

Ärzteblatt Sachsen

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer
mit Publikationen ärztlicher Fach- und Standesorganisationen
gegründet 1990



30. SÄCHSISCHER ÄRZTETAG

Lesen Sie auf Seite 5

Neue Weiterbildungs-
ordnung in Sachsen

4

Interview: ÖGD in
Zeiten der Pandemie

16

Intraoperative
Hypotonie

28

Inhalt



30. Sächsischer Ärztetag/
62. Tagung der
Kammerversammlung
Seite 5



Intraoperative Hypotonie
Seite 28



Ausstellung:
Sabine Fiedler-Mohrmann
Seite 39

EDITORIAL	▪ Es ist vollbracht! Neue WBO in Sachsen	4
BERUFSPOLITIK	▪ 30. Sächsischer Ärztetag/ 62. Tagung der Kammerversammlung	5
	▪ 33. Erweiterte Kammerversammlung	13
AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN	▪ Satzung zur Änderung der Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer	11
	▪ Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit	12
CORONA-PANDEMIE	▪ Interview: Öffentlicher Gesundheitsdienst in Zeiten der Pandemie	16
GESUNDHEITSPOLITIK	▪ Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle	19
	▪ Alkoholkonsum – neuer Leitfaden unterstützt Ärzte	20
	▪ Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte in Sachsen	21
MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE	▪ Tätigkeitsbericht 2019 – Resümee eines arbeitsreichen Jahres	23
AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN	▪ Seniorenveranstaltung der KÄK Dresden (Stadt) entfällt	23
	▪ Seniorenausfahrt der KÄK Zwickau entfällt	23
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	▪ Wiederaufnahme des Unterrichts an den Berufsschulen	24
MITTEILUNGEN DER KVS	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	25
VERSCHIEDENES	▪ August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis 2020	27
ORIGINALIE	▪ Intraoperative Hypotonie	28
LESERBRIEFE	▪ Impfpflicht gegen Masern	32
PERSONALIA	▪ Jubilare im August 2020	33
	▪ Prof. Dr. med. habil. Christian Schwokowski mit Siegel der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2020 geehrt	37
	▪ Bundesverdienstorden für Prof. Dr. med. habil. Uwe-Frithjof Hausteil	37
	▪ Verstorbene Kammermitglieder	38
KUNST UND KULTUR	▪ Sabine Fiedler-Mohrmann: Neue Arbeiten	39
EINHEFTER	▪ Fortbildung in Sachsen – September 2020	



Dr. med. Wenke Wichmann

Es ist vollbracht! Neue WBO in Sachsen

Nach insgesamt zehn Jahren intensiven Verhandelns über Inhalte, Richtzahlen, Zusatzbezeichnungen und Gewichtung von ambulanten und stationären Anteilen hat Sachsen eine neue ärztliche Weiterbildungsordnung. Nachdem im Mai 2018 vom 121. Deutschen Ärztetag die neue Musterweiterbildungsordnung verabschiedet worden war, erfolgte in der Sächsischen Landesärztekammer die Feinjustierung. Will man das Muster eins zu eins übernehmen oder einen sächsischen Weg gehen? Die Wahrheit liegt wie so oft in der Mitte.

Was ist nun das NEUE an der neuen Weiterbildungsordnung? Künftig heißt es „Kompetenz vor Mindestzahlen“. Die neue Weiterbildungsordnung soll auf Handlungskompetenzen und nicht mehr allein auf dem Erreichen von – oftmals willkürlich wirkenden – Mindestmengen von OPs und Untersuchungen beruhen. Aber ab wann ist eine Kompetenz tatsächlich erworben? Diese spannende Frage gilt es in den nächsten Monaten zu definieren und dabei wird die neue Weiterbildungsordnung nicht ganz ohne Richtzahlen auskommen. Bemerkenswert ist die elegante Lösung in Sachsen, die dem Vorstand der Landesärztekammer die Möglichkeit einräumt, die Richtzahlen dem aktuellen medizinischen Stand anzupassen. Dies scheint vor allem vor dem Hintergrund der sich schnell verändernden medizinischen Möglichkeiten absolut angemessen. Präferierte OP-Techniken verändern sich ebenso wie der Goldstandard der Diagnostik schneller, als wir Ärzte uns eine neue Weiterbildungsordnung geben können.

Neu ist auch, dass endlich in allen Fachrichtungen – nicht länger nur in der Allgemeinmedizin – Weiterbildungsabschnitte ab drei Monaten anerkannt werden. Für diese maximale Flexibilität haben wir jungen Ärztinnen und Ärzte uns in der Kammerversammlung stark gemacht! Ursprünglich sah die neue sächsische Weiterbildungsordnung drei Monatsabschnitte – abweichend von der Musterweiterbildungsordnung – nur für die Allgemeinmedizin vor. Dank unserer Argumentation konnte der Änderungsantrag – drei monatige Weiterbildungsabschnitte für alle Fachrichtungen – die nötige 2/3 Mehrheit erlangen. So kann während der Weiterbildung für drei Monate in die Niederlassung oder gar ein anderes Fachgebiet hineingeschaut oder auch die Zeit anerkannt werden, wenn zwischen Elternzeit und Stellenwechsel nur drei oder fünf Monate liegen. Das nennen wir Fortschritt! Es hat sich also bezahlt gemacht, dass 13 Ärzte in Weiterbildung seit 2019 in der Kammerversammlung präsent sind.

Ab wann kann man nun seine Facharztprüfung nach der neuen Weiterbildungsordnung absolvieren?

Wenn das Sozialministerium als Rechtsaufsicht die neue Weiterbildungsordnung genehmigt, tritt sie zum 1. Januar 2021 in Kraft. Aber keine Sorge, es wird eine siebenjährige Übergangsfrist für Facharztkompetenzen und eine dreijährige für Schwerpunktkompetenzen und Zusatz-Weiterbildungen geben, in der nach der dann „alten Weiterbildungsordnung“ entsprechende Qualifikationen erworben werden können.

Mit der neuen Weiterbildungsordnung sollte auch das lang ersehnte eLogbuch eingeführt werden. Mit diesem soll zeitnah, mehrmals jährlich und transparent der Wissens- und Kompetenzstand der Weiterzubildenden dokumentiert werden. Erklärtes Ziel ist es, die gängige Praxis, nach der erst am Ende der Weiterbildungszeit mittels geschweifter Klammern alle Weiterbildungsinhalte unterschrieben werden können, zu beenden. Leider gestaltet sich die Programmierung des eLogbuches zu einer Großaufgabe nach Vorbild des Berliner Flughafens. Man hört sogar munkeln, dass es auch eine Papierversion des eLogbuches geben soll... – was sich in den Ohren der Generation Y wie ein Schildbürgerstreich anhört. In jedem Fall gilt es hier noch einige Hürden bis zur Fertigstellung zu nehmen. Wir jungen Ärzte bringen uns gerne in die Ausgestaltung des eLogbuches ein und freuen uns nun erst einmal so richtig, dass die neue Weiterbildungsordnung für Sachsen am 13. Juni 2020 von der Kammerversammlung verabschiedet wurde (siehe Seite 7). ■

Dr. med. Wenke Wichmann
für das Forum Junge Ärzte der Sächsischen Landesärztekammer

30. Sächsischer Ärztetag / 62. Tagung der Kammerversammlung

Ärzteparlament im Jubiläumsjahr unter Corona-Bedingungen

Am 13. Juni 2020 kamen die Vertreter der sächsischen Ärzteschaft zum 30. Sächsischen Ärztetag und zur 62. Kammerversammlung in Dresden zusammen. Zur Einhaltung der Corona-Hygienevorschriften fand die Tagung erstmals seit über 20 Jahren nicht im Gebäude der Sächsischen Landesärztekammer, sondern als nicht öffentliche Veranstaltung im neuen Löwensaal der Sächsischen Ärzteversorgung statt. Dort konnten die Hygienevorgaben für die rund 100 Mandatsträger eingehalten werden. Mit der Reduzierung der Tagesordnung und dem Verzicht auf die abendliche Festveranstaltung sowie auf Gäste wurden unnötige Kontakte vermieden sowie ein Schutz der Teilnehmer vor einer Infektion sichergestellt.

Einen Schwerpunkt der Tagung bildete die Podiumsdiskussion mit dem sächsischen Ministerpräsidenten, Michael Kretschmer, über die gesundheitspolitischen Maßnahmen während und nach der Corona-Pandemie. Einen zweiten Schwerpunkt stellte die Verabschiedung der neuen, komplett überarbeiteten Weiterbildungsordnung für Ärzte in Sachsen dar, die nicht nur einen Facharzt, sondern auch eine Zusatzbezeichnung erwerben wollen.

Schlussfolgerungen aus der Corona-Pandemie

Podiumsdiskussion mit dem Ministerpräsidenten Michael Kretschmer und Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

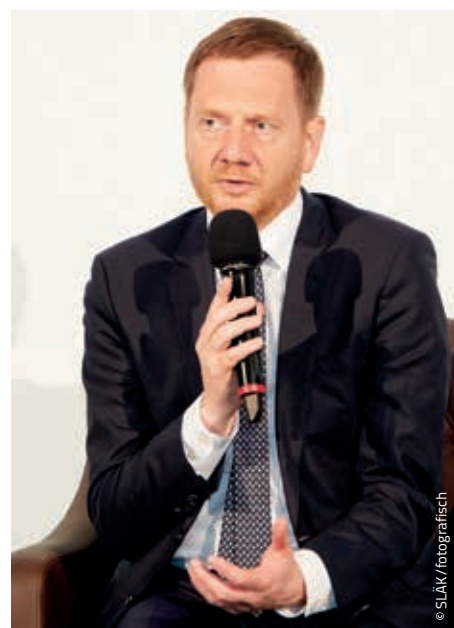
Ministerpräsident Michael Kretschmer stellte rückblickend fest, dass die



Podiumsdiskussion mit dem sächsischen Ministerpräsidenten, Michael Kretschmer, und dem Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck (l.), moderiert von dem Vizepräsidenten Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler (r.)

Regierungen der Länder schneller auf die Ausbreitung des Virus hätten reagieren und Flüge sowie Grenzen hätten eher sperren müssen. Selbstkritisch beschrieb er Fehler, die im Vorfeld begangen worden waren, insbesondere die unzureichende Bevorratung mit Schutzkleidung. Das Ausmaß von Engpässen durch die Unterbrechung weltweiter Lieferketten sei anfangs erheblich unterschätzt worden. Entsprechende Schlussfolgerungen zum Pandemie- und Katastrophenschutz, wie zum Beispiel ausreichende Vorräte bei Kraftstoff, Energie, Lebensmittel et cetera sind daraus noch zu ziehen. Die dann eingeleiteten Schutzmaßnahmen in Sachsen hätten sich aus seiner Sicht bewährt und wären von anderen Ländern sogar übernommen worden. Hier zeige sich die Stärke des Föderalismus. Für Deutschland sei das sehr gut aufgestellte Gesundheitssystem ein

Glücksfall im Hinblick auf die Versorgung von Intensivpatienten gewesen. Dennoch sprach er sich in der Diskus-



Michael Kretschmer, Ministerpräsident Sachsens

sion für einen Umbau der Krankenhauslandschaft im Freistaat aus. „Wir brauchen eine neue Bettenplanung“, sagte er im Gespräch. Eine Erfahrung aus der Corona-Pandemie sei, dass nicht jedes Krankenhaus dort bleiben müsse, wo es jetzt ist. Gleichzeitig nahm er den Kliniken Ängste vor Schließungen. Die Krankenhäuser, die jetzt existierten, hätten im Grundsatz ihre Berechtigung. Die Staatsregierung hatte den Beschluss über einen neuen Krankenhausplan im vergangenen Jahr vertagt – vor allem mit Blick auf die anstehenden Landtagswahlen. Aus seiner Sicht müsse der Trend zu mehr Spezialisierung und intensiverer Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich verstärkt werden. In diesem Zusammenhang verwies er auf positive Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Die drei großen Kliniken in Chemnitz, Dresden und Leipzig hatten dabei in enger Abstimmung mit den Krankenhäusern in ihren Regionen die Verteilung von COVID-19-Patienten und die Planung von Intensivbetten koordiniert. Darauf sollte aufgebaut werden, so der Regierungschef. Hintergrund der Diskussion sind die wirtschaftlichen Probleme vieler Kliniken. Kretschmer sagte, er kenne kein kommunales Krankenhaus, das Gewinn mache.

Der Ministerpräsident dankte den Ärzten sowie dem gesamten medizinischen Personal in Sachsen für ihren permanenten Einsatz, nicht nur in der Pandemie. Das System habe sich dank aller als stabil und belastbar erwiesen. Dem Dank schloss sich der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer an und machte deutlich, dass die Ärzte bei allen Schwierigkeiten, wie zum Beispiel fehlende Schutzausrüstung, sehr flexibel auf die neue Situation reagiert und die kontinuierliche Versorgung sichergestellt hätten. Und vor allem die große Bedeutung der Gesundheitsäm-



Zur Einhaltung der Corona-Hygienevorschriften fand die Tagung im Löwensaal der Sächsischen Ärzteversorgung statt.

ter sei in der Corona-Pandemie sehr deutlich zutage getreten. „Eine Ex-Post Betrachtung muss nun dazu führen, dass die bestehenden Strukturen in der medizinischen Versorgung auf den Prüfstand gestellt werden, dass die Personalausstattung verbessert und dass das Inanspruchnahmeverhalten der Patienten kritisch hinterfragt wird.“ Er kritisierte auch die Einführung der DRG in Krankenhäusern sowie Rabattverträge für Medikamente, weil diese die Merkantilisierung der Krankenhäuser und den Medikamentenmangel in Deutschland hervorgerufen hätten. Darauf hatte die Ärzteschaft schon bei deren Einführung hingewiesen. Ministerpräsident Kretschmer sieht diese Entwicklung ebenfalls sehr kritisch. Eine Änderung könne nur gelingen, wenn Deutschland im Hinblick auf die Produktion von wichtigen Gütern, wie Medikamente, wieder konkurrenzfähig wäre. Denn die Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands sei das eigentliche Problem.

Es gehe jetzt aber auch darum, positive Effekte aus der Corona-Pandemie mit in die Zukunft zu nehmen. Zwei Punkte seien die Digitalisierung und der Verzicht auf Bürokratie, so Prof. Dr. med.

habil. Uwe Köhler, Vizepräsident und Moderator der Diskussion. Dies sah Prof. Dr. med. habil. Christoph Josten vom Universitätsklinikum Leipzig ähnlich. Für ihn gehören noch das Vertrauen in die Eigenverantwortung der Ärzte und das Fallen von Dogmen bei der intersektoralen Zusammenarbeit dazu. Dieser Sicht schlossen sich Ute Taube, Dr. med. Andras Teubner und Prof. Dr. med. Elke Wagler in der Diskussion an. Die Podiumsdiskussion ist unter www.youtube.com/user/MrSlaek abrufbar.

Im Anschluss an das Podiumsgespräch diskutierte das Plenum über weitere Beschlussvorlagen. Drei wurden verabschiedet, insbesondere die Aufforderung an die Landes- und Bundesregierung zur Evaluation folgender Punkte:

- Hat sich das deutsche Gesundheitssystem bewährt oder widerspricht die marktwirtschaftliche Orientierung der Daseinsfürsorge des Staates?
- War die Regelungsweite und -tiefe zur Zielerreichung notwendig?
- Welche Strategien sollte es für die Prävention und das Management einer Pandemie künftig geben?

- Waren die praktizierten Kommunikationsmaßnahmen ausreichend und sachgerecht?
- Welche langfristigen Auswirkungen hat die Pandemie auf die Gesellschaft (Gewalt im häuslichen Bereich, Folgeerkrankungen, psychische Belastungen)?

Neue Weiterbildungsordnung – Inhalte haben Vorrang gegenüber Zeiten und Zahlen

Im Rahmen der 62. Kammerversammlung wurde die neue ärztliche Weiterbildungsordnung (WBO) mit übergroßer Mehrheit verabschiedet. Vorangegangen war eine lebhaft inhaltliche Diskussion unter reger Beteiligung der jungen Kollegen, die sich selbst noch in Weiterbildung befinden (siehe dazu auch das Editorial).

Bereits 2018 wurde die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) der Bundesärztekammer auf dem 121. Deutschen Ärztetag verabschiedet, die seitdem als Grundlage für die schrittweise Umsetzung in den einzelnen Bundesländern dient. Dabei sind inhaltliche Abweichungen durchaus möglich und entsprechen auch in der ärztlichen Weiterbildung dem Grundkonzept des Föderalismus. Vorangegangen waren jahrelange intensive und zum Teil kontroverse Diskussionen auf Bundesebene zwischen den Vertretern der einzelnen Landesärztekammern und nachfolgend mit den jeweiligen Berufs- und Fachverbänden.

Die nunmehr von den Mandatsträgern verabschiedete WBO für Sachsen beinhaltet nur wenige Abweichungen von der MWBO und damit auch den entsprechenden Satzungen anderer Bundesländer, sodass ein Wechsel über Ländergrenzen hinweg während der Weiterbildung nicht durch unnötige bürokratische Hürden erschwert oder gar unmöglich wird. Neben dem Paragrafenteil (Abschnitt A) enthält die



Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, Vizepräsident und Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung

neue WBO im Abschnitt B die allgemeinen Inhalte der Weiterbildung für 34 Gebiete, 51 Facharzt- und 10 Schwerpunktkompetenzen. Im Abschnitt C werden 57 Zusatz-Weiterbildungen aufgeführt.

