



# Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990



## RISIKOFAKTOR FREMDSPRACHE

Lesen Sie auf Seite 22

Bündnis Gesundheit  
wiederbelebt

5

Zur Bildung  
des freien Willens

12

Zeugnisübergabe  
MFA

18

# 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-Grüner-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



Bündnis Gesundheit im Freistaat Sachsen wiederbelebt  
Seite 5

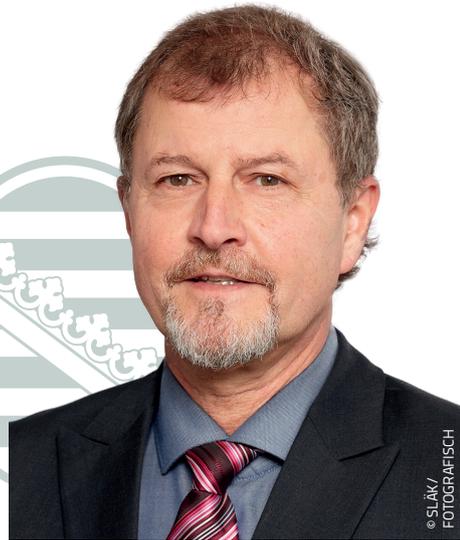


100 Nachwuchshausärzte für Chemnitz  
Seite 7



Risikofaktor Fremdsprache  
Seite 22

<b>MEINE MEINUNG</b>	▪ Unser täglicher Spagat .....	4
<b>BERUFSPOLITIK</b>	▪ Bündnis Gesundheit im Freistaat Sachsen wiederbelebt .....	5
	▪ Fachkräftemangel – Heilberufe adressieren Problemfelder an Landespolitik .....	6
	▪ 100 Nachwuchshausärzte für Chemnitz .....	7
	▪ 30 Jahre Reanimationskurse in der Sächsischen Landesärztekammer .....	10
<b>ETHIK IN DER MEDIZIN</b>	▪ Zur Bildung des freien Willens .....	12
<b>AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN</b>	▪ Einladung Kreisärztekammer Nordsachsen .....	14
	▪ Einladung Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) .....	14
	▪ Einladung Kreisärztekammer Dresden (Stadt) .....	14
	▪ Einladung Kreisärztekammer Bautzen .....	15
<b>KOMMISSION SENIOREN</b>	▪ 27. Sächsisches Seniorentreffen 2023 .....	15
<b>MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE</b>	▪ Neue Fortbildung: „Was DARF ich, was MUSS ich, was KANN ich?“ .....	16
	▪ Fachtagung „Weibliche Genitalverstümmelung: Versorgung und Prävention“ .....	17
	▪ Konzerte und Ausstellungen .....	17
<b>MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE</b>	▪ Zeugnisübergabe an Medizinische Fachangestellte .....	18
<b>MITTEILUNGEN DER KVS</b>	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen .....	19
<b>ORIGINALIE</b>	▪ Risikofaktor Fremdsprache .....	22
<b>LESERBRIEFE</b>	▪ Verwaltungsgericht klärt Streit um Beitragszahlung .....	27
	▪ Editorial „Der schönste Beruf der Welt“ .....	28
<b>VERSCHIEDENES</b>	▪ Alumni-Treffen in Leipzig .....	28
<b>PERSONALIA</b>	▪ Jubilare im September 2023 .....	29
	▪ Abgeschlossene Habilitationsverfahren Verleihung Privatdozentur .....	31
	▪ Dr. med. Johanna Polster zum 85. Geburtstag .....	33
<b>MEDIZINGESCHICHTE</b>	▪ Endlich ein Ende um Endenich? .....	34
<b>EINHEFTER</b>	▪ Fortbildung in Sachsen – Oktober 2023	



Dr. med. Stefan Hupfer

## Unser täglicher Spagat

Es gibt Situationen, die mich sehr nachdenklich machen. Und da meine ich nicht nur die große Politik im Gesundheitssektor, die mich am Verstand der Akteure mehr als zweifeln lässt.

Auch im Kleinen, im einzelnen Fall überlege ich manchmal lange, was am besten ist – immer im Spagat des Machbaren, des Erlaubten, des Abrechenbaren und des Menschlichen.

Eine E-Mail, Montag, im Postfach: „Ich habe eine Patientin, 93 Jahre, Pflegeheim, Demenz. Diese zeigt jetzt anhaltend vaginale Blutungen. Bei einer Vorstellung in der Notaufnahme (Krankenhaus X) wurde sie ohne gynäkologische Untersuchung wieder weggeschickt mit der Empfehlung der ambulanten Vorstellung. Es gibt aber keine Möglichkeit der ambulanten gynäkologischen Vorstellung, weil niemand die Patientin ansehen kann oder will. Für mich als Hausarzt besteht kaum Therapiemöglichkeit. Meine Frage: Könnten wir die Patientin via Einweisung bei Ihnen vorstellen?“

Daraufhin habe ich zum Telefon gegriffen und mit dem Kollegen gesprochen. Meine Überlegungen waren: Was tue ich einer dementen Frau an, wenn sie in die fremde Welt eines Krankenhauses gebracht wird? Welche Untersuchungen sind angezeigt? Wie kann ich diese schonend durchführen, gar die Patientin behandeln? Wer willigt ein in diagnostische und therapeutische Maßnahmen? Nicht selten ist ein Betreuer mit entsprechender Vollmacht nicht erreichbar, kennt die Situation nicht und hat keine Zeit. Wurde die Frau in der Not-

aufnahme des Krankenhauses X nicht untersucht, weil der Diensthabende nicht wollte oder lag es an der Abwehr der Patientin? Welche Konsequenzen hätte überhaupt die Kenntnis der Blutungsursache – eine Entzündung, ein Ulcus, gar eine bösartige Erkrankung, Herkunft aus Scheide, Urethra oder Anus? Und muss das Krankenhaus dann eine Fehlbelegung begründen, weil ja aus Kassensicht die Indikationen für eine stationäre Aufnahme zunehmend enger gefasst werden?

Die wichtigste Frage war jedoch die Menschlichkeit, die Frage des ethisch vertretbaren Vorgehens. Also sollte erst der Betreuer kontaktiert, dann der Wille der Betroffenen erfasst und anschließend die Aufnahme oder wenigstens Vorstellung organisiert werden – unabhängig davon, ob ökonomisch oder nicht, ohne Digitalisierung und künstliche Intelligenz. Und auch unabhängig davon, dass es vielleicht nicht Aufgabe eines Krankenhauses ist, eine Vorstellung zu organisieren, die sicher mit hohem Aufwand, aber auch in einer Praxis möglich wäre.

Dies als Beispiel unserer täglichen, schönen, herausfordernden Tätigkeit, zeit- und manchmal kraftraubend, abseits einer großen „Revolution“ im Gesundheitswesen, aber im gelebten Zusammenspiel von ambulant und stationär. Wir sollten unsere Empathie nicht verlieren, auch manchmal Entscheidungen treffen, die im Sinne des Patienten liegen, vielleicht nicht immer den Vorgaben der Kassen entsprechen und vor Augen haben, dass wir nicht Symptome, sondern Menschen behandeln.

Und die Patientin? Die Blutung hatte aufgehört, wahrscheinlich hatte sie davon gar nichts mitbekommen. Eine Aufnahme blieb ihr erspart.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer. ■

Dr. med. Stefan Hupfer  
Vorstandsmitglied

# Bündnis Gesundheit im Freistaat Sachsen wiederbelebt

24 Jahre nach der Gründung des Bündnisses Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen – die damalige Reaktion von Institutionen ärztlicher und nichtärztlicher Berufe auf überstürzte Gesetzesvorhaben der Bundesregierung zur Gesundheitsreform – wurde dieses am 5. Juli 2023 von insgesamt 38 beteiligten Kammern und Berufs- und Fachverbänden wieder ins Leben gerufen.

Systemimmanente Strukturen und finanzielle Anreize, die zu Fehlentwicklungen und qualitativ schlechter(er) Versorgung führen, Fachkräftemangel im ärztlichen wie auch im nichtärztlichen Bereich, eine zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens, überbordende Bürokratie, eine oftmals nicht funktionierende Digitalinfrastruktur, Arzneimittelengpässe, Synergieverluste an den Sektorengrenzen (ambulant/stationär/Rehabilitation) und davongaloppierende Kosten veranlassen den Gesetzgeber zu immer

mehr gesetzlichen Regelungen, ohne dabei die Expertise der Heilberufekammern und der Fachverbände in geeigneter Form einzubinden.

Ziel des Bündnisses – damals wie heute – ist es, eine breite Öffentlichkeit von Patienten, die Angehörigen der Gesundheitsberufe und die Politik landesweit über Regierungspläne zu den anstehenden Reformen und deren zu erwartende Folgen zu informieren und zu sensibilisieren, um eine Gefährdung des Versorgungs- und Betreuungsniveaus in Deutschland zu verhindern. Das Bündnis Gesundheit im Freistaat Sachsen will weiterhin einen konstruktiven Dialog mit der Politik führen, um mit Sachverstand, Konzepten und Alternativen notwendige Reformen im Gesundheitswesen voranzubringen. So will man insbesondere die Gesundheitspolitik aktiv mitgestalten mit dem Ziel der Sicherstellung einer ausreichenden und flächendeckenden Ver-

sorgung, die zum Teil veralteten Berufsgesetze novellieren, sich um die Probleme in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der verschiedenen Gesundheitsberufe kümmern, Maßnahmen zum Bürokratieabbau eruieren, dem Fachkräftemangel entgegenwirken, die Netzwerkbildung fördern und die Wahrnehmung der verschiedenen Berufsgruppen stärken.

Zum Sprecher des Bündnisses wurde der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, gewählt.

Dr. Michael Schulte Westenberg  
Hauptgeschäftsführer



Präsident Erik Bodendieck erläutert den Teilnehmern aktuelle, gesundheitspolitische Vorhaben der Bundesregierung.

# Fachkräftemangel

## Heilberufe adressieren Problemfelder an Landespolitik

Anfang Juli trafen sich die sächsischen Heilberufekammern wieder mit Vertretern der Staatsregierung und Abgeordneten des Sächsischen Landtages im Garten der Sächsischen Landesapothekerkammer. In einem gemeinsamen Statement wiesen die Heilberufe auf drei zentrale Problemfelder hin. An erster Stelle steht dabei der Fachkräftemangel bei (Zahn-) Ärzten, Apothekern, Psychotherapeuten und Tierärzten. Hier brauche es Lösungsansätze wie die Schaffung von zusätzlichen Studienplätzen und Fördermaßnahmen, zum Beispiel für Zahnärzte, damit diese sich in ländlichen Regionen niederlassen. Vorbild könne das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ und die dort von den Partnern generierten Maßnahmen sein, betonte Dr. Thomas Breyer, Präsident der Landes Zahnärztekammer, in seiner Begrüßung. Bei der Digitalisierung als zweitem Aufgabenfeld müssten alle Anwender frühzeitig mitgenommen und Prozesse so gestaltet werden, dass sie Abläufe entlasten und nicht erschweren. Dann kam Dr. Breyer zum dritten Aufgabenfeld, der Entbüro-



Dr. Thomas Breyer, Präsident Landes Zahnärztekammer Sachsen, Staatssekretär Sebastian Vogel, Göran Donner, Präsident Sächsische Landesapothekerkammer, Staatssekretärin Dagmar Neukirch, Dr. Gregor Peikert, Präsident Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer, Dr. Uwe Hörügel, Präsident Sächsische Landestierärztekammer und Erik Bodendieck, Präsident Sächsische Landesärztekammer (v.l.)

kratisierung. Die Bürokratie würde alle Heilberufe extrem belasten und Ressourcen verschwenden. Weniger Bürokratie erreiche man nur, wenn Vorschriften und Regelungen synchronisiert oder abgeschafft und nicht durch neue ersetzt würden.

werden. Zudem arbeite man beim Sozialministerium bereits an der Weiterentwicklung von Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel. Hier nannten sie das gerade beschlossene Integrationsgesetz. Damit will der Freistaat die Integration von Menschen mit Migrationshintergrund voranbringen. In Verbindung mit neuen Zuwanderungsregelungen für Fachkräfte könnten so personelle Lücken bei den Heilberufen geschlossen werden.

Die Staatssekretäre des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, Dagmar Neukirch und Sebastian Vogel, gingen auf die einzelnen Punkte der Heilberufe ein und brachten ihren Willen zum Ausdruck, Lösungsansätze zu entwickeln. So könnte das Thema des Zahnärztemangels in das 20-Punkte-Programm für Ärzte mit aufgenommen

Abschließend bedankten sich beide Staatssekretäre für die immer sehr konstruktive Zusammenarbeit zwischen den Ministerien und den sächsischen Heilberufen und hoffen, dass das auch in Zukunft so bleibt. ■



Vertreterinnen und Vertreter der Landespolitik und der Heilberufe im Garten der Sächsischen Landesapothekerkammer.

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

# 100 Nachwuchshausärzte für Chemnitz

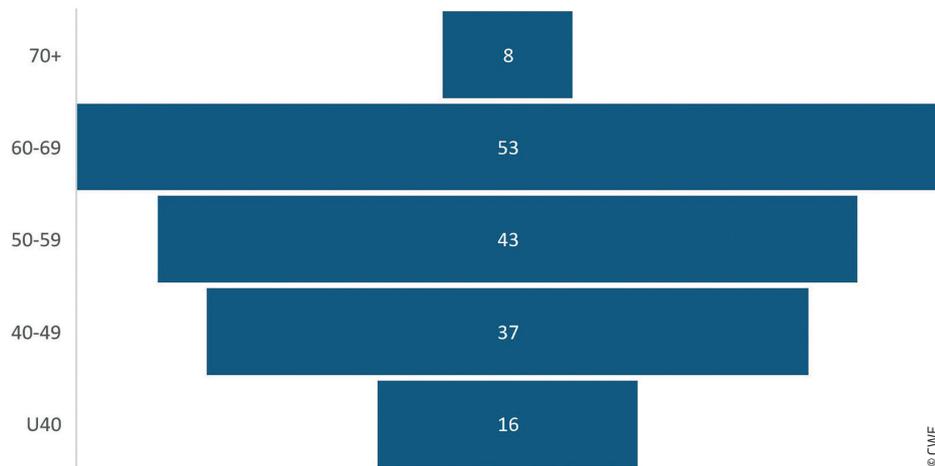
## Ein Erfolg von Weiterbildungsverbund und der Stadt

Seit 2015 ist der Weiterbildungsverbund (WBV) Hausärzte für Chemnitz aktiv. Seit 2017 trägt auch die Kommune in Form der Chemnitzer Wirtschaftsförderungs- und Entwicklungsgesellschaft mbH (CWE) ihren Teil dazu bei. Seit 2019 wird der WBV durch das Sächsische Sozialministerium und die Sächsische Landesärztekammer gefördert. Das Ergebnis: Seither konnten fast 100 Nachwuchshausärzte für die Stadt gewonnen werden. Die eine Hälfte ist bereits niedergelassen.

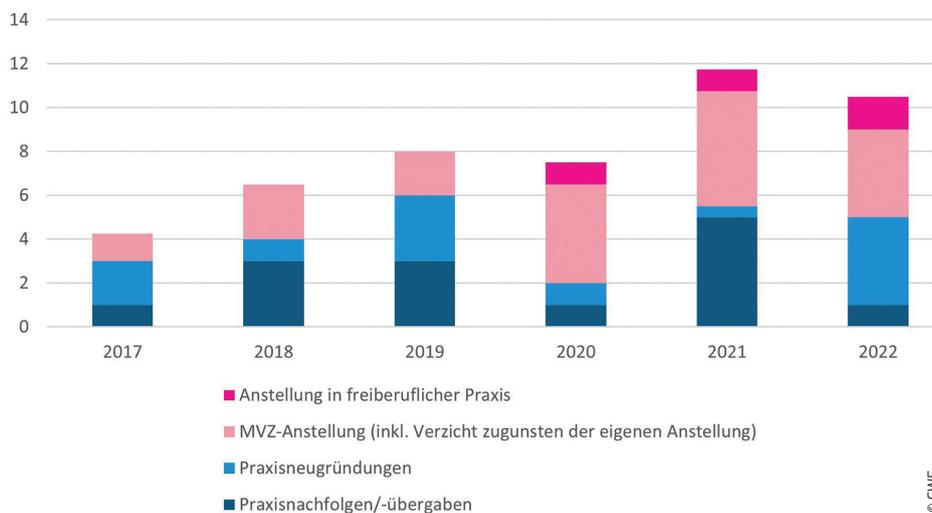
So hat zum Beispiel Adrian Angelescu eine Praxis neu eröffnet und Dr. med. Claudia Kühnert hat ihre Praxis an Vera Hoffmann und Inka Henning übergeben. Die andere Hälfte befindet sich aktuell in der Facharztweiterbildung. Trotzdem schließen in der Großstadt noch immer Hausarztpraxen ohne Nachfolge. Eine Herausforderung für den Weiterbildungsverbund.

