



# Ärzteblatt Sachsen

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



## DER STELLENWERT DER PLASTISCH-REKONSTRUKTIVEN CHIRURGIE IM KLINISCHEN KONTEXT

Lesen Sie auf Seite 24

Freiheit für  
Menschenrechte

6

Vertrauen  
in der Medizin

7

27. Sächsisches  
Seniorentreffen

12

# Impressum

## Ärzteblatt Sachsen

ISSN: 0938-8478

Offizielles Organ der Sächsischen Landesärztekammer

## Herausgeber

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

## Anschrift der Redaktion

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

## Redaktionskollegium

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.

## Redaktionsassistentz

Kristina Bischoff M. A.

## Grafisches Gestaltungskonzept

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

## Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH,  
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin  
Telefon: 030 76180-5  
Telefax: 030 76180-680  
Internet: [www.quintessence-publishing.com](http://www.quintessence-publishing.com)  
Geschäftsführung: C. W. Haase

## Anzeigenverwaltung Leipzig

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

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2023,  
gültig ab 01. Januar 2023

## 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 über-  
nommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Bei-  
träge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt,

Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Her-  
ausgebers und Verlages statthaft. Berufs- und Funktions-  
bezeichnungen gelten neutral für Personen jeglichen Ge-  
schlechts. Mit Namen gezeichnete Artikel entsprechen  
nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder des Her-  
ausgebers. 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 – gegeb-  
enenfalls ohne Rücksprache mit dem Autor – Änderungen  
formaler, sprachlicher und redaktioneller Art vor. Das gilt  
auch für Abbildungen und Illustrationen. Der Autor prüft  
die sachliche Richtigkeit in den Korrekturabzügen und er-  
teilt verantwortlich die Druckfreigabe. Ausführliche Publi-  
kationsbedingungen: [www.slaek.de](http://www.slaek.de)

## Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 147,50 € inkl. Versandkosten  
Ausland: jährlich 147,50 € zzgl. Versandkosten  
Einzelheft: 14,60 € 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, 2023

## Inhalt



Kariereknick durch  
Schwangerschaft  
Seite 6



Der Stellenwert der plastisch-  
rekonstruktiven Chirurgie im  
klinischen Kontext  
Seite 24



Ausstellung:  
Franziska Semtner &  
Anja Seifert  
Seite 32

<b>MEINE MEINUNG</b>	• <b>Ambulant vor stationär – nur auf dem Papier?</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>BERUFSPOLITIK</b>	• <b>Ärztliche Weiterbildung und Berufseinstieg in Sachsen</b> . . . . .	<b>5</b>
	• <b>Neue WBO: Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen</b> . . . . .	<b>6</b>
	• <b>Kariereknick durch Schwangerschaft: Junge Ärztinnen unter Druck</b> . . . . .	<b>6</b>
	• <b>Freiheit für Menschenrechte</b> . . . . .	<b>8</b>
<b>KAMMERWAHL 2023</b>	• <b>Kammerwahl 2023 – Auszählung beginnt</b> . . . . .	<b>10</b>
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	• <b>Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle</b> . . . . .	<b>11</b>
	• <b>„Tag des Gesundheitsamtes 2023“</b> . . . . .	<b>12</b>
<b>RECHT UND MEDIZIN</b>	• <b>Urteil: Homöopathische Impfung ist keine Schutzimpfung</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>ETHIK IN DER MEDIZIN</b>	• <b>Zur Bedeutung des Vertrauens in der Medizin</b> . . . . .	<b>14</b>
<b>KOMMISSION SENIOREN</b>	• <b>Ankündigung 27. Sächsisches Seniorentreffen 2023</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>MITTEILUNGEN DER SÄV</b>	• <b>Kapitalanlage – Grundsätze, Strategie und operatives Geschäft – Online-Vanveranstaltung der SÄV</b> . . . . .	<b>18</b>
<b>MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE</b>	• <b>Konzerte und Ausstellungen</b> . . . . .	<b>18</b>
<b>MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE</b>	• <b>Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“</b> . . . . .	<b>19</b>
	• <b>Berufsorientierung zum Berufsbild „Medizinische Fachangestellte“</b> . . . . .	<b>19</b>
<b>AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN</b>	• <b>Einladung der Kreisärztekammer Mittelsachsen</b> . . . . .	<b>20</b>
<b>VERSCHIEDENES</b>	• <b>Erratum</b> . . . . .	<b>20</b>
<b>MITTEILUNGEN DER KVS</b>	• <b>Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen</b> . . . . .	<b>21</b>
<b>ORIGINALIE</b>	• <b>Der Stellenwert der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie im klinischen Kontext</b> . . . . .	<b>24</b>
<b>LESERBRIEFE</b>	• <b>Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle</b> . . . . .	<b>27</b>
<b>PERSONALIA</b>	• <b>Jubilare im Mai 2023</b> . . . . .	<b>28</b>
<b>KUNST UND KULTUR</b>	• <b>Alles eine Frage der Gene?</b> . . . . .	<b>31</b>
	• <b>Franziska Semtner &amp; Anja Seifert: Shining Dance</b> . . . . .	<b>32</b>
<b>OSTERN</b>	• <b>Osterfest 2023</b> . . . . .	<b>33</b>
<b>EINHEFTER</b>	• <b>Fortbildung in Sachsen – Juni 2023</b>	



Dr. med. Sören Funck

## Ambulant vor stationär – nur auf dem Papier?

Mit weniger Aufsehen oder Getöse als erwartet, werden aktuell die Pläne für die zukünftige Versorgungslandschaft in unserem Land diskutiert, beschlossen und zum Teil umgesetzt.

Sie erinnern sich sicher an den Leitspruch „Ambulant vor stationär“ als wichtiges Instrument der Gesundheitspolitik in unserem Land. Verortet ist dies im SGB XII, § 13: „Vorrang haben ambulante Leistungen vor teilstationären und stationären Leistungen sowie teilstationäre vor stationären Leistungen.“ Hierzu haben sich am 8. März dieses Jahres Vertreter der Selbstverwaltung, der sächsischen Kommunen und Landkreise und des Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt verständigt, um bundesweite Empfehlungen zur aktuellen Krankenhausreform, die vor allem die Vergütung betreffen, und deren Auswirkungen auf Sachsen zu diskutieren. In dieser Runde wurde beispielsweise davon gesprochen, bestimmte Leistungen bedarfsnotwendig auf bestimmte Standorte zu konzentrieren, die für die Erbringung personelle und technische Voraussetzungen erfüllen und die auch weiter unterstützt werden sollen. Hier könnten optimistisch gestimmte beispielsweise ambulant operierende Kolleginnen und Kollegen interpretieren, dass es auch mit einer Schließung unrentabler und qualitativ nicht hochwertig agierender kleinerer Häuser einhergehen kann und dass personell und technisch hervorragend ausgestattete ambulante Einrichtungen diese Leistungen erbringen können.

Wenn Sie ambulant operativ tätig sind und gerade Hoffnung verspüren, möchte ich diese im Keim ersticken.

Unser Gesundheitsminister, Prof. Karl Lauterbach, äußerte sich am 13. März auf dem Krankenhausgipfel der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) folgendermaßen, dass es eine vollumfängliche Ambulantisierung fachärztlicher Leistungen in Deutschland am Krankenhaus geben soll. In Pressemitteilungen (PM) wird Karl Lauterbach als „oberster Krankenhauslobbyist“ bezeichnet (PM Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V., vom 14. März 2023).

Was würde dies bedeuten? Der Grundsatz ambulant vor stationär wird konterkariert. Krankenhäuser, welche ohnehin mit Personalknappheit und Unterfinanzierung zu kämpfen haben, sollen sich nun auch noch um die ambulante spezialfachärztliche Versorgung kümmern? Patientenvertreter beklagen aktuell schon lange Wartezeiten bei vor- oder nachstationären Untersuchungen, die im Krankenhaus getätigt werden. Notfallambulanzen laufen über, Pflegenotstand und Ärztemangel sind jeden Tag für Patienten spürbar. Sollten die Leistungen nicht dort erbracht werden, wo sie effizient, wirtschaftlich und in hoher Qualität, zudem der Gesetzgebung folgend, erbracht werden können? Es sind doch die Rahmenbedingungen geschaffen, gleiches Geld für gleiche Leistung: nach § 115f SGB V – spezielle sektorengleiche Vergütung – das würde doch Wege ebnen, dass die Leistung dort erbracht wird, wo sie sinnvoll verortet wird.

Zudem haben beispielsweise viele Krankenhäuser für spezielle operative Leistungen, die überwiegend ambulant erbracht werden, keinerlei Expertise. Warum? Weil – und das ist ein weiteres Problem und bietet Stoff für viele Editorials und Diskussionen – die Weiterbildung, zum Beispiel in Fächern wie Gynäkologie und Geburtshilfe, immer noch vorrangig in Krankenhäusern statt in ambulanten Einrichtungen absolviert werden muss.

Deswegen meine Fragen: Sollte Weiterbildung nicht verzahnt in Verbänden und tatsächlich kompetenzorientiert in Fächern, die in hohem Maße ambulant arbeiten, erfolgen?

Sollten die Sektorengrenzen „höher“ werden und unüberwindbare neue Probleme aufweisen? Oder sollten die Akteure gerade an der Schnittstelle ambulant-stationär nicht eher miteinander auftreten statt sich gegenseitig das Wasser abzugraben? Ich weiß, ich sehe das sehr pessimistisch – allein zu Optimismus fehlt mir derzeit die Vision einer tatsächlichen Verbesserung. ■

Dr. med. Sören Funck  
Vorstandsmitglied

# Ärztliche Weiterbildung und Berufseinstieg in Sachsen

Informationsveranstaltung „Von Studierenden zu Fachärztinnen/-ärzten“ in Leipzig



Studierende der Medizinischen Fakultät Leipzig informieren sich an den Ständen (2022)

Auch in diesem Jahr lädt die Krankenhausgesellschaft Sachsen, die Sächsische Landesärztekammer, die Sächsische Ärzteversorgung und die Kassensärztliche Vereinigung Sachsen alle Medizinstudierenden und PJler der Universität Leipzig, aber auch andere Interessierte herzlich ein zur Veranstaltung „Von Studierenden zu Fachärztinnen/-ärzten – unsere Zukunft in Sachsen“

**am Dienstag, 2. Mai 2023,  
ab 10.00 Uhr in das  
Studienzentrum der Universität Leipzig,  
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig.**

Einführend findet im Hörsaal ein Vortrag rund um Fragen zur ärztlichen Weiterbildung und zum PJ statt. Begleitet werden diese Informationen durch eine Podiumsdiskussion zum Thema „Chancen und Möglichkeiten in der ärztlichen Weiterbildung“ mit der Sächsischen Landesärztekammer, Weiterbildungsbefugten und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung aus Krankenhäusern sowie aus der Niederlassung.

Weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte, sächsische Krankenhäuser und ärztliche Standesorganisationen sowie die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank sind während der gesamten Veranstaltung mit Ständen im Foyer ver-

treten und beraten Sie persönlich zur Weiterbildung.

Folgende Themen stehen dabei im Mittelpunkt:

- individuelle Gestaltung der Weiterbildung,
- Weiterbildung und Karrierechancen im Krankenhaus,
- Weiterbildung im ambulanten Bereich,
- Berufsmöglichkeiten im Öffentlichen Gesundheitsdienst,
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie und
- Fördermöglichkeiten.

Für das leibliche Wohl während der Veranstaltung ist gesorgt.

Die Veranstaltung ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Genauere Informationen zu der Veranstaltung finden Sie auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer [www.slaek.de](http://www.slaek.de). ■

Mareen Kretzschmar  
Assistentin der Ärztlichen Geschäftsführerin

# Neue WBO: Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen

## Übergangsfristen enden 12/2023

Zum 1. Januar 2021 ist die neue Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer in Kraft getreten (WBO 2021).

Wir möchten darauf hinweisen, dass zum 31. Dezember 2023 die Übergangsbestimmungen nach § 20 Abs. 5 und 6 zur Beantragung der Prüfung für

alle **Schwerpunkte und Zusatz-Weiterbildungen** nach der vorherigen Weiterbildungsordnung (WBO 2006) auslaufen.

Damit können ab dem 1. Januar 2024 diese Qualifikationen nur noch nach den Regelungen der neuen Weiterbildungsordnung erworben werden.

Die Übergangsfristen für **Facharztbezeichnungen** enden erst am 31. Dezember 2027. ■

Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler  
Vizepräsident  
Vorsitzender Ausschuss Weiterbildung

# Karrierекnick durch Schwangerschaft: Junge Ärztinnen unter Druck

## Bundesweite Befragung unter schwangeren Ärztinnen mit 4.800 Teilnehmerinnen

Junge Ärztinnen und Medizinstudentinnen fühlen sich in der Schwangerschaft häufig unter Druck und bekommen wenig Unterstützung durch ihren Arbeitgeber. Das ist eines der Ergebnisse der bundesweit größten Umfrage unter schwangeren Ärztinnen und Medizinstudentinnen mit rund 4.800 Teilnehmerinnen. Aufgerufen zur Teilnahme waren angestellte und angehende Ärztinnen, die in der Zeit seit 1. Januar 2016 schwanger waren.

Etwa die Hälfte der befragten Ärztinnen hatte Bedenken, ihre Schwangerschaft dem Arbeitgeber zu melden. Gründe dafür sind vor allem die Sorge, Einschränkungen bei der Weiterbildung zur Fachärztin hinnehmen zu müssen,



ein Verbot von Operationen oder sonstige Tätigkeitsverbote. Viele Ärztinnen möchten in der Schwangerschaft weiterarbeiten, werden aber daran gehindert. Zu den meisten Beschäftigungsverboten kam es in der Zeit der Coronapandemie zwischen 2020 und 2022. Knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen erhielt vom Arbeitgeber ein betriebliches Beschäftigungsverbot, bei mehr als einem Drittel kam es zu Tätigkeits Einschränkungen.

Andererseits kommen die Arbeitgeber jedoch häufig ihrer Verpflichtung aus dem Mutterschutzgesetz nicht nach, für jede Tätigkeit die Gefährdungen zu beurteilen. Bei 40 Prozent der befragten schwangeren Ärztinnen fanden

allgemeine Gefährdungsbeurteilungen nicht statt. Schwangere Ärztinnen müssen dann häufig ihre bisherige Tätigkeit trotz Gefährdung ausführen oder sich in letzter Konsequenz um ein ärztliches Beschäftigungsverbot bemühen, weil sie sich den Belastungen nicht gewachsen fühlen. Dass es auch anders geht, zeigt dieser Freitext-Kommentar einer Ärztin: „In unserer Abteilung wurde viel Wert auf die Mitbestimmung der Schwangeren gelegt. Wer operieren wollte, durfte dies auch unter Schutzmaßnahmen. Wenn dies nicht gewünscht war, wurde auch dies vollkommen akzeptiert.“

Wenn es zu Gefährdungsbeurteilungen kam, dann leitete sich daraus in den zurückliegenden zwei Jahren der Pandemie in etwa der Hälfte der Fälle ein betriebliches Beschäftigungsverbot ab und in einem Drittel eine Einschränkung der ärztlichen Tätigkeit (zum Beispiel keine Operationen).

Mehr als die Hälfte der Ärztinnen, die in den Jahren 2016 bis 2019 schwanger waren, gaben an, durch Schwanger-

schaft und Tätigkeitseinschränkungen in ihrer weiteren Karriere behindert worden zu sein. Sowohl dem Beschäftigungsverbot als auch der Umstrukturierung des Arbeitsplatzes in eine andere, nicht der jeweiligen Weiterbildungsordnung unterliegende Tätigkeit folge meist ein Karriereknick, weil die Facharztprüfung nach hinten verschoben werden muss.