Was ist nun wirklich neu an der jetzt verabschiedeten WBO? Neu ist die systematische Darstellung der Weiterbildungsinhalte in sogenannten Weiterbildungsblocken und die Differenzierung des zu erreichenden Kompetenzniveaus in Form der kognitiven und Methodenkompetenz (Kenntnisse) einerseits sowie Handlungskompetenz

andererseits. Am Beispiel der chirurgischen Fächer bedeutet Handlungskompetenz die Fähigkeit, einen bestimmten operativen Eingriff eigenständig und eigenverantwortlich durchführen zu können.

Neu sind auch die Möglichkeiten ambulanter Weiterbildung in vielen Fachgebieten sowie die Möglichkeiten berufsbegleitender Weiterbildung beim Erwerb von einigen Zusatzqualifikationen.

Ein Grundsatz der Novellierung war von Anfang an, Inhalte und Kompetenzerwerb stärker als Zeiten und Zahlen zu gewichten. Insofern wurden die Richtzahlen der Versorgungsrealität und wo immer möglich dem Sozialrecht (zum Beispiel Ultraschall-Vereinbarung) angepasst oder es wurde gänzlich darauf verzichtet.

Neu sind darüber hinaus auch die von den einzelnen Fachgesellschaften zu erstellenden, fachlich empfohlenen Weiterbildungspläne (FEWP) als Ergänzung und Ausgestaltung zu den in der WBO aufgeführten Inhalten. Eine Weiterentwicklung und zugleich Herausforderung dürfte die kontinuierliche Dokumentation des Kompetenzerwerbs im elektronischen Logbuch sein (eLogbuch).



Mandatsträger diskutierten über die neue Weiterbildungsordnung.

In der Gesamtschau bietet die neue WBO alle Voraussetzungen, um die Qualität der ärztlichen Weiterbildung in Zukunft zu verbessern. Andererseits darf jeder Arzt, unabhängig von den geforderten Inhalten seiner Weiterbildung, nur Tätigkeiten innerhalb seines Gebietes ausüben, die er auch erlernt hat und beherrscht. Darin sehen wir eine besondere Verantwortung für die Weiterbildungsbeauftragten (WBB), alle geforderten Inhalte tatsächlich zu vermitteln. Absehbar werden sich die Anforderungen an die WBB mit der Umsetzung der neuen WBO deutlich erhöhen. Insofern wird auch die Befug-

niserteilung durch die Weiterbildungsgremien unserer Ärztekammer besonders sorgfältig vorgenommen werden. Die entsprechenden Kriterien werden gegenwärtig erarbeitet. In Vorbereitung der Umsetzung der neuen WBO ab 1. Januar 2021, vorbehaltlich der noch ausstehenden Genehmigung der Rechtsaufsicht, sind in der Kammer eine Reihe von Informationsveranstaltungen für die Befugten geplant. Über die Termine in der 2. Jahreshälfte werden wir rechtzeitig informieren (siehe Infokasten).

Finanzen

Der Sächsischen Landesärztekammer wurde für das Haushaltsjahr 2019 der uneingeschränkte Prüfungsvermerk von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH erteilt. Damit erfolgte die Bestätigung, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung, der Anhang und der Lagebericht ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Sächsischen Landesärztekammer vermitteln. Dipl.-Ök. Andreas Franke, Wirtschaftsprüfer der Deloitte GmbH, erläuterte

den Prüfungsablauf, die Prüfungsschwerpunkte sowie die Ergebnisse der Prüfung von Jahresabschluss und Lagebericht. Als Schwerpunkt wurde von Vorstand und Finanzausschuss die Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung über alle für die Kammer anwendbaren Fragen gemäß Fragenkatalog zur Prüfung nach § 53 HGrG festgelegt. Es wurden keine Beanstandungen festgestellt. Dazu stellte Herr Franke ausführlich die finanzielle Lage der Sächsischen Landesärztekammer dar und erläuterte wesentliche Bilanz- und Ergebniskennzahlen.

Dr. med. Mathias Cebulla, Vorsitzender des Ausschusses Finanzen, ging auf die Entwicklung des Kammerbeitrages näher ein, legte die Bildung und vorge-sehene Verwendung des Überschussvortrages dar und begründete diese. Er erläuterte ausführlich die bestehenden Rücklagen und deren Veränderung. Die 62. Kammerversammlung hat den Jahresabschluss bestätigt, der vorge-



Dr. med. Mathias Cebulla, Vorsitzender des Ausschusses Finanzen

INFORMATIONSVORANSTALTUNGEN ZUR NEUEN WEITERBILDUNGSORDNUNG

9. September 2020
14. Oktober 2020
25. November 2020

Veranstaltungsort:
Sächsische Landesärztekammer

sehenen Verwendung des Überschussvortrages ihre Zustimmung gegeben sowie dem Vorstand Entlastung erteilt. Die Höhe der zweckgebundenen Rücklagen und die Bewertungsgrundsätze für die Betriebsmittellrücklage wurden beschlossen.

Die Ergebnisse des Jahresabschlusses 2019 finden Sie im Tätigkeitsbericht 2019 auf den Seiten 90 und 91. Den vollständigen Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer für das Jahr 2019 finden Sie auf unserer Homepage unter www.slaek.de. Eine Druckfassung kann von Kammermitgliedern über die E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de unter Angabe von Name und Anschrift kostenlos angefordert werden.

Außerdem hat jedes Kammermitglied die Möglichkeit, in der Geschäftsstelle der Sächsischen Landesärztekammer in den Bericht des Wirtschaftsprüfers Einsicht zu nehmen.

Für das Haushaltsjahr 2020 wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH, Niederlassung Dresden, erneut zur Prüfung des Jahresabschlusses bestellt.

Satzungsänderungen

Die Mandatsträger hatten auf ihrer Tagung über zwei weitere Satzungsänderungen zu entscheiden. Zum einen betraf dies die Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der

Sächsischen Landesärztekammer. So wurde das obere Rahmenhonorar für Referenten von bislang 100 Euro auf 150 Euro je Unterrichtseinheit von 45 Minuten (UE) erhöht, um in Konkurrenz zu anderen Veranstaltern weiterhin ausgezeichnete Referenten akquirieren zu können. Der Regelsatz soll grundsätzlich bei 120 Euro/UE liegen, höhere Honorare bleiben begründeten Ausnahmefällen vorbehalten. Darüber hinaus wurde eine Differenzierung der Teilnahmegebühren von Mitgliedern der Kammer gegenüber Nichtmitgliedern beschlossen. Letztgenannte zahlen zukünftig 10 bis 20 Prozent höhere Teilnahmegebühren. Hintergrund hierfür ist, dass ein Teil der Veranstaltungskosten immer auch über den Kammer-

haushalt finanziert wird und Nichtmitglieder insofern keinen Kammerbeitrag zahlen.

Die zweite Satzungsänderung bezog sich auf die Aufwandsentschädigungsordnung für ehrenamtliche Tätigkeit. Angepasst wurde die Höhe der monatlichen Ausgleichszahlung für die teilweise Finanzierung eines ärztlichen Mitarbeiters für den Präsidenten und die Vizepräsidenten von bislang 3.500 Euro auf 4.300 Euro. Der Betrag war seit 2011 unverändert, nachvollzogen wurde insofern die prozentuale Tarifentwicklung des Tarifvertrages Ärzte. Die Inanspruchnahme des Präsidiums für berufs- und gesundheitspolitische Termine nimmt zudem immer mehr zu.

Beide Satzungen werden im vollen Wortlaut am Ende dieses Berichts bekanntgemacht.

Bestimmung der ehrenamtlichen Richter des Berufsgerichts und des Landesberufsgerichts für Heilberufe für die Wahlperiode 2020 – 2025

Im Rahmen der Kammerversammlung verabschiedeten die Mandatsträger auch die Vorschläge der Sächsischen Landesärztekammer für die Besetzung

des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Landgericht Dresden und des Landesberufsgerichts beim Oberlandesgericht Dresden für die Wahlperiode 2020 – 2025. Die aktuelle Amtsperiode der ehrenamtlichen Richter endet im August 2020, weshalb das sächsische Justizministerium die Kammer um entsprechende Vorschläge zur Neubesetzung gebeten hatte.

Die Funktion als ehrenamtlicher Richter am Berufsgericht lässt sich grundsätzlich mit der allgemein bekannten Schöffentätigkeit vergleichen. Diese Richter entscheiden zusammen mit einem (Berufsgericht) beziehungsweise zwei Berufsrichtern (Landesberufsgericht als 2. Instanz) über die jeweils zu ahndenden Verfehlungen eines Arztes gegen das in der Berufsordnung verankerte Berufsrecht.

Erfreulicherweise konnten über einen entsprechenden Aufruf im „Ärzteblatt Sachsen“ 50 Ärzte für eine Kandidatur gewonnen werden. Die Kandidatenliste der Kammer wird nun dem Justizministerium zugeleitet, welches aus den Vorschlägen die erforderliche Anzahl der ehrenamtlichen Richter berufen wird.

Wir werden hierüber in einer der nächsten Ausgaben informieren.

Angenommene Beschlüsse des 30. Sächsischen Ärztetages

- BV 1 Tätigkeitsbericht der Sächsischen Landesärztekammer 2019
- BV 2 Jahresabschluss 2019 und Verwendung des Überschussvortrages
- BV 3 Entlastung des Vorstandes für das Haushaltsjahr 2019
- BV 4 Wahl des Abschlussprüfers für das Haushaltsjahr 2020
- BV 5 Satzung zur Änderung der Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer
- BV 6 Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit
- BV 7 Wahl der ehrenamtlichen Richter für das Berufsgericht und das Landesberufsgericht für Heilberufe (2020 – 2025)
- BV 8 Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung in Sachsen
- BV 9 Corona-Pandemie: Auswirkungen und Schlussfolgerungen? Fünf Forderungen der Sächsischen Landesärztekammer
- BV 10 COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz – Tätigkeit des MDK
- BV 11 Dauerhafte Unterstützung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- BV 15 Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung in Sachsen (Änderungsantrag zu BV 8)
- BV 16 Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung in Sachsen (Änderungsantrag zu BV 8)

Abgelehnte Beschlüsse

- BV 13 Gründung einer Arbeitsgruppe „Naturheilverfahren/Integrative Medizin“
- BV 14 Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung in Sachsen (Änderungsantrag zu BV 8)



Die Mandatsträger stimmten über die Beschlussvorlagen ab.

Vorstandsüberweisung

- BV 12 Ausrichtung der Sächsischen Landesärztekammer auf Nachhaltigkeit

Alle Beschlüsse finden Sie in vollem Wortlaut auf www.slaek.de

Termine

Die **63. Tagung der Kammerversammlung** findet am **11. November 2020** und der **31. Sächsische Ärztetag/64. Tagung der Kammerversammlung** am **18./19. Juni 2021** statt. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

Satzung zur Änderung der Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 24. Juni 2020

Aufgrund der §§ 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4, 8 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 und 14 Abs. 3 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 26. April 2018 (SächsGVBl. S. 198, 211) geändert worden ist, hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. Juni 2020 die folgende Satzung zur Änderung der Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 2. Dezember 2013 beschlossen:

Artikel 1

Die Honorar- und Teilnahmegebührenordnung für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 2. Dezember 2013 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, S. 542), wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „50,00 EUR bis 100,00 EUR“ durch die Angabe „50,00 EUR bis 150,00 EUR“ ersetzt.

2. In § 3 Absatz 2 Satz 2 werden das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt und am Ende des Satzes die Wörter „sowie die Mitgliedschaft bei der Sächsischen Landesärztekammer“ angefügt.

Artikel 2

Diese Satzung tritt am 1. Juli 2020 in Kraft.

Dresden, 13. Juni 2020

Erik Bodendieck
Präsident

Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud
Schriftführer

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt hat mit Schreiben vom 19. Juni 2020, AZ 32-5415.21/5 die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Honorar- und Teilnahmegebührenordnung der Sächsischen Landesärztekammer wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, 24. Juni 2020

Erik Bodendieck
Präsident

Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit vom 17. Juni 2020

Aufgrund der §§ 12 Abs. 3, 8 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 26. April 2018 (SächsGVBl. S. 198, 211) geändert worden ist, in Verbindung mit § 13 Abs. 1 der Hauptsatzung der Sächsischen Landesärztekammer (Hauptsatzung) vom 7. Oktober 1994 (ÄBS S. 786), die zuletzt durch Satzung zur Änderung der Hauptsatzung vom 28. November 2016 (ÄBS S. 511) geändert worden ist, hat die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer am 13. Juni

2020 die folgende Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit vom 10. Oktober 1992 beschlossen:

Artikel 1

Die Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit vom 10. Oktober 1992, zuletzt geändert mit Satzung vom 19. November 2018 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2018, S. 576), wird wie folgt geändert:

In § 2 Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „3.500 EUR“ durch die Angabe „4.300 EUR“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Satzung tritt am 1. Juli 2020 in Kraft.

Dresden, 13. Juni 2020

Erik Bodendieck
Präsident

Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud
Schriftführer

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Ordnung zur Zahlung von Aufwandsentschädigungen für ehrenamtliche Tätigkeit wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, 17. Juni 2020

Erik Bodendieck
Präsident

33. Erweiterte Kammerversammlung

Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses

„In den vergangenen Wochen wollte ich den Namen eines bestimmten Virus nicht mehr wirklich hören. Aber ich muss zur Kenntnis nehmen und akzeptieren, dass selbst diese Veranstaltung heute in ihrem Ablauf und auch dieser Vortrag in seinem Inhalt durch das Virus infiziert sind.“ Mit diesen Worten leitete der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses (VA) der Sächsischen Ärzteversorgung (SÄV), Dr. med. Steffen Liebscher, seinen Bericht zum Geschäftsjahr 2019 ein. Das Virus erfordere, so fuhr Dr. Liebscher fort, nicht primär durch seine schädigende Wirkung auf den Menschen, sondern durch die massiven Auswirkungen auf die Wirtschaft eine Schwerpunktsetzung in seinem Bericht, auch wenn die Pandemie ihren pathogenen Einfluss auf die Kapitalanlagen der Sächsischen Ärzteversorgung erst nach dem Geschäftsjahr 2019 entfaltete.

Mit Verweis auf die Präsentation zum versicherungsmathematischen Gutachten von Dipl.-Mathematiker Mark Waldörfer, Aktuar und sachverständiges Mitglied im Verwaltungsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung, referierte Dr. Liebscher das Jahresergebnis 2019 im Mitgliederbereich, der insgesamt durch eine kontinuierliche und stabile Entwicklung gekennzeichnet war. Das Versorgungswerk sieht der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses durch den noch geringen Anteil von Leistungsempfängern in einer komfortablen Lage. Die solchermaßen „zugefallenen Gestaltungsspielräume“ werden aus seiner Sicht gewinnbringend genutzt. „So haben wir auch mithilfe der durch Sie (Anm. der Red.: die Mandatsträger der Erweiterten Kammerversammlung) in den vergangenen Jah-

ren gefassten Beschlüsse den Rechnungszins um fast einen Prozentpunkt absenken können“. Das sei eminent wichtig im heutigen Niedrigzinsumfeld, dabei aber auch eine außerordentliche Leistung des Versorgungswerkes, die zu einem deutlich erhöhten Sicherheitsniveau der versicherungsmathematischen Basis führe. Diese Entscheidungen, so stellte Dr. Liebscher klar, finden nicht immer Zustimmung, da ein vermehrtes Rückstellen von Mitteln auch Verzicht auf Ausschüttungen bedeute. „Denen, die sich hier als Rentner getroffen sehen, sei aber auch gesagt, dass ihre Ansprüche ganz überwiegend mit 4,0 Prozent ausfinanziert sind, was wir der jungen Generation auf absehbare Zeit nicht mehr werden garantieren können.“

Im Folgenden richtete der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses sein Augenmerk auf die Ergebnisse der Kapitalanlagen 2019. Mit Blick auf die Entwicklung an den Zinsmärkten bezeichnete er das vergangene Geschäftsjahr als beispiellos. „Wenn man die Welt zinslos nennt, dann ist das angesichts von negativen Zinsen auf die Anleihen der Bundesrepublik Deutschland über fast alle Laufzeitbereiche [...] wohl nicht ganz korrekt.“ Alle Anleger mit langfristigem Zeithorizont werden so in erhebliche Verlegenheit gebracht. Unter diesen Bedingungen eine Rendite auf die Deckungsrückstellung in Höhe des Rechnungszinses zu erwirtschaften, sei angesichts des Vermögens der Sächsischen Ärzteversorgung eine große Herausforderung, die ausgeprägtes Risikobewusstsein erfordere. Strategisch erweitere die Sächsische Ärzteversorgung ihr Anlageuniversum um Anlagearten, die teils nicht den typischen Zyklen am Kapitalmarkt unterliegen oder bei vergleichbaren sonstigen Risiken

weniger liquide seien. Beispielhaft verwies Dr. Liebscher auf Alternative Investments, unter anderem Infrastrukturprojekte oder Schiffsinvestments. Im Bereich der Immobilienanlage habe die Sächsische Ärzteversorgung „durch konsequentes Durchsetzen unserer Ansprüche“ Portfolios mit guten bis sehr guten Renditen und deutlichen Bewertungsreserven aufbauen können. Nur durch „hohes Engagement der beteiligten Personen und ständig neue Ideen“ konnte im Geschäftsjahr 2019 eine Nettorendite erwirtschaftet werden, die mit 3,28 Prozent oberhalb des aktuell geltenden Rechnungszinses und weit über dem marktüblichen Zinsniveau liege.