### Wie sieht es aktuell aus?

48,5 Hausärztinnen und Hausärzte wurden für Chemnitz gewonnen, 30 Praxen haben dagegen ohne Nachfolge geschlossen. 44,5 KV-Sitze sind in Chemnitz derzeit insgesamt offen. Damit liegt die Stadt auf Platz 1 der offenen KV-Sitze bei Hausärzten in Sachsen. Für mich als eine der WBV-Verbundkoordinatorinnen in Chemnitz und Projektleiterin bei der CWE ist das Fluch und Segen zugleich. Einerseits ist damit die medizinische Versorgung der Patienten nicht ausreichend sichergestellt. Andererseits gibt es gerade so viele Förderungen für die Niederlassung und eine Facharztweiterbildung in einer Großstadt wie noch nie. Und wir können die Bewerber für Chemnitz mit dem Titel Kulturhauptstadt Europas



Graphik 1: Altersverteilung der Hausärztinnen und Hausärzte in Chemnitz, Stand Mai 2023



Graphik 2: Anstellung und eigene Praxis liegen gleichauf.

2025 begeistern. Ein positiver Trend zeigt sich bereits: Die Anzahl der tätigen Hausärztinnen und Hausärzte ist trotz Praxisabgaben gegenüber 2017 gestiegen.

Aber nicht nur die derzeit offenen KV-Sitze sind zu besetzen. Bis zum Jahr 2030 könnten rund 50 Hausärzte in

ihren wohlverdienten Ruhestand gehen. Gemeinsam mit den offenen KV-Sitzen sind perspektivisch also rund 100 Hausärzte auszugleichen. Die Nachwuchsgewinnung bleibt für uns weiterhin eine Mammutaufgabe. Inwiefern die Ärztinnen und Ärzte der ambulanten Versorgung erhalten bleiben, ist abzuwarten.

## Fünf Gründe, warum Praxen (dennoch) schließen

Dass Praxen mangels Nachfolge schließen müssen, liegt an fünf Faktoren: Raum, Lage, Preis, Zeit und Sympathie. Teils entsprechen die Räumlichkeiten nicht mehr den aktuellen Arbeitsstandards und Vorstellungen der Übernehmenden, ein Umbau ist oft nicht realistisch. Die Lage nimmt bei der Vereinbarkeit von Schul- und Arbeitsweg einen höheren Stellenwert ein. Dazu kommen immer wieder zu hohe Übergabesummen. Außerdem braucht es genug zeitlichen Vorlauf, manche Praxisabgebenden melden sich bei uns erst ein halbes Jahr vor Abgabe und finden so schnell natürlich niemanden. Dabei zeigt unsere Erfahrung, dass man ungefähr fünf Jahre für den gesamten Prozess braucht. Und schlussendlich müssen sich beide Parteien auch sympathisch sein, damit alles charmant über die Bühne geht, vor allem, wenn die abgebende Person noch ein bisschen mitarbeiten möchte.

### Wo wollen wir hin?

Ein Weiterbildungsverbund bietet mit stationären und ambulanten Partnern die Facharztweiterbildung aus einer Hand und ist damit ein Teil auf dem Weg zur Niederlassung beziehungsweise Anstellung. Doch der WBV reicht aufgrund seines Fokusthemas nicht aus, auch der Übergang zur eigenen Niederlassung oder Anstellung muss

aktiv regional unterstützt werden. In Chemnitz haben wir als CWE zusätzlich zum WBV die Initiative NEUE GESUNDHEIT gegründet, um den Übergang zwischen Weiterbildung und Facharzt-Dasein zu schaffen, um beispielsweise Kontakt zu den Landesinstitutionen, zu Praxisabgebenden und zu Erfahrungsträgern herzustellen, Immobilien- und Fachkräftethemen genauso wie die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben und vieles mehr stärker mit aufzunehmen.

Wir ermutigen jede Region und jede Praxis, in Austausch zu gehen, sich selbst weiterzuempfehlen und immer wieder ins Spiel zu bringen. Und wir

brauchen mehr aktive Weiterbildungspraxen. Damit die Ergebnisse des WBV gewinnbringend sind, ist die regionale Unterstützung nach der Facharztprüfung unabdingbar, gegebenenfalls müssen dafür Strukturen aufgebaut werden. In Sachsen haben wir mit den verschiedenen Institutionen bereits das richtige Handwerkszeug. Es muss nur individuell vor Ort für die jeweilige Person vernetzt werden. Und letztlich sind die Nachwuchs Hausärzte die Weiterbilder von Morgen. ■

Laura Thieme  
Weiterbildungsverbund Hausärzte für Chemnitz  
und Initiative NEUE GESUNDHEIT Chemnitz,  
CWE mbH Chemnitz –  
Tourismus | Marketing | Projekte  
E-Mail: thieme@cwe-chemnitz.de

## ENTWICKLUNG CHEMNITZ 2017 – 2030

- 99,5 Nachwuchs Hausärztinnen und -hausärzte für Chemnitz gefunden
- 48,5 sind bereits niedergelassen, 51 in Aus- und Weiterbildung
- Neue Hausärztinnen und Hausärzte überholen Praxisschließungen
- Anstellung und eigene Praxis liegen als Arbeitsform gleichauf
- Zwei Drittel der aktuell tätigen 157 Hausärztinnen und Hausärzten sind über 50 Jahre
- Bis 2030 werden rund 50 Ärzte im Rentenalter sein und könnten ihre Praxen abgeben

Weitere Informationen:

[www.chemnitz-neue-gesundheit.de/hausaeerzte-in-zahlen](http://www.chemnitz-neue-gesundheit.de/hausaeerzte-in-zahlen)

Anzeige

## 8. Treffen der Ethikberatung in Sachsen

St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig | | 14. September 2023

- + Ethische Fragen bei Ressourcenknappheit
- + Ausdehnung des Indikationsbegriffes
- + Personalisierte high cost-Medizin

Info | Anmeldung

[k.koehler@slaek.de](mailto:k.koehler@slaek.de)

Fortbildungspunkte 5

Wer kann mir sagen, welche  
aktuellen Erkenntnisse  
es zu  
**LONG COVID**  
gibt?



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Antworten. Erkenntnisse. Hilfe.**

**Die Long-COVID-Initiative des Bundesgesundheitsministeriums**

Langzeitfolgen einer COVID-19-Erkrankung stellen Betroffene, Ärzteschaft und unsere Gesellschaft vor Fragen. Wir bieten verlässliche Informationen, wissenschaftliche Erkenntnisse und Hilfsangebote.

[bmg-longcovid.de](https://bmg-longcovid.de)

# 30 Jahre Reanimationskurse in der Sächsischen Landesärztekammer

Bereits 1980 forderte die American Heart Association (AHA), dass alle im Gesundheitswesen Tätigen regelmäßig an einem Reanimationstraining teilnehmen sollen [1]. Die Anästhesistin Dr. med. Kristina Kramer hat Anfang der 1990er Jahre in Leipzig begonnen, Ärztinnen und Ärzte in Reanimationskursen auszubilden. Dabei stellte sie Defizite der theoretischen Kenntnisse und besonders der praktischen Fertigkeiten bei den Teilnehmern fest.

Durch ihre Initiative wurde auf dem 3. Sächsischen Ärztetag 1993 beschlossen, dass für die sächsischen Ärztinnen und Ärzte unter der Schirmherrschaft der Sächsischen Landesärztekammer

regelmäßig Reanimationskurse angeboten werden sollen. In der Folge wurden in der Sächsischen Landesärztekammer eine Arbeitsgruppe „Reanimationskurse“ gegründet, Simulationsphantome angeschafft und Kursmaterialien erstellt. An verschiedenen Standorten in Sachsen werden seitdem Reanimationskurse angeboten und durchgeführt.

Für viele Ärztinnen und Ärzte, die nicht in der Akutversorgung tätig sind, ist die kardiopulmonale Reanimation eine Herausforderung, die jedoch durch das Erlernen einfacher Algorithmen beherrschbar wird. Um das Ziel einer praxisnahen Ausbildung zu erreichen, wird

die Durchführung der Maßnahmen an Übungsphantomen simuliert. Die Kursleitungen haben engagierte Notärztinnen und Notärzte übernommen, die auch über didaktische Erfahrungen und Kenntnisse verfügen.

Das Angebot erzielt eine große Resonanz. Inzwischen werden diese Kurse durch die Sächsische Landesärztekammer seit 30 Jahren in ganz Sachsen angeboten. In diesen 30 Jahren konnten 6.803 Ärztinnen und Ärzte in 443 Kursen in der fachgerechten Durchführung von Wiederbelebungsmaßnahmen geschult werden.

Das Prinzip eines regionalen Angebotes hat sich sehr bewährt, aktuell werden in Annaberg-Buchholz, Aue, Bautzen, Dresden, Görlitz, Leipzig und Zwickau Simulatoren, Defibrillatoren und Kursmaterialien durch die Landesärztekammer vorgehalten. In jährlichen Treffen werden die Kurse durch die Arbeitsgruppe der Kammer ausgewertet und an die aktuellen Reanimationsleitlinien angepasst.

Im Kurs „Basisreanimation“ wird die korrekt durchgeführte Herz-Druck-Massage, die Beatmung mittels Beutel und Maske und die Benutzung eines automatischen externen Defibrillators trainiert. Dies entspricht den Maßnahmen, die jeder Laie, spätestens zur Erlangung eines Führerscheins, erlernt. Im Kurs „Erweiterte Maßnahmen der Reanimation“ wird darauf aufbauend die Gabe von Medikamenten und die Atemwegssicherung erlernt und geübt.

Das German Resuscitation Council (GRC) betont die Bedeutung der Verhinderung einer Reanimation durch frühes



Dr. med. Ralph Kipke (m.) leitet Kursteilnehmer bei der Herz-Druck-Massage an.

Erkennen und Behandeln der lebensbedrohenden Situation. Deshalb wurde das Kursangebot vor fünf Jahren erweitert. Im Kursformat „Erstmaßnahmen bei vitaler Gefährdung“ können Ärztinnen und Ärzte, die im Alltag selten mit vitalen Notfällen zu tun haben, in einer kleinen Gruppe über Notfälle sprechen und von den Kursleitern erfahren, was zu tun ist, bis rettungsdienstliche Hilfe eintrifft. Es wird diskutiert und geübt, wie die entscheidenden ersten Minuten kompetent und zielführend genutzt werden können, wenn Kolleginnen und Kollegen ihr eigentliches Fachgebiet verlassen müssen, um einen vitalen Notfall zu behandeln. Dieses praxisnahe Format wurde sehr gut angenommen und festigt die erworbenen Kenntnisse durch anschauliche Kasuistiken.

Wie sieht es nach 30 Jahren aus? Die letzte Leitlinie zur Reanimation konzentriert sich wieder auf die ersten Minuten eines Kreislaufstillstandes – auf die wichtigen 10 bis 20 Minuten bis der Rettungsdienst eintrifft – auf die 10 bis 20 Minuten, in denen der Weg zum Überleben durch entschlossenes Handeln gebahnt werden muss. Kolleginnen und Kollegen auf diese Situation

vorzubereiten, ist das Ziel der Reanimationskurse.

Gern geben wir Ihnen ein Update und trainieren mit Ihnen. Das Kursangebot finden Sie unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) und in Ihrem „Ärzteblatt Sachsen“. ■

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

Dr. med. Heinz Brehme  
Leitung Reanimationskurse Dresden  
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Städtisches Klinikum Dresden – Friedrichstadt

Dr. med. Ralph Kipke  
Wissenschaftliche Leitung  
der Reanimationskurse  
Abteilung Rettungsdienst  
Brand- und Katastrophenschutzamt Dresden

### Aktuelle Fortbildungen

#### Reanimationskurs Teil 1 und Teil 2

Termin Dresden: 6. September 2023

Termine Bautzen: 8./9. September 2023

Termin Leipzig: 25. November 2023

#### Erstmaßnahmen bei vitaler Gefährdung

Termin Dresden: 11. September 2023

#### Refresherkurs Notfallmedizin

Termin Dresden: 30. September 2023

Termin Leipzig: 11. November 2023

#### Auskunft:

Sächsische Landesärztekammer  
Referat Fortbildung, Frau Thomas,  
Frau Treuter

Tel.: 0351 8267-344, -325

E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)

#### Anmeldung unter:

<https://veranstaltungen.slaek.de/>

#### Weitere

#### Notfallmedizin-Fortbildungen

#### Refresherkurs Notfallmedizin

Der Kurs beinhaltet einen 60-Minuten-Workshop in der Zeit von 12.00 bis 14.00 Uhr mit wechselnden Gruppen (Workshop/Mittagspause).

**Termin Leipzig:** 11. November 2023,  
9.00 bis 17.30 Uhr

Ort: Kassenärztliche Vereinigung  
Sachsen, Braunstraße 16, 04347 Leipzig

#### Auskunft:

Sächsische Landesärztekammer  
Referat Fortbildung, Frau Treuter

Tel.: 0351 8267-325, Fax: -322

E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)

#### Anmeldung unter:

<https://veranstaltungen.slaek.de/>



Anzeige

**Fortbildungsveranstaltung Kreisärztekammer Chemnitz (Stadt)**  
**26. September 2023 | 18.00 Uhr | Industriemuseum Chemnitz**

**Tropenkrankheiten in Deutschland als Folge der Klimaerwärmung –  
Symptome, Diagnostik, Therapie**  
Dr. Thomas Grünewald, Klinikum Chemnitz

Anmeldung bis 5. September  
0371 216514 | [chemnitz@slaek.de](mailto:chemnitz@slaek.de)  
2 Fortbildungspunkte

# Zur Bildung des freien Willens

## Moderne philosophische Perspektiven\*

Die Einwilligung in eine medizinische Maßnahme ist nach § 630d BGB die grundsätzliche Voraussetzung für die Durchführung medizinischer Maßnahmen. Diese informierte Einwilligung setzt voraus, dass sie von einem freien Willen getragen ist. Angesichts der Erfahrung, dass Patientinnen oder Patienten oft in ihren Behandlungswünschen unsicher, unklar oder ambivalent sind, stellt sich die Frage, wie sich die Bildung des freien Willens verstehen lässt. Diese Frage verschärft sich noch angesichts der aktuellen Diskussion um Suizidassistenz. In diesem Zusammenhang haben Ärztinnen und Ärzte zu prüfen, ob ein Suizidwunsch in einem autonomen, freien Willensentschluss gründet.

Die Bildung eines freien Willens wird im Vortrag in der Perspektive aktueller philosophischer Theorien erörtert. Hier stehen sich heute zwei Hauptströmungen gegenüber.

Der Inkompatibilismus geht davon aus, dass Freiheit und Determinismus unvereinbar sind. Deshalb sucht er nach indeterministischen Situationen inmitten einer weitgehend determinierten Wirklichkeit.

Für den Kompatibilismus dagegen sind Freiheit und Determinismus vereinbar. Er erläutert deshalb die Willensfreiheit unter deterministischen Rahmenbedingungen.

\* Der Beitrag basiert auf dem Festvortrag, den Prof. Dr. Ulf Liedke im Rahmen des 33. Sächsischen Ärztetages am 16. Juni 2023 in Dresden gehalten hat.



Prof. Dr. Ulf Liedke, Evangelische Hochschule Dresden, sprach in seinem Festvortrag zur Bildung des freien Willens.

