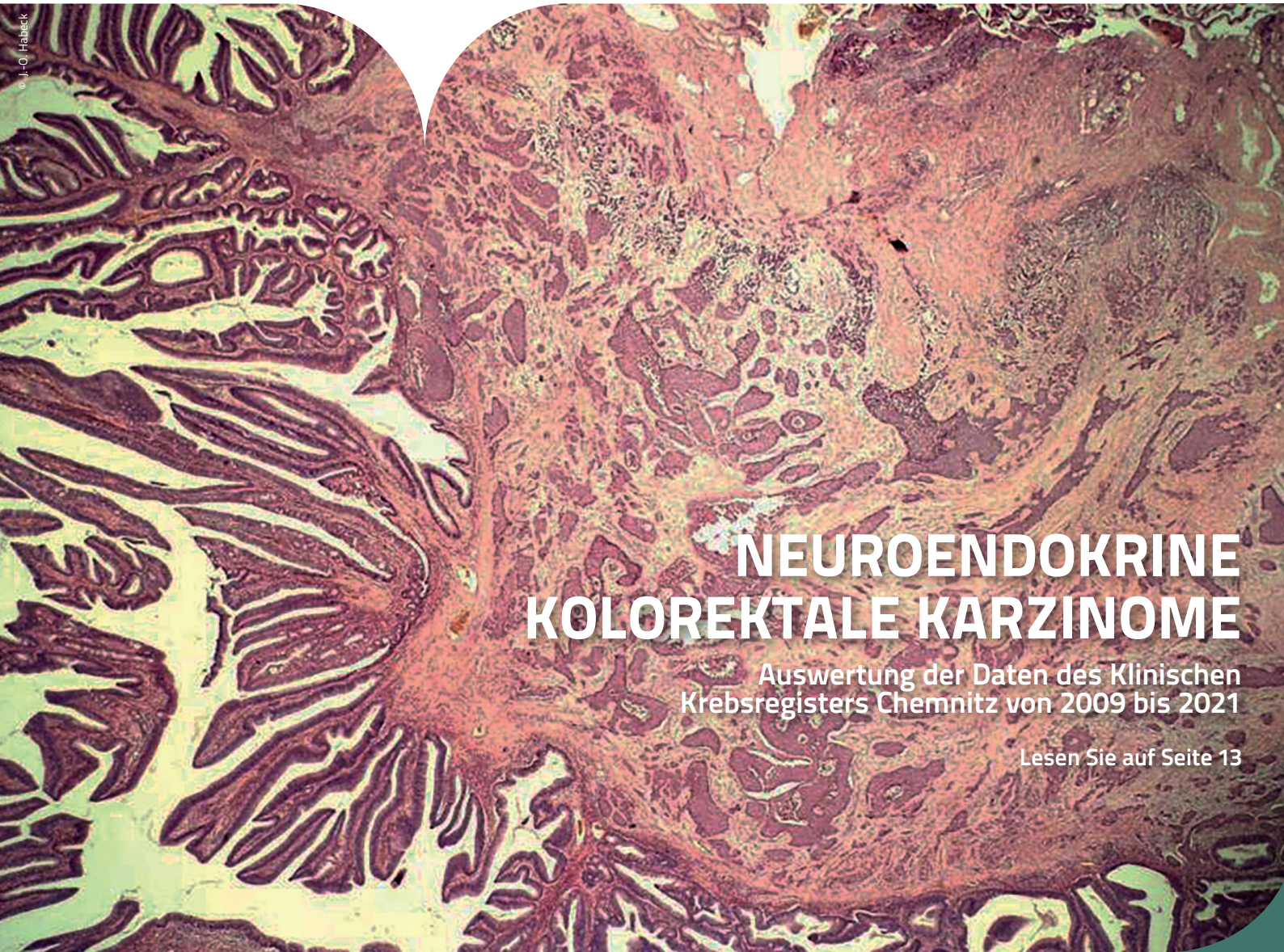




# Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990



## NEUROENDOKRINE KOLOREKTALE KARZINOME

Auswertung der Daten des Klinischen  
Krebsregisters Chemnitz von 2009 bis 2021

Lesen Sie auf Seite 13

Gesundheits- und  
Klimaforum Leipzig

5

MFA – Start der  
Berufsausbildung

8

Philipp Gellert –  
Dresdener Pionier der  
geburtshilflichen  
Anästhesie

23

# 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. Jana Gärtner  
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