Welche Entwicklung das Geschäftsjahr 2020 nehmen werde, sei momentan nicht absehbar. Die Märkte hätten auf das Erscheinen des Virus und die daraufhin weltweit eingeleiteten Maßnahmen empfindlich reagiert, allerdings seien zwischenzeitlich auch immer wieder Erholungseffekte eingetreten, von denen die Sächsische Ärzteversorgung profitieren konnte. Das Virus hinterlasse aber nicht nur einen renditezehrenden „Zick-Zack-Kurs“ in den Büchern der Anleger, es werde die Welt auch dann noch in Atem halten, wenn seine Auswirkungen in der Realwirtschaft, zum Beispiel in Form von notleidenden Unternehmenstiteln oder Mietausfällen, ankämen.

Abschließend dankte der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses allen, die zu einer erfolgreichen 6. Legislaturperiode beigetragen haben. Sein besonderer Dank galt dem Geschäftsführer und allen Mitarbeitern der Verwaltung sowie seinen engagierten Mitstreitern in den Gremien. Dr. Liebscher betonte, dass vor allem das Vertrauen des Prä-



Der Verwaltungsausschuss der 7. Legislaturperiode (v.l.n.r.): Dr. med. Andreas Bartusch, Dr. iur. Jochim Thietz-Bartram, Dr. med. Kristin Korb, Raimund Pecherz, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer Erik Bodendieck, Dr. med. Steffen Liebscher, Präsident der Sächsischen Landestierärztekammer Dr. med. vet. Uwe Hörügel, Dr. med. Dietrich Steiniger, Dipl.-Math. Mark Walddörfer



Der Aufsichtsausschuss der 7. Legislaturperiode (v.l.n.r.): Dr. med. Hanjo Belz, Dipl.-Med. Ingolf Schmidt, Vizepräsident der Sächsischen Landestierärztekammer Dr. med. vet. Volker Jähmig, Dr. med. Andreas Graetz, Steve Rößler, Dr. med. vet. Henry Ottilie, David Blei, Dr. med. Andreas Teubner, nicht im Bild: Dr. med. Volker Kohl

sidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, der Schlüssel war, um manchen Gestaltungsspielraum erst zu erschließen. Dem Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses, Dr. med. vet. Jens Achterberg, dankte Dr. Liebscher für „seine stets umsichtige

und unaufgeregte Leitung“, mit dem er dem geschäftsführenden Verwaltungsausschuss „den Rücken freigehalten“ habe, „ohne aber im Fall des Falles [...] notwendige Einwendungen zu unterlassen“.

Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses

Die Aufgabe der Überwachung der Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses, so unterstrich Dr. med. vet. Jens Achterberg, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses, zu Beginn seines Berichts zum Geschäftsjahr 2019, nehme sein Gremium nur zum Teil im Rahmen der turnusmäßigen Sitzungen wahr. Zwar erhielten die Ausschussmitglieder dort wesentliche Informationen „über die wirtschaftliche Situation des Versorgungswerkes sowie über wichtige Entscheidungsprozesse“ und die Möglichkeit, diese „in kritischer Diskussion zu hinterfragen“. Daneben gewinne aber vor allem der ausschussübergreifende Austausch durch die Teilnahme eines Vertreters an den Verwaltungsausschusssitzungen und die Nutzung der jederzeit verfügbaren elektronischen Medien an Bedeutung.

Das Organisationshandbuch des Versorgungswerkes schaffe nicht nur „Klarheit bezüglich der Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Mitarbeiter und Ehrenamtler“, vielmehr werden damit „Prozesse transparent und nachvollziehbar“. Zudem diene es neben dem Risikomanagementsystem nicht nur als Instrument zur Steuerung der Geschäftstätigkeit, sondern gleichzeitig auch zu ihrer Überwachung.

Erfreut zeigte sich Dr. Achterberg von der Schnelligkeit, mit der sich die Verwaltung des Versorgungswerkes der virusbedingt verordneten Digitalisierung stellte. So konnte die in jedem Geschäftsjahr so wichtige gemeinsame Sitzung von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss als Videokonferenz in gewohnt konzentrierter und strukturierter Atmosphäre stattfinden.

Im Hinblick auf die nicht abschätzbaren wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie betonte Dr. Achter-

berg, dass sein Gremium die Beschlussvorlage zur Rentenbemessungsgrundlage und Rentendynamisierung unterstütze. Nur so könne sichergestellt werden, dass der im vergangenen Geschäftsjahr erzielte Überschuss bereitstehe, „um gegen die noch nicht abschätzbaren Risiken des laufenden Geschäftsjahres bestmöglich gerüstet zu sein“.

Beschlüsse der 33. Erweiterten Kammerversammlung

Beschlussvorlage 1

Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2021 (einstimmig bestätigt, keine Gegenstimme, 1 Enthaltung)

Wortlaut: „Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2021 beträgt 41.564,00 Euro. Die am 31. Dezember 2020 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 1. Januar 2021 nicht dynamisiert.“

Beschlussvorlage 2

Entlastung des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung für das Jahr 2019 (einstimmig bestätigt)

Wortlaut: „Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 2019 werden bestätigt. Der Jahresabschluss 2019 wird entgegengenommen und festgestellt. Der Bericht über die Prüfung für das Rechnungsjahr 2019 wird bestätigt. Dem Verwaltungsausschuss und dem Aufsichtsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 2019 erteilt.“

Wahlen zum Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss

Beschlussvorlage 3

Durchführung der Wahl zum Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung (einstimmig bestätigt)

Im Rahmen der 33. Erweiterten Kammerversammlung fanden die Wahlen zum Verwaltungsausschuss und zum Aufsichtsausschuss statt.

Gemäß § 5 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung besteht der **Verwaltungsausschuss** aus den folgenden Mitgliedern:

Geborenes Mitglied:

Erik Bodendieck (Präsident)

Gewählte Mitglieder:

Dr. med. vet. Uwe Hörügel
(Tierarzt, 1. Wahlgang)

Dr. med. Steffen Liebscher
(Niedergelassener Vertragsarzt,
2. Wahlgang)

Dr. med. Andreas Bartusch
(Angestellter Arzt, 3. Wahlgang)

Dr. med. Dietrich Steiniger
(Altersruhegeldempfänger, 4. Wahlgang)

Dr. med. Kristin Korb
(Ärztin, 5. Wahlgang).

Bestellte Mitglieder:

RA Dr. iur. Jochim Thietz-Bartram
(Sachverständiges Mitglied mit der
Befähigung zum Richteramt)

Dipl.-Math. Mark Walddörfer (Sachverständiges Mitglied mit der Prüfung eines Diplommathematikers oder einer gleichwertigen Prüfung)

Raimund Pecherz (Sachverständiges Mitglied, das auf dem Gebiet des Bank- und Hypothekenwesens erfahren sein muss).

Gemäß § 4 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung besteht der **Aufsichtsausschuss** aus den folgenden Mitgliedern:

Dr. med. vet. Volker Jähnig
(Tierarzt, 1. Wahlgang)

Dipl.-Med. Ingolf Schmidt
(Niedergelassener Vertragsarzt,
2. Wahlgang)

David Blei (Angestellter Arzt,
3. Wahlgang)

Dr. med. vet. Henry Ottilie
(Tierarzt, 4. Wahlgang)

Dr. med. Andreas Teubner
(Niedergelassener Vertragsarzt,
5. Wahlgang)

Dr. med. Andreas Graetz
(Angestellter Arzt, 6. Wahlgang)

Steve Rößler (Arzt, 7. Wahlgang)

Dr. med. Volker Kohl (Arzt, 8. Wahlgang)

Dr. med. Hanjo Belz (Arzt, 9. Wahlgang).

Verabschiedung von Gremienmitgliedern

Der Präsident verabschiedete Dr. med. Brigitte Herberholz, Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel (Ehrenpräsident der Sächsischen Landestierärztekammer), Dr. med. vet. Jens Achterberg und Dr. med. vet. Albrecht Uhlig aus den Gremien der Sächsischen Ärzteversorgung und dankte für die langjährige vertrauensvolle und produktive Zusammenarbeit. ■

Ass. jur. Nico Appelt MBA
Geschäftsführer der
Sächsischen Ärzteversorgung

„Das war eine herausfordernde, aber auch spannende Zeit“

Öffentlicher Gesundheitsdienst in Zeiten der Pandemie

Die Redaktion des „Ärzteblatt Sachsen“ hatte auf dem 30. Sächsischen Ärztetag in Dresden Gelegenheit, mit Dipl.-Med. Petra Albrecht, Vizepräsidentin der Sächsischen Landesärztekammer und Leiterin des Gesundheitsamtes im Landkreis Meißen, über die Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes während der Corona-Pandemie zu sprechen.

Die Corona-Pandemie begann in Sachsen am 2. März 2020 mit der ersten nachgewiesenen Infektion. Ab wann haben Sie es als Pandemie empfunden?

Gesundheitsämter sind immer auf Pandemien vorbereitet. Es gibt für verschiedenste Erkrankungen Pandemiepläne. Wir haben zunächst die Lage in China sehr kritisch beobachtet. Als dann die ersten Infektionen in Deutschland auftraten, wurde man etwas unruhiger. Wir hatten Mitte Februar die ersten Kontakte mit Rückkehrern, die von einem Kreuzfahrtschiff kamen. Diese Personen haben wir für 14 Tage in Quarantäne geschickt und Testungen durchgeführt. Das war am Anfang noch recht entspannt, aber nichtsdestotrotz völlig neu für uns, da es sich um einen noch unbekannten Erreger handelte. Einen rapiden Anstieg der Infektionen gab es ab 11. März 2020. Die Landesuntersuchungsanstalt und niedergelassene Kollegen haben uns die Fälle gemeldet. Schlussendlich begann dann unsere Arbeit: die Kontaktaufnahme zu den Infizierten und deren Kontaktpersonen. Das war heftig.

Können Sie sagen, wie viele Kontaktpersonen Sie pro Infiziertem ermitteln mussten?

30 bis 40 Kontaktpersonen waren es im Durchschnitt. Im Fall einer betroffenen Schule – wir waren der erste Landkreis, in dem eine Schule betroffen war – wurden alle als Kontaktpersonen betrachtet und somit die gesamte Schule geschlossen. Dies gab den Anstoß in Sachsen, sich mit der Frage auseinanderzusetzen: Was machen wir mit Schulen und Kitas?

Wie viele Mitarbeiter hatten Sie zu diesem Zeitpunkt?

Ich hatte 2,5 Mitarbeiter für den Infektionsschutz. Die Maßnahmen zum Infektionsschutz sind für uns nichts Neues: Infektionserkrankungen nachverfolgen, das Infektionsschutzgesetz umsetzen, Maßnahmen einleiten, Kontakte ermitteln – das ist unsere tägliche Arbeit. Die niedergelassenen Kollegen oder die Labore müssen die Meldung an uns geben und dann gehen wir sofort an die Arbeit. Hier hat die Vielzahl der Fälle unsere Kapazitäten gesprengt und die Unsicherheit im Umgang mit dem neuen Erreger. Das Robert Koch-Institut (RKI) hat täglich sehr gut informiert, daran konnten wir uns orientieren.

Wann wurde die Zahl der Mitarbeiter aufgestockt?

Das hat noch eine ganze Weile gedauert. Meine Mitarbeiter haben täglich 10 bis 14 Stunden gearbeitet. Zusätzliche Mitarbeiter kamen aus anderen Abteilungen des Gesundheitsamtes, später dann auch vom Ordnungsamt, Sozialamt, Lebensmittelüberwachungsamt und der Kämmerei. Eine Herausforderung war die Einweisung der

neuen Mitarbeiter, die fachlich noch nie etwas mit dem Infektionsschutz zu tun hatten. Wir haben dafür ein Schneeballprinzip entwickelt. Es gab drei Teams, die von jeweils einem Mitarbeiter des Gesundheitsamtes angeleitet wurden. Und aus diesen drei Teams wurden wiederum neue Teams gebildet.

Was war die größte Herausforderung für Sie?

Die größte Herausforderung für mich war die personelle Aufstockung von 2,5 auf 60 Mitarbeiter. Ich habe eine Hygieneärztin, die die fachlichen Dinge übernommen hat, damit ich mich um die gesamte Organisation kümmern konnte. Später habe ich zur Unterstützung eine Verwaltungsfachkraft an meine Seite gestellt bekommen, denn es mussten Schichtpläne und ähnliches erstellt werden.

Die Tätigkeiten für fast alle anderen Bereiche im Gesundheitsamt wurden heruntergefahren. Nur ganz wichtige Dinge, wie zum Beispiel die Schwangerenkonflikt- oder Tumorberatungen, Teile vom Sozialpsychiatrischen Dienst, haben wir weitergeführt.

Aber die ÖGD-Ärzte, die nicht arbeiten konnten, weil Kindergärten und Schulen geschlossen waren, sind in die Kliniken gegangen, um Abstriche zu machen oder haben Kontakte ermittelt. So ist eine große Manpower entstanden, für die wir anfangs weder Räume noch Technik hatten. Wir haben aus Frühstücksräumen und Wartezimmern Büroräume gemacht. Das ging in kürzester Zeit und ganz unbürokratisch. Das war eine herausfordernde, aber auch spannende Zeit.



Eines der „Ermittlerteams“ beim Gesundheitsamt, Landkreis Meißen

Zusätzlich habe ich den Krisenstab leiten dürfen. Diese Aufgabe hat mir der Landrat übertragen. Daran beteiligt waren alle Entscheidungsträger: Verwaltungsleitung, Technikdezernenten, Sozialdezernenten, Polizei, Elblandklinikum, Presse, Brand- und Katastrophenschutz und Rettungsdienst. Anfangs gab es tägliche Krisenstabssitzungen in denen wir ad hoc Dinge entscheiden konnten.

Als sich die Situation in den Altenheimen verschärfte, haben wir eine Unterarbeitsgruppe „Altenpflege“ gegründet, die Kontakt zu den Altenheimen aufgenommen hat. Wir haben mit Freiwilligen von den Wohlfahrtsverbänden (DRK, Malteser, Johanniter) mobile Testtruppen ausgestattet, die Tests in den Altenheimen durchgeführt haben. Das hat sehr gut funktioniert und wir sind den Freiwilligen sehr dankbar, da das unsere Mitarbeiter nicht hätten zusätzlich stemmen können.

Wie ist die aktuelle personelle Situation?

Jetzt sind die zusätzlichen Mitarbeiter nicht mehr da. Das bereitet mir besonders Sorgen, da es wieder losgeht. Ein Lehrer wurde positiv auf SARS-CoV-2

getestet. Das heißt wir müssen nun alle Kontaktpersonen ermitteln und Quarantäne anordnen. Beim Lockdown gab es zwei bis drei Kontaktpersonen, nun werden es wieder 30 bis 40 Kontaktpersonen sein. Wir haben circa 1.800 Quarantänen ausgesprochen. Dazu verschicken wir einen offiziellen Bescheid mit Postzustellungsurkunde, der verbindlich und nachverfolgbar ist. Die Kontrollhoheit haben wir aufgeteilt auf Gesundheitsamt, Polizei und Ordnungsamt. Es gab auch viele E-Mails und Anrufe von Bürgern, die Verstöße gegen Quarantäne-Auflagen beobachtet und gemeldet haben.

Wie bewerten Sie das Krisenmanagement zwischen dem Sächsischen Sozialministerium, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und anderen Beteiligten?

Dezentrale und regionale Entscheidungen sind gut und sicherlich auch wichtig, aber genauso wichtig sind zentrale Vorgaben vom Ministerium. So lag die Entscheidungshoheit oft bei den Landkreisen. Durch die kommunale Selbstverwaltung ergab sich ein sehr unterschiedliches Bild im Vorgehen und beim

Umgang mit Infizierten. Deshalb mussten wir im Gesundheitsamt den Bürgern viel erklären. Das Ministerium hat Telefonkonferenzen durchgeführt und versucht zu koordinieren. Die Zusammenarbeit in den Kommunen, das heißt mit den niedergelassenen Ärzten, den Krankenhäusern, den Behörden und dem Rettungsdienst lief gut. Richtschnur für uns waren dabei immer die Vorgaben und Erkenntnisse des RKI.

Erhält der Öffentliche Gesundheitsdienst durch die Corona-Pandemie eine größere Wertschätzung seitens der Politik?

Ja, aber ich befürchte, dass das wieder in Vergessenheit gerät, wenn alles normal läuft. Wenn der wirtschaftliche Druck steigt, wird auf politischer Ebene die fachliche Meinung der Ärzte zurückgedrängt. Das kann ich gut nachvollziehen. Aber die Wahrnehmung und Wertschätzung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wird dann wieder sehr gering sein. Wenn jedoch etwas von der Arbeit und der Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bewusstsein der Politiker hängen bleiben würde, wäre ich schon sehr glücklich.

