

Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990



65. Tagung der
Kammerversammlung

9

Rheinland-Pfalz:
Wiederaufbau nach
der Flut

13

Wenn Medizinische
Fachangestellte
fehlen

23

Inhalt



65. Tagung der
Kammerversammlung
Seite 9



Rheinland-Pfalz:
Der Wiederaufbau nach der
Flut wird noch lange dauern
Seite 13



Wenn Medizinische
Fachangestellte fehlen
Seite 23

EDITORIAL	▪ Vertrauen?	4
BERUFSPOLITIK	▪ 125. Deutscher Ärztetag	5
	▪ 65. Tagung der Kammerversammlung	9
	▪ Rheinland-Pfalz: Der Wiederaufbau nach der Flut wird noch lange dauern	13
	▪ Ausländische Ärzte im Interview	15
	▪ „Arzt in Sachsen“	18
GESUNDHEITSPOLITIK	▪ Interprofessionelle Ausbildung an der Hochschulmedizin Dresden	19
AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN	▪ Jahresversammlung der KÄK Dresden	21
MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE	▪ Konzerte und Ausstellungen	21
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE	▪ Wenn Medizinische Fachangestellte fehlen	23
MITTEILUNGEN DER KVS	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen ...	25
LESERBRIEFE	▪ August Bier	28
VERSCHIEDENES	▪ Sächsischer Selbsthilfepreis an Dr. med. Thomas Brockow verliehen	29
PERSONALIA	▪ Jubilare im Januar 2022	30
WEIHNACHTEN	▪ Weihnachten 2021 Von Traditionen und Bräuchen	33
IMPRESSUM	24
EINHEFTER	▪ Fortbildung in Sachsen – Februar 2022	



Dr. med. Stefan Windau

heit und der Mut, sich zu korrigieren, das kommt oft zu kurz. Aktionismus, heiße Luft und planloses Durcheinander, Unehrlichkeit und Phrasendrescherei – das führt zu Vertrauensverlust! Sprüche wie „entweder geimpft, genesen oder gestorben sein“ sind kontraproduktiv, erreichen das Gegenteil von dem, was positiv beabsichtigt sein mag. Gerade das Verhalten unseres Nochgesundheitsministers Jens Spahn ist ein Paradebeispiel dafür, wie man sehr schnell und effizient Vertrauen zerstören kann. Erst zum Boostern aufrufen – möglichst alle und sofort – und sich dann wundern, dass der meistverimpfte mRNA-Impfstoff knapp wird. Statt eine Fehleinschätzung zuzugeben, wird mit dem drohenden Verfall des anderen mRNA-Impfstoffs argumentiert, was wiederum (leider) nicht gerade das Vertrauen in diesen Impfstoff stärkt. Dann muss zurückgerudert werden und es kommt heraus, dass eben der begehrte Impfstoff nicht in ausreichender Menge da ist. Eine der vielen Spahnschen Wirrungen und markig vorgetragenen Selbstüberschätzungen.

Solches Taktieren und Larvieren und Tricksen schwächt das Vertrauen in die Handelnden und verstärkt die Kluft in unserer Gesellschaft.

Natürlich muss jetzt gehandelt werden, um die Pandemie einzugrenzen. Aber Aufgabe der Politik ist auch, sich mit den wirklichen, tieferliegenden Gründen für die Vertrauenskrise zu befassen – und gerade jetzt in der Ausnahmesituation Vertrauen aufzubauen, statt es zu verspielen! Etwas anderes ist mir dabei auch wichtig. Im Kern geht es eben nicht nur um Medizinisches und um Corona, sondern stellvertretend auch um in weiten Teilen der Gesellschaft sitzende Unzufriedenheit und Misstrauen, meist verdeckt, die sich dann in teils absurdem Argumentieren und Verhalten äußern. Aber einfach draufhauen, so nachvollziehbar es manchmal scheinen mag, hilft nicht wirklich! Die Ursachen für diese Haltungen, die müssen doch betrachtet werden! Das sind Grundfragen des Miteinanders! Das aber hieße auch, die Handelnden müssten ihr Verhalten und sich selbst hinterfragen, auch die Politiker! Schon aus rein rationalen Gründen müssten wir uns diesen Fragen stellen. Dann könnte auch mehr Vertrauen wachsen. Kontrolle ist gut, Vertrauen (wäre) besser. ■

Dr. med. Stefan Windau
Vorstandsmitglied

Vertrauen?

Wechselkurse, Aktienkurse – Ausdruck rein nüchterner wirtschaftlicher Faktoren? Weit gefehlt. Es geht dabei auch immer um Vertrauen.

Vertrauen ist keine Währung und auch keinesfalls konvertierbar. Vertrauen ist aber eine Grundvoraussetzung für das Wirtschafts- und Finanzsystem, und ganz besonders wichtig ist es für das Miteinander von uns allen, und essenziell ist es für das Miteinander von Staat und Bevölkerung. Und genau hier hakt es. Ich empfinde einen zunehmenden Vertrauensverlust zwischen Teilen der Bevölkerung und Teilen der handelnden Politik.

Und was mögen Börsianer am wenigsten? Unklarheiten, fehlende Berechenbarkeit und Unzuverlässigkeit. Dann vertrauen sie nicht mehr, und es sinken die Kurse. Im Grunde ticken wir ja alle so. Wir wollen hoffen, brauchen Orientierung, Halt und Klarheit und wollen (meist) das glauben können, was man uns sagt.

In Zeiten von Corona ist fast alles schwieriger. Und es wäre auch unfair, den handelnden Politikern Fehleinschätzungen vorzuwerfen, als die Pandemie begann und keiner die passenden Antworten haben konnte. Aber das Hickhack zwischen Bund und Ländern, das Vor und Zurück, das profilneurotische Auftreten so manchen Politikers und auch das Selbstinszenieren von Wissenschaftlern hat zu Verunsicherung und zu Vertrauensverlust geführt. Das wäre vermeidbar gewesen. Fehler verzeiht der doch so umworbene mündige Wahlbürger mehrheitlich meistens – werden sie denn auch eingestanden! Nein, das passiert eben oft nicht! Klar-

125. Deutscher Ärztetag

Gesundheitspolitik und Klimaschutz im Vordergrund



Der 125. Deutsche Ärztetag fand als Hybridveranstaltung in Berlin statt.

„Nach den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie muss die Gesundheitspolitik eines der zentralen Handlungsfelder der neuen Bundesregierung werden.“ Das forderte Dr. med. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), auf dem 125. Deutschen Ärztetag Anfang November in Berlin. Die Bundesärztekammer hat dazu prioritäre Handlungsfelder sowie konkrete Kernforderungen an ein gesundheitspolitisches Sofortprogramm der neuen Bundesregierung erstellt. Dazu gehören unter anderem:

- die Krankenhausplanung und Krankenhausvergütung am tatsäch-

lichen Behandlungsbedarf der Patienten auszurichten,

- den Klinikinvestitionsstau zu beenden,
- den ärztlichen Nachwuchs zu fördern,
- den Einfluss von Fremdkapital in der Medizin zu begrenzen,
- eine Reform der Notfallversorgung,
- Strukturreformen im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie
- die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte.

Die vergangenen eineinhalb Jahre hätten aber auch strukturellen Reformbe-

darf offengelegt. Die Gesundheitspolitik müsse deshalb im Koalitionsvertrag in besonderem Maße gewichtet werden, so die Delegierten.

Digitalisierung

Digitale Anwendungen müssten praxistauglich sein und einen tatsächlichen Nutzen für die Versorgung der Patienten nachweisen. Der 125. Deutsche Ärztetag hat deshalb intensive und flächendeckende Testphasen mit einer Dauer von mindestens zwölf Monaten gefordert, bevor Anwendungen der Telematikinfrastruktur in den Praxisalltag eingeführt werden.

„Die elektronische Patientenakte, das eRezept und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verändern die Arbeitsabläufe in Praxen und Kliniken nachhaltig. Ärzte werden dies nur akzeptieren, wenn die neuen Prozesse sicher, störungsfrei und zügig ablaufen“, erklärte Erik Bodendieck, Co-Vorsitzender des Ausschusses „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“ der Bundesärztekammer in Berlin. Aktuell sei dies nicht sichergestellt. Bedenken oder sogar Warnungen zurückliegender Ärzttage habe die gematik ignoriert oder abgekanzelt. „Die Konsequenzen sehen wir jetzt. Die Testergebnisse sind mehr als ernüchternd“, betonte Bodendieck. Dass die Delegierten nun sogar ein Moratorium für die Einführung der Anwendungen fordern, zeige den Unmut der Ärzteschaft über die praxisuntaugliche Qualität.

Klima und Gesundheit

Breiten Raum nahm die Diskussion zu Klima und Gesundheit ein. Deutschland brauche eine nationale Strategie für eine klimafreundliche Gesundheitsversorgung. Der dafür notwendige Investitionsbedarf, etwa für den Bau klimaneutraler Krankenhäuser sowie für die Nutzung klimaneutral gewonnener Energie im Gesundheitsbereich, müsse in dieser Strategie zwingend berücksichtigt sein, so der Tenor der Redner. Die Delegierten fordern die Bundesländer auf, Sonderfonds zu schaffen, aus denen Kliniken finanzielle Unterstützung für den Bau klimaschonender Infrastruktur erhalten.

Die Abgeordneten des Ärzttages appellierten zudem an die Verantwortlichen im Gesundheitswesen inklusive der Ärztekammern, die notwendigen Maßnahmen zum Erreichen der Klimaneutralität des Gesundheitswesens bis zum Jahr 2030 zielstrebig, konsequent und zeitnah in Angriff zu nehmen. Dafür bedürfe es Klimaschutz-



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer



Dr. med. Thomas Lipp, Delegierter, sprach zu Klima und Gesundheit

pläne in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Auch sollten Klimaschutzbeauftragte etabliert werden, die für die Umsetzung dieser Pläne zuständig sind.

Einigen Delegierten gingen die Forderungen und Beschlussanträge in Berlin teilweise zu weit, da es oftmals an einer Folgenabschätzung für Klimaschutzforderungen fehle oder der Deutsche Ärzttag für manche Themen schlichtweg nicht zuständig sei, wie zum Beispiel beim Tempolimit oder bei Atomkraftwerken. Eine überhitzte, teilweise ideologisch geführte Diskussion schade dem Grundanliegen nach mehr Klimaschutz, so die Kritik. Einig war man sich, dass es eine ärztliche Pflicht sei, die Auswirkungen des Klimawandels klar zu benennen und die daraus resultierenden Gefahren für die Gesundheit aufzuzeigen. Dazu gehöre auch, sich für eine intakte Umwelt als Basis für gesunde Lebensbedingungen einzusetzen.

Aus Sicht der Ärzteschaft seien auch konkrete Maßnahmenpläne für Kliniken, Not- und Rettungsdienste sowie Pflegeeinrichtungen zur Vorbereitung auf Extremwetterereignisse notwendig. Gesundheitseinrichtungen sollten nach dem Willen des Ärzttages an das Frühwarnsystem des Deutschen Wetterdienstes angeschlossen werden.

Der Ärzttag befürwortet zudem das Ziel des BÄK-Vorstandes, die Geschäftsstelle inklusive der Gremiensitzungen sowie das Verwaltungshandeln der Bundesärztekammer bis zum Jahr 2030 klimaneutral auszugestalten.

Interdisziplinäre Patientenversorgung

Erik Bodendieck, Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Zukünftiges Rollenverständnis der Ärzteschaft in einer teamorientierten Patientenversorgung“ stellte in einem Schwerpunktreferat ein Konzept für eine verbesserte interdisziplinäre und teamorientierte Patien-

tenversorgung vor. Ausgehend von der Entstehung neuer Berufsbilder, wie Operationstechnischer Assistent (OTA), Chirurgisch-Technischer Assistent (CTA) oder Physician Assistant (PA), bedürfe es eines neuen Teamansatzes. Auch aufgrund der Erweiterung der Kompetenzen bestehender Berufe durch eine Aktualisierung der Berufsgesetze sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen (Pflege, Medizinische Technologien), oder durch Modellklauseln in den Berufsgesetzen der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, sowie einer vollständigen Akademisierung der Hebammenausbildung sei eine Klärung der ärztlichen Kernkompetenz sowie der Tätigkeiten, die auch von anderen Berufen im Gesundheitswesen ausgeführt werden können, notwendig. Nach mehreren Werkstattgesprächen in der Bundesärztekammer wird ärztliche Kernkompetenz wie folgt definiert: „Die besondere Kompetenz liegt in der alle patientenindividuellen somatischen, psychischen sowie sozialen Aspekte berücksichtigenden Einordnung des Patientenanliegens und der Beherrschung komplexer und schwieriger Sachverhalte. Grundlage ist die langjährige wissenschaftlich fundierte ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung. Dies bedeute im Umkehrschluss, dass gerade auch Tätigkeiten mit geringem Gefährdungspotenzial und gleichzeitiger hoher Routineentwicklung von weiteren Gesundheitsfachberufen übernommen werden könnten.“

Fazit: Die Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen ist im Sinne einer am Patientenwohl orientierten Gesundheitsversorgung regelmäßig zu überprüfen und – sofern erforderlich – anzupassen. Die Patientenversorgung muss zukünftig stärker als bisher von dem interdisziplinären und teamorientierten Zusammenwirken der Berufsgruppen geprägt sein. Tätigkeiten, für

die spezifische ärztliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erforderlich sind, müssten im Interesse der Patientensicherheit weiterhin dem Arzt vorbehalten bleiben.

Cannabis-Legalisierung

Der 125. Deutsche Ärztetag hat in einem Beschluss eine Cannabis-Legalisierung abgelehnt. Erfahrungen aus anderen Ländern deuteten auf einen erhöhten Konsum, mehr cannabisbedingte Notaufnahmen und einen steigenden psychiatrischen Behandlungsbedarf hin. Auch seien nach einer Freigabe mehr Suizide und tödliche Verkehrsunfälle mit einer Vielzahl unbeteiligter Dritter zu erwarten. Dagegen gelinge es nur bedingt, den Schwarzmarkt auszutrocknen. Das zeige der Blick nach Kanada, wo Erwachsene seit 2018 Cannabis in lizenzierten Shops kaufen können. Trotzdem deckten die Konsumenten etwa 35 Prozent ihres Bedarfs weiterhin über illegale Quellen. Insbesondere jüngere Konsumentengruppen wichen auf günstigere Schwarzmarktprodukte aus.