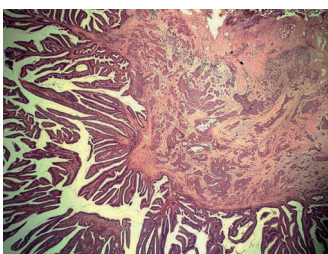
## Inhalt



Forum „Gesundes Leipzig, gesundes Klima“  
Seite 5



Start der Berufsausbildung MFA  
Seite 8



Neuroendokrine kolorektale  
Karzinome  
Seite 13

<b>MEINE MEINUNG</b>	▪ Gut gemeint ist nicht gleich gut gemacht . . . . .	4
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>	▪ Forum „Gesundes Leipzig, gesundes Klima“ . . . . .	5
<b>AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN</b>	▪ Kreisärztekammer Erzgebirgskreis . . . . .	6
	▪ Kreisärztekammer Meißen . . . . .	6
<b>MITTEILUNGEN DER SÄV</b>	▪ Versorgungsleistungen der Sächsischen Ärzteversorgung . . . . .	7
<b>MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE</b>	▪ Konzerte und Ausstellungen . . . . .	7
	▪ Servicestelle für ausländische Ärzte mit neuer Besetzung . . . . .	11
<b>MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE</b>	▪ Start der Berufsausbildung „Medizinische Fachangestellte“ . . . . .	8
<b>MITTEILUNGEN DER KVS</b>	▪ Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen . . .	11
<b>ORIGINALIE</b>	▪ Neuroendokrine kolorektale Karzinome . . . . .	13
<b>PERSONALIA</b>	▪ Bestandene Facharztprüfungen . . . . .	18
	▪ Jubilare im Oktober 2023 . . . . .	19
	▪ Nachruf für Prof. Dr. med. habil. Christian Tauchnitz . . . . .	22
<b>MEDIZINGESCHICHTE</b>	▪ Philipp Gellert . . . . .	23
	▪ „Nomen est omen? Die Benennung von Kranken- häusern aus erinnerungskultureller Perspektive“ 11. Mitteldeutsche Konferenz für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte . . . . .	26
<b>EINHEFTER</b>	▪ Fortbildung in Sachsen – November 2023	



Dr. med. Heike Höger-Schmidt

## Gut gemeint ist nicht gleich gut gemacht

Nahezu heimlich, still und leise, zu Beginn von Sommerpause und Ferienzeit stimmte der G-BA über eine Richtlinie zur Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfes in der Notfallversorgung ab.

Neben durchaus positiven Aspekten wie der Verantwortung des Ersteinschätzungsprozesses durch speziell qualifiziertes Notaufnahmepersonal, der verpflichtenden Ersteinschätzung aller Hilfesuchenden sowie der Nutzung validierter Ersteinschätzungsverfahren gibt es doch eine erhebliche Anzahl von Kritikpunkten. Zusätzlich zu realitätsfernen Anforderungen an Qualifikation und Verfügbarkeit von nichtärztlichem und ärztlichem Personal, an IT-Unterstützung, Dokumentation oder bürokratischem Mehraufwand ohne finanzielle Kompensation sowie der Ungleichbehandlung von Patientengruppen gibt es weniger beachtete, wenngleich aber ebenso wichtige Problemfelder, die diskutiert werden müssen.

Validierte Ersteinschätzungsverfahren dienen der Priorisierung der Behandlungsdringlichkeit in der Notaufnahme, nicht aber einer sofortigen Fachrichtungsdefinition mit direkter Weiterleitung an Versorgungsorte außerhalb der Zentralen Notaufnahme. Validierungen von Versorgungs-Dringlichkeitsstufen (1: <24 h; 2: >24 h) oder Zuordnungen zu Fachrichtungen fehlen bisher. Diese Problematik soll mit hohen Anforderungen an die Qualifikation von Ersteinschätzungs-kräften und an eine 24/7-Bereitschaft von speziell qualifizierten Ärzten kompensiert werden, das heißt Kosten und

Risiken auf Seiten der Notaufnahme, Erlös: Null. Unter dieser Prämisse werden nur wenige Patienten der Dringlichkeitsstufe 2 identifiziert werden können.

Das alles wissen auch die Mitglieder des G-BA und haben deshalb Übergangsfristen definiert, wohl auch in der Hoffnung, dass folgende Gesetze für die Notfall- und Krankenhausreform das wieder richten werden. Damit ist der G-BA seinem gesetzlichen Auftrag irgendwie nachgekommen, ob sinnvoll oder nicht.

Das wiederholt erklärte Ziel, Notaufnahmen zu entlasten, wird man mit dieser Richtlinie nicht erreichen. Helfen könnten hier andere Optionen. Ein Ansatz wäre die viel beschworene sektorenübergreifende Versorgung mit gemeinsamem Tresen vor Ort oder auch mit ambulanter telemedizinischer Vorstellungsmöglichkeit. Ein weiterer Ansatz ist die Einführung von effizientem, transparentem und kontrollierbarem Belegungsmanagement in jedem Krankenhaus, um Notfallpatienten nach Abschluss der Notfallversorgung zeitnah in den stationären Bereich verlegen zu können, sodass kein Exitblock in der Notaufnahme entsteht, der zur Abmeldung von Notfallversorgungskapazitäten führen kann.