### Die Freiheit, sich selbst zu wählen: Robert Kane

Robert Kane (geb. 1938) ist ein Vertreter des Inkompatibilismus. Allerdings kommt bei ihm die indeterministische Freiheit nur in bestimmten Situationen zum Tragen. Gewöhnlich sind menschliche Entscheidungen durch die Persönlichkeit geformt und determiniert. Allerdings gibt es in jeder Biografie besonders prägende Situationen, in denen Menschen hin- und hergerissen sind und zwischen verschiedenen Visionen, wer sie sein wollen, wählen müssen. Solche persönlichkeitsbildenden Situationen sind nach Kane frei. In ihnen prägt sich die Persönlichkeit mit ihrer Haltung. Ein medizinischer Behandlungswunsch wäre in dieser Perspektive von früheren persönlichkeitsbildenden Situationen mitgeprägt. Zu-

gleich bestimmt ein Mensch in dieser Situation, wer er beziehungsweise sie aktuell sein möchte. Es käme darauf an, Patienten Zeit für Überlegens-Unterbrechungen einzuräumen und sie darin zu unterstützen.

### Der Wille, den ich wollen möchte: Harry G. Frankfurt

Harry G. Frankfurt (1929 – 2023) ist demgegenüber ein Vertreter des Kompatibilismus und reflektiert die Willensbildung unter Bedingungen, in denen Menschen keine Handlungsalternative zur Verfügung steht. Trotzdem können Menschen einen freien Willen haben. Frankfurt geht davon aus, dass Menschen auf einer ersten Hierarchieebene unter Umständen zeitgleich mehrere Wünsche haben, die teilweise sogar miteinander konkurrieren. Ein Wille

entsteht erst auf einer zweiten Ebene, wenn sich Personen auf einen der Wünsche beziehen und möchten, dass er handlungswirksam wird. Ein freier Wille liegt dann vor, wenn ein Mensch tatsächlich will, was er wollen möchte. Allerdings kann es geschehen, dass auch auf dieser zweiten Ebene eine Ambivalenz bestehen bleibt. Die anschließend mögliche und prinzipiell endlose Kaskade der Willensbildung auf jeweils höheren Stufen kann für Frankfurt dann verhindert werden, wenn sich Menschen mit dem Wunsch identifizieren, von dem sie wollen, dass er handlungswirksam wird. Wenn Menschen mit sich eins sind, sich selbst lieben und mit ihrem Selbst zufrieden sind, können sie ihre Entscheidungen mit ganzem Herzen („wholehearted“) treffen. Für Behandlungswünsche erwächst daraus der Impuls, Patienten, deren Wille ambivalent ist, darin zu unterstützen, ihren eigenen, reflektierten Willen zu bilden und mit ihrer Entscheidung eins zu werden.

### Der urteilsgebundene freie Wille: Peter Bieri

Der 1944 geborene Schweizer Philosoph und Romancier Peter Bieri ist ebenfalls ein Vertreter des Kompatibilismus. Manche Aspekte betont er ähnlich wie Harry G. Frankfurt. In besonderer Weise macht Bieri allerdings darauf aufmerksam, dass die Willensfreiheit

eine Aufgabe darstellt, die lebensgeschichtlich eingeholt werden muss und Menschen permanent begleitet: „Willensfreiheit ist ein zerbrechliches Gut, um das man sich stets von neuem bemühen muß.“ Sie ist insofern ein Ideal, dem Menschen näherzukommen versuchen. Das geschieht nach Bieri in einem Prozess der Aneignung. Dabei geht es darum, den eigenen Willen vertieft verstehen und artikulieren zu lernen. Insbesondere Lebenskrisen führen

**„Der freie Wille erweist sich als Konstruktion, deren Bedeutung in Abhängigkeit zum Verstehenskontext variiert.“**

Menschen oft zu einer größeren Klarheit über ihre wirklichen Wünsche und legen Selbsttäuschungen offen. Die Aneignung des Willens erfolgt für Bieri innerhalb eines fließenden Lebensprozesses. Dabei bilden Menschen das Selbst aus, das sie sein möchten. Die Willensaneignung erfolgt keineswegs reibungslos, sondern ist fragil und stets von Rückschlägen bedroht. „Willensfreiheit ist ein Stück weit Glückssache.“

Für Bieri ist Willensbildung eine permanente Entwicklungsaufgabe. Menschen können deshalb auch bezüglich der

Aneignung und Artikulation ihrer Behandlungswünsche unterstützt werden. Zugleich sind überzogene Erwartungen an einen feststehenden Willen unangemessen.

### Vorläufiges Fazit

Die Leistung der vorgestellten Theorien besteht darin, die freie Willensbildung unter der Mitbestimmung durch zahlreiche äußere und innere Determinanten zu bedenken. Obwohl alle drei von einem freien Willen sprechen, kommen sie zu unterschiedlichen Interpretationen, worin diese Freiheit besteht. Der scheinbar klare juristische und medizinethische Begriff der Willensfreiheit zeigt damit eine erhebliche Interpretationsoffenheit. Der freie Wille erweist sich als Konstruktion, deren Bedeutung in Abhängigkeit zum Verstehenskontext variiert. Für medizinische Behandlungswünsche bleiben die Kriterien der Einwilligungsfähigkeit eine basale Grundlage. Die Einschätzung aber, ob ein Behandlungswunsch von einem autonomen, freien Willen getragen wird, bleibt eine Interpretation von Arzt und Patient, für die beide Verantwortung tragen. ■

Prof. Dr. Ulf Liedke  
Professur für Ethik und Diakoniewissenschaft  
Evangelische Hochschule Dresden (ehs)  
University of Applied Sciences for Social Work,  
Education and Nursing  
Dürerstraße 25, 01307 Dresden  
E-Mail: ulf.liedke@ehs-dresden.de

Anzeige

MS Teams-Sitzung  
Handhabung  
eLOGBUCH

**Themen:**  
Logbucheinstellung, Dokumentation und Freigabe aus Sicht des AiW  
„Gegenzeichnung“ eines Logbuchs durch WBB und Rückgabe

**Termine:**

16. August 2023 | 18.00-19.00 Uhr

11. September 2023 | 18.00-19.00 Uhr

13. September 2023 | 17.30-18.30 Uhr

Sächsische  
Landesärztekammer  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Melden Sie sich über [elogbuch@slaek.de](mailto:elogbuch@slaek.de) unter  
Angabe des Termins und erhalten Sie den Einwahllink

# Einladung Kreisärztekammer Nordsachsen

Der Vorstand der Kreisärztekammer Nordsachsen lädt alle Mitglieder herzlich

Freuen Sie sich auf eine Darbietung des Theaterensembles und nette kollegiale Gespräche.

**am Freitag, 27. Oktober 2023,  
ab 18.00 Uhr,  
in die Theaterakademie Delitzsch,  
Anna-Zammert-Straße 1,  
04509 Delitzsch**

Die Möglichkeit zur Anmeldung werden Sie zeitnah vorab per Post oder E-Mail erhalten.

Wir freuen uns auf Sie. ■

zu einem geselligen Beisammensein mit Kultur und feiner Gastronomie ein.

Dr. med. Mathias Cebulla  
Vorsitzender Kreisärztekammer Nordsachsen  
E-Mail: nordsachsen@slaek.de



Theaterakademie Sachsen, Delitzsch

# Einladung Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)

Der Vorstand der Kreisärztekammer Leipzig (Stadt) lädt alle Mitglieder herzlich zur diesjährigen Mitgliederversammlung

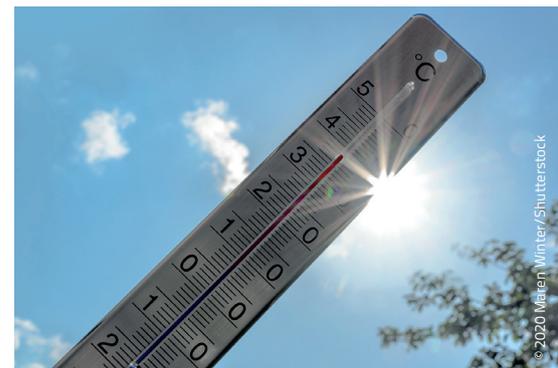
sitzender der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG), Mitglied der AG Klima der Bundesärztekammer und Mitgründer des Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin, wird zum Thema „Was können wir im Angesicht der Klimakrise tun?“ sprechen. Bürgermeister Heiko Rosenthal, Dezernat Umwelt, Klima, Ordnung und Sport der Stadt Leipzig, referiert zum Thema „Hitzeaktionsplan Leipzig – gemeinsam gegen Hitze vorbereitet sein“.

**am Dienstag, 26. September 2023,  
um 18.30 Uhr  
in die Kongresshalle (Weißer Saal)  
am Zoo Leipzig,  
Pfaffendorfer Straße 31, 04105 Leipzig  
ein.**

Im Anschluss werden die Referenten für eine Podiumsdiskussion zur Verfügung stehen.

Auch in diesem Jahr haben wir hochkarätige Referenten zum Thema „Klima und deren Auswirkungen auf die Gesundheit“ gewinnen können. Dr. med. Martin Herrmann, Mitgründer und Vor-

Eine Einladung mit der Möglichkeit der Anmeldung werden Sie zeitnah erhalten.



Wir freuen uns auf Sie und hoffen auf eine rege Beteiligung. ■

Dr. med. Stefan Windau  
Vorsitzender Kreisärztekammer Leipzig (Stadt)  
E-Mail: leipzig-stadt@slaek.de

# Einladung Kreisärztekammer Dresden (Stadt)

## Seniorentreffen am 5. September 2023

Am Dienstag, den 5. September 2023, um 15.00 Uhr lädt die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) ein zum Seniorentreffen in den Plenarsaal der Sächsischen Landesärztekammer, Schützen-

höhe 16, 01099 Dresden. Dr. med. dent. Conrad Kühnöl wird über „Aktuelle Entwicklungen in der Zahnheilkunde“ sprechen. Seien Sie zu Kaffee und Kuchen herzlich willkommen!

Interessierte sind ab 14.00 Uhr zur offenen Seniorenausschuss-Sitzung herzlich eingeladen.

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

# Einladung Kreisärztekammer Bautzen

## Fortbildung „Orthopädische Rehabilitation“

Die Kreisärztekammer Bautzen lädt alle Mitglieder zur Fortbildungsveranstaltung „Orthopädische Rehabilitation“ ein. Diese findet am

**Mittwoch, 20. September 2023,  
ab 18.00 Uhr,  
im St. Johannes Krankenhaus,  
Nebelschützer Str. 40, 01917 Kamenz,  
statt.**

Es erwarten Sie die folgenden Themen:

- Priv.-Doz. Dr. med. Wolf Nürnberg, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland, gibt ein Update zur „Orthopädischen Rehabilitation für die deutsche Rentenversicherung“.
- Jakob Matthies, RehaSalus Oberlausitz GmbH, spricht über die

„Wohnortnahe Rehabilitation als ambulant ganztägige Rehabilitation oder mobile Rehabilitation“.

- Dr. med. Hans-Jörg Schubert, Stellvertretender Ärztlicher Direktor der Klinik BAVARIA Kreischa, gibt einen Überblick über die „Rehabilitation nach schweren und schwersten Verletzungen“.

Für einen kleinen Imbiss ist gesorgt. Die Anerkennung des Symposiums für das Fortbildungszertifikat wurde bei der Sächsischen Landesärztekammer beantragt. Anmeldungen sind über [aussenstelle-bautzen@slaek.de](mailto:aussenstelle-bautzen@slaek.de) möglich. Wir freuen uns auf Ihr Kommen, auf interessante Vorträge und eine anschließende angeregte Diskussion mit Ihnen. ■



© unsplash/sincerely media

Kreisärztekammer Bautzen  
E-Mail: [aussenstelle-bautzen@slaek.de](mailto:aussenstelle-bautzen@slaek.de)

## KOMMISSION SENIOREN

# 27. Sächsisches Seniorentreffen 2023

Wie schon in der Juni-Ausgabe des „Ärzteblatt Sachsen“ auf Seite 14 ff. veröffentlicht, können sich Reiseinteressierte jetzt für die Tagesfahrten nach Freiberg anmelden.

stellung „terra mineralia“ im Schloss Freudenstein und dem Besuch im Dom St. Marien. Natürlich ist auch für das leibliche Wohl gesorgt.

Sächsischen Landesärztekammer  
Daniela Fritzsche  
Tel. 0351 8267-415  
E-Mail [senioren@slaek.de](mailto:senioren@slaek.de)

Anmeldungen sind bei unserem beauftragten Reiseveranstalter, Muldental Reisen GmbH in Grimma, zu tätigen.

Wir freuen uns über eine rege Teilnahme. ■

Die Rücksendung der Anmeldung ist per Post, Fax oder E-Mail möglich  
Muldental Reisen GmbH  
Markt 25, 04668 Grimma  
Fax 03437 919768  
E-Mail [info@muldental-reisen.de](mailto:info@muldental-reisen.de)

Dr. med. Ute Göbel  
Kommission Senioren



Anmeldeformular  
27. Sächsisches  
Seniorentreffen



Ausstellung „terra mineralia“ in Freiberg

Es erwartet Sie ein interessantes Tagesprogramm mit Besichtigung der Aus-

Informationen bekommen Sie auch über [www.slaek.de](http://www.slaek.de) oder das Büro der

# Was DARF ich, was MUSS ich, was KANN ich?

Neue Fortbildung zur Abmilderung des Kulturschocks beim Übergang vom Studierenden zum abprobieren Arzt



Staatsexamen in der Tasche, Approbation in der Hand – und nun? Wie geht es weiter? Was sollte ich bei meinem ersten Arbeitsvertrag beachten? Was passiert, wenn ich einen Fehler bei der Patientenbehandlung mache? Welche Erwartungen kann ich an meinen Weiterbildungsbefugten stellen und welche er an mich? Und wie bleibe ich bei all dem Stress eigentlich gesund? Diese und viele andere Fragen stellen sich die meisten Berufseinsteiger und auch solche Ärztinnen und Ärzte, die nach langer Unterbrechung wieder in ihren Job zurückkehren.

Auf Wunsch zahlreicher junger Kolleginnen und Kollegen hat das Forum Junge Ärzte gemeinsam mit der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung nun eine vierteilige Webinarreihe für Berufs- und Wiedereinsteiger entwickelt. Die vier Abende, welche im interaktiven Online-Format angeboten werden, werden durch viele namhafte Experten gestaltet.

Teil eins beschäftigt sich mit den rechtlichen Aspekten von Arbeitsvertrag, Arbeitszeitgesetz und Berufsrecht.

Fehler in der Medizin mit all ihren Auswirkungen wird Thema des zweiten Abends sein. Teil drei nimmt die Rechte und Pflichten des Berufseinsteigers sowohl aus Sicht eines Weiterbildungsbefugten als auch aus der eines Arztes in Weiterbildung in den Blick. Der letzte Abend ist der Beibehaltung der eigenen, ärztlichen Gesundheit gewidmet. Fragen stellen und Interaktion ist dabei an allen Abenden erlaubt und ausdrücklich erwünscht! Speziell zum letzten Teil zur eigenen Gesundheit dürfen auch schon im Vorfeld Fragen und Wünsche an die Referentin gerichtet werden. Hierzu schreiben Sie bitte an [ilonabuergel@ilonabuergel.de](mailto:ilonabuergel@ilonabuergel.de).

Auch wenn sich die Fortbildung primär an Berufseinsteiger und Wiedereinsteiger richtet, so sind auch erfahrene Kolleginnen und Kollegen willkommen. Gerne kann man sich zu allen vier Veranstaltungen oder auch für einzelne Abende anmelden. Die Fortbildung ist für Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer kostenlos. Anmeldungen sind ab sofort möglich unter <https://veranstaltungen.slaek.de>.