In der Corona-Pandemie stieg der Anteil derer, die sich in ihrer Karriere zurückgeworfen sehen, sogar auf zwei Drittel (66 Prozent). Nachteile erfuhren die Ärztinnen vor allem in der Weiterbildung zur Fachärztin. Nur etwa ein Drittel konnte in der Zeit der Corona-Pandemie seit 2020 Weiterbildungsinhalte erwerben, bei knapp der Hälfte war das aufgrund von Einschränkungen oder Umgestaltungen der Tätigkeit nicht der Fall. Etwa ein Fünftel der Befragten erklärte, weniger Weiterbildungsinhalte als vor der Schwangerschaft erworben zu haben.

Die Online-Befragung wurde im November und Dezember 2022 von einem

Netzwerk ärztlicher Organisationen, die sich für eine praxisorientierte Umsetzung des Mutterschutzes einsetzen, durchgeführt. Zu der gemeinsamen Initiative gehören der Marburger Bund (MB), der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB), die Initiative Operieren in der Schwangerschaft (OPidS), die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), der Verband der Chirurginnen (Die Chirurginnen e.V.) und der Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte (vlk). ■

Knut Köhler, M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Alle Unterlagen zu den Ergebnissen der Umfrage finden Sie hier.

# Freiheit für Menschenrechte

## Erfahrungsaustausch der Menschenrechtsbeauftragten



Die Präsidentin der Türkischen Ärztekammer, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, hier bei der Verleihung des Hessischen Friedenspreises, 2018.

Circa zweimal jährlich treffen sich die 20 Menschenrechtsbeauftragten der deutschen Landesärztekammern (seit der Corona-Pandemie im Online Format) zum Austausch der aktuellen medizinischen Situationen für benachteiligte Menschen. Es ist ein Erfahrungsaustausch über Themen, die in den jeweiligen Bundesländern aktuell sind und als beratende Information an den Vorstand der Ärztekammern weitergeleitet werden. In Sachsen ist zum Beispiel die Forderung nach einem Anonymen Behandlungsschein (kurz: ABS) ein wichtiges Thema (siehe „Ärztblatt Sachsen“, Heft 8/2022), welcher für Menschen, die derzeit keinen regulären Zugang zum Gesundheitssystem haben, über die offenen Sprechstunden des Vereins Clearingstelle und Anony-

mer Behandlungsschein Leipzig e.V. (CABL e.V.) ausgegeben wird.

Beim Treffen im November 2022 thematisierten wir auch die Gefangenschaft, der seit Oktober 2022 in Istanbul inhaftierten Vorsitzenden der Türkischen Ärztekammer (TTB), Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı.

Şebnem Korur Fincancı wurde seit dem 27. Oktober 2022 in Untersuchungshaft gehalten, da ihr vorgeworfen wurde, „Propaganda für eine terroristische Organisation“ verbreitet zu haben. Anlass war ihre Forderung nach einer unabhängigen Untersuchung der Vorwürfe, die türkischen Streitkräfte könnten in der irakischen Region Kurdistan chemische Waffen im Kampf gegen die ver-

botene Arbeiterpartei Kurdistan (PKK) eingesetzt haben. Videoaufnahmen von sterbenden Guerillakämpfern wurden als Hinweis auf Nervenkampfstoffe gedeutet. Die türkische Regierung bestritt dies hingegen und lies daraufhin die Ärztin wegen terroristischer Propaganda festnehmen. Staatschef Recep Tayyip Erdogan warf der Ärztin nicht das erste Mal vor, „die Sprache des Terrorismus“ zu sprechen. Korur Fincancı selbst gab sich kämpferisch: „Als Menschenrechtlerin habe ich die Pflicht, die Meinungsfreiheit und das Recht der Öffentlichkeit auf Information zu verteidigen“, sagte sie.

Verschiedene Ärzteorganisationen (zum Beispiel der Weltärztebund [World Medical Association/WMA], die Türkische



Ärzt\*innen selbst, der Verein demokratischer Ärzt\*innen [vdää\*] und Internationale Ärzt\*innen für die Verhütung des Atomkrieges – Ärzt\*innen in sozialer Verantwortung [IPPNW], die Ärztekammern Berlin, Hamburg und Hessen) forderten ihre sofortige bedingungslose Freilassung. Der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, hatte im Namen der Bundesärztekammer, die Freilassung in einem offenen Brief an den Präsidenten der Republik Türkei R. T. Erdoğan gefordert. Die Verhaftung stelle einen Angriff auf das Recht zur freien Meinungsäußerung und auf die ärztliche Selbstverwaltung dar. Mögliche Menschenrechtsverletzungen zu thematisieren, sei die Pflicht jeder Ärztin und jedes Arztes.

Am 11. Januar 2023 fand nun der Prozessstag in Istanbul statt. Korur Fincancı Anwälte beriefen sich auf die Meinungsfreiheit. Die türkische Staatsanwaltschaft hatte eine Haftstrafe von 7,5 Jahren gefordert. Nach einem aufwühlenden Gerichtstag empfangen Freunde und viele protestierende Mitstreiter die 63-jährige nach der Urteilsverkündung in Freiheit. Die Rechtsmedizinerin wurde laut türkischen Medien zwar zu zwei Jahren und acht Monaten Haft verurteilt, jedoch wurde sie umgehend freigelassen, da die bereits abgessene Haftzeit verrechnet wurde und sie durch die „Geringfügigkeit der Haftzeit“ freikommen konnte – ähnlich der Bewährungsstrafe in Deutschland. (Haftstrafen von weniger als drei Jahren werden in der Türkei selten vollstreckt.)

Şebnem Korur Fincancı ist eine Ärztin, die sich gegen Folter und Repression in ihrem Land wehrt. Sie ist seit 2020 die Präsidentin der Türkischen Ärztekammer (TTB). Als Gerichtsmedizinerin hat Korur Fincancı jahrelang Fälle von Misshandlungen und Folter dokumen-

tiert. Dafür erhielt sie 2018 den Hessischen Friedenspreis. Sie ist unter anderem Mitverfasserin des sogenannten „Istanbul Protokolls“. Dieses Dokument gilt als internationales Standardwerk der Vereinten Nationen zur Untersuchung und Dokumentation von Folter.

Mehrere Male wurde ihr schon der Lehrstuhl für Rechtsmedizin an der Universität Istanbul entzogen. Auch wurde sie schon einmal im Dezember 2018 rechtskräftig zu einer 2,5-jährigen Haftstrafe verurteilt, weil sie den gemeinsamen Aufruf von über 1.000 Akademikerinnen und Akademikern der Initiative Akademiker für den Frieden mitunterzeichnet hatte. Die Petition wendet sich gegen das militärische Vorgehen der türkischen Regierung im Südosten der Türkei und fordert eine friedliche Lösung auf dem Verhandlungsweg.

### Gedenkfeier für Erdbebenopfer

Bereits jetzt ist Şebnem Korur Fincancı in ihrer Funktion als türkische Ärztekammerpräsidentin wieder aktiv, um für Frieden und Gerechtigkeit zu plädieren.

Am 14. März 2023 organisierte die Türkische Ärztekammer (TTB) eine Gedenkfeier und rief zu weiteren Gedenkaktionen auf. Es wurde an die fast

50.000 Opfer des Erdbebens im Februar gedacht, davon 500 Personen aus dem Gesundheitssektor, darunter 102 Ärzte und Ärztinnen. Korur Fincancı erklärte, dass nur 20 von 213 Hausarztpraxen in Adıyaman, einer der vom Erdbeben betroffenen Städte, und zehn in Hatay noch funktionsfähig seien. Die TTB versuchte, Gesundheitssysteme in den betroffenen Gebieten zu strukturieren und gab Meldung an das Gesundheitsministerium, welches nur zögerlich agierte. Es wurden bekannte Forderungen nach dem Aufbau eines neuen öffentlichen, sozialen Gesundheitssystems laut.

Die Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern beschäftigen sich mit zahlreichen weiteren Themen, wie zum Beispiel Prostitution als Menschenrechtsverletzung – aus ärztlicher Perspektive; Sprachbarrieren in der medizinischen Versorgung und ihre Überwindung; ärztliche Bescheinigungen im Asylverfahren. Weitere Berichte über unsere Arbeit werden an dieser Stelle folgen. ■

Quellen unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) →  
Presse/ÖA → Ärzteblatt Sachsen

Swantje Kraul  
Menschenrechtsbeauftragte der Sächsischen  
Landesärztekammer

# Kammerwahl 2023

Die Wahlunterlagen sind versendet, die Stimmen abgegeben. Die Auszählung beginnt.

Unsere Kammerwahl 2023 startet in ihre Endphase mit der Auszählung der Stimmen. Bis zum 3. April 2023 konnte die sächsische Ärzteschaft ihre Stimme für die Kandidaten ihres jeweiligen Wahlkreises abgeben.

Zuvor wurden fast 27.000 Wahlbriefe erstellt und versendet. Der Anblick der hochtechnisierten Druck- und Kuvertiermaschinen, die die einzelnen, teils personalisierten Bestandteile mühelos zueinander ordneten und letztendlich in einen Umschlag verbrachten sowie der zahlreich gepackten Kisten, den wir uns bei einer Kontrolllesung in der Druckerei verschaffen konnten, war wirklich beeindruckend.

Wenn Sie dieses Ärzteblatt erhalten, ist die eigentliche Wahl bereits beendet.

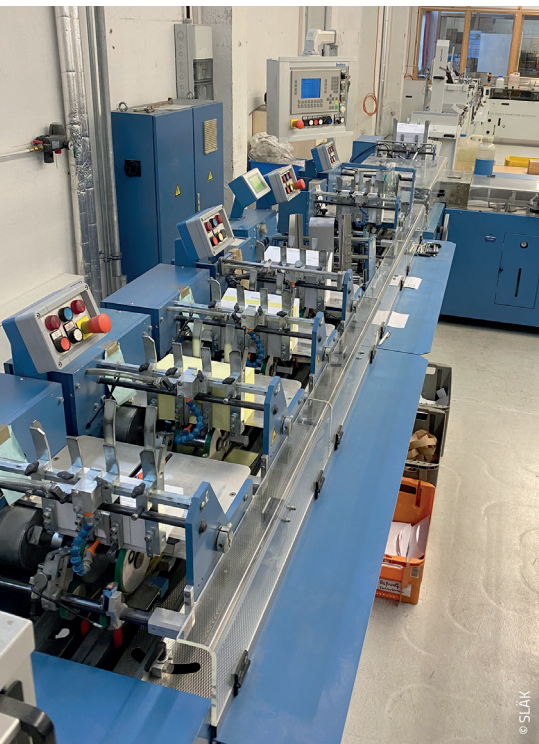
Im nächsten Schritt werden die Wahlergebnisse in den einzelnen Wahlkreisen festgestellt. Am 26. April 2023 erfolgt die abschließende Prüfung durch den Landeswahlausschuss. Bereits in der Mai-Ausgabe werden wir die gewählten Mandatsträger der Kammerversammlung für die nächste Wahlperiode 2023 – 2027 vorstellen.

Schon an dieser Stelle dürfen wir uns bei allen sächsischen Ärztinnen und Ärzten, die von ihrem Wahlrecht Gebrauch gemacht und ihre Stimme abgegeben haben, ganz herzlich bedanken. Wir sind sehr gespannt, ob es uns beziehungsweise letztendlich Ihnen gelungen ist, die Wahlbeteiligung im Vergleich zur letzten Kammerwahl vor vier Jahren (42,97 Prozent) zu erhöhen.

Ein herzliches Dankeschön auch an die Rätselfreunde unter Ihnen, die uns das Lösungswort des Kammerrätsels haben zukommen lassen. Unter den zahlreichen Einsendern der richtigen Lösung werden jetzt die angekündigten Gewinne verlost und demnächst auch versendet.

Gern beantworte ich Ihnen all Ihre Fragen zur Wahl. ■

Ass. jur. Annette Burkhardt  
Landeswahlleiterin  
Tel.: 0351 8267-414  
E-Mail: [kammerwahl@slaek.de](mailto:kammerwahl@slaek.de)



Die Kuvertierung in vollem Gange...



Kontrolle durch die Landeswahlleiterin, Ass. jur. Annette Burkhardt, muss sein...



und die (Wahl-)Briefbelege waschen.

# Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Gutachterstelle meldet sich wieder mit einem, wie wir meinen, sehr interessanten Fall. Zuvor jedoch unsere Bewertung zu dem im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2023, dargestellten tragischen Fall einer Choledocholithiasis mit letztlich letalem Ausgang (siehe auch Leserbriefe, Seite 28).

## Bewertung des Falles aus Heft 1/2023

Nach intensiver und zum Teil kontrovers geführter Diskussion ist die Gutachterstelle, gestützt auf die Bewertung durch unseren Sachverständigen und die Diskussion im Sachverständigenrat, zu der Bewertung gekommen, dass der Todesfall nicht Folge einer fehlerhaften Behandlung, sondern Folge einer Verkettung von Komplikationen ist, die nicht auf ärztliches Versprechen zurückzuführen sind.

Die nach der 2. erfolglosen ERCP am 18. Februar 2019 getroffene Entscheidung, die Sanierung der Gallenwege durch PTCD anzustreben, folgt der derzeit gültigen Empfehlung, nach Möglichkeit interventionellen Verfahren den Vorrang vor invasiven (operativen) Verfahren zu geben. Die durch die PTCD provozierte Leberblutung, die letztlich zu dem nachfolgenden Leberversagen führte, ist dem Risiko der Methode zuzuschreiben. Alle Eingriffe wurden nach korrekter Aufklärung sachgerecht durch qualifizierte Fachärzte ausgeführt. Die visceralchirurgische Klinik des Antragsgegners II war in die Entscheidung zum interventionellen Vorgehen einbezogen. Wir wollen nicht verschweigen, dass an dieser Stelle chirurgisch orientierte Kollegen die Möglichkeit einer operativen Sanierung nach stattgehabter Duodenalperforation und zweimalig erfolg-

loser ERCP in die Diskussion gebracht haben und in diesem Weg zumindest eine gleichwertige, möglicherweise mit einer geringeren Komplikationsrate belastete Behandlungsalternative sehen.

## Der neue Fall aus der Gutachterstelle

Die Patientin ist Jahrgang 1967, anamnestisch bekannt sind mehrfache Descensuskorrekturen sowie ein komplexes psychosomatisches Schmerzsyndrom.

In der ambulanten urologischen Diagnostik wegen Bauchbeschwerden wird eine Nephroptose bds. re. > li. diagnostiziert und die Empfehlung zur Nephropexie re. gegeben.

### 13. Oktober 2020

stationäre Aufnahme zur operativen urologischen Versorgung

### 16. Oktober 2020

laparoskopische retroperitoneoskopische Nephropexie rechts  
Postoperativ klagt die Patientin über erhebliche rechtsthorakale Beschwerden, röntgenologisch wird ein Spitzepneumothorax gesichert, der in der Folgezeit spontan rückläufig ist.

### 26. Oktober 2020

Entlassung aus der stationären Behandlung

### 5. November 2020

Rö.-Thorax auf Veranlassung der betreuenden Hausärztin: vollständige Rückbildung des Pneumothorax, Pleuraerguss re.

### 24. November 2020

Rö.-Thoraxkontrolle: Zunahme des Pleuraergusses, erneute stationäre Einweisung in die versorgende urologische Klinik.

Im weiteren Verlauf wird der Pleuraerguss nach Punktion als Chylothorax infolge Läsion des Dc. thoracicus klassifiziert.

### 6. Januar 2021

Nach erfolglosen konservativen Behandlungsversuchen operative thoraxchirurgische Versorgung der Läsion des Dc. thoracicus durch Verschluss des Stumpfes des Dc. thoracicus.

In der Folgezeit entwickelt die Patientin ein Lymphödem der Bauchwand, das mit Lymphdrainage nur begrenzt gebessert werden kann. Weitere therapeutische Optionen bieten sich derzeit nicht an.