Aber warum ist das so schwierig? Leider sind wir da wieder bei einem Kernproblem unseres Gesundheitssystems angekommen, einer kritischen Ökonomisierung mit Etablierung einer Gesundheits- oder besser Krankheitsindustrie durch Wegfall von Gewinnverbot und DRG-Einführung.

Krankenhäuser sollen der Daseinsvorsorge dienen und gleichzeitig „schwarze Zahlen“ erwirtschaften. Das ist ohne Anpassungsmöglichkeiten der Erlösstruktur bei festen Basisfallwerten, unterdeckten Investitionsförderungen, steigenden Personal-, Bürokratie-, Technik-, Bau- und Energiekosten die Quadratur des Kreises.

Also folgen die Kapazitäten dem Geld. Betten für lukrative Eingriffe mit effektiven, planbaren Prozessen nehmen zu, Betten für eher unlukrative Fachrichtungen mit unplanbarem und/oder aufwendigem Patientenkontext, aber dafür hohen Vorhaltekosten, nehmen ab. Die ungenügende Finanzierung von IMC-Aufwand kommt hinzu.

Damit sind Notfallpatienten, Kinder und andere „personal-intensive“ Kranke die Verlierer des nunmehr seit 20 Jahren bestehenden Systems. Hier ist meines Erachtens der Hauptansatz für Veränderungen. Herr Lauterbach war an der Einführung des wohl weltweit umfassendsten Fallpauschalensystems federführend beteiligt, welches Patienten gefährdet und Personal demotiviert. Jetzt könnte er für eine gute Änderung sorgen – allerdings nur gemeinsam mit den Praktikern. Doch die werden gerade nicht gefragt. Also doch wieder nur gut gemeint? Wir werden sehen. ■

Dr. med. Heike Höger-Schmidt  
Vorstandsmitglied

# Forum „Gesundes Leipzig, gesundes Klima“

Umweltprobleme wie Hitze und Luftverschmutzung führen zu gesundheitlichen Problemen wie Herz- und Lungenerkrankungen, Diabetes und sogar Übergewicht bei Kindern. Deshalb müssten einerseits die Menschen ihr individuelles Verhalten, aber es müssten sich auch andererseits die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ändern. Das fordert die Bewegung Health for Future Leipzig, die am 26. August 2023 zum zweiten Mal zu einem Gesundheits- und Klimaforum im Rahmen der Klimafair eingeladen hatte. Zu der Gruppe gehören Angehörige aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen, die sich für Gesundheits- und Klimaschutz einsetzen.

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, machte auf dem Podium deutlich: „Im vergangenen Sommer sind in Deutschland 4.500 Menschen an Hitze gestorben. Hitze trifft vor allem die Städte, die sich tagsüber aufheizen und nachts nicht mehr abkühlen. Als Hausarzt setze ich mich für die Vorbeugung von Krankheiten ein – angesichts dieser Umweltprobleme für die Gesundheit brauchen wir gesundheitsfördernde und klimaresiliente Städte.“

Dazu müsse neben den Autos auch anderen Mobilitätsformen mehr Platz zur Verfügung gestellt werden. Denn „weniger Autos in der Stadt bedeuten bessere Luft, weniger Lärm, niedrigere Temperaturen und mehr Sicherheit für alle, die nicht im Auto sitzen, wie Radfahrer oder Fußgänger“, so Paul Jäde aus Berlin vom Verein Changing Cities. Leipzig müsse die Feinstaubwerte weiter verringern, fordert Melanie Gerhards, Psychiaterin und Psychotherapeutin in Leipzig. „Jeder fünfte Diabetesfall entsteht durch Feinstaub. Jeder Mensch verliert statistisch zwei Lebens-

jahre durch die Feinstaubbelastung.“ Auch wenn die Partikel nicht spürbar sind, könnten sie in die Lunge und in den Körper gelangen und schwere chronische gesundheitliche Schäden zur Folge haben.

Klima und Gesundheit stehen im Zusammenhang, das müsse überall in der Politik ankommen, in allen Ministerien, betont Bodendieck. Er nennt Beispiele: „Es kann nicht sein, dass wir in Leipzig ein Hospiz neu bauen und dafür keine Klimaanlage bezahlt bekommen.“ Genauso wenig könne es sein, dass Asthmasprays verordnet werden, die klimaschädlich sind – weil alle anderen, besseren Produkte teurer seien.