In einem weiteren Antrag forderte die Ärzteschaft, den Besitz von Betäubungsmitteln in geringfügigen Mengen vom Straftatbestand zu einer Ordnungswidrigkeit herabzustufen. Junge Menschen, Erst- und Gelegenheitskonsumierende sollten so nicht in die Illegalität gedrängt werden. Betroffenen sollte eher die Möglichkeit gegeben werden, sich frühzeitig in Beratung und bei Bedarf zeitnah in eine suchttherapeutische Behandlung zu begeben. Eine Expertenkommission solle Vorschläge für geeignete Beratungs- und Therapieketten sowie einen angemessenen Sanktionskatalog entwickeln. Zudem solle die künftige Bundesregierung ein Präventionsprogramm für Jugendliche unter Mitwirkung der zuständigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften erarbeiten und gesetzlich verankern.



Sächsische Delegierte bei der Abstimmung auf dem 125. Deutschen Ärztetag.

Darüber hinaus forderte der Deutsche Ärztetag den Bund dazu auf, ein Forschungsprogramm zu möglichen Indikationen, Wirkungen und Nebenwirkungen des medizinischen Einsatzes von Cannabis aufzulegen. „Dies sei aufgrund der unzureichenden Studienlage dringend erforderlich, um Ärzten mehr Sicherheit bei der Verschreibung und Patienten bei der Einnahme entspre-

chender Medikamente zu geben“, so Erik Bodendieck, Vorsitzender der AG Sucht und Drogen der Bundesärztekammer. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Dr. med. Wenke Wichmann, sächsische Delegierte, mit der jüngsten Teilnehmerin beim Deutschen Ärztetag

65. Tagung der Kammerversammlung

Die 65. Tagung der Kammerversammlung fand am 10. November 2021 als Hybridveranstaltung statt. Alle Teilnehmer vor Ort mussten geimpft, genesen und zusätzlich tagesaktuell getestet sein.

Gesundheitspolitik nach der Wahl

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, begann mit der aktuellen Gesundheits- und Berufspolitik und berichtete über die Koalitionsverhandlungen zum Bereich Gesundheit nach der Wahl zum Deutschen Bundestag. Danach sollen hier Vorsorge und Prävention zum Leitprinzip gemacht werden. Weiter betonte er das aktuelle Problem der gleichen Zugänge zu guter und verlässlicher gesundheitlicher Versorgung in der Stadt und auf dem Land. Das deutsche Gesundheitswesen soll für kommende Krisen, etwa auch für eine neue Pandemie, stark gemacht werden. Auch die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) wurde thematisiert. Kenntnisse zum öffentlichen Gesund-



Die 65. Tagung der Kammerversammlung fand als Hybridveranstaltung mit 2G Plus-Regelung statt.

heitswesen und zur Bevölkerungsmedizin seien künftig in der medizinischen Ausbildung vorzufinden.

125. Deutscher Ärztetag

Auch die Ergebnisse des Deutschen Ärztetages in Berlin wurden zur Kammerversammlung verkündet. Im Mittelpunkt in Berlin standen unter anderem Themen wie die Anpassung der Krankenhausplanung und vor allem die Krankenhausvergütung. Bodendieck setzte sich hier für die Förderung des ärztlichen Nachwuchses ein und sah Defizite im bisherigen Pandemiemanagement auf Bundesebene. Zugleich referierte er über ein Konzept zur interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung. Darin geht es um ein zukünftiges Rollenverständnis der Ärzteschaft. Einen ausführlicheren Bericht zum 125. Ärztetag finden Sie in diesem Heft auf Seite 5 ff.

Dauerthema Pandemie

„Auch nach zwei Jahren Pandemielage befinden wir uns immer noch in einem

Lernprozess“, stellte der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer fest. Die epidemische Lage ist zum 24. November 2021 ausgelaufen, doch die neue Koalition plant ein Gesetz mit einem bundesweit einheitlichen Maßnahmenkatalog zwecks 3G/2G, Maskenpflicht, Hygienekonzept, Abstandsgebot, Kontaktverfolgung, Abfrage des Impfstatus bei einzelnen Berufsgruppen. Laut Bodendieck wäre der Schlüssel zur Beendigung der Pandemie eine hohe Impfquote. Sachsen stehe hier an letzter Stelle. Dazu gibt es eine intensive Zusammenarbeit mit der Sächsischen Impfkommision (SIKO). Das Thema Boostern ist gerade für vulnerable Gruppen enorm wichtig. Ein Aufruf galt hier den Ärzten zu mehr Impfbereitschaft und auch der Möglichkeit, kurzfristige Impftermine anzubieten. Zugleich forderten die Mandatsträger in einem Beschluss mehrheitlich die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht für Personen über 16 Jahre. Erik Bodendieck begründete die Forderung im Vorfeld der Abstimmung wie folgt:



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, eröffnete die Tagung.

„Eine isolierte Impfpflicht allein für medizinisches Personal ist nicht hilfreich, denn ein ungeimpfter Besucher steckt in einem Pflegeheim auch die Risikopatienten an. Deshalb bleibt uns zum Schutz der Gesamtbevölkerung aus meiner Sicht nur, eine allgemeine Impfpflicht zu fordern.“

Die Sächsische Landesärztekammer leistet nicht nur eine umfangreiche Zuarbeit hinsichtlich Impfungen, Organisation und Information. Auch ethische Fragen in der Pandemie müssen aktuell offen diskutiert werden. Die Freihaltung von Betten (präventive Triage) oder gar Verschiebungen von geplanten Operationen sind ethische Herausforderungen für die Ärzteschaft. Bodendieck sieht den Worst Case in der Corona-Pandemie für Sachsen erreicht. Die Inzidenzen, die geringe Impfquote und die Belegung der Krankenhausbetten sind nach seiner Ansicht eindeutige Fakten. Die Krisensituation muss wieder ausschließlich vom gesamten medizinischen Personal managed werden. Daher forderten die Mandatsträger in einem Beschluss, den



Mandatsträger diskutierten ausführlich die aktuelle medizinische Versorgung in der Corona-Pandemie.

Katastrophenfall über die Kommunen und Landkreise auszulösen. Denn die Belastung der stationären wie ambulanten Versorgung ist mit den bisherigen Methoden nicht mehr abzufedern. Das Personal zur Bewältigung dieser Situation fehlt und die Prognosen sind alarmierend! So mahnte Dr. med. Ralph Kipke, Vorsitzender des Ausschusses Notfall- und Katastrophenmedizin: „Die Katastrophe ist bei uns schon lange angekommen. In den Ministerien scheinbar nicht. Wir hätten völlig andere administrative und organisatorische Möglichkeiten zu handeln, wenn wie in Bayern auch in Sachsen der Katastrophenfall ausgerufen werden würde.“

Ein weiteres Problem stellen die Zugangsbeschränkungen zu Arztpraxen mittels 3G dar. Diese Einschränkung ist nach Ansicht der Landesärztekammer nicht zulässig. Das Tragen einer Maske oder allgemeine Corona-Schutzmaßnahmen sind in jeder Praxis natürlich notwendig.

Unter dem TOP „Verschiedenes“ sprach der Präsident die Hochwasserspense

für Rheinland-Pfalz an. Im Sommer 2021 übermannte ein Unwetter mit enormen Hochwasserfolgen auch dieses Bundesland. Die Sächsische Landesärztekammer spendete hier für betroffene Ärzte. Der Dank galt den Mandatsträgern für die schnelle Zustimmung im Umlaufverfahren. Auch Sachsen erfuhr bei eigenen Notlagen in der Vergangenheit viel Hilfe. Erik Bodendieck sieht die Unterstützung für Ärzte in anderen Bundesländern als eine moralische Pflicht an. Einen ausführlichen Gastbeitrag der Ärztekammer Rheinland-Pfalz zu den Folgen der Flutkatastrophe für die dort ansässigen Ärzte finden Sie in diesem Heft auf Seite 13 ff.

Wirtschaftsplan 2022

Dr. med. Mathias Cebulla, Vorsitzender des Ausschusses Finanzen, stellte die wichtigsten Sachverhalte und Entwicklungen des Wirtschaftsplanes 2022 vor. Dieser umfasst ein Volumen von 16.100.000 Euro.

Insgesamt sieht der Wirtschaftsplan 2022 eine Steigerung der Aufwendungen gegenüber dem Ist des Jahres 2020



Dr. med. Ralph Kipke, Mandatsträger und Vorsitzender des Ausschusses Notfall- und Katastrophenmedizin

Wirtschaftsplan 2022 der Sächsischen Landesärztekammer - Erfolgsplan 2022 -

Erträge		in EUR
I. Kammerbeiträge		10.136.028,49
II. Beiträge und Sonstige Erträge zum Fonds Sächsische Ärztehilfe		0,00
III. Gebühren		
1. Gebühren laut Gebührenordnung	1.178.200,00	
2. Gebühren Fortbildung	861.000,00	2.039.200,00
IV. Kapitalerträge		13.800,00
V. Sonstige Erträge		
1. Teilhaushalte Qualitätssicherung	471.100,00	
2. Drittmittel	350.200,00	
3. Sonstige Erträge	1.300.100,00	2.121.400,00
Summe der Erträge		14.310.428,49
VI. Jahresfehlbetrag		0,00
VII. Entnahme aus Rücklagen		863.100,00
VIII. Verwendung Überschuss		926.471,51
Gesamt		16.100.000,00
Aufwendungen		in EUR
I. Personalaufwendungen		
1. Gehälter	6.111.870,00	
2. Sozialaufwendungen darunter Personalaufwand KÄK 10.000	1.639.630,00	7.751.500,00
II. Aufwand für Selbstverwaltung		
1. Aufwandsentschädigungen für Ehrenamtliche	661.700,00	
2. Aufwandsentschädigungen für Sachverständige	20.400,00	
3. Sitzungsgelder	292.100,00	974.200,00
III. Sachaufwand		
1. Honorare, Fremde Lohnarbeit	1.080.500,00	
2. Geschäftsbedarf	261.800,00	
3. Telefon, Porto	244.400,00	
4. Versicherungen, Beiträge darunter Beiträge an BÄK 912.000	1.007.750,00	
5. Reise- und Tagungsaufwand	927.400,00	
6. Sonstiger Verwaltungsaufwand darunter Sachaufwand KÄK 316.400	1.439.830,00	
7. Gebäudeabhängiger Aufwand	1.133.000,00	6.094.680,00
IV. Abschreibungen		
1. Betriebs- und Geschäftsausstattung	552.220,00	
2. Gebäude	727.400,00	
3. Sonstige Abschreibungen		1.279.620,00
Summe der Aufwendungen		16.100.000,00
V. Jahresüberschuss		0,00
VI. Zuführung Rücklagen		0,00
Gesamt		16.100.000,00



Dr. med. Mathias Cebulla, Vorsitzender des Ausschusses Finanzen

um 17 Prozent und gegenüber dem Wirtschaftsplan 2021 um 3 Prozent vor. Die Erträge steigen gegenüber dem Ist 2020 um 4 Prozent und sind gegenüber dem Wirtschaftsplan 2021 nahezu unverändert.

Die Differenz von Erträgen und Aufwendungen in Höhe von 1.790.000 Euro wird einerseits in Höhe von 863.000 Euro durch die planmäßige Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen gedeckt, die aus Überschüssen der Vorjahre gebildet wurden. Damit werden Überschüsse vergangener Jahre mittelfristig wieder dem Haushalt zugeführt und entlasten die Finanzierung über die Kammerbeiträge bei vorhersehbaren größeren Vorhaben. Andererseits erfolgt durch die teilweise Verwendung des hohen coronabedingten Überschussvortrages aus 2020 in Höhe von circa 926.000 Euro eine direkte Entlastung des Folgehaushaltes. Dieser Betrag ist fast doppelt so hoch wie im letzten Jahr.

Die Kammerbeiträge, die auf der Basis der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit erhoben werden, haben in den letzten Jahren stagniert. Damit gelingt es kaum noch, die Entwicklung der tarif-

lich steigenden Gehälter und der sonstigen Aufwendungen abzudecken.

Es gibt dafür folgende Gründe:

1. Zunehmende Teilzeitarbeit, verringerte Wahrnehmung von Diensten und längere Elternzeit beider Elternteile führen zu einer Verringerung der Arztstunden, die sich auf die Vergütung pro Arzt auswirkt und damit auf den Kammerbeitrag. Das ist eine Entwicklung, mit der wir uns finanziell auseinandersetzen müssen.
2. In steigender Anzahl werden Arztstühle durch Medizinische Versorgungszentren (MVZ) an Krankenhäusern aufgekauft. Die Zahl der niedergelassenen Ärzte sinkt. Das bedeutet, dass der Gewinn dieser Praxen nicht mehr Bemessungsgrundlage für den Kammerbeitrag ist und der Kammer verloren geht.
3. Die Baby-Boomer-Generation wird älter. Die Anzahl unserer Ärzte über 65 Jahre steigt sehr viel stärker als die Gesamtzahl. Diese Ärzte sind zunehmend noch ärztlich tätig, aber in vermindertem Maße. Sie werden noch zum Kammerbeitrag veranlagt, aber mit viel geringeren Beträgen. Das wirkt sich auf den durchschnittlichen Kammerbeitrag je veranlagtem Arzt, aber auch auf die Gesamtgröße aus.