Wie beurteilen Sie diesen Behandlungsverlauf? Wir freuen uns wie immer auf Ihre Diskussion. ■

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



Zum Nachlesen:  
Fall der Gutachterstelle aus Heft 1/2023

# „Tag des Gesundheitsamtes“ 2023

Informationsveranstaltung zu „Prävention und Gesundheitsförderung“ am 15. März 2023 im Kulturpalast Dresden

Am 19. März 1745 wurde der Arzt und Sozialmediziner Johann Peter Frank geboren. Er gilt als Begründer des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Im Jahr 2019 rief das Robert Koch-Institut den 19. März erstmalig als bundesweiten „Tag des Gesundheitsamtes“ aus. Mit diesem jährlichen Gedenktag sollen die kommunalen Gesundheitsbehörden gewürdigt werden, die eine wichtige Säule für die Gesundheit der Bevölkerung darstellen, deren Bedeutung jedoch zum damaligen Zeitpunkt oftmals zu wenig bekannt war.



Petra Köpping, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, eröffnete den „Tag des Gesundheitsamtes“ in Dresden.

Der Bekanntheitsgrad der Gesundheitsämter in Deutschland änderte sich allerdings auch ohne diesen Gedenktag schlagartig mit der Pandemie im Frühjahr 2020. Die Gesundheitsämter waren wegen der täglichen Meldeszahlen und den umfangreichen Kontaktnachverfolgungen plötzlich omnipräsent, aber auch ihre anfänglich doch recht suboptimale personelle und technische Ausstattung (Stichwort Faxgeräte) wurde thematisiert.

Nach dem Ende der Pandemie konnte der 2019 ausgerufenen „Tag des Gesundheitsamtes“ erstmalig öffentlichkeits-

wirksam begangen werden. Der „Tag des Gesundheitsamtes“ stand 2023 unter dem Motto „Prävention und Gesundheitsförderung“.

Das Amt für Gesundheit und Prävention der Stadt Dresden hatte zum „Tag des Gesundheitsamtes“ für den 15. März 2023 in den Kulturpalast seine Netzwerkpartner in Sachsen, so auch die Sächsische Landesärztekammer, und alle interessierten Dresdnerinnen und Dresdner eingeladen. Viele haben diese Gelegenheit genutzt und sich ein umfassendes Bild machen können, was ein Gesundheitsamt neben den Kontaktnachverfolgungen noch für andere wichtige Aufgaben hat. Sicher lag die sehr gute Teilnehmerresonanz auch daran, dass das Amt für Gesundheit und Prävention der Stadt Dresden coronabedingt mittlerweile einen hohen Bekanntheitswert erreicht hat.

Das Dresdner Amt hat an diesem Tag seine Angebotspalette und Aufgaben für die Gesundheit und Prävention an zahlreichen gut besuchten Ständen vorgestellt. Zusätzlich hielten in der ersten Etage des Kulturpalastes Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Dresdner Gesundheitsamtes sehr interessante Vorträge. Die Vorträge waren laienverständlich, informativ und unterhaltsam. Selbst für Präventionsexperten waren etliche interessante Fakten und Neuigkeiten dabei.

Besondere Highlights waren eine begehbare, drei Meter hohe Mundhöhle und eine Lesung der Bestseller-Autorin und ärztlichen Kollegin, Dr. med. Yael Adler, aus ihrem aktuellen Buch „Genial vital“. Bei dieser Lesung wurde sehr gut herausarbeitet, dass das beste Anti-



Begehbare, drei Meter hohe Mundhöhle

Aging-Programm körperliche Bewegung, gesunde Ernährung und ausreichender Schlaf sind. Auf Antifaltencremes könne man dagegen gut verzichten.

Der „Tag des Gesundheitsamtes“ am 15. März 2023 im Kulturpalast Dresden war eine rundum gelungene Veranstaltung und hat zweifelsfrei zur Wertschätzung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes beigetragen.

Auch andere Gesundheitsämter in Sachsen haben den bundesweiten „Tag des Gesundheitsamtes“ im März 2023 öffentlichkeitswirksam mit Veranstaltungen beziehungsweise einem Tag der offenen Tür begangen.

Das Gesundheitsamt Leipzig wird im Mai 2023 zum „Tag des Gesundheitsamtes“ einladen und die Eröffnung seiner neuen Räumlichkeiten feiern und diese der Bevölkerung vorstellen. ■

Dr. med. Ina Ueberschär  
Vorsitzende Ausschuss für  
Prävention und Rehabilitation

# Homöopathische Impfung ist keine Schutzimpfung

Der Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer wurde die Kopie eines Impfausweises vorgelegt, der für ein circa zweijähriges Kind in der Spalte „Impfungen für Säuglinge und Kinder: Masern, Mumps, Röteln (MMR)“ ein Kreuz enthielt. Zudem wurde eingetragen, dass die „Schutzimpfung“ mittels „Morbillinum“, sogenannte Nosoden, mithin homöopathisch erfolgt ist. Die Aufnahme des Kindes in die Gemeinschaftseinrichtung erfolgte auf Grund des in dieser Weise ausgefüllten Impfnachweises.

Die Sächsische Landesärztekammer entschloss sich, eine Strafanzeige zu stellen, da sie der Auffassung war, dass es sich hierbei um das Ausstellen eines unrichtigen Gesundheitszeugnisses gemäß § 278 Strafgesetzbuch (StGB) handele.

Mittlerweile liegt ein rechtskräftiger Strafbefehl vor. Das Mitglied wurde vom Amtsgericht wegen dieses Straftatbestandes zu einer Geldstrafe von insgesamt 4.800,00 Euro verurteilt. Die Kosten des Verfahrens kommen hinzu.

Das Amtsgericht war der Auffassung, dass es sich bei der homöopathischen Impfung nicht um eine anerkannte Impfung gegen die genannten Krankheiten handelte und eine Immunisierung, wie sie durch eine von der Ständigen Impfkommission empfohlene Schutzimpfung mit Lebendimpfstoffen sicher hervorgerufen wird, dadurch nicht zu erzielen sei, da Nosoden in der Naturheilkunde lediglich zur Behandlung, nicht aber zur Immunisierung eingesetzt werden. Dass der Impfausweis der zuständigen Gesundheitsbehörde vorgelegt werden würde, da die Imp-



© Shutterstock - Thomas Frensch

fung Voraussetzung für die Aufnahme des Kindes in einer Kindertagesstätte war, der Impfnachweis dort vorgelegt werden musste und gemäß § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) die Gesundheitsbehörde umfangreiche Informationsrechte innehat, nahm das Mitglied in Kauf.

Das Amtsgericht hatte daher das Mitglied beschuldigt, als Arzt ein unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand eines Menschen zum Gebrauch bei einer Behörde wider besseren Wis-

sens ausgestellt zu haben (Es fand hier noch die „alte“ Rechtslage zu § 278 StGB Anwendung.).

Die Entscheidung wird für richtig erachtet. In Anlehnung an den Werbeslogan für einen beliebten Schoko-Aufstrich lautet die Devise: „Nur wo Schutzimpfung drin ist, darf auch Schutzimpfung draufstehen.“ ■

Dr. jur. Alexander Gruner  
Leiter der Rechtsabteilung

Anzeige

„Was wir hier begonnen haben, kann die Zukunft sein“  
Simo Murovski  
Facharzt für Augenheilkunde in Zschopau

Aktuelle Projekte, Interviews und Veranstaltungen für Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung in Sachsen  
[www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de)

ÄRZTE FÜR SACHSEN

# Zur Bedeutung des Vertrauens in der Medizin\*

G. Maio

Das Besondere am ärztlichen Tun liegt gerade darin, dass man nicht nur eine Sache des Patienten, sondern den Patienten selbst behandelt, ihn als Person, ihn als mit seinem Körper untrennbares Individuum. Jeder Patient bringt auf diese Weise nicht einfach nur seinen Körper, sondern zugleich sich selbst zum Arzt, offenbart sich als Mensch einem Menschen, dem er sein wichtigstes Gut überantwortet. All das ist nur möglich, weil in aller Regel die kranken Menschen ihren Ärztinnen und Ärzten Vertrauen entgegenbringen. Es ist das schon im Vorhinein geschenkte Vertrauen, das die Patienten erst befähigt, ärztliche Hilfe aufzusuchen. Das Vertrauen ist die Basis von allem in der Medizin. Ohne Vertrauen käme der Kontakt erst gar nicht zustande. So stellt sich die Frage, was es auf sich hat mit dem Vertrauen. Dieser Grundfrage soll hier näher nachgegangen werden.

## 1. Vertrauen als Entproblematisierung des Nichtwissens

Von Vertrauen zu einem anderen Menschen lässt sich nur dort sprechen, wo es keine Sicherheit gibt. Wenn man mit Sicherheit weiß, was der andere tut, so braucht man kein Vertrauen. Vertrauen kann man nur dann, wenn etwas Unsicheres und vor allem etwas Unkontrol-



Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A. phil.,  
Leiter des Instituts für Ethik und Geschichte der  
Medizin, Universität Freiburg

lierbares im Raum schwebt. Man muss sich freimachen von der Vorstellung, Vertrauen könne nur dann geschenkt werden, wenn man alles über den anderen weiß. Das wäre lebensnegierend. Vertrauen heißt aber auch nicht Nicht-Wissen, sondern Vertrauen ist eine Art Mittelzustand zwischen Nichtwissen und Wissen [1]. Wer vertraut, weiß etwas, auch wenn er es oft nicht beziffern kann. Es war auch Georg Simmel, der das wunderbar auf den Punkt brachte, als er betonte, dass derjenige, der alles wüsste, kein Vertrauen bräuchte und derjenige der nichts wüsste, gar nicht vertrauen könnte [1, 2].

Deutlich wird: Es bleibt beim Vertrauen immer ein Rest an Unsicherheit; anderenfalls wäre es kein Vertrauen, sondern eine Vereinbarung. Dem Vertrauen ist somit das bereitwillige Akzeptieren eines Wissensdefizits inhärent. Wo alles sicher ist, stellt sich die Frage des Vertrauens nicht. Wer vertraut, akzeptiert, dass er nicht so viel weiß, dass er

eine bestimmte Handlung des anderen garantieren könnte, aber er lässt sich auch ohne diese Garantie auf die Beziehung ein, weil er darauf vertraut, dass der andere sich vertrauenswürdig verhält. Die vertrauende Person verzichtet freiwillig auf das Einholen weiterer bestärkender und versichernder Informationen [3] und lässt sich freiwillig auf das Wagnis des Vertrauens ein. Vertrauen ist daher nicht weniger als eine Bewältigung von Unsicherheit und ein kreativer und konstruktiver Umgang mit den Grenzen des Voraussagbaren. So lässt sich sagen, dass Vertrauen in gewisser Weise ein Sprung ist, der sich über die dem Leben inhärenten Ungewissheiten hinwegsetzt. Ohne diesen Sprung könnten wir mit der grundsätzlichen Offenheit unserer Zukunft nicht zurechtkommen. Vertrauen ist die emotionale Überbrückung eines zwingenden Defizits an Wissen über die Zukunft – und die innere Disposition, dieses Wissensdefizit nicht als lähmend zu empfinden. Vertrauen ist insofern nichts anderes als die Entproblematisierung des Nichtwissens auf dem Boden einer Grundhaltung der Zuversicht.

## 2. Vertrauen als Einräumen von Freiheit

Mit dem Vertrauen wird der andere in die Freiheit der eigenverantwortlichen Sorge um das wichtige Gut, das man ihm anvertraut hat, entlassen. Vertrauen hat nichts damit zu tun, dass man etwas Konkretes von dem anderen erwartet und dieses festzurrt; das wäre ja eher eine Abmachung, aber kein Vertrauen. Vertrauen impliziert, dass man es der Beurteilungskunst des anderen überlassen kann, sich um die eigene wichtige Sache zu kümmern. Das Besondere am Vertrauen liegt

\* Dieser Beitrag beruht auf einem Festvortrag, den Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A. phil., im Januar 2023 anlässlich des 80. Geburtstags von Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Ehrenpräsident der Sächsischen Landesärztekammer, im Rahmen eines Symposiums gehalten hat (siehe auch „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 2/2023, Seite 7 f.)

darin, dass man als Vertrauender nicht über den anderen verfügen und ihn nach den eigenen Vorstellungen steuern möchte, sondern der Vertrauende gesteht ihm ein eigenes Verhalten zu, ein Verhalten nach seiner Auffassung. Derjenige, der vertraut, setzt also nicht darauf, dass der andere einfach zuverlässig funktioniert, sondern er setzt auf die Freiheit des anderen. Vertrauen ist von daher nicht weniger als Freiheit schenken. Insofern hat das Vertrauen eben nichts Mechanisches oder strikt Regelbasiertes, sondern Vertrauen impliziert das Zugeständnis einer eigenen Beurteilungsfähigkeit im Umgang mit dem Vertrauensgut. Das ist auch absolut notwendig, weil Vertrauen gerade dort aufkommt, wo es eben nicht durch Verträge ersetzt werden kann, weil es für Situationen gedacht ist, die man nicht im vornhinein restlos formalisieren kann.

### 3. Vertrauen als Konstituierung einer Beziehung

Vertrauen ist ein Ermöglichungsgut. Es ermöglicht eine gemeinsame Aktion, es ermöglicht Kooperation, es ermöglicht Unternehmungen, es ermöglicht Anfang, auch wenn das Vertrauen eher mittendrin steht als ganz am Anfang. In jedem Fall ist das Vertrauen eine Art Durchbruch in eine neue soziale Beziehung; mit dem Vertrauen erfährt die Beziehung einen qualitativen Sprung, sie wird zu einer moralischen Beziehung. Schenke ich Vertrauen, so ist das nicht etwa der Teil einer Abmachung, sondern es ist das Knüpfen eines Bandes. Das Vertrauen richtet sich nicht auf die Erwartung einer bestimmten Handlung, sondern es richtet sich auf den erwarteten Fortbestand einer bestimmten Beziehung. Genau darin unterscheidet sich ja das Vertrauen elementar von dem Sich-Verlassen. Dass es beim Vertrauen um eine Beziehung geht und nicht um eine konkrete Handlung, können wir uns leicht klar-

machen, wenn wir uns vorstellen, was denn geschieht, wenn ein Mensch erkennt, dass er sich nicht auf den anderen verlassen kann und was mit ihm geschieht, wenn er merkt, dass er zu Unrecht vertraut hat. Bei der Unzuverlässigkeit mag dies eine Enttäuschung, ja ein Ärgernis sein, aber nicht mehr. Das hängt damit zusammen, dass die Verlässlichkeit sich auf eine Sache bezieht, und zwar unabhängig

## „Vertrauen ist nichts anderes als eine Loyalitätserwartung.“

vom Personsein, unabhängig vom Charakter – Hauptsache eine bestimmte versprochene Sache wird eingehalten. Beim Vertrauensbruch spüren wir, dass wir uns nicht nur ärgern, sondern mehr als das: Wir fühlen uns verletzt, ja gekränkt. Derjenige, der das Vertrauen „missbraucht“, verletzt den anderen, weil er mit dem Vertrauensbruch die Beziehung, die über das Vertrauen gestiftet worden war, zurückgibt beziehungsweise sie zunichtemacht. Wir fühlen uns gekränkt, wenn jemand unser Vertrauen missbraucht, weil wir eben nicht einfach darauf vertraut haben, dass der andere etwas Bestimmtes tut, sondern weil wir vertrauend eine Beziehung zu ihm gestiftet haben. An diesem Gedankenspiel lässt sich also ex negativo verdeutlichen, dass das Vertrauen im Grunde mit einer Erwartung an die Beziehung einhergeht und nicht primär mit einer Erwartung an die Kompetenz. Wenn wir also vertrauen, dann erwarten wir nicht etwa etwas Bestimmtes, sondern wir stehen vielmehr in einer vertrauensvollen Beziehung zum anderen, mit allen Beziehungserwartungen, die damit verbunden sind. Der Vertrauensbruch kommt diesbezüglich einem Ver-