Was halten Sie von der Corona-Warn-App der Bundesregierung?

Die App wird nach meiner Einschätzung nicht zielführend sein, denn die eigentliche Risikogruppe wird darin zu wenig erfasst. Eine Entlastung für die Gesundheitsämter sehe ich darin nicht.

Was würden Sie bei einer nächsten Welle/Pandemie anders machen beziehungsweise welche Strukturen würden Sie im Gesundheitsamt gern vorhalten?

Strukturell würde ich die kurzen und unkomplizierten Dienstwege sowie die in der Pandemie erkämpfte Technik und die Räume gern beibehalten. Das Miteinander und die Solidarität untereinander habe ich sehr geschätzt.

Am wichtigsten ist jedoch der nach wie vor hohe Bedarf an Personal, zum Beispiel müssen im mittleren medizinischen Personal dringend Hygienefachkräfte beziehungsweise im ärztlichen Bereich für die Krankenhäuser Hygieneärzte eingestellt werden. Weiterhin müssen wir für eine bessere Bezahlung für Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst kämpfen. Der Verband der kommunalen Arbeitgeber hat gerade wieder abgelehnt, sich dafür einzusetzen. Nächstes Jahr werden im Gesundheitsamt Landkreis Meißen von elf Arztstellen vier vakant sein. Bisher sind die Bewerbungen auf diese Stellen noch sehr überschaubar. Dabei ist der Öffentliche Gesundheitsdienst wirklich ein sehr interessantes und unheimlich abwechslungsreiches Fachgebiet und nicht nur in Pandemiezeiten. Die Kollegen können sich gern bei einer Hospitation im Gesundheitsamt selbst davon überzeugen. Es ist unbedingt notwendig, Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis in jedem der 13 Gesundheitsämter zu



Mitglieder des Krisenstabs im Landkreis Meißen unter der Leitung von Dipl.-Med. Petra Albrecht (m.), zu Gast: Thomas de Maizière (MdB) (2.v.r.)

erhalten, denn sonst kann keiner für uns Fachärzte für das Öffentliche Gesundheitswesen weiterbilden. Dies ist besonders im Hinblick auf die Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis problematisch, die in Ruhestand gehen.

Ohne ärztliche Kompetenz ist eine Pandemie nicht zu bewältigen. ■

Das Gespräch führte
Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich,
Vorsitzende des Redaktionskollegiums
„Ärzteblatt Sachsen“

Anzeige

12. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“

23. September 2020 | 16.00 - 19.00 Uhr
Wasserkraftwerk Mittweida

// **Was wir bieten: Neue Förderungen und Modellprojekte**
// **Wie wir arbeiten: Arbeitsmodelle Heute**
// **Was wir wollen: Junge Ärzte in Sachsen**

Anmeldung: info@aerzte-fuer-sachsen.de | 0351 8267 136
Weitere Infos: www.aerzte-fuer-sachsen.de



Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Bewertung des Falles aus der Gutachterstelle

Vor unserer neuen Falldarstellung folgt nun zunächst unsere Bewertung des im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2020, dargestellten Falles.

In Anbetracht der klinischen Symptomatik bestand eine relative OP-Indikation, die Patientin drängte auf die operative Versorgung, die Aufklärung erfolgte, soweit die Gutachterstelle dies prüfen kann, zeitgerecht und im Umfang angemessen. Die Ausführung des Eingriffes erfolgte gemäß OP-Bericht in allen Phasen sachgerecht.

Postoperativ kommt es zu einem Harnverhalt, einer Situation die in der Abdominal- und Wirbelsäulen Chirurgie immer wieder beobachtet wird. Die in diesem Zusammenhang beobachtete Überlaufinkontinenz ist nicht gleichzusetzen mit einer neurologisch bedingten Inkontinenz bei einem Konus cauda Syndrom. Die Versorgung mit einem Dauerkatheter ist also eine adäquate Therapie der Situation.

Am Folgetag treten typische Hinweise für ein einlaufendes Konus cauda Syndrom (Harn- und Stuhlinkontinenz) auf. Folgerichtig wird der OP-Situs durch ein MRT kontrolliert. Dieser belegt ein Hämatom im operierten Segment und damit kompressionsbedingt ein Konus cauda Syndrom. Umgehend erfolgt folgerichtig die Revision mit Ausräumung

des Hämatoms, also eine korrekte und zeitgerechte Reaktion auf die Komplikation. Das Hämatom ist als ein dem Eingriff immanentes Risiko zu bewerten und nicht Folge einer fehlerhaften Behandlung. Die Inkontinenz ist bedauerlicherweise nur partiell rückläufig.

Die Folgen des Eingriffes sind für die Lebensführung der Patientin dramatisch, eine Schadensregulierung kann jedoch nicht empfohlen werden, da die Behandlung in allen Phasen sachgerecht abgelaufen ist. Es hat sich ein typisches OP-Risiko verwirklicht, über das auch sachgerecht aufgeklärt worden war.

Eine Konstellation also, die uns immer wieder beschäftigt: eine schwerwiegende Schädigung in der Folge einer sachgerechten Behandlung. Dennoch ist nach der aktuellen Rechtslage eine Empfehlung zur Regulierung nicht zu begründen.

Der neue Fall aus der Gutachterstelle

Unser neuer Fall kommt aus der Kardiochirurgie, die Falldarstellung ist kurz: Patientin Jahrgang 1975, zum Zeitpunkt der Operation 42 Jahre alt, bekanntes Marfan Syndrom, begleitende Hypertonie.

Die Vorstellung der Patientin in der Kardiochirurgie erfolgt wegen einer sonografisch gesicherten Aortenklappeninsuffizienz I.° mit einer Erweite-

rung des Aortenbulbus, die Patientin ist subjektiv beschwerdefrei.

Präoperative Diagnostik:

Maße Aorta:
Aortenwurzel: 43-45 mm
Aorta ascendens: 35 mm
Aortenbogen: < 30 mm
Aorta descendens: 25-27 mm

Korrekturoperation:

Davidoperation (Rekonstruktion der Aortenklappe) mit Ersatz der Aorta ascendens, des kompletten Aortenbogens und der proximalen Aorta descendens wegen Aortenklappeninsuffizienz I.°

Postoperativ Heiserkeit und Sprachstörungen, sonst komplikationsloser Verlauf.

HNO Konsil:

Feststellung einer Rekurrensparese li., Rekurrensparese irreversibel (Anmerkung der Gutachterstelle)

Die Patientin fordert Schadensersatz wegen der bleibenden Sprachstörung. Sie ist in einem „Sprechberuf“ tätig.

Wie beurteilen Sie Indikationsstellung und Ausführung dieses Eingriffes? Wir freuen uns auf Ihre Beiträge. ■

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

Alkoholkonsum – neuer Leitfaden unterstützt Ärzte

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer einen neuen Leitfaden zum Thema Alkoholkonsum entwickelt. Der Leitfaden unterstützt Ärzte dabei, Gespräche zum Thema Alkohol mit Patienten so zu führen, dass diese sich besser bera-

ten fühlen. Unter dem Titel „Alkoholkonsum bei Patientinnen und Patienten ansprechen. Ärztliches Manual zur Prävention und Behandlung von riskantem, schädlichem und abhängigem Konsum“ ist der Leitfaden ab sofort kostenfrei bei der BZgA bestellbar.

Das neue Beratungsmaterial richtet sich an niedergelassene und klinisch tätige Ärzte. Alle Inhalte basieren auf den Empfehlungen der wissenschaftlichen S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (Juli 2014). In aufeinander aufbauenden Kapiteln informiert der Leitfaden darüber, was risikoarmer, riskanter beziehungsweise schädlicher und abhängiger Alkoholkonsum ist und wie ärztliche Diagnosen gestellt werden können. Er gibt Empfehlungen und Hinweise für eine ärztliche Kurzintervention, um das Alkoholkonsumverhalten bei den Patienten positiv zu beeinflussen.

Den Leitfaden ergänzend bietet die BZgA ein Faltblatt „Alkoholkonsum bei Patientinnen und Patienten ansprechen. Auszüge aus dem ärztlichen Manual“ mit wesentlichen Informationen.

Zur Beratung Schwangerer zum Alkoholverzicht können gynäkologische Fachkräfte und Hebammen die Praxismodule „Bewusst verzichten: Alkoholfrei in der Schwangerschaft“ ebenfalls kostenlos bestellen.

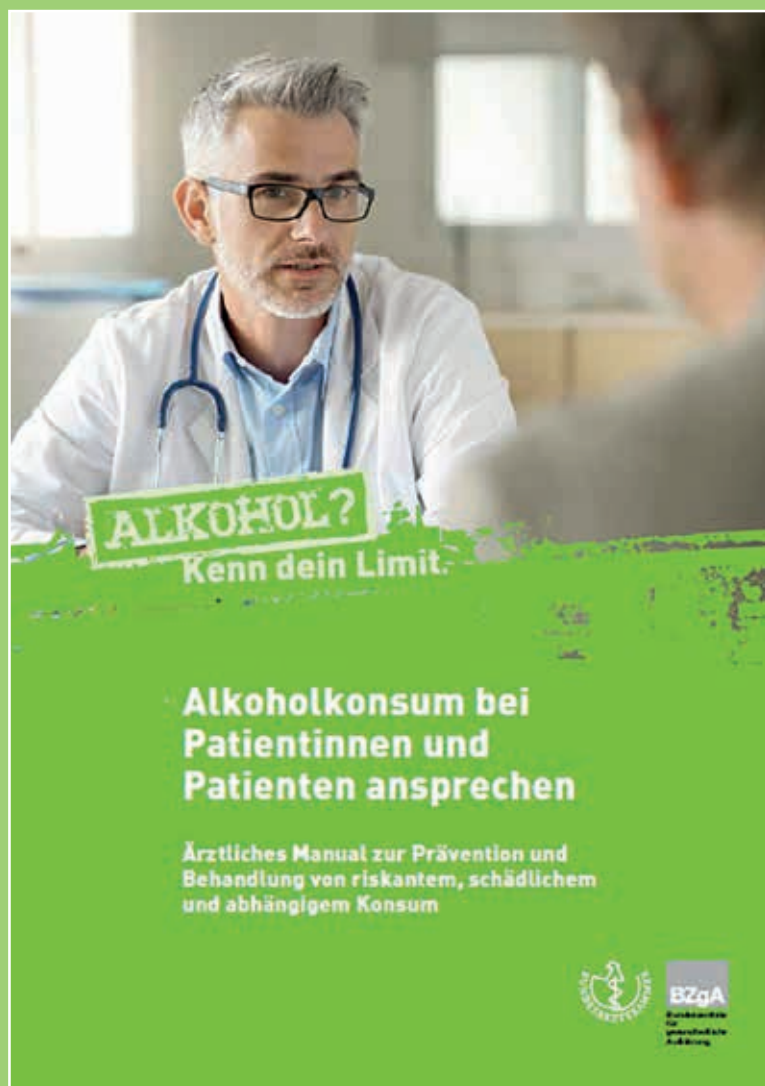
Bestellung der kostenfreien Informationsmaterialien:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln

E-Mail: bestellung@bzga.de

Fax: 0221/8992257

www.bzga.de/infomaterialien ■



Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte in Sachsen

Ärzte werden von Suchterkrankungen nicht verschont und keine Erkrankungsgruppe, keine Abhängigkeitsvariante bleibt ausgeschlossen. Im Vergleich zur Bevölkerung bilden sich in verschiedenen Untersuchungen sowohl höhere als auch niedrigere Morbiditätsquoten für Ärzte ab. Man kann wohl von 1,5 bis zwei Prozent Abhängigen und zusammengefasst fünf Prozent Abhängigen und Missbräuchlern unter der Ärzteschaft ausgehen. Substanzbezogen präferiert Alkoholabhängigkeit deutlich, verschiedene Quellen, unter anderem auch die Bundesärztekammer, beschrieben in bis zu 25 Prozent der Fälle eine Abhängigkeit von Medikamenten. Klar zugenommen haben in den letzten Jahren Abhängigkeiten von Opioiden, insbesondere von Fentanyl. Auch Propofolabhängigkeiten waren zu verzeichnen. Diese epidemiologische Verteilung ist auch in Sachsen anzutreffen. Insgesamt wurde die Landesärztekammer in den letzten Jahren zahlreicher von erkrankten Kollegen kontaktiert, aber auch von dritter Seite über Missbrauch, Abhängigkeitsverdacht, belegte Abhängigkeit oder justiziable Konsequenzen von Missbrauch und Abhängigkeit informiert. Für Selbstmelder stehen in der Landesärztekammer folgende Mitglieder der zuständigen Beratungskommission (BKS) für telefonische Erstkontakte und auch für Gespräche mit den erkrankten Kollegen zur Verfügung: Dr. med. Theresa Glöckler, Dr. med. Frank Härtel und Dr. med. Andreas Prokop. Bei Erstkontakten empfehlen wir, sich telefonisch an die Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer (Sekretariat 0351/8267-421) zu wenden, die bei der Herstellung des unmittelbaren Kontaktes behilflich sein wird.

Anonyme Kontaktaufnahme ist zwar möglich, begrenzt aber die Hilfemöglichkeiten der Landesärztekammer auf Informationsvermittlung, gleich ob Betroffene, Angehörige, Vorgesetzte oder andere diesen Weg suchen.

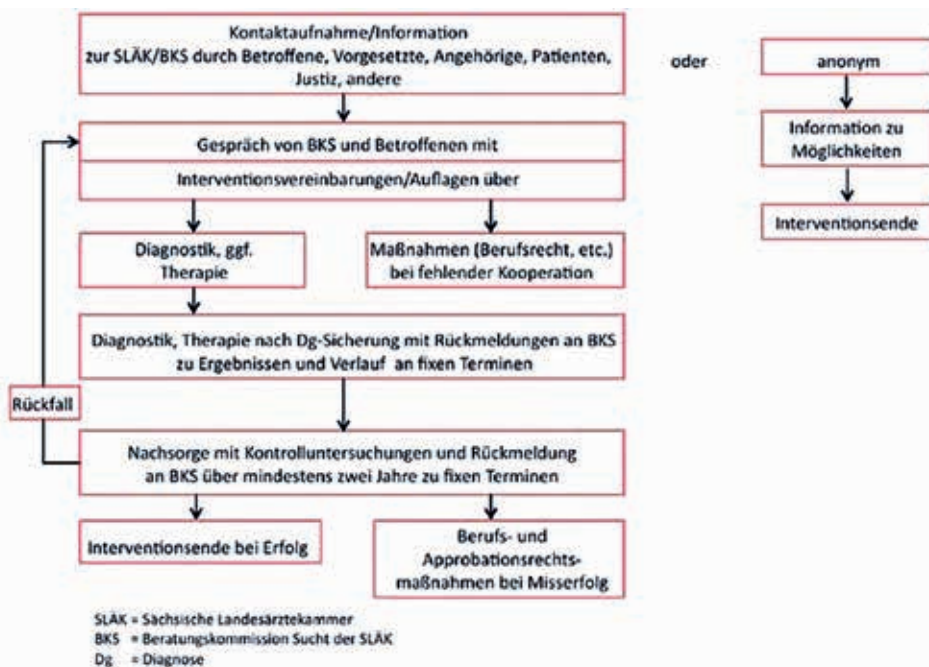
Häufig werden auch die Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer (Dr. jur. Alexander Gruner, Ass. jur. Claudia Hauswald M.mel. oder Ass. jur. Michael Kratz), der Ausschuss Berufsrecht (Dipl.-Med. Christine Kosch LL.M., Vorsitzende) oder die Kommission Sucht und Drogen (Dr. med. Frank Härtel, Vorsitzender) von dritter Seite, also nicht nur von abhängigen Kollegen, kontaktiert und nehmen sich dann mithilfe der zuständigen Beratungskommission der jeweiligen Problematik an. Die Beratungskommission ist für die Unterstützung der suchtkranken Kollegen und die Abstimmung der nötigen Maßnahmen zuständig und sucht direkten Kontakt zu den Betroffenen. Es wird regelhaft ein persönlicher Gesprächskontakt zwischen den betroffenen ärztlichen Kollegen und der Beratungskommission in der Sächsischen Landesärztekammer vereinbart für die Klärung und die individuelle Festlegung des weiteren Vorgehens. Eine spätere Wiederaufnahme der Gespräche kann zweckmäßig sein nach diagnostischer Klärung und gewonnener Krankheitseinsicht. Ziele der Interventionen für die erkrankten Ärzte durch die Beratungskommission sind die Erhaltung der Berufsfähigkeit, der Vorrang von Diagnostik und Therapie gegenüber Sanktionen, die Erwartung eigenaktiven Bemühens betroffener Kollegen und persönliche kontinuierliche Mitarbeit zur Bewältigung der Suchtproblematik. *Conditio sine qua non* ist Absti-

nenz für abhängigkeitserkrankte Ärzte zum Erhalt der Berufsfähigkeit. Nachsorge gehört stets mit individuell vereinbarten Auflagen über eine Zeitspanne von mindestens zwei Jahren verpflichtend dazu.

