere Ermittlung des ärztlichen Bedarfs in den einzelnen Regionen zu gewährleisten. Nach der Bedarfsplanungsreform 2019 werden damit Verhältniszahlen nun alle zwei Jahre aufgrund der demografischen Entwicklung angepasst.

Für einzelne Arztgruppen (Kinder- und Jugendärzte, Nervenärzte, Psychotherapeuten sowie Fachinternisten) fand zudem eine systematische Veränderung der Verhältniszahlen statt mit der

Konsequenz, dass für die gleiche Einwohnerzahl mehr Ärzte veranschlagt werden.

Gemäß den neuen gesetzlichen Möglichkeiten durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz hat der G-BA zudem Quoten innerhalb bestimmter Fachgruppen beschlossen. Die Quoten dienen als Steuerungsinstrument, um eine bessere Verteilung der Schwerpunkte innerhalb der Fachgruppen zu gewährleisten.

Maximalquoten wurden für die fachärztlich tätigen Internisten definiert: die Nachbesetzung/Zulassung von Gastroenterologen, Pneumologen, Kardiologen und Nephrologen kann nicht mehr erfolgen, sofern die für die Fachgruppe definierte Quote überschritten ist. Dennoch bleibt die Möglichkeit der Nachbesetzung innerhalb des jeweiligen Schwerpunktes erhalten.

Im Gegensatz zu den Maximalquoten bewirken die Minimalquoten Zulassungsmöglichkeiten auch in gesperrten Planungsbereichen, sofern die jeweilige Quote noch nicht erfüllt ist. Es wurden Mindestquoten für Psychosomatiker, Rheumatologen, Neurologen und Psychiater festgelegt.

Auch Neuerungen im Hinblick auf die Feststellung von (drohender) Unterversorgung und zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf sind durch die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie hinzugekommen. So wird (drohende) Unterversorgung nun auch für Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung (Versorgungsebene 4 – zum Bei-

spiel Laborärzte und Neurochirurgen) geprüft. Bei der Prüfung auf zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf werden zu den bereits bestehenden Kriterien Erreichbarkeitswerte aufgenommen. So müssen 95 Prozent der Einwohner eines Planungsbereichs einen Hausarzt innerhalb von 20 Pkw-Minuten, einen Kinderarzt innerhalb von 30 Pkw-Minuten und einen Frauen- beziehungsweise Augenarzt innerhalb von 40 Pkw-Minuten erreichen können. Weitere Änderungen betreffen unter anderem die verstärkte Berücksichtigung einer barrierefreien Versorgung oder aber die Möglichkeit einer Dreiviertel-Zulassung.

Auswirkungen auf die Bedarfsplanung in Sachsen

Auf Basis aktueller Hochrechnungen mit Arztstand vom 1. Juli 2019 entstehen durch die Neuerungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie für Sachsen insgesamt 285 neue Zulassungsmöglichkeiten, sodass über alle Arztgruppen und Planungsbereiche voraussichtlich 579 Stellen offen sein werden.¹

Knapp 90 Prozent der neuen Zulassungsmöglichkeiten entstehen dabei in den Gruppen der Hausärzte, Psychotherapeuten, Nerven- und Augenärzte (siehe Tab. 1).

Auch wenn diese Hochrechnungen noch nicht verbindlich sind, können sie nur einer ersten Orientierung dienen.

¹ Quotensitze sind in dieser Anzahl nicht berücksichtigt.

Tab. 1: Neu entstehende Zulassungsmöglichkeiten für ausgewählte Fachgruppen

Arztgruppe	Zulassungsmöglichkeiten bis 110 %		
	nach alter BP-RL	nach neuer BP-RL	Differenz
Hausärzte	249	429	181
Psychotherapeuten	0	43	43
Nervenärzte	0	17	17
Augenärzte	8	21	13
Summe	256	509	253

Einschränkend ist anzumerken, dass die genannten Zahlen ohne jegliche Berücksichtigung von möglichen Maßnahmen zu einer gezielten Versorgungssteuerung bestehen und daher unter Vorbehalt zu betrachten sind. Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie räumt den Kassenärztlichen Vereinigungen für die hausärztliche und allgemeine fachärztliche Versorgung die Möglichkeit ein, Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 Prozent für einen Übergangszeitraum zu sperren, um sicherzustellen, dass freie Stellen in schlechter versorgten Planungsbereichen vorrangig besetzt werden. Diese Möglichkeit wird aktuell von dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen als Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung geprüft. Eine Konsequenz daraus könnte sein, dass für die Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie Psychotherapeuten Planungsbereiche zwischen 100 und 110 Prozent gesperrt werden könnten und Zulassungsmöglichkeiten wegfallen würden.

Für die Fachgruppe der sächsischen Kinderärzte ändert sich trotz der bundesweiten Verhältniszahlen nichts. Grund dafür ist, dass die Anpassung der Verhältniszahlen bei Kinderärzten in Sachsen bereits durch die landesspezifische Anpassung mit dem Bedarfsplan 2016 erfolgt ist. Bereits vor vier Jahren konnte anhand einer detaillierten Analyse von Bevölkerungsdaten,

Arztzahlen und Behandlungsfallzahlen von Kinderärzten gezeigt werden, dass in Sachsen eine starke Nachfrage an kinderärztlichen Leistungen trotz ausgewiesener Überversorgung besteht. Auf dieser Grundlage wurde bereits mit dem damaligen Bedarfsplan der regionale Spielraum genutzt und die Verhältniszahlen für Kinderärzte abgesenkt, um den existierenden Bedarf an kinderärztlichen Leistungen realitätsnäher abzubilden. Aus diesem Grund entstehen für Kinderärzte keine neuen Zulassungsmöglichkeiten.

Umsetzung der neuen Bedarfsplanung in Sachsen

Der neue Bedarfsplan bildet ab der ersten Sitzung des Landesausschusses in 2020 die Grundlage für die Überprüfung der vertragsärztlichen Versorgungssituation in Sachsen. Die Veröffentlichung

des Bedarfsplans erfolgt voraussichtlich Ende Januar 2020 auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Für offene Planungsbereiche wird im Anschluss an die Überprüfung der Versorgungssituation durch den Landesausschuss eine Bewerbungsfrist ausgeschrieben, die mit Veröffentlichung beginnt und nach acht Wochen (voraussichtlich Anfang/Mitte März) endet. Wer sich auf einen freien Sitz bewerben möchte, muss dies nach Fristbeginn und vor Fristende tun. Gibt es mehr Bewerbungen als Zulassungsmöglichkeiten, muss der Zulassungsausschuss Auswahlverfahren durchführen.

Die Möglichkeit der Antragstellung auf Grundlage des alten Bedarfsplans endeten am 31. Dezember 2019. Bereits bewilligte Fördermaßnahmen laufen weiter. Die neuen Fördermaßnahmen können voraussichtlich ab dem 1. Juli 2020 beantragt werden.

Weitere Informationen unter www.kvsachsen.de → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Zulassungsbeschränkungen ■

Nachdruck aus KVS-Mitteilungen, Heft 1/2020

AKTUALISIERUNG VOM 30. JANUAR 2020

Im Sinne einer Versorgungssteuerung mit dem Ziel, die vorhandenen ärztlichen Kapazitäten primär auf den ländlichen Raum zu fokussieren, wurden Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 Prozent und 110 Prozent für einzelne Fachgruppen gesperrt. Davon betroffen sind die Gruppen der Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie die Psychotherapeuten in den Großstädten Dresden/Leipzig und angrenzenden Planungsbereichen. Aus diesem Grund ist die Anzahl der Niederlassungsmöglichkeiten geringer als im Artikel dargestellt. Insgesamt sind 216 neue Niederlassungsmöglichkeiten über alle Arztgruppen entstanden und vom Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen beschlossen (im Artikel: 285 Niederlassungsmöglichkeiten).

Rettet den Wald!

Weshalb sich Ärzte für den Wald einsetzen müssen

Dass der Klimawandel an Fahrt aufgenommen hat, ist eine extrem unbequeme Wahrheit. Hatte man bereits vor einigen Jahrzehnten prognostiziert, als Folge der Erderwärmung würden häufiger Dürreperioden und Überschwemmungen auftreten, müssen wir heute zugestehen, dass diese längst Realität geworden sind. Sollten sich aktuelle Szenarien für das Jahr 2040 als ebenso zutreffend erweisen, wird der Klimawandel das „Ende der Zivilisation“ bedeuten, um mit den Worten von Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Joachim Schellnhuber zu sprechen, dem Gründer und langjährigen Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung (PIK).

Wir als Ärzte können und müssen unseren Teil zur Verhinderung dieser Katastrophe beitragen – Health for Future zeigt bereits einige Möglichkeiten auf (siehe „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2019, S. 18). Daneben sollte die Ärzteschaft aber auch gegen die forstwirtschaftliche Zerstörung naturnaher Wälder protestieren – Stichworte: Harvestereinsätze, Femelungen, „Altdurchforstung“, Monokulturen. Als eine der angesehensten Berufsgruppen [1] dürfte unsere Stimme ein erhebliches Gewicht haben.

Der Zusammenhang ist auf den ersten Blick nicht ersichtlich und soll deshalb im Folgenden verdeutlicht werden.

Nur der Vollständigkeit halber: Schon allein aus naturwissenschaftlicher Sicht ist der Schutz der Wälder zur Verhinderung der menschengemachten Erderwärmung dringend erforderlich und begründbar:

Wälder sind CO₂-Senken, weil Bäume das hauptverantwortliche CO₂ im Rah-

men der Photosynthese zu Traubenzucker und weiter zu Zellulose verarbeiten, wo Kohlenstoff auch dann noch gespeichert bleibt, wenn der Baum im unangetasteten Kreislauf von Werden und Vergehen zu Totholz und später zu Humus wird [2]. Die Behauptung, Holz sei ein CO₂-neutrales Brennmaterial, weil es ein nachwachsender Rohstoff sei, ignoriert diesen biologischen Prozess sträflichst.

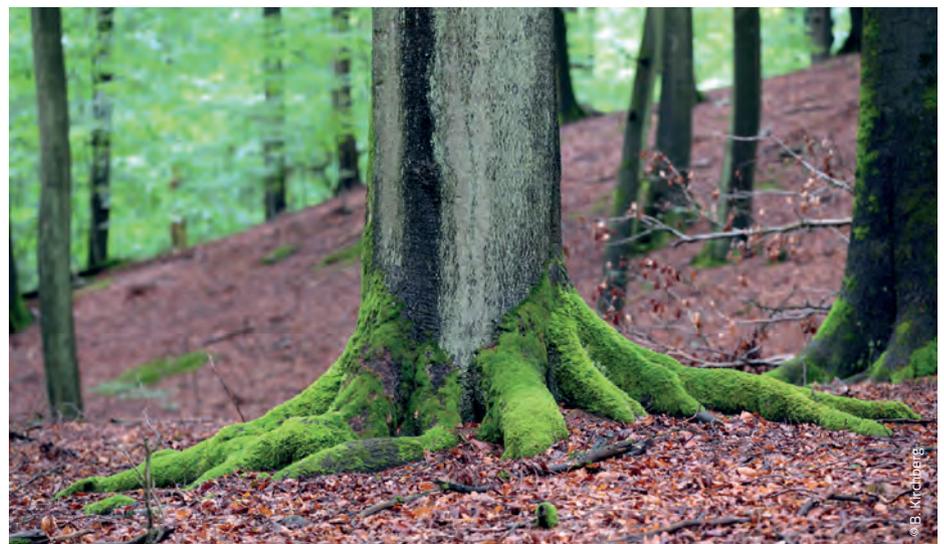
Daneben haben Wälder erhebliche direkte Kühleffekte [3] und massiven Einfluss auf die regionale Wasserverfügbarkeit [4].

Das gewichtigste ärztliche Argument für den Erhalt der naturnahen Wälder liegt jedoch in deren gesundheitsfördernden, präventiven und therapeutischen Wirkungen.

In den letzten Jahren wurden die positiven Effekte von Waldtherapien wissenschaftlich belegt [5]. Das sogenannte „forest bathing“ von Patienten mit stressassoziierten Beschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Depres-

sionen, immunologischen Störungen [6] ist nicht nur bestens vereinbar mit schulmedizinischen Methoden, sondern trägt auch zur Entlastung der öffentlichen Gesundheitsausgaben bei [7].

Dabei spielt es keine Rolle, ob dem Wald von Amts wegen das Prädikat „Kurwald“ oder „Heilwald“ verliehen wurde, wichtig ist vielmehr, dass der Wald ein intaktes Ökosystem sein muss. Seine Heilwirkungen gehen unter anderem auf sogenannte Terpene, das waldtypische Mikroklima, auf das Rauschen und das Überwiegen grüner Farbtöne zurück [8]. Studien belegen zudem, dass hohe Baumkronen, eine offene Sicht, ein begehbarer Waldboden und ein gepflegter Eindruck Voraussetzung für Erholung und Wohlbefinden sind [9]. Derartige Waldlandschaften haben nachgewiesenermaßen einen ähnlich hohen Erholungswert wie Küstengegenden [10]. Umgekehrt musste eine Studie aus den Vereinigten Staaten eine Erhöhung der Mortalitätsrate im Zusammenhang mit massiver Reduk-



Naturnaher Wald

tion großer Waldgebiete durch Schädlingsbefall feststellen [11].