Bundesärztekammer und Landesärztekammern hatten im Juni einen Hitzeaktionstag organisiert und gefordert, Hitzeschutz bundesweit gesetzlich zu verankern. Hitzeschutz dürfe in Deutschland nicht länger ein Nischenthema bleiben. Politik, Wirtschaft und Gesellschaft müssten sich dringend gegen Hitzewellen wappnen, sonst drohen in Zukunft noch mehr hitzebedingte Gesundheitsschäden und Todesfälle. Bisher haben nur wenige Kommunen Hitzeaktionspläne eingeführt, und nur selten würden Gesundheitsberufe daran beteiligt. Dabei spielen sie eine zentrale Rolle bei der Behandlung von Hitzeerkrankungen und bei der Vermittlung präventiver Hitzekompetenz. Die Bundesärztekammer hat ein „Positionspapier zum gesundheitsbezogenen Hitzeschutz“ erstellt. Als Folge des Hitzeaktionstages hat das Bundesgesundheitsministerium einen „Hitzeschutzplan für Gesundheit“ entwickelt. Dieser sieht als Hauptziele die Sensibilisierung der Bevölkerung sowie insbesondere der vulnerablen Gruppen zur Vornahme von Schutzmaßnahmen bei auftretenden Hitzeschutzwellen, die



Im Podium: Dr. Martina Münch, Erik Bodendieck, Melanie Gerhards, Johanna Grüne, Paul Jäde und Moderator Sebastian Funke (v.l.)

Reduzierung und Vermeidung von hitzeassoziierten Todesfällen sowie die Abmilderung von Krankheitsverläufen und das Auslösen von Interventions- und Kommunikationskaskaden (Auslösen von Schutzmaßnahmen) durch eine gezielte Warn-Information vor. Zugleich soll eine Verbesserung und Verbreitung der wissenschaftlichen Evidenz erreicht werden.

## Terminhinweis

26. September 2023, 18.30 Uhr  
Kongresshalle am Zoo Leipzig  
„Klima und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit“

Dr. med. Martin Herrmann,  
Vorsitzender KLUG e.V., Mitglied der  
AG Klima der Bundesärztekammer  
Bürgermeister Heiko Rosenthal,  
Dezernat Umwelt, Klima, Ordnung und  
Sport der Stadt Leipzig  
Anmeldung bis 15. September 2023  
bei der Kreisärztekammer Leipzig:  
leipzig-stadt@slaek.de oder  
0341-5644056. ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

# Kreisärztekammer Erzgebirgskreis

## Mitgliederversammlung 2023 auf Schloss Schlettau

Der Vorstand der Kreisärztekammer Erzgebirgskreis lädt Sie zur diesjährigen Mitgliederversammlung ein.

**Diese findet am Mittwoch, dem 25. Oktober 2023, mit Beginn um 17.30 Uhr auf Schloss Schlettau statt.**



Schloss Schlettau

Höhepunkt dieser Veranstaltung wird der Gastvortrag von Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ute Lewitzka, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, unter dem Thema „Suizidprävention“ sein. Dieses Thema wird uns in Zukunft besonders beschäftigen. Das Bundesverfassungsgericht (BverfG) hat mit seinem Urteil vom 26. Februar 2020 die Strafbarkeit der ärztlichen Suizidhilfe für nichtig erklärt. Die Legalisierung der Sterbehilfe führte in unserem Land zu kontroversen Diskussionen. Unser Berufsstand steht dabei mitten im Fokus. Weiterbildungspunkte wurden beantragt.

Weiterhin erhalten Sie einen Tätigkeitsrückblick der Kreisärztekammer des vergangenen Jahres und den Bericht über die Verwendung der Rücklaufgelder. Ebenso werden wir Ihnen den Haushaltsplan 2024 vorstellen und aktuelle berufspolitische Aspekte zur Diskussion bringen. Im Anschluss wird ein gemeinsamer Imbiss in lockerer Atmosphäre für das leibliche Wohl sor-

gen. Somit steht gleichfalls genügend Zeit für einen regen beruflichen wie auch persönlichen Austausch zur Verfügung.

**Für die Planung der Teilnehmerzahl bitten wir bis 17. Oktober 2023 um Anmeldung unter Tel. 03733 804015.**

Der Vorstand freut sich auf Ihre zahlreiche Teilnahme – insbesondere möchten wir auch die jüngere Ärztegeneration ansprechen –, auf den interessanten Gastvortrag im reizvollen Ambiente Schloss Schlettau sowie auf einen regen Informationsaustausch und abwechslungsreiche Begegnungen.