Um getroffene Vereinbarungen und Festlegungen in Therapie und Nachsorge kontrollieren zu können, ist eine Entbindung der Behandler erkrankter Kollegen von der Schweigepflicht gegenüber der Beratungskommission erforderlich. Durch diese Transparenz wird die Einbeziehung anderer Behörden, wie zum Beispiel der approbationsrechtlich zuständigen Landesdirektion Sachsen, bei günstigem Verlauf entbehrlich, was im ungünstigen Fall aber unausweichlich eintritt, denn nach § 3 Abs. 3 Satz 5 Sächsisches Heilberufekammergesetz (SächsHKaG) informiert die Kammer dann die Approbationsbehörde.

Somit tritt für erkrankte Kollegen bei kooperativer Mitarbeit an ihrer Behandlung kein Nachteil, auch nicht nach Selbstmeldung, ein. Bereits laufende approbationsrechtliche oder strafrechtliche Verfahren bleiben jedoch unberührt. Eigeninitiative Mitarbeit Betroffener, die Erkrankung zu überwinden und mit der Beratungskommission zusammenzuarbeiten, wird aber auch dann prognoserelevant positiv beachtet.

Der Ablauf der Interventionen (Abb.) gestaltet sich folgendermaßen: Sucht ein Kollege selbst den Kontakt zur Sächsischen Landesärztekammer wird er von der gewählten Kontaktperson erste Anregungen zum weiteren Vorgehen erhalten. Diese kann er selbst umsetzen. Überwiegend wird aber der Kontakt zur Beratungskommission



Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte in Sachsen

hergestellt, ein persönliches Gespräch vereinbart und in der Landesärztekammer stattfinden. Auch nach Informationen durch Dritte wird die Beratungskommission den persönlichen Kontakt herstellen. Eine die Kollegen in Praxen oder Krankenhäusern aufsuchende Vorgehensweise der Beratungskommission ist nicht beabsichtigt.

In dem Gespräch werden dann bei Abhängigkeitsverdacht die weiteren Interventionen in Diagnostik und Therapie fixiert. Sowohl für ambulante Behandlung, für stationäre Diagnostik, Therapie und Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung) gibt es durch die Beratungskommission präferierte Praxen und Einrichtungen, die empfohlen werden können. Behandler und Einrichtungen auszuwählen, sieht die Beratungskommission als eigenen Entscheidungsspielraum betroffener Kollegen. Die erkrankten Kollegen sind nicht an eine wohnortnahe psychiatrische Klinik ihres Regierungsbezirkes gebunden, allerdings muss die gewählte Einrichtung auf ihrer Suchtabteilung differen-

zierte Therapieprogramme vorhalten. Für Entwöhnungsbehandlungen stehen die sächsischen Rehakliniken oder die Oberbergkliniken mit ihren auf Ärzte spezialisierten Konzepten zur Auswahl. Andere Einrichtungen aufzusuchen, ist die stets mögliche individuelle Entscheidung der betroffenen Kollegen. Die Notwendigkeit einer stationären Therapie wird durch die Wahl des Behandlungsortes nicht relativiert. Auch für die Nachsorge bestehen Wahlmöglichkeiten zwischen niedergelassenen Kollegen und zum Beispiel den psychiatrischen Institutsambulanz der regionalen psychiatrischen Kliniken. Ein zweijähriger Nachsorge-mindestzeitraum mit Psychotherapie, Selbsthilfegruppenbesuch und mit klinischen wie Laborkontrollen ist jedoch notwendig. Für die Versorgungsstruktur wichtig bleibt, auf die schon mehrjährige Existenz einer Selbsthilfegruppe für Ärzte und Zahnärzte in Leipzig hinzuweisen. Deren telefonische Erreichbarkeit ist über die Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer zu erfahren.

Zur Finanzierung gibt es die Festlegung, dass die Kosten indizierter Entwöhnungsbehandlungen auch von der Sächsischen Ärzteversorgung auf der Basis freiwilliger Leistungen übernommen werden. Der Klärung auch dieser Frage dient das Gespräch zwischen Beratungskommission und betroffenen ärztlichen Kollegen. Tritt ein Rückfall mit erneutem Substanzkonsum im Verlauf ein, empfiehlt sich der umgehende, am besten eigenaktiv hergestellte Kontakt zum Behandler. Dieser wird dann die Behandlung entsprechend akzentuieren und die Beratungskommission vereinbarungsgemäß informieren. Letztere wird dann erneut tätig.

Ein Problem sind anonyme Mitteilungen Dritter. Sie erlauben keine gezielte Reaktion der Landesärztekammer. Wir bitten deshalb darum, in jedem Fall klare Angaben zur Verfügung zu stellen. Die Sächsische Landesärztekammer und die Beratungskommission werden ja tätig für den Schutz von Patienten und Kollegen. Bei den häufig unqualifizierten Vorwürfen gegen die Ärzteschaft in der veröffentlichten Meinung brauchen wir Ärzte keine weiteren Problemfelder zum Schaden unseres Berufsstandes.

Kommt keine Vereinbarung zwischen Beratungskommission und erkranktem Kollegen zustande, werden berufsrechtliche und gegebenenfalls andere juristische Maßnahmen unumgänglich. Die bisherigen Erfahrungen der letzten Jahre stimmen die Beratungskommission jedoch optimistisch. Weit überwiegend waren positive Verläufe zu verzeichnen, die Berufsfähigkeit blieb, mit besserer Lebensqualität verknüpft, erhalten. ■

Dr. med. Frank Härtel
 Vorsitzender der Kommission Sucht und Drogen
 der Sächsischen Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht 2019 – Resümee eines arbeitsreichen Jahres

2019 ist rasch vorbeigezogen, aber die behandelten Themen bleiben aktuell und relevant für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und die Ausübung des Arztberufes in Sachsen. Welche Themenschwerpunkte bei der Sächsischen Landesärztekammer 2019 besonders im Fokus standen, darüber berichtet der aktuelle Tätigkeitsbericht. Wie steht es um den Masterplan Medizinstudium 2020? Gibt es derzeit mehr stationär oder mehr ambulant arbeitende Ärzte/Ärztinnen? Mit welchem zentralen Thema beschäftigten sich die Kreisärztekammern? Wer steckt hinter dem Forum Junge Ärzte und wofür setzt es sich ein? Welche Ziele verfol-

gen die einzelnen Ausschüsse, Fachkommissionen und Arbeitsgruppen? Wie viele Entscheidungen traf die Lebendspendekommission über die Zulässigkeit einer Organspende? Wie viele Weiterbildungsverbünde konnte die Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbünden im Jahr 2019 begleiten? Die Gremien der Sächsischen Landesärztekammer geben im Tätigkeitsbericht 2019 Auskunft!

Neugierig auf Antworten? Werfen Sie doch einen Blick rein: www.slaek.de. ■

Anna Josefine Ryssel
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN

Seniorenveranstaltung der KÄK Dresden (Stadt) entfällt

Das geplante reguläre Seniorentreffen der Kreisärztekammer Dresden (Stadt) am 1. September 2020 muss leider auf Grund der Corona-Pandemie ausfallen. Wir hoffen auf ein Treffen im Dezember. ■

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

Seniorenausfahrt der KÄK Zwickau entfällt

Nach gründlicher Beratung im Vorstand der Kreisärztekammer Zwickau haben wir uns entschlossen, die für September geplante diesjährige Seniorenausfahrt nicht stattfinden zu lassen. In Abhängigkeit von der Entwicklung der

Pandemie sind wir bemüht, Ihnen weitere Veranstaltungen anzubieten und werden Sie persönlich unterrichten. ■

Dr. med. Stefan Hupfer
Vorsitzender der Kreisärztekammer Zwickau

Anzeige



Wiederaufnahme des Unterrichts an den Berufsschulen

Aufgrund der aktuellen Corona-Regeln und Lockerungen werden alle Auszubildenden und Umschüler in den Berufsschulen wieder beschult.

Der Unterricht erfolgt unter den geltenden Hygienerichtlinien und des Abstandsgebotes. Zur Einhaltung dieser Maßgaben werden die Fachklassen gegebenenfalls geteilt. Der Unterricht wird in der Regel auf die prüfungsrelevanten Lernfelder reduziert.

Da es personelle und räumliche Gegebenheiten nicht zulassen, die Auszubildenden an beiden Tagen im Präsenzunterricht an der Berufsschule zu unterrichten, wird ein Teil des Lernstoffes innerhalb einer häuslichen Lernzeit mit von der Berufsschule ausgegebenen Lernaufgaben absolviert.

Generell gilt damit wieder die Freistellungspflicht des Ausbilders für die Schultage (jeweils zwei Schultage im 1. und 2. Ausbildungsjahr oder einen Schultag im 3. Ausbildungsjahr). Diese Pflicht gilt auch für eventuelle Schultage, an denen Auszubildende zu Hause Lernaufgaben erledigen müssen.

Die Unterrichtung der Auszubildenden wird in den einzelnen Berufsschulen unterschiedlich umgesetzt. Über die konkrete Unterrichtsplanung informiert Sie die Berufsschule Ihrer Auszubildenden.

Als zuständige Stelle für die Berufsbildung der Medizinischen Fachangestellten wurden wir vom Sächsischen

Staatsministerium für Kultus aus gegebenem Anlass nochmals auf die Thematik der Freistellungspflicht hingewiesen.

Hintergrund ist, dass die Vertreter der beruflichen Schulen in einer Auswertungsrunde bei dem Sächsischen Staatsminister für Kultus, Christian Piwarz, mit Schulleitern aller Schular ten am 28. Mai 2020 unter anderem auf

„Die Öffnung der Berufsschulen ist aufgrund der Hygienebestimmungen nur möglich, wenn sich Präsenzzeiten in der Schule mit Lernzeiten zu Hause ergänzen.“

eine mitunter schwierige Ausgestaltung der Kombination von Präsenzunterricht und häuslicher Lernzeit gerade im Rahmen der Lernortkooperation aufmerksam gemacht hatten. Sie wiesen vor allem darauf hin,

- dass es einer Regelung zur Freistellung von der Arbeit für den planmäßig der Berufsschule zustehenden Zeitraum bedarf, damit die Auszubildenden ausreichend Zeit für die Bearbeitung der für die häusliche Lernzeit von der Berufsschule ausgegebenen Lernaufgaben haben,
- dass eine Aufholung der teilweise versäumten schulischen Bildungszeiten mitunter schwierig ist und

- dass man auch eine mitunter fehlende Akzeptanz der Ausbilder für die häusliche Lernzeit feststellen müsse.

Dies alles kann nach Darstellung der Beteiligten zu einer Überbelastung der Auszubildenden durch Arbeit und Lernzeit sowie zu starken Unterschieden im Wissensstand führen. Die Öffnung der Berufsschulen sei aufgrund der maßgeblichen Hygienebestimmungen und der Maßgaben des Infektionsschutzes grundsätzlich nur möglich, wenn sich Präsenzzeiten in der Schule mit gut abgestimmten Lernzeiten zu Hause ergänzen. Das gelte auch für den Lernort Berufsschule.

Derzeit ergibt sich die Unterrichtszeit an der Berufsschule grundsätzlich in der Summe aus Präsenzzeiten und häuslicher Lernzeit. Somit wird der Umfang des Berufsschulunterrichtes bis zum Ende des Schuljahres 2019/2020 grundsätzlich nicht gekürzt. Wenn es das Infektionsgeschehen erlaubt, soll der Unterricht an den berufsbildenden Schulen spätestens nach den Sommerferien wieder in den kompletten Normalbetrieb wechseln.

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referates Medizinische Fachangestellte unter Tel. 0351/8267-170, -171 und -173 gern zur Verfügung. ■

Marina Hartmann
Leitende Sachbearbeiterin
Referat Medizinische Fachangestellte

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 Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/C032	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/ TG Phoniatrie	Annaberg	11.08.2020
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/C033	Innere Medizin	Erzgebirgskreis	11.08.2020

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.

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/D066	Innere Medizin *) (Vertragsarztsitz im Umfang von 0,25 einer Vollzeitstelle) ¹⁾	Dresden	24.07.2020
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/D067	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	11.08.2020
20/D068	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	24.07.2020
20/D069	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (hälftiger Vertragsarztsitz)	Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	24.07.2020
20/D070	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (hälftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	24.07.2020
20/D071	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Riesa-Großenhain	11.08.2020
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/D072	Innere Medizin/ SP Pneumologie	Meißen	24.07.2020

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

¹⁾ Ausschreibungen im Umfang von 0,25 einer Vollzeitstelle dienen der Aufstockung einer hälftigen oder dreiviertel Zulassung bzw. der Anstellung eines Arztes/ einer Ärztin.

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/L044	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	11.08.2020
20/L045	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	24.07.2020
20/L046	Allgemeinmedizin*)	Eilenburg	11.08.2020
20/L047	Allgemeinmedizin*)	Delitzsch	24.07.2020
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
20/L048	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Leipziger Land	24.07.2020
20/L049	Chirurgie und Orthopädie / SP Unfallchirurgie (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig, Stadt	24.07.2020
20/L050	Chirurgie und Orthopädie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	24.07.2020
20/L051	Psychologische Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Leipzig, Stadt	11.08.2020

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.

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*)	Limbach-Oberfrohna	geplante Abgabe: 2020/2021
Allgemeinmedizin*)	Glauchau	geplante Abgabe: 31.12.2022, nach Absprache auch zeitiger möglich
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Ärztliche Psychotherapie	Chemnitz, Stadt	geplante Abgabe: 01.10.2020

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

Anzeige



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

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



Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Dippoldiswalde	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Allgemeinmedizin*)	Freital	Abgabe: März 2021
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: März 2021
Allgemeinmedizin*)	Hoyerswerda	Abgabe: Mai 2021
Innere Medizin*) (diabetologische Schwerpunktpraxis)	Löbau	Abgabe: Januar 2022
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Innere Medizin/ SP Kardiologie (häufiger Vertragsarztsitz)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
GESONDERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Physikalische und rehabilitative Medizin	Sachsen (Ort: Dresden)	Abgabe: ab sofort

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

VERSCHIEDENES

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis 2020

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung vergibt auch 2020 den August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftlich exzellente und zugleich patientennahe Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Krankheiten. Der Preis ist mit 15.000 Euro dotiert und dient der Nachwuchsförderung.

Bewerbungsfrist: 24. Juli 2020

Die Unterlagen sind per E-Mail an forschung@herzstiftung.de einzureichen.

Die Preisverleihung erfolgt im Rahmen der Jahrestagung und „Herztage“ 2020 der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie im Oktober 2020 in Berlin.

Weitere Informationen unter:

Deutsche Stiftung für Herzforschung
Valerie Popp
E-Mail: popp@herzstiftung.de
www.dshf.de ■

Intraoperative Hypotonie

Ursachen, Vorliegen und Folgen der relevanten intraoperativen Hypotonie und deren Abbildung in der ICD-10

A. Bartusch¹, L. Mirow²

Die intraoperative Hypotonie stellt ein nicht zu unterschätzendes Risiko für die postoperative 30-Tage-Mortalität dar. Gu et al. konnten zeigen, dass nach Auswertungen von 14 Kohortenstudien mit heterogener Definition der intraoperativen Hypotonie das Risiko einer postoperativen 30-Tage-Mortalität, von schwerwiegenden unerwünschten kardialen Ereignissen und von akutem Nierenversagen bei erwachsenen Patienten nach nichtkardialen Operationen signifikant erhöht war. Die Autoren schlussfolgern deshalb, dass die intraoperative Hypotonie als unabhängiger Risikofaktor bezüglich postoperativer unerwünschter Ereignisse nach nichtkardialen Operationen Beachtung finden sollte [1]. Von Keuffel et al. konnten zeigen, dass eine verbesserte intraoperative Hypotoniekontrolle in einem Krankenhaus mit einem jährlichen Volumen von 10.000 nichtkardiochirurgischen Patienten mit einer durchschnittlichen Kostenreduzierung zwischen 1,2 und 4,6 Millionen US Dollar/Jahr verbunden ist [2]. Die Erkennung und adäquate Therapie der relevanten intraoperativen Hypotonie trägt dazu bei, Kosten zu senken. Unter Berücksichtigung dieser Aspekte ist es bedeutsam, die relevante intraoperative Hypotonie auch in der Dokumentation entsprechend abzubilden.

Die Ursachen eines intra- beziehungsweise postoperativen Blutdruckabfalls sind vielfältig. Es gibt sowohl präopera-

tive als auch intraoperative Risiken. In Tab. 1 sind mögliche Ursachen aufgeführt. Eine monokausale Ursache für eine relevante intraoperative Hypotonie beziehungsweise einen intraoperativen Kreislaufkollaps lässt sich daher aufgrund der verschiedenen Einflussfaktoren nicht ermitteln, was letztendlich bedeutsam für die Kodierung ist.

Während die Hypotonie bereits ab einem systolischen Blutdruckwert ≤ 100 mmHg beginnt [6], wird die relevante intraoperative Hypotonie sowohl mit dem Absinken der Blutdruckwerte unter einen bestimmten Grenzwert (absoluten Wert) oder mit einem Absinken der Blutdruckwerte prozentual zum Ausgangswert (relativer Wert) beschrieben.