Leider sind Wälder, von denen eine heilende Wirkung ausgehen könnte, in Deutschland selten geworden. So wird selbst in unter Schutz gestellten Wäldern mit tonnenschweren Maschinen gearbeitet, was zur Bodenverdichtung führt – mit weitgehend nicht verstandenen Folgen [12]. Sogenannte Rückegassen zerschneiden heute im 20-Meter-Abstand die bewirtschafteten Wälder und hinterlassen den Eindruck einer Industrie-Plantage, ein Anblick, der nicht erholsam sein kann. Aufgelichtete Baumkronen trocknen den Waldboden aus, erleichtern invasiven, teilweise humanpathogenen Arten deren Ausbreitung, lassen zu viele Jungbäume zu schnell wachsen und erhöhen bei Hitze das Waldbrandrisiko. Die offene Sicht, der begehbare Waldboden und hohe Baumkronen als Voraussetzung für gesundheitsfördernde und therapeutische Waldwirkungen fehlen. Wir müssen uns als Ärzte für den Wald einsetzen, weil es zu unserer wissenschaftlich überzeugten und zutiefst menschlichen Professionalität gehört, die Grundlagen für die Erhaltung beziehungsweise Wiedererlangung der uns anvertrauten Gesundheit der Bevölkerung zu bewahren und zu fördern. Mit unseren Argumenten – nicht allein mit Monatsbeiträgen – könnten und sollten wir die zivilgesellschaftlichen Initiativen für den Waldschutz [13] unterstützen. Gleichgültigkeit gegenüber der Nutzung des Waldes in industriellen Dimensionen und seiner Entwertung als natürlicher, heilsamer Ort käme langfristig dem Verstreichenlassen guter Therapieoptionen und unterlassener Hilfeleistung gleich. Insofern besitzt der Protest gegen die Fällung alter Bäume Natur- und Klimaschutzaspekte, aber eben auch eine sozialmedizinische Dimension in der Tradition eines Rudolf Virchow und Max von Pettenkofer.



Naturschutzgebiet, FFH-Gebiet, Vogelschutzgebiet Leipziger Auwald 2018 (FFH-Gebiete = spezielle europäische Schutzgebiete in Natur- und Landschaftsschutz, die nach der Fauna-Flora-Habitat-Richtlinie ausgewiesen wurden und dem Schutz von Pflanzen [Flora], Tieren [Fauna] und Lebensraumtypen [Habitaten] dienen).

Epilog: Wie Ärzte sich konkret für den Wald einsetzen können

Grundsätzlich bedarf jedes Engagement zunächst einer Sensibilisierung, bevor es mit innerer Überzeugung und entsprechender Haltung individuell oder institutionell, pragmatisch oder politisch in Erscheinung treten kann. Ein Waldspaziergang mit offenen Augen wird diesen Anfang machen. Ein erstes denkbares, wünschenswertes und machbares Engagement bestünde für den einzelnen Arzt schon allein in der Einbeziehung der aktuellen Forschungsergebnisse über heilsame Waldwirkungen in seine Therapieempfehlungen. Wenn der Wald dem Patien-

ten hilft, könnte das schließlich auch umgekehrt geschehen.

Eine aktive persönliche Beteiligung an Bürgerinitiativen für Waldschutz wird die meisten Kollegen vor zeitliche Probleme stellen, was bedauerlich ist, weil wir Ärzte einerseits frei vom Verdacht forstwirtschaftlicher Interessen sind und andererseits die unbestreitbare Fähigkeit zur eigenständigen naturwissenschaftlichen Denkweise besitzen. In der öffentlichen Debatte würde uns insofern Gehör geschenkt.

Waldschutz auf juristischem Wege einzufordern, ist für Einzelpersonen nicht möglich. Klageberechtigt sind nur anerkannte Naturschutzverbände. Ein Ver-

ein aus Sachsen beschreitet diesen Weg tatsächlich: Der Leipziger Naturschutzverein NuKLA will mit seiner aktuellen Klage vor dem Oberverwaltungsgericht dafür sorgen, dass die Entnahme von wertvollen Stark- und Biotopbäumen auf den EU-geschützten Flächen des Leipziger Auwaldes verboten wird [14]. Das Urteil, welches vermutlich erst auf EU-Ebene endgültig gefällt werden wird, hätte Modellcharakter und würde dann deutschlandweit all jenen helfen, die sich für den Erhalt geschützter Wälder einsetzen. Die gezielte finanzielle Unterstützung solcher Strategien ist sicher eine veritable Alternative.

Auch die hiesige medizinische Forschung muss Green care, Public health und Waldgesundheit ernstnehmen.

Eigene Forschungsergebnisse würden die Gültigkeit internationaler Studien verdeutlichen und Argumente für die Notwendigkeit des Walderhaltes massiv untermauern. Die Ludwig-Maximilians-Universität München sowie die Universitäten Rostock und Greifswald haben diesbezüglich bereits konkrete Erfolge vorzuweisen.

Schließlich könnten Aus- und Weiterbildungsangebote um das Thema „forest bathing“ ergänzt werden.

Die Möglichkeiten ärztlicher Einflussnahme reichen bis in die Politik. Auch wenn im aktuellen 7. Sächsischen Landtag kein Arzt als Abgeordneter vertreten ist [17], darf zumindest von Ärzten mit Mandat auf kommunaler Ebene erwartet werden, dass ihr ärztliches Gewissen nicht einem Fraktions-

zwang untergeordnet wird, wenn auf der politischen Agenda Forstwirtschaftspläne stehen, über die stets die Körperschaft zu beschließen hat [16].

Warum sollte die Ärzteschaft nicht sogar einen Brief an die zuständige Bundesministerin für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Julia Klöckner, schreiben, in dem der Erhalt der naturnahen Wälder eingefordert wird? Solche und weitere Ideen sind gefragt, denn es geht um nicht weniger als um unsere zukünftigen Lebens- und Gesundheitsgrundlagen.

Der Wald ist dabei ein wichtiger Mosaikstein. ■

Literatur beim Autor

Dr. med. Burkhard Kirchberg, Leipzig
E-Mail: Burkhard.Kirchberg@web.de

CIRS-Fall

Verhalten beim Umgang mit geplatzttem Chemotherapiebeutel

Berichtet wird im Fall des Monats März 2019 von einem Patienten, der während einer Chemotherapiegabe am Infusionsständer manipulierte, da er einen Toilettengang plante. Der Aufforderung des Personals, kurz zu warten, kam der Patient nicht nach. Durch die Lockerung der Feststellschraube am Infusionsständer löste sich die Haltevorrichtung, der Beutel fiel zu Boden und zerplatzte. Circa 1.000 ml Paclitaxel (320 mg) verteilten sich großflächig im Behandlungsraum.

Die vorgehaltenen Notfallsets bei Kontamination mit Zytostatika waren nur für bis 200 ml ausgelegt und es waren im gesamten Bereich lediglich zwei Notfallsets verfügbar. Es gab keine Anweisungen zum Umgang mit Kontaminationen, die Situation wurde von Anwesenden teilweise bagatellisiert. Es wurde unverzüglich die Hygienefachkraft/Sicherheitsbeauftragte der

Pflege hinzugezogen. Ebenso wurde die Herstellerapotheke kontaktiert, um eventuell zusätzliche Informationen zur Vorgehensweise zu erhalten. Auch der Technische Leiter im Hause wurde um Hilfe gebeten. Dieser konnte noch zwei weitere Notfallsets zur Verfügung stellen. Die verbliebenen kontaminierten Flächen wurden nach erfolgter Evakuierung der Patienten mit Hilfe von

Vliesunterlagen abgewischt, die Materialien versiegelt und entsorgt. Eine direkt einberufene Sicherheitsberatung legte protokollarisch dokumentiert die weiteren Maßnahmen fest.

Details zum Fall finden Sie unter:
www.kh-cirs.de/faelle/maerz19.pdf ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

TAKE-HOME-MESSAGE

- Das gesamte Team eines onkologischen Bereichs muss in allen Notfallmaßnahmen geschult sein. Die Kontamination mit ausgetretenen Chemotherapeutika gehört unbedingt dazu.
- Die Verfügbarkeit von Informationen zu Notfallmaßnahmen muss sichergestellt sein (SOP mit Vorgehen, Ansprechpartnern, Standort der Sets et cetera).
- Eine ausreichende Anzahl von Kontaminationssets muss vorgehalten werden.
- Der Patient muss über den Umgang mit Chemotherapeutika aufgeklärt sein.

Einladung der Kreisärztekammer Bautzen

Fortbildungsveranstaltung „Neurologie“ am 21. März 2020, 9.00 bis circa 13.00 Uhr

Die Kreisärztekammer Bautzen lädt Sie zur Fortbildungsveranstaltung unter dem umfangreichen Thema „Neurologie“ in das Best Western Hotel Bautzen, Wendischer Graben 20, 02625 Bautzen, ein.

9.00 Uhr Beginn der Veranstaltung
Vorträge:

- Morbus Parkinson
(Priv.-Doz. Dr. med. Martin Wolz, Elblandklinikum Meißen)
- Demenzerkrankungen
(Dr. med. Marcus Meichsner, Praxis Dresden)
- Akuter Apoplex: Diagnostik, Therapie, Outcome
(Thiemo Fiedler, Bergmannstrost Halle a.d. Saale)

11.00 Uhr Interaktive Workshops
(Dauer jeweils 30 Minuten):

- Tremor/Parkinson – Anamnese/Basisdiagnostik

- Neurologische Basics für Haus- und Fachärzte. Was kann der Niedergelassene leisten?
- Neurologische Basics für Haus- und Fachärzte: Aus der Sicht des Kliniklers

Rückmeldungen bis 13. März 2020 an:
Außenstelle Bautzen
Tel.: 03591/363-2757
Fax: 03591/363-2758
E-Mail: aussenstelle-bautzen@slaek.de

Wir freuen uns auf Ihr Kommen. Fortbildungspunkte für diese Veranstaltung sind beantragt. ■

Dr. med. Andreas Krebs
Vorsitzender der Kreisärztekammer Bautzen
im Namen des Vorstandes

Wir weisen auf die in diesem Jahr stattfindenden Reanimationskurse an den Oberlausitzkliniken Bautzen am 8./9. Mai 2020 und 6./7. November 2020 hin.

Weitere Informationen und die notwendige Anmeldung hierfür können über das Sekretariat der anästhesiologischen Klinik im Krankenhaus Bautzen getätigt werden (Tel.: 03591/363-2362).

Einladung zum Seniorentreffen der Kreisärztekammer Dresden

Die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) lädt am Dienstag, 3. März 2020, 15.00 Uhr, zum Seniorentreffen in den Carl Gustav Carus Plenarsaal der Sächsischen Landesärztekammer ein.

Dr. med. Jörg Engelmann nimmt Sie in seinem Vortrag mit auf eine Reise nach Sri Lanka und zeigt den Film „Sri Lanka – auf den Spuren des Buddhismus“. Außerdem wird an diesem Tag die Teilnehmereinschreibung zu unserer jähr-

lichen Ausfahrt stattfinden, die uns am Mittwoch, 27. Mai 2020, nach Teplice führen wird.

Seien Sie herzlich willkommen! ■

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
Vorsitzende der Kreisärztekammer
Dresden (Stadt)



Teplice ist das Ziel der Seniorenausfahrt 2020.

Kreisärztekammer Nordsachsen informiert

Nachdem Dr. med. Mathias Cebulla das Amt des Vorsitzenden der Kreisärztekammer Nordsachsen nun offiziell von Dipl.-Med. Andreas Koch übernommen hat, haben sich auch die Kontaktdaten geändert.

Sie erreichen die Kreisärztekammer Nordsachsen nun wie folgt:

Kreisärztekammer Nordsachsen

Vorsitzender Dr. med. Mathias Cebulla
c/o Sächsische Landesärztekammer,
Bezirksstelle Leipzig
Braunstraße 16
04347 Leipzig
Tel.: 0341/5644-056
Fax: 0341/5644-058
E-Mail: nordsachsen@slaek.de ■

Dr. med. Mathias Cebulla
Vorsitzender der Kreisärztekammer Nordsachsen

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Novelle des Berufsbildungsgesetzes

Das sollten Sie wissen!

Im Oktober 2019 wurde das Berufsbildungsmodernisierungsgesetz (BBiMoG) beschlossen, das mit Wirkung zum 1. Januar 2020 zahlreiche Änderungen des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) zur Folge hat.

Welche wesentlichen Konsequenzen hat dies für die Berufsausbildung unserer Medizinischen Fachangestellten (MFA)?