**4. Vertrauen als Redlichkeitserwartung**  
Die Beziehung, die über das Vertrauen konstituiert wird, ist eine ganz besondere. Denn es ist keine Beziehung, die primär auf Zuneigung oder Sympathie beruht, sondern es ist eine moralische Gemeinschaft. Die eigentliche tragende Säule dieser Beziehung ist die Unterstellung geteilter Werte. Wenn man jemandem vertraut, so verleiht man dem anderen nicht weniger als einen normativen Status. Vertrauend wird der andere in gewisser Weise geadelt, weil der Vertrauende der Vertrauensperson grundsätzlich positive Motive unterstellt. Die Grundeinstellung ist das Eigentliche, worauf man vertraut, weniger die konkrete Handlung. Man unterstellt dem anderen die Grundeinstellung, dass er das, was er tut, nicht einfach nur aus Pflicht tut, sondern aus tiefer innerer Überzeugung tut. Daraus wird deutlich, dass es beim Vertrauen um die Zuschreibung allgemeiner Merkmale geht und nicht bloß um die Zuschreibung eines bestimmten Könnens.  
Wenn wir jemandem vertrauen, dann verlassen wir uns nicht nur auf ihn, sondern dann unterstellen wir ihm gute Motive, wir unterstellen ihm einen guten Charakter, weil derjenige, der vertraut, implizit davon ausgeht, auf den anderen auch dann bauen zu können, wenn es für den anderen schwierig wird. Eine echte Vertrauensbeziehung ist von besonderer Stabilität gekennzeichnet, weil in diese Beziehung etwas hineingelegt worden ist, was unabdingbar mit dem Vertrauen verbunden ist, und das ist die Erwartung eines nichtopportunistischen Verhaltens. Das ist der Kern des Vertrauensverhältnisses: Dem anderen wird unterstellt, dass er sein Verhalten nicht nach dem Wind richtet und einfach die Fahnen wechselt, wenn es seinen Interessen näherkäme, sondern dass der andere fest dabeibleibt, was er implizit versprochen hat, nämlich sich solida-

risch zu zeigen mit dem Vertrauensgeber und seinem Vertrauensgut. Vertrauen ist somit nichts anderes als eine Loyalitätserwartung. Wenn wir vertrauen, dann unterstellen wir, dass der andere sich mit den Zielen, die uns am Herzen liegen, identifiziert. Wir unterstellen eine grundlegende Wertvorstellung, die mit unseren Werten kompatibel ist und die fest verankert ist, also nicht opportunistisch zur Disposition gestellt wird. Deswegen lässt sich sagen, dass Vertrauen ganz zentral mit der Tugend der Treue verknüpft ist. Wenn wir vertrauen, dann vertrauen wir nicht auf etwas Konkretes, sondern wir vertrauen auf die Treue des anderen. Treue in dem Sinne, dass wir wissen, er wird unsere Sache nicht verraten, wird das Lager nicht wechseln, wird unbeirrt sich für das einsetzen, was in seine Hände gelegt wurde. Letzten Endes hat Vertrauen mit der Gewissheit der restlosen Unkorruptierbarkeit des anderen zu tun, und wer das Vertrauen annimmt, gibt damit in gewisser Weise eine Treueerklärung ab. Es ist diese Treueerklärung, durch die eine Wertegemeinschaft gestiftet wird.

### 5. Vertrauen als Privileg und Verpflichtung

Diese privilegierte Beziehung aber gibt es nicht umsonst; denn so sehr Vertrauen freiwillig aufkommen mag, wenn wir das Vertrauen angenommen haben, dann hat das enorme Auswirkungen auf unser Verhalten, weil Vertrauen eine verpflichtende Wirkung hat. Mit dem Vertrauen wird zunächst ein Anerkennungsverhältnis geschaffen; der Vertrauende erkennt den anderen als einen vertrauenswürdigen Menschen an, und allein dadurch werden dem anderen moralische Pflichten auferlegt. Nimmt ein Mensch das Vertrauen an, so ist es fast schon so als würde er im Entgegennehmen dieses Vertrauens eine Art unausgesprochenes Versprechen geben, nämlich das

Versprechen, sich des Vertrauens würdig zu erweisen. Und er wird gar dazu genötigt, ein Stück weit. Denn in dem Moment, da einem Menschen Vertrauen entgegengebracht wird, wird es für ihn schwieriger, sich wie ein Schuft zu verhalten. Das hängt damit zusammen, dass im Akt des Vertrauens ihm eine Reputation zuerkannt wird, die zu

---

**„Das Fehlen eines Vertrauensverhältnisses geht also eindeutig zu Lasten des Patienten.“**

---

verspielen mit einem Gesichtverlust einherginge. Das kann man sich auch leicht vorstellen, wenn man bedenkt, dass in dem Moment, da ein Dritter mitbekäme, dass jemand ein Vertrauen missbraucht hat, sofort ein enormer Reputationsverlust einträte. Das ist die bindende Kraft des Vertrauens, dass man sich dieser Reputation, vertrauenswürdig zu sein, nicht ohne Verluste einfach entledigen kann. Man kann eben Vertrauen nicht einfach annehmen und es dabei bewenden lassen; das Annehmen von Vertrauen legt einem unweigerlich moralische Pflichten auf.

### Was bedeutet das für die Medizin?

Der hilfeschuchende kranke Mensch befindet sich unweigerlich in einer Situation, die unabdingbar auf ein Vertrauensverhältnis angewiesen ist, denn gerade in der Begegnung des Patienten mit dem Arzt besteht unvermeidbar ein Wissensgefälle, das auch mit der besten Information nicht ganz aufgehoben werden kann. Würde der Patient kein Vertrauen zu seinem Arzt oder Therapeuten haben und ständig vor ihm auf der Hut sein wollen, so hätte das zur Folge, dass er sich letzten Endes gar nicht helfen lassen könnte. Das Fehlen eines Vertrauensverhältnisses geht

also eindeutig zu Lasten des Patienten. Der Arztberuf ist wie der Psychotherapeutenberuf von seinem Wesen her auf ein Vertrauensverhältnis angewiesen, weil ohne dieses Vertrauen der Patient in eine lähmende Situation hineinschlitterte, in eine Situation der Handlungsunfähigkeit. Gerade weil man Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, nicht in eine solche geradezu ausweglose Situation hineinschlittern lassen will, setzt das System auf die Etablierung eines Vertrauensrahmens [4]. Denn das Vertrauen befähigt den Patienten, die Kluft der Nichtkontrollierbarkeit zu überbrücken, es befähigt ihn letzten Endes dazu, das Hilfsangebot der Ärzte anzunehmen. Der Arztberuf ist ein Verpflichtungsname; mit dem Bekenntnis dazu, Arzt zu sein, gibt man unwillkürlich ein Versprechen, nämlich das Versprechen, das Wohl des Patienten nicht zu verraten. Dieses kollektiv unterstellte Versprechen ist es, das die Patienten erst dazu befähigt, sich ihren Ärztinnen und Ärzten anzuvertrauen. Wenn der Arztberuf aber ein Vertrauensberuf ist, dann wird nach alledem Gesagten klar, dass man in der Sozialisation der Ärzte nicht nur in die Beherrschung von Fertigkeiten investieren muss, sondern zu gleichen Teilen darin investieren muss, Ärzte zu vertrauenswürdigen Menschen zu sozialisieren, sie dafür zu sensibilisieren, dass sie ihren Patienten nur dann helfen können, wenn sie als integrale Menschen agieren. ■

Literatur unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) →  
Presse/ÖA → Ärzteblatt Sachsen

Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A. phil.  
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Stefan-Meier-Straße 26, 79104 Freiburg i. Br.  
E-Mail: [maio@ethik.uni-freiburg.de](mailto:maio@ethik.uni-freiburg.de)



# 27. Sächsisches Seniorentreffen 2023

## Terminankündigung

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer und in seinem Auftrag die Kommission Senioren lädt auch dieses Jahr wieder die ärztlichen Ruheständler für Tagesfahrten im Herbst ein. Ziel der Fahrten ist Freiberg. Die alte Bergbaustadt erwachte mit der Eröffnung der „terra mineralia“-Ausstellung auf Schloss Freudenstein zu neuem Leben und Glanz.

Das Schloss bildet die würdige „Schatzkammer“ für die Exponate der „Pohl-Ströher-Mineralienstiftung“. Historisches Ambiente und ein modernes Ausstellungskonzept lassen die Schätze der Erde in einer beeindruckenden Schönheit erstrahlen.

Es werden über 3.500 Minerale, Edelsteine und Meteoriten von verschiedenen Kontinenten der Erde präsentiert. Eine Übersichtsführung hilft Ihnen dabei, eine Orientierung zu erlangen.

Nach dem Mittagessen besuchen Sie den Dom St. Marien. Die Führung durch das Kulturdenkmal von europäischem Rang mit seiner Silbermannorgel, die natürlich für Sie angespielt wird, ist der zweite Höhepunkt unseres Ausfluges.

Einen weiteren musikalischen Höhepunkt setzen die Freiburger Bergsänger,



Die Freiburger Bergsänger werden beim Seniorentreffen 2023 einen musikalischen Höhepunkt setzen.

in kleiner Besetzung, mit traditionellen Liedern der Zunft.

Geplant sind sechs Reiseternine im September und Oktober 2023. Ebenso wird es wieder entsprechende Zubringebusse geben. Das detaillierte Einladungsschreiben wird im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 6/2023, und das Anmeldeformular für das Seniorentreffen 2023 in Heft 7/2023 veröffentlicht. Der Reiseveranstalter Muldental Reisen

GmbH wird in unserem Auftrag die Fahrtanmeldungen bearbeiten. Es erfolgt auch dieses Jahr kein Einzelschreiben an die Senioren.

Wir hoffen auf einen interessanten gemeinsamen Tag. ■

Dr. med. Ute Göbel  
Vorsitzende Kommission Senioren  
E-Mail: senioren@slaek.de

Anzeige

Wählen.  
Bewirken.  
Gestalten.  
Wahl der Landesärztekammer 2023



## JETZT MITGESTALTEN!

Von „ÄRZTLICHE AUSBILDUNG“ bis „TRANSPLANTATION“  
NEUBESETZUNG DER AUSSCHÜSSE UND KOMMISSIONEN  
[www.slaek.de/kammerwahl](http://www.slaek.de/kammerwahl)



# Kapitalanlage – Grundsätze, Strategie und operatives Geschäft

## Online-Veranstaltung der Sächsischen Ärzteversorgung

### Worum geht es?

Die Sächsische Ärzteversorgung ist ein junges Versorgungswerk mit wachsendem Kapitalstock. Im Jahr 2022 wurde erstmals die Bilanzsumme von fünf Milliarden Euro überschritten. In einem zwanzigminütigen Vortrag stellen wir Ihnen vor, welche Grundsätze und Strategien Anwendung finden, um die Gelder im Versorgungswerk zu verwalten und wie sich dies in der täglichen Arbeit widerspiegelt.

An die Präsentation wird sich eine Frageunde anschließen. Sie haben die Möglichkeit, schriftlich im Chat der Online-Veranstaltung Fragen zu stellen, die dann von Ihren Ansprechpartnern der Kapitalanlage beantwortet werden.

### Wann findet die Online-Veranstaltung statt?

Donnerstag, 20. April 2023  
Beginn: 18 Uhr

### Wie kann ich mich anmelden?

Einladungen zu den einzelnen Terminen der Veranstaltungsreihe erhalten Sie per E-Mail. Eine Anmeldung erfolgt dann über das Programm edudip. Sie stehen in den nächsten Monaten mit uns in Kontakt? Prüfen Sie bei der Gelegenheit gern, ob Ihre E-Mail-Adresse korrekt hinterlegt ist. Sie finden den AnmeldeLink zudem auf unserer Webseite auf [www.saev.de](http://www.saev.de) oder Sie scannen nebenstehenden QR-Code und erledigen die Anmeldung schnell und unkompliziert über Ihr Mobilgerät.

## Digitales Forum Mitgliedschaft



### Über welche Themen wird noch informiert?

Für das Jahr 2023 sind darüber hinaus zwei weitere Informationsveranstaltungen terminiert. Details dazu werden auf der Webseite der Sächsischen Ärzteversorgung [www.saev.de](http://www.saev.de) und im „Ärzteblatt Sachsen“ bekanntgegeben.

- **Dienstag, 27. Juni 2023, 18 Uhr**  
Früher oder später – Abweichender Renteneintritt bei Deutscher Rentenversicherung und Sächsischer Ärzteversorgung
- **Dienstag, 19. September 2023, 18 Uhr**  
Versorgungsleistungen Ihres Versorgungswerkes

Für Rückfragen wenden Sie sich gern an [anfrage@saev.de](mailto:anfrage@saev.de) ■

Doreen Klömich, M.A.  
Stellvertretende Geschäftsführerin  
Sächsische Ärzteversorgung



## Konzerte und Ausstellungen

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

### MULTIVERSUM

Peter Barczewski  
bis 14. April 2023

### SHINING DANCE

Franziska Semtner & Anja Seifert  
21. April bis 7. Juli 2023

### PROGRAMMVORSCHAU

4. Juni 2023, 11.00 Uhr

Junge Matinee

Es musizieren Studierende der Violinklasse von Prof. Annette Unger der Hochschule für Musik Carl Maria von Weber Dresden.

Im Anschluss an das Konzert wird ein Lunchbuffet angeboten.

Um Reservierung wird gebeten unter Tel. 0351 8267-110.



Aktuelle Ausstellung: Peter Barczewski

# Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“

Die Sächsische Landesärztekammer führt die nächste Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf „Medizinischer Fachangestellter/Medizinische Fachangestellte“ **am Mittwoch, dem 21. Juni 2023, 9.00 bis 11.00 Uhr** in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden durch.

Teilnehmer an der Zwischenprüfung sind Auszubildende des zweiten Ausbildungsjahres sowie Umschülerinnen und Umschüler, die in diese Fachklassen integriert sind.

Anmeldeformulare und Gebührenbescheide für die Prüfungsgebühren erhalten alle Ausbilderinnen und Ausbilder von der Sächsischen Landesärztekammer. Die Anmeldung zur Zwischenprüfung hat bis zum **31. Mai 2023** zu erfolgen.

Auszubildende und Umschüler sind aufgefordert, das Ausbildungsnachweiseft am Tag der Zwischenprüfung bei der Aufsichtsführung zur Sichtung durch die Sächsische Landesärztekammer einzureichen.

Die Freistellung zur Zwischenprüfung umfasst nur den Zeitraum der Prüfung (§ 15 Berufsbildungsgesetz). Die Auszubildenden und Umschüler gehen anschließend wieder in die Arztpraxis oder zum Unterricht.

Auszubildende, deren 18. Lebensjahr zum Ende des ersten Ausbildungsjahres noch nicht vollendet war, sind verpflichtet, eine ärztliche Bescheinigung über die erste Nachuntersuchung nach § 33 Jugendarbeitsschutzgesetz spätestens am Tage der Anmeldung zur Zwischenprüfung bei der Sächsischen

Landesärztekammer vorzulegen, soweit dies noch nicht erfolgt ist. Andernfalls ist die Eintragung des Berufsausbildungsvertrages des/der Auszubildenden aus dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse nach § 35 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz zu löschen.

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist nach dem Berufsbildungsgesetz und der Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten eine der Zulassungsvoraussetzungen für die Teilnahme an der Abschlussprüfung.

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

Marina Hartmann  
Leitende Sachbearbeiterin  
Referat Medizinische Fachangestellte

# Berufsorientierung zum Berufsbild „Medizinische Fachangestellte“

Schüler informierten sich bei der Aktionswoche „Schau rein!“

An der Woche der offenen Unternehmen Sachsen „Schau rein!“ vom 13. bis 17. März 2023 beteiligte sich die Sächsische Landesärztekammer mit zahlreichen Veranstaltungen. Interessierte Schüler, welche sich über das Onlineportal [www.bildungsmarkt-sachsen.de](http://www.bildungsmarkt-sachsen.de) angemeldet hatten, konnten sich über den Beruf Medizinische Fachangestellte (MFA) informieren und selbst praktisch ausprobieren.