Zu den Autoren, die einen bestimmten Grenzwert als Definition einer relevanten intraoperativen Hypotonie sehen, gehören Sun et al. ab einem mittleren arteriellen Druck (MAP) < 65 mmHg [7], van Waes et al. ab einem MAP < 60 mmHg [8] und Walsh et al. ab einem MAP < 55 mmHg [9].

Zu den Autoren, die einen prozentualen Abfall vom Ausgangswert als Grenze einer relevanten intraoperativen Hypotonie sehen, gehören Bijker et al. Sie sehen die relevante intraoperative Hypotonie als MAP-Abfall von 30 Prozent im Verhältnis zum Ausgangswert [10]. Bryant und Bromhead gehen von einem MAP-Abfall von 25 Prozent aus [11].

Die relevante intraoperative Hypotonie stellt ein Absinken des Blutdruckwertes auf einen Wert dar, bei dem dann die Minderdurchblutung lebenswichtiger Organe beginnt. Hier sind insbesondere das Hirn, das Herz und auch die Niere betroffen.

Die Minderdurchblutung lebenswichtiger Organe wie Hirn, Herz und Niere setzt ab einem Blutdruck von 80/55 mmHg ein. Hier beträgt der MAP 63 mmHg.

Aufgrund der zerebrovaskulären Autoregulation bleibt der zerebrale Blutfluss über einen weiten Bereich des zerebralen Perfusionsdruckes konstant. So ist bei normotensiven Patienten bei zerebralen Perfusionsdrücken zwischen 50 und 150 mmHg der zerebrale Blutfluss konstant [11]. Die Gefährdung des zerebralen Blutflusses tritt dann ein, wenn der zerebrale Perfusionsdruck < 50 mmHg beträgt.

Der zerebrale Perfusionsdruck berechnet sich aus der Differenz des mittleren arteriellen Druckes (MAP) und des intrakraniellen Druckes (ICP). Der mittlere arterielle Druck (MAP) errechnet sich aus dem diastolischen Blutdruck plus ein Drittel der Differenz des systolischen Blutdrucks und des diastolischen Blutdrucks. Der intrakranielle Druck beträgt bei Gesunden weniger als 15 mmHg. Bei einem Blutdruck von 80/55 mmHg beträgt der mittlere arterielle Druck 63 mmHg ($55 \text{ mmHg} + 1/3 \text{ von } 25 \text{ mmHg}$). Der zerebrale Perfusionsdruck liegt dann unter der Annahme eines normalen intrakraniellen Druckes von 15 mmHg bei 48 mmHg.

Sinkt der zerebrale Perfusionsdruck unter 50 mmHg, ist der zerebrale Blutfluss vermindert und die Mechanismen der zerebrovaskulären Autoregulation sind außer Kraft gesetzt. In der Folge kommt es dann zur Hypoxie des Hirns mit anschließendem Hirnödem [12].

Walsh et al. sprechen von einer relevanten intraoperativen Hypotonie be-

¹ Ärztlicher Leiter Medizincontrolling, Klinikum Chemnitz gGmbH

² Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Klinikum Chemnitz gGmbH

Tab. 1: Ursachen der relevanten intraoperativen Hypotonie

Ursache	Erläuterung
unzureichender Hydratationszustand	
akuter Flüssigkeitsverlust (prä- und intraoperativ)	
akuter Blutverlust	
Anästhetika	Injektionsanästhetika haben einen größeren Effekt als die Inhalationsanästhetika. Das häufig verwendete Propofol dämpft die vagalen Reflexe, kann zu einer Atemdepression führen und eine kardiovaskuläre Depression auslösen. „Systolischer und diastolischer Blutdruck fallen etwa um 10 – 20 beziehungsweise 5 – 15 mmHg ab, die Veränderung der Herzfrequenz ist in der Regel weniger ausgeprägt.“ [3]
Opioide	Zentral ausgelöste Hypotension durch Dämpfung der Vasomotorenzentren in der Medulla oblongata, Beeinträchtigung der kardiovaskulären Kompensationsreaktionen. [4]
Manipulation im Bereich des Hirnstammes	
Manipulation im Bereich des Nervus vagus	
Manipulation im Bereich des Thorax/Abdomen	
intraoperative Lageänderungen des Patienten	
anaphylaktische und anaphylaktoide Reaktionen	Anaphylaktische und anaphylaktoide Reaktionen, letztere treten ohne vorangegangene Sensibilisierung auf, sind durch eine Vielzahl von Substanzen sowie durch verschiedene anästhesiologische und chirurgische Maßnahmen auslösbar. Vielfältige mögliche Auslöser modifiziert nach Larsen et al. sind: ■ Prämedikationssubstanzen: Atropin, Benzodiazepine, Opiode, ■ intravenöse Narkosemittel, ■ Opiode (Morphin, Pethidin), ■ Muskelrelaxanzien, besonders Atracurium und Mivacurium, ■ endotracheale Intubation, ■ Infusion von Plasmaexpandern, ■ Anwendung von latexhaltigen Produkten, ■ Injektion von Lokalanästhetika, ■ Exploration bei Operationen an der Lunge, Gallenblase und Dickdarm, ■ Bluttransfusion beziehungsweise Blutprodukte, ■ Implantation von Knochenzement (Palakos), z. B. Hüftgelenkersatz oder Schädeldachplastik, ■ Injektion von Chymopapain zur Chemonukleolyse bei Bandscheibenvorfall, ■ Injektion von Kontrastmitteln [5].

beziehungsweise Kreislaufinsuffizienz ab einem MAP < 60 mmHg. Bereits hier beginnt das Risiko, dass es intrabeziehungsweise postoperativ zu einem akuten Nierenversagen kommt. Bei einem MAP < 55 mmHg steigt dann zusätzlich das Risiko für eine Myokardschädigung an.

Wie die Veröffentlichung von Walsh et al. eindrucksvoll zeigt, reichen bereits wenige Minuten eines solchen Blutdruckwertes aus, um eine Organschädigung (akutes Nierenversagen, kardiale Komplikationen beziehungs-

weise Myokardschädigung) als Folge zu haben (Abb. 1).

Tang et al. konnten zeigen, dass die intraoperative Hypotonie mit einem postoperativen akuten Nierenversagen (ANV) einhergehen kann. In der Studie wurde die Inzidenz von ANV mit verschiedenen intraoperativen Hypotoniedauern und mittleren arteriellen Drücken (MAPs) untersucht. Als Fazit wurde gezogen, dass ein beträchtlich erhöhtes Risiko für ein postoperatives ANV bestand, wenn der intraoperative MAP länger als zehn Minuten unter

55 mmHg lag. Aus diesem Grund wurde ein striktes Blutdruckmanagement auch für Patienten unter 60 Jahren empfohlen [13].

Walsh et al. hatten einem Flussdiagramm folgend 33.330 Operationen bei 27.381 Patienten in die Analyse einbezogen (Abb. 2). Ein ANV trat nach 2.477 Operationen (7,4 Prozent) auf, von denen 2.043 (82,4 Prozent) innerhalb von drei Tagen nach der Operation auftraten. Eine Myokardschädigung wurde in 770 Operationen (2,3 Prozent) doku-

mentiert, und 926 (2,8 Prozent) hatten nach der Operation eine kardiale Komplikation. 506 Patienten (1,5 Prozent) starben innerhalb von 30 Tagen nach der Operation.

Auch bei kardiochirurgischen Operationen ist es wichtig, dass die Aufrechterhaltung eines intraoperativen MAP von ≥ 65 mmHg angestrebt werden soll, um beispielsweise das Risiko eines peri-

operativen Hirninsultes zu verringern. Sun et al. konnten zeigen, dass der Hirninsult stark mit einem anhaltenden MAP von weniger als 64 mmHg während der Anlage des kardiopulmonalen Bypasses assoziiert war [14].

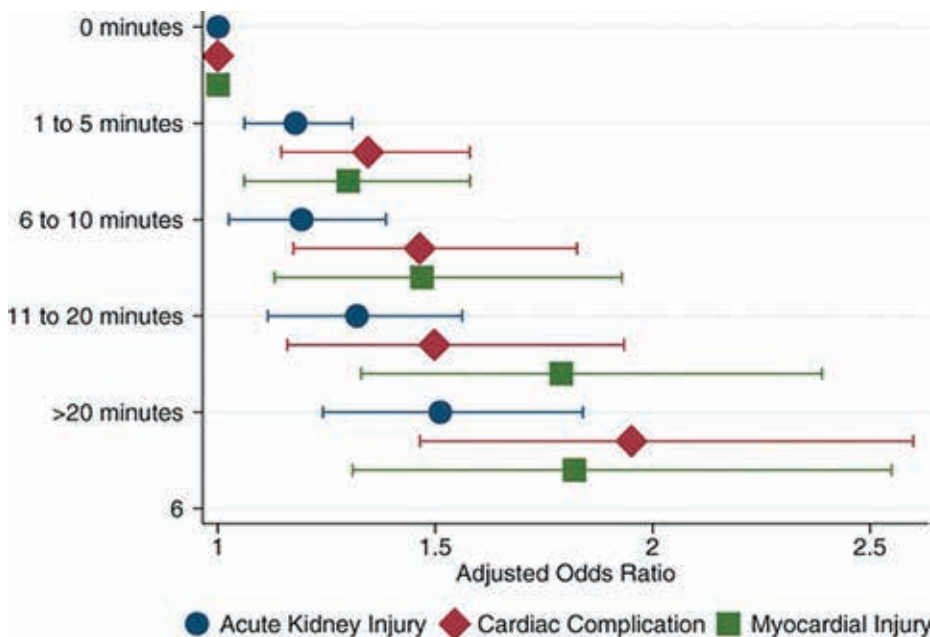


Abb. 1: Angepasste Odds Ratios für akutes Nierenversagen, Herzkomplikationen und Myokardschädigung nach Zeitaufwand bei einem mittleren arteriellen Blutdruck <55 mmHg [13]

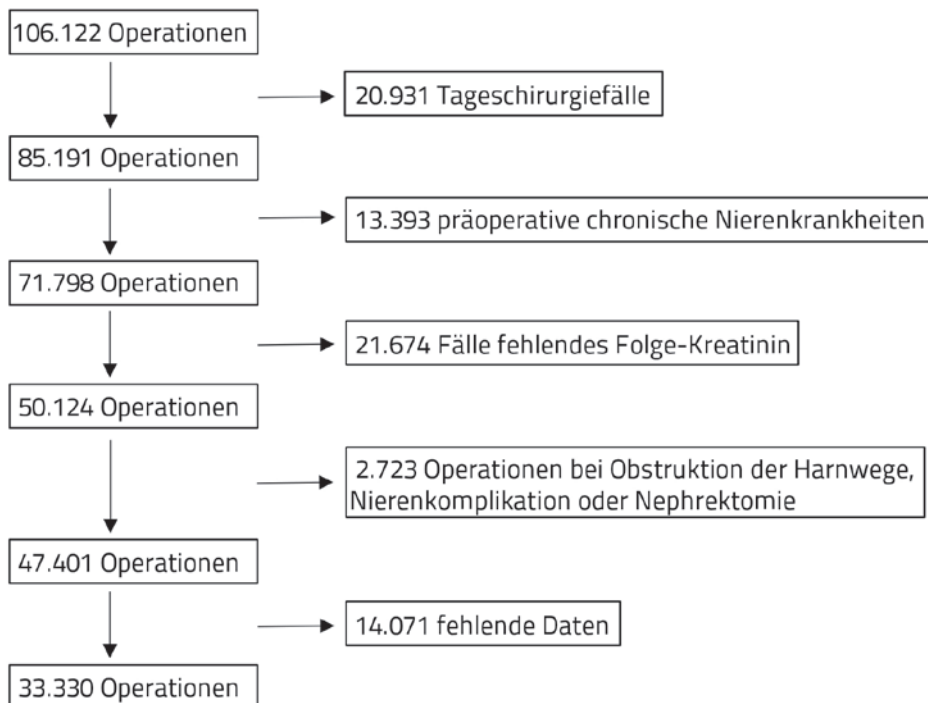


Abb. 2: Flussdiagramm zur Ermittlung der Anzahl der für die Analyse herangezogenen Operationen modifiziert nach Walsh et al. [13]

Abbildung in der ICD-10

Insofern sollte nachvollziehbar sein, dass es sich bei der Thematik der relevanten intraoperativen Hypotonie um ein bedeutsames, kostenverursachendes Problem handelt, welches auch in der Dokumentation wiedergefunden werden muss.

Für die Herleitung der adäquaten Abbildung in der ICD-10 ergibt sich daraus Folgendes: Die Minderdurchblutung hat eine verminderte Sauerstoffversorgung dieser Organe zur Folge, sodass ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffangebot und Sauerstoffbedarf entsteht und damit dann die Schockdefinition greifen würde. In diesem Fall käme es auch zu einem Laktatanstieg. In der ICD-10 wie auch medizinisch wird zwischen dem Schock und dem „Kollaps o.n.A. während und als Folge eines Eingriffs“ unterschieden. Der Unterschied liegt darin, dass mit einem „Kollaps o.n.A. während und als Folge eines Eingriffs“ der kurzfristige Kreislaufkollaps beziehungsweise die kurzfristige relevante intraoperative Hypotonie gemeint ist, welche zu einer Minderdurchblutung lebenswichtiger Organe führt, die Schockdefinition jedoch noch nicht erfüllt. Im systematischen Verzeichnis der ICD-10 wird T81.1 wie folgt definiert:

„Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

Kollaps o.n.A. während oder als Folge eines Eingriffes

Schock (endotoxisch) (hypovolämisch) während oder als Folge eines Eingriffes
Postoperativer Schock o.n.A.

Soll das Vorliegen eines septischen Schocks angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (R57.2) zu benutzen.“

Wann darf nun T81.1 kodiert werden?

Entsprechend den Deutschen Kodierrichtlinien darf eine Nebendiagnose dann kodiert werden, wenn sie einen Ressourcenverbrauch nach sich zieht: „Für Kodierungszwecke müssen Nebendiagnosen als Krankheiten interpretiert werden, die das Patientenmanagement in der Weise beeinflussen, dass irgendeiner der folgenden Faktoren erforderlich ist:

- therapeutische Maßnahmen,
- diagnostische Maßnahmen,
- erhöhter Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand“ [15].

Ein Ressourcenverbrauch entsteht dann, wenn vom Anästhesisten beim Vorliegen einer relevanten intraoperativen Hypotonie beziehungsweise eines Kreislaufkollapses reagiert wird. Dies kann durch eine vermehrte Volumengabe, die Gabe von katecholaminhaltigen Medikamenten (zum Beispiel Akrinor®) oder die Gabe eines Katecholamins (beispielsweise Noradrenalin) erfolgen.

Es ist dabei unerheblich, wie hoch der Ressourcenverbrauch ist. Er muss lediglich größer Null sein.

In der klinischen Praxis wird sehr häufig Akrinor® zur Therapie klinisch relevanter Blutdruckabfälle eingesetzt, wozu das Medikament entsprechend der Fachinformation auch zugelassen ist. In der Fachinformation wird ausgeführt:

„Die intravenöse Gabe von Akrinor® sollte nach klinischer Wirkung fraktioniert erfolgen: zum Beispiel nach Verdünnung mit NaCl 0,9 Prozent Lösung



Kodierung von T81.1 bei intraoperativer/postoperativer Hypotonie beziehungsweise Kreislaufkollaps?

auf 10 ml in Einzelgaben von 1 ml dieser verdünnten Lösung“ [16].

Demzufolge muss festgestellt werden, dass beim Vorliegen einer relevanten intraoperativen/postoperativen Hypotonie beziehungsweise eines Kreislaufkollapses mit einem entsprechenden Ressourcenverbrauch die Diagnose T81.1 kodierbar ist, da der Kollaps o.n.A. während oder als Folge eines Eingriffes diesem Code zugeordnet ist.

Zusammenfassung

1. Eine relevante intraoperative Hypotonie liegt bei einem MAP < 65 mmHg vor, da es dann zu einer Minderung der Perfusion lebenswichtiger Organe kommt.
2. Auch eine kurzfristige relevante intraoperative Hypotonie erhöht das Risiko für postoperative Komplikationen an lebenswichtigen Organen, so dass therapeutisch eingegriffen werden muss.

3. Durch die relevante intraoperative Hypotonie werden Kosten in hohem Maße verursacht, insbesondere dann, wenn Folgeschäden auftreten.
4. Die kurzfristige relevante intraoperative Hypotonie, welche zu einer Minderdurchblutung lebenswichtiger Organe führt, die die Schockdefinition jedoch noch nicht erfüllt, ist nach unserer Meinung mit T81.1 zu kodieren, da sie de facto einem kurzfristigen Kreislaufkollaps entspricht und es keinen anderen Code im ICD-10 gibt, der den Sachverhalt genauer beschreibt. ■

Literatur bei den Autoren

Interessenkonflikte: keine

Korrespondierender Autor:
Dr. med. Andreas Bartusch
Klinikum Chemnitz gGmbH
Flemmingstraße 2,
09116 Chemnitz
E-Mail: a.bartusch@skc.de

Impfpflicht gegen Masern

Antwort auf den Leserbrief von Dr. med. Ingrid Heimke im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2020

Sehr geehrte Damen und Herren, in ihrer Replik auf das Editorial von Dipl.-Med. Petra Albrecht zur Impfpflicht gegen Masern im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 12/2019, vermengt Frau Heimke Fakten von vermeintlicher und tatsächlicher Wissenschaftlichkeit mit philosophischen und politischen Fragen. Aus meiner Sicht darf diese Position nicht unwidersprochen bleiben.