Mindestausbildungsvergütung (§ 17)

Grundsätzlich muss die Vergütung angemessen sein. Das Gesetz gibt für neue Verträge nunmehr explizit Mindestausbildungsvergütungen vor, die sich betragsmäßig jedoch unterhalb des für die Ausbildung der MFA vorrangig einschlägigen Gehaltstarifvertrages orientieren (1. Jahr 865 Euro / 2. Jahr

910 Euro / 3. Jahr 960 Euro [bei 38,5 h/ Woche]). Für die Angemessenheit unserer Verträge ist aber dennoch der neue § 17 Abs. 4 BBiG zu beachten, der ausdrücklich auch bei tarifungebundenen Arbeitgebern normiert, dass die tarifliche Vergütung nicht um mehr als 20 Prozent unterschritten werden darf.

Gleichstellung von minderjährigen und volljährigen Auszubildenden (§ 15)

Bezüglich der Freistellung für Berufsschul- und Prüfungszeiten gilt zukünftig für minderjährige wie volljährige Auszubildende dasselbe. Beginnt der Berufsschulunterricht vor 9 Uhr, darf auch ein volljähriger Auszubildender künftig nicht mehr vorher in seinem Betrieb beschäftigt werden. Zudem

Konzerte und Ausstellungen

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

Heike Berl

„WEISSE ROSE – Natur und Symbol“
bis 19. April 2020

Sabine Fiedler-Mohrmann

„Neue Arbeiten“

Vernissage

Donnerstag, 23. April 2020, 19.30 Uhr

Programmorschau

5. April 2020, 11.00 Uhr

Junge Matinee

„Beethoven-Projekt I“

Die Fachrichtung Klavier der Hochschule für Musik Carl Maria von Weber Dresden widmet sich anlässlich des 250. Geburtstages Ludwig van Beethovens den Klavierwerken des Jubilars.



Aktuelle Ausstellung: Heike Berl

sind ab dem 1. Januar 2020 erwachsene Azubis ebenso freizustellen:

- für die Teilnahme am Berufsschulunterricht einschließlich Pausen,
- an einem Berufsschultag mit mehr als fünf Unterrichtsstunden (je 45 Minuten), einmal in der Woche,
- in Berufsschulwochen mit einem planmäßigen Blockunterricht von 25 oder mehr Stunden an mindestens fünf Tagen sowie
- an dem Arbeitstag unmittelbar vor dem Tag der schriftlichen Abschlussprüfung.

Bezüglich der Teilnahme am Unterricht ist zu beachten, dass neben der reinen Unterrichtszeit auch die Pausen auf die Ausbildungszeit angerechnet werden. In den letzten drei genannten Fällen wird die durchschnittliche Tages- beziehungsweise Wochenausbildungszeit berücksichtigt. Dies gilt auch für Minderjährige nach § 9 JArbSchG.

Erweiterung der Möglichkeit einer Teilzeitausbildung (§ 7a)

Zum einen wurde die Teilzeit von der Verkürzung der Ausbildungszeit entkoppelt. Damit können auch Auszubildende, bei denen das Erreichen des Ausbildungsziels bisher bei einer verkürzten Ausbildungsdauer nicht zu erwarten war, eine Teilzeitausbildung absolvieren.

Die Dauer einer solchen Ausbildung verlängert sich entsprechend, höchstens jedoch bis zum 1,5-fachen der regulären Ausbildungsdauer (Abrundung auf ganze Monate). Darüber hin-

aus entfällt die Notwendigkeit eines „berechtigten Interesses“. Bislang war es nur in Ausnahmefällen (zum Beispiel bei sehr guten Leistungen, alleinerziehend oder bei Pflegebedürftigkeit von Angehörigen) möglich, eine Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren. Der Adressatenkreis wurde nunmehr erweitert und gilt beispielsweise auch für Menschen mit Behinderung, lernbeeinträchtigte oder geflüchtete Menschen.



Anspruch auf Fachliteratur (§ 14)

Auszubildende müssen Auszubildenden während ihrer Ausbildung nunmehr auch Fachliteratur kostenlos zur Verfügung stellen. Bislang war die kostenlose Bereitstellung auf Werkzeuge und Werkstoffe beschränkt.

Neue Bezeichnungen für Fortbildungen (§ 53 ff.)

Die Abschlüsse in der höher qualifizierten Berufsausbildung (früher Aufstiegsfortbildungen) heißen zukünftig „Geprüfter Berufsspezialist“, „Bachelor Professional“ oder „Master Professional“. Damit soll die Gleichwertigkeit von beruflicher Fortbildung und Studium verdeutlicht werden. Die Bezeichnungen seien international verständlich und sollen so die Mobilität fördern.

Freistellungsanspruch der Prüfer (§ 40)

Bisher gab es im BBiG keine Regelung zur Freistellung von Prüfern für ihre ehrenamtliche Tätigkeit. Nunmehr sind diese freizustellen, wenn der Ausübung des Prüferehrenamtes keine wichtigen betrieblichen Gründe entgegenstehen.

Haben Sie Fragen rund um das Berufsbildungsmodernisierungsgesetz oder grundsätzlich zur Ausbildung der MFA? Rufen Sie uns an, wir sind gern für Sie da (Tel.: 0351-8267-170/-171/-173).

Im Übrigen nehmen wir die Novelle des BBiG zum Anlass, das Muster für unsere Berufsausbildungsverträge grundlegend zu überarbeiten. Es wird in Kürze für die in 2020

neu abzuschließenden Ausbildungsverhältnisse zur Verfügung stehen. ■

Ass. jur. Annette Burkhardt
Assistentin der Hauptgeschäftsführung

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 → 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 Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/D005	Augenheilkunde	Bautzen	11.03.2020
20/D006	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Bautzen	11.03.2020
20/D007	Augenheilkunde	Dresden, Stadt	24.02.2020
20/D008	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	11.03.2020
20/D009	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	11.03.2020
20/D010	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dresden, Stadt	24.02.2020
20/D011	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	11.03.2020
20/D012	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Löbau-Zittau	11.03.2020
20/D013	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.03.2020
20/D014	Chirurgie und Orthopädie (häftiger Sitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Riesa-Großenhain	11.03.2020
20/D015	Chirurgie und Orthopädie	Weißeritzkreis	24.02.2020
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/D016	Innere Medizin/ SP Kardiologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Görlitz	24.02.2020

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/L009	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Torgau-Oschatz	11.03.2020

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.

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/C005	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Chemnitz, Stadt	24.02.2020
20/C006	Orthopädie und Unfallchirurgie	Chemnitz, Stadt	11.03.2020
20/C007	Urologie/ ZB Medikamentöse Tumortherapie	Aue-Schwarzenberg	24.02.2020
20/C008	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (häftiger Vertragsarztsitz)	Aue-Schwarzenberg	24.02.2020
20/C009	Urologie (Vertragsarztsitz in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft)	Mittlerer Erzgebirgskreis	24.02.2020
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/C010	Innere Medizin / SP Kardiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Mittelsachsen	24.02.2020
20/C011	Innere Medizin / SP Gastroenterologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Vogtlandkreis	11.03.2020
20/C012	Innere Medizin / SP Nephrologie	Zwickau	11.03.2020

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.

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Allgemeinmedizin*)	Hohenstein-Ernstthal	Abgabe zum 31.10.2020

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
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Dippoldiswalde	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Zittau	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2020
Innere Medizin*)	Riesa	Abgabe: März 2020
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Allgemeinmedizin*)	Zittau	Abgabe: August 2021
Innere Medizin*) (diabetologische Schwerpunktpraxis)	Löbau	Abgabe: Januar 2022
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
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, Tel. 0351 8828-310.

Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog über Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken

Am 8. Mai 2019 fand in der Sächsischen Landesärztekammer das 2. Interdisziplinäre Symposium „Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog über Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken“ statt. Das „Ärzteblatt Sachsen“ veröffentlicht in diesem und den nächsten beiden Heften Beiträge aus dieser Fortbildungsveranstaltung und lässt je einen Arzt und Juristen zu Wort kommen.

Eine Einführung aus juristischer Sicht

Die Veranstaltung der Sächsischen Landesärztekammer und des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz, über die wir nachfolgend berichten, verfolgt das Ziel, Ärzte und Betreuungsrichter miteinander ins Gespräch zu bringen und Gelegenheit für einen systematischen Erfahrungsaustausch beider Berufsgruppen zu bieten. Das in diesem Rahmen nunmehr bereits 2. Interdisziplinäre Symposium „Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog“ am 8. Mai 2019 leistete einen wesentlichen Beitrag dazu, das wechselseitige Verständnis der beiden Berufsgruppen für die jeweilige Tätigkeit der anderen Berufsgruppe weiter zu fördern. Der Arzt in der psychiatrischen Einrichtung hat den Auftrag, Patienten mit psychischen Erkrankungen, insbesondere in Situationen akuter Selbstgefährdung zu helfen beziehungsweise bei akuter Fremdgefährdung, auch Dritte zu schützen. Dem Richter obliegt demgegenüber, auch aus der historischen Erfahrung der Missbrauchsgefahr heraus begründet, der verfassungsrechtliche Auftrag, den mit der Unterbringung und Zwangsbehandlung verbundenen Eingriff in Freiheitsgrundrechte zu kontrollieren. Die Anforderungen an den Eingriff in Freiheitsgrundrechte wurden dabei durch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts kontinuierlich weiter geschärft.

So verlangt das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 23. März 2012 (Az: 2 BvR 882/09), gestützt auf den Vorbehalt des Gesetzes, dass die Voraussetzungen der Zwangsbehandlung – einer Behandlung gegen den natürlichen Willen des Unterbrachten – als schwerwiegender Eingriff in das Freiheitsgrundrecht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes, durch den Gesetzgeber selbst geregelt werden müssen. Die Umsetzung erfolgte durch das Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme vom 18. Februar 2013 und durch den sächsischen Gesetzgeber mit dem Gesetz vom 7. August 2014. Im Wege einer weiteren Gesetzesänderung wurden die Voraussetzungen für die Zwangsbehandlung nach bürgerlichem Recht in einer eigenständigen Norm (§ 1906a BGB) geregelt. Zu den umfangreichen materiellen Voraussetzungen gehört insbesondere, dass zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen. Die Einwilligung des Betreuers in die ärztliche Zwangsbehandlung bedarf der Genehmigung des Betreuungsrichters, der außer in den Fällen gesteigerter Dringlichkeit ein Verfahren mit Anhörung der Beteiligten vorauszugehen hat.



Demgegenüber hat das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 26. Juli 2016 (1 BvL 8/15) einen Verstoß gegen die staatliche Schutzpflicht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 Grundgesetz darin gesehen, dass für Betreute, die keinen freien Willen bilden können, eine medizinisch notwendige Behandlung – ungeachtet des Ausmaßes ihrer Gefährdung an Leib oder Leben – vollständig ausgeschlossen ist, wenn sie ihrem natürlichen Willen widerspricht, sie aber nicht freiheitsentziehend untergebracht werden können, weil die Voraussetzungen dafür nicht vorliegen. Die Umsetzung dieser Vorgaben erfolgte durch das Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017. Die gesetzliche Regelung zur Zwangsbehandlung

knüpft insoweit nur an das Erfordernis eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus an.

Schließlich hat die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 zu den Anforderungen an die Zulässigkeit einer Fixierung weitreichende Auswirkungen auf die Praxis. Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt, dass die 5-Punkt- und die 7-Punkt-Fixierung (auch) in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung dem Richtervorbehalt des Artikels 104 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes unterliegt, es sei denn, es handelt sich um eine lediglich kurzfristige Maßnahme, die absehbar die Dauer von einer halben Stunde unterschreitet. Durch Gesetz vom 22. August 2019 wurde das Sächsische Psychisch-Kranken-Gesetz (§ 31) entsprechend angepasst.

Die Schärfung der Anforderungen an den Eingriff in Freiheitsgrundrechte

stellen sowohl die psychiatrische als auch die betreuungsrichterliche Praxis vor neue Herausforderungen. Eine gute, von gegenseitigem Vertrauen getragene Zusammenarbeit der beiden verantwortlichen Berufsgruppen ist unerlässlich, um dem Wohl des Betroffenen dabei bestmöglich Rechnung zu tragen. Die Zusammenarbeit und das wechselseitige Verständnis kann dabei

- durch einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch zwischen Ärzten und Betreuungsrichtern,
- durch eine wechselseitige Sicherstellung der schnellen Erreichbarkeit
- sowie durch mehr Fortbildungsveranstaltungen für Betreuungsrichter zu relevanten medizinischen Themen sowie mehr Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte zu relevanten juristischen Themen

gefördert werden.