Dass es uns trotzdem gelingt, den Kammerbeitragssatz stabil zu halten, hat mit einem sehr sparsamen Wirtschaften zu tun, mit vorausschauender Bildung von Rücklagen, die unseren Haushalt entlasten und mit Überschüssen, die zum großen Teil aus der Corona-Pandemie resultieren. Ein großer Teil des Überschusses aus 2020 wird, wie bereits ausgeführt, für die



Circa zwei Drittel der Mandatsträger nahmen online an der Sitzung teil.

Beitragsstabilität für das Jahr 2022 eingesetzt. Der Restbetrag von 220.000 Euro soll in eine neue Rücklage „Verwendung für Folgehaushalte“ eingestellt werden. Das dient insbesondere einer Stützung des Haushaltes 2023, gegebenenfalls auch 2024. Diese Rücklage wird spätestens innerhalb von drei Jahren verwendet und soll keine Dauereinrichtung sein.

Der ausgeglichene Wirtschaftsplan 2022 wurde durch die Mandatsträger bestätigt. Es erfolgt eine auszugsweise Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“. In den kompletten Wirtschaftsplan 2022 kann von jedem Kammermitglied in der Hauptgeschäftsstelle Einsicht genommen werden.

Angenommene Beschlüsse der 65. Kammerversammlung:

- **Beschluss 1**
Wirtschaftsplan 2022
- **Beschluss 2**
Verwendung des verbliebenen Überschussvortrages

- **Beschluss 4**

Allgemeine Impfpflicht gegen Corona für alle Personen ab 16 Jahre

- **Beschluss 5**

Ausrufen des Katastrophenalarms im Freistaat Sachsen

Alle Beschlüsse finden Sie in vollem Wortlaut inklusive der Abstimmungsergebnisse unter www.slaek.de

Termine

Der **32. Sächsische Ärztetag/66. Tagung der Kammerversammlung** findet am **Freitag, dem 17. Juni und Sonnabend, dem 18. Juni 2022**, und die **67. Tagung der Kammerversammlung** am **Mittwoch, dem 9. November 2022** statt. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Maria Eckardt
Öffentlichkeitsarbeit

Rheinland-Pfalz: Der Wiederaufbau nach der Flut wird noch lange dauern

Zwischen Aufbruch und gespenstischer Stille

Normaler Alltag ist in den von der Flutkatastrophe betroffenen Regionen noch lange nicht eingeleitet. Auch Monate später dauern die Aufräumarbeiten an. Zur Normalität ist es noch ein weiter Weg. Auch bei den betroffenen Ärzten. Sie standen plötzlich vor dem Nichts: Ihre Praxen oder ihre Wohnungen sind zerstört. Zum Teil auch beides. Einige ihrer langjährigen Patienten sind in den Fluten ertrunken. Manche haben auch Mitarbeiter verloren. Insgesamt sind im Ahrtal 134 Menschen ums Leben gekommen.

Die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz hat nach der Flutnacht rasch ein eigenes Spendenkonto eingerichtet und betroffene Ärzte aufgerufen, sich zu melden. Mittlerweile unterstützt die Kammer 34 Ärzte; die allermeisten von ihnen aus dem Ahrtal. Auf dem Spendenkonto war der Geldeingang überwältigend. Eine besonders große Spende in Höhe von 75.000 Euro kam von der Sächsischen Landesärztekammer. Aus den neuen Bundesländern gingen zudem auch viele Einzelspenden ein. Viele Ärzte erinnerten sich daran, wie sehr sie die Hochwasserkatastrophen in den Jahren 2002 und 2013 getroffen hatten und wie viel Unterstützung sie damals erfahren haben. Einen Teil dieser Dankbarkeit möchten sie nun mit ihren Spenden zurückgeben. Das hat uns sehr berührt und überwältigt.

Wir haben die Spenden rasch und direkt den Betroffenen weitergeleitet. Diese sind dankbar und gerührt zugleich über die Geldzuwendungen, die



Entkernte kleine Fachwerkhäuser lassen erahnen, wie idyllisch das Ahrtal vor der Flutnacht war.

ihnen so viel bedeuten. Sie haben damit erste Handwerker bezahlt, Hardware für die Praxis angeschafft und auch überbrücken können, dass ihre Mitarbeiter in Kurzarbeit gegangen sind. Sie freuen sich über diese Unterstützung und bezeichnen sie immer wieder als „Lichtblicke in dunklen Stunden“ und als „Hoffnungsschimmer“.

Mittlerweile habe ich mit den betroffenen Ärzten ein Netzwerk aufgebaut, in dem wir uns regelmäßig austauschen. Und sie erzählen auch von ihren Erlebnissen in dieser Flutnacht als der Regen einfach nicht aufhören wollte. Und so manche Schicksale gehen dabei besonders unter die Haut. Wie beispielsweise der junge Assistenzarzt, der sich in einer Praxis in der Weiterbildung zum Allgemeinmediziner befand. Verheiratet und Vater von vierjährigen

Zwillingen. Er und seine Familie wurden in der Flutnacht von den Wassermassen mit samt seinem Haus mitgerissen. Seinen kleinen Sohn und sich konnte er retten. In den Fluten trieben sie an einem Baum vorbei, an dem sie sich festhalten und rausziehen konnten. Sie wurden am nächsten Tag aus einer Baumkrone gerettet, in der sie sich 14 Stunden lang verzweifelt aneinander festgeklammert hatten. Seine Ehefrau und die kleine Tochter konnten jedoch nur noch tot geborgen werden.

Oder der Fall einer Ärztin. Sie wollte mit ihrem Sohn noch im Erdgeschoss ihrer Praxis Rechner retten und hochstellen. Doch die Flut stieg viel zu schnell. Sie kamen kaum noch aus dem Haus raus und konnten sich quasi in letzter Minute noch über den ersten Stock aufs Dach retten. Sie verbrachten dort

in Todesangst die Nacht, hörten die verzweifelten Schreie der anderen und auch wie Brückenteile, Autos und Mauerteile an ihrem Haus vorbeischrämten, das Haus erzittern, es aber stehen ließen. Sie sagt: „So muss es wohl bei Titanic gewesen sein.“ Sie wurden am Morgen vom Dach evakuiert. Andere Ärzte sitzen mit ihren Kindern plötzlich im Keller fest. Beten gemeinsam, weil sie meinen, nun sterben zu müssen und wurden doch noch in letzter Sekunde von der Feuerwehr vorm Ertrinken gerettet. Die Kinder weinen noch jetzt, wenn es regnet und haben große Ängste. Andere kletterten mit der Familie im ersten Stock auf die Hochbetten und schlugen mit dem Hammer verzweifelt Löcher in die Decke, um Luft zu bekommen.

Die Menschen im Ahrtal sind schwerst traumatisiert; die Verzweiflung ist überall spürbar. Und Suizid ist ein Thema: Wir wissen auch von zwei Ärzten, die sich von den Stümpfen der Brückenpfeiler in die dunkle Tiefe gestürzt haben.

Doch die allermeisten schauen weiter nach vorne und packen den Wiederaufbau an. Sie strahlen Optimismus aus



In der einstigen Flaniermeile der Kurstadt Bad Neuhahr-Ahrweiler gibt es keine Läden mehr.

und bekommen auch ein Lächeln hin. Gemeinsam mit vielen teils fremden Helfern schippten sie Schlamm, rissen Estriche raus, nahmen hohe Kredite auf und quälen sich aktuell durch die Berge von Antragsformularen für die Bundes- und Landeshilfe.

Die Flutnacht ist nun einige Monate her. Die allergrößten Aufräumarbeiten sind geschafft. Die Atmosphäre in den Dörfern und kleinen Städten gleicht der

einer Geisterstadt, hat aber auch die Spur aufkeimender Normalität. Das einst so idyllische Ahrtal mutet trotz der emsigen Aufräumarbeiten apokalyptisch an. Entlang der Ahr schaut es aus als ob ein riesiger King-Kong mit seinen gigantischen Pranken Bäume und Bahnschienen gepackt und aus dem Boden herausgerissen hat. Straßenlaternen hat die Flut wie Streichhölzer umgekippt. Mobile Lichtmasten stehen an einigen Straßen oder Plätzen, um die Dunkelheit punktuell aufzubrechen. Strom und fließendes Wasser haben die meisten Menschen wieder und die Heizung soll bald wieder laufen.

Im kleinen Dernau, das zu fast 80 Prozent zerstört wurde, sind etwa zehn Prozent der zerstörten Häuser in den oberen Etagen wieder bewohnt. In den Häusern im unteren Ortskern stehen die allermeisten Erdgeschossbereiche und zum Teil auch die ersten Etagen leer. Sofern noch Fenster drin sind, sind diese zum Lüften weit geöffnet. Bautrockner dröhnen, Pressluftschlämmer rattern, Kompressoren brummen und unzählige Traktoren zwängen sich durch die engen Gassen, um Schutt



Zurück zur Normalität ist es noch ein weiter Weg, auch wenn die Aufräumarbeiten vorangehen.

wegzufahren. Mitten im Ort steht ein größerer Container mit öffentlichen Waschmaschinen und am Ortsrand hat die Tankstelle wieder geöffnet. Kinder spielen auf Schutthaufen oder entdecken Häuserruinen als Abenteuerspielplätze. Spielplätze sind keine mehr da. Läden gibt es nicht mehr. Es riecht nach feuchtem Putz, muffigen Gemäuern und Schimmel. Abends ist kein Mensch mehr unterwegs und nirgendwo in den Häusern brennt Licht.

Doch der Aufbau geht voran. Mit viel Kreativität, Flexibilität und jeder Menge Pragmatismus. Die betroffenen Ärzte haben in ihren Privatwohnungen, in Garagen, unterm Dach oder in Containern inzwischen provisorische Sprechstunden eingerichtet, um ihre Patienten versorgen zu können. Ihre eigenen Praxen befinden sich inzwischen im Rohbauzustand. Die Stimmung



Aufgeben ist keine Option: Auch die allermeisten betroffenen Ärzte machen weiter.

schwankt zwischen Optimismus und Resignation. Aber es gibt auch viel Zuversicht. Klar ist aber auch: Hilfe wird noch sehr lange nötig sein. ■

Ines Engelmoehr
Pressesprecherin und Flutmanagerin
Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Ausländische Ärzte im Interview

In Folge 4 unserer Interviewreihe geht Irina Fingerova der Frage nach, ob Ärzte sich sowohl um das Wohl ihrer Patienten als auch um sich selbst kümmern können. Kennen Ärzte ihre eigenen Grenzen und sind sie achtsam genug, aufgebrauchte Energieressourcen rechtzeitig wieder aufzufüllen?

Kann man anderen helfen, ohne sich zu verzehren?

Einleitung von Iryna Fingerova aus Odessa

Ein Freund von mir kehrte neulich von einem Notfallmedizinkurs zurück. Er kaufte spezielle Schuhe für Notfallmediziner und begann, ein neues Notizbuch zu schreiben. Er strahlte schon vor Begeisterung.

„Hier ist es, echte Medizin“, sagte er und sprang vor Freude in die Luft. Ich sprang nicht mit.

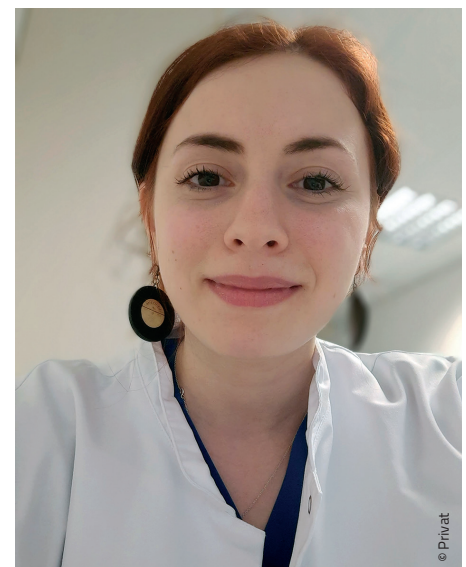
Was bedeutete denn diese „echte Medizin“ und wie viele toxische Klischees rankten sich um die Frage: Wie muss sich ein Arzt verhalten?

Ist es möglich, ein guter Arzt zu sein und gleichzeitig Work-Life-Balance zu wahren?

Warum sind schnelle Ergebnisse oft wichtiger als langfristige?

Warum assoziiert man Leben retten immer mit Reanimation und „Ärzte ohne Grenzen“ mit Afrika, aber nicht mit Rehabilitation oder Allgemeinmedizin, abgesehen davon, dass es in beiden Fällen um die Patienten geht, die Hilfe brauchen und die Hilfe bekommen.

Alles ist „echte Medizin“.



Iryna Fingerova, Autorin und Ärztin aus Odessa

In unserer Universität in Odessa wurde uns ständig gesagt „Aliis inserviando consumor“ oder „Anderen helfend, verzehre ich mich“.

Was soll man Studenten sonst sagen, wenn das durchschnittliche Gehalt eines Arztes 250 US Dollar beträgt?

Kann man überhaupt strahlen, ohne auszubrennen?

Kann man anderen helfen, ohne sich zu verzehren?

Den anderen helfen und auch noch um sich selbst kümmern, seine eigenen Bedürfnisse respektieren, seine Grenzen kennen und aufgebrauchte Energieressourcen auffüllen?

Muss man es einfach hinnehmen, dass ein guter Mensch, wenn er auch noch

ein Arzt ist, leiden muss?

Was halten Sie davon? Wir freuen uns auf Ihre Leserzuschriften.

Darüber sprachen wir mit Frau D., einer Kardiologin aus Belarus, die anonym bleiben möchte, und uns dafür aber versprach, die ganze Wahrheit zu sagen. ■

Interview mit Frau D., Ärztin aus Belarus

Warum bist Du nach Deutschland gezogen? Du bist doch schon in Belarus Fachärztin geworden...