Frau Heimke unterstellt dem deutschen Staat Totalitarität und die Anwendung von sozialem Druck bei der Durchsetzung der Masernimpfpflicht. Dabei unterschlägt sie jedoch wesentlich die klare Abwägung von Interessen und bürgerlichen Rechten und Pflichten, die in unserem Grundgesetz vorgenommen wird: Art. 33 Abs. 1 GG „Jeder Deutsche hat [...] die gleichen staatsbürgerlichen Rechte und Pflichten.“ In einer funktionierenden Demokratie folgt direkt aus den Grundrechten der Verfassung die Notwendigkeit, dass

jeder aus eigener Verantwortung den Pflichten gegenüber der Gemeinschaft nachkommt. Verantwortung mit Totalitarismus gleichzusetzen, erscheint hierbei abwegig.

Auch außerhalb der verfassungsmäßigen Rechte ist das Ausüben von Pflichten in unserer Gesellschaft stets von Nöten. So besteht in Deutschland die Pflicht zur Pflege und Erziehung der Kinder (Grundgesetz Art. 6 Abs. 2). Daraus ergibt sich direkt die Pflicht der Eltern, das eigene Wohl nicht über das des Kindes zu stellen, darüber „...wacht die staatliche Gemeinschaft.“ Ich stelle mir in diesem Zusammenhang oft die Frage, wieso Eltern es sich eigentlich anmaßen, gegen das Wohl ihres Kindes (in diesem Fall Verweigern einer allgemein anerkannten und empfohlenen Impfung) zu entscheiden.

Und nein, der Staat nimmt sich nicht das Recht, die Gesundheit Einzelner zu riskieren, um die Gesundheit anderer zu

schützen (vergleiche hierzu beispielhaft California Court of Appeal. Brown v. Smith. B279936. Decided: July 02, 2018). Eine von Frau Heimke beklagte Aufrechnung findet sich weder im Masernschutzgesetz noch im Editorial unserer Vizepräsidentin.

Eine solche Aufrechnung wird jedoch regelmäßig von Impfgegnern und vermeintlichen kritischen Impfbefürwortern (zum Beispiel dem Verein Ärzte für individuelle Impfentscheidung e. V., dem Frau Heimke angehört), vorgenommen (siehe Brief von Frau Heimke an Frau Merkel und Herrn Spahn, veröffentlicht am 27. März 2020 in dem Blog der DDR-Bürgerrechtlerin Vera Lengsfeld). In diesen Zusammenhang gestellt, wirkt auf mich der letzte Satz von Frau Heimke, dass „diese Fragen früher oder später sowieso gestellt werden“, zumindest missverständlich, wenn nicht geradezu als Drohung. ■

Dr. med. Norbert Lorenz, Dresden

Unsere Jubilare im August 2020

Wir gratulieren!

65 Jahre

01.08. Dipl.-Med.
Winkelmann, Thomas
08064 Zwickau

04.08. Dipl.-Med. Männel, Roswitha
02736 Oppach

05.08. Dr. med. Borte, Gudrun
04316 Leipzig

07.08. Dipl.-Med. Wendt, Ronald
01917 Kamenz

10.08. Dr. med. Große, Thomas
04552 Borna

11.08. Dr. med. Fuchs, Christine
01219 Dresden

11.08. Dr. med. Hirsch, Volkmar
09350 Lichtenstein

14.08. Dr. med. Ulrici, Wolfram
04319 Leipzig

14.08. Dr. med. Wolff, Detlef
04329 Leipzig

16.08. Dr. med. Arlt, Petra
04509 Roitzschjora

16.08. Biermann, Sona
01156 Dresden

16.08. Dr. med. Hebold, Kerstin
01705 Freital

17.08. Dr. med. Fichtner, Detlef
09366 Stollberg

21.08. Dipl.-Med. Pelz, Detlef
08060 Zwickau

21.08. Dr. med. Peschel, Sigrid
04159 Leipzig

21.08. Dr. med. Pfitzner, Silvia
09125 Chemnitz

21.08. Dr. med. Schäfer, Ulrich
01612 Glauchau

21.08. Dipl.-Med. Winkler, Andreas
09117 Chemnitz

24.08. Dr. med.
Lampeter, Eberhard
04299 Leipzig

25.08. Dr. med. Barthel, Gabriele
08451 Crimmitschau

25.08. Dipl.-Med. Lehmann, Claudia
02953 Bad Muskau

27.08. Dr. med. Drubig, Cornelia
04668 Grimma

28.08. Dipl.-Med. Diekers, Uwe
01129 Dresden

28.08. Dr. med. Ehrhard, Ingrid
01187 Dresden

28.08. Dr. med. Fege, Wolfgang
09456 Annaberg-Buchholz

28.08. Dipl.-Med.
Illgen-Weißgerber, Christiane
04668 Großbothen

28.08. Dr. med. Wellner, Ingrid
08340 Schwarzenberg

29.08. Dr. med. Stöckel, Rolf
09439 Amtsberg/
OT Weißbach

30.08. Dipl.-Med. Starke, Angelika
08107 Kirchberg

31.08. Dipl.-Med.
Moschinski, Gadaljahu
01156 Dresden

31.08. Dipl.-Med.
Schönfelder, Annelie
08412 Werdau

70 Jahre

01.08. Dr. med. Orzschig, Erika
08060 Zwickau

02.08. Dr. med. Maßlich, Gabriele
01731 Kreischa

03.08. Dr. med. Schöne, Dieter
04435 Schkeuditz

03.08. Dipl.-Med.
Wohlgemuth, Reinhard
04299 Leipzig

04.08. Dr. med.
Steinrücken, Konstanze
09423 Gelsenau

05.08. Dr. med. Brech, Christiane
04416 Markkleeberg

05.08. Dipl.-Med. Wolf, Renate
09423 Gelsenau

06.08. Prof. Dr. med. habil.
Melzer, Christian
04849 Bad Dübener

08.08. Dr. med.
Mehlhorn, Annelie
09117 Chemnitz

09.08. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Zielmann, Siegfried
08060 Zwickau

10.08. Müller, Stefan
04668 Grimma

11.08. Andrae, Margret
08371 Glauchau

11.08. Dr. med. Jentzsch, Siglinde
04249 Leipzig

13.08. Dipl.-Med. Nowak, Andreas
04158 Leipzig

13.08. Dipl.-Med. Pankow, Christel
02977 Hoyerswerda

13.08. Dr. med. Schmidt, Roland
08523 Plauen

14.08. Dipl.-Med. Maaz, Beate
01477 Arnsdorf

15.08. Dr. med.
Fleischhack, Friedrich-Karl
04178 Leipzig

18.08. Bitterlich, Barbara
09228 Wittgensdorf

18.08. Dipl.-Med. Koall, Erika
08209 Auerbach

21.08. Dr. med. Hetze, Angela
01099 Dresden

21.08. Dr. med. Lippold, Arnold
09126 Chemnitz

23.08. Dr. med. Krosse, Brigitta
01445 Radebeul

24.08. Dipl.-Med.
Eisenhuth, Gabriele
01326 Dresden

24.08. Dipl.-Med. Tränkner, Renate
09423 Gelsenau

26.08. Dr. med. Enger, Bernd Helmut
08289 Schneeberg

29.08. Deutscher, Maritta
04821 Brandis

29.08. Dr. med. Kluge, Rainer
01920 Nebelschütz

29.08. Dipl.-Med.
Tillack, Hans-Jürgen
02827 Görlitz

75 Jahre

01.08. Dr. med. Sutarski, Stephan
01324 Dresden

02.08. Kuppe, Eberhard-August
09456 Annaberg-Buchholz

02.08. Dipl.-Med. Thäle, Ulrike
01326 Dresden

04.08. Dr. med. Weber, Konrad
01217 Dresden

05.08. Dr. med. Gröger, Christine
04720 Döbeln

05.08. Dr. med. Rose, Edmund
04279 Leipzig

06.08. Petter, Johannes
02782 Seifhennersdorf

06.08. Prof. Dr. med. habil.
Wozel, Gottfried
01309 Dresden

08.08. Dipl.-Med.
Bräunig, Heidemarie
01279 Dresden

08.08. Dr. med. Fürstenberg, Heiner
04158 Leipzig

10.08. Dr. med. Leistner, Barbara
09117 Chemnitz

10.08. Dr. med. Reißmann, Klaus
08547 Jöbnitz

10.08. Dr. med. Sütterlin, Rolf
01877 Bischofswerda

10.08. Dr. med. Völker, Andrea
09669 Frankenberg

15.08. Dr. med. Steiger, Wolfgang
04828 Bennewitz

17.08. Dr. med. Lippold, Karl-Peter
02957 Krauschwitz

20.08. Dipl.-Med. Kaufmann, Erika
09569 Oederan

21.08. Strobel, Christian
09355 Gersdorf

22.08. Dipl.-Med. Höfler, Annemarie
09399 Niederwürschnitz

31.08. Bänsch, Hans-Joachim
01683 Nossen

31.08. Schädlich, Dietmar
08228 Rodewisch

80 Jahre

02.08. Dr. med. Honscha, Werner
09456 Annaberg-Buchholz

02.08. Prof. Dr. med. habil.
Waldmann, Klaus-Dieter
08525 Plauen

03.08. Haberkorn, Hannelore
09221 Adorf

03.08. Dr. med. Zietz, Renate
08412 Werdau

04.08. Dr. med. Horbas, Anneliese
04758 Oschatz

04.08. Prof. Dr. med. habil.
Klein, Siegfried
01309 Dresden

06.08. Dr. med. Höhne, Hans-Bodo
08412 Werdau

07.08. Dr. med. Handrek, Ruthild
02943 Weißwasser

07.08. Dr. med. Seidel, Gudrun
01705 Freital

08.08. Dr. med. Preiß, Wolfgang
08237 Steinberg

08.08. Dr. med. Rasch, Ute
02625 Bautzen

09.08. Dr. med. Schaaf, Jürgen
09217 Burgstädt

10.08. Dr. med.
Andratschke, Richard
08312 Lauter

11.08. Dr. med. Bley, Renate
04157 Leipzig

11.08. Dr. med. Nitzsche, Frank
01326 Dresden

11.08. Dr. med. Wenzel, Gisela
01324 Dresden

12.08. Dr. med. Fuchs, Erika
09224 Chemnitz

12.08. Dr. med. Lorenz, Ursula
09322 Penig

13.08. Dr. med. Böhmert, Claus
01558 Großenhain

13.08. Dr. med. Dörfler, Hannelore
04209 Leipzig

17.08. Prof. Dr. med. habil.
Döge, Hans
09131 Chemnitz

17.08. Dr. med. Seyfarth, Eva
09112 Chemnitz

18.08. Prof. Dr. med. Jahn, Klaus
04107 Leipzig

18.08. Dr. med. Kunze, Norbert
04808 Wurzen

18.08. Schöne, Renate
01067 Dresden

18.08. Dr. med. Zietz, Wolfgang
08412 Werdau

20.08. Kratzer, Helfried
02763 Zittau

21.08. Dr. med. Lang, Lore
04416 Markkleeberg

22.08. Dr. med. Hensel, Peter
01157 Dresden

22.08. Dr. med. Münch, Wolfgang
01737 Tharandt

22.08. Dr. med. Ziegert, Erika
08541 Plauen

24.08. Dr. med. Preusche, Klaus
04758 Oschatz

24.08. Dr. med. Straube, Brita
01796 Pirna

26.08. Dr. med. Riedel, Joachim
08209 Auerbach

28.08. Dr. med. Bobert, Ute
01326 Dresden

29.08. Dr. med. Kindel, Hannelore
01279 Dresden

30.08. Dr. med. Götz, Roswitha
02827 Görlitz

31.08. Dr. med. Thümer, Volkmar
08525 Plauen

81 Jahre

01.08. Dr. med. Trommer, Jürgen
08060 Zwickau

03.08. Dr. med. Schulze, Werner
04105 Leipzig

05.08. Dr. med. Kühn, Wolfdieter
09577 Niederwiesa

05.08. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Reiners, Barbara
01277 Dresden

06.08. Dönitz, Ursula
01187 Dresden

06.08. Kunze, Hildegart
01877 Demitz-Thumitz/
OT Pohla

09.08. Dr. med. Krumbein, Helga
04435 Schkeuditz

09.08. Dr. med. Reichler, Martin
09599 Freiberg

12.08. Dr. med. Bernhardt, Gerlinde
09456 Annaberg-Buchholz

14.08. Dr. med. Hiemann, Dietrich
01156 Dresden

15.08. Dr. med. Hübner, Klaus
08468 Reichenbach

16.08. Dr. med. habil.
Hirsch, Cornelia
04299 Leipzig

19.08. Dr. med. Voigt, Marianne
04158 Leipzig

20.08. Dr. med. Bartsch, Christine
02763 Eckartsberg

20.08. Fiegert, Gisela
04860 Torgau

20.08. Dr. med. Kadner, Ortrud
04178 Leipzig

22.08. Buschnakowski, Renate
04668 Grimma

23.08. Dr. med. Elfeld, Christine
01309 Dresden

23.08. Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Grube, Manfred
09117 Chemnitz

24.08. Demitrowitz, Siegfried
08371 Glauchau

- 25.08.** Dr. med. Krieger, Birgit
01187 Dresden
- 27.08.** Dr. med.
Schwarzenberg, Gisela
08056 Zwickau
- 27.08.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Schwenke, Reiner
01454 Ullersdorf
- 28.08.** Dr. med. Olczyk, Dieter
04416 Markkleeberg
- 28.08.** Dr. med. Spür, Wolf-Rüdiger
02763 Zittau
- 31.08.** Dr. med. Knechtel, Manfred
02826 Görlitz

82 Jahre

- 04.08.** Prof. Dr. med. habil.
Kunze, Dietmar
01189 Dresden
- 05.08.** Dr. med. Hahn, Rosemarie
04229 Leipzig
- 10.08.** Dr. med. Haselhoff, Bärbel
04416 Markkleeberg
- 10.08.** Dr. sc. med. Hubrich, Walter
01259 Dresden
- 14.08.** Dr. med. Göbel, Ute
04105 Leipzig
- 17.08.** Dr. med. Eckardt, Reiner
01277 Dresden
- 17.08.** Dr. med. Schröfel, Günter
01589 Riesa
- 18.08.** Dr. med. Jacobi, Helga
01326 Dresden
- 18.08.** Dr. med. Pfeifer, Ursula
04155 Leipzig
- 18.08.** Dr. med. Wilhelm, Klaus
04509 Löbnitz
- 21.08.** Leichsenring, Johannes
09618 Brand-Erbisdorf
- 23.08.** Dr. med. Matz, Raglind
08412 Werdau
- 24.08.** Dr. med. Erben, Angela
01109 Dresden
- 26.08.** Dr. med. Braun, Karl
08058 Zwickau
- 26.08.** Dr. med. Hentsch, Georg
04275 Leipzig
- 26.08.** Dr. med. Jetter, Hans
04329 Leipzig
- 26.08.** Dr. med. Leeder, Uta
09599 Freiberg
- 26.08.** Dr. med.
Schwarzbauer, Edelburg
04680 Colditz

- 26.08.** Dr. med. Spann, Brigitte
09599 Freiberg
- 28.08.** Dr. med. Walter, Annemarie
08058 Mosel

83 Jahre

- 04.08.** Dr. med. Brode, Ute
08141 Reinsdorf
- 07.08.** Dr. med. Thonig, Waltraud
01279 Dresden
- 11.08.** Dr. med. Kleemann, Wolfgang
04288 Leipzig
- 12.08.** Dr. med. Lößner, Adelheid
04105 Leipzig
- 17.08.** Dr. med. Selbmann, Friedrich
08468 Reichenbach
- 20.08.** Dr. med. Voigt, Dieter
09385 Lugau
- 21.08.** Dr. med. Schröder, Ingrid
08058 Zwickau
- 23.08.** Dr. med. Wandt, Hans-Joachim
04103 Leipzig
- 23.08.** Dr. med. Wawra, Ursula
09599 Freiberg
- 26.08.** Dr. med. Weigelt, Ingrid
01844 Neustadt in Sachsen
- 27.08.** Heller, Sigrid
01326 Dresden
- 29.08.** Dr. med. Helbig, Renate
04155 Leipzig

84 Jahre

- 01.08.** Dr. med. Zehmisch, Heinz
08523 Plauen
- 02.08.** Dr. med. Schüttauf, Johanna
08064 Zwickau
- 06.08.** Dr. med. Schober, Joachim
02708 Löbau
- 15.08.** Hurtig, Klaus
02906 Niesky
- 15.08.** Dr. med. Richter, Barbara
01445 Radebeul
- 22.08.** Dr. med. Bauer, Inge
04299 Leipzig
- 22.08.** Dr. med. Roth, Werner
09661 Hainichen
- 22.08.** Wienhold, Gisela
08058 Zwickau
- 24.08.** Dr. med. Brunke, Johanna
04207 Leipzig
- 24.08.** Dr. med. Fahland, Ursula
01809 Heidenau