**1. Veranstaltung**  
**„Rechte und Pflichten des Berufseinsteigers aus Sicht des Juristen: arbeitsrechtlich, berufsrechtlich“**  
**Mittwoch, 27. September 2023,**  
 18.00 bis 20.30 Uhr



**2. Veranstaltung**  
**„Fehler in der Medizin für Berufseinsteiger“**  
**Mittwoch, 18. Oktober 2023,**  
 18.00 bis 20.30 Uhr



**3. Veranstaltung**  
**„Rechte und Pflichten des Berufseinsteigers aus Sicht des Weiterbildungsbefugten und des Arztes in Weiterbildung“**  
**Mittwoch, 1. November 2023,**  
 18.00 bis 20.30 Uhr



**4. Veranstaltung**  
**„Gesund bleiben im ärztlichen Alltag“**  
 (für alle Interessierten offen)  
**Mittwoch, 29. November 2023,**  
 18.00 bis 20.30 Uhr ■



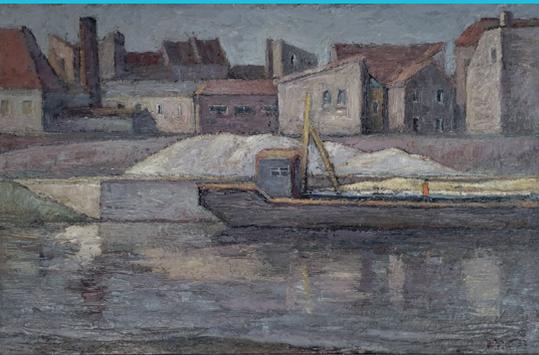
Dr. med. Julia Fritz  
 Sprecherin Forum Junge Ärzte

## Konzerte und Ausstellungen

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

### DAS ANDERE UFER

Malerei und Grafik aus vier Jahrzehnten von Markus Retzlaff (\*1963) bis 13. Oktober 2023



Aktuelle Ausstellung: Markus Retzlaff

### PROGRAMMVORSCHAU

24. September 2023, 11.00 Uhr  
**Junge Matinee**

#### „Herbstliche Klänge“

Es musizieren Schülerinnen und Schüler der Musikschule des Landkreises Meißen

3. Dezember 2023, 11.00 Uhr  
**Junge Matinee**

Studierende der Hochschule für Musik Carl Maria von Weber

Im Anschluss an die Konzerte wird ein Mittagsbuffet angeboten (kostenpflichtig). Bitte reservieren Sie vorab unter Tel. 0351 8267-110.

# Weibliche Genitalverstümmelung: Versorgung und Prävention

Ärztliche Fortbildungsveranstaltung am 6. September 2023

Bereits 2017 ist im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2017, ein ausführlicher Artikel zur Genitalverstümmelung erschienen ([www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Über Uns → Presse → Ärzteblatt).

Da diese Fälle inzwischen zwar selten, aber doch in jeder allgemeinmedizinischen, gynäkologischen oder pädiatrischen Praxis auftauchen, laden wir Sie herzlich zum

**Fachtag „Weibliche Genitalverstümmelung: Versorgung und Prävention“ am Mittwoch, 6. September 2023, 14.00 bis 17.15 Uhr in die Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, ein.**

Diese Veranstaltung wurde auf Anregung und unter Mitwirkung von SAIDA International e. V. konzipiert.

#### Themen:

- Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen – eine Herausforderung auch in Sachsen
- Umfassende Berücksichtigung urogenitaler Befunde
- Chance für Kinderschutz in der Geburtsvorbereitung und -nachsorge
- Fachgespräch: Besonderheiten und Herausforderungen bei der Versorgung betroffener Frauen
- u.v.m.



Der Fachtag findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, Vizepräsident, statt. Die Veranstaltung ist kostenfrei und mit 4 Fortbildungspunkten anerkannt.

#### Auskunft:

Sächsische Landesärztekammer  
Referat Fortbildung, Frau Wodarz  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Tel. 0351 8267-327,  
E-Mail: [fortbildung@slaek.de](mailto:fortbildung@slaek.de)

#### Anmeldung:

<https://veranstaltungen.slaek.de/> ■



Verwaltungsbetriebsw. (VWA) Göran Ziegler  
Leiter Referat Fortbildung

# Zeugnisübergabe an Medizinische Fachangestellte

Mit dem erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung starten insgesamt 127 Medizinische Fachangestellte dieses Jahr ins Berufsleben. Die feierliche Zeugnisübergabe war damit der krönende Abschluss der Ausbildungszeit.

Am 4. Juli 2023 überreichte der Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler, an der Ruth-Pfau-Schule Leipzig die Prüfungszeugnisse. Am gleichen Tag beglückwünschten wir die frischgebackenen Medizinischen Fachangestellten im Beruflichen Schulzentrum (BSZ) für Gesundheit und Sozialwesen Chemnitz zum Berufsabschluss. In der Sächsischen Landesärztekammer wurden am 5. Juli 2023 Absolventen aus Plauen, Görlitz und Dresden von Ute Taube, Vorsitzende des Berufsbildungsausschusses Medizinische Fachangestellte, in das Berufsleben entlassen.

Dieser Beruf ist einer der vielseitigsten und abwechslungsreichsten für engagierte junge Menschen, die im medizinischen Bereich tätig sein möchten. Als verantwortungsvoller und zukunftsorientierter Beruf verlangt er neben fachlichem Können vor allem eine hohe soziale Kompetenz. Medizinische Fachangestellte sind nicht nur der erste Ansprechpartner in der Praxis, sondern auch das Bindeglied zwischen Arzt und Patient.

183 Auszubildende und Umschülerinnen sowie zehn externe Prüflinge haben an der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte (MFA) vor der Sächsischen Landesärztekammer teilgenommen. 66 Prozent der Prüflinge haben die zum Bestehen der Prüfung erforderlichen Ergebnisse nachgewie-

sen. Nach wie vor führt der praktische Teil der Prüfung aufgrund erheblicher Mängel zum Nichtbestehen der Prüfung.

Allen ehrenamtlich tätigen Mitgliedern der Prüfungsausschüsse (Ärzte, MFA und Lehrkräfte), die an den Prüfungsstellen in Chemnitz, Dresden und Leipzig in ihrer Freizeit die praktischen Prüfungen abnahmen, danken wir für ihr Engagement und ihre Unterstützung bei der Absicherung der Prüfungen.

Der Berufsabschluss bietet den Absolventinnen und Absolventen gute Perspektiven. Für das anstehende eigenständige Berufsleben sind sie damit gut gerüstet. Der weiterhin bestehende große Fachkräftemangel bietet zudem viele Möglichkeiten, im Arbeitsleben Fuß zu fassen.

Der Fachkräftemangel in den Praxen ist ein allgegenwärtiges Problem und wird durch den Anstieg unbesetzter Ausbildungsplätze verschärft. Gute Bewerber wandern oft in andere Ausbildungsberufe ab. Damit setzt sich die Konkurrenzsituation zu anderen attraktiven Ausbildungsberufen fort, wo Auszubildende deutlich mehr verdienen oder bessere soziale Leistungen erhalten.

Die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben gemeinsam Werbemaßnahmen unter „Von Beruf wichtig: MFA – Ausbildung mit Zukunft“ gestartet, um mehr junge Menschen für die Arbeit in den Praxen zu begeistern. Diese sind auf der neuen Homepage für Medizinische Fachangestellte unter [www.von-beruf-wichtig.de](http://www.von-beruf-wichtig.de) veröffentlicht.

Alles Wissenswerte zu Inhalten, Dauer und Vergütung der MFA-Ausbildung



Mit einer feierlichen Zeugnisübergabe wurden die Medizinischen Fachangestellten, wie hier in Dresden, in das Berufsleben entlassen.

finden Sie auf der Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) im Bereich MFA. Gern unterstützen wir Arztpraxen bei der Suche nach geeigneten Bewerbern. Die Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte stehen für Ihre Fragen gern auch telefonisch unter 0351 8267-170/ -171/ -173 zur Verfügung. ■

Marina Hartmann  
Leitende Sachbearbeiterin  
Referat Medizinische Fachangestellte

## Fortbildung für MFA

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

# 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 Ver-

sorgungsbereich) 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 (Für Praxen → Zulassung und Niederlassung → Bedarfsplanung → 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>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/L052	Allgemeinmedizin*)	Markkleeberg	11.09.2023
23/L053	Innere Medizin*) hausärztliche Versorgung	Markkleeberg	11.09.2023
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/L054	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Muldentalkreis	11.09.2023
23/L055	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Torgau-Oschatz	11.09.2023
23/L056	Haut- und Geschlechtskrankheiten (Teil einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	24.08.2023
23/L057	Kinder- und Jugendmedizin	Leipzig, Stadt	11.09.2023
23/L058	Kinder- und Jugendmedizin (Teil einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	24.08.2023
23/L059	Nervenärzte (viertel Vertragsarztsitz) <sup>1</sup>	Leipzig, Stadt	24.08.2023
23/L060	Psychologische Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.09.2023
23/L061	Psychologische Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.08.2023
23/L062	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	11.09.2023
23/L063	Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Leipzig, Stadt	24.08.2023

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) zu richten.

<sup>1</sup> Ausschreibungen im Umfang von 0,25 einer Vollzeitstelle dienen der Aufstockung einer häftigen oder dreiviertel Zulassung bzw. der Anstellung eines Arztes oder Ärztin.

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/C044	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz mit 0,5-Angestelltenstelle)	Aue-Schwarzenberg	24.08.2023
23/C045	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie / Psychoanalyse	Chemnitz, Stadt	11.09.2023
23/C046	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Chemnitz, Stadt	11.09.2023
23/C047	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Mittweida	11.09.2023
23/C048	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Mittweida	24.08.2023
23/C049	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Mittweida	24.08.2023
23/C050	Orthopädie / ZB Akupunktur, Chirotherapie	Plauen, Stadt / Vogtlandkreis	24.08.2023
23/C051	Kinder- und Jugendmedizin (häftiger Vertragsarztsitz mit 0,5-Angestelltenstelle)	Stollberg	11.09.2023

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/D073	Urologie (häftiger Vertragsarztsitz)	Bautzen	24.08.2023
23/D074	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Dresden, Stadt	24.08.2023
23/D075	Psychiatrie und Psychotherapie	Dresden, Stadt	24.08.2023
23/D076	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie (häftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	24.08.2023
23/D077	Chirurgie/SP Unfallchirurgie	Riesa-Großenhain	11.09.2023
23/D078	Neurologie	Sächsische Schweiz	24.08.2023
<b>SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/D079	Anästhesiologie	Oberes Elbtal/ Osterzgebirge	24.08.2023
23/D080	Innere Medizin/SP Pneumologie	Sächsische Schweiz- Osterzgebirge	11.09.2023

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>		
Praktischer Arzt / ZB Naturheilverfahren*)	Aue	geplante Abgabe: 3. Quartal 2024
Allgemeinmedizin / ZB Rettungsmedizin*)	Reichenbach	geplante Abgabe: Anfang 2026

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
Allgemeinmedizin*)	Meißen	Abgabe: ab sofort
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: ab sofort
Praktischer Arzt*) (Tätigkeitsschwerpunkt: kinderärztliche Versorgung)	Bautzen	Abgabe: 2023
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: 2023
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: 09/2023
Allgemeinmedizin*)	Meißen	Abgabe: 10/2023
Allgemeinmedizin*)	Kamenz	Abgabe: 01/2024
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 04/2024
Allgemeinmedizin*)	Kamenz	Abgabe: 04/2024
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	Abgabe: 04/2024
Allgemeinmedizin*)	Löbau	Abgabe: 12/2024
Allgemeinmedizin*)	Riesa	Abgabe: 04/2025
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: 01/2026
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Neurologie und Psychiatrie	Bautzen	Abgabe: Januar 2025
<b>SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Oberlausitz-Niederschlesien	Abgabe: 4. Quartal 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).

# Risikofaktor Fremdsprache

I. Wittig-Herold<sup>1</sup>, L. Herold<sup>2</sup>

## Schlüsselwörter

expertenadressiert, Fachsprache, fremdsprachliches Schreiben, Inkonsistenz, Muttersprachler, Nicht-Muttersprachler, patientenadressiert

## Resümee

Englisch ist als internationale Kommunikations- und Publikationssprache der Medizin von unschätzbarem Wert, wenn sich neue Forschungsergebnisse möglichst schnell in der Wissenschaftsgemeinschaft verbreiten und in den Dienst der Patienten gelangen sollen. Ein erheblicher Anteil der international zirkulierenden englischen Fachtexte wird von Nicht-Muttersprachlern verfasst. Betrachtet man diese Texte genauer, so lassen sich darin zahlreiche sprachliche Inkonsistenzen erkennen, zum Beispiel inkorrekte Termini, unklare Formulierungen und unübersichtliche Satzkonstruktionen, die mitunter sogar inhaltliche Falschaussagen generieren. Gelangen unstimmgige Texte unkorrigiert in die medizinische Praxis, zum Beispiel in Bedienhandbücher, klinische Studienmaterialien oder Patientenaufklärungsbögen, so kann dies zu Irritationen führen, Abläufe behindern, zusätzlichen Arbeits- und Zeitaufwand verursachen, aber auch Patienten verunsichern.

## Key words

expert facing, foreign language writing, inconsistency, language of special purpose, native speaker, non-native speaker, patient facing

## Abstract

The English language proves to be a valuable tool of international medical communication and publication within the scientific community. The global use of English facilitates the circulation of new research findings and supports their clinical implementation which finally helps to address urgent needs of our patients. A significant percentage of circulating medical texts is written by non-native speakers. Analyses of non-native texts reveal numerous types of formal or verbal inconsistencies, including incorrect punctuation, inconsistent use of technical terms, or inconsistent wording and phrasing which could even convey false ideas or statements. If erroneous texts are left uncorrected or unchecked and end up in clinical practice documents, e.g. user manuals, clinical study materials, or informed consent forms, they may impair or delay work flows and cause confusions among professionals or even patients.

„Jeder Wissenschaftler hat zwei Muttersprachen: seine eigene und Deutsch.“

Alexander von Humboldt (1769 – 1859)

## Historische Betrachtungen

Angesichts der heutigen Omnipräsenz des Englischen im medizinischen Sprachgebrauch ist es kaum vorstellbar, dass diese Konstellation medizinhistorisch erst relativ kurz besteht. Über Jahrhunderte hinweg waren Griechisch, Arabisch und schließlich Latein die dominierenden Kultursprachen der Medizin, und noch in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts schrieben Mediziner ihre

Doktorarbeiten auf Latein [1]. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts hatte kurzzeitig das Deutsche entscheidenden Einfluss auf den internationalen Austausch in Medizin und Naturwissenschaften: Von den 102 Nobelpreisen für Physik, Chemie und Medizin, die 1901 bis 1933 verliehen wurden, gingen 32 nach Deutschland [2].

## Englisch als Verständigungsmedium – Pro und Kontra

Erst nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die internationale medizinische und naturwissenschaftliche Fachkommunikation zunehmend von der englischen Sprache dominiert. Im Zuge dieser Entwicklung fanden englische Fachtermini Eingang in nationale Fachsprachen und internationale Nomenklaturen. Die Auffassungen hinsichtlich der Notwendigkeit, Sinnhaftigkeit und Effektivität des Gebrauchs des Englischen innerhalb der deutschen Fachsprachen gingen dabei sehr bald auseinander [1, 3 – 6]. Dies lag auch darin begründet, dass die medizinische Fachsprache, im Gegensatz zu den Fachsprachen der reinen Naturwissenschaften, auch in der Kommunikation mit Laien verwendet wird, die den englischen Fachjargon und auch die englische Gemeinsprache nicht zwangsläufig beherrschen. Insbesondere die Kommunikation zwischen Arzt und Patient scheint durch den Gebrauch des Englischen eher zu leiden als davon zu profitieren. Heinrich Schipperges bringt dies auf den Punkt:

„Die Dominanz der Angloamerikaner erleichtert weder die Arzt-Patient-Beziehung, noch führen diese zu einer präziseren Wissenschaftssprache. Für einen Technolekt als Medium des wissenschaftlichen Gedankenaustauschs ist aber allein die Genauigkeit der übermittelten Information ausschlagge-

<sup>1</sup> Übersetzerin und Dolmetscherin (BDÜ)

<sup>2</sup> Medizinstudentin, Universität Greifswald

bend und nicht die Bequemlichkeit seiner Benutzer.“ [1]

Im Arzt-Patient-Gespräch scheint es also durchaus fraglich, ob man dem Patienten gegenüber wirklich von compliance, disease management program und level sprechen muss, oder ob Therapiedisziplin/Therapietreue, Behandlungsplan und Konzentration dem Patienten nicht verständlicher sind und einen höheren Grad an Kooperativität erzeugen.