Parkplätze sind ausreichend vorhanden (Parkplatzzufahrt über Elterleiner Straße). ■

Dr. med. Dirk Müller  
Vorsitzender  
Kreisärztekammer Erzgebirgskreis  
im Namen des Vorstandes  
E-Mail: erzgebirgskreis@slaek.de  
www.slaek.de/kaekerzgebirge

# Kreisärztekammer Meißen

## Mitgliederversammlung am 24. Oktober 2023

Der Vorstand der Kreisärztekammer Meißen lädt alle Mitglieder ganz herzlich zur diesjährigen Jahreshauptversammlung mit Neuwahl des Vorstandes ein.

Die Veranstaltung findet am **Dienstag, den 24. Oktober 2023, um 19 Uhr in „Fürsters Stammlokal“, Zschendorfer Str. 15, 01640 Coswig OT Sörnewitz** statt.

Thema des Fachvortrages: „Multiple Sklerose – Diagnostik, Verlauf und Therapie“, Referent: Dr. med. Sven Ehrlich, Fachkrankenhaus Hubertusburg

Die schriftlichen Einladungen erfolgen zeitnah.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen. ■

Dr. med. Alexander Neumann  
Vorsitzender Kreisärztekammer Meißen  
E-Mail: meissen@slaek.de



Kreisärztekammer Meißen lädt zur diesjährigen Mitgliederversammlung ein.

## 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

### VORSCHAU

24. September 2023, 11.00 Uhr

#### Junge Matinee „Herbstliche Klänge“

Es musizieren Schülerinnen und Schüler der Musikschule des Landkreises Meißen

### HABITAT

#### Wieland Payer

20. Oktober 2023 bis 14. Januar 2024

Vernissage: Donnerstag, 19. Oktober 2023, 19.30 Uhr

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.

# Versorgungsleistungen der Sächsischen Ärzteversorgung

Eine Informationsveranstaltung der Sächsischen Ärzteversorgung

### Worum geht es?

In einem etwa 20-minütigen Vortrag zeigen wir Ihnen auf, welche Leistungen zum Portfolio Ihres Versorgungswerkes gehören – von der Kernleistung der Altersvorsorge bis hin zum Spezialthema Rehabilitation. In diesem Zusammenhang erläutern wir Ihnen die Details der Beantragung von Leistungen, geben Hinweise zum Prozessablauf und informieren darüber, wo Sie genaue Informationen nachlesen können.

An die Präsentation wird sich eine Frageunde anschließen. Sie haben die Möglichkeit, schriftlich im Chat der Online-Veranstaltung Fragen zu stellen, die dann von Ihren Ansprechpartnern der Mitgliederverwaltung beantwortet werden. Bitte beachten Sie, dass ausschließlich allgemeine Fragen zum Sachverhalt besprochen werden. Vereinbaren Sie für individuelle Berechnungen im Anschluss gern einen telefonischen Beratungstermin.

### Wann findet die

#### Online-Veranstaltung statt?

Dienstag, 19. September 2023

Beginn: 18 Uhr

### Wie kann ich mich anmelden?

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

### Wie geht es weiter?

Dies ist die letzte Veranstaltung des Digitalen Forums Mitgliedschaft im Jahr 2023 und bildet damit den Abschluss dieser Themenreihe. Nach deren Durchführung wird eine umfassende Evaluation stattfinden. Darüber ob und in welcher Form das Informationsformat im kommenden Jahr fortgesetzt wird, informieren wir Sie rechtzeitig über die Ihnen bekannten Kanäle. ■

Doreen Klömich, M.A.  
Stellvertretende Geschäftsführerin  
Sächsische Ärzteversorgung

Digitales  
Forum  
Mitgliedschaft



# Start der Berufsausbildung „Medizinische Fachangestellte“

## Hinweise zur Ausbildung

Mit dem 1. August 2023 begann für viele junge Menschen eine neue Lebensphase: Sie starteten in die duale Ausbildung „Medizinische Fachangestellte“ und gewinnen in den kommenden Tagen erste Einblicke in die Arbeitswelt.

Zu Beginn jedes neuen Ausbildungsjahres treten häufig Fragen und Probleme zur Ausbildung auf. Folgende Hinweise sollen die Ausbilder auf einige wichtige Aspekte aufmerksam machen:

### Probezeit

Die Probezeit soll einerseits sicherstellen, dass Ausbilder die Auszubildenden auf ihre Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, Lernfähigkeit, Arbeitsweise und das Arbeitsverhalten (auch im Team) testen können.

Die Auszubildenden sollen prüfen, ob sie sich geeignet fühlen, den Beruf überhaupt und in der gewählten Praxis zu erlernen. Häufig können Auszubildende ihre Fähigkeiten noch nicht so recht einschätzen. Eine regelmäßige Beurteilung der Auszubildenden hilft sowohl Ausbildern als auch Auszubildenden dabei, den Ausbildungsstand und Lernfortschritte im Blick zu behalten.