Ich habe fünf Jahre im Kardiozentrum in Gomel gearbeitet. Als ich dort ankam, wollte ich die Welt ändern, hohen Stellenwert genießen... Es gab jedoch keine professionelle Weiterentwicklung. Es brachte mich um, dass ich mehr mit Zetteln als mit Menschen gearbeitet habe. Es gibt so viel Neues in der Kardiologie, aber wir steckten fest. Ich konnte nicht einmal die Fortbildungen besuchen, geschweige denn die guten Bücher über Kardiologie zu lesen bekommen: zu kostspielig, keine Zeit. Mein Gehalt belief sich gerade mal auf 350 Euro. Ich habe Vollzeit in einem Klinikum gearbeitet und noch Teilzeit (50 Prozent) ambulant, jeden Tag von 7 bis 19 Uhr, dazu drei bis vier Nachtdienste pro Monat. In diesen fünf Jahren gab es keinen Fortschritt. Ich wollte einen Ultraschallkurs machen, aber am Ende gab es weder physisch noch finanziell eine Möglichkeit. Alle Kurse waren zu teuer. Es gab wenige Plätze und große Wartelisten. Kurse fanden nur in der Hauptstadt Minsk statt. Wir hatten keine „Weiterbildungstage“. Wenn ich nach Minsk gefahren wäre, wer würde dann arbeiten?

Was war der letzte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte? Wann hast Du verstanden: Ich ziehe um!?

Hoffnungslosigkeit. Überall. Das Ein-

fachste, das Erstaunlichste... Etwas, woran ich mich bis jetzt nicht gewöhnen kann... Ich kann hier ein Buch kaufen. Das klingt wahrscheinlich lustig für Dich, aber als ich zum ersten Mal in die Buchhandlung in die Abteilung für medizinische Bücher ging und feststellte, dass ich ein Fachbuch kaufen

„In Belarus habe ich versucht, eine Superheldin zu sein, aber am Ende war ich enttäuscht.“

kann, dass ich dafür nicht sparen muss – war das ein unglaublich gutes Gefühl. Ich möchte ein guter Profi werden. Mein Ziel ist es, in der Kardiologie zu arbeiten. Neulich habe ich die Kardiologie mit der Neurologie betrogen, aber das war ein Fehler. Nach der Kündigung aus dem akuten Krankenhaus habe ich in der Neurologischen Reha gearbeitet. Aber, es stellte sich heraus, dass ich der Kardiologie wie eine treue Ehefrau verbunden bin und kehrte zu ihr zurück. Mein Ziel ist es, meinen Platz in der Kardiologischen Reha zu finden.

Wo hast Du gearbeitet?

Im Erzgebirge. Nennen wir es einfach Klinik N. (wie in einem Roman von Gogol) in einer Kleinstadt mit 8.000

Einwohnern. Ich arbeitete dort, weil sie mir die Arbeitsstelle angeboten haben. Und zwar sehr schnell. Ich wollte so schnell wie möglich umziehen. In Belarus herrscht zurzeit eine schwierige politische Situation. Man ist dort nicht frei. Auch jetzt, nach anderthalb Jahren in Deutschland, kann ich mir nicht abgewöhnen, mich ständig umzusehen. Ich werde das Gefühl nicht los, dass es besser ist, den Kopf unten zu halten.

Beispielsweise kannst du Deinen Namen jetzt auch nicht nennen... Warum wurdest Du gekündigt?

Zuerst muss ich sagen, dass ich meinem ersten Krankenhaus sehr dankbar bin. Sie haben mir sofort einen Vertrag gegeben. Sie haben akzeptiert, dass ich Zeit brauchte, um die Unterlagen vorzubereiten. Sie erlaubten mir, im Krankenhaus zu hospitieren, während ich mich auf die Fachsprachenprüfung vorbereitete, außerdem bezahlten sie für etwa drei Monate meine Unterkunft, Verpflegung und gaben sogar „Taschengeld“. Es hat mir dort gefallen. Leider wurde ich gefeuert. Am 31. Dezember 2020 öffnete ich meinen Briefkasten und fand innerhalb von drei Monaten ein Kündigungsschreiben vor, obwohl ich am Vortag sehr nett mit dem Chef gesprochen habe. Ich habe in der Kardiologischen Abteilung gearbeitet, es war vonnöten, für die Covid-Abteilung die Betten zu reduzieren und alles umzuplanen. Sie feuerten jeden, der

ohne Approbation arbeitete. Ohne Approbation ist es nur möglich, unter der Aufsicht von Ober-/Fachärzten Nachtdienste zu machen. Das war der Grund, warum wir gefeuert werden mussten.

Darunter leidet natürlich das Selbstwertgefühl sehr. Erster Arbeitsplatz in Deutschland. Man denkt, etwas stimmt nicht mit einem. Ich habe mit dem Chef gesprochen, nach dem Grund gefragt. Er sagte, es sei nichts Persönliches. Meine Blaue Karte¹ hing mit dieser Arbeitsstelle zusammen. Ich musste mich nun sofort mit der Ausländerbehörde in Verbindung setzen. Ich konnte sehr schnell eine Stelle in der Neurologie finden, in der Reha, aber ich habe noch vor dem Ende der Probezeit kündigen müssen. Ich musste mich auf die Kenntnisprüfung² vorbereiten. Die Prüfung stand vor der Tür. Ich hatte davor schon 14 Monate gewartet. Ich habe drei Monate lang nichts anderes getan als Lernen und neulich habe ich diese Prüfung bestanden. Ich möchte nicht mehr daran denken, wie es war, zur Arbeit zu gehen, Nachtdienste zu machen und noch intensiv lernen zu müssen. Ich habe mir jeden Tag einge-redet, dass ich statt zur Arbeit in den Tempel des Wissens gehe. Jeden Tag

acht bis neun Stunden. Ich hatte kaum Pausen für das Mittagessen. Das Schwierigste an der Prüfung war für mich, dass es keine Kommunikation gab. Ich schrieb, rief an, aber niemand sagte, ob sich die Warteschlange bewegte, nicht einmal eine Information über die geschätzte Wartezeit. Ich dachte sogar, was ist, wenn meine Unterlagen nicht angekommen sind? Es war schwer. Ich hatte das Gefühl, nicht nur Wissen, sondern auch Stressresistenz werden getestet.

Jetzt hast Du schon die Approbation. Du magst Kardiologie. Warum dann nicht Innere oder akute Medizin?

In Belarus habe ich versucht, eine Superheldin zu sein, aber am Ende war ich enttäuscht. Ja, man kann etwas erreichen, Respekt, Geld, aber das Leben vergeht. Im letzten Jahr gab es in meiner Familie Schwierigkeiten mit der Gesundheit der Eltern. Ich bin nicht bereit, diese Zeit zu verlieren, die wir zusammen verbringen können. Mir war irgendwie bewusst, dass ich alles verpassen könnte. Das Leben verpassen. Ich habe Angst, als 45-jährige Frau im Dienst aufzuwachen und zwar mit der Gewissheit, dass man einen medizinischen Einsatz für mich in zehn Minuten

finden würde aber im realen Leben hätte ich niemanden...

Warum ist niemand da? Was hat die Arbeit in der Inneren Medizin mit deinem persönlichen Leben zu tun?

Ich bin keine Sexistin, ich bin gegen Geschlechterdiskriminierung, aber ich glaube, dass eine Frau von Anfang an vor einer schwierigen Wahl steht – Familie oder Beruf. Das ist machbar, ja, die Frage ist, wie sich das auf Gesundheit und Lebensqualität auswirkt. In meinem Leben möchte ich mich verlieben, wundervolle Momente wie Kieselsteine in meiner Tasche sammeln. Im Alter möchte ich in Leopardenging im Rollstuhl sitzen, eine Zigarettenspitze rauchen und die verrückteste Russin im ganzen Pflegeheim sein. Durch die Arbeit in der Rehaklinik habe ich mehr Zeit, mehr psychische und physische Ressourcen und ich arbeite mit kardiologischen Patienten. ■

Iryna Fingerova, Odessa (Ukraine),
Autorin und Ärztin

Lektorin: Rusudan Pkhakadze

¹ Die Blaue Karte EU ist ein Aufenthaltstitel für Hochschulabsolventen, mit dem die dauerhafte Zuwanderung von Hochqualifizierten aus dem Nicht-EU-Ausland nach Deutschland erleichtert und gefördert werden soll.

Quelle: www.bamf.de (Anm. d. Red.)

² Mit der Weiterbildung darf erst begonnen werden, wenn der Arzt über die ärztliche Approbation oder über einen gleichwertigen Ausbildungsstand oder einen gleichwertigen Kenntnisstand, der durch Ablegen einer Kenntnisprüfung nachzuweisen ist (§28 Abs. 2 SächsHKaG), verfügt. Quelle: www.slaek.de (Anm. d. Red.)

„ARZT IN SACHSEN“

Die Broschüre „Arzt in Sachsen“ der Sächsischen Landesärztekammer dient als Orientierungshilfe für die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Sachsen für ausländische Ärzte und erklärt die wichtigsten Voraussetzungen, wie beispielsweise Aufenthaltstitel, Sprachkenntnisse und Berufserlaubnis. Sie können die Broschüre unter www.slaek.de → Presse/ÖA → Publikationen herunterladen oder direkt bestellen unter oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de, Tel. 0351 8267-136.

„Arzt in Sachsen“

Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung

Die Sächsische Landesärztekammer lädt recht herzlich zur Veranstaltung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung“ ein. Die Veranstaltung richtet sich ganz besonders an Ärzte in Weiterbildung beziehungsweise vor Beginn der Weiterbildung und wird in Kooperation mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, den sächsischen Rehabilitationseinrichtungen, der Sächsischen Ärzteversorgung, der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer sowie der Treuhand Hannover GmbH Steuerberatungsgesellschaft durchgeführt.

Im 13. Jahr wollen wir Ihnen ein aktualisiertes Format anbieten für unsere bewährte Veranstaltung. Erstmalig wollen wir Ihnen Ihre Chancen im

- Ambulanten Bereich,
- Stationären Bereich,
- Rehabilitativen Bereich und
- Öffentlicher Gesundheitsdienst

gemeinsam mit den Weiterbildungsverbänden in Sachsen aufzeigen. Sie werden also die Möglichkeit haben, in den verschiedenen Regionen die Verbände aus Krankenhäusern und Niedergelassenen zu treffen und dabei nicht nur Ansprechpartner vor Ort kennenzulernen, sondern auch Weiterbildungsassistenten, die sich derzeit dort in Rotation befinden. Sie können konkret erfahren, wie die verschiedenen Partner die Weiterbildung organisieren und wie sie Sie unterstützen, welche Rotationen möglich sind und wie Sie am besten die Kompetenzen der neuen Weiterbildungsordnung erreichen.

Außerdem bieten wir kurze Einstiegs-Workshops zu verschiedenen wichtigen Themen an, wie Steuern, Finanzen, Niederlassung, Weiterbildung in Rehabilitationseinrichtungen und vieles mehr.



„Arzt in Sachsen“ im Foyer der Sächsischen Landesärztekammer 2020

Der Schwerpunkt der Veranstaltung liegt aber dieses Jahr eindeutig auf Ihren individuellen Fragen und Wünschen zur Weiterbildung.

Folgende Workshops werden angeboten:

- Praxistätigkeit und Familienalltag – Wie lassen sich Beruf und Familie vereinbaren? Erfahrungen einer niedergelassenen Hausärztin
- Gemeinschaftspraxis oder MVZ? Zulassung oder Anstellung? Informationen und Tipps aus Theorie und Praxis!
- (R)ente süßsauer – Vorsorge für jeden Geschmack
- Erfahrungsberichte einer niedergelassenen Ärztin zum Thema Existenzgründung
- Ihre eigene Praxis – Warum die Niederlassung für Sie vorteilhaft ist
- Steuern für Anfänger I – Fokus Praxis
- Steuern für Anfänger II – Fokus Nebentätigkeiten
- Weiterbildung in der Rehabilitation: die unterschätzte Alternative

Die Einladung und das Programm stehen zum Download unter www.slaek.de

unter dem Menüpunkt „Weiterbildung“ zur Verfügung.

Fragen zur Veranstaltung beantworten wir Ihnen unter arzt-in-sachsen@slaek.de oder telefonisch unter der 0351 8267-408.

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich zu informieren und Ihre Zukunft zu gestalten. Selten haben Sie die Möglichkeit, an einem Ort so viele verschiedene Ansprechpartner zu finden.

Bitte merken Sie sich diesen Termin vor, wir freuen uns auf Sie!

**Samstag, 5. Februar 2022,
10.00 bis 15.00 Uhr,
in der Sächsischen Landesärztekammer,
Schützenhöhe 16,
01099 Dresden.**

Die Veranstaltung steht unter dem Vorbehalt, dass die Pandemie ein Anwesenheitsformat zulässt.

Die Veranstaltung ist als 2G Plus – Veranstaltung geplant. Bitte bringen Sie die dementsprechenden Nachweise mit.

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

Interprofessionelle Ausbildung an der Hochschulmedizin Dresden

Miteinander, voneinander und übereinander lernen

E. Bibrack¹, K. Krumm¹, M.-Ch. Willemer¹

Die Bewältigung komplexer werdender Aufgaben in der Patientenversorgung erfordert zunehmend eine gut abgestimmte und effektiv ineinandergreifende Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Kommunikation und Teamarbeit sind essenziell für eine erfolgreiche, ganzheitliche Behandlung. Die Fähigkeit, mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten, deren Kompetenzen sowie die eigenen Kompetenzen klar definieren und voneinander abgrenzen sowie Ressourcen für eine bestmögliche Versorgungsqualität optimal ausschöpfen zu können, muss jedoch zunächst erlernt werden. Neben fachlichen Inhalten müssen die verschiedenen Bildungsgänge im Gesundheitswesen entsprechend auch die Vermittlung von überfachlichen interprofessionellen Kompetenzen aufgreifen. Der Stellenwert professionsübergreifender Zusammenarbeit wird zusätzlich durch die geplante Implementierung interprofessioneller Kompetenzen in die neue ärztliche Approbationsordnung verdeutlicht – interprofessionelles Lernen wird verbindlich [1]. Die damit einhergehende Anforderung,

interprofessionelle Lehre in die Medizinstudiengänge zu integrieren, erzeugt Handlungsbedarf an den Medizinischen Fakultäten und ließ die Perspektive der Interprofessionalität in den letzten Jahren vermehrt in den Fokus der Lehre rücken.