Die rund 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten von den Mitarbeite-



Schülerinnen und Schüler erhielten im Praxiskabinett Einblick in den Arbeitsalltag der Medizinischen Fachangestellten.

rinnen des Referats Medizinische Fachangestellte wichtige Informationen zu den Anforderungen, Ausbildungsablauf, -inhalten und zur Bewerbung. Im Praxiskabinett der Sächsischen Landesärztekammer bekamen die Schüler spannende Einblicke in den Arbeitsalltag der MFA und probierten sich an typischen Tätigkeiten einer MFA aus, zum Beispiel bei einer Blutentnahme am Übungsarm oder beim Messen von Blutdruck und Puls.

Die Thonbergklinik Leipzig gestaltete die „Schau rein!“ am Mittwoch, 15. März 2023, besonders eindrucksvoll und realistisch. In verschiedenen Funktionsräumen der Thonbergklinik durften die Teilnehmer ebenfalls praxisbe-

zogene Tätigkeiten einer MFA ausprobieren und wurden dabei von erfahrenen Mitarbeitern informiert und angeleitet.

Im nächsten Frühjahr wird die Woche der Unternehmen erneut stattfinden. Nutzen auch Sie als Praxis oder Medizinisches Versorgungszentrum Ihre Chance, den Beruf vorzustellen und für den Ausbildungsberuf MFA zu werben.

Interessierte Schülerinnen und Schüler, welche an der Veranstaltung teilgenommen haben, bekamen Informationen zur Ausbildungsplatzbörse der Sächsischen Landesärztekammer.

Ausbilder, die einen freien Ausbildungsplatz anbieten und auf der Suche nach

Bewerbern sind, können diesen in die Ausbildungsplatzbörse der Sächsischen Landesärztekammer einstellen lassen.

Wollen auch Sie dem Fachkräftemangel entgegenwirken, sich den Fachkräftenachwuchs sichern und einen freien Ausbildungsplatz anbieten oder haben Fragen zur Ausbildung? Wenden Sie sich dazu an die Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte unter Tel.: 0351 8267-170/ -171/ -173 oder per E-Mail: [mfa@slaek.de](mailto:mfa@slaek.de). ■

Kathrin Majchrzak  
Ausbildungsberaterin  
Referat Medizinische Fachangestellte

AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN

# Einladung der Kreisärztekammer Mittelsachsen

Am **Samstag, dem 13. Mai 2023**, lädt der Vorstand der Kreisärztekammer Mittelsachsen ganz herzlich zum **Ärztball** nach Freiberg ein.

- Ort:** Konzert & Ballsaal Tivoli Freiberg
- Einlass:** 18.30 Uhr
- Begrüßung:** 19.15 Uhr
- Eintrittspreise:** 75 Euro (PJler 45 Euro)
- Kartenbestellung:
  - Herr Schindler, Tel. 0172 527 6218
  - Frau Thiem, Tel. 0173 188 6845 (Mittwoch bis Freitag 13.00 bis 18.00 Uhr)

- Frau Steinbach/Krankenhaus Freiberg, Tel. 03731 772417 (Montag bis Freitag 8.00 bis 14.00 Uhr)

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme. Lassen Sie uns feiern und gemeinsam ein fantastisches Fest gestalten. ■

Dr. med. Brigitte Knüpfer  
Vorsitzende Kreisärztekammer Mittelsachsen  
Im Namen des Vorstandes  
E-Mail: [mittelsachsen@slaek.de](mailto:mittelsachsen@slaek.de)

VERSCHIEDENES

# Erratum

Im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 3/2023, veröffentlichte die Redaktion den Beitrag „Ärztliche Tätigkeitsfelder im sächsischen Justizvollzug“, Seite 7 ff. An dieser Stelle sei nachträglich der Autor des Beitrags genannt:

Christoph Metz  
M.Sc. Psychologe  
Psychologischer Psychotherapeut  
Referent im Sächsischen Staatsministerium der Justiz und für Demokratie, Europa und Gleichstellung (bis 2/2023)

Wir bitten das Versehen zu entschuldigen. ■

Redaktionskollegium  
„Ärztblatt Sachsen“

# 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 beziehungsweise Versorgungsebenen sind auf der Homepage der KV Sachsen abrufbar ([www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan).

Es können nur schriftliche und unterschriebene Bewerbungen berücksichtigt werden. Die Übergabe der Bewerbungen muss per Post, per Fax oder als eingescannte PDF-Datei per E-Mail erfolgen. Die Bewerbung muss die Registrierungs-Nummer (Reg.-Nr.) der betreffenden Ausschreibung nennen. Es wird darauf hingewiesen, dass sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/L018	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Muldentalkreis	11.05.2023
23/L019	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Muldentalkreis	11.05.2023
23/L020	Urologie (Vertragsarztsitz in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft)	Delitzsch	24.04.2023
23/L021	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.05.2023
23/L022	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.05.2023
23/L023	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie	Delitzsch	11.05.2023
23/L024	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Delitzsch	11.05.2023
23/L025	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragsarztsitz)	Leipzig, Stadt	11.05.2023
23/L026	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Muldentalkreis	24.04.2023

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig (Tel. 0341 2432-2346 | Fax 0341 2432-2305 | [sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de](mailto:sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de)) zu richten.

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/C015	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Aue-Schwarzenberg	11.05.2023
23/C016	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Chemnitzer Land	11.05.2023
23/C017	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie / Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitzer Land	11.05.2023
23/C018	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitzer Land	24.04.2023
23/C019	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie / Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Chemnitz, Stadt	11.05.2023
23/C020	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	24.04.2023
23/C021	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Freiberg	24.04.2023
23/C022	Ärztliche Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Stollberg	11.05.2023
23/C023	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Zwickau	24.04.2023

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0371 2789-4300 oder -4306 | Fax 0371 2789-4305 | sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de) zu richten.

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/D031	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	24.04.2023
23/D032	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.05.2023
23/D033	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Löbau-Zittau	11.05.2023
23/D034	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Riesa-Großenhain	24.04.2023
23/D035	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Sächsische Schweiz	11.05.2023
23/D036	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Sächsische Schweiz	11.05.2023
<b>SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/D037	Innere Medizin	Meißen	24.04.2023

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden (Tel. 0351 8828-3300 | Fax 0351 8290-7333 | sicherstellung.dresden@kvsachsen.de) zu richten.

# Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Allgemeinmedizin*) (Berufsausübungsgemeinschaft mit zwei Vertragsarztsitzen)	Chemnitz	geplante Abgabe: 4. Quartal 2023
Allgemeinmedizin*)	Crimmitschau	geplante Abgabe: ca. Anfang 2026
Allgemeinmedizin*)	Glauchau	geplante Abgabe: März 2025
Allgemeinmedizin*), ZB Naturheilverfahren, Akupunktur	Mittweida	geplante Abgabe: sofort
Allgemeinmedizin*)	Oelsnitz	geplante Abgabe: 3. Quartal 2023

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0371 2789-4300 oder -4306 | Fax 0371 2789-4305 | sicherstellung.chemnitz@kvsachsen).

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*)	Kamenz	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: ab sofort
Innere Medizin*)	Radeberg	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*) (Tätigkeitsschwerpunkt: kinderärztliche Versorgung)	Bautzen	Abgabe: 2023
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: 2023
Allgemeinmedizin*)	Dresden	Abgabe: Juli 2023
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: Juli 2023
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: September 2023
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 1. Quartal 2024
Allgemeinmedizin*)	Kamenz	Abgabe: April 2024
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: April 2024
Allgemeinmedizin*)	Zittau	Abgabe: Juli 2024

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden (Tel. 0351 8828-3300 | Fax 0351 8290-7333 | sicherstellung.dresden@kvsachsen.de).

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Allgemeinmedizin*)	Borna	schnellstmöglich

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig (Tel. 0341 2432-2346 | Fax 0341 2432-2305 | sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de)

# Der Stellenwert der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie im klinischen Kontext

S. Mirtschink<sup>1</sup>, L. Klöse<sup>1</sup>, W. Schneiders<sup>2</sup>

## Zusammenfassung

Das Hauptaufgabengebiet der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie ist die Wiederherstellung von Körperform und Funktion nach Defekten jedweder Art. Diese Defekte können unterschiedlicher Genese sein. Anhand von Fallbeispielen aus verschiedenen chirurgischen Fachdisziplinen wird exemplarisch der Stellenwert der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie an Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung unterstrichen.

## Einleitung

Das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie beinhaltet vier „Säulen“:

- rekonstruktive Chirurgie,
- Handchirurgie,
- Verbrennungschirurgie,
- ästhetische Chirurgie.



Rekonstruktion Hand Verbrennung Ästhetik

Die vier Säulen der Plastischen Chirurgie

Im Folgenden wird auf das Teilgebiet der rekonstruktiven Chirurgie eingegangen, deren Fokus auf der Defektdeckung liegt.

Die Ursachen für operativ wiederherzustellende Defekte sind vielfältig. Diese können entstehen durch:

- <sup>1</sup> Sektion Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie des Elblandzentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie des Elblandklinikums Riesa
- <sup>2</sup> Elblandzentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Elblandklinikum Riesa

- Traumata (zum Beispiel 2° bis 3° offene Frakturen, Décollementverletzungen),
- Infektionen (zum Beispiel Fourniersche Gangrän, nekrotisierende Fasciitis, Sternumosteomyelitis, Plattenlagerinfekt),
- Tumore (zum Beispiel Vulva, Mamma, Haut),
- Druck (zum Beispiel Dekubitus, Polyneuropathie bei Diabetes mellitus),
- thermische/chemische Noxen (zum Beispiel Verbrennung, Verätzung, Paravasate),
- postinterventionell (zum Beispiel Druckschaden durch Hämatom).

Die Plastische Chirurgie ist ein interdisziplinäres Fach, das viele Überschneidungen mit anderen operativen als auch nicht-operativen Fachgebieten aufweist. Von dieser engen Zusammenarbeit profitiert letztlich der Patient oder die Patientin, sodass es sinnvoll ist, bereits frühzeitig in der Behandlung eine Fachärztin oder einen Facharzt für Plastische Chirurgie mit hinzuzuziehen. Exemplarisch wird das breite Spektrum der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie und deren Interdisziplinarität anhand von Fallbeispielen aufgezeigt.

### Fall 1: Unfallchirurgie

Eine 69-jährige Patientin zog sich durch einen Treppensturz eine Pilon-tibiale-Fraktur zu, die osteosynthetisch mittels Platte versorgt wurde. Im postoperativen Verlauf kam es zu einer Nekrose der Haut mit einem 13 x 4 cm messenden Haut-/ Weichteildefekt der distalen medialen Tibia. Es erfolgte ein Verfahrenswechsel mit Entfernung der Platte und Schraubenosteosynthese.

In der Sonikation der Platte ergab sich der Nachweis eines Enterobacter cloacae complex. Es wurde der Entscheid für eine Defektdeckung mittels freier M. gracilis-Lappenplastik (End-zu-Seit-Anastomose an die A. tibialis posterior und End-zu-End-Coupler-Anastomose der Vene) und Spalthaut getroffen. Durch diesen Muskellappen kann durch die postoperativ auftretende Atrophie des Muskels und die begleitende Kompressionstherapie mittels Strumpf eine deutliche Volumenabnahme des Lappens erzielt werden. Somit gelingt es, gerade im Knöchelbereich einen auftragenden Lappen zu vermeiden. Durch dieses Deckungsverfahren konnte die anatomisch schon vor dem Unfall bestehende schmale Kontur im Knöchelbereich wiederhergestellt werden (Abb. 1), sodass der Patientin das Tragen von normalem Schuhwerk wieder möglich war.

### Fall 2: Allgemeinchirurgie

Eine 27-jährige Patientin leidet unter einer Acne inversa. Rechts axillär wurde bereits viermal der Herd exziiert und der Wundheilung per secundam überlassen. Im posterioren Anteil der Narbe konnte so ein Wundverschluss erzielt werden. Es handelte sich hierbei jedoch um eine kontrakte Narbe, die die Schulterbeweglichkeit der jungen Patientin einschränkte. Im anterioren Anteil der Wunde persistierte des Weiteren nach wie vor eine offene chronische Wunde. Der Schlüssel für eine erfolgreiche Defektdeckung liegt in der radikalen Resektion sämtlicher kontrakten Narbenanteile und des gesamten Fistelgangsystems. Hierbei resultierte ein Defekt von 10,5 x 7 cm. Deckt man diesen bis auf die Muskulatur reichenden Defekt mit Spalthaut,



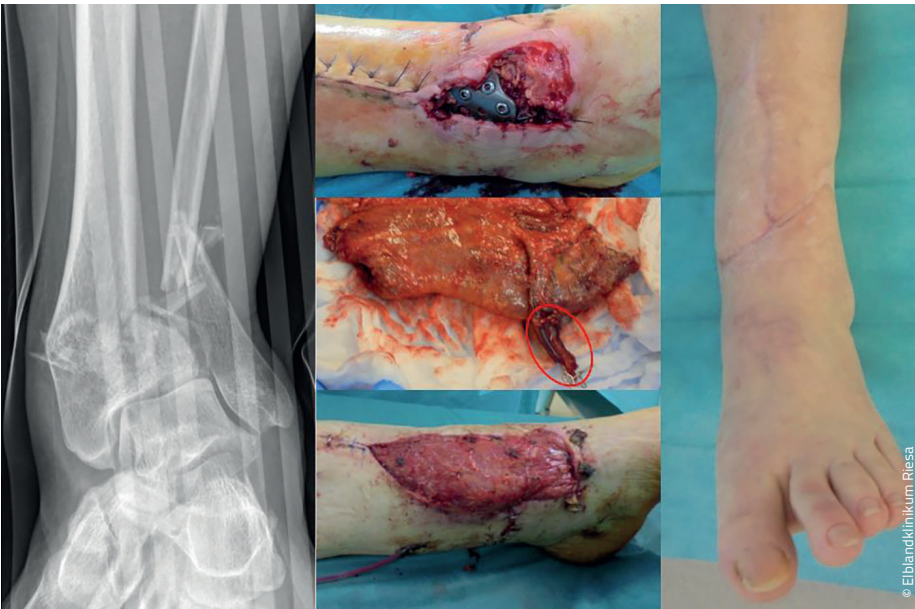


Abb. 1: Links: Röntgenbild der Pilon-tibiale-Fraktur; Mitte oben: Defekt am linken distalen medialen Unterschenkel mit freiliegender Platte; mittig: gehobener M. gracilis Lappen mit dem Gefäßstiel (rot markiert; A. und V. circumflexa femoris medialis); Mitte unten: eingepasster Muskellappen nach der mikrochirurgischen End-zu-Seit-Anastomose der Arterie und End-zu-End-Coupler-Anastomose der Vene und vor der Spalthauttransplantation; Rechts: Befund ein Jahr postoperativ zeigt die wiederhergestellte schmale Kontur des Knöchels

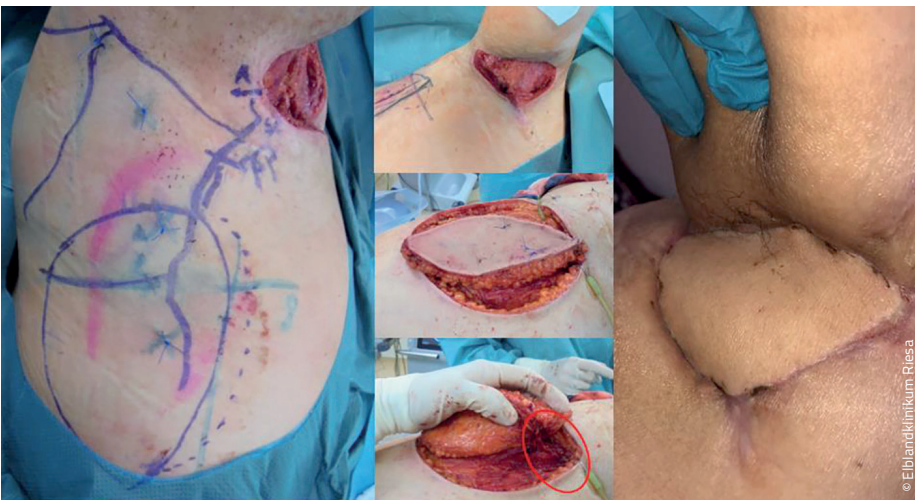


Abb. 2: Links: Blick auf die seitliche Thoraxwand mit der Anzeichnung für die TDAP-Lappenplastik (oberer Bildrand: Kopf der Patientin); Mitte oben: Dimensionen des axillären Defektes nach radikaler Resektion; mittig: vollkommen umschnittener Perforator-Lappen; Mitte unten: der Perforator-Lappen „hängt“ nur noch an seinem Gefäßstiel (rot markiert), dies erlaubt einen großen Freiheitsgrad des Lappens; Rechts: Befund drei Monate postoperativ (oberer Bildrand: Oberarm; unterer Bildrand: Thorax)



Abb. 3: Links: Intraoperativer Befund mit ausgedehntem perinealem, scrotalen und glutealen Weichteildefekt mit freiliegendem rechten Hoden; 2. v. l.: Zwei Perforatoren aus der A. femoralis profunda sind unterhalb des M. adductor magnus ersichtlich; 2. v. r.: Intraoperativer Befund nach der Defektdeckung; Rechts: Befund 3 Monate postoperativ

bestünde ein hohes Risiko für die Entwicklung einer kontrakten Narbenplatte, die wiederum die Beweglichkeit der Schulter einschränken würde. Des-

wegen wurde sich für eine Perforator-Lappenplastik entschieden. Mit dieser ist es möglich, Gewebe „like-with-like“ zu ersetzen und so den in der Axilla spezifischen pyramidenförmigen Defekt adäquat zu decken. Hierfür wurde eine TDAP-Lappenplastik (Thoracodorsal-Artery-Perforator) von der seitlichen Thoraxwand gehoben, an seinem Gefäßstiel belassen, unter einer Hautbrücke tunneliert und in den Defekt eingepasst (Abb. 2).