Nutzen Sie diese Zeit, um eventuelle Probleme frühzeitig zu identifizieren, sodass von Anfang an daran gearbeitet werden kann. Während der viermonatigen Probezeit ist es möglich, den Berufsausbildungsvertrag ohne Angabe von Gründen und ohne Einhalten einer Kündigungsfrist zu kündigen.

### Ausbildungspflicht

Auszubildende müssen dafür sorgen, dass den Auszubildenden die berufliche Handlungsfähigkeit vermittelt wird, die zum Erreichen des Ausbildungszieles nach der Ausbildungsordnung erforderlich ist.

---

## Berufliche Kompetenz wird durch berufstypisches Handeln gelernt.

---

Handlungskompetenz lässt sich nur durch Handeln erwerben. Berufliche Kompetenz wird durch berufstypisches Handeln gelernt. Handlungsorientierte Ausbildung wird dazu an möglichst berufstypischen Aufgaben durchgeführt. Es werden die Kompetenzen, die zur fachgerechten und erfolgreichen Bearbeitung einer Aufgabe notwendig sind, gelernt.

In der Praxis bedeutet das für Sie, Auszubildende schon frühzeitig an typische Arbeitssituationen heranzuführen oder berufstypische Arbeitsaufgaben zu planen und zu gestalten.

Unter der Verantwortung der Ausbilder kann bei der Berufsausbildung mitwirken, wer selbst nicht Ausbilder oder Ausbilderin ist, aber die für die Vermittlung von Ausbildungsinhalten erforderlichen beruflichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt und persönlich geeignet ist (zum Beispiel Arzthelferin, Medizinische Fachangestellte, Gesundheits- und Kran-

kenpfleger). Die Benennung eines Ansprechpartners oder Mentors gibt den Auszubildenden zusätzliche Orientierung und Sicherheit.

Auszubildende haben unter Zugrundelegung des Ausbildungsrahmenplans für Auszubildende einen (betrieblichen) Ausbildungsplan zu erstellen. Die Lernziele aus dem Ausbildungsrahmenplan müssen somit auf die betrieblichen Bedingungen in der ausbildenden Arztpraxis übertragen werden.

Sind nicht alle im Ausbildungsrahmenplan zu vermittelnden Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufgrund der Fachspezifikation in der ausbildenden Praxis zu vermitteln, müssen Praktika in einer anderen Fachrichtung geplant werden.

In den Prüfungen spiegelt sich nicht die Fachspezifik jeder einzelnen Praxis wider. Vielmehr muss die Handlungsfähigkeit im Sinne einer Allround-Fachkraft nachgewiesen werden. Deshalb sind Praktika zumindest in der Fachrichtung Allgemeinmedizin und Chirurgie sinnvoll.

Der Unterricht in der Berufsschule dient der Ergänzung der vom Ausbilder vermittelten Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten, kann aber nicht, auch nicht teilweise, die Ausbildung in der Praxis ersetzen.

Obwohl es verboten ist, passiert es leider oft, dass Auszubildende in der Praxis mit ausbildungsfremden Tätigkeiten beauftragt werden.





Auszubildende sollten schon frühzeitig an typische Arbeitssituationen herangeführt werden.

Unzulässig sind Tätigkeiten, die gegen gesetzliche Bestimmungen verstoßen sowie Tätigkeiten, die nicht zum Ausbildungsberuf gehören, wie zum Beispiel private Besorgungen für Auszubildende (einkaufen, Kinder betreuen, Wohnung des Ausbilders putzen).

Was viele nicht wissen: Die Praxis muss voll für den Schaden aufkommen, falls Auszubildende während des Ausführens von ausbildungsfremden Tätigkeiten einen Arbeitsunfall haben – die gesetzliche Unfallversicherung zahlt hier nicht.

Zumutbar und deshalb durch die Ausbildungsordnung auch vorgeschrieben sind dagegen Maßnahmen der Arbeits- und Praxishygiene und Aufgaben, die mit der Sauberkeit am Arbeitsplatz und der Pflege und Wartung von Geräten und Instrumenten zusammenhängen. Wer Auszubildenden ausbildungsfremde Aufgaben überträgt, kann mit einer Geldbuße belegt werden.

### Freistellungspflicht

Auszubildende haben die Auszubildenden für die Teilnahme am Berufsschul-

unterricht – pauschaliert für ganze betriebliche Ausbildungswochen – und für die Teilnahme an den Prüfungen freizustellen. Ein Verstoß gegen die Berufsschulpflicht ist auch gleichzeitig ein Verstoß gegen die Pflichten im Berufsausbildungsverhältnis.