**„Wenn wir das, was wir wissen, nach anderer Methode oder wohl gar in fremder Sprache dargelegt finden, so erhält es einen sonderbaren Reiz der Neuheit und frischen Ansehens.“**

Johann Wolfgang von Goethe (1749 – 1832)

### Englisch in der internationalen Fachkommunikation

Auf der Ebene der fachlichen Kommunikation steht das Englische als internationales Verständigungsmedium nicht zur Disposition. Davon zeugt zum Beispiel die in den 1960er Jahren erstellte Datenbank MEDLINE. Diese umfasste anfangs einen Katalog mit 810 Zeitschriften, von denen 35 Prozent auf Englisch und 24 Prozent auf Deutsch erschienen. 40 Jahre später waren praktisch alle neu in MEDLINE aufgenommenen Periodika englischsprachig, und 2016 betrug die Zahl der englischsprachigen Einträge bereits 88 Prozent. Damit kann und muss heute von einer „Anglifizierung“ der wissenschaftlichen Publizistik in der Medizin ausgegangen werden [7].

Dass der medizinische Diskurs seit Jahrzehnten ein Türöffner für die englische Sprache darstellt, ist aus vielen

Gründen verständlich: Zum einen sind englische Bezeichnungen oft kürzer (zum Beispiel Scan vs. Aufnahme, Screening vs. Voruntersuchung) und auch griffiger (acute care readmission vs. Wiederaufnahme in die stationäre Akutversorgung), denn mithilfe der englischen Wortbildungsmuster lassen sich oft deutlich einfachere Strukturen generieren als im Deutschen, wo komplexe Genitiv- oder Präpositionalphrasen mitunter nicht zu umgehen sind. Des Weiteren hat sich manche englische Kurzbezeichnung bereits so fest etabliert, dass die Langform beziehungsweise Übersetzung nicht mehr benötigt wird, um die Bedeutung zu verstehen (AIDS vs. erworbenes Immunschwächesyndrom, WHO vs. Weltgesundheitsorganisation). Schließlich fehlen mitunter die deutschen 1:1-Entsprechungen, zum Beispiel, wenn auf internationale Organisationen (NYHA-Klassifizierung, New York Heart Association) oder Marktentwicklungen (G-Eye-Koloskopie) Bezug genommen wird. In diesen Fällen liegt die Übernahme der englischen Begriffe nahe. In patientenadressierten Texten muss natürlich auch in diesen Fällen geprüft werden, ob das Verständnis durchgehend gewährleistet ist.

### Englisch in der nationalen Fachkommunikation

Mitunter wird dem Englischen jedoch eine unverhältnismäßige Ausschließlichkeit zugesprochen. Da passieren bekanntlich paradoxe Sachen, wie zum Beispiel die Verwendung von DNA statt DNS. Im Deutschen heißt es Desoxyribonukleinsäure, DNS, aber die englische Abkürzung DNA für deoxyribonucleic acid wird hartnäckig benutzt, obwohl eine deutsche Entsprechung zur Hand ist.

„Es wird auf Deutsch geforscht und auf Englisch veröffentlicht“, berichtet die Leiterin des Sprachendienstes eines Forschungszentrums, „das heißt, engli-

sche Ausdrücke werden in den deutschen Laborjargon übernommen, aber diese saloppe Ausdrucksweise wird nicht in der Schriftsprache benutzt“ [8].

Anderenorts wiederum wird, oft unmotiviert, bereits mitten im Stadium der Erkenntnisgenerierung – und nicht erst auf dem internationalen Parkett der wissenschaftlichen Präsentation – zur Fremdsprache gewechselt [9]. In täglichen Meetings wird nur noch Englisch gesprochen, auch wenn niemand anwesend ist, der des Deutschen nicht mächtig wäre. Da entstehen groteske Situationen, wenn sich der Teilnehmerkreis nur aus deutschen Muttersprachlern zusammensetzt und dennoch Englisch vorgetragen und diskutiert wird – so berichtet aus einem Forschungsinstitut in Norddeutschland.

### Englisch als Publikationssprache auf dem Prüfstand

Wenn Forschungsergebnisse schließlich publiziert werden, steht die medizinische Wissenschaft unter hohem Evaluationsdruck. Wichtigstes Bewertungsinstrument ist der sogenannte impact factor, der von der „Forschungsbürokratie“ als Surrogat für (inhaltliche) Qualität angesehen wird. Besonders oft zitierte Fachzeitschriften haben einen hohen impact factor, und das sind jene, die auf Englisch erscheinen. Folglich werden die meisten Forschungsbeiträge auf Englisch publiziert [7]. Doch wie sieht es mit deren sprachlicher Qualität aus?

Der Muttersprachler, der Englisch spricht, denkt und schreibt, ist im Vorteil, denn nur in der Muttersprache erschließen sich dem Forschenden intuitiv alle Nuancen, Assoziationen und Konnotationen eines Begriffes vollständig [9]. Jedoch hat sich in Naturwissenschaften und Medizin mittlerweile eine internationale Varietät des nativen Wissenschaftsenglisch eingebürgert – eine nach Grammatik und Wortschatz

schmale Funktionssprache, das international English, congress English oder English II. Ein solches Vehikel hat seine Grenzen. Mancher Verlagslektor resigniert, man begnüge sich eben mit schlechtem Englisch, denn mehr sei einfach nicht zu erwarten, und sprachliche Perfektion werde gar nicht angestrebt [11, 12]. Andere Lektoren jedoch halten dagegen, dass, wer als publizierender Naturwissenschaftler nur über Englisch II verfüge, arm dran sei. Er brauche, wenn er im Wettstreit mithalten will, ein breit angelegtes Englisch und eine naturwissenschaftlich ausgeübte Muttersprache [12].

## „Einer muss sich nämlich immer plagen, wenn Verständigung zustande kommen soll: der Schreiber oder der Leser.“

Wolf Dietrich Schneider,  
Journalist und Sprachkritiker (1925 – 2022)

Befragte Verlagsmitarbeiter äußern, dass „eine sprachliche Verbesserung vieler eingereichter Beiträge dringend nötig“ sei. Diesbezüglich stellt sich die Frage, ob die „volle“ Kompetenz im Englischen, die 89 Prozent der befragten Autoren angaben, nicht vielmehr als „ausreichend“ zu bewerten ist. Die Verfasser sehen das offenbar anders.

Nur rund sechs Prozent aller Befragten gaben an, dass sie ihre Beiträge professionell ins Englische übersetzen ließen. Und selbst der Anteil derjenigen, die ihre eigenen englischen Texte nicht einmal korrigieren lassen, war relativ hoch und betrug in der Umfrage insgesamt fast ein Drittel. Diese Fachvertreter verlassen sich also zum allergrößten Teil nur auf ihr eigenes Sprachvermögen [11].

Nicht nur Fachverlage bemängeln die sprachliche Qualität eingereicherter Beiträge, auch aus dem klinischen Alltag gibt es Klagen. Ein Beispiel dafür sind die patientenadressierten Dokumente klinischer Studien, wie zum Beispiel Aufklärungsbögen und Einwilligungserklärungen, Patiententagebücher, Gebrauchsanweisungen für Prüfprodukte. Da große klinische Studien oft von internationalen Unternehmen entwickelt werden, deren Unternehmenssprache zwar Englisch ist, deren Mitarbeiterschaft jedoch nicht nur aus englischen Muttersprachlern besteht, werden viele studienrelevante Texte von Nicht-Muttersprachlern verfasst. Viele dieser Texte, insbesondere patientenadressierte Dokumente, müssen dann aus dem Englischen in die jeweilige Landessprache übersetzt werden. Aus Prüfzentren tönt dann oft die Klage, dass sich die Leser der übersetzten Dokumente im Labyrinth unlogischer Satzverknüpfungen verlaufen oder durch inkorrekte oder ungebräuchliche

Begriffe oder inhaltlich unstimmmige oder gar falsche Aussagen irritiert werden. Die Schlussfolgerung, dies auf eine unzulängliche Übersetzung zu schieben, liegt zunächst nahe. Häufig zeigt sich jedoch beim Blick ins englische Original, dass die Fehler bereits im englischen Ausgangstext liegen. Dabei weisen gerade die von Nicht-Muttersprachlern verfassten englischen Texte einen besonders hohen Fehleranteil auf.

## „Ich sehe was, was du nicht schreibst.“

Mag. (pharm.) Christine Hahnenkamp, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) [13]

Die folgenden Beispiele für inkorrekte Ausgangstexte stammen aus einem Analysekorpus von 60 Übersetzungsvorlagen aus der medizinischen Übersetzerpraxis (54 englisch, sechs französisch) und verdeutlichen, welche paradoxen und mitunter dramatisch falschen Aussagen generiert werden können, wenn der Verfasser das Schreiben in der Fremdsprache nicht ausreichend beherrscht und seine Texte dennoch nicht kompetent übersetzen oder fachsprachlich lektorieren lässt.

Aus einer Fülle von relevantem Material wurden möglichst aussagekräftige und übersichtliche Beispiele extrahiert, die das Fehlerpotenzial des nicht-muttersprachlichen Verfassens verdeutlichen sollen.

Anzeige



## Ärzteball für die Sächsische Schweiz/ Osterzgebirge

Samstag, 23. September 2023 | 19.00 Uhr

Einlass 18.00 Uhr

### Ort: Berghotel und Panoramarestaurant Bastei

Eintrittskarten für Mitglieder und Partner 10 EUR | Eintrittskarten für Gäste 50 EUR  
Es darf getanzt werden! Es spielt die Band Nierentische.

Kontakt: [s.schweiz-osterzgebirge@slaek.de](mailto:s.schweiz-osterzgebirge@slaek.de)

## Textsorte: Patientenaufklärungsbogen

Problem	Simpler grammatischer Fehler, der das Leseverständnis des Patienten beeinträchtigt und gerade im sensiblen Bereich des Datenschutzes Irritationen hervorruft.
Inkorrekter Ausgangstext	My personal information will not be passed to any other organisation <b>without your permission.</b>
Welche Aussage wurde generiert?	Meine <b>personenbezogenen Daten werden nicht ohne Ihre Erlaubnis</b> an andere Einrichtungen weitergegeben.
Welche Aussage war beabsichtigt?	Meine <b>personenbezogenen Daten werden nicht ohne meine Erlaubnis</b> an andere Einrichtungen weitergegeben.
Korrigierter Ausgangstext	My personal information will not be passed to any other organisation <b>without my permission.</b>

## Textsorte: Patientenaufklärungsbogen

Problem	Unkorrekte Formulierung/Syntax generiert unverständliche Aussage.
Inkorrekter Ausgangstext	You have <b>an equal or greater chance</b> of receiving the investigational drug <b>than placebo.</b>
Welche Aussage wurde generiert?	Sie haben eine gleichgroße oder größere Chance, <b>das Prüfpräparat als das Placebo</b> zu erhalten.
Welche Aussage war beabsichtigt?	Ihre <b>Chance</b> , das Prüfpräparat statt des Placebos zu erhalten <b>beträgt mindestens 50 Prozent.</b>
Korrigierter Ausgangstext	You have a <b>≥ 50 Prozent chance</b> of receiving the investigational drug instead of the placebo.

## Textsorte: Patientenaufklärungsbogen

Problem	Unkorrekte Formulierung/Verknüpfung generiert inhaltlich falsche Aussage.
Inkorrekter Ausgangstext	You cannot take part in this clinical trial <b>if you have not participated or participated in other clinical trials at the same time.</b>
Welche Aussage wurde generiert?	Sie <b>dürfen nicht</b> an dieser klinischen Studie <b>teilnehmen</b> , wenn Sie <b>nicht an anderen klinischen Studien teilgenommen haben oder gleichzeitig teilnehmen.</b>
Welche Aussage war beabsichtigt?	Gemäß Studienkriterien ist eine Studienteilnahme in der Regel ausgeschlossen, <b>wenn der Patient bereits</b> an einer anderen (ähnlichen) Studie <b>teilgenommen hat</b> oder <b>gleichzeitig</b> an einer anderen Studie <b>teilnimmt.</b>
Korrigierter Ausgangstext	You <b>cannot take part</b> in this clinical trial <b>if you have participated in other clinical trials, or if you participate in another clinical trial</b> at the same time.

## Textsorte: Studienbericht/Onkologie

Problem	Terminologische, syntaktische und stilistische Unstimmigkeiten.
Inkorrekter Ausgangstext	ISS staging <b>is derived based on the basis</b> of serum $\beta$ -2-microglobulin and albumin.
Welche Aussage wurde generiert?	Die <b>ISS-Klassifizierung wird basierend auf der Basis</b> des $\beta$ -2-Mikroglobulins und Albumins im Serum <b>abgeleitet.</b>
Welche Aussage war beabsichtigt?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gemeint ist nicht <b>staging</b> = Einteilung, sondern <b>stage</b> = Subgruppe/Stadium, diese wird anhand der Kriterien des ISS bestimmt.</li> <li>▪ Bei International Staging System – ISS – steht das letzte <b>S</b> bereits für „Staging“ weshalb ISS <b>staging</b> redundant ist.</li> <li>▪ Auch die Formulierung <b>staging is derived</b> stellt eine unstimmige Verknüpfung des finiten Verbs mit dem Bezugswort dar. Das staging wird nicht abgeleitet, sondern existiert als solches, nämlich als konventionalisiertes System.</li> <li>▪ <b>based on the basis</b> enthält ebenfalls Redundanz und ist damit stilistisch misslungen.</li> </ul>
Korrigierter Ausgangstext	Option: <b>ISS staging is based on the</b> serum $\beta$ -2-microglobulin and albumin levels. (Allgemeine Aussage zum ISS) Option: <b>ISS stage is calculated from</b> serum $\beta$ -2-microglobulin and albumin level. (Aussage zur konkreten Vorgehensweise)

**Textsorte: Schulungsmaterial/Innere Medizin**

<b>Problem</b>	Gravierende fachliche Falschaussage, die auf eine Verwechslung zurückzuführen ist.
<b>Inkorrekter Ausgangstext</b>	Un <b>excès d'anticoagulant</b> va induire des <b>risques accrus de thrombose</b> tandis que des <b>taux trop faibles</b> risquent de provoquer des <b>hémorragies</b> .
<b>Welche Aussage wurde generiert?</b>	<b>Überdosierte Antikoagulanzen induzieren ein erhöhtes Thromboserisiko</b> , während <b>unterdosierte Antikoagulanzen das Blutungsrisiko erhöhen</b> .
<b>Welche Aussage war beabsichtigt?</b>	Überdosierte Antikoagulanzen erhöhen das Blutungsrisiko, während unterdosierte Antikoagulanzen das Thromboserisiko erhöhen.
<b>Bereinigter Ausgangstext</b>	Un <b>excès d'anticoagulant</b> va induire des <b>risques accrus de hémorragies</b> tandis que des <b>taux trop faibles</b> risquent de <b>provoquer des thromboses</b> .

Wenngleich, wie oben berichtet, die internationale medizinische Kommunikation vom Englischen dominiert wird, wurde auf Grund der darin enthaltenen gravierenden Falschaussagen abschließend ein Beispiel angeführt, das von einem Nicht-Muttersprachler auf Französisch verfasst wurde.

### Schlussfolgerungen

Englische Fachtexte, die nicht von Muttersprachlern verfasst wurden, können Fehler enthalten – das beginnt bei der Zeichensetzung und Orthografie, betrifft die Fachterminologie und die allgemeine Lexik und reicht bis zu erheblichen grammatischen und syntaktischen Unstimmigkeiten, die im worst case Falschaussagen generieren. Interessanterweise waren in Texten, die viele unkorrekte oder unübliche Formulierungen enthalten, auch eine Häufung anderer Fehlerarten zu beobachten, während flüssig formulierte Texte mit korrekter Grammatik und Syntax weniger andere Fehlerarten aufwiesen.