### Fall 3: Urologie

Ein 59-jähriger Patient entwickelte eine Fourniersche Gangrän rechtsbetont mit einem begleitenden septischen Schock mit akutem Nierenversagen. Mikrobiologisch ließ sich eine Mischflora mit *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* und *Morganella morganii* nachweisen. Nach mehrfachen Debridements, Nekrektomien und VAC-Wechsel resultierte ein Haut-Weichteildefekt mit einer Größe von 18 x 8 cm (Abb. 3). Der rechte Hoden wurde temporär in den rechten Oberschenkel positioniert. Für den nachhaltigen Erfolg der Deckung, ist bei solchen Defekten die Anlage eines temporären Stomas entscheidend. In diesem Fall wurde sich wiederum für eine Perforator-Lappenplastik entschieden, da so gut modellierbares, aber belastungsfähiges Gewebe in den Defekt reinrotiert werden konnte. Die Perforatoren für diesen Lappen stammen aus der A. femoralis profunda, der als VY-Rotationsvorschublappen zusätzlich an einer schmalen medialen Hautbrücke gestielt zur Deckung des Defektes verwendet wurde. Der Hoden wurde in seine originäre Lage zurücktransferiert und zeigt sich nun durch die Lappenplastik suffizient gedeckt. Zusätzlich hat der Patient durch diese Lappenplastik eine stabile, belastungsfähige Haut zurückerlangt, die eine nachhaltigere und robustere Lösung als eine Defektdeckung mittels Spalthaut darstellt.

#### Fall 4: Neurochirurgie

Bei einer 78-jährigen Patientin wurde eine Dekompression via Laminektomie, sowie eine dorsale, zementaugmentierte Stabilisierung BWK 11/12 auf LWK 2/3 durchgeführt. In der Folge kam es zu einer Wundheilungsstörung im Bereich des Zugangsweges mit einem 19 x 9,5 cm messenden Defekt. Mikrobiologisch ließ sich ein heterogenes Keimspektrum mit *Enterobacter cloacae* complex, *Providencia stuartii* und *Staphylococcus huminis* ssp *huminis* nachweisen. Ein radikales Debridement ist auch in diesem Fall die Basis für eine nachhaltige Defektdeckung, die mittels einer multisegmentalen perforatorbasierten Keystone Lappenplastik durchgeführt wurde. Diese Lappenplastik entspricht einem Trapez mit einer konkaven zum Defekt hin gerichteten Seite. Nach Durchtrennung der Fascie entlang aller Lappenränder, kann der Lappen in den Defekt mobilisiert werden (Abb. 4). Der Begriff „Keystone“ entstammt der Architektur und bezeichnet den „Schlussstein“ in einem Bogen (Abb. 5). Der Lappen wird von mehreren Perforatoren versorgt, sodass

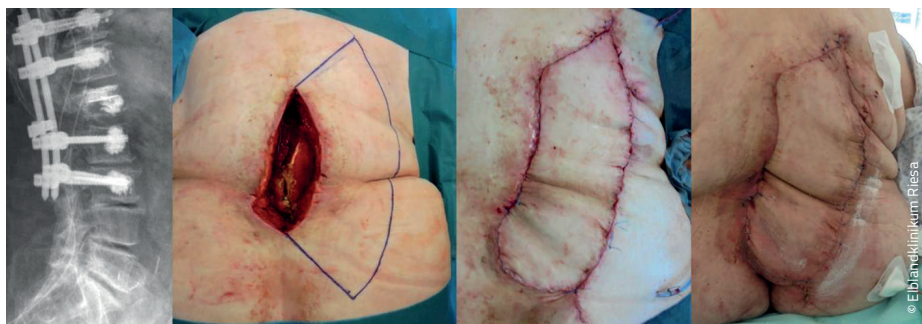


Abb. 4: Links: Seitliches Röntgenbild nach dorsaler, zementaugmentierter Stabilisierung; 2. v. l.: intraoperative Anzeichnung des Keystone-Lappens; 2. v. r.: Befund des in den Defekt transponierten Lappens am Ende der Operation; Rechts: Befund 2 Wochen postoperativ (oberer Bildrand: Richtung Kopf; unterer Bildrand: Richtung Füße)

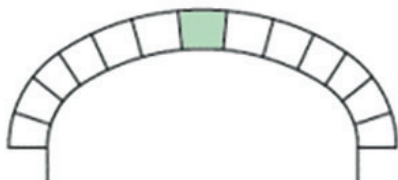


Abb. 5: Der grün markierte „Schlussstein“ in einem Torbogen, analog zu diesem wird die Keystone-Lappenplastik geplant

die Durchblutung auch für große fasciocutane Lappen suffizient ist. Die Gefäßäste entstammen den Rr. dorsales der Aa. lumbales und verlaufen zwischen beziehungsweise durch den Muskel.

#### Fall 5: Gynäkologie

Bei einer 75-jährigen Patientin wurde ein Vulvakarzinom linksseitig exzidiert und bestrahlt. Es resultierte nun ein Defekt in der linken Leiste. Aufgrund der Radiatio war das umgebende Gewebe induriert und nicht in den Defekt zu mobilisieren (Abb. 6). Es wurde sich in diesem Fall für eine VRAM-Lappenplastik (Vertical Rectus Abdominis Myocutaneous-Lappen) entschieden. Dieser Lappen besteht aus drei Schichten: Haut, subcutanes Fett und einem Muskelbauch des M. rectus abdominis. Seine Blutversorgung erhält er über die A. epigastrica inferior. An jener gestielt weist dieser Lappen einen hohen Freiheitsgrad auf. Aufgrund der Tatsache, dass es sich um eine Muskellappenplastik handelt, kann gut perfundiertes Gewebe, in das – durch die stattgehabte Radiatio – schlecht durchblutete Gewebe eingebettet werden (Abb. 7).



Abb. 6: Links: Defekt in der linken Leiste nach Resektion eines Vulvakarzinoms. Das umgebende Gewebe ist durch die Radiatio derb und nicht mobilisierbar; Rechts: eingezeichnete VRAM-Lappenplastik



Abb. 7: Oben: vollständig gehobener nur noch an der A. epigastrica inferior gestielter Lappen, der nun in den Defekt transponiert werden kann; Unten: Befund 3 Wochen postoperativ

Zusammenfassend gilt es festzuhalten, dass der interdisziplinären plastisch-rekonstruktiven Chirurgie eine Schlüsselrolle in den komplexen Defektrekonstruktionen und in der Behandlung von Komplikationen anderer Fachdisziplinen zukommt. ■

Korrespondierende Autorin:  
Dr. med. Sophia Mirtschink  
Leiterin der Sektion „Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie“ des Elblandzentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie am Elblandklinikum Riesa  
EBOPRAS Fellow  
Weinbergstraße 8, 01589 Riesa  
E-Mail: sophia.mirtschink@elblandkliniken.de

# Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Leserzuschriften zum aktuellen Fall der Gutachterstelle, in „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2023, Seite 12

Sehr geehrter Herr Dr. Kluge, als Pathologe möchte ich mich aus verschiedenen Gründen zurückhaltend zu dem sehr bedauerlichen Krankheitsverlauf der im 57. Lebensjahr verstorbenen Frau äußern. Diagnose: papillennaher Verschluss des Ductus choledochus bei Cholezystolithiasis. Akutes Krankheitsgeschehen. Keine wesentlichen Vorerkrankungen. Tod im Gefolge einer endoskopischen retrograden Cholangio-pankreatographie (ERCP) am zweiten Krankheitstag sowie erneuter ERCP und folgender transhepatischer Cholangiographie (PTCD) am vierten Krankheitstag. Als Komplikationen des therapeutischen Vorgehens werden eine offensichtliche Perforation des Duodenums bei der ersten ERCP angegeben (Gas im Bauchraum) sowie eine Verletzung eines größeren Astes der A. hepatica bei der PTCD. Die wegen der intra- und extrahepatischen Blutung als Notlösung durchgeführte Coilembolisation der A. hepatica hat offensichtlich durch ein Leberversagen zum Tod bei Sepsis am 40. Krankheitstag beigetragen.

Man darf davon ausgehen, dass die Patientin durch ihre Unterschrift ihr Einverständnis für die durchgeführten Maßnahmen gegeben hat. Das Auftreten von Komplikationen bei der ERCP und PTCD, wie sie bei der Patientin aufgetreten sind, sind möglicherweise bei der Aufklärung der Patientin erwähnt worden. Ein schuldhaftes Verhalten der involvierten Ärzte lässt sich wahrscheinlich nicht nachweisen. Ein Anspruch auf Schadenersatz zu 100 Prozent sollte dennoch erfolgen, wobei sich die beteiligten Behandlungseinrichtungen (zu gleichen Teilen?) beteiligen sollten.

Fragen bleiben leider offen. Wie steht es um die Qualifikation der beteiligten

Ärzte, waren erfahrene Ober- oder Chefärzte als Assistenz oder im Hintergrund erreichbar? Wäre ein laparoskopisches Vorgehen (vielleicht auch eine Laparotomie) an Stelle der zweiten ERCP nicht die bessere Entscheidung gewesen, zumal der Nachweis des Gases im Bauchraum (m.E.) ohnehin abzuklären war?

Ist eine Obduktion erfolgt und wenn nicht, warum wurde sie nicht durchgeführt (bei einem Tod im Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen ist sie durchzuführen)? Auch wenn mir bewusst ist, dass unser gegenwärtiges Gesundheitswesen keine Voraussetzungen mehr dafür bietet, möchte ich als älterer Pathologe eine Forderung aufstellen: Alle Ärzte, die sich derartige Eingriffe zutrauen, sollten wenigstens für ein Jahr eine Lehrzeit im Obduktionssaal absolviert haben. Vielleicht wären dann solche Krankheitsverläufe seltener zu beklagen.

Dr. med. Helmut Barz, Dresden

Einer 57-jährigen Patientin ohne nennenswerte Nebenerkrankungen wird beim Sterben in drei Krankenhäusern einfach zugesehen – aber nicht geholfen! Der beschriebene Verlauf macht mir große Angst! Die Patientin hatte nur Steine – im Gallengang und in der Gallenblase. Einlaufender Ikterus und Oberbauchschmerzen – die Diagnostik war 1980 viel schwieriger, außer dem Abtasten, der Anamnese, dem Stethoskop und den Laborwerten im Verlauf, der Röntgenuntersuchung mit oder ohne KM, hatten wir keine Möglichkeiten. Ultraschall, CT- oder MRT-Untersuchung gab es noch nicht. Aber auch wir konnten schon eine ERCP machen – in so einem Falle wäre sie unter OP-

Bereitschaft erfolgt, mit intraoperativem Röntgen. Wenn sich der freie Abfluss der Gallenflüssigkeit nicht herstellen lassen, hat sich in gleicher Narkose die offene Operation angeschlossen: Cholezystektomie und Choledochotomie. Die Revision des gemeinsamen Gallenganges erfolgte offen. Die Inzision erfolgte immer in Längsrichtung des Gallenganges nach Punktion und Entlastung, die Steine wurden mechanisch entfernt, es wurde mit NaCl-Lösung gespült. Das T-Drain wurde in den Gallenhauptgang eingelegt und die Inzisionsstelle mit löslichen Fäden so eingeeengt, dass keine Gallenflüssigkeit in den Bauchraum fließen konnte. Das Vorgehen war standardisiert und zielführend. Die Nachsorge war klar: An das T-Drain wurde ein Abflussbeutel angebracht, täglich die Menge der Gallenflüssigkeit erfasst, wenn der Gallenfluss weniger wurde, wurde der Beutel „hoch gehängt“, dann stundenweise abgeklemmt. Wenn das Abklemmen gut vertragen wurde, kam nach 24 Stunden Abklemmung das T-Drain raus. Parallel dazu wurde die Kost langsam wiederaufgebaut: von anfänglicher 0-Diät (nur Infusionen) über Tee langsam über breiige Kost zur Vollkost. Das wäre vor über 40 Jahren so gelaufen, wenn die Patientin in unser kleines Stadt Krankenhaus gekommen wäre. Sie wäre zehn bis zwölf Tage stationär gewesen, vier bis sechs Wochen AU. Warum musste diese Patientin heutzutage sterben? ■

Dr. med. Margot Grossehelweg, Radeberg

Die ausführliche Version des stark gekürzten Leserbriefes finden Sie unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Presse/ÖA → Ärzteblatt Sachsen

## Unsere Jubilare im Mai 2023

## Wir gratulieren!

## 65 Jahre

- 01.05.** Dr. med. Matthias Eckert  
01920 Räckelwitz
- 01.05.** Dipl.-Med. Ute Günther  
01326 Dresden
- 02.05.** Dr. med. Michael Dörter  
08527 Plauen
- 02.05.** Dr. med. Evelyn Janitzky  
01809 Müglitztal
- 03.05.** Dr. med. Barbara Büschel  
01445 Radebeul
- 03.05.** Dipl.-Med. Olga Hettich  
09126 Chemnitz
- 03.05.** Dipl.-Med. Martina Klotz  
08547 Jößnitz
- 03.05.** Dipl.-Med. Martina Scheithauer  
01689 Weinböhla
- 03.05.** Dr. med. Gudrun Stamminger  
09113 Chemnitz
- 04.05.** Dr. med. Christine Gehring  
08289 Schneeberg
- 04.05.** Dipl.-Med. Birgit Heinig  
01187 Dresden
- 04.05.** Dipl.-Med. Jochen Hochmuth  
08412 Werdau
- 06.05.** Svetla Lipcheva Raeva  
08058 Zwickau
- 09.05.** Dr. med. Peter Themann  
09599 Freiberg
- 10.05.** Dipl.-Med. Ilka Gröger  
04827 Machern
- 12.05.** Dr. med. Annett Göhler  
01097 Dresden
- 13.05.** Dr. med. Evelyn Nehring  
08107 Kirchberg
- 14.05.** Dr. med. Witold Tomaszewski  
02829 Schöpstal
- 15.05.** Renata Fatkova  
08058 Zwickau
- 15.05.** Dipl.-Med. Ricarda Görner  
01689 Weinböhla
- 16.05.** Dr. med. Andrea Pufe  
08112 Wilkau-Haßlau
- 16.05.** Dr. med. Ondra Schubert  
09113 Chemnitz
- 18.05.** Dr. med. Stephan Dittrich  
08525 Plauen