In der Schulbesuchsordnung ist eine Beurlaubung vom Unterricht für die Tätigkeit in der Ausbildungspraxis nicht vorgesehen, das heißt die Berufsschule kann eine Freistellung hierfür nicht genehmigen.

### Dauer der Arbeitszeit

Die wöchentliche Ausbildungszeit beträgt 40 Stunden. Für Jugendliche gelten die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes, für Volljährige die Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes. Als Arbeitszeit gilt die Zeit von Beginn bis Ende der Arbeit ohne die Ruhepausen.

Jugendliche dürfen nicht mehr als acht Stunden täglich und nicht mehr als 40 Stunden wöchentlich beschäftigt werden. Wenn an einzelnen Werktagen die Ausbildungszeit weniger als acht Stunden beträgt, können Jugendliche an den

übrigen Werktagen derselben Woche 8,5 Stunden beschäftigt werden.

Die wöchentliche Arbeitszeit bei volljährigen Auszubildenden ist auf 48 Stunden begrenzt. Die tägliche Arbeitszeit kann auf bis zu zehn Stunden verlängert werden. Es muss aber beachtet werden, dass Auszubildende über einen Zeitraum von sechs Monaten durchschnittlich nicht mehr als acht Stunden pro Tag arbeiten dürfen.

Auszubildenden müssen im Voraus feststehende Ruhepausen von angemessener Dauer (Arbeitsunterbrechung von mindestens 15 Minuten) gewährt werden.

### Für Jugendliche gilt:

- 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als viereinhalb bis zu sechs Stunden,
- 60 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden

### Für Volljährige gilt:

- mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs bis zu neun Stunden und
- mindestens 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als neun Stunden.

Wenn Auszubildenden Minusstunden aufgeschrieben werden, ist das in der Regel nicht rechtens. Auch hier gilt das Berufsbildungsgesetz. Werden sie nach Hause geschickt, weil die Praxis geschlossen ist und sie nicht beschäftigt werden können, ist dies als eine bezahlte Freistellung zu werten, und es entstehen keine Minusstunden, ebenso darf hier keine Anrechnung auf den Jahresurlaub erfolgen.

### Ausbildungsnachweis (Berichtsheft)

Die Auszubildenden haben einen schriftlichen Ausbildungsnachweis zu führen.

Ihnen ist Gelegenheit zu geben, den schriftlichen Ausbildungsnachweis während der Ausbildungszeit zu führen. Die Auszubildenden haben den schriftlichen Ausbildungsnachweis regelmäßig durchzusehen und abzuzeichnen. Der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis ist Voraussetzung für die Teilnahme an der Abschlussprüfung.

Vor allem während der Einstiegsphase ist die Unterstützung und Einbindung der Auszubildenden besonders wichtig. Eine sorgfältige Einarbeitung mit regelmäßigem Feedback verhindert Überforderung, denn auch der Einsatz als vollwertige Arbeitskraft führt nicht selten zu einem Wechsel der Ausbildungspraxis.

Mehr als ein Viertel der Ausbildungsverträge werden im Laufe der Ausbildung wieder beendet. Durch die Auszubildenden selbst erfolgen mehr als die Hälfte der Ausbildungsabbrüche. Gründe dafür sind häufig falsche Erwartungshaltung/unrealistische Berufsvorstellungen, Konflikte in der Ausbildungspraxis, Über- oder Unterforderung oder andere attraktive berufliche Alternativen, auch in anderen Praxen, aber auch Mangel an Ausbildung.

Darüber hinaus sind die Anforderungen für den Ausbildungsberuf MFA sehr anspruchsvoll, sodass bestimmte Schulqualifikationen (Realschulabschluss) sinnvoll sind, auch wenn das Gesetz keinen bestimmten Schulabschluss als Zugangsvoraussetzung vorschreibt.

Um den eigenen Fachkräftenachwuchs zu sichern, ist Personal, welches Sie selbst ausbilden, der beste Weg. Über drei Jahre hinweg verfolgen, leiten und unterstützen Sie die persönliche Entwicklung der Auszubildenden und sichern auf diese Weise langfristig Ihren eigenen Fachkräftebedarf.