Das Englische dominiert die medizinische Fachwelt, und damit sehen sich Nicht-Muttersprachler in verschiedenen Settings gefordert, auf Englisch, und nicht in ihrer Muttersprache, zu schreiben. Wie eine Umfrage ergeben hat, schreibt die Mehrzahl der befragten Autoren selbst, und ein großer Anteil lässt nicht einmal Korrektur lesen oder gar übersetzen. Verlage beklagen allerdings die sprachliche Qualität von eingereichten Texten, und in der Übersetzerpraxis erweisen sich nicht-muttersprachlich verfasste Ausgangstexte oft als fehlerhaft [14, 15].

Bei sprachlich unstimmen Fachtexten leidet nicht nur die Qualität der Darstellung, sondern auch die Rezeption. Zum einen können Unstimmigkeiten, wie sie zum Beispiel mitunter in klinischen Studiendokumenten zutage treten, Praxisabläufe erheblich beeinträchtigen, wenn es sich etwa erforderlich macht, im englischen Originaltext nachzuschlagen, weil die Übersetzung

unstimmen erscheint. Zum anderen liegt es auf der Hand, dass vor allem Texte, die sich an medizinische Laien richten, unter sprachlichen Unzulänglichkeiten leiden. Unstimmen Texte können beim Patienten zu Irritationen und Missverständnissen führen und sogar eine potenzielle Fehlerquelle darstellen – nämlich dann, wenn Patienten schriftliche Anweisungen falsch verstehen.

Das Englische als internationales Verständigungsmedium steht an dieser Stelle nicht zur Disposition, jedoch sollte fremdsprachliches Schreiben mit großer Sorgfalt erfolgen und, vorzugsweise nach dem Vier-Augen-Prinzip, kritisch überprüft werden. ■

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

Korrespondierende Autorin  
Dr. Ines Wittig-Herold  
Am oberen Bach 5, 01723 Grumbach  
E-Mail: [wittig.herold@t-online.de](mailto:wittig.herold@t-online.de)

### Aufruf zur Publikation von Beiträgen

Das Redaktionskollegium „Ärzteblatt Sachsen“ bittet die sächsischen Ärztinnen und Ärzte, praxisbezogene, klinisch relevante, medizinischwissenschaftliche Beiträge und Übersichten mit diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen einzureichen. Autorinnen und Autoren erhalten 5 Punkte pro wissenschaftlicher Veröffentlichung (maximal 50 Punkte in fünf Jahren).

Ebenso können gern berufs- und gesundheitspolitische sowie medizingeschichtliche Artikel zur Veröffentlichung im „Ärzteblatt Sachsen“ eingereicht werden (E-Mail: [redaktion@slaek.de](mailto:redaktion@slaek.de)).

Im Internet unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Über Uns → Presse → Ärzteblatt sind die Autorenhinweise nachzulesen.

# Verwaltungsgericht klärt Streit um Beitragszahlung

Knapp vier Jahre nach Einreichen der Klageschrift fand am 28. März 2023 vor dem Verwaltungsgericht Chemnitz die mündliche Verhandlung im Rechtsstreit zwischen mir als Kläger und der Sächsischen Landesärztekammer um die Einstufung zur Beitragszahlung nach Eintritt in den vorgezogenen Ruhestand statt. Dabei galt es zu entscheiden, ob die Einstufung zur Beitragszahlung 2018 nach § 2 der Beitragsordnung aus dem Einkommen aus 2016 erfolgt oder § 4 mit den Beitragssätzen für Ärzte im Ruhestand Anwendung findet.

Schon in dem der Klageerhebung vorausgehenden Widerspruchsverfahren beharrte die Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer auf der Anerkennung eines Ruhestandes nur auf der Basis eines gleichzeitigen Rentenbezuges.

Im Alter von 60 Jahren hatte ich meine Tätigkeit Ende Juni 2017 als niedergelassener Arzt beendet und nur noch gelegentliche Notarzdienste abgesichert. Die Sächsische Landesärztekammer bezeichnete nun meine berufliche Situation zunächst als „Vorruhestand“, nach meiner Entgegnung, diesen könne es für Selbständige gar nicht geben, dann als „vorruhestandsähnliche berufliche Situation“.

Der die Verhandlung führende Präsident des Verwaltungsgerichtes gab der Argumentation der Vertreter der Sächsischen Landesärztekammer keinerlei Chance auf Erfolg. Mit der vollumfänglichen Anerkennung meines Widerspruchs durch die Vertreter der Kammer wurde die Verhandlung eingestellt, ohne dass es zu einem Urteil kam. Es handelt sich somit um eine Einzelfallentscheidung.

Im Ergebnis dieser hat die Sächsische Landesärztekammer, also die Gemeinschaft aller beitragszahlenden Zwangsmitglieder, nun nicht nur die Verfahrenskosten zu entrichten, sondern mir auch meine Widerspruchskosten sowie den Streitwert in vierstelliger Höhe zuzüglich Zinsen in Höhe von fünf Prozent über dem Basiszinssatz zu erstatten!

Bezugnehmend auf diese Verhandlung möchte ich alle Kolleginnen und Kollegen ermuntern, denen von der Sächsischen Landesärztekammer in vergleichbarer Situation die Anerkennung ihres Ruhestandes aufgrund eines fehlenden Rentennachweises rechtswidrig verwehrt wurde, zeitnah gegen diesen Bescheid Widerspruch einzulegen.

Dass es sowohl im Widerspruchsverfahren als auch zur Gerichtsverhandlung meinerseits keines Rechtsbestandes bedurfte, sei hier nur kommentarlos am Rande erwähnt.

Andreas Meier, Zwickau  
(E-Mail: meiervogtland@gmx.de)

## Stellungnahme

Zunächst sei angemerkt, dass die Rechtsabteilung vorliegend keine Entscheidung traf, sondern entsprechende Beschlüsse der ehrenamtlichen Gremien, hier des Finanzausschusses und des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer, umgesetzt hat. Das ist Sinn und Anspruch einer berufsständischen Selbstverwaltung. Gerade bei finanzrechtlichen Entscheidungen besteht zudem der Grundsatz der Selbstbindung der Verwaltung, das heißt vergleichbare Sachverhalte werden auch immer gleich und ohne Ansehen der Person entschieden.

Hier spricht der Leser seine persönliche Beitragsveranlagung und die juristische Auslegung „Ruhestand“ an. Die Kammer hatte bereits im Jahre 2007 entschieden, dass Ärzte im Ruhestand keinen Kammerbeitrag zahlen müssen, sofern sie keiner ärztlichen Tätigkeit mehr nachgehen. Einkünfte aus gelegentlicher ärztlicher Tätigkeit bis 5.000,00 Euro bleiben dabei unberücksichtigt. Bei Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit über 50.000,00 Euro werden Ärzte „unabhängig vom Bezug einer Altersrente“, so die Beitragsordnung, anhand der Einkünfte im vorletzten Jahr „normal“ verbeitragt. Dazwischen gibt es abgestufte pauschalierte Beitragssätze. Der Leser stufte sich mit seinen Einkünften nach Abgabe der Praxis in diese abgestuften pauschalierten Beitragssätze ein. Die vom Leser der Kammer mitgeteilten Einkünfte aus notärztlicher Tätigkeit entsprachen nach Auffassung des Finanzausschusses keiner nur gelegentlichen ärztlichen Tätigkeit. Daher sollte der Leser auch einen Beitrag anhand der Einkünfte im vorletzten Jahr zahlen.

Ruhestand wurde bisher als Beendigung der Lebensarbeitszeit, üblicherweise bei Bezug einer Altersrente oder vergleichbaren Leistungsansprüchen, angesehen. Ein Arzt mit 60 Lebensjahren, der seine Praxis verkauft/abgibt, aber angibt weiterhin als Notarzt tätig zu sein, hatte nach Ansicht des Finanzausschusses zwar seinen Arbeitsrhythmus oder neudeutsch seine work-life-balance verändert, aber – mangels Rentenzahlung und nach wie vor regelmäßiger Notarztstätigkeit – noch nicht seine Lebensarbeitszeit beendet.

Das Verwaltungsgericht Chemnitz folgte dieser Auffassung nicht und vertrat

die Auffassung, dass ein Freiberufler selbst entscheidet, wann er im Ruhestand sei, unabhängig von Alter und Rentenzahlung. Dabei blieb natürlich völlig außer Betracht, dass heutige ärztliche Erwerbsbiographien eben

nicht mehr nach „Schema F“ verlaufen und diese Sichtweise praktische Umsetzungsprobleme und Gerechtigkeitslücken provoziert. Eine weitere gerichtliche Auseinandersetzung, unter Umständen über Jahre und zwei Ins-

tanzen, machte aber auf Grund dieser Einschätzung keinen Sinn. Daher wurde das Verfahren einvernehmlich eingestellt. ■

Erik Bodendieck  
Präsident

## Editorial „Der schönste Beruf der Welt“

Leserbrief zum Editorial „Der schönste Beruf der Welt“ von Erik Bodendieck im „Arzteblatt Sachsen“, Heft 6/2023

Mit den besten Glückwünschen für Kollegen Bodendieck zu seiner faustischen Einladung der deutschen Ärzteschaft nach Leipzig möchte ich ein mephistopholisches Auge auf sein Editorial werfen: In dasselbe springt der Halbsatz „... wie steht es um die Zukunftsfestigkeit und ist es richtig, dass die Mehrheit

einer Minderheit folgt?“ Den Begriff „Zukunftsfestigkeit“ musste ich erstmal im Duden nachschlagen und stieß dort auf den Hinweis: „Gebrauch: besonders Politikjargon“. Und ist es richtig, dass die Mehrheit einer Minderheit folgt – nun ja, in der Politik vielleicht nicht, aber in der Medizin soll das schon vor-

gekommen sein. Man könnte sogar mit Kollegen Schiller polemisieren: „Die Mehrheit! Was ist die Mehrheit? Mehrheit ist der Unsinn, Vernunft ist stets bei wen’gen nur gewesen.“ ■

Dr. med. Hansjörg Rothe, Leipzig

### VERSCHIEDENES

## Alumni-Treffen in Leipzig

Jahrestreffen der Studienabgänger von 1967 der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Unser traditionelles Studienjahrestreffen findet auch in diesem Jahr wieder am 2. Oktober 2023 statt.

Interessenten treffen sich bereits 15.45 Uhr vor dem Haupteingang des Bundesverwaltungsgerichts, Simsonplatz 1, Leipzig, zu einer gebuchten Führung in diesem geschichtsträchtigen Gebäude, Unkostenbeitrag circa 10 bis 12 Euro/Person (abhängig von Teilnehmerzahl).

Ab 18.00 Uhr steht uns dieses Mal ein Raum im Ratskeller des Neuen Rathauses, Lotterstraße 1, zum gemütlichen Beisammensein zur Verfügung. Wegen der unbedingt benötigten Personenzahl für beide Veranstaltungen erbitte ich umgehend, spätestens bis zum 30. August, eine verbindliche Teilnahme-Anmeldung (getrennt für die Führung im Bundesverwaltungsgericht und/oder das Treffen im Ratskeller mit An-

gabe der Personenzahl) an mich über E-Mail: bernd.wiedemann@arcor.de oder telefonisch über Tel. 0341 30877594 (auch über Anrufbeantworter) oder 0157 71086018 (auch als WhatsApp oder SMS).

Ich freue mich auf ein Wiedersehen. ■

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Bernd Wiedemann,  
Leipzig

# Unsere Jubilare im September 2023

## Wir gratulieren!

### 65 Jahre

- 02.09.** Dipl.-Med. Matthias Steuer  
08294 Löbnitz
- 02.09.** Dr. med. Claudia Wihsgott  
01139 Dresden
- 03.09.** Dipl.-Med. Andreas Gruner  
08058 Zwickau
- 03.09.** Dr. med. Andreas Lochner  
04178 Leipzig
- 05.09.** Dipl.-Med. Andrea Pötzsch  
09661 Striegistal
- 06.09.** Dipl.-Med. Tilo Zimmermann  
09573 Augustusburg
- 08.09.** Dr. med. Frank Spranger  
08527 Plauen
- 08.09.** Dipl.-Med. Sabine Gueffroy  
01587 Riesa
- 09.09.** Dr. med. Petra Hönigschmid  
04860 Torgau
- 13.09.** Dipl.-Med. Kerstin Friedrichs  
04229 Leipzig
- 14.09.** Dr. med. Bettina Prager  
01189 Dresden
- 14.09.** Dipl.-Med. Kornelia Klein  
02977 Hoyerswerda
- 14.09.** Dipl.-Med. Rita Kranz  
02943 Weißwasser/O.L.
- 15.09.** Dipl.-Med. Gisela Hurraß  
02747 Strahwalde
- 15.09.** Dr. med. Gerald Eckhardt  
04207 Leipzig
- 17.09.** Dr. med. Steffi Köpsel  
04828 Bennewitz
- 17.09.** Nebojsa Vranic  
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 18.09.** Dipl.-Med. Claus Körner  
09456 Annaberg-Buchholz
- 18.09.** Dipl.-Med. Bärbel Adler  
08228 Rodewisch
- 18.09.** Dr. med. Claudia Keussen-Göres  
09111 Chemnitz
- 20.09.** Dr. med. Dorothea Kaltoven  
09244 Lichtenau
- 21.09.** Dipl.-Med. Uwe Petzold  
08309 Eibenstock
- 21.09.** Dr. med. Olaf Fischer  
09618 Brand-Erbisdorf
- 21.09.** Dipl.-Med. Monika Egerland  
08606 Oelsnitz/Vogtl.
- 22.09.** Dr. med. Petra Krüger  
01257 Dresden
- 23.09.** Dr. med. Marita Haufe  
01909 Frankenthal
- 25.09.** Dr. med. Heinz-Dietrich Becker  
04523 Pegau
- 25.09.** Dipl.-Med. Maren Ludwig  
01324 Dresden
- 26.09.** Dr. med. Fakher Ismaeel  
01239 Dresden

- 27.09.** Dipl.-Med. Elke Richter  
09217 Burgstädt
- 27.09.** Dipl.-Med. Matthias Gerlach  
09350 Lichtenstein/Sa.
- 28.09.** Dipl.-Med. Barbara Schwer  
02627 Jenkowitz
- 29.09.** Dr. med. Jan Näke  
01257 Dresden
- 29.09.** Andrey Verbitski  
09130 Chemnitz
- 30.09.** Dr. med. Cornelia Nestler  
01445 Radebeul

### 70 Jahre

- 03.09.** Dr. med. Edda Kuhlmann  
04824 Beucha
- 03.09.** Dr. med. Iris Pönitzsch  
04159 Leipzig
- 04.09.** Dr. med. Hubertus Büttner  
01561 Ebersbach OT Naunhof
- 05.09.** Dr. med. Thomas Brockow  
01277 Dresden
- 10.09.** Dr. med. Monika Futschik  
01099 Dresden
- 10.09.** Dr. med. Petra Jesche  
02979 Elsterheide
- 11.09.** Dipl.-Med. Renate Weber  
01328 Dresden
- 11.09.** Dr. med. Ute Kuss  
01309 Dresden
- 13.09.** Dr. med. Jürgen Hempel  
01809 Dohna
- 16.09.** Dr. med. Brigitte Zschau  
02681 Halbendorf
- 18.09.** Dr. med. Eva-Maria Föse  
01157 Dresden
- 20.09.** Dr. med. Hans-Peter Rehnig  
04279 Leipzig
- 21.09.** Dr. med. Andrea Hermann  
08451 Crimmitschau
- 22.09.** Dr. med. Gerd Reißmann  
08064 Zwickau
- 23.09.** Dr. med. Norbert Geng  
01169 Dresden
- 23.09.** Dr. med. Christine Steinbrück  
01855 Sebnitz
- 23.09.** Dipl.-Med. Thomas Eßer  
04720 Döbeln
- 23.09.** Dr. med. habil. Christine Deutrich  
04249 Leipzig
- 26.09.** Dipl.-Med. Sabine Kaiser  
04720 Döbeln
- 27.09.** Dipl.-Med. Thomas Trost  
04315 Leipzig
- 28.09.** Dipl.-Med. Bodo Böhme  
09127 Chemnitz
- 28.09.** Dr. med. Christoph Celnik  
04420 Markranstädt