- 18.05.** Dr. med. Elke Fichtner  
08396 Waldenburg
- 18.05.** Dr. med. Rainer Herold  
02827 Görlitz
- 18.05.** Dipl.-Med. Annett Nestler  
02739 Kottmar
- 18.05.** Dipl.-Med. Detlef Worlitzer  
04519 Rackwitz
- 19.05.** Dr. med. Jörg Glauche  
04155 Leipzig
- 19.05.** Dipl.-Med. Gabriele Weinrich  
08324 Bockau
- 21.05.** Dr. med. Petra Klump  
02979 Elsterheide
- 21.05.** Dipl.-Med. Frank Knabe  
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 21.05.** Dipl.-Med. Birgit Reichel  
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 21.05.** Dipl.-Med. Bärbel Schindler  
01324 Dresden
- 22.05.** Dr. med. Uwe Farr  
04838 Eilenburg
- 23.05.** Dr. med. Bärbel Moosdorf  
08547 Jößnitz
- 23.05.** Dr. med. Martin Walther  
09405 Gornau/Erzgeb.
- 24.05.** Dr. med. Bernd Mrosek  
02899 Ostritz
- 25.05.** Prof. Dr. med. Frank Förster  
09387 Jahnsdorf/Erzgeb.
- 25.05.** Dr. med. Matthias Wagner  
08066 Zwickau
- 27.05.** Dipl.-Med. Beate Pansa  
04416 Markkleeberg
- 27.05.** Dipl.-Med. Detlev Tränkmann  
09131 Chemnitz
- 28.05.** Dipl.-Med. Harald Hüter  
04319 Leipzig
- 29.05.** Dipl.-Med. Cornelia Ullmann  
09419 Thum
- 31.05.** Dipl.-Med. Ina Mehnert  
02826 Görlitz

## 70 Jahre

- 01.05.** Dr. med. Marion Kandler  
09599 Freiberg

- 01.05.** Dr. med. Frank Schenderlein  
01129 Dresden
- 03.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Thorsten Doering  
84494 Neumarkt St. Veit
- 04.05.** Dr. med. Reinhardt Pfeiffer  
04416 Markkleeberg
- 04.05.** Dipl.-Med. Ursula Scheibler  
04275 Leipzig
- 04.05.** Prof. Dr. med. Andreas Werner  
01324 Dresden
- 05.05.** Dr. med. Petra Pfüller  
04288 Leipzig
- 05.05.** Dipl.-Med. Henriette Sörensen  
01187 Dresden
- 06.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Volker Keim  
04317 Leipzig
- 07.05.** Dr. med. Gabriele Friedrich  
08371 Glauchau
- 07.05.** Dipl.-Med. Reinhold Placht  
09661 Hainichen
- 08.05.** Dr. med. Petra Theissig  
01917 Kamenz
- 09.05.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Ingeborg Doberenz  
01189 Dresden
- 09.05.** Dipl.-Med. Monika Zilles  
09573 Augustusburg
- 14.05.** Dipl.-Med. Jürgen Bendig  
04288 Leipzig
- 14.05.** Dr. med. Lothar Otto  
04416 Markkleeberg
- 14.05.** Dipl.-Med. Lilo Zindler  
02906 Niesky
- 19.05.** Dr. med. Regina Dworzanski  
01744 Dippoldiswalde
- 20.05.** Dipl.-Med. Eva-Maria Eber  
08056 Zwickau
- 20.05.** Dipl.-Med. Petra Haroske  
01277 Dresden
- 20.05.** Dipl.-Med. Annedore Penzel  
08645 Bad Elster
- 21.05.** Dipl.-Med. Michael Fleischer  
01097 Dresden
- 23.05.** Dipl.-Med. Juliane Aschermann  
04229 Leipzig
- 23.05.** Dr. med. habil.  
Angelika Wünsche  
04299 Leipzig
- 25.05.** Dipl.-Med. Walter Pötzl  
04860 Dreiheide
- 27.05.** Dr. med. Kristina Schmidt  
01157 Dresden
- 29.05.** Dr. med. Elke Auerswald  
09337 Hohenstein-Ernstthal

## 75 Jahre

- 05.05.** Christl Berger  
08349 Johanngeorgenstadt
- 05.05.** Dr. med. Albrecht Teichmann  
04299 Leipzig
- 09.05.** Dipl.-Med. Rainer Scheithauer  
09355 Gersdorf
- 11.05.** Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Böhm  
01219 Dresden
- 12.05.** Doz. Dr. med. habil.  
Christof Schindler  
04207 Leipzig
- 12.05.** Prof. Dr. med.  
Georg Salis-Soglio  
04229 Leipzig
- 13.05.** Dr. med. Brigitte Ulbrich  
09123 Chemnitz
- 31.05.** Dr. med. Erhard Köhler  
09487 Schlettau

## 80 Jahre

- 02.05.** Dr. med. Antje Gebbert  
02827 Görlitz
- 03.05.** Dr. med. Barbara Braha  
09633 Halsbrücke
- 04.05.** Dr. med. Albrecht Löbel  
09113 Chemnitz
- 05.05.** Dr. med. Karin Roßmann  
01917 Kamenz
- 06.05.** Dr. med. Giselher Griebisch  
04103 Leipzig
- 09.05.** Dr. med. Götz Aschermann  
04229 Leipzig
- 10.05.** Dr. med. Lutz Köllner  
04720 Döbeln
- 11.05.** Dr. med. Sabine Gaikowski  
09116 Chemnitz
- 11.05.** Dr. med. Gunter Kurze  
04720 Großweitzschen
- 11.05.** Ingeborg Modelmog  
02894 Vierkirchen
- 11.05.** Dr. med. Ingrid Skorsetz  
09127 Chemnitz
- 12.05.** Dipl.-Med. Gudrun Danneberg  
04316 Leipzig
- 13.05.** Dr. med. Karin Berger  
01855 Sebnitz
- 13.05.** Dr. med. Jochen Drubig  
01662 Meißen
- 13.05.** Ingrid Koppelt  
02923 Horka
- 15.05.** Dr. med. Veronika Konnegen  
01277 Dresden

- 15.05.** Dr. med. Hjalmar Schlosser  
08645 Bad Elster
- 17.05.** Dr. med. Sieglinde Deten  
04288 Leipzig
- 18.05.** Dr. med. Uwe Piehler  
08060 Zwickau
- 18.05.** Dr. med. Ingrid Walden  
01471 Radeburg
- 19.05.** Dr. med. Maike Schaub  
04539 Groitzsch
- 19.05.** Karin Schneider  
02826 Görlitz
- 20.05.** Dr. med. Stefan Orth  
09244 Lichtenau
- 23.05.** Dr. med. Wolfgang Gerber  
02739 Eibau
- 25.05.** Dr. med. Gerold Hadlich  
02727 Ebersbach-Neugersdorf
- 25.05.** Dipl.-Med. Antje Wagler  
01279 Dresden
- 26.05.** Dr. med. Astrid Männel  
09127 Chemnitz
- 27.05.** Dr. med. Uta Naumann  
04451 Borsdorf
- 29.05.** Dr. med. Regina Arnold  
04229 Leipzig
- 29.05.** Dr. med. Peter Hellwing  
09634 Siebenlehn
- 29.05.** Peter Luther  
09599 Freiberg
- 31.05.** Dr. med. Manfred Frank  
08606 Oelsnitz/Vogtl.

## 85 Jahre

- 06.05.** Dr. med. Karl Otto  
09236 Claußnitz
- 07.05.** Dr. med. Hannelore Kreyß  
04774 Dahlen
- 07.05.** Dr. med. Karlheinz Vieweg  
09518 Großrückerswalde
- 08.05.** Margita Wehner  
01129 Dresden
- 08.05.** Dr. med. Barbara Wunderlich  
04643 Geithain
- 10.05.** Werner Hartenstein  
04654 Frohburg
- 10.05.** Dr. med. Hans-Jochen Schuldt  
09575 Eppendorf
- 12.05.** Dr. med. Helga Endesfelder  
09114 Chemnitz
- 12.05.** Dr. med. Liane Stalke  
02625 Bautzen
- 14.05.** Dr. med. Anni Neumann  
04159 Leipzig

## 86 Jahre

- 03.05.** Dr. med. Gerhard Hofmann  
04105 Leipzig
- 08.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Ursula Geißler  
01279 Dresden
- 09.05.** Rolf Hesselbarth  
02997 Wittichenau
- 10.05.** Dr. med. Beate Kleemann  
02906 Niesky
- 15.05.** Dr. med. Renate König  
04179 Leipzig
- 16.05.** Dr. med. Dieter Morgenstern  
01324 Dresden
- 21.05.** Prof. Dr. med. habil. Otto Bach  
04109 Leipzig
- 28.05.** Dr. med. Sabine Palmer  
04107 Leipzig

## 87 Jahre

- 01.05.** Dr. med. Brigitte Helbig  
04103 Leipzig
- 01.05.** Dr. med. habil. Horst Kammel  
02694 Malschwitz
- 01.05.** Dr. med. Hildegard Steinhöfel  
09130 Chemnitz
- 02.05.** Dr. med. Friedhold Schedel  
04509 Delitzsch
- 03.05.** Dr. med. Christoph Schweigert  
08280 Aue-Bad Schlema

- 04.05.** Dr. med. Gisela Schlünz  
09456 Annaberg-Buchholz
- 07.05.** Dr. med. Ingrid Hartung  
04318 Leipzig
- 07.05.** Dr. med. Hans-Heinrich Köhler  
08064 Zwickau
- 10.05.** Sigrid Klosterknecht  
09423 Gelenau
- 11.05.** Ruth Pankow  
02977 Hoyerswerda
- 11.05.** Dr. med. Christine Schmidt  
09130 Chemnitz
- 15.05.** Dr. med. Christine Börnig  
01705 Freital
- 15.05.** Dr. med. Inge Bredemeyer  
01159 Dresden
- 17.05.** Prof. Dr. med. habil. Rolf Haupt  
04129 Leipzig
- 17.05.** Dr. med. Adolf Scholz  
01900 Kleinröhrsdorf
- 17.05.** Dr. med. Sabine Steinert  
04779 Wermsdorf
- 18.05.** Prof. Dr. sc. med. Erich Müller  
01069 Dresden
- 20.05.** Ingrid Böhm  
04357 Leipzig
- 20.05.** Dr. med. Maria Heinecke  
01796 Pirna
- 21.05.** Ludwig Hohlfeld  
02730 Ebersbach-Neugersdorf
- 24.05.** Dr. med. Irmgard Hesse  
01277 Dresden
- 25.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Werner Jaroß  
01734 Rabenau

## 88 Jahre

- 05.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Ingrid Raue  
04299 Leipzig
- 06.05.** Dr. med. Manfred Lorenz  
01139 Dresden
- 07.05.** Dr. med. Walter Petzholdt  
01844 Neustadt in Sachsen
- 08.05.** Sibylle Päßler  
08132 Mülsen
- 09.05.** Dr. med. Margrit Hettmer  
04860 Torgau
- 11.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Renate Hanitzsch  
04277 Leipzig
- 15.05.** Dr. med. Hans-Jörg Eißmann  
04107 Leipzig
- 16.05.** Dr. med. Maria Lonitz  
08525 Plauen

- 16.05.** Dr. med. Ute Seidel  
09113 Chemnitz
- 17.05.** Dr. med. Oskar Bartel  
01445 Radebeul
- 21.05.** Dr. med. Siegfried Hillmann  
04736 Waldheim
- 28.05.** Dr. med. Vera Engelmann  
04103 Leipzig

## 89 Jahre

- 06.05.** Dr. med. Gisela Passehr  
02906 Niesky
- 07.05.** Dr. med. Gerhard Goßrau  
01239 Dresden
- 12.05.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Martin Matz  
01307 Dresden
- 13.05.** Dr. med.  
Ursula Wolz-Unterdörfer  
01324 Dresden
- 20.05.** Dr. med. Fredo Rotermundt  
04107 Leipzig
- 22.05.** Monika Luther  
01326 Dresden
- 23.05.** Renate Henkel  
01069 Dresden
- 24.05.** Tomo Darian  
04229 Leipzig
- 29.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Anneliese Krauß  
04299 Leipzig
- 31.05.** Dr. med. Günter Oertel  
08527 Plauen

## 90 Jahre

- 04.05.** Prof. Dr. med. habil.  
Dieter Hörmann  
04103 Leipzig
- 04.05.** Johanna Meichsner  
08060 Zwickau
- 11.05.** Wolfgang Günnel  
08428 Langenbernsdorf
- 16.05.** Dr. med. Peter Zschornack  
04279 Leipzig
- 16.05.** Dr. med. Gerta Zwingenberger  
09496 Marienberg
- 20.05.** Dr. med. Wiltrud Mesewinkel  
02827 Görlitz
- 22.05.** Dr. med. Gisela Holfert  
01705 Freital
- 31.05.** Dr. med. Ursula Bündgen  
04157 Leipzig

## 91 Jahre

- 07.05.** Dr. med. Charlotte Spindler  
09337 Bernsdorf
- 17.05.** Gerhard Richter  
07952 Pausa-Mühltroff
- 21.05.** Dr. med. habil. Isolde Görisch  
04103 Leipzig

## 92 Jahre

- 09.05.** Dr. med. Ursula Stein  
01277 Dresden
- 25.05.** Dr. med. Abdulnur Taraben  
04317 Leipzig

## 93 Jahre

- 06.05.** Dr. med. Hans Brock  
04860 Torgau
- 06.05.** Anna-Marie Rudel  
04289 Leipzig
- 11.05.** Eva-Maria Hille  
01129 Dresden
- 24.05.** Dr. med. Liselott Melzer  
09306 Stollsdorf

## 94 Jahre

- 08.05.** Dr. med. Peter Müller  
01309 Dresden
- 15.05.** Dr. med. Edda Sonnenkalb  
01309 Dresden

## 96 Jahre

- 19.05.** Dr. med.  
Annemarie Rothermundt  
01705 Freital

## 98 Jahre

- 08.05.** Prof. em. Dr. med. habil.  
Heinz Walther  
04317 Leipzig

## 99 Jahre

- 30.05.** Dr. med. Hildegard Halaris  
02826 Görlitz

# Alles eine Frage der Gene?

Das Deutsche Hygiene-Museum Dresden beschäftigt sich in seiner aktuellen Sonderausstellung „Von Genen und Menschen“ mit der Genomforschung in Hinblick auf „Herkunft“, „Identität“, „Gesundheit“ und „Natur“. Bewusst beleuchtet die Kuratorin Dr. Viktoria Krason die Erkenntnisse der letzten Jahre zur Genforschung ausschließlich aus der Perspektive der Sozial- und Kulturwissenschaften. Ziel der Ausstellung sei es, eine Schnittstelle zwischen Naturwissenschaft und Gesellschaft zu schaffen und eine Debatte anzuregen. Die Wissenschaftsmatinee „Alles eine Frage der Gene?“ bot am 12. März 2023 Gelegenheit zum interdisziplinären Austausch.

In vollbesetztem Saal diskutierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler über den aktuellen Stand der humanen Genforschung, werteten Chancen und Risiken genbasierter Heilverfahren aus und besprachen ethische Aspekte unter anderem in der Präimplantationsdiagnostik. Prof. Dr. Hans-Jörg Rheinberger, Wissenschaftshistoriker der Technischen Universität Berlin, stellte fest, dass es die Genforschung bereits im 19. Jahrhundert gegeben habe mit der Forschung von Gregor Mendel zur Vererbung von bestimmten Merkmalen. 1990 startete das internationale Humangenom-Projekt zur Erforschung der menschlichen DNA. 2021 galt das menschliche Genom als entschlüsselt – es umfasst rund 20.000 Gene. Aufgrund der Komplexität des menschlichen Körpers sei man von einer viel größeren Anzahl ausgegangen. Nobelpreisträgerin Prof. Dr. Christiane Nüsslein-Volhard, Max-Planck-Institut

für Entwicklungsbiologie, betonte jedoch, dass dabei nicht die Anzahl wichtig ist, sondern die Komplexität des Zusammenwirkens. Die Zahl der Genvariationen sei extrem hoch. „Aufgrund der Komplexität und Variationen des menschlichen Genoms werden wir nie alle Eigenschaften des Menschen vollständig entschlüsseln“, so Prof. Nüsslein-Volhard.