In Heft 3/2020 und Heft 4/2020 des „Ärzteblatt Sachsen“ werden die juristischen Vorträge des 2. Interdisziplinären Symposiums veröffentlicht:

- „Verfassungsgerecht fixieren – geht das noch?“ (Thomas Gebhard, Weiterer aufsichtsführender Richter am Amtsgericht Dresden),
- „Unterbringung und Zwangsbehandlung als Eilmaßnahme – gesetzliche Rahmenbedingungen und deren Umsetzung in der Praxis“ (Astrid Jaschinski, Richterin am Amtsgericht).

Die Veranstaltung „Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog“ wird voraussichtlich im Herbst 2020 fortgesetzt werden. ■

Dr. jur. Steffi Nobis
Referentin

Sächsisches Staatsministerium der Justiz

Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog über Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken

Eine Einführung aus psychiatrischer Sicht

Das 2. Interdisziplinäre Symposium war notwendig geworden aufgrund der praktischen Schwierigkeiten bei der Anwendung des novellierten Sächsischen Psychisch-Kranken-Gesetzes (SächsPsychKG) vom 31. August 2014. Die Veranstaltung kam erneut in Kooperation mit dem Sächsischen Staatsministerium für Justiz und kompetenten Referenten beider Berufsgruppen zustande. Ziel war es dabei, Erfahrungen auszutau-

schen und in Gruppendiskussionen bessere Lösungen für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter zu entwickeln. Weitere Treffen scheinen notwendig. Wir haben die Anregung des Redaktionskollegiums „Ärzteblatt Sachsen“ gern aufgegriffen, in zwei weiteren Heften Beiträge des Symposiums aus juristischer und psychiatrischer Sicht zur aktuellen Lage darzustellen.

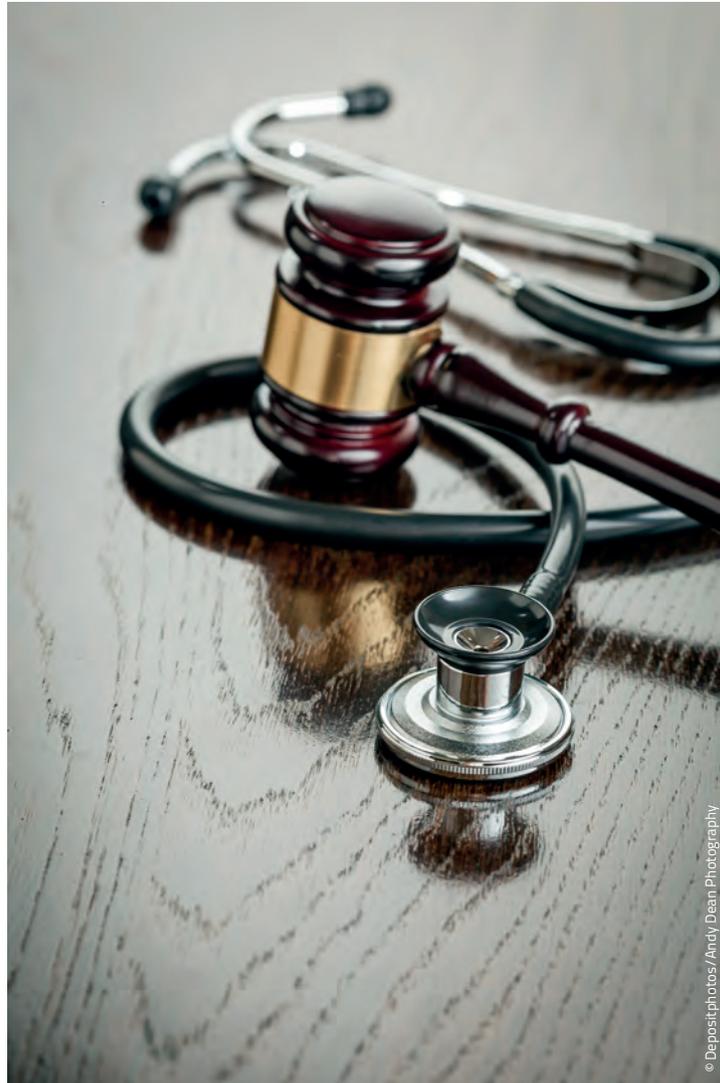
Betont werden muss, dass die Novelle des SächsPsychKG nicht intendiert war

durch Probleme, die aus der Praxis kamen. Sie wurde verursacht durch Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) von 2011 und 2013. Diese höchstrichterliche Entscheidung entsprang wiederum der Umsetzung von UN-Konventionen mit Empfehlungscharakter, die die Bundesregierung 2009 unterzeichnet hatte. Ohne die Ergebnisse des Symposiums vorwegzunehmen, können wir nun heute die kränkesten Patienten erschwerter und später als vordem behandeln.

Es lohnt hier, einen Blick auf den Ausbildungsweg eines psychiatrischen Facharztes zu richten. Bis er alleinverantwortlich über Unterbringungen und Anwendung von Zwangsmaßnahmen entscheiden kann, hat er ein sechsjähriges Medizinstudium und eine mindestens fünfjährige Facharztweiterbildung absolviert und dann noch bei erfahrenen vorgesetzten Fachkollegen kodifizierte Standards der entsprechenden Entscheidungen interiorisieren können. Wir würden uns sehr wünschen, dass die mit der juristischen Entscheidung betrauten Richter die ärztliche Expertise stärker wahr- und ernstnehmen. Unmittelbar hilfreich kann unseres Erachtens sein, wenn die beteiligten Berufsgruppen die eigenen Absichten zum Nutzen der Patienten selbstkritisch prüfen und in der Zusammenarbeit Vertrauen wagen. Dabei bleibt der Psychiatrie immanent, dass ihr neben der Hilfe und dem Schutz Kranker auch Ordnungsaufgaben zukommen.

Die Dimension des Vorkommens von Unterbringungen in der Psychiatrie stellt sich nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN, Dossier „Psychische Erkrankungen in Deutschland“, 2018) so dar: 2016 gab es bei knapp einer Million stationärer Behandlungsfälle 131.000 Unterbringungen. Diagnostisch handelte es sich am häufigsten mit rund 35 Prozent um Suchtkranke, 24 Prozent Fälle mit affektiven Erkran-

kungen, elf Prozent mit schizophrenen Erkrankungen, acht Prozent mit organischen Erkrankungen. Auf 18 Prozent wurden neurotische Störungen und Persönlichkeitsstörungen beziffert. Gegenüber 1990 hatten sich die Fallzahlen auf das etwa 2,5-fache erhöht, die Verweildauer auf ein Drittel reduziert. Es geht also bei Unterbringungen um keinen zu vernachlässigenden



© Depositphotos/Andy Dean Photography

Restposten, sondern um ein Kernstück psychiatrischer klinischer Tätigkeit. Völlig unstrittig bleibt dabei: Ein „Fall Mollath“ ist einer zu viel, er stellt aber das psychiatrische Behandlungssystem nicht infrage.

Die Belastungen und Anfechtungen des psychiatrischen Behandlungssystems

in der aktuellen Situation kommen aus verschiedenen Quellen. Ein zögerlicher und verspäteter Einsatz der Psychopharmakotherapie verschlechtert bei Schwerkranken klar die Prognose. Wenn dann noch – auch mit richterlicher Legitimation – diese unterbleibt und allein auf Fixation oder Isolierung gesetzt wird, ziehen inhumane Zustände wieder in die heutige Psychiatrie ein.

Jeder, der auf einer psychiatrischen Akutstation arbeitet, erlebt das und kann darüber berichten. Einen weiteren Kritikpunkt konstituiert der häufig überdehnte Freiheitsbegriff bei massiv psychotisch Erkrankten. Zu Ende gedacht, führt das zur Preisgabe gerade der am schwersten Erkrankten, die eben nicht angemessen selbstverfügbar handeln und für sich eintreten können und deren Realitätssicht aufgehoben ist. Wir gefährden fahrlässig und schädlich diese Patienten, wenn wir ihnen ein Freiheitsansinnen oktroyieren, dem sie einfach nicht entsprechen können und das sie nicht ausfüllen können. Gleichermäßen negativ sind die „Überzeugungsversuche“ zu beurteilen, wenn sie zum Beispiel Wahnkranke betreffen, um von ihnen eine Behandlungszustimmung zu erhalten. Wer wahn-

krank ist, kann nicht von seinem Wahn konträren Inhalten und Forderungen überzeugt werden. Wahninhalte werden damit nur verfestigt und ausgebaut, die Prognose verschlechtert. Weiter bleibt, wenn eine richterliche Entscheidung für eine Psychopharmakotherapie nicht herbeigeführt werden

kann und der betroffene Kranke dann auf der Station nicht integrierbar ist, nur seine Entlassung vorzunehmen. Auch wenn das gegen sein eigentliches Interesse geschieht, bleibt zum Schutz der anderen Patienten der Station, womöglich auch des Personals, keine Alternative. Festzustellen ist, dass die Arbeit auf psychiatrischen Stationen erheblich schwieriger geworden ist. Immer häufiger verabschiedet sich wegen der Umstände qualifiziertes Personal in fachfremde Arbeitsstellen, der Bewerbermangel für die Psychiatrie über alle Berufsgruppen ist evident. Die ersten Stationsschließungen wegen Personalmangels sind eingetreten. Dass ungenügende Behandlung nicht nur Krankheitschronifizierung nach sich zieht, sondern sogar Todesfälle daraus resultieren, wird zunehmend veröffentlicht.

Ein exemplarischer Fall wurde in „Psyche im Fokus“, (Heft 1/2019, Seite 14), veröffentlicht. Der Artikel von Ulrike von Leszcynski mit dem Titel „Eine Krankheit, eine Familie und ein Mord“ erhielt 2018 den Medienpreis der DGPPN. Hier kam es durch über längere Frist insuffiziente und ausbleibende indizierte Behandlungen und Unterbringungen sogar zum Mord an einem Familienangehörigen. Zu den Folgen dieser Defizite gehören auch Suizide und erweiterte Suizide.

Was kann nun helfen?

Im Symposium und den Gruppendiskussionen wurden konkrete Vorschläge zur Lösung diskutiert.

Zuerst werden Richter und Psychiater mehr Vertrauen wagen müssen. Die Entscheidungen sind rasch und überlegt zu treffen auf der Grundlage enger Kooperation und ausgeprägter Sachkenntnis beider Berufsgruppen. Keiner kann den Anderen ersetzen.

Statt nur den Freiheitsgedanken bei psychisch Kranken zu bemühen, muss für die Verbesserung der Lage ein „hilfreicher Paternalismus“ für eine umfassende Unterstützung von Patienten und Angehörigen im jeweiligen Einzelfall erarbeitet und abgestimmt werden. Vermutlich wird das auch die zukünftige Personalakquise erleichtern.

Ein Personalzuwachs in der Psychiatrie ist zwingend nötig, wenn die Qualität und Verfügbarkeit psychiatrischer Behandlung nicht zurückgehen soll.

In der Praxis wird es bei unseren Gutachten für die Richter darauf ankommen, besonders die Psychopathologie bei den Patienten deutlich kenntlich zu machen, für die sich „Überzeugungsversuche“ als kontraproduktiv erweisen und verbieten. Darüber hinaus ist es aus psychiatrischer Sicht regelhaft erforderlich, richterliche Beschlüsse über Unterbringungen und gleichzeitig Behandlung zu erhalten. Nur so kann den Patienten zügig und ohne Chronifizierungsrisiko geholfen werden. Zukünftig müssen wir noch einen Konsens finden, wann, wo und für wen mit welcher juristischen Grundlage eine ambulante Zwangsbehandlung mit Depotantipsychotika angewendet wird,

wie es zum Beispiel in England oder Israel geschieht.

In Heft 3/2020 und Heft 4/2020 des „Ärzteblatt Sachsen“ werden die Vorträge des 2. Interdisziplinären Symposiums zur psychiatrischen Sicht veröffentlicht:

- Erfahrungen in der Akutpsychiatrie mit der erneut veränderten Rechtslage bei Zwangsbehandlungen (Dr. med. Thomas Barth, Klinikum Chemnitz gGmbH),
- Psychopathologie, Selbstverfügbarkeit und Zwangsbehandlung (Dr. med. Peter Grampp, Fachkrankenhaus Hubertusburg gGmbH). ■

Dr. med. Frank Härtel
Vorsitzender der Kommission „Sucht und Drogen“ der Sächsischen Landesärztekammer
Kontakt über die Rechtsabteilung
E-Mail: ra@slaek.de

Aufruf zur Publikation von Beiträgen

Das Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“ bittet die sächsischen Ärzte, praxisbezogene, klinisch relevante, medizinisch-wissenschaftliche Beiträge und Übersichten mit diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen, berufspolitische, gesundheitspolitische und medizingeschichtliche Artikel zur Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ einzureichen (E-Mail: redaktion@slaek.de). Im Internet unter www.slaek.de sind die Autorenhinweise nachzulesen.