„Gemeinsam besser werden für Patienten“ lautete der Slogan, unter welchem

Carl Gustav Carus und das Universitätsklinikum in Dresden, welche die Hochschulmedizin Dresden bilden, entschieden sich in Kooperation mit der Carus Akademie als angegliederte Medizinische Berufsfachschule für den Transfer eines dieser Lehrkonzepte und konnten dafür Fördermittel der Stiftung akquirieren. Transferiert wurde

Interprofessionelle Lernstränge im Medizinstudium Dresden

Lernstrang: Interprofessionelle Skills

(Teilnehmende: Medizinstudierende & Auszubildende der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege)

Lernstrang: Arthrose

(Teilnehmende: Medizinstudierende & Auszubildende der Physiotherapie)

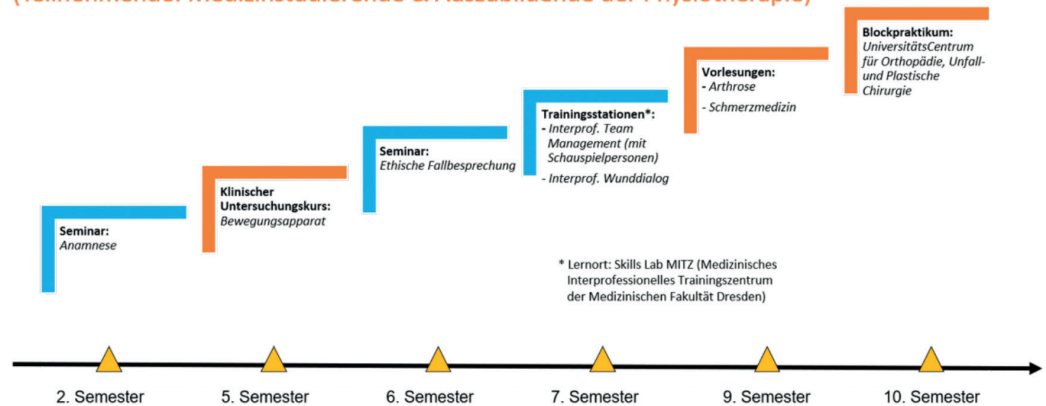


Abb. 1: Lernstränge des interprofessionellen Lehrkonzeptes „Carus Interprofessionell“

die Robert Bosch Stiftung im Jahr 2018 einen Sammelband zu erfolgreich umgesetzten interprofessionellen Lehrkonzepten der Förderlinie „Operation Team“ publizierte und gleichzeitig eine weitere Förderphase ausschrieb [2]. Die gut funktionierenden Konzepte sollten andere Fakultäten und Bildungsträger im Gesundheitswesen dazu anregen, die Projekte an den eigenen Standort zu transferieren und möglichst vielen Studierenden und Auszubildenden interprofessionelle Lernerfahrungen zu ermöglichen. Die Medizinische Fakultät

dabei in modifizierter Form das Konzept „In Kooperation begreifen“ der Medizinischen Fakultät Mannheim. Seit dem Wintersemester 2018/2019 entstanden im Projekt „Carus Interprofessionell“ mehrere interprofessionelle Lehrveranstaltungen, welche sich longitudinal innerhalb von zwei thematischen Lernsträngen durch Studium und Ausbildung ziehen. Im Lernstrang „Interprofessionelle Skills“ lernen Medizinstudierende gemeinsam mit Auszubildenden der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege. Im Lernstrang „Ar-

¹ Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden

throse“ treffen Medizinstudierende auf Auszubildende der Physiotherapie. Das Besondere an dem Lehrkonzept ist, dass keine zusätzlichen Lehrveranstaltungen konzipiert wurden, was aufgrund der ohnehin ausgelasteten Lehrkapazitäten aller Bildungsgänge nicht praktikabel gewesen wäre. Vielmehr wurden bestehende Lehrveranstaltungen interprofessionell umgestaltet. Dies erforderte vorab curriculare Analysen, um einerseits inhaltliche Schnittmengen sowie andererseits passende Lehr-/Lern-Arrangements zu identifizieren. Durch eine Koordinationsstelle für interprofessionelles Lehren und Lernen, welche am Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) als Skills Lab der Fakultät angesiedelt wurde, konnte diese Vorarbeit geleistet und anschließend eine gute Vernetzung zwischen den Lehrenden der beteiligten Kliniken und Institute sowie den Lehrenden der Carus Akademie aufgebaut werden. Die Koordinationsstelle initiierte die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure, passte die Lehrveranstaltungen hinsichtlich deren interprofessionellen Settings an, schulte die Lehrenden und übernahm teilweise auch selbst Lehrtätigkeiten.



Abb. 2: Trainingsstation „Interprofessionelles Team Management“

Dass sich die Bemühungen gelohnt haben, zeigen die positiven Rückmeldungen der Teilnehmenden. Die meisten Studierenden und Auszubildenden wünschen sich mehr interprofessionelle Lehrveranstaltungen und schätzen den Austausch mit der anderen

Profession. In der Trainingsstation „Interprofessionelles Team Management“ evaluierten die Teilnehmer, dass die Trainingsinhalte einen besonders hohen Praxisbezug haben und durch das professionsübergreifende Lernen das Rollenverständnis gestärkt wird.

Welchen Mehrwert interprofessionelle Lehre mit sich bringt, lässt sich darüber hinaus am klinischen Untersuchungskurs Bewegungsapparat des Lernstrangs „Arthrose“ verdeutlichen, bei welchem Medizinstudierende des 5.



Abb. 3: Klinischer Untersuchungskurs Bewegungsapparat

Fachsemesters auf Auszubildende der Physiotherapie des 2. Ausbildungsjahres treffen. Das gemeinsame Erlernen und Üben der Untersuchungstechniken öffnet den Blick für die Fähigkeiten und Fertigkeiten der anderen Berufsgruppe und schafft eine Grundlage für eine wertschätzende Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Studierende und Auszubildende profitieren von den spezifischen Kenntnissen der jeweils anderen Profession. Die Schwerpunkte beider Bildungsgänge ergänzen und vereinen sich in diesem Lehrformat besonders gut.

Die Planung und Umsetzung interprofessioneller Lehrveranstaltungen geht allerdings auch mit zahlreichen Herausforderungen einher. Die ungleiche Anzahl Studierender und Auszubildender führt dazu, dass die interprofessionellen Lehrveranstaltungen im Projekt „Carus Interprofessionell“ nur einem Teil der Studierenden zugänglich gemacht werden konnten. Die anderen Studie-

renden besuchten die Lehrveranstaltungen im monoprofessionellen Setting. Zudem fehlt trotz der perspektivischen Verbindlichkeit derzeit noch eine curriculare Einbindung interprofessioneller Lehre – dadurch fehlen konkrete Rahmenbedingungen für Fakultät und Schule. Zusätzlich zu den beschriebenen strukturell-organisatorischen Schwierigkeiten ergibt sich eine unklare Finanzierungssituation. Das Projekt konnte maßgeblich durch die Arbeit der Koordinationsstelle entstehen und weiterentwickelt werden. Nach Ende der Förderphase durch die Robert Bosch Stiftung müssen Möglichkeiten gefunden werden, diese Stelle fest ins Budget zu integrieren. Das klare Commitment der Entscheidungsträger an der Fakultät sowie der Carus Akademie untermauert jedoch den Stellenwert interprofessioneller Lehre an der Medizinischen Fakultät Dresden. Die bestehenden Lehrveranstaltungen des Projektes „Carus Interprofessionell“ werden zunächst in Eigenleistung der jeweiligen Fachbereiche fortgeführt. Letztlich verfolgt eine gute professionsübergreifende Zusammenarbeit das Ziel, die Patientenversorgung zu optimieren und eine hohe Versorgungsqualität sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund sollten die aktuellen Forderungen nach interprofessioneller Lehre richtungweisend sein. Wie die Medizinischen Fakultäten diese ebenso innovative wie notwendige Anpassung der Lehre finanzieren können, ist leider derzeit nicht hinreichend geklärt. ■

Interessenkonflikte: keine

Literatur unter www.slaek.de →
Presse/ÖA → Ärzteblatt

Korrespondierende Autorin
Eva Bibrack (M. Ed.)

Technische Universität Dresden
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Medizinisches Interprofessionelles
Trainingszentrum (MITZ)
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
E-Mail: Eva.Bibrack@uniklinikum-dresden.de

Konzerte und Ausstellungen

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

Jens Küster „METRENFLÄCHEN“

bis 16. Januar 2022

Sabine Tischendorf „FARBGEZWITSCHER“

20. Januar bis 10. April 2022

Über aktuelle Einlassbestimmungen informieren Sie sich bitte unter www.slaek.de

Jahresversammlung der Kreisärztekammer Dresden



Der neu gewählte Vorstand: Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich, Dr. med. Lydia Koch, Martin Richard Kramer, Feras Al Hamdan, Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ute Lewitzka, Frank Schmidt, Dr. med. Hagen Bruder (v.l.)

Der Vorstand der Kreisärztekammer Dresden (Stadt) lud am 8. November 2021 zur seit einem Jahr verschobenen Jahresversammlung und Neuwahl. Traditionell fand auch diese Veranstaltung im Deutschen Hygiene-Museum statt, diesmal jedoch unter Wahrung der G- und Abstandsregeln im Großen Saal. Coronabedingt mussten leider etliche Mitglieder kurzfristig ihre Teilnahme absagen, auch zwei Vorstandsmitglieder befanden sich in Quarantäne.

Die Arbeit der letzten beiden Jahre stand wie überall im Zeichen der Pandemie, was vor allem massive Einschränkungen in allen „analogen“ Präsenzmöglichkeiten bedeutete. So musste zum Beispiel ein sehr großer Teil der Seniorenveranstaltungen abgesagt werden. Glücklicherweise konnten in der kurzen sommerlichen Atempause viele unserer Kollegen am Landestreffen sowie an mehreren musikalischen Matineen teilnehmen.

Eine Feier zum 30-jährigen Kreiskammerjubiläum fiel dem Virus zum Opfer, unser in den Vorjahren regelmäßig ausverkaufter Ärzteball musste ebenfalls verschoben werden. An dieser Stelle sei bereits hoffnungsvoll der 30. April 2022 als nächster Termin angekündigt!

Der früher zum Teil erhebliche Schlichtungs- und Vermittlungsbedarf zwischen Patienten und Ärzten bewegte sich auf nur noch minimalem Niveau. Allerdings bedeutete dies leider nicht, dass es keine Konflikte gab, sondern eher, dass diese oft auf Landesebene ausgetragen wurden. Die satzungsgemäße Aufgabe der Kreiskammer, für ein gutes kollegiales Klima Sorge zu tragen, wird sicher in den kommenden Jahren eine ganz neue Bedeutung erlangen.

Besonderes Anliegen des Vorstands war während der letzten Legislaturperiode, den Kontakt zum Nachwuchs, insbesondere den Dresdner Medizinstudierenden, nicht abreißen zu lassen.

M 92 - achteilig, 2021, Linolstempeldruck auf Japanpapier, 170 x 220 cm (Detail)

M 47, 2017, Linolstempeldruck auf Leinwand, montiert, 36 x 76 cm (Detail)

Aktuelle Ausstellung: Jens Küster

Das gelang unter Corona-Bedingungen recht gut, weil zumindest das etablierte Format der Kreisärztekammer beim PJ-warm up erfolgreich fortgesetzt werden konnte. Auch förderten wir mehrere Fortbildungsveranstaltungen für Weiterbildungsassistenten und Medizinstudierende. Unterstützt wurden außerdem mehrere Symposien der Dresdner Allgemeinmedizin, der Kinderheilkunde und der Austausch mit Kollegen der Niederschlesischen Partner-Kammer aus Breslau.

Den wichtigsten Tagesordnungspunkt der diesjährigen Veranstaltung bildete die 2020 verschobene Wahl des neuen Kreiskammervorstands, die nach Tätigkeits- und Finanzbericht zügig durchgeführt wurde. Per Akklamation wurde

eine Änderung der Geschäftsordnung beschlossen: Künftig soll es möglich sein, bis zu sechs statt fünf Beisitzer im Vorstand zu wählen. Der Vorstand der Legislaturperiode 2016 – 2020/2021 wurde einstimmig entlastet. Drei Vorstandsmitglieder traten nicht erneut an.

Die ausscheidenden Mitglieder Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann, Vorsitzende, und Dr. med. Maik Sauer sowie Dr. med. Jeannine Schübel wurden zum neuen Wahlvorstand gewählt und sorgten souverän für einen zügigen und unkomplizierten Wahlverlauf.

Die bisherige Vorsitzende Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich und ihr Stellvertreter (coronabedingt in Abwe-

senheit) Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud wurden wie die „gestandenen“ Vorstandsmitglieder Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ute Lewitzka und Frank Schmidt mit großer Stimmenmehrheit in ihren Ämtern bestätigt. Neu in den Vorstand gewählt wurden Dr. med. Lydia Koch, Dr. med. Hagen Bruder sowie Feras Al Hamdan und Martin Richard Kramer, beide Ärzte in Weiterbildung, die insbesondere die Belange der Dresdner Assistenzärzte vertreten werden. Damit ist erneut eine sehr ausgewogene Mischung verschiedener ärztlicher Professionen sowie eine erfreuliche Staffelstabübergabe an die junge Generation gelungen.

Während und nach der Wahl lud das Hygiene-Museum mit seiner abendlichen Sonderöffnung zum Besuch der überaus aktuellen Sonderausstellung „Im Gefängnis. Vom Entzug der Freiheit“, eine Ausstellung, die durchaus dazu beitrug, aktuelle Restriktionen und wirkliches Eingesperrtsein und den Unterschied zwischen beiden in ein erlebbares Verhältnis zu setzen.

In sehr freundlicher, kollegialer Atmosphäre klang der Abend, mit leckerer kulinarischer Stärkung durch die Museumsküche, genussvoll aus.