Dem konnte Prof. Dr. Frank Buchholz, Molekularbiologe am NCT Dresden, nur zustimmen: „Gene haben nicht eine



Experten diskutierten anlässlich der interdisziplinären Wissenschaftsmatinee im Deutschen Hygiene-Museum über Möglichkeiten und Grenzen der aktuellen Genforschung.

bestimmte Funktion, sondern jedes Gen hat mehrere Funktionen.“ Die Kuratorin Dr. Krason hielt fest, dass jeder Mensch aufgrund der unterschiedlichen Ausprägung der Genvarianten einmalig sei und bekräftigte damit die thematische Abfolge der Ausstellungsräume. „Die Frage nach der eigenen Herkunft und nach Einflüssen auf unsere Entwicklung wird viel diskutiert in der Gesellschaft. Deshalb stehen ‚Herkunft‘ und ‚Identität‘ am Beginn der Ausstellung.“

Die Medizinethikerin Dr. Nadia Primc, Heidelberg, erinnerte in dem Zusammenhang an das 2018 in Kraft getretene Samenspenderregistergesetz, das jedem Menschen das Recht gebe, zu erfahren, vom wem er abstamme. Gleichzeitig verwies Dr. Primc auf die Risiken

der Genforschung: „Je mehr Informationen wir dank der Genanalyse erhalten, desto mehr nimmt die Diskriminierung in der Embryonenforschung zu.“

„In der Krebsforschung sei es wichtig“, so Prof. Buchholz „möglichst viele Daten zu sammeln, damit man weiß, welcher Patient eher auf bestimmte Medikamente anspricht. So lassen sich die Therapien individuell anpassen.“

Bei dem Thema Eingriff in die Keimbahn sprachen sich alle Podiumsgäste dagegen aus. Dies berge unkalkulierbare Risiken. Dagegen sei die somatische Gentherapie vielversprechender, betonte Prof. Nüsslein-Volhard. Prof. Buchholz ergänzte: „Es gibt verschiedene Arten der Gentherapie. Die Bluter-Krankheit wird durch einen Gendefekt hervorgerufen. Dies hat man mit dem Zusatz eines Gens ver-

sucht zu therapieren. Die Folge war ein erhöhtes Auftreten von Krebserkrankungen bei dieser Patientengruppe.“ Dieses Verfahren sei der falsche Weg gewesen.

Zum Abschluss der Veranstaltung stellten sich die Podiumsgäste noch Fragen aus dem Publikum. Anhand der Antworten wurde deutlich: Auch soziales Umfeld sowie Talente und Neigungen jedes Menschen beeinflussen sehr stark, wer wir sind und werden können. Es ist also nicht alles nur eine Frage der Gene. ■

Kristina Bischoff, M.A.  
Redaktionsassistentin „Ärzteblatt Sachsen“

**„Von Genen und Menschen“**  
**11. Februar bis 10. September 2023**  
**Deutsches Hygiene-Museum Dresden**

# Shining Dance

Franziska Semtner & Anja Seifert

„Shining Dance“, strahlender Tanz, lautet der Titel der neuen Ausstellung, in der tanzende Figuren sich eigene Bildräume schaffen. Anja Seifert und Franziska Semtner beschäftigt dieses Thema seit einer gemeinsamen Ausstellung 2014 immer wieder.

Anja Seifert studierte 1994 bis 1999 an der Hochschule für Bildende Künste (HfBK) in Dresden und war 2001 bis 2003 Meisterschülerin bei Ralf Kerbach. Es folgte ein Jahr an der CIMDATA Akademie für digitale Medien, seitdem gehören neben der Malerei Grafikanimationen zu ihren Ausdrucksmitteln. Auch Franziska Semtner studierte 2004 bis 2010 an der HfBK, zuletzt gleichfalls als Meisterschülerin bei Ralf Kerbach. Stipendien führten sie an die „akademia sztuk piekna“ in Warschau und nach Tidaholm in Schweden. Im Jahr 2011 wurde sie als 15. Robert-Sterl-Preisträgerin ausgezeichnet. Somit treffen in der Ausstellung zwei Bildsprachen aufeinander, jeweils sensibel und kraftvoll zugleich: Anja Seifert stellt aus unterschiedlichen Schaffensphasen figürliche Malerei, Werkgruppen zu indischer Mythologie und Tanz sowie die Serie „shinig dance“ vor. Ebenfalls aus verschiedenen Zeiträumen präsentiert Franziska Semtner großformatige Gemälde, dazu die vor und während des Malprozesses entstandene Serie „Wandel“ in Pastell auf schwarzen Holzplatten sowie Tuschezeichnungen und Lithografien. Anja Seifert setzt ihre Figuren in südlich-hellen, fast durchscheinenden Farben ins Bild, die etwas von deren Fragilität vermitteln. Zwischen ihnen herrscht eine Stimmung zeitvergessener Einsamkeit. Zugleich gewinnen sie Stärke aus ihrer Rolle zum Beispiel als Musiker oder Pilotin. Umrissen mit kla-

ren Konturen und zwischen ornamentalen Partien bildfüllend in die Fläche gesetzt, erinnern sie in ihrer Langgliedrigkeit an den Figurentypus von Amadeo Modigliani; souveräne weibliche Gestalten auch an solche von Tamara de Lempicka.

Der Welt des Tanzes widmet sie eine eigene Werkgruppe, in der die Körper der Tänzer wie Zeichen vor dem dunklen Hintergrund erscheinen. In einer jüngeren Folge wählte sie die buddhistische Götterwelt zu ihren Motiven: Angelehnt an die Ikonografie dieser Götterdarstellungen setzte sie sie in Zeichnungen und Computergrafik um. In Franziska Semtners Bildwelten bringen Farben und Formen eine imaginative Innenwelt zum Ausdruck. Pflanzen und Tiere befinden sich inmitten von Gebirgen, Wäldern und Meeren in einer schwingenden Harmonie miteinander. Zahlreiche kompositorische und farbliche Bezüge sorgen für Anregung wie Befriedung zugleich. Zwischen Architekturen, Planeten oder zeichenhaften Kürzeln treten Bären, Hirsche, Rehe, Wölfe als Bildzeichen hervor, deren Anwesenheit wie in einem Traum selbstverständlich, aber nicht sogleich deubar erscheint.

Die Künstlerin entwickelte diese Bildwelten in Pastellen mit kalligrafisch anmutenden Notizen, die einen spröden Reiz entfalten. Ihre großformatigen Gemälde erscheinen somit als reiche, leuchtend farbige Gegen- und Traumwelten, in denen Lebewesen, Schriftzeilen, Zeichen und Chiffren einen beweglichen Kosmos bilden.

Während der Vernissage wird die Malerei beider Künstlerinnen mit Animation und Tanz verknüpft. Bildelemente der Gemälde werden animiert und in einer Performance der Tänzerin Julia Fries



Franziska Semtner, „o.T.“, 2019, 86,0 × 65,0 cm, Wasseröl, Pastellkreide, Kohle



Anja Seifert, „STILLE“, 2022, 42,0 × 29,7 cm, mixed media

wird die poetische Bildsprache der Animation tänzerisch interpretiert.

Dr. Anke Fröhlich-Schauseil

**Ausstellung im Erdgeschoss und im Foyer der vierten Etage vom 21. April bis 7. Juli 2023, montags bis donnerstags 9.00 bis 18.00 Uhr, freitags 9.00 bis 16.00 Uhr, Vernissage: 20. April 2023, 19.30 Uhr** ■



# Osterfest 2023

Nachdem in den zurückliegenden Jahren das Osterfest durch die Pandemie geprägt wurde und nun auch noch im vergangenen Jahr ein schlimmer Krieg in der Ukraine seine Schrecken und Schatten über uns gebracht hat, sehen wir den diesjährigen Osterfeiertagen mit Bedacht entgegen. Wir wissen, dass wesentliche Einschränkungen in unserem Leben mit dem Ende der Pandemie zwar aufgehoben wurden, jedoch begleitet uns weiterhin unerschwinglich täglich ein gewisses Unbehagen in unserem Dasein. Trotzdem freuen wir uns auf die Osterfeiertage! Umso mehr, da jetzt die Reisefreiheit wieder Einzug gehalten hat und die Beschränkungen im alltäglichen Leben auf ein Minimum reduziert werden konnten.

Bekanntlich ist Ostern das höchste Fest im christlichen Jahreskreis, und es ist heute ein wahres Familienfest. Das Fest hat tiefe historische Wurzeln und über Jahrhunderte geprägte Tradition, die es zu bewahren und weiter fortzu-

führen gilt. Ob man nun als Person christlich geprägt ist oder nicht – es ist schön, dieses Fest zu haben und feierlich begehen zu können.

Zum Osterfest wird im kirchlichen Sinn die Auferstehung Jesu Christi gefeiert. Dies ist die Tatsache, die einen der Urgründe des christlichen Glaubens bildet. Der Name Ostern ist etymologisch offenbar mit der Himmelsrichtung Osten in Verbindung zu bringen und geht auf die indogermanische Sprachwurzel „ausos“ / „aurora“ zurück. Die Bedeutung ist Morgenröte. Im Christentum wird am Ostersonntag die Hinwendung zur aufgehenden Morgensonne als symbolisches Zeichen für die Auferstehung Jesu Christi, den Sieg des Lebens über den Tod, gedeutet. Insbesondere in den ländlichen Gemeinden wird am Ostersonntag kurz vor Sonnenaufgang ein Osterfeuer auf den Friedhöfen entzündet und nach einer morgendlichen Andacht im Anschluss das Licht mit einer brennenden Kerze

zur Kirche gebracht. Nach dem Gottesdienst schließt sich das Osterfrühstück der Gemeinde mit dem Pfarrer oder der Pfarrerin an. Dies ist ein Zeichen für die Verbundenheit und Zusammengehörigkeit.

Das Osterfest dauerte in geraumer Vorzeit eine ganze Woche. Das hielt sich so etwa bis ins Mittelalter. Im Jahre 1094 wurde die Festzeit auf drei Tage verkürzt. Und seit der Reformation sind uns nur noch Ostersonntag und Ostermontag erhalten geblieben. Zu DDR-Zeiten (1967) wurde das Osterfest sogar eine Zeit lang auf den Ostersonntag verkürzt. Mit den nunmehr zwei Feiertagen kann man aber wohl sehr zufrieden sein.

Am Ostersonntag beginnt dann auch die Zeit der großen Freude. Sie dauert 50 Tage bis zum Pfingstfest. Zum Feiern eines Festes gehören natürlich Musik und Gesang. So ist es nicht verwunderlich, dass zahlreiche musikalische Werke komponiert wurden, die



Aus der aktuellen Ausstellung „Ostern im Jägerhof“ im Museum für Sächsische Volkskunst an den Staatlichen Kunstsammlungen Dresden (bis 16. April 2023)

sich mit Ostern befassen. Das Oster-Oratorium, die Johannes-Passion, die Matthäus-Passion von Johann Sebastian Bach, das Messias-Oratorium von Georg Friedrich Händel, Stabat Mater von Giovanni Batista Pergolesi, die Krönungsmesse von Wolfgang Amadeus Mozart, um nur einige zu nennen, gehören untrennbar zur Osterzeit.

Mit dem beginnenden Frühling und dem Osterfest ist auch das Wiedererwachen der Natur verbunden. Beim gelegentlichen Osterspaziergang begegnen uns in der Natur bereits frisches Grün und blühende Blumen. Die häufigsten Blumen und Pflanzen in der Frühlingszeit sind Osterglocken, Narzissen, Tulpen, Hyazinthen, Krokus, Veilchen, Löwenzahn, Hahnenfuß und nicht zuletzt auch Gänseblümchen. Die Osterblumen sind willkommener Tischschmuck und Dekoration in vielen Haushalten.

Zu den Osterfeiertagen gehört es in vielen Familien unter anderem zur Tradition, einen Lamnbraten neben anderen leckeren Köstlichkeiten, wie zum Beispiel die gebackenen Osterlämmer, zu verzehren. Da ist echte Koch- und Backkunst gefragt. Auch das Osterlamm hat seine biblische Tradition. Es steht für Unschuld und Reinheit, das Lamm Gottes.

Es bestehen seit langer Zeit zahlreiche und bekannte Bräuche zum Osterfest, die gerade die Kinder sehr erfreuen. Dies sind beispielsweise das Färben der Ostereier, Bemalen, Verstecken und Verschenken. Die Tradition des Färbens geht offenbar weit über 2.000 Jahre zurück, da bereits zu dieser Zeit die Eier-Tradition im Zusammenhang mit einem Frühlingsfest bekannt und sogar in China heimisch war. Seit jüngerer Vergangenheit hat sich auch die Tradition eines mit bunten und bemalten Eiern behangenen Baumes oder Strauchs vor dem Haus oder im Garten in die

Besonderheiten zum Osterfest eingereiht. Mancherorts sind wahre Kunstwerke zu betrachten.

Der Osterhase, dem das Eierbemalen und das Verstecken zugeschrieben wird, ist auch noch nicht ganz so antik. Etwa seit Mitte des 12. Jahrhunderts ist im europäischen Raum das anfangs nur in der Farbe Christi Blut rot gefärbte, später bunt bemalte und noch später künstlerisch gestaltete Ei ein Symbol des Osterfestes. Seit Beginn der Industrialisierung wurde das Ei auch als süßes Ei aus Zucker, später Gelee, Waffelteig, dann auch aus Schokolade, auch aus Marzipan hergestellt. In unserer jetzigen Zeit beginnen bereits zu Jahresbeginn nach millionenfacher Produktion Ostereier in allen möglichen Zubereitungen die Regale zu füllen. Vielleicht manchmal ein wenig zu früh.

Die Reihe der Ostertraditionen lässt sich mit dem Osterwasserschöpfen, dem Osterreiten, dem Eierschlagen, dem Eierrollen, dem Osterfeuer, der Osterkerze und so weiter fortsetzen bis hin zum politisch besetzten Ostermarsch für den Frieden und gegen Atomwaffen.

Es gäbe noch über eine ganze Reihe von Ritualen und Bräuchen zum Osterfest zu berichten und auch ausführlich über die christlichen Fundamente und die biblische Überlieferung zu sinnieren. Das Allerbeste aber zu den Feiertagen und darüber hinaus wäre ein stabiler und fortwährender Frieden, den wir so dringend benötigen. Fast unvorstellbar ist es im 21. und hochtechnisierten Jahrhundert, dem Frieden nicht mit diplomatischem Geschick unmittelbar eine Chance geben zu können. Soviel Leid und Not, Hunger und Elend durch meist von Menschenhand gemachte Fehler bringen Kriege, Erdbeben, Dürre, Flucht und andere Katastrophen und Tragödien mit sich.

Seien wir deshalb sehr dankbar, wenn wir in diesem Jahr das Osterfest fröhlich, gesund und ohne Not vor Ort feiern können.

Dies wünschen wir, das Redaktionskollegium und der Autor, uns und Ihnen, liebe und sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, verbunden mit herzlichen Grüßen zum Fest. ■

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

Anzeige

## BUCH TIPP

Sächsische Landesärztekammer (Hrg.)

Sachsen – Wiege der ärztlichen  
Selbstverwaltung in Deutschland

Ein historischer Abriss



Zu bestellen über:  
Sächsische Landesärztekammer  
Referat Presse- und  
Öffentlichkeitsarbeit  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Fax: 0351 8267-162  
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de  
(Schutzgebühr 15,- Euro)