Anzeige

Bis 1. März 2020 **DREI** Prozent Ermäßigung auf den Kammerbeitrag bei Online-Veranlagung und SEPA-Mandat ||| <https://portal.slaek.de>

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



3. Sächsischer Fortbildungstag

Auch der 3. Sächsische Fortbildungstag am 7. September 2019 im Dorint Parkhotel in Meißen war ein echter Erfolg für alle Beteiligten! 44 Ärzte, acht Begleitpersonen und 22 Kinder haben sich dem interessanten, zum Teil auch neuen Angebot gestellt und waren begeistert. Als Workshops wurden die Themen Achtsamkeit, Yoga/Feldenkreis/Meditation und Copingstrategien in der schwierigen Arzt-Patientenbeziehung angeboten. Den Abschlussakzent setzte das Improvisationstheater frei.wild aus Berlin in Form einer humorvollen Reflexion des Tages. Das ausgesprochen positive Feedback hat uns bestärkt, das bisherige Konzept fortzusetzen und auch im Jahr 2020 ein ähnliches Format anzubieten. Auch wenn der Kreis der Teilnehmer sich durchaus noch erweitern kann, scheint gerade die persönliche Atmosphäre in kleineren Gruppen ein wichtiger Erfolgsfaktor für das gute Gelingen zu sein. Insofern halten wir am Angebot, einer Mischung aus interessanten Workshop-Themen, fest und sind guter Dinge, dass sich die Kinder auf unsere Ideen zum miteinander Lernen und

gemeinsamer Fröhlichkeit einlassen. Der Dank gilt dabei ausdrücklich allen beteiligten Mitarbeitern der Sächsischen Landesärztekammer und den Mitgliedern der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, die diese Veranstaltung planen, organisieren und engagiert begleiten. Und nicht zuletzt dem Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, der als Schirmherr des Sächsischen Fortbildungstages diese Veranstaltung ausdrücklich unterstützt! Insofern freuen wir uns auf den 4. Sächsischen Fortbildungstag 2020, diesmal im Schlosshotel Klaffenbach bei Chemnitz. Sie sind herzlich eingeladen!

Einladung zum 4. Sächsischen Fortbildungstag

Datum: Samstag, 19. September 2020

Ort: Schlosshotel Klaffenbach bei Chemnitz

Workshop-Themen: Selbstfürsorge, Yogatherapie, Copingstrategien, Reflexion mit dem Improvisationstheater frei.wild Berlin

Gebühr: 85,00 Euro



Kinderprogramm auf Schloss Albrechtsburg



Dipl.-Psychologin Cornelia Schiebe, Städtisches Klinikum Dresden, vermittelt den Kursteilnehmern relevante Coping-Strategien.



Yogatherapie mit Annett Nebel

Anmeldungen senden Sie bitte an:

Sächsische Landesärztekammer
Referat Fortbildung, Frau Schmidt
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Tel.: 0351/82 67-321
E-Mail: fortbildung@slaek.de

Teilnehmer-Kommentare:

„Wieder sehr gelungen (Wiederholungstäter), vielen Dank!“
„Das Format ist klasse.“
„Konzept ist toll! Ich freue mich auf's nächste Jahr! Vielen Dank! ■“

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

Clinicum Digitale – Digitalisierung in der Medizin

Am 18. Januar 2020 fand der erste Impulstag zum Thema „Clinicum Digitale – Digitalisierung in der Medizin“ mit insgesamt 112 Teilnehmern (Ärzte und Studenten aus verschiedenen Fachbereichen sowie acht Informatiker und drei Ingenieure) in der Sächsischen Landesärztekammer statt. Vorträge von Experten an der Schnittstelle zwischen Informatik und Medizin gaben aufschlussreiche Einblicke in bereits bestehende Technologien und zukünftige Entwicklungen.

In gut besuchten Vorträgen zur Künstlichen Intelligenz in der Diagnostik oder der Telematik-Infrastruktur und deren Auswirkungen auf den Arbeitsalltag, die Patientenbetreuung und damit einhergehende rechtliche Herausforderungen diskutierten die Teilnehmer über Chancen und Risiken der digitalen Zukunft in der Medizin. Auch wurden aktuelle Themen wie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), die nicht

zuletzt in Folge des Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) zunehmend an Bedeutung gewinnen dürften, und internationale Beispiele erfolgreicher Digitalisierungsstrategien beleuchtet. Der sächsische Digital-Nachwuchs wurde durch einen von der Stiftung Hochschulmedizin Dresden ausgerufenen Posterwettbewerb gefördert. Studenten und Doktoranden präsentierten in dreiminütigen Kurzvorträgen ihre aktuellen Arbeiten. Der Gewinner wurde von den Teilnehmern des Impulstages selbst bestimmt. Unter den zahlreichen hochwertigen Forschungsarbeiten konnte Klaas Bahnsen mit dem Thema „Viel-schichtige Untersuchung der Ursachen für drastische Veränderungen der Kortexstruktur bei Anorexia nervosa“ schließlich überzeugen. Im begleitenden Workshop-Programm hatten gestandene und angehende Mediziner die Möglichkeit, einen ersten angeleiteten Programmierversuch zu wagen, eine Vorstellung von Struktur und Funktion

verschiedener Programmiersprachen zu erwerben sowie ein methodisches Verständnis als Grundlage der Zusammenarbeit mit Informatikern zu gewinnen. Informatiker bekamen hingegen einen Einblick in die Grundlagen einer Diagnosefindung und somit ein Verständnis für automatisierbare Entscheidungsabläufe in der Medizin.

Mit der durchweg positiv aufgenommenen Veranstaltung in einem komplett neuen Format wurde deutlich, wie wichtig die interdisziplinäre und interprofessionelle Auseinandersetzung mit den digitalen Herausforderungen der Zukunft ist. Auch der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, nahm sich diesem wichtigen Thema an und verdeutlichte in seinem Grußwort, dass die Digitalisierung das Berufsbild des Arztes nicht grundsätzlich ändern, sondern eher zu einer Rückbesinnung auf die ärztlichen Tugenden führen wird. Gute ärztliche



Posterwettbewerb im Foyer der Sächsischen Landesärztekammer



Präsident, Erik Bodendieck (Bildmitte) umringt von wissenschaftlicher Leitung (Dr. Weidemann, li., Prof. Sedlmayr, 2. v.l.) und dem Organisationsteam

Entscheidungen werden somit zukünftig neben der ärztlichen Expertise auch mit einem Grundverständnis der digitalen Werkzeuge einhergehen, die das ärztliche Handeln zunehmend prägen werden.

Hierzu plant die Sächsische Landesärztekammer mit dem Kooperationspartner, der Technischen Universität Dresden, das Curriculum „Clinicum Digitale – Digitalisierung in der Medizin“. Mit dem interdisziplinären Curriculum soll der

Austausch zwischen den Fachbereichen Medizin und Informatik weiterhin gefördert werden, um die notwendigen Voraussetzungen für eine interdisziplinäre Vernetzung im Bereich Digital Health zu befördern. Neben einer Sensibilisierung für die Digitalisierung in der Medizin werden in dem 40-stündigen Curriculum (auf Basis des BÄK-Curriculums „Digitale Gesundheitsanwendungen in Praxis und Klinik“) die Grundlagen einer nachhaltigen Zusammenarbeit geschaffen.

Sie sind herzlich zu diesem Curriculum in einem neuen Format mit interessanten Inhalten eingeladen!

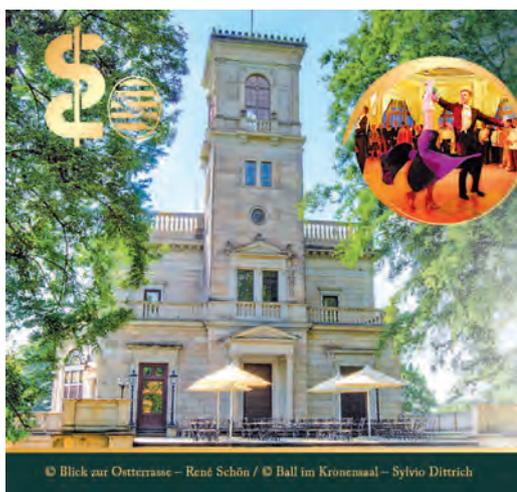
Infos/Anmeldung: www.slaek.de ■

Marco Madysa
Sachbearbeiter Fortbildung

Verwaltungsbetriebswirt (VWA) Göran Ziegler
Referatsleiter Fortbildung

Dr. med. Robin Weidemann
Wissenschaftlicher Leiter
„Clinicum Digitale“

Anzeige



25. Dresdner Ärzteball & Party

BALL · BUFFET · BAR · PROGRAMM

Samstag, 25. April 2020
Empfang ab 18 Uhr

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

Schloss Albrechtsberg
Bautzner Straße 130, 01099 Dresden

Kreisärztekammer Dresden (Stadt)
Sekretariat: Frau Rasche
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Tel. 0351 8267-413 · Fax 0351 8267-446
Anmeldung telefonisch oder per E-Mail
an info@kreisaeztekammer-dresden.de
Wir empfehlen eine rechtzeitige Anmeldung, da Bestellungen in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt werden.

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

Präsentiert von www.kreisaeztekammer-dresden.de

Blickdiagnosen Innere Medizin

Vom visuellen Leitsymptom zur Diagnose

Autoren: Gunter Gruber, Andreas Hansch

Verlag: Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH, 2019, Taschenbuch 408 Seiten (1. Auflage)

ISBN: 978-3-437-24025-6

Die Autoren Prof. Dr. med. habil. Gunter Gruber und Prof. Dr. med. habil. Andreas Hansch haben schon mehrere Monografien zum Thema „Blickdiagnosen in der Inneren Medizin“ vorgelegt. Nun ist 2019 in 1. Auflage eine neue Version „Blickdiagnosen Innere Medizin – Vom visuellen Leitsymptom zur Diagnose“ erschienen.

Gunter Gruber hat über ein langes Berufsleben hinweg mit Akribie und der Kamera als ständigem Begleiter eine umfangreiche Fotodokumentation auf dem Gebiet der Inneren Medizin und deren Grenzgebieten erstellt. Er ist einer der heute nur noch selten anzutreffenden Generalisten auf dem Gebiet der Inneren Medizin. In kongenialer Weise ergänzt sich dazu Andreas Hansch, Radiologe, Neuroradiologe und Internist, sodass damit der Blick über den Tellerrand der Inneren Medizin hinweg erweitert wird.

In der vorliegenden Monografie wird nun das vorhandene Wissen sowie das Fotomaterial erweitert, aktualisiert und völlig neugestaltet.

Zunächst werden, ausgehend von Farbveränderungen in den einzelnen Körperregionen, in Form von Fließdiagrammen, mögliche Diagnosen und Differentialdiagnosen farblich gut gekennzeichnet aufgezeigt und auf die weiter-

und Differentialdiagnosen herausgearbeitet und mit entsprechendem Bildmaterial unterlegt. Es folgt eine kurze Stellungnahme zur weiterführenden Diagnostik. Durch farblich abgesetzte Hinweise unter den Stichworten „Tipp, Info oder Cave“ werden zusätzlich einprägsame Hinweise gegeben.

Auf diese Weise kann sich der Leser eine gut erfassbare Übersicht über das Gesamtgebiet der Inneren Medizin und angrenzender Disziplinen erarbeiten. Bei einer Neuauflage wäre es wünschenswert, wenn das Fotomaterial etwas aufgefrischt werden könnte. Auch die Diagnosen sollten noch einmal auf die aktuelle Nomenklatur hin überprüft werden (Beispiel „Reiter-Syndrom“).

Die vorliegende Monografie stellt eine wertvolle Ergänzung für Studierende, in der Weiterbildung befindliche Ärzte, aber auch für den gestandenen Fachmann dar.

Den Autoren sei für den immensen Fleiß, die übersichtliche Darstellung und den informativen Gehalt der vorliegenden Publikation herzlich gedankt. ■

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



führenden Kapitel verwiesen. Dadurch erhält der Leser ganz rasch einen didaktisch klugen Überblick.

In den weiterführenden Kapiteln werden die einzelnen Krankheitsbilder kurz dargestellt, die visuellen Leitsymptome

Unsere Jubilare im März 2020

Wir gratulieren!