Den scheidenden Vorständlern Prof. Antje Bergmann, Prof. Gunter Haroske und Dr. Maik Sauer sei an dieser Stelle nochmals ganz herzlich für ihre engagierte Vorstandsarbeit in den vergangenen Jahren gedankt! Dank auch an Franziska Rasche, die seit mittlerweile über fünf Jahren das KÄK-Sekretariat in bewährter Weise führt.

Den Wählern danken wir für das entgegengebrachte Vertrauen. Dem neuen Vorstand seien Kreativität, Freude, Durchsetzungs- und Durchhaltevermögen in wirklich schwierigen medizinischen und politischen Zeiten gewünscht! ■

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

Wenn Medizinische Fachangestellte fehlen

Ursachen aus Sicht einer MFA

Die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) begann ich im Jahr 2016 und führte diese ohne Unterbrechung in einer niedergelassenen Allgemeinärztlichen Gemeinschaftspraxis im Landkreis Meißen durch. Im Frühjahr 2019 beendete ich sie erfolgreich als ausgelernte MFA.

Für mich ist es ein wichtiger, sozial stärkender, vielseitiger und vor allem ein erfüllender Beruf. Wir MFA sind das Aushängeschild einer jeden Praxis. Wer sie betritt, begegnet uns zuerst. Wir empfangen Patienten, kümmern uns medizinisch bestmöglich um sie und sind nebenbei noch für die interne Praxisverwaltung verantwortlich. Dennoch begann ich kurz nach meiner Ausbildung zu studieren.

Nun fragen Sie sich sicher: Wenn es so ein toller Beruf ist, warum arbeitet sie nicht als MFA weiter? Der Beruf „Medizinische Fachangestellte“ ist unter den diversen Ausbildungsmöglichkeiten, auch unter den zahlreichen medizinischen, heutzutage nicht all zu bekannt. Ich selbst kam durch ein Praktikum zu diesem Berufswunsch und ich könnte nicht sagen, ob ich ohne dieses Praktikum MFA hätte werden wollen. Einfach dem Aspekt geschuldet, dass ich den Beruf nicht registrierte.

Der sächsische Arbeitsmarkt verzeichnet derzeit einen gravierenden Mangel an diesem Beruf und dieses Problem ist nicht neu. Zur Verdeutlichung: Aktuell (Stand 10/2021) gibt es circa 240 Verträge, welche im Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse der Sächsischen Landesärztekammer eingetragen sind. Das heißt 240 Verträge stehen in Sachsen den über 5.000 niedergelassenen Praxen gegenüber



Typische Tätigkeit einer Medizinischen Fachangestellten: Blutentnahme.
Das Foto entstand im Rahmen einer Werbekampagne für den Ausbildungsberuf MFA.

(wobei aber nicht jede Praxis die geeigneten Voraussetzungen für eine Ausbildung verfügt). Dennoch, lassen Sie sich die Relation einmal mehr durch den Kopf gehen. Und noch lange nicht bleiben 240 MFA ihrer Ausbildung oder ihrem erlernten Beruf treu. Und genau ich gehöre auch dazu. Und wieder stellt sich die Frage: Warum?

Da ich hier ausschließlich von mir und meinen Erfahrungen berichten kann, möchte ich keine Verallgemeinerungen tätigen. Aus subjektiver Sicht war mein Beruf abwechslungsreich, zukunftsicher und bereichernd. Ich würde ihn immer wieder ausüben. Doch eins war er leider nicht: gut bezahlt.

Ich vermute stark, dass genau das das Hauptkriterium ist, warum viele, auch ich, andere Wege einschlagen. Alle medizinischen Ausbilder und späteren Arbeitgeber (niedergelassene Praxen

oder öffentliche Einrichtungen) können sich für ein tarifliches oder außertarifliches Gehalt entscheiden. Die Bindung an eine tarifliche Bezahlung ist hier nur die Ausnahme und eine Seltenheit. Mit 32 Stunden pro Woche hatte ich 900 Euro netto monatliches Einkommen. Davon eine Familie zu ernähren oder gar eine gute Wohnung zu finanzieren, ist eher schwierig. Und aus genau diesen Gründen entschied ich mich für ein Aufbaustudium, um mir später die eben genannten Vorhaben leichter zu ermöglichen.

Viele medizinische Arbeitgeber vergessen schnell, wie wichtig ihre Medizinischen Fachangestellten für den reibungslosen Arbeitsalltag sind und wie viel sie ihnen an Arbeit eigentlich abnehmen. Denn wenn genau diese aus verschiedenen Gründen wegfallen würden, wäre der Arzt überfordert. Den

organisierten Arbeitsablauf in der Praxis gäbe es dann so nicht mehr. Natürlich gibt es Einrichtungen, welche es finanziell erlauben, ihren Mitarbeitern eine bessere Bezahlung zu ermöglichen, aber die überwiegende Mehrheit bekommt sie leider nicht. Mich würde es freuen, wenn Arbeitgeber die mögliche tarifliche (oder eine bessere) Bezahlung noch einmal überdenken. Ist das Gehalt wirklich der Leistung entsprechend gerechtfertigt? Dass sie abwägen, was leistet meine MFA und was bekommt sie dafür. Sich im Klaren sein, was sie für eine Bedeutung für die Praxis und auch für den Arzt mit sich bringt. Auch die innerbetriebliche Stimmung, die interne Umgangsweise innerhalb des Praxisteam sind enorm wichtig. Nette Worte, Respekt und kleine Gesten wirken sich (un)bewusst auf die erbrachte Arbeitsleistung aus. Dass ein Arzt täglich unter Druck steht und wenig Zeit hat, steht außer Frage. Dennoch sollten diese Kriterien in Stresssituationen bewahrt werden. Kleine Dinge, wie ein ausgegebenes Mittagessen, ein Lob oder einfach nette Worte, erleichtern das Verhältnis untereinander. Auch der Umgang mit den Auszubildenden ist zu beachten. Wird ihnen verdeutlicht, dass sie das kleinste Glied in der Kette sind oder werden sie wie die anderen, schon langjährigen Mitarbeiter behandelt?

Abschließend ist zu sagen, dass ich den Beruf der MFA ausdrücklich empfehlen kann und ihn wie gesagt immer wieder ausführen würde.

Ich wünsche mir, dass mehr junge Menschen sich mit diesem Beruf auseinandersetzen, sich informieren und die Ärzte unterstützen, dass die Gehälter individuell überdacht und angepasst werden und dass die Wertschätzung in vielerlei Hinsicht an oberster Stelle steht.

Denn am schönsten ist es, Menschen zu helfen, egal um welche Angelegen-

heiten es geht und dass man zufrieden und erfüllt nach Hause gehen kann. Die Medizin und die Arbeit mit den Patienten im Alltag sind und bleiben ein sehr interessantes und vor allem reales Thema.

Werte Ärzteschaft, bitte bedenken Sie: Wir brauchen mehr MFA und vor allem bessere Voraussetzungen zum Erhalt dieser. Wir benötigen mehr Ärzte, welche sich für den Ausbildungsberuf MFA einsetzen und hierfür ausbilden. Frühzeitige Bemühungen, um geeignete Bewerber zu finden, sind hier essenziell, denn vielen Ärzten fällt es zunehmend schwerer, geeignete Auszubildende in kurzer Zeit zu finden. Wichtige Unterstützung bekommen sie hier jederzeit vom Referat „MFA“ von der Sächsischen Landesärztekammer.

Großen Dank geht nachträglich an das Referat, für die immer gute Betreuung während meiner Ausbildung und auch darüber hinaus für die stets hilfreichen Antworten auf viele aufkommende Fragen während meiner Tätigkeit als MFA. ■

Maria Eckardt
Medizinische Fachangestellte

Fortbildung für MFA

Unsere Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte finden Sie auf den grünen Fortbildungsseiten in der Mitte des Heftes.

Impressum

Ärztblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

Herausgeber

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

Anschrift der Redaktion

Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Telefon: 0351 8267-161

Telefax: 0351 8267-162

Internet: www.slaek.de

E-Mail: redaktion@slaek.de

Redaktionskollegium

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (v.i.S.d.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.

Redaktionsassistentin

Kristina Bischoff M.A.

Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden

www.rundundeckig.net

Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH,

Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin

Telefon: 030 76180-5

Telefax: 030 76180-680

Internet: www.quintessenz-publishing.com

Geschäftsführung: C. W. Haase

Anzeigenverwaltung Leipzig

Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig

E-Mail: leipzig@quintessenz.de

Anzeigenposition: Silke Johné

Telefon: 0341 710039-94

Telefax: 0341 710039-99

E-Mail: johne@quintessenz.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2021, gültig ab 01. Januar 2021

Druck

Aumüller Druck GmbH & Co. KG

Weidener Straße 2, 93057 Regensburg

Manuskripte bitte nur an die Redaktion, Postanschrift: Postfach 10 04 65, 01074 Dresden senden. Für unverlangt eingereichte Manuskripte wird keine Verantwortung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und Verlages statthaft. Berufs- und Funktionsbezeichnungen werden in der männlichen Form verwendet. Diese gelten einheitlich und neutral für Personen jeglichen Geschlechts. Mit Namen gezeichnete Artikel entsprechen 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 gedruckter und digitaler Form. Die Redaktion behält sich – gegebenenfalls 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 erteilt verantwortlich die Druckfreigabe. Ausführliche Publikationsbedingungen: www.slaek.de

Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 136,50 € inkl. Versandkosten

Ausland: jährlich 136,50 € zzgl. Versandkosten

Einzelheft: 13,50 € zzgl. Versandkosten 2,50 €

Bestellungen nimmt der Verlag entgegen. Die Kündigung des Abonnements ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Ablauf des Abonnements möglich und schriftlich an den Verlag zu richten. Die Abonnementsgebühren werden jährlich im voraus in Rechnung gestellt.

Copyright © by Quintessenz Verlags-GmbH, 2021

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
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/C061	Allgemeinmedizin *) (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Mittweida	27.12.2021
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/C062	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	11.01.2022
21/C063	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	11.01.2022
21/C064	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Freiberg	27.12.2021
21/C065	Kinder- und Jugendmedizin	Mittweida	11.01.2022
21/C066	Kinder- und Jugendmedizin	Mittlerer Erzgebirgskreis	11.01.2022
21/C067	Orthopädie (Vertragsarztsitz in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft)	Zwickau	27.12.2021
21/C068	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	11.01.2022
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/C069	Innere Medizin / Gastroskopie / Koloskopie	Erzgebirgskreis	27.12.2021
21/C070	Anästhesiologie, ZB: Notfallmedizin	Südsachsen	27.12.2021

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/D130	Innere Medizin*)	Dresden	11.01.2022
21/D131	Allgemeinmedizin*) (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden	27.12.2021
21/D132	Praktischer Arzt*) (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden	27.12.2021
21/D133	Allgemeinmedizin*)	Zittau	11.01.2022
21/D134	Allgemeinmedizin*)	Zittau	11.01.2022
21/D135	Allgemeinmedizin*) (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Zittau	27.12.2021
21/D136	Innere Medizin*) (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Zittau	27.12.2021
21/D137	Allgemeinmedizin*) (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Zittau	27.12.2021
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/D138	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	11.01.2022
21/D139	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	11.01.2022
21/D140	Kinder- und Jugendmedizin	Dresden, Stadt	27.12.2021
21/D141	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Dresden, Stadt	27.12.2021
21/D142	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie (häftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	11.01.2022
21/D143	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	27.12.2021
21/D144	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.01.2022
21/D145	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.01.2022
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/D146	Radiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	27.12.2021
GESONDERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/D147	Strahlentherapie	Sachsen	27.12.2021

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. 0351 8828-3300 zu richten.

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/L108	Allgemeinmedizin*)	Grimma	11.01.2021
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
21/L109	Augenheilkunde (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig, Stadt	27.12.2021
21/L110	Augenheilkunde (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig, Stadt	27.12.2021
21/L111	Chirurgen und Orthopäden	Torgau-Oschatz	27.12.2021

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. 0341 2432-2346 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*)	Werdau	geplante Abgabe ab dem 2. Quartal 2022
Innere Medizin*)	Zwickau	flexibel bis zum 31.12.2023

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Allgemeinmedizin*)	Borna	Abgabe: 02.01.2022

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. 0341 24 32-2346.

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Freital	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*)	Freital	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*)	Weißwasser	Abgabe Ende 2021
Innere Medizin*) (diabetologische Schwerpunktpraxis)	Löbau	Abgabe: Januar 2022
Allgemeinmedizin*)	Großenhain	Abgabe: Frühjahr 2022
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Mitte 2022
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: Juli 2022
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: Juli 2022
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Mai 2023
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Augenheilkunde	Bautzen	Abgabe: ab sofort

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. 0351 8828-3300.

LESERBRIEFE

August Bier

Leserbrief zum Beitrag „August Bier – Zum 160. Geburtstag eines herausragenden Chirurgen und Pioniers des ökologischen Waldbaus“ von Dr. med. Jürgen Fege im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2021.

Sehr geehrte Redaktion des „Ärzteblatt Sachsen“,
mit Interesse las ich die Biografie August Biers, die anlässlich dessen 160.

Geburtstages im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2021, erschien. Diesem Mann gebührt ohne Zweifel große Anerkennung ob seiner medizinischen Leistungen. Verwundert hat mich dennoch, dass mit keinem Wort Biers Nähe zum Nationalsozialismus erwähnt wird. Die Jahre 1933 bis 1945 werden im Text wie ein biografisches Vakuum behandelt. August Bier rief 1932 zur Wahl der NSDAP auf. Dies und andere Verbin-

dungspunkte zu Hitler zu unterschlagen, grenzt an Geschichtsfälschung und passt leider zu gut in das Bild eines ärztlichen Berufsstandes, der sich allzu lange der schmerzhaften Aufarbeitung seiner NS-Geschichte verweigert hat. ■

Christina Beck, Leipzig

Sächsischer Selbsthilfepreis an Dr. med. Thomas Brockow verliehen

Bereits seit 2012 vergeben die Ersatzkassen (Techniker Krankenkasse, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK) den Sächsischen Selbsthilfepreis. Die Auszeichnung würdigt das herausragende Engagement der gesundheitsbezogenen Selbsthilfearbeit in Sachsen und will innovative Konzepte und Projekte von Gruppen oder Einzelpersonlichkeiten fördern, die zum Nachahmen anregen. Der Preis ist mit insgesamt 10.000 Euro dotiert und wurde Anfang November 2021 zum zehnten Mal verliehen.