### 75 Jahre

- 01.09.** Dr. med. Matthias Knauthe  
09599 Freiberg
- 02.09.** Dr. med. Heidi Härtig  
08301 Aue-Bad Schlema
- 09.09.** Prof. Dr. sc. med. Thomas Müller  
04720 Döbeln
- 11.09.** Dr. med. Roselore Oberländer  
04159 Leipzig
- 12.09.** Heidemarie Bachmann  
08527 Plauen
- 13.09.** Stephan Ludwig  
09212 Limbach-Oberfrohna
- 13.09.** Dr. med. Sieglinde Sedner  
09350 Lichtenstein/Sa.
- 17.09.** Dr. med. Bernd Ritschel  
01796 Pirna
- 25.09.** Dipl.-Med. Christina Hennig  
09127 Chemnitz
- 25.09.** Dr. med. Maria Anstadt  
08523 Plauen
- 27.09.** Dipl.-Med. Hannelore Sommer  
08056 Zwickau
- 28.09.** Dipl.-Med. Sabine Sachs  
08606 Oelsnitz/Vogtl.
- 28.09.** Dipl.-Med. Gabriele Remoli  
04157 Leipzig
- 29.09.** Gita Bessonowa  
04347 Leipzig

### 80 Jahre

- 01.09.** Dipl.-Med. Klaus Hartenstein  
02763 Bertsdorf-Hörnitz
- 02.09.** Dipl.-Med. Gisela Kimmel  
01814 Bad Schandau
- 03.09.** Dr. med. Gisela Göhler  
01309 Dresden
- 05.09.** Dr. med. Egon Große  
09405 Zschopau
- 05.09.** Dr. med. Gerlinde Werner  
04827 Mächern
- 06.09.** Ursula Schültke  
09120 Chemnitz
- 06.09.** Dipl.-Med. Maria Huhn  
01189 Dresden
- 07.09.** Dr. med. Maria Siebert  
01587 Riesa
- 10.09.** Dr. med. Britta Harksel  
04105 Leipzig
- 11.09.** Dr. med. Christoph Buschnakowski  
04668 Grimma
- 12.09.** Dr. med. Dorrit Auerbach  
04107 Leipzig
- 12.09.** Thea Schiefer  
08340 Schwarzenberg/Erzgeb.
- 12.09.** Dr. med. Barbara Tautz  
01796 Pirna
- 12.09.** Prof. Dr. med. habil. Peter Gross  
01309 Dresden
- 13.09.** Dipl.-Med. Uwe Siegmund  
08112 Wilkau-Haßlau
- 14.09.** Dr. med. Reinhard Schaumberg  
09376 Oelsnitz/Erzgeb.
- 14.09.** Dr. sc. med. Christian Hering  
01445 Radebeul
- 17.09.** Dr. med. Hannelore Sieber  
09456 Annaberg-Buchholz

- 18.09.** Dr. med. Anita Wetzstein  
01279 Dresden
- 19.09.** Dr. med. Michael Leidner  
08645 Bad Elster
- 19.09.** Dr. med. Joachim Lohs  
09127 Chemnitz
- 19.09.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Ulf Herrmann  
01445 Radebeul
- 19.09.** Prof. Dr. med. habil. Günter Plöttner  
04155 Leipzig
- 19.09.** Dipl.-Med. Hans-Günter Korb  
04159 Leipzig
- 20.09.** Prof. Dr. med. habil. Frank Schmidt  
04155 Leipzig
- 23.09.** Dr. med. Ralf Oehlert  
01326 Dresden
- 25.09.** Dr. med. Christine Schneider  
04746 Hartha
- 25.09.** Dr. med. Inge Seewald  
04209 Leipzig
- 26.09.** Ulrike Sturm  
09125 Chemnitz
- 26.09.** Dr. med. Gunhild Lobeck  
01326 Dresden
- 28.09.** Ingrid Enge  
01458 Ottendorf-Okrilla
- 28.09.** Prof. Dr. sc. med.  
Wolfgang Saueremann  
01307 Dresden
- 30.09.** Dr. med. Dietrich Stephan  
08248 Klingenthal
- 30.09.** Dr. med. Jutta Kluge  
04668 Grimma
- 30.09.** Petra Schneider  
02977 Hoyerswerda

## 85 Jahre

- 04.09.** Prof. Dr. med. habil.  
Lothar Heidrich  
04109 Leipzig
- 09.09.** Dr. med. Klaus Pochodzaj  
08359 Breitenbrunn/Erzgeb.
- 10.09.** Dr. med. Günter Kallauch  
02708 Niedercunnersdorf
- 16.09.** Eva-Maria Stöber  
04736 Waldheim
- 21.09.** Dr. med. Gabriele Ohrt  
04463 Großpösna
- 21.09.** Stefan Zakarias  
04299 Leipzig
- 22.09.** Dr. med. Ingrid Uhlig  
09130 Chemnitz
- 22.09.** Dr. med. Wolfgang König  
01855 Sebnitz
- 22.09.** Doz. Dr. med. habil. Peter Kadner  
04178 Leipzig
- 24.09.** Dipl.-Med. Edda Päßler  
09116 Chemnitz
- 24.09.** Marianne Neßmann  
04442 Zwenkau
- 25.09.** Dr. med. habil. Ernst Altmann  
01328 Dresden
- 27.09.** Dr. med. Anita Gärtner  
01328 Dresden
- 28.09.** Günter Stein  
01728 Bannewitz

- 28.09.** Dr. med. Johannes Friedrich  
01324 Dresden
- 28.09.** Dr. med. Horst Kayser  
04329 Leipzig
- 29.09.** Dr. med. Ulrich Stolzenburg  
01728 Possendorf
- 30.09.** Dr. med. Christine Hausmann  
01239 Dresden

## 86 Jahre

- 02.09.** Dr. med. Marita Rose  
04275 Leipzig
- 03.09.** Dr. med. Lothar Heiland  
04316 Leipzig
- 08.09.** Dr. med. Frieder Bitzer  
04668 Grimma
- 17.09.** Prof. Dr. med. habil. Dietrich Dettmer  
04107 Leipzig
- 18.09.** Dr. med. Gottfried Kirsten  
09114 Chemnitz
- 21.09.** Renate Stolle  
04229 Leipzig
- 25.09.** Dr. med. Winfried Golde  
09114 Chemnitz
- 25.09.** Dr. med. Margarete Kanig  
01187 Dresden
- 26.09.** Dr. med. Friedhelm Wappler  
08485 Lengenfeld
- 26.09.** Dr. med. Klaus Nehler  
09125 Chemnitz
- 27.09.** Dr. med. Walter Groeschel  
01796 Pirna
- 30.09.** Dr. med. Gisela Nebel  
01307 Dresden

## 87 Jahre

- 03.09.** Dr. med. Inge Hanisch  
02733 Cunewalde
- 07.09.** Dr. med. Marita Fuhrmann  
04103 Leipzig
- 09.09.** Dr. med. Hans Langer  
01587 Riesa
- 10.09.** Dr. med. Annerose Götz  
02828 Görlitz
- 11.09.** Anita Weis  
08527 Plauen
- 14.09.** Dr. med. Eberhard Ziehank  
08209 Auerbach/Vogtl.
- 14.09.** Dr. med. Regina Hofmann  
08056 Zwickau
- 16.09.** Dr. med. Christiane Roch  
01326 Dresden
- 17.09.** Dr. med. Helga Vogel  
01277 Dresden
- 24.09.** Anatol Scherbak  
01307 Dresden
- 26.09.** Dr. med. Eva-Maria Matthes  
01277 Dresden
- 28.09.** Dr. med. Gabriele Just  
04155 Leipzig

## 88 Jahre

- 02.09.** Dr. med. Irmgard Kaschl  
09366 Stollberg/Erzgeb.

- 07.09.** Dr. med. Gudrun Zschau  
09120 Chemnitz
- 08.09.** Annelies Kubicek  
01067 Dresden
- 16.09.** Dr. med. Christoph Dörfelt  
01591 Riesa
- 16.09.** Monika Taubert  
01259 Dresden
- 19.09.** Prof. Dr. sc. med. Markolf Hanefeld  
01445 Radebeul
- 24.09.** Dr. med. Ursula Hübner  
01307 Dresden
- 30.09.** Dr. med. Gottfried Seyfert  
09127 Chemnitz
- 30.09.** Prof. Dr. med. habil. Horst Todt  
01187 Dresden

## 89 Jahre

- 05.09.** Dr. med. Wolfgang Müller  
04158 Leipzig
- 14.09.** Dr. med. Käte Geschke  
09217 Burgstädt
- 17.09.** Dr. med. Ingrid Rohrwacher  
04157 Leipzig
- 24.09.** Dr. med. Peter Beyer  
01844 Neustadt in Sachsen
- 26.09.** Dr. med. Wolfgang Kirschner  
08315 Bernsbach

## 90 Jahre

- 01.09.** Dr. med. Gudrun Meier  
01326 Dresden
- 09.09.** Dr. med. Anny Gräbner  
09350 Lichtenstein/Sa.
- 13.09.** Dr. med. Christa Kösser  
04277 Leipzig
- 29.09.** Dr. med. Brigitte Klemm  
02694 Malschwitz

## 91 Jahre

- 02.09.** Dr. med. Regina Berthold  
04103 Leipzig
- 07.09.** Dr. med. Walter Heilek  
01326 Dresden
- 12.09.** Dr. med. Peter Gregori  
08529 Plauen
- 13.09.** Sigrid Bilger  
01069 Dresden
- 23.09.** Dr. med. Renate Hebenstreit  
01920 Haselbachtal

## 92 Jahre

- 06.09.** Dr. med. Horst Gebauer  
01877 Bischofswerda
- 08.09.** Dr. med. Ursula Steudtner  
01217 Dresden
- 09.09.** Friedegard Kuhnert  
01217 Dresden
- 12.09.** Dr. med. Joachim Dieter  
04808 Wurzen
- 22.09.** Dr. med. Roland Lippoldt  
08115 Lichtentanne

## 93 Jahre

- 19.09.** Dr. med. Christa Vollmer  
01109 Dresden  
**29.09.** Dr. med. Christian Kretschmar  
02730 Ebersbach-Neugersdorf

## 94 Jahre

- 28.09.** Dr. med. Anny Tützer  
08451 Crimmitschau  
**29.09.** Isolde Tuchscherer  
08280 Aue-Bad Schlema

## 97 Jahre

- 03.09.** Dr. med. Hans Grimm  
04157 Leipzig

## 99 Jahre

- 26.09.** Dr. med. Eva-Maria Simon  
01825 Liebstadt

## 100 Jahre

- 16.09.** Dr. med. habil. Günter Woratz  
09456 Annaberg-Buchholz

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

# Abgeschlossene Habilitationsverfahren Verleihung Privatdozentur

### Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden – II. Quartal 2023

**Priv.-Doz. Dr. Christina Pamporaki,** Medizinische Klinik und Poliklinik III am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin, Endokrinologie“ erteilt. Thema: „Multidimensional diagnostics to facilitate diagnosis and stratification of patients with pheochromocytoma and paraganglioma“  
Verleihungsbeschluss: 31.05.2023

**Jun.-Prof. Dr. rer. nat. Julia Martini,** Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Psychiatrie und Psychotherapie“ erteilt.  
Thema: „Peripartale Angst- und depressive Störungen: Risikofaktoren, Verlauf und Implikationen für Mutter und Kind“  
Verleihungsbeschluss: 26.04.2023

**Priv.-Doz. Dr. med. Nicole Töpfer,** Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum

Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Kinder- und Jugendmedizin“ erteilt.

Thema: „Bidirektionale Interaktion zwischen Wirt und Erreger im Rahmen von Infektion und Inflammation“  
Verleihungsbeschluss: 29.03.2023

**Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Olaf Schoffer,** Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Versorgungsforschung“ erteilt.

Thema: „Evidenzgenerierung mit versorgungsnahen Daten zu Krebserkrankungen – Tumorepidemiologie und onkologische Versorgungsforschung“  
Verleihungsbeschluss: 28.06.2023

### Medizinische Fakultät der Universität Leipzig – II. Quartal 2023

**Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Michael-Tobias Neuhaus,** Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde

die Lehrbefugnis für das Fach „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“ zuerkannt.  
Verleihungsbeschluss  
Priv.-Doz.: 25.04.2023

**Priv.-Doz. Dr. med. Freerk Prenzel,** Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Kinder- und Jugendmedizin“ zuerkannt.  
Verleihungsbeschluss  
Priv.-Doz.: 25.04.2023

**Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Martina Patrizia Neining,** Institut für Pharmazie, Abteilung Klinische Pharmazie, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Klinische Pharmazie“ zuerkannt.  
Verleihungsbeschluss  
Priv.-Doz.: 25.04.2023

**Dr. med. Nora Jahn,** Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinikum Leipzig AöR (jetzt Medizinische Universität Graz), wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Anästhesiologie“ zuerkannt.

Thema: „Anästhesiologisches und intensivmedizinisches Management bei Nieren- und Pankreastransplantation“  
Verleihungsbeschluss: 25.04.2023

**Priv.-Doz. Dr. med. Hans-Jonas Meyer,**  
Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Radiologie“ zuerkannt.

Thema: „Quantitative Auswertung der radiologischen Bildgebung zur verbesserten Charakterisierung des Plattenepithelkarzinoms der Kopf-Hals Region“  
Verleihungsbeschlüsse  
Habilitation: 25.04.2023  
Priv.-Doz.: 16.05.2023

**Priv.-Doz. Dr. med.**

**Dirk Alexander Wittekind,**

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Psychiatrie und Psychotherapie“ zuerkannt.

Thema: „Association of total ghrelin serum levels with psychiatric symptoms and underlying regulatory mechanisms“  
Verleihungsbeschlüsse  
Habilitation: 25.04.2023  
Priv.-Doz.: 16.05.2023

**Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent.**

**Matthias Krause, M.Sc.,**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, und Niederlassung Ärztehaus am Forum Panikow, Gesichtschirurgie Berlin, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie“ zuerkannt.

Thema: „Untersuchungen zur chirurgischen Therapie von Patienten mit endokriner Orbitopathie“  
Verleihungsbeschlüsse:  
Habilitation  
(Dr. med. habil.): 25.04.2023  
Priv.-Doz.: 16.05.2023

**Priv.-Doz. Dr. medic. Dr. rer. nat.**

**Gabriela-Diana Le Duc, MD/PhD,**

Institut für Humangenetik, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Humangenetik“ zuerkannt.

Thema: „Deciphering the genetics of human diseases using evolutionary and transcriptomics data“  
Verleihungsbeschlüsse:

Habilitation  
(Dr. rer. nat. habil.): 16.05.2023  
Priv.-Doz.: 13.06.2023

**Dr. med. Franziska Schlenzog-Schuster,**

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Leipzig AöR (seit 01/2023 Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, UPD), wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ zuerkannt.

Thema: „Frühkindliche Essstörungen und die elterliche Fürsorgebeziehung: Implikationen, Diagnostik und Interventionen“  
Verleihungsbeschluss: 16.05.2023

**Dr. med. univ. Dr. med. Stephan Blazek,**

Universitätsklinik für Kardiologie – Helios Stiftungsprofessur, Herzzentrum Leipzig, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin und Kardiologie“ zuerkannt.

Thema: „Interventionelle Segelapproximation zur minimalinvasiven Therapie der Mitralklappeninsuffizienz – Technische Aspekte, neurologische Komplikationen und Bedeutung des transatrialen Zugangsweges“  
Verleihungsbeschluss

Dr. med. habil.: 16.05.2023

**Dr. phil. nat. René Staritzbichler,**

Institut für Biophysik und Medizinische Physik, Medizinische Fakultät, Universität Leipzig, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Medizinische Physik“ zuerkannt.

Thema: „Method development in computational biology with focus on medical applications“

Verleihungsbeschluss: 13.06.2023

**Dr. med. Anna Völker,**

Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Orthopädie und Unfallchirurgie“ zuerkannt.

Thema: „Erweiterung diagnostischer und therapeutischer Ansätze in der Behandlung von degenerativen Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule“  
Verleihungsbeschluss: 13.06.2023

**Dr. med. Philipp Pieroh,**

Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Orthopädie und Unfallchirurgie“ zuerkannt.