65 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Selbitschka, Martina
01640 Coswig
- 02.03.** Dipl.-Med. Taesler, Matthias
04862 Mockrehna
- 02.03.** Dr. med. Wierick, Elke
02999 Weißkollm
- 03.03.** Dr. med.
Orschekowski, Heidemarie
04277 Leipzig
- 04.03.** Dr. med. Stuckert, Thomas
08371 Glauchau
- 05.03.** Dipl.-Med. Berndt, Wolfgang
02747 Herrnhut
- 05.03.** Gendel, Olga
02747 Strahwalde
- 06.03.** Petchenko, Yury
01809 Dohna OT Borthen
- 06.03.** Dr. med. Weißbach, Armin
01809 Heidenau
- 07.03.** Dr. med. Noack, Knut
02906 Niesky
- 07.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Walther, Andreas
02827 Görlitz
- 09.03.** Dipl.-Med. Ahner, Astrid
09456 Annaberg-Buchholz
- 09.03.** Dr. med. Reiche, Steffi
04277 Leipzig
- 09.03.** Dipl.-Med.
Reising, Hans-Detlef
01277 Dresden
- 09.03.** Dr. med. Thümmel, Matthias
01309 Dresden
- 10.03.** Dr. med. Baumann, Jutta
01324 Dresden
- 11.03.** Dr. med. Fritzsche, Heiner
08412 Werdau
- 12.03.** Schröder, Olga
01814 Bad Schandau
- 13.03.** Dr. med. Fritzsche, Sigune
08412 Werdau
- 14.03.** Dr. med. Herberholz, Brigitte
04680 Colditz
- 14.03.** Dr. med.
Hoffmann, Anne-Christin
04463 Großpösna
- 15.03.** Dipl.-Med. Grumbach, Norbert
01689 Weinböhla

- 15.03.** Dipl.-Med. Schubert, Christine
02692 Doberschau
- 16.03.** Dipl.-Med. Mynett, Silke
09484 Kurort Oberwiesenthal
- 16.03.** Dipl.-Med. Schlesinger, Ute
02977 Hoyerswerda
- 17.03.** Dr. med. Meier, Birgitt
04779 Wermsdorf
- 18.03.** Dipl.-Med. Ehlig, Aletta
01844 Neustadt
- 18.03.** Dr. med. Fuchs, Martin
01219 Dresden
- 19.03.** Dipl.-Med. Lukas, Gerd
04509 Delitzsch
- 19.03.** Dipl.-Med. Richter, Ruth
09419 Jahnsbach
- 20.03.** Dipl.-Med. Storl, Sabine
08541 Theuma
- 20.03.** Dipl.-Med.
Weydig, Hans-Jürgen
01768 Glashütte
- 21.03.** Dr. med. Bretschneider, Jörg
08371 Glauchau
- 21.03.** Dr. med. Dietz, Angela
04157 Leipzig
- 22.03.** Dipl.-Med. Kittlitz, Matthias
04159 Leipzig
- 24.03.** Dipl.-Med.
Dannhaus, Rosemarie
01169 Dresden
- 24.03.** Dr. med. Dickopf, Gunter
01640 Coswig
- 25.03.** Dr. med. Schwarzbach, Monika
08209 Auerbach
- 28.03.** Dipl.-Med. Kraft, Andreas
01109 Dresden
- 28.03.** Dipl.-Med. Völkner, Bärbel
04567 Kitzscher
- 29.03.** Dipl.-Med. Scope, Sigrid
02625 Bautzen

70 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Behrendt, Hannelore
09573 Dittmannsdorf
- 01.03.** Gühthert, Ursula
01640 Coswig
- 03.03.** Dipl.-Med. Seipt, Gudrun
09603 Großschirma

- 05.03.** Dr. med. Eger, Hannelore
01069 Dresden
- 05.03.** Dipl.-Med. Eichelkraut, Gisela
08289 Schneeberg
- 06.03.** Dipl.-Med. Röser, Angelika
04229 Leipzig
- 06.03.** Dipl.-Med. Zeifelder, Petra
09212 Limbach-Oberfrohna
- 07.03.** Cerensky, Marian
01920 Panschwitz-Kuckau
- 08.03.** Schmitt, Dierk
04289 Leipzig
- 09.03.** Dr. med. Lambert, Adam
08209 Rebesgrün
- 12.03.** Dr. med.
Wildenhain, Hannelore
09113 Chemnitz
- 14.03.** Dr. med. Bulling, Jürgen
09496 Marienberg
- 16.03.** Prof. Dr. med. habil.
Fengler, Hartmut
01326 Dresden
- 17.03.** Dr. med. Fabian, Alexander
01829 Stadt Wehlen
- 17.03.** Dipl.-Med.
Löbner, Anne-Katrin
09573 Leubsdorf
- 18.03.** Dr. med. Walther, Martin
08451 Crimmitschau
- 20.03.** Dr. med. Großmann, Birgit
01896 Lichtenberg
- 21.03.** Dr. med. Krieger, Annemarie
04808 Wurzen
- 22.03.** Dr. med. Eismann, Christiane
04129 Leipzig
- 22.03.** Dr. med. Jäckel, Dieter
09224 Grüna
- 23.03.** Rudolph, Sabine
08132 Mülsen
- 24.03.** Dr. med. Ludwig, Arndt
08058 Zwickau
- 27.03.** Dr. med. Hirsch, Ursel
01623 Lommatzsch
- 27.03.** Dr. med. Stahr, Marion
02827 Görlitz
- 28.03.** Prof. Dr. med. habil.
Meister, Eberhard
04155 Leipzig
- 29.03.** Dr. med. Zapf, Ilona
09496 Marienberg
- 31.03.** Dr. med. Kaltofen, Gert
09126 Chemnitz

75 Jahre

- 03.03.** Dr. med. Müller, Werner
04680 Colditz

04.03. Dr. med. Lobodasch, Kurt
09117 Chemnitz

05.03. Prof. Dr. med. habil.
Adam, Horst
04158 Leipzig

05.03. Feseler, Gabriele
04178 Leipzig

07.03. Rebentrost, Elisabeth
04316 Leipzig

08.03. Dr. med. Krüger, Rotraut
01217 Dresden

11.03. Dipl.-Med. Hellmich-
Beutnagel, Roswitha
01069 Dresden

11.03. Dr. med. Mehlhorn, Vera
04860 Torgau

11.03. Dr. med. Volkmar, Walter
09337 Hohenstein-Ernstthal

12.03. Dr. med. Weiner, Manfred
02953 Bad Muskau

13.03. Pohle, Gudrun
02730 Ebersbach-Neugersdorf

14.03. Prof. Dr. med. habil.
Glander, Hans-Jürgen
04158 Leipzig

15.03. Dr. med. Held, Stefanie
01259 Dresden

18.03. Prof. Dr. med. habil.
Schorcht, Johannes
01069 Dresden

19.03. Möller, Birgit
09114 Chemnitz

21.03. Prof. Dr. med. habil.
Klemm, Eckart
01156 Dresden-Ockerwitz

21.03. Kühnel, Dorothee
04463 Großpösna

21.03. Dr. med. Schmidt, Christine
01665 Klipphausen

28.03. Gerber, Brigitte
01217 Dresden

80 Jahre

01.03. Dettke, Christa
02625 Bautzen

02.03. Dr. med. Gamaleja, Barbara
01187 Dresden

02.03. Sachse, Ingrid
04277 Leipzig

04.03. Dr. med. Bartsch, Dagmar
09221 Neukirchen

04.03. Dr. med. Scheufler, Dieter
01465 Langebrück

05.03. Dr. med. Schindler, Benno
01833 Stolpen

07.03. Dr. med. Anderson, Uta
01445 Radebeul

07.03. Hepburn, Ute
01217 Dresden

07.03. Dr. med. Kögel, Manfred
09127 Chemnitz

08.03. Dr. med. Radke, Ingrid
08321 Zschorlau

11.03. Dr. med. Burck, Gerlinde
01277 Dresden

15.03. Jochmann, Wolfgang
02977 Hoyerswerda

15.03. Dr. med. Umbreit, Brigitte
01069 Dresden

17.03. Groß, Helga
08115 Lichtentanne

18.03. Dr. med. Dr. med. dent
Bocher, Rolf
04207 Leipzig

18.03. Dr. med. Uhlemann, Bernd
01445 Radebeul

19.03. Dr. med.
Mitbrodt, Klaus-Dieter
09123 Chemnitz

20.03. Dr. med. Rex, Anneliese
01640 Coswig

20.03. Dr. med. von
Kirchbach, Hans-Jörg
08228 Rodewisch

21.03. Dr. med. Richter, Ilse
04668 Grimma

23.03. Hesse, Marie-Luise
09405 Zschopau

23.03. Dr. med. Pöhlandt, Klaus
04207 Leipzig

23.03. Dr. med. Weise, Hannelore
04509 Delitzsch

24.03. Doz. Dr. med. habil.
Schönfelder, Jost
04319 Leipzig

25.03. Dr. med. Donaubaue, Bernd
04758 Oschatz

25.03. Dr. med.
Lutterberg, Hansjörg
09488 Thermalbad Wiesenbad

26.03. Dr. med. Gruner, Barbara
09212 Limbach-Oberfrohna

27.03. Dr. med. Büchner, Edda
01069 Dresden

28.03. Dr. med. Berndt, Ingrid
04680 Colditz

29.03. Dr. med.
Hausdorf, Ernst-Dietmar
01917 Kamenz

30.03. Dr. med. Adrian, Barbara
01445 Radebeul

30.03. Dr. med. Brendel, Sabine
04720 Döbeln

30.03. Dr. med. Haustein, Brunhilde
04416 Markkleeberg

30.03. Dr. med.
Hönicke-Wieden, Inge
01237 Dresden

31.03. Dr. med. Fuchs, Edith
01187 Dresden

31.03. Dr. med. Sauerzapfe, Dietrich
04769 Mügeln

31.03. Dr. med. Thomas, Gisela
09127 Chemnitz

81 Jahre

01.03. Dr. med. Hoffmeister, Johanna
04420 Markranstädt

01.03. Prof. Dr. sc. med.
Metzig, Heinz
04564 Böhlen

01.03. Dr. med. Nass, Johannes
09557 Flöha

03.03. Dr. med.
Hüttner, Hans-Joachim
08523 Plauen

04.03. Dr. med. Hausmann, Helga
08541 Neuensalz

04.03. Hochmann, Rainer
01259 Dresden

04.03. Dr. med. Köhler, Ingrid
01558 Großenhain

04.03. König, Gertraude
04299 Leipzig

04.03. Dr. med. Trausel, Wolfgang
01705 Pesterwitz

05.03. Dr. med. Dahl, Christiane
01069 Dresden

07.03. Dr. med. Allnoch, Gabriele
08412 Werdau

08.03. Dr. med. Ehrenberg, Ursula
04463 Großpösna

09.03. Freier, Mathilde
01454 Radeberg

09.03. Dr. med. Piekara, Anita
04277 Leipzig

12.03. Dr. med. Zocher, Hannelore
04277 Leipzig

14.03. Dr. med. Münch, Peter
09488 Thermalbad Wiesenbad

14.03. Dr. med.
Stein, Hans-Eberhardt
04129 Leipzig

15.03. Dr. med. Döhler, Günter
01307 Dresden

15.03. Dr. med. Jähn, Peter
08297 Zwönitz

15.03. Schulz, Marie-Luise
02625 Bautzen

18.03. Humann, Marianne
04668 Grimma

- 19.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil. Kuppardt, Hansjörg
04275 Leipzig
- 19.03.** Dr. med. Riedel, Gisela
01069 Dresden
- 20.03.** Dr. med. habil. Aurich, Gerhard
08280 Aue
- 20.03.** Dr. med. Zeise, Heinz
09127 Chemnitz
- 21.03.** Förster, Brigitte
02747 Herrnhut
- 21.03.** Dr. med. Münch, Annerose
09488 Thermalbad Wiesenbad
- 21.03.** Dr. med. Windisch, Hans
08132 Mülsen
- 22.03.** Doz. Dr. med. habil. Keitel, Reinhard
04425 Taucha
- 22.03.** Dr. med. Otto, Heinz
01324 Dresden
- 25.03.** Dipl.-Med. Richter, Rolf
09127 Chemnitz
- 26.03.** Dr. med. Giese, Ute
01217 Dresden
- 26.03.** Dr. med. Kühnemann, Peter
04155 Leipzig
- 27.03.** Dr. med. Hans, Gisela
01468 Moritzburg
- 27.03.** Dr. med. Urban, Dietmar
02625 Bautzen
- 28.03.** Dr. med. Hums, Reiner
08315 Bernsbach
- 29.03.** Dr. med. Wiegleb, Christine
01109 Dresden
- 30.03.** Hunger, Hans
09306 Erlau
- 31.03.** Dr. med. Bader, Klaus
09241 Mühlau
- 31.03.** Dipl.-Med. Kuhn, Anneliese
04155 Leipzig

82 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Just, Peter
04703 Leisnig
- 01.03.** Dr. med. Lehnert, Klaus
01109 Dresden
- 01.03.** Dr. med. Ludwig, Volkmar
08066 Zwickau
- 02.03.** Dr. med. Fiedler, Friedrich
09128 Chemnitz
- 03.03.** Dr. med. Meier, Bruno
01809 Heidenau
- 04.03.** Dr. med. Süß, Erika
04821 Waldsteinberg
- 05.03.** Dr. med. Bergan, Jürgen
02625 Bautzen