- 28.08.** Dr. med. Jünger, Otto
04668 Grimma
- 28.08.** Kyncl, Christine
01796 Pirna
- 31.08.** Dr. med. Dähn, Walter
04442 Zwenkau
- 31.08.** Heublein, Leonore
02906 Mückä

85 Jahre

- 03.08.** Zeisig, Heinrich
04860 Torgau
- 09.08.** Dr. med. Pönisch, Gerhard
01217 Dresden
- 11.08.** Dr. med. Voigt, Curt
01454 Ullersdorf
- 12.08.** Dr. med. Keil, Günter
02977 Hoyerswerda
- 14.08.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Frey, Hans-Hellmut
09366 Stollberg
- 15.08.** Dr. med. Friebe, Wolfgang
08289 Schneeberg
- 15.08.** Dr. med. habil. Peper, Ernst
01936 Königsbrück
- 16.08.** Dr. med. List, Rosemarie
08056 Zwickau
- 18.08.** Dr. med. Meinck, Ursula
01099 Dresden

86 Jahre

- 03.08.** Prof. Dr. med. habil.
Mättig, Heinz
04158 Leipzig
- 03.08.** Dr. med.
Reißmüller, Rosemarie
01069 Dresden
- 03.08.** Dr. med. Spitzner, Gudrun
04299 Leipzig
- 06.08.** Dr. med.
Eisermann, Christa
09419 Thum
- 07.08.** Dr. med. Thiele, Helmut
08223 Falkenstein
- 08.08.** Dr. med. Scheel, Horst
04103 Leipzig
- 08.08.** Prof. Dr. sc. med.
Schmidt, Dieter
01307 Dresden
- 11.08.** Dr. med. habil.
Weißbach, Günther
04277 Leipzig

- 12.08.** Dr. med. Böhmer, Ingelore
02708 Löbau
- 14.08.** Rauher, Horst
01108 Dresden
- 15.08.** Dr. med. Zimmermann, Heinz
09126 Chemnitz
- 17.08.** Dr. med. Keller, Dieter
01277 Dresden
- 17.08.** Dr. med. Wichmann, Georg
01328 Dresden
- 20.08.** Knappe, Renate
01809 Heidenau
- 20.08.** Prof. Dr. sc. med.
Ulrich, Wulff-Dieter
04229 Leipzig
- 22.08.** Buchta, Christa
01662 Meißen
- 23.08.** Dr. med. Sack, Gudrun
04277 Leipzig
- 24.08.** Dr. med. Herold, Eva
01309 Dresden
- 27.08.** Dr. med. Reilein, Sigrid
04103 Leipzig

87 Jahre

- 06.08.** Dr. med. Reichel, Manfred
08228 Rodewisch
- 14.08.** Dr. med. Wichmann, Erika
01328 Dresden
- 19.08.** Dr. med. Donalies, Christian
04328 Leipzig
- 30.08.** Prof. Dr. med. habil.
Schwarzer, Rudolf
08060 Zwickau

88 Jahre

- 01.08.** Dr. med. Baudrexel, Lucie
01445 Radebeul
- 12.08.** Dr. med. Lehnert, Gertraude
01705 Freital
- 19.08.** Dr. med. Polednia, Arnim
04758 Oschatz
- 26.08.** Dr. med. Krumpe, Georg
02977 Hoyerswerda
- 26.08.** Dr. med. Spitzner, Rudolf
04157 Leipzig
- 26.08.** Dr. med. Steinhardt, Eva
09599 Freiberg
- 27.08.** Dr. med. Jäger, Gerda
04827 Machern
- 27.08.** Dr. med. Klöbel, Edith
08412 Werdau

- 30.08.** Weigelt, Anneliese
01157 Dresden

89 Jahre

- 05.08.** Dr. med. Müller, Peter
09526 Olbernhau
- 20.08.** Dr. med. Walther, Hans
04425 Taucha
- 27.08.** Prof. Dr. med. habil. Dr. med.
dent. Mühler, Gottfried
04105 Leipzig
- 31.08.** Dr. med. Löffler, Ilse
04552 Borna

90 Jahre

- 22.08.** Dr. med. Majewski, Henryk
04315 Leipzig

91 Jahre

- 06.08.** Engelhardt, Gerda
09243 Niederfrohna
- 06.08.** Prof. Dr. med. habil.
Geidel, Heinrich
01097 Dresden
- 09.08.** Dr. med. Graf, Werner
01326 Dresden

93 Jahre

- 29.08.** Dr. med. Wiener, Horst
01738 Colmnitz

94 Jahre

- 26.08.** Dr. med. Klinge, Gerhard
08280 Aue

98 Jahre

- 27.08.** Dr. med. Reichelt, Manfred
08058 Zwickau

Impressum

Ärzteblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

Herausgeber

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

Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Telefon: 0351 8267-161

Telefax: 0351 8267-162

Internet: www.slaek.de

E-Mail: redaktion@slaek.de

Redaktionskollegium

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (V.i.S.P.)

Erik Bodendieck

Dipl.-Med. Heidrun Böhm

Dr. med. Hans-Joachim Gräfe

Jenny Gullnick

Dr. med. Marco J. Hensel

Dr. med. Roger Scholz

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze

Ute Taube

Dr. med. Andreas Freiherr von Aretin

seitens Geschäftsführung:

Dr. Michael Schulte Westenberg

Dr. med. Patricia Klein

Knut Köhler M.A.

Redaktionsassistent

Kristina Bischoff M.A.

Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden

www.rundunddeckig.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 John

Telefon: 0341 710039-94

Telefax: 0341 710039-99

E-Mail: johnne@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: www.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 Abonnementgebühren werden
jährlich im Voraus in Rechnung gestellt.

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2020

Prof. Dr. med. habil. Christian Schwokowski mit Siegel der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2020 geehrt

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, gegründet 1872 in Berlin, ehrt mit ihrem Siegel Einzelpersonen sowie Gesellschaften oder Vereinigungen, die in besonderer Weise die Interessen der Deutschen Chirurgie im Allgemeinen unterstützen und fördern.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) und der derzeitige Präsident, Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen, haben unisono beschlossen, das Siegel der DGCH 2020 nach Leipzig an Prof. Dr. med. habil. (em.) Christian Frank Schwokowski zu verleihen.

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie ehrt somit Prof. Schwokowski mit ihrem Siegel für die wissenschaftliche Aufarbeitung zur Geschichte der Chirurgischen Universitätsklinik Leipzig in Sachsen. Die Übergabe der Auszeichnung sollte im April 2020 in Berlin



Prof. Dr. med. habil. Christian Schwokowski

erfolgen. Durch die gegenwärtige Situation im Zeichen der Corona-Pandemie wurde die Urkunde über die Verleihung des Siegels postalisch zugestellt und die feierliche Ehrung wird nun am 13.

April 2021 zum 138. Chirurgenkongress in München erfolgen. Prof. Schwokowski ist durch seine Tätigkeit als Chirurg und Hochschullehrer vielen Ärzten in Sachsen bekannt. Er hat etwa 230 wissenschaftliche Publikationen aus seiner Feder hervorgebracht und sich mit mehreren Buchbeiträgen zur Historie der Chirurgie in Leipzig und Sachsen verdient gemacht. Er war lange Zeit in der Prüfungskommission Chirurgie der Sächsischen Landesärztekammer tätig und hat auch als Emeritus viele Vorträge zur 600-jährigen Geschichte der Leipziger Universität und der Chirurgie gehalten.

Wir gratulieren recht herzlich zum Erhalt dieser hohen Auszeichnung. ■

Dr. med. Hans-Joachim Gräfe
Mitglied des Redaktionskollegiums
„Ärzteblatt Sachsen“

Bundesverdienstorden für Prof. Dr. med. habil. Uwe-Frithjof Haustein

Am 4. Juli 2020 erhielt Prof. Dr. med. habil. Uwe-Frithjof Haustein, Markkleeberg, den Bundesverdienstorden. Überreicht wurde die Auszeichnung von dem Ministerpräsidenten des Freistaates Sachsen, Michael Kretschmer. Prof. Haustein ist ein national und international angesehener Wissenschaftler und Forscher auf dem Gebiet der Dermatologie. Hautkrankheiten zu erforschen und zu heilen – das war jahrzehntelang sein Anliegen. Er profilierte die Leipziger Universitätshautklinik zu einem weltweit anerkannten Zentrum der Immunodermatologie. Mit seiner Forschung im



Prof. Dr. med. habil. Uwe-Frithjof Haustein

Bereich Autoimmunkrankheiten hat er sich weit über Deutschland hinaus einen exzellenten Ruf erarbeitet. Auch nach seiner Emeritierung stellte Prof. Haustein weiterhin wichtige Forschungsfragen im Bereich der Autoimmunkrankheiten. Damit verkörpert er die für das universitäre Leben so notwendige Einheit von klinischer Arbeit, Forschung und studentischer Ausbildung. Heute engagiert er sich ehrenamtlich in der Sächsischen Akademie der Wissenschaften für die Forschung in Sachsen. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Verstorbene Kammermitglieder

vom 21.12.2019 bis 30.6.2020

Dr. med. Ulrich Barb
Leipzig
Dr. med. Hans Beckert
Dresden
Dr. med. Wolfgang Beyer
Weißenberg
Doz. Dr. med. habil. Rosemarie Blatz
Leipzig
Dr. med. Peter Bochmann
Reumtengrün
Dr. med. Peter Bodendieck
Wurzen
Dr. med. Eva-Maria Callmeier
Wurzen
Dr. med. Gerhard di Pol
Leipzig
Dr. med. Günther Dietrich
Radebeul
Andre Förster
Schmölln
Dr. med. Wolfgang Friedrich
Schlema
Dr. med. Romald Gatzke
Chemnitz
Dr. med. Ullrich Geisler
Markersdorf
Prof. Dr. med. habil. Sieghart Grafe
Leipzig
Dr. med. Ursula Grethe
Sehma
Dr. med. Wolfram Große
Eilenburg
Dr. med. Rolf Haberland
Riesa
Dipl.-Med. Klaus Hainke
Chemnitz
Dr. med. Klaus Helmer
Werdau
Dr. med. Carla Herrmann
Schlettau
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Klaus Horn
Dresden
Dr. med. Klaus Kerber
Chemnitz
Dr. med. Helga Kitzbichler
Dresden
Markus Klatte
Leipzig
Prof. Dr. med. habil. Rolf Krieghoff
Leipzig
Dr. med. Bernd Lämmer
Leipzig
Doz. Dr. sc. med. Armin Lange
Dresden
Dr. med. Peter Lauber
Dresden
Dipl.-Med. Thomas Lübke
Hoyerswerda

Prof. Dr. med. habil. Detlef Müller
Dresden
Dr. med. Rosmarie Nedelev
Bannewitz
Dr. med. Horst Neumerkel
Wolkenstein
Priv.-Doz. Dr. med. Dieter Paul
Dresden
Dr. med. Otfried Perschke
Wildenfels
Dr. med. Sigrid Pietzsch
Heidenau
Dr. med. Rosemarie Preibisch-Effenberger
Dresden
Bernd Raabe
Klingenthal
Dr. med. Dieter Richter
Aue
Dipl.-Med. Armin Schiller
Zwickau
Prof. Dr. med. habil. Klaus Schippel
Leipzig
Dr. med. Annelie Schmidt
Pirna
Dr. med. Christian Schmidt
Plauen-Großfriesen
Dr. med. Hermann-Josef Schmitz
Görlitz
Dr. med. Günter Schneider
Leipzig
Marlene Schubert
Plauen
Dr. med. Renate Schüppel
Chemnitz
Dr. med. Irmgard Streidt
Dresden
Dr. med. Walter Thiem
Dresden
Dr. med. Heinz-Peter Thomas
Dresden
Dipl.-Med. Volker Verworner
Hirschstein
Dr. med. Friedhelm Vietor
Dresden
Dr. med. Hildegard Wagner
Dresden
Dr. med. Leonore Wagner
Bautzen
Prof. Dr. med. habil. Wolf Witzleb
Dresden

Nachmeldungen
Dr. med. Dieter Adler
Dresden
Dr. med. Thomas Bauer
Naumburg
Prof. Dr. med. habil. Joachim Bennek
Leipzig

Dr. med. Hans-Joachim Bredow
Torgau
Dr. med. Günter Colditz
Oberdorf
Dr. med. Gisela Hanisch
Dresden
Dr. med. Ehrenfried Horn
Schneeberg
Dr. med. Gernot Joppich
Krauschwitz
Dr. med. Karl-Rainer Keller
Reinsdorf
Ilka Klippfahn
Bad Elster
Dr. med. Hannelore Knitter
Zwickau
Dr. med. Klaus Konzak
Tirpersdorf
Dr. med. Regine Koppo
Leipzig
Dr. med. Werner Kreihls
Löbau
Ursula Lenk
Schönfeld
Rüdiger Mieske
Niesky
Dr. med. Jürgen Mothes
Aue
Dr. med. Peter Müller
Stadt Wehlen
Dr. med. Heinrich Rempel
Leipzig
Dr. med. Heinz Richter
Dresden
Dr. med. Elke Robel
Bannewitz
Dr. med. Julia Schellenberger
Leipzig
Dr. med. Marianne Schmeiser
Dresden
Prof. Dr. med. habil. Helga Schmidt
Leipzig
Dr. med. Gudrun Schulz
Dresden
Dr. med. Barbara Steglich
Bautzen
Dr. med. Christine Stephan
Leipzig
Dr. med. Barbara Trülzsch
Frankfurt/Main
Erna Völk
Dresden
Dr. med. Gottfried Wendler
Erfurt
Peter Wildmeister
Chemnitz
Dr. med. habil. Alois Ziegler
Görlitz

Sabine Fiedler-Mohrmann

Neue Arbeiten

Die in Hoyerswerda gebürtige (geb. 1958), seit langem in Dresden lebende Künstlerin verfügt über ein breites Spektrum von Möglichkeiten des Ausdrucks.

In ihrer kommenden Ausstellung in der Sächsischen Landesärztekammer konzentriert sie sich auf „Neue Bilder“. In diesen verbindet sie unterschiedliche künstlerische Mittel miteinander. Von besonderem Gewicht für ihr bildnerisches Schaffen ist die Collage, die mit malerischen und zeichnerischen Elementen verbunden wird. In diesen weitgehend abstrahierten Mischtechniken kombiniert sie Farbflächen und Grafisches mit verschiedenen Papieren, gebraucht und ungebraucht. In einem stufenweisen Gestaltungsprozess, der beispielsweise auch mit dem partiellen Abwaschen der Bildfläche verbunden ist, schafft Sabine Fiedler-Mohrmann eine im Verlauf des Arbeitens von vielen Zufälligkeiten geprägte, im Ergebnis geschlossene Komposition, die sie weitgehend ohne Titel lässt.

Die Künstlerin hatte von 1979 bis 1985 an der Hochschule für Bildende Künste Dresden (HfBK) Bühnen- und Kostümbild studiert. In der Folge war sie an verschiedenen Theatern als freischaffende Bühnenbildnerin tätig, darunter am Sorbischen Volkstheater Bautzen. Sie wirkte aber auch als Malerin und Grafikerin, gestaltete Bücher, Programmhäfte und Plakate und arbeitete ebenso an Trickfilmen mit. In der Folge erhielt sie dafür verschiedene Anerkennungen, so 1988 den Anerkennungspreis für die Gestaltung eines Kinderbuchs des Verlags Neues Leben (1988) und ein Grafikstipendium der Stadt Dresden (1993). Zwischen 1994 und 1996 erwarb sie zudem ein Diplom im Aufbaustudien-



o.T., 2019. Collage, 22 x 15 cm.

gang Kunsttherapie an der HfBK Dresden. Damit entstanden für Sabine Fiedler-Mohrmann zusätzlich zum Wirken als freie Künstlerin neue Möglichkeiten als Kunsttherapeutin. Auf Honorarbasis arbeitete sie gestalterisch mit körperlich und geistig behinderten Kindern und Jugendlichen sowie mit Migranten. Mit Letzteren etwa, Teilnehmern aus Syrien, Libanon und Eritrea, gestaltete sie ein Papiertheaterspiel, das im Museum für Sächsische Volkskunst aufgeführt wurde.

Insgesamt kann die Künstlerin auf regelmäßige Ausstellungen zurückblicken, darunter im Leonhardi-Museum Dresden, in den Deutschen Werkstätten Hellerau, in der Stadtgalerie Radebeul oder in den Richard-Wagner-Stätten Graupa. Arbeiten von ihr befinden sich unter anderem in verschiedenen Museen der Staatlichen Kunst-

sammlungen Dresden, in der Sächsischen Landesbibliothek – Staats- und Universitätsbibliothek, im Rat der Stadt Pirna oder den Richard-Wagner-Stätten Graupa. ■

Dr. sc. phil. Ingrid Koch, Dresden
Kulturjournalistin

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

23. Juli bis 18. Oktober 2020, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr (derzeit nur für Besucher der Sächsischen Landesärztekammer mit fachlichem Hintergrund), Finissage: Donnerstag, 8. Oktober 2020, 19.30 Uhr (unter Vorbehalt)