Der Sonderpreis zusammen mit einem Preisgeld von 3.000 Euro ging an den ehemaligen Leiter des Referats Medizinische und ethische Sachfragen der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. med. Thomas Brockow, mit seinem Projekt „Wunderblock III: Thomas“. In diesem experimentellen Theaterstück steht er als Stotterer allein auf der Bühne, nur begleitet von Musik. Dr. Brockow ist außerdem Ansprechpart-

ner für Sachsen des Landesverbandes-Ost „Stottern und Selbsthilfe“, bietet die gleichnamige Sprechstunde in der Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfe Dresden an und engagiert sich insbesondere in der Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema der Sprechbehinderung.

Den ersten Hauptpreis (3.000 Euro) erhielt die Selbsthilfegruppe „Aktiv gegen Depression“ aus Auerbach im Vogtland. Die Regionalgruppe Südost des Achalasie-Selbsthilfe e.V., Leipzig, bekam den zweiten Preis (2.000 Euro) zugesprochen. Mit dem dritten Preis (1.000 Euro) wurde die Selbsthilfegruppe Frauenselbsthilfe Krebs Gruppe Großenhain geehrt. Daneben wurden vier Anerkennungspreise in Höhe von je 400 Euro vergeben. Ausgezeichnet wurden: der Runde Tisch der Selbsthilfe am Universitären Krebszentrum Leipzig (UCCL); Björn Tittmann, Leiter der Selbsthilfegruppe Epilepsie in Annaberg-Buchholz; Karin Noack aus Baut-



Michael Bockting, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, überreichte Dr. med. Thomas Brockow (l.) den Förderpreis für sein Theaterprojekt für Stotterer.

zen, Leiterin von drei Selbsthilfegruppen (Angst und Panik, Soziale Phobie, Borderline); die Selbsthilfegruppe für Betroffene und Angehörige von Heredo-Ataxien und der Huntingtonkrankheit (Dresden und Umgebung). ■

Dr. Claudia Beutmann
Referentin Grundsatzfragen/Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
vdek – Verband der Ersatzkassen e. V.
Glacisstraße 4, 01099 Dresden
E-Mail: claudia.beutmann@vdek.com

Anzeige

UNSERE GESCHENK-EMPFEHLUNG:



Zu bestellen über:

Sächsische Landesärztekammer | Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Schützenhöhe 16 | 01099 Dresden | Fax: 0351 8267-162 | E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de

Erinnerungen sächsischer Ärzte 1949-1989

(Schutzgebühr 8.00 Euro)



Sachsen – Wiege der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland

(Schutzgebühr 15.00 Euro)

Unsere Jubilare im Januar 2022

Wir gratulieren!

65 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Nestler, Friedrich
08349 Johanngeorgenstadt
- 02.01.** Dipl.-Med. Koch, Gabriele
04838 Gallen
- 02.01.** Dr. med. Schöbel, Anne-Kathrin
02827 Görlitz
- 02.01.** Dr. med. Unger, Maria
01774 Klingenberg
- 02.01.** Dr. med. Witzschel, Bianca
01468 Moritzburg
- 04.01.** Dipl.-Med. Weißwange, Harald
01454 Radeberg
- 05.01.** Dr. med. Vogel, Kornelia
09557 Flöha
- 06.01.** Dr. med. Dziambor, Eva
01277 Dresden
- 06.01.** Dr. med. Leichsenring, Gunter
08289 Schneeberg
- 06.01.** Dr. med. Thomas, Wolfgang
09125 Chemnitz
- 07.01.** Dipl.-Med. Neuber, Gerrit
09456 Annaberg-Buchholz
- 09.01.** Dipl.-Med. Pfeiffer, Juri
04107 Leipzig
- 09.01.** Dipl.-Med. Schneider, Carmen
01277 Dresden
- 11.01.** Dr. med. Heller, Uwe
04158 Leipzig
- 12.01.** Dr. med. Melzer, Wolfgang
09392 Auerbach
- 13.01.** Dr. med. Franz, Christine
01277 Dresden
- 13.01.** Dipl.-Med. Speidel, Bärbel
09224 Mittelbach
- 14.01.** Dipl.-Med. Pethke, Hanno
01259 Dresden
- 14.01.** Dipl.-Med. Schumann, Ulrich
08294 Löbnitz
- 15.01.** Schneider, Ida
08412 Werdau
- 16.01.** Dipl.-Med. Teßmann, Petra
01217 Dresden
- 17.01.** Dr. med. Kremtz, Brigitte
01326 Dresden
- 17.01.** Dipl.-Med. Liebing, Andreas
04288 Leipzig
- 17.01.** Sifring, Olga
01157 Dresden
- 18.01.** Dipl.-Med. Köhler, Klaus
08115 Lichtentanne
- 18.01.** Dr. med. Wehr, Ute
04454 Holzhausen
- 19.01.** Dipl.-Med. Graul, Niklas-Simon
02708 Lawalde
- 21.01.** Dr. med. Pollack, Petra
01465 Langebrück
- 22.01.** Dr. med. Reichelt, Michael
08304 Schönheide
- 22.01.** Dipl.-Med. Schulz, Ditte
04103 Leipzig
- 23.01.** Dipl.-Med. Martinetz, Susanne
04420 Markranstädt
- 24.01.** Dipl.-Med. Fischer, Brigitte
09481 Scheibenberg/
OT Oberscheibe
- 25.01.** Herink, Jan
01591 Riesa
- 25.01.** Todorova, Sasha
01067 Dresden
- 26.01.** Dr. med. Köppen, Hartmut
04105 Leipzig
- 26.01.** Dr. med. Lehmann, Detlef
04349 Leipzig
- 27.01.** Dipl.-Med. Dänschel, Ingrid
09328 Lunzenau
- 29.01.** Dr. med. Meyer, Iris
01809 Dohna
- 30.01.** Dr. med. Hrdlicka, Peter
02727 Neugersdorf
- 30.01.** Dr. med. Mann, Jörg
04109 Leipzig
- 30.01.** Rizinski, Momchilo
08359 Breitenbrunn/Erzgeb.
- 31.01.** Dr. med. Querengässer, Carsten
01731 Kreischa

70 Jahre

- 02.01.** Babaschkin, Olga
04229 Leipzig
- 04.01.** Dr. med. Close, Paul
01796 Pirna
- 07.01.** Dr. med. Grigorjan, Geworg
09114 Chemnitz
- 07.01.** Dr. med. Werner, Sabine
02708 Löbau
- 09.01.** Dipl.-Med. Pfeiffer, Christina
01445 Radebeul
- 10.01.** Dipl.-Med.
Sachsenweger, Gisela
08523 Plauen
- 12.01.** Dipl.-Med. Hartzendorf, Petra
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 15.01.** Dipl.-Med. Goldberg, Friederike
02797 Luftkurort Lückendorf
- 17.01.** Dr. med. Koch, Elke
04159 Leipzig
- 18.01.** Dr. med. Preußler, Rudolf
02826 Görlitz
- 20.01.** Dr. med. Borchert, Günther
02906 Niesky
- 20.01.** Dipl.-Med. Kern, Undine
02829 Markersdorf
- 23.01.** Dr. med. Doberentz, Dieter
04552 Borna
- 23.01.** Dr. med. Uhl, Joachim
04315 Leipzig
- 28.01.** Dr. med. Barthel, Bernd
01465 Dresden
- 28.01.** Dr. med. Lincke, Barbara
01445 Radebeul

75 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Wagler, Gerd
02708 Löbau
- 01.01.** Dr. med. Wodtke, Jürgen
04779 Wernsdorf
- 03.01.** Dr. med. Schumann, Ulrich
01187 Dresden
- 04.01.** Dr. med. Peter, Stefan
09599 Freiberg
- 07.01.** Dr. med. Breitfeld, Pitt
08371 Glauchau
- 08.01.** Dipl.-Med. Bormann, Rose
01277 Dresden

- 08.01.** Dipl.-Med. Müller, Sabine
04179 Leipzig
- 11.01.** Friedrich, Michael
08491 Lauschgün
- 11.01.** Dr. med. Wagner, Dagmar
01217 Dresden
- 22.01.** Dr. med. Kamprad, Dieter
09669 Frankenberg/Sa.
- 25.01.** Prof. Dr. med. habil.
Joraschky, Peter
91088 Bubenreuth
- 25.01.** Priv.-Doz. Dr. med.
Kluth, Dietrich
04416 Markkleeberg
- 26.01.** Dr. med. Oettler, Wilfried
01877 Bischofswerda
- 29.01.** Dr. med. Sachs, Ulrike
08451 Crimmitschau

80 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Frömsdorf, Rainer
02708 Löbau
- 01.01.** Dr. med. Matthes, Sylvia
09526 Olbernhau
- 01.01.** Dr. med. Reichert, Heidemarie
02923 Horka
- 02.01.** Dr. med. Böhme, Gisela
01561 Priestewitz
- 02.01.** Dr. med. Uhlemann, Inge
09618 Brand-Erbisdorf
- 03.01.** Dr. med. Birkenhagen, Ilse
01445 Radebeul
- 04.01.** Dr. med. Kohl, Gunda
09112 Chemnitz
- 04.01.** Dr. med.
Meine, Alice Christiane
04155 Leipzig
- 05.01.** Dr. med. Scharfenberg, Reinhold
04279 Leipzig
- 06.01.** Jacob, Hermann
08223 Falkenstein/Vogtl.
- 07.01.** Heinke, Klaus
02708 Löbau
- 10.01.** Dr. med. Hübner, Günter
08301 Schlema
- 11.01.** Dr. med. Merten, Ulrich
01326 Dresden
- 12.01.** Dr. med. Patzig, Karin
04347 Leipzig
- 15.01.** Dr. med. Müller, Almut
01139 Dresden
- 16.01.** Fickelscherer, Ingrid
01900 Bretnig-Hauswalde
- 17.01.** Dr. med. Harksel, Klaus
04105 Leipzig
- 17.01.** Dr. med. Hunger, Klaus
09669 Frankenberg/Sa.
- 18.01.** Dr. med. Klemm, Gudrun
01217 Dresden
- 19.01.** Dr. med. Haustein, Jürgen
02782 Seifhennersdorf
- 19.01.** Dr. med. Lenk, Gislinde
04229 Leipzig
- 22.01.** Dr. med. Feller, Ingrid
04158 Leipzig
- 22.01.** Dr. med. Hajesch, Ute
01705 Freital
- 23.01.** Dr. med. Hüttner, Barbara
08523 Plauen
- 24.01.** Dr. med. Oeser, Gerhild
01324 Dresden
- 25.01.** Dr. med. Becker, Christian
01796 Pirna
- 25.01.** Dr. med. Kramer, Christian
01277 Dresden
- 25.01.** Noack, Ingrid
01744 Dippoldiswalde
- 27.01.** Jahn, Siegrid
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 27.01.** Dr. med. Olthoff, Karl-Heinz
09669 Frankenberg/Sa.
- 28.01.** Dipl.-Med. Volkmer, Ingrid
04299 Leipzig
- 29.01.** Dr. med. Bessen, Renate
01237 Dresden
- 29.01.** Dr. med.
Halamoda, Heidemarie
01067 Dresden
- 29.01.** Hötzeltdt, Ilse
08280 Aue
- 29.01.** Dr. med. Strunk, Renate
04356 Leipzig
- 30.01.** Fieber, Gudrun
01324 Dresden
- 30.01.** Dr. med. Zettl, Elke
09599 Freiberg
- 31.01.** Dr. med. Bergmann, Gisela
04155 Leipzig

85 Jahre

- 03.01.** Dr. med. Richter, Eva-Maria
01328 Dresden
- 04.01.** Dr. med. Bräunig, Konrad
08541 Theuma
- 07.01.** Prof. Dr. med. habil.
Rupprecht, Edgar
01187 Dresden
- 08.01.** Prof. Dr. med. habil.
Ebert, Rolf
01217 Dresden
- 11.01.** Dr. med. Anger, Regine
04425 Taucha
- 12.01.** Dr. med. Pittschaft, Helga
04249 Leipzig
- 15.01.** Dr. med. Schrader, Dieter
04179 Leipzig
- 15.01.** Dr. med. Winkler, Ingrid
02906 Niesky
- 16.01.** Hänel, Helgard
04155 Leipzig
- 20.01.** Dr. med. Blum, Nora
01324 Dresden
- 21.01.** Dr. med. Mehlhose, Barbara
09127 Chemnitz
- 21.01.** Schäfer, Rosemarie
04157 Leipzig
- 25.01.** Dr. med. Jäger, Siglinde
01920 Gödlau
- 26.01.** Dr. med. Parulewski, Lothar
07985 Elsterberg
- 27.01.** Prof. Dr. med. habil.
Andreas, Klaus
01219 Dresden
- 28.01.** Dr. med. Thieme, Reiner
09496 Marienberg
- 30.01.** Dr. med. Nowak, Gisela
04275 Leipzig
- 31.01.** Dr. med. Quast, Manfred
04109 Leipzig

86 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Färber, Helga
01309 Dresden
- 04.01.** Dr. med. Unger, Christine
04105 Leipzig
- 05.01.** Dr. med. Ehmman, Gertraude
08529 Plauen

- 11.01.** Dr. med. Kohlschmidt, Eberhard
02994 Bernsdorf
- 13.01.** Dr. med. Vogler, Martina
04808 Wurzen
- 19.01.** Dr. med. Thierfelder, Maria
09366 Stollberg/Erzgeb.
- 25.01.** Dr. med. Kumpf, Hanspeter
01445 Radebeul
- 26.01.** Dr. med. Beyer, Ursula
04157 Leipzig
- 29.01.** Dr. med. König, Klaus
04207 Leipzig
- 31.01.** Dr. med. Vogler, Wolfgang
04808 Wurzen