- 05.03.** Dr. med. Winkler, Waltraut
04779 Wernsdorf
- 06.03.** Dr. med. Werndl, Ulrike
04279 Leipzig
- 07.03.** Müller, Dorothea
09569 Oederan
- 08.03.** Kunze, Renate
09128 Chemnitz
- 08.03.** Dr. med. Opitz, Evelinde
09111 Chemnitz
- 08.03.** Schwarzkopf, Dietrich
09380 Thalheim
- 11.03.** Dr. med. Marx, Thea
04720 Döbeln
- 15.03.** Dr. med. Brauer, Gisela
04317 Leipzig
- 15.03.** Dr. med. Dietrich, Christa
04347 Leipzig
- 15.03.** Dr. med. Nalewski, Helga
04319 Leipzig
- 16.03.** Dr. med. Graetz, Helga
01277 Dresden
- 18.03.** Behrendt, Ortrud
02906 Niesky
- 19.03.** Dr. med. Günther, Uwe
08228 Rodewisch
- 20.03.** Dr. med. Hüttner, Bernd
09603 Großschirma
- 20.03.** Dr. med. Jäger, Adelheid
04329 Leipzig
- 20.03.** Dr. med. Sandig, Werner
09456 Annaberg-Buchholz
- 24.03.** Dr. med. Hasek, Pavel
09116 Chemnitz
- 24.03.** Dr. med. Jentsch, Sigrid
01328 Dresden
- 27.03.** Dr. med. Reuter, Horst
08538 Weischlitz
- 29.03.** Dr. med. Gabler, Ute
04207 Leipzig
- 30.03.** Dr. med. Preuß, Eberhard
01705 Freital
- 31.03.** Dr. med. Puhlfürst, Henry
08107 Hartmannsdorf

83 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Löffler, Ingeborg
02826 Görlitz
- 03.03.** Dr. med. Scholz-Seiffert, Hanna
02826 Görlitz
- 04.03.** Eckhardt, Horst
02827 Görlitz
- 04.03.** Dr. med. Krosse, Christine
04328 Leipzig
- 06.03.** Dr. med. Stüber, Roland
08539 Leubnitz

- 07.03.** Lunina, Nina
01877 Bischofswerda
- 08.03.** Dr. med. Kazmirowski, Marianne
01445 Radebeul
- 09.03.** Dr. med. Kosel, Dietmar
01259 Dresden
- 09.03.** Dr. med. Petzel, Wanda
04178 Leipzig
- 09.03.** Dr. med. Splith, Gunter
04329 Leipzig
- 11.03.** Dr. med. Jährig, Eike
09212 Limbach-Oberfrohna
- 13.03.** Dr. med. Appenfelder, Renate
01109 Dresden
- 15.03.** Dr. med. Dölling-Jochem, Irmela
01734 Rabenau/Karsdorf
- 15.03.** Dr. med. Stahl, Christa
09130 Chemnitz
- 18.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil. Altus, Ralf Erhard
01689 Weinböhla
- 22.03.** Dr. med. Hübner, Ingrid
08056 Zwickau
- 25.03.** Dr. med. Lehmann, Manfred
04356 Leipzig
- 28.03.** Dr. med. Simon, Johanne
01640 Coswig
- 29.03.** Dr. med. Fritzsche, Hans
01259 Dresden
- 29.03.** Prof. Dr. med. Kretzschmar, Rolf
01324 Dresden

84 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Stoschek, Hanna
01326 Dresden
- 03.03.** Dr. med. Geissler, Waldemar
01594 Heyda
- 03.03.** Priv.-Doz. Dr. med. habil. Kotte, Wolfgang
01471 Berbisdorf
- 08.03.** Dipl.-Med. Ernst, Edeltraut
01796 Pirna
- 09.03.** Dr. med. Aleksic, Leonore
09122 Chemnitz
- 11.03.** Dr. med. Bach, Herta
01277 Dresden
- 11.03.** Dr. med. Werner, Ilse
09306 Erlau
- 12.03.** Dr. med. Jendreschek, Christa
01217 Dresden
- 13.03.** Dr. med. Joachim, Hans-Edleff
02826 Görlitz
- 13.03.** Dr. med. Kademann, Heinz
04509 Delitzsch

- 15.03.** Dr. med. Müller, Harry
04703 Leisnig
- 19.03.** Schmolling, Dietlinde
08499 Mylau
- 21.03.** Dr. med. Büttig, Manfred
01796 Pirna
- 21.03.** Dr. med. Wagner, Leonore
02625 Bautzen
- 22.03.** Wintzer, Ulrike
09131 Chemnitz
- 26.03.** Dr. med. Höpner, Siegfried
09117 Chemnitz

85 Jahre

- 02.03.** Dr. med. Neytschew, Ingrid
04155 Leipzig
- 03.03.** Dr. med. Grimm, Isolde
01689 Weinböhla
- 03.03.** Dr. med. Steeg, Hans-Wilhelm
08301 Schlema
- 04.03.** Dr. med. Busse, Renate
08393 Meerane
- 05.03.** Dr. med. Behrendt, Gisela
04299 Leipzig
- 16.03.** Dr. med. Dieck, Georg
04109 Leipzig
- 16.03.** Dr. med. Weller, Günther
08228 Rodewisch
- 18.03.** Dr. med. Haße, Manfred
02730 Ebersbach-Neugersdorf
- 21.03.** Dr. med. Pachmann, Peter
09120 Chemnitz
- 22.03.** Dr. med. habil. Vetter, Joachim
09366 Stollberg
- 23.03.** Dr. med. Dr. Lonitz, Gottfried
08525 Plauen
- 29.03.** Dr. med.
Buschbacher, Richard
09111 Chemnitz
- 29.03.** Doz. Dr. med. habil.
Fötzsch, Rolf
01768 Glashütte

86 Jahre

- 02.03.** Prof. Dr. med. habil.
Raatzsch, Heinz
01309 Dresden
- 02.03.** Dr. med. Seeliger, Johannes
02625 Bautzen
- 03.03.** Dr. med. Schubert, Karin
01217 Dresden
- 04.03.** Dr. med. Buhr, Joachim
08468 Reichenbach
- 09.03.** Dr. med. Dietrich, Günther
01445 Radebeul

- 11.03.** Dr. med. Gerisch, Renate
01844 Neustadt
- 16.03.** Dr. med. Bochmann, Klaus
09603 Oberschöna
- 21.03.** Dr. med. Jäger, Johannes
01279 Dresden
- 21.03.** Dr. med. Schmook, Brigitte
04279 Leipzig
- 21.03.** Dr. med. Schneider, Helga
09131 Chemnitz
- 22.03.** Dr. sc. med. Gallwas, Klaus
04668 Grimma
- 22.03.** Dr. med.
Schwerdtfeger, Renate
09599 Freiberg
- 23.03.** Dr. med. Weber, Horst
04849 Bad Dübener
- 29.03.** Dr. med. Wolowski, Helmut
09600 Weißenborn
- 30.03.** Dr. med. Martin, Roswitha
09366 Stollberg

87 Jahre

- 01.03.** Dr. med. Weinert, Klaus
01219 Dresden
- 05.03.** Dr. med. Fischer, Peter
02957 Krauschwitz
- 05.03.** Kümmel, Siegfried
01561 Priestewitz
- 11.03.** Prof. Dr. med. habil.
Hartig, Wolfgang
09212 Limbach-Oberfrohna
- 13.03.** Dr. med. Dr. rer. nat.
Muschner, Konrad
01705 Freital/Pesterwitz
- 16.03.** Dr. med.
Ramminger, Manfred
08280 Aue
- 20.03.** Dr. med. Rauer, Eleonore
01737 Kurort Hartha
- 25.03.** Dr. med. Kramer-Schmidt,
Barbara-Esther
02794 Leutersdorf
- 25.03.** Dr. med. Kühne, Joachim
09526 Pfaffroda

88 Jahre

- 03.03.** Dr. med. Arbeiter, Michael
09661 Hainichen
- 05.03.** Doz. Dr. med. Dr. med. dent.
Dyrna, Joachim
04316 Leipzig
- 17.03.** Dr. med. Bresan, Johann
01917 Kamenz

- 28.03.** Dr. med. Vogel, Wolfgang
09456 Annaberg-Buchholz
- 29.03.** Dr. med. Heyder, Horst
01217 Dresden
- 29.03.** Dr. med. Schurig, Wolfram
01796 Pirna

89 Jahre

- 12.03.** Dr. med. Kühne, Sighilt
09526 Pfaffroda
- 21.03.** Dr. med. Richter, Christa
01217 Dresden
- 30.03.** Dr. med. Krügel, Elisabeth
04178 Leipzig

90 Jahre

- 31.03.** Dr. med. Fröhlich, Barbara
01768 Glashütte

91 Jahre

- 06.03.** Dr. med. Müller, Edith
01129 Dresden
- 14.03.** Dr. med.
Schneider, Hans-Georg
04155 Leipzig
- 25.03.** Dr. med. Klein, Charlotte
04289 Leipzig
- 27.03.** Wientzek, Bernhard
01067 Dresden

92 Jahre

- 02.03.** Hettwer, Elisabeth
01587 Riesa
- 24.03.** Dr. med. Tscharncke, Gudrun
01069 Dresden

93 Jahre

- 19.03.** Steinmann, Erna
04328 Leipzig
- 25.03.** Dr. med. Steglich, Barbara
02625 Bautzen

96 Jahre

- 19.03.** Dr. med. Steudtner, Gerd
01217 Dresden
- 27.03.** Eisner, Ingeborg
04315 Leipzig

99 Jahre

- 11.03.** Dr. med. Nartschik, Clemens
04157 Leipzig

Abgeschlossene Habilitationsverfahren Verleihung Privatdozent

Medizinische Fakultät Technische Universität Dresden – IV. Quartal 2019

Priv.-Doz. Dr. rer. med. Ingmar Glauche,
Institut für Medizinische Informatik
und Biometrie an der Medizinischen
Fakultät Carl Gustav Carus der Techni-
schen Universität Dresden

Nach erfolgreichem Abschluss der
Habilitation wurde ihm die Lehrbefug-
nis für das Fach „Medizinische System-
biologie und Biometrie“ erteilt.

Thema: „Applications of mathematical
and computational oncology – Lessons
from Chronic Myeloid Leukemia“
Verleihungsbeschluss: 30.10.2019

Priv.-Doz. Dr. med. Stefanie Jellinghaus,
Medizinische Klinik und Kardiologie am
Herzzentrum Dresden, Universitätsklinik
Nach erfolgreichem Abschluss der
Habilitation wurde ihr die Lehrbefugnis
für das Fach „Innere Medizin und Kar-
diologie“ erteilt.

Thema: „Neue Erkenntnisse über das
Verhalten von Monozyten und Endo-
thelzellen vor dem Hintergrund der
atherosklerotischen Plaque-Entwicklung“
Verleihungsbeschluss: 30.10.2019

Priv.-Doz. Dr. med. Felix Heidrich,
Medizinische Klinik und Kardiologie am
Herzzentrum Dresden, Universitätsklinik
Nach erfolgreichem Abschluss der
Habilitation wurde ihm die Lehrbefug-
nis für das Fach „Innere Medizin und
Kardiologie“ erteilt.

Thema: „Die funktionelle Mitralklap-
peninsuffizienz – Eine Erkrankung des
linken Ventrikels – Neue Therapiestr-
ategien des anti-Remodelings sowie der
perkutanen Mitralklappentherapie“
Verleihungsbeschluss: 30.10.2019

Priv.-Doz. Dr. med. Eleni Tsoardi,
Medizinische Klinik und Poliklinik III am
Universitätsklinikum der Technischen
Universität Dresden

Nach erfolgreichem Abschluss der
Habilitation wurde ihr die Lehrbefugnis
für das Fach „Innere Medizin“ erteilt.

Thema: „Unravelling the effects of thy-
roid hormones on bone cells: The role of
the Wnt signaling pathway“
Verleihungsbeschluss: 30.10.2019

Priv.-Doz. Dr. med. Hauke Schneider,
Klinik für Neurologie und klinische
Neurophysiologie Universitätsklinikum
Augsburg

Nach erfolgreichem Abschluss der
Habilitation wurde ihm die Lehrbefug-
nis für das Fach „Neurologie“ erteilt.