Thema: „Alterstraumatologische und anatomische Besonderheiten in der Beckenchirurgie“  
Verleihungsbeschluss: 13.06.2023

**Dr. med. Ralph Wendt,**

Klinik für Nephrologie, Klinikum „St. Georg“ Leipzig, gGmbH, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig, wurde die Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin und Nephrologie“ zuerkannt.

Thema: „Untersuchungen zur Epidemiologie, Pathophysiologie und Risiko-prädiktion bei Patienten mit COVID-19“  
Verleihungsbeschluss: 13.06.2023

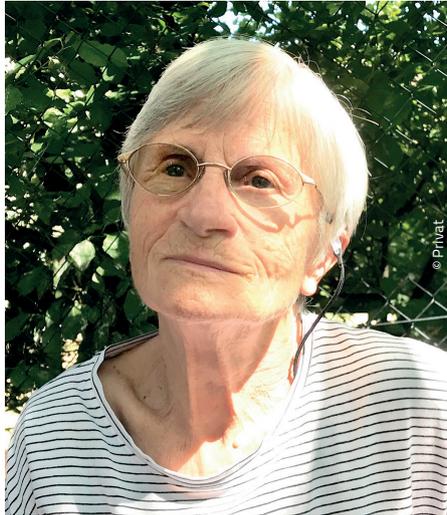
# Dr. med. Johanna Polster zum 85. Geburtstag

Dr. med. Johanna Polster wurde am 14. Juni 1938 in einem Krankenhaus in Breslau als zweite von drei Töchtern geboren. Ihre Eltern besaßen eine Gast- und Landwirtschaft bei Breslau, was später Grund für ihre traumatisierte Kindheit wurde: Ab Januar 1945 erfolgte bei Eiseskälte die Flucht aus der Heimat, Zerstörung und Verlust aller Habe und Ankunft in einer abweisenden Fremde.

In einem Dorf bei Dresden, das schon total überfüllt war von Ausgebombten und weiteren Exilanten, fand die Familie eine Bleibe. Hier musste Johanna ihren Vater auf Nahrungssuche begleiten. Wie bedrückend war dies für die 7-Jährige, konnte sie sich doch noch gut an den Wohlstand ihrer Familie in Schlesien erinnern! Wegen des ständigen Umhergetriebenwerdens wurde sie zwei Jahre später eingeschult. Dies Ältersein war ihr peinlich, aber anderen fiel es nicht auf, da sie klein und zart war. Nach der Dorfschule besuchte sie die Arbeiter- und Bauernfakultät in Nossen. Danach folgte das Medizinstudium in Jena.

Ihre Facharztausbildung „Allgemeinmedizin“ absolvierte sie im Krankenhaus Luckau/Lausitz. Hier gründete sie ihre eigene Familie, zwei Kinder kamen zur Welt. In Luckau gab es nach 1961 zu wenig Ärzte (Exodus vor dem Mauerbau), so „musste man zu allem ran“, eine lehrreiche Zeit.

Aus familiären Gründen begann die junge Fachärztin im neuen Landambulatorium Gompitz zu arbeiten. Hier allein ärztlich tätig, musste sie stets präsent sein. Dies war ihr möglich, da die Schwiegermutter für Haushalt und



Dr. med. Johanna Polster

Kinder sorgte, was aber auch „Gewissensbisse“ auslöste. Ihr allgemeinmedizinischer Versorgungsbereich umfasste die „Gompitzer Höhe“ und Umgebung, sozusagen vom Elbtal bis ins Erzgebirgsvorland, inklusive Schwangeren- und Mütterberatungen sowie Kinderbehandlung. Mit Kollegen aus der Poliklinik Cossebaude teilte sie sich in die Bereitschaftsdienste („alle vier Wochen von Freitag zu Freitag“). Dies dort nachts im Winter – welche Herausforderungen!

Wenn der Fahrer mangels Telefon nicht rechtzeitig kam, fuhr sie mit dem Privat-Pkw alleine los. Mal streikte dessen Fahrertür, da musste ein Riemen zur Befestigung helfen, Ein- und Ausstieg dann auf Beifahrerseite – rechtzeitige professionelle Reparatur: DDR-Utopie! Und wenn sie beim Patienten vor verschlossenem Gartentor stand, kletterte die sportliche Johanna eben mit allem über den Zaun. Auch die Promotion konnte erlangt werden. Ein Einfamilienhaus wurde errichtet – später erzwangen ein seit Kindheit bestehendes Gehörleiden und eine andere Erkrankung einen Tätigkeitswechsel.

Unter der Bedingung, hauptsächlich die behinderten Kinder und Sonderschüler betreuen zu können, nahm sie das Angebot zur Mitarbeit im damaligen Jugendgesundheitschutz Dresden-West an. Hier in Dresden-Löbtau lernten wir uns kennen, und ich habe sie als ältere Kollegin sehr schätzen gelernt. In unserem gemeinsamen Dienstzimmer tauschten wir vertrauensvoll Fachliches und Privates aus. Sie erzählte mir auch manchmal davon, wie ihre Familie darunter gelitten habe, dass ihre schlesische Herkunft in der DDR so ganz und gar verschwiegen werden musste.

Mit Vollendung ihres 60. Geburtstages beendete sie ihre Tätigkeit im nun Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes Dresden. Jetzt auszuruhen, war aber nicht ihre Sache. So wollte eine kirchliche Seniorengruppe kulturell weiterbetreut werden. Und ihre Enkel konnte sie nun so begleiten, wie sie es sich einst für ihre Kinder gewünscht hätte.

Fragt man nach dem Kraftquell für ihren Weg, so möchte ich noch erwähnen, dass Johanna eine tief religiöse Seele hat. Zu DDR-Zeiten war sie viele Jahre Mitglied der Landessynode der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Sachsens.

Dr. med. Johanna Polster vollendete im Juni 2023 ihr 85. Lebensjahr.

Leider konnte sie dieses Jubiläum wegen eines Demenzleidens nicht angemessen erleben. Aber liebevoll wird sie von der Familie umsorgt. Und jeden Nachmittag besucht sie ihr Ehemann, voller Dankbarkeit für diese gemeinsame Zeit. ■

Dipl.-Med. Ulrike Thäle, Dresden

# Endlich ein Ende um Eendenich?

Woran Robert Schumann (1810 – 1856) vielleicht wirklich gelitten haben dürfte

Seit 166 Jahren beschäftigen nicht nur Robert Schumanns Werke die Musikwelt, sondern auch Spekulationen um seine letzte Krankheit in einer Irrenanstalt wollen nicht abreißen. Als 1991 das bis dahin verschollene Krankentagebuch aus Bonn-Eendenich unvollständig wieder auftauchte und 2006 veröffentlicht wurde, schien eine Klärung greifbar [1]. Aber weit gefehlt! Seither entspann sich erst recht eine Kontroverse, die auch in zahlreichen Beiträgen im Deutschen Ärzteblatt ihren Niederschlag fand [2 – 6].

Schon Schumanns Obduktion durch die behandelnden Ärzte hatte nichts geklärt. Sie wurde von den beiden pathologisch unerfahrenen Behandlern durchgeführt [7]. Weder wurden die Bauchorgane beschrieben, noch das Herz gewogen. Die angebliche „Gehirnatrophie“ widerlegten später Pathologen anhand der metrischen Angaben im Sektionsprotokoll. Zeichen einer syphilitischen Gehirnerweichung waren aus einem Lehrbuch abgeschrieben, ohne dass diese in situ vorlagen.

Seither reichen die posthumen Diagnosen von einer progressiven Paralyse im Rahmen einer Syphilis über eine Schizophrenie, eine manisch-depressive Psychose bis zu einer alkoholbedingten Enzephalopathie.

Für das körperliche Ende werden die Hirnnervenausfälle im Rahmen der progressiven Paralyse mit Schluckstörung und Aspiration angenommen oder ein finaler Selbstmord durch Hungerstreik unterstellt. Aber lässt das Puzzle der Krankheitszeichen nicht doch eine (Verdachts-)Diagnose zu?

Schumanns Krankentagebuch enthält zwar keine Untersuchungsergebnisse oder Labortests, aber es gibt reichlich

eigen- und fremdanamnestische Angaben. Am wenigsten subjektiv geprägt sind Artikulationsauffälligkeiten, die auch eine Besucherin im April 1855 festgestellt hatte. Er spreche „sehr schleppend“ und ganze Sätze seien „unverständlich“. Präzisere Eintragungen über die Sprechstörung im Tagebuch lauten: „lallend, wie die eines Betrunknen“, „schwerfällig, wie bei verdickter Zunge“ und „wie jemand, dessen Mund halb gefüllt ist“. Die Konsonanten wären „undeutlich“, „verschliffen“ und „verschwommen“, Worte würden „fließend in einander übergehen“. Ausdrücklich ist vermerkt, dass die Sprechweise anders als bei einer progressiven Paralyse sei.

Wenig Beachtung fanden bisher die dokumentierten Wesensänderungen und kognitiven Defizite. Seit Herbst 1854 häuften sich Stimmungsschwankungen, Wutanfälle, sowie Verfolgungswahn und infantile Verhaltensweisen. Könnte eine in den letzten Monaten zunehmende Beschäftigung mit Atlanten und die Anfertigung alphabetischer Listen von Städten und Ländern ein Versuch gewesen sein, Gedächtnisdefizite zu bekämpfen? Darüber hinaus klagte Robert Schumann immer wieder über Schluckstörungen, für die es vor seiner Anstaltszeit keine Belege gibt.

Beobachtungen zeigen Störungen der Feinmotorik und des Geruchssinns an. So verletzte sich Schumann einmal am Finger, weil er beim Gestikulieren gegen einen Baum stieß (Dysmetrie). Sein Klavierspiel litt nach Aussagen der wenigen Besucher zunehmend unter Schumanns motorischen Störungen und soll schließlich nach Ohrenzeugen ungenießbar gewesen sein. Immer wie-



Robert Schumann im März 1850, Zeichnung von Adolph Menzel nach einer Daguerreotypie von Johann Anton Völlner

der ist beschrieben, dass Robert Schumann Schreibbewegungen auf der Tischplatte oder in der Luft ausführte. Die von ihm so geliebten Zigarren schmeckten ihm in den letzten Monaten nicht mehr. Rotwein empfand er ungeachtet untergemischter Medikamente als übel-schmeckend wie Urin. Ab Mitte Juli 1856 waren die Schluckstörungen wohl so gravierend, dass Robert Schumann nur noch ein wenig Rotwein und Fruchtgelee zu sich nahm. Am 26. Juli hatte er „Zuckungen in verschiedensten Muskeln, des Gesichts und der Gliedmaßen“. Schumanns Sprache wurde immer unverständlicher und enthielt sinnlose Klanggebilde bis er fast ganz verstummte. Schleimras-

seln deutete auf eine Atemwegsinfektion hin, die aus einer Aspiration von Speichel oder Nahrung resultiert haben dürfte.

Die Verhaltensauffälligkeiten und motorischen Störungen sind zusammen mit dem allmählichen geistigen Abbau Zeichen einer subkortikalen Demenz, wie sie bei degenerativen oder toxischen Erkrankungen in den Basalganglien und im Kleinhirn auftritt. Neben einem M. Parkinson oder einer Chorea Huntington, die beide nicht in Frage kommen, liegt möglicherweise eine Überladung des Körpers mit Kupfer vor, wenn diese erst im mittleren Erwachsenenalter auftritt.

Ursächlich sind entweder genetisch bedingte Störungen des Kupfertransportes (M. Wilson) oder eine übermäßige alimentäre Zufuhr. Häufigste Ersterscheinungen sind Störungen der sprachlichen Artikulation mit Abnahme der phonetischen Flüssigkeit, ein verändertes Gangbild, eine beeinträchtigte Feinmotorik, Schluckstörungen, unkontrollierte Bewegungen sowie Wesensveränderungen mit Wutanfällen und emotionaler Labilität, eine verkürzte Aufmerksamkeitsspanne, Entscheidungsschwierigkeiten und schnelle Ermüdung [8 – 10].

Manifest werden Symptome eines M. Wilson ganz überwiegend zwischen dem 5. und 35. Lebensjahr. Robert Schumann wäre dafür mit 44 Jahren zwar eigentlich schon zu alt gewesen, aber Einzelfälle sind auch jenseits des 50. Lebensjahres dokumentiert und die ersten Anzeichen könnten auch früher eingesetzt haben: Eine leise, etwas verwaschene Sprechweise mit Silbestolpern wurde Robert Schumann schon in seiner Leipziger Zeit attestiert. Unterschiedlich schwere und spät im Leben symptomatisch werdende Formen sind durch die Vielzahl genetischer Varianten (etwa 250 bekannte Mutationen des ATP7B-Gens auf dem langen Arm von Chromosom 13) erklärbar. Die

manifeste Erkrankung ist mit 1 : 30.000 bei Lebendgeborenen zwar sehr selten, aber die Häufigkeit des Gendefekts liegt immerhin bei schätzungsweise 1 : 90. Weitere Krankheitserscheinungen bei Robert Schumann sind typische Begleiter einer Kupfervergiftung: bleiches Aussehen durch eine Blutarmut, vermehrter Speichelfluss und der gegen Ende offenkundige Gewichtsverlust. Auch die Wasseransammlung in den Beinen und Bewusstseinsstörungen kurz vor seinem Tod sowie immer wieder von Robert Schumann beklagte abdominale Schmerzen beim Kleiderwechsel könnten damit in Zusammenhang stehen. Der häufige, aber nicht obligate Kornealring um die Iris (Kayser-Fleischer-Ring) ist bei den Kontrollen der Pupillenweite und -reaktion nicht beschrieben worden, aber dieser wurde erst 1902 erkannt und benötigt meist eine Spaltlampe.

Robert Schumann erhielt in Eendenich vermutlich von Beginn an neben der arsenhaltigen Fowlerschen Lösung und Eisenpulver auch Kupfersalmiakliquor (sogenannte Köchlin'sche Lösung) als vermeintliches Therapeutikum der zu Unrecht vermuteten Syphilis. Wie hoch die Gesamtmenge an Kupfer war und wie häufig die einzelnen Dosen verabreicht wurden, lässt sich aus dem Krankenjournal nicht entnehmen. Zum einen fehlen die ersten Monate, zum anderen handelt es sich um keine „Krankenakte“ im heutigen Sinne, in der alle Medikationen mit genauer Dosierung verzeichnet wären. Alle Medikationen wurden Robert Schumann immer wieder gegen seinen Willen in alkoholischen Getränken und Speisen untergemischt.

Selbst wenn durch den Kupfersalmiakliquor bei den meisten Menschen keine Kupferüberladung verursacht werden sollte, wäre dies bei einer Wilson-Genvariante der Fall. Die unsinnige Dauergabe der schon damals umstrittenen Köchlin'schen Lösung war jedenfalls der

eigentliche Sargnagel für Robert Schumann, ob ihm nun genetisch eine eingeschränkte Transportfähigkeit für Kupfer eigen war oder nicht. Bleibt zu hoffen, dass die virtuellen Exhumierungen Robert Schumanns jetzt ein Ende finden und er wieder ausschließlich zum Objekt der Musikwissenschaftler und -liebhaber wird. ■

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

Univ.-Doz. (Wien) Dr. med. Gerd Reuther,  
Saalfeld/Saale

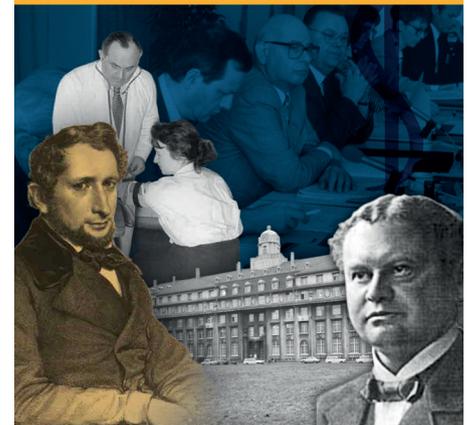
Anzeige

## 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](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de)  
(Schutzgebühr 15,- Euro)