87 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Mälzer, Georg
04319 Leipzig
- 02.01.** Dr. med. Hilpert, Lothar
04860 Torgau
- 03.01.** Dr. med. Seidel, Gerda
98693 Ilmenau
- 03.01.** Trobisch, Klaus
01445 Radebeul
- 11.01.** Dr. med. habil. Hammer,
Hans-Joachim
04435 Schkeuditz
- 15.01.** Doz. Dr. sc. med.
Gautsch, Helga
01326 Dresden
- 15.01.** Prof. Dr. med. habil. Dr. med.
dent. Hochstein, Hans-Jürgen
04808 Nischwitz
- 16.01.** Dr. med. List, Achim
08112 Wilkau-Haßlau
- 18.01.** Griebach, Christine
02785 Olbersdorf
- 20.01.** Dr. med. Scheibner, Brigitte
02797 Lückendorf
- 21.01.** Dr. med. Frach, Renate
01324 Dresden
- 24.01.** Dr. med. Baumann, Eva
01662 Meißen
- 27.01.** Dr. med. Thiele, Ingeborg
04157 Leipzig
- 31.01.** Dr. med.
Tuchscheerer, Gertraude
01279 Dresden

88 Jahre

- 06.01.** Dr. med. Fernschild, Adelgund
04317 Leipzig
- 20.01.** Dr. med. Burtzik, Karin
04318 Leipzig
- 20.01.** Dr. med. Kratzsch, Peter
02625 Bautzen
- 20.01.** Dr. med. Scharfe, Peter
01259 Dresden
- 20.01.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Thiele, Gerhard
04157 Leipzig
- 29.01.** Dr. med. Meinerzhagen, Klaus
01705 Freital
- 30.01.** Dr. med. England, Manfred
04103 Leipzig
- 30.01.** Dr. med. Schmidt, Hannelore
04109 Leipzig
- 31.01.** Bulawa, Maria
09130 Chemnitz

89 Jahre

- 11.01.** Dr. med. Fiebiger, Sonja
01187 Dresden
- 27.01.** Dr. med. Kretschmar, Eva
02730 Ebersbach-Neugersdorf
- 30.01.** Dr. med. Pöttsch, Renate
09130 Chemnitz

90 Jahre

- 17.01.** Dr. med. Köhler, Marianne
08066 Zwickau

91 Jahre

- 02.01.** Dr. med. Weißbach, Renate
08371 Glauchau
- 03.01.** Dr. med. Schulz, Hans-Jürgen
04838 Eilenburg
- 25.01.** Prof. Dr. med. habil.
Baerthold, Wolfgang
01187 Dresden

92 Jahre

- 02.01.** Dr. med. Hettmer, Helmut
04860 Torgau
- 13.01.** Dr. med. Thierbach, Volker
04109 Leipzig

93 Jahre

- 05.01.** Dr. med. Meier, Hans-Joachim
09366 Stollberg/Erzgeb.
- 07.01.** Dr. med. habil.
Lehnert, Wolfgang
01445 Radebeul

94 Jahre

- 01.01.** Dr. med. Kipke, Lothar
04821 Waldsteinberg

96 Jahre

- 01.01.** Prof. Dr. med. habil.
Aßmann, Dietmar
01796 Pirna

97 Jahre

- 22.01.** Dr. med. Bulang, Benno
02625 Bautzen

102 Jahre

- 28.01.** Dr. med. Lorenz, Irene
01069 Dresden

103 Jahre

- 02.01.** Dr. med. Patzelt, Oskar
04808 Wurzen

Weihnachten 2021

Von Traditionen und Bräuchen

Nun ist es wieder soweit und mit Freude erwarten wir das Weihnachtsfest des Jahres 2021.

Noch immer begleitet uns die Sorge um die Wirkung und Auswirkungen der Corona-Pandemie. Ungebrochen aber sind die Freude und die Lust auf die vorweihnachtliche Zeit und das Weihnachtsfest als solches mit seinen Traditionen und Bräuchen.

Die Erwartung ist wie immer groß, insbesondere aber auch auf die freien Feier- und Ruhetage.

Wir sind es gewöhnt und warten natürlich mit Vorfreude darauf, mit beginnender Adventszeit geselliges Zusammensein zu pflegen, Weihnachtskonzerte und Musik zum Fest zu hören. Und wir möchten uns auf das Fest vorbereiten, um Weihnachten nach eigenen Traditionen zu feiern und vielleicht auch am Heiligen Abend in die Kirche zu gehen, um das Krippenspiel zu sehen. Vorfreude ist und bleibt die schönste Freude. Darum sollen uns nachfolgende Gedanken zum Fest mit seiner Historie, den zahlreichen Traditionen und den Gegebenheiten einstimmen.

Ursprünglich wurde Weihnachten, beispielsweise im alten Rom, in unserem heutigen Sinne so nicht gefeiert. Man feierte dagegen die Wintersonnenwende am 21. und 22. Dezember. Und am 25. Dezember wurde die Geburt des Sonnengottes Sol Invictus begangen. Papst Julius I., der in Rom von 336 bis 352 nach Christi Geburt regierte, beschloss, diese Feierlichkeit durch ein christliches Fest zu ersetzen. Somit legte er den 25. Dezember als Feiertag für den Geburtstag von Jesus Christus fest. Die damaligen Christen waren

somit fest überzeugt, Christus sei das Licht der Welt. Historisch ist die erste christliche Weihnachtspredigt in Rom durch den Prediger Johannes Chrysostomos allerdings erst am 25. Dezember 386 belegt. Somit wurde als Gedenktag der Geburt Christi das Weihnachtsfest zu diesem Datum im Kalender der christlichen Feste dauerhaft eingeordnet.

Nun haben im Laufe der Zeit zur Adventszeit und zum Weihnachtsfest viele Bräuche und Sitten sowie Gegebenheiten Einzug in die vor- und festliche Betriebsamkeit gefunden.

Zur Adventszeit und Weihnachtszeit gehören selbstverständlich leckere Speisen und natürlich die Weihnachtsbackwaren. Was vielen Menschen nicht bewusst ist, ist, dass auch im Advents- und Weihnachtsgebäck häufig ein religiöser Bezugspunkt zu finden ist. Nicht wegzudenken ist der Christstollen, sinnbildlich das in weiße Tücher gelegte Jesuskind, das Maria wiegte. Seit über 600 Jahren ist der Stollen im deutschsprachigen Raum nachweisbar. Zum Weihnachtsgebäck gehören weiterhin Lebkuchen (oft auch als Pfefferkuchen bezeichnet obwohl kein Pfeffer im Gebäck ist, sondern Gewürze), Früchtebrot, Vanillekipferl, Anisgebäck, Plätzchen, Spekulatius und natürlich nicht zuletzt auch die Zimtsterne und viele weitere Naschereien.

Der Zimtstern erinnert uns an die Heiligen Drei Könige. Nach Matthäus (Mt 2,2) hatte ja der Stern den Königen den Weg zu dem neugeborenen Jesuskind gewiesen. Dieses Weihnachtsgebäck hat, wie der Name schon sagt, einen beachtlichen Anteil von dem Gewürz Zimt. Zimt ist bereits über tausende

Jahre bekannt und es wird ihm auch eine gesundheitsfördernde Wirkung zugeschrieben.

Der Spekulatius, abgeleitet vom lateinischen Wort „speculator“, bedeutet Aufseher beziehungsweise auch Bischof und soll den heiligen Nikolaus, auch teilweise bildlich gesehen, in Erinnerung bringen.

Ein neuerliches Weihnachtsgebäck ist der Dominostein. Dieser wurde ursprünglich zwar nicht als Weihnachtsgebäck geschaffen, ist aber nicht mehr von den Weihnachtssüßigkeiten wegzudenken. Im Jahr 1936 wurde von dem Dresdner Chocolatier Herbert Wendler (1912 – 1998) eine Schichtpraline, bestehend aus Lebkuchenteig, Gelee und Marzipan, entwickelt. Dieses köstliche Gebäck sollte kostengünstig produziert werden können und auch zu einem erschwinglichen Preis zu haben sein. In der Nachkriegszeit wurden die Dominosteine oft auch als Notpraline bezeichnet. Auch hier findet sich ein christlicher Bezug zum Weihnachtsfest. Am 26. Dezember, dem zweiten Weihnachtsfeiertag, wird dem heiligen Stephanus, einem christlichen Märtyrer, der zu Tode gesteinigt wurde, gedacht. Die bittere Lebkuchenschicht des Dominosteins steht für den bitteren Tod des Stephanus und die süße Geleeschicht für das zu erwartende süße Leben nach dem Tod im Himmel. Zum Weihnachtsgebäck zählen also viele haltbare Dauerbackwaren aus Lebkuchenteig und aus Mürbeteig. So ist es also nicht verwunderlich, das bereits im September das Geschäft mit der Weihnachtsbäckerei im vollen Gange ist. Der Ursprung unseres heutigen Weihnachtsgebäcks ist offenbar in den

mittelalterlichen Klöstern zu suchen. In damaliger Zeit war also zum Gedenken an Jesu Christi Geburt besonderes und erlesenes Festbackwerk üblich. Heute macht in der Vorweihnachtszeit das Backen von Plätzchen, Herzen und Sternen, insbesondere in den Familien mit Kindern, allen viel Freude.

Der bekannte Komponist und Kinderliedermacher Rolf Zuckowski hat mit dem weihnachtlichen Lied „In der Weihnachtsbäckerei gibt es manche Leckerei“ trefflich die Freude am Fest und dem Naschwerk vertont und zum Ohrwurm gemacht.



Nun gehört natürlich zum Weihnachtsfest auch der Tannenbaum und Pflanzenschmuck, um die festliche Stimmung zu heben und etwas frisches Grünes in der Winterzeit im Hause beziehungsweise der Wohnung zu haben. In frühchristlicher Zeit wurden immergrüne Lorbeerzweige ins Haus geholt. Später wurden aus Zweigen ganze Bäume. Die ersten Weihnachtsbäume in unserem heutigen Sinn wurden vermutlich bereits um 1600, so zum Beispiel in Straßburg, aufgestellt. Es wurde zum Brauch, Fichten-, Eiben-, Kiefern- und Tannenzweige als Symbol des immergrünen Baumes, der dem winterlichen Lichtmangel trotzte, in den Wohnräumen aufzuhängen. Der Baumbehang in Form von Äpfeln, Nüssen und Süßigkeiten entwickelte sich ursprünglich. Arme Menschen konnten sich allerdings kein Naschwerk leisten. So kamen deshalb später die Glas- und Baumkugeln hinzu. Lauschaer Glasbläser lernten, dünnwandige Glaskugeln zu produzieren. Die gebräuchliche Bleiverspiegelung der Kugeln, gemacht für einen besonderen Glanz, wurde von der Anwendung des Silbernitrat um 1870 abgelöst. Die Erfindung geht auf den Chemiker Justus von Liebig zurück. Allerdings ging es von Liebig bei seiner Erfindung nicht um den Weihnachtsschmuck, sondern eher um eine technische Neuerung.

Somit konnte die sehr gesundheits-schädigende Bleiverspiegelung durch das Arbeiten mit Silbernitrat bei den Thüringer und anderen Glasbläsern abgelöst werden und unsere heute beliebte Tannenbaumkugel wurde fortan hergestellt. Ein Engel oder ein aus Glas geblasener Stern krönte oft die Spitze des Nadelbaumes. Das ist auch oft heute noch so.

Auch ist es üblich, die Wohnräume und Häuser in der Weihnachtszeit mit Grünpflanzen, also Weihnachtspflanzen, zu dekorieren. Das bringt weihnachtliche und festliche Stimmung in die Alltäglichkeit. Zu den Weihnachtspflanzen, den Pflanzen und Ziergewächsen die in der Weihnachtszeit vorwiegend blühen, gehören unter anderem der Weihnachtsstern, der Weihnachtskaktus, die Stechpalme, Amaryllis, Orchidee, echte Rose von Jericho, Kamelie, Barbarazweige, Azaleen und die Christrose. Diese Gewächse sind auch als Geschenke willkommen. Der Weihnachtsstern blüht zur Weihnachtszeit wunderbar und er ist sehr dekorativ. Ursprünglich ist er in den tropischen Laubwäldern Mittel- und Südamerikas beheimatet und er wird dort auch als „Blume der Heiligen Nacht“ bezeichnet. Die Stechpalme hat stachelige Blätter. Diese stehen als

Symbol für die Dornenkrone des Gekreuzigten und die roten Beeren sind als Blutstropfen Jesu zu verstehen. Christrosen gibt es als Zimmerpflanzen und auch für den Außenbereich. Da diese Pflanzen mit weißen Blütenblättern jedes Jahr zur Weihnachtszeit blühen, werden sie eben so genannt, und sie sollen der Legende nach von den Hirten zur Geburt Jesu als Geschenk für die Mutter Maria ausgewählt worden sein.

Letztendlich ist aber das Verteilen und Übergeben von Geschenken zum Weihnachtsfest, so am Heiligen Abend oder gebietsweise auch erst am ersten Feiertag, nicht nur für die Kinder ein wesentlicher traditioneller und wichtiger Gesichtspunkt. Denn Schenken heißt mit Liebe und mit Herz geben, also Freude bereiten.

Mit diesen Betrachtungen zum Weihnachtsfest 2021 grüßen Sie, verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Mitglieder des Redaktionskollegiums „Ärzteblatt Sachsen“ sowie der Autor sehr herzlich. Weiterhin begleiten Sie unsere besten Wünsche für ein gesundes sowie erfolgreiches Jahr 2022. ■

Dr. med. Hans-Joachim Gräfe,
Kohren-Sahlis/Frohburg
Mitglied des Redaktionskollegiums
„Ärzteblatt Sachsen“