Thema: „Behandlungskonzepte und Prog-
nose bei raumfordernden Hirninfarkten
und intrazerebralen Blutungen“
Verleihungsbeschluss: 18.12.2019

Medizinische Fakultät der Universität Leipzig – IV. Quartal 2019

Dr. med. habil. Martin Krüger,
Institut für Anatomie, Medizinische
Fakultät der Universität Leipzig, wurde
die Lehrbefugnis für das Fach „Anato-
mie“ zuerkannt.
Verleihungsbeschluss
Priv.-Doz.: 29.10.2019

Dr. rer. med. habil. Susan Sierau,
Abteilung für Medizinische Psychologie
und Medizinische Soziologie, Universi-
tätsmedizin Leipzig, wurde nach erfolg-
reichem Abschluss der Habilitation die
Lehrbefugnis für das Fach „Medizini-
sche Psychologie“ zuerkannt.
Thema: „Interpersonelle Traumatisie-
rungen im Kindes- und Jugendalter

Diagnostische Aspekte, psychopatho-
logische Zusammenhänge und Behand-
lungsansätze“

Verleihungsbeschlüsse
Habilitation: 29.10.2018
Priv.-Doz.: 19.11.2019

Dr. med. habil. Jochen Gille,
Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH,
Klinik für Anästhesie, Intensiv- und
Schmerztherapie, Akademisches Lehr-
krankenhaus der Universität Leipzig,
wurde nach erfolgreichem Abschluss
der Habilitation die Lehrbefugnis für
das Fach „Anästhesiologie“ zuerkannt.
Thema: „Optimierte Behandlungsstr-
ategien in der intensivmedizinischen
Versorgung Schwerbrandverletzter“

Verleihungsbeschlüsse
Habilitation: 29.10.2019
Priv.-Doz.: 17.12.2019

Dr. med. habil. Karl Fengler,
Klinik für Kardiologie, Herzzentrum
Leipzig – Universitätsklinik, wurde nach
erfolgreichem Abschluss der Habilita-
tion die Lehrbefugnis für das Fach
„Innere Medizin und Kardiologie“ zuer-
kannt.

Thema: „Die interventionelle renale
Sympathikusdenervation zur Behand-
lung der therapieresistenten Hypert-
onie – Effekte der Behandlungsmodali-
tät und Prädiktoren für die Blutdruck-
senkung“

Verleihungsbeschlüsse
Habilitation: 19.11.2019
Priv.-Doz.: 17.12.2019

Dr. med. Ruth Martha Stassart,
Abteilung für Neuropathologie, Univer-
sitätsklinikum Leipzig, habilitierte sich
und es wurde ihr die Lehrbefugnis für
das Fach „Neuropathologie“ zuerkannt.

Thema: „Repair strategies in diseases of the peripheral nervous system“
Verleihungsbeschluss: 19.11.2019

Dr. med. Corinna Pietsch,

Institut für Virologie, Universität Leipzig, habilitierte sich und es wurde ihr die Lehrbefugnis für das Fach „Virologie, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie“ zuerkannt.

Thema: „Untersuchungen zum Einfluss von Immunität auf die Diversität und Epidemiologie viraler Enteritiserreger“
Verleihungsbeschluss: 17.12.2019

Dr. med. Katharina Schöne,

Abteilung für Rhythmologie, Herzzentrum Leipzig – Universitätsklinik, habilitierte sich und es wurde ihr die Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin und Kardiologie“ zuerkannt.

Thema: „Iatrogene Pulmonalvenenstenosen nach Katheterablation von Vorhofflimmern“
Verleihungsbeschluss: 17.12.2019 ■

Zum 100. Geburtstag von Dr. med. Irene Lorenz

Dr. med. Irene Lorenz wurde am 28. Januar 1920 in Dresden als Tochter eines Lehrers geboren. Nach Schulzeit und Abitur erhielt sie eine Ausbildung zur Medizin-Technischen Assistentin. Ihr Medizinstudium begann sie 1943 in Straßburg und setzte es ab 1945 in Göttingen fort. Sie erlebte bittere Armut, auch durch die Bombardierung des Elternhauses.

Der Beginn der Facharztausbildung Pädiatrie erfolgte 1950 in der Kinderklinik des Krankenhauses Dresden-Johannstadt, später Medizinische Akademie Carl Gustav Carus Dresden, unter Dr. med. Marianne Zwingenberger und Prof. Dr. med. habil. Georg Oskar Harnapp. Ende der 1950er Jahre wechselte sie in die Poliklinik und wurde Leiterin der Kinderabteilung. Hier hat sie sich große Verdienste beim Aufbau und der Sicherung der Rezidivprophylaxe des rheumatischen Fiebers und der Langzeitbetreuung von Patienten mit rheumatoider Arthritis erworben. Zahlreiche Publikationen als Autorin und Mitautorin, unter anderem mit ihrem Ehemann, Prof. Dr. med. habil. Kurt Lorenz, belegen ihre wissenschaftliche Tätigkeit.



Dr. med. Irene Lorenz

Alle Facharztkandidaten der Kinderklinik der Medizinischen Akademie konnten in viertel- bis halbjähriger Tätigkeit die poliklinische Arbeit kennenlernen. Unter ihrer Leitung führte sie regelmäßige Fallbesprechungen durch und gab damit den Ausbildungsassistenten Sicherheit in ihrer ärztlichen Tätigkeit. Besonderen Wert legte sie auf die exakte Dokumentation. Es konnte passieren, dass eine fehlende Angabe zur

Dosierung von Nasentropfen zu einem persönlichem Rapport Anlass gab. In ihrer Abteilung herrschte ein gutes Arbeitsklima, auch zu erkennen an einem über Jahre stabil bleibenden Personal.

In ihrem gesamten Leben und besonders im Ruhestand nahm sie mit ihrem Ehemann Prof. Lorenz am geistig-kulturellen Leben der Stadt lebhaften Anteil. Wir konnten erleben, dass sie mit ihrem Mann bei Premieren in der Oper und im Theater sowie bei Ausstellungseröffnungen die ersten Interessierten waren, um nach „Durchschneiden des weißen Bandes“ am Kunsterlebnis teilhaben zu können. Auch im literarischen Bereich war Irene Lorenz belesen, was ihr glücklicherweise bis ins hohe Alter erhalten blieb.

Die Kinderärzte, die unter ihr arbeiten durften, gratulieren auf das Herzlichste zu diesem seltenen Geburtstag, an dem auch ihre beiden Töchter, vier Enkel und zehn Urenkel zu ihrer Freude teilnehmen konnten. ■

Prof. Dr. med. habil. Georg Klaus Hinkel, Dresden
Prof. Dr. med. habil. Edgar Rupprecht, Dresden

Schärfen Sie Ihren diagnostischen Blick

Zum 24. Sächsischen Seniorentreffen 2019 in Dresden hatte Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder einen Vortrag mit dem Thema „Schärfen Sie Ihren diagnostischen Blick – was Bilder erzählen“ gehalten. Aufgrund zahlreicher Nachfragen bieten wir folgende Zusatztermine an:

21. Februar / 6. März / 17. April,
Beginn ist jeweils 13.30 Uhr.

Alle Interessenten sind herzlich in die Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden eingeladen. Die Veranstaltung ist kostenfrei und dauert circa 1,5 Stunden.

Anmeldungen bitte an:

Sächsische Landesärztekammer
 Fr. Fritzsche
 Tel.: 0351/8267-415
 E-Mail: senioren@slaek.de ■

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder,
 Dresden



August Renoir, Selbstportrait, 1914.

VERSCHIEDENES

Hufeland-Preis 2020

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit alle Ärzte und Zahnärzte öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2020“ zu bewerben.

Der seit 1959 ausgeschriebene und mit 20.000 Euro dotierte „Hufeland-Preis“ ist der renommierteste Preis auf dem Gebiet der Präventivmedizin.

Träger des „Hufeland-Preises“ sind neben der Stifterin des Preises, der Deutschen Ärzteversicherung AG, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V.

Prämiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin und/oder der Versorgungsforschung. Der Preis kann zwei gleichwertigen

Arbeiten je zur Hälfte zugesprochen werden.

Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichem Studium.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten erfolgt durch ein Preisrichterkollegium, auf dessen Vorschlag hin das

Kuratorium der Stiftung über die Verleihung des Preises entscheidet.

Die an der Ausschreibung zum „Hufeland-Preis 2020“ teilnehmenden Arbeiten sind bis zum 30. Oktober 2020 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung einzureichen bei:

Notar Dr. Christoph Neuhaus,
 „Hufeland-Preis“,
 Kattenbug 2, 50667 Köln.

Die Ausschreibungsunterlagen und weitere Informationen finden Sie unter www.hufeland-preis.de.

Ansprechpartner:

Brigitte Koenemann, Sekretariat des Kuratoriums, Tel. 0221/148-36106. ■

Stiftung „Hufeland-Preis“
 c/o Deutsche Ärzteversicherung AG
 Colonia-Allee 10–20, 51067 Köln



© Deutsche Ärzteversicherung

Impressum

Ärztblatt 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
E-Mail: redaktion@slaek.de

Redaktionskollegium

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder (V.i.S.P.)
Erik Bodendieck
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Dr. med. Hans-Joachim Gräfe
Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
Dr. med. Andreas Freiherr von Aretin
Dr. med. Roger Scholz

Ute Taube

Dipl.-Med. Heidrun Böhm

Dr. med. Marco J. Hensel

seitens Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg
Dr. med. Patricia Klein
Knut Köhler M.A.

Redaktionsassistentz

Kristina Bischoff M.A.

Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden
www.rundundeckig.net

Verlag

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

Anzeigenverwaltung Leipzig

Paul-Gruener-Straße 62, 04107 Leipzig
E-Mail: leipzig@quintessenz.de
Anzeigendisposition: Silke Johné
Telefon: 0341 710039-94
Telefax: 0341 710039-99
E-Mail: johne@quintessenz.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2020,
gültig ab 01. Januar 2020

Druck

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

Manuskripte bitte nur an die Redaktion, Postanschrift:
Postfach 10 04 65, 01074 Dresden senden. Für unverlangt
eingereichte Manuskripte wird keine Verantwortung über-
nommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Bei-
träge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt,
Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Her-
ausgebers und Verlages statthaft. Berufs- und Funktions-
bezeichnungen werden in der männlichen Form verwen-
det. Diese gelten einheitlich und neutral für Personen
jeglichen Geschlechts. Mit Namen gezeichnete Artikel ent-
sprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder
des Herausgebers. Mit der Annahme von Originalbeiträgen
zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und Verlag
das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung in gedruck-
ter und digitaler Form. Die Redaktion behält sich – gegebe-
nenfalls ohne Rücksprache mit dem Autor – Änderungen
formaler, sprachlicher und redaktioneller Art vor. Das gilt
auch für Abbildungen und Illustrationen. Der Autor prüft
die sachliche Richtigkeit in den Korrekturabzügen und er-
teilt verantwortlich die Druckfreigabe. Ausführliche Publi-
kationsbedingungen: ww.slaek.de oder auf Anfrage per Post.

Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 136,50 € inkl. Versandkosten
Ausland: jährlich 136,50 € zzgl. Versandkosten
Einzelheft: 13,50 € zzgl. Versandkosten 2,50 €
Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung
des Abonnements ist mit einer Frist von zwei Monaten
zum Ablauf des Abonnements möglich und schriftlich an
den Verlag zu richten. Die Abonnementsgebühren werden
jährlich im voraus in Rechnung gestellt.

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2020

Medigames 2020

Die nächsten Sportweltspiele der Medi-
zin und Gesundheit finden vom 13. bis
20. Juni 2020 im Süden Portugals an
der Algarveküste statt.

Seit über 40 Jahren reisen jedes Jahr
rund 2.000 sportliche Ärzte und Kolle-
gen aus dem gesamten Gesundheits-
wesen aus Praxis und Verwaltung zum
jeweils wechselnden Austragungsort.
Sie kommen aus über 40 Ländern. Das
macht die Sportweltspiele zu einer ein-
maligen Begegnung.

Die Sportweltspiele bieten den Teilneh-
mern auch die Möglichkeit, neue Sport-
arten unkompliziert auszuprobieren. In
über 20 verschiedenen Sportdisziplinen
können die Teilnehmer und Begleiter an
den Start zu gehen. 2018 und 2019
führten die deutschen Teilnehmer je-
weils den Medaillenspiegel an.

Teilnehmen können Mediziner sowie
Kollegen aus Praxis und Verwaltung.
Studenten und Auszubildende erhalten
Sonderkonditionen. Ein Gesundheitsat-
test und Berufsnachweis sind Voraus-
setzungen.

Neben den sportlichen Wettkämpfen
bietet der internationale Kongress für
Sportmedizin einen Erfahrungsaus-
tausch unter Kollegen aus aller Welt.
Alle Vorträge werden auf Englisch und
Französisch angeboten. Ein „Posting-
Raum“ wird ebenfalls zur Verfügung
stehen, in dem Teilnehmer ihre For-
schungsergebnisse vorstellen können.
Abgabedatum für Konferenzbeiträge ist
der 15. April 2020. Offizieller Anmelde-
schluss zur Sportweltspiele-Teilnahme
ist der 15. Mai 2020, doch der Veran-
stalter bemüht sich, Anmeldungen
noch bis kurz vor Beginn zu berück-
sichtigen.

Die jährlich tournierende Sportveran-
staltung wird seit 1995 von der Corpo-
rate Sport Organisation (Frankreich)
organisiert. Die Teilnahme- und Unter-
kunftskosten, Teilnahmebedingungen
und Anmeldemöglichkeiten finden Sie
unter www.sportweltspiele.de. ■

Michael Kip
Wiesenu 8, 60323 Frankfurt am Main
Tel.: 069/7103 4342
E-Mail: presse@sportweltspiele.de



Ein Teil der deutschen Mannschaft bei den Sportweltspielen 2019 in Montenegro.