Die Informationsveranstaltungen für alle auszubildenden Ärzte und Ärztinnen, die mit Beginn des Ausbildungsjahres 2023 einen Ausbildungs- oder Umschulungsvertrag neu abgeschlossen haben, finden wie folgt statt:

**Leipzig**

Ruth-Pfau-Schule, Berufliches Schulzentrum der Stadt Leipzig  
 Schönauer Straße 160, 04207 Leipzig  
 Mittwoch, 13. September 2023, 15.00 bis ca. 17.30 Uhr

**Dresden**

Sächsische Landesärztekammer, Erwin-Payr-Saal  
 Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
 Mittwoch, 20. September 2023, 15.00 bis ca. 17.30 Uhr

**Chemnitz**

Berufliches Schulzentrum für Gesundheit und Sozialwesen  
 An der Markthalle 10, 09111 Chemnitz  
 Mittwoch, 27. September 2023, 15.00 bis ca. 17.30 Uhr

**Inhalte dieser Veranstaltung sind:**

1. Rechtliche Grundlagen der Ausbildung
2. Inhaltliche und organisatorische Gestaltung der Ausbildung
3. Informationen der Berufsschule

Gemeinsam mit Vertretern der Beruflichen Schulzentren stehen wir Ihnen für Ihre Fragen vor Ort gern zur Verfügung.

**Zur Planung der jeweiligen Veranstaltung bitten wir Sie um Rückinformation über die Teilnahme per Mail unter [mfa@slaek.de](mailto:mfa@slaek.de).**

Für alle Fragen rund um die Ausbildung stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte gern 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.

# Servicestelle mit neuer Besetzung



Daria Bragynska hat im August die Servicestelle für ausländische Ärzte übernommen.

Die Sächsische Landesärztekammer hatte im letzten Jahr eine Servicestelle

für geflüchtete Ärzte aus der Ukraine eingerichtet. Bereits etwa 200 geflüchtete Ärzte aus der Ukraine mit unterschiedlicher Nationalität, die sich momentan in Sachsen aufhalten, nehmen die Dienstleistungen dieser Stelle in Anspruch. Ab August hat Daria Bragynska die Servicestelle übernommen. Sie spricht neben Russisch und Ukrainisch auch Deutsch und Englisch. Gleichzeitig wurde das Serviceangebot erweitert. Ab sofort können sich alle ausländischen Ärzte an die Servicestelle wenden und sich zum Berufseinstieg in Sachsen, zu Berufserlaubnis, Approbation oder Ablauf der Fachsprachenprüfung beraten lassen. In Kooperation mit der Landesdirektion Sachsen, EXIS, der Handwerkskammer Sachsen und anderer Einrichtungen hinsichtlich weiterer medizinischer Fachrichtungen, werden die Anfragen beantwortet.

Die Servicestelle ist regulär von Montag bis Freitag von 13.00 bis 17.00 Uhr besetzt. Sie ist sowohl telefonisch unter 0351 8267-164 als auch per E-Mail unter [foreigndocs@slaek.de](mailto:foreigndocs@slaek.de) erreichbar. ■

Die Servicestelle ist regulär von Montag bis Freitag von 13.00 bis 17.00 Uhr besetzt. Sie ist sowohl telefonisch unter 0351 8267-164 als auch per E-Mail unter [foreigndocs@slaek.de](mailto:foreigndocs@slaek.de) erreichbar. ■

Knut Köhler M.A.  
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

## MITTEILUNGEN DER KVS

# 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 Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>			
23/D081	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutenstz)	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.10.2023
23/D082	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Sächsische Schweiz	11.10.2023
23/D083	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Sächsische Schweiz	11.10.2023

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](mailto:sicherstellung.dresden@kvsachsen.de)) zu richten.

# Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG</b>		
Innere Medizin – hausärztliche Versorgung*)	Borna	schnellstmöglich

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

## 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).

# Neuroendokrine kolorektale Karzinome

## Auswertung der Daten des Klinischen Krebsregisters Chemnitz von 2009 bis 2021

D. Quietzsch<sup>1</sup>, M. A. Neubert<sup>2</sup>, J.-O. Habeck<sup>3</sup>,  
B. Schubotz<sup>2</sup>

### Zusammenfassung

Kolorektale neuroendokrine Karzinome (NEC) sind seltene, sehr aggressive Malignome. Von 2009 bis 2021 konnten im Einzugsgebiet des Klinischen Krebsregisters Chemnitz 60 Patienten mit histologisch und immunhistologisch gesicherten kolorektalen NEC erfasst werden. Die rohe Neuerkrankungsrate für 2021 betrug 2,4/1.000.000 Einwohner. Männer waren häufiger betroffen als Frauen. Der Altersmedian betrug 73 Jahre. 46 Patienten (76,7 Prozent) wiesen bei Erstdiagnose Fernmetastasen auf. Das mediane Gesamtüberleben der Kohorte betrug nur 5,8 Monate, das 5-Jahres-Überleben 8,3 Prozent. Das Überleben ist stadienabhängig. Im metastasierten Stadium fand sich kein signifikanter Unterschied im medianen Überleben zwischen primär operierten und systemisch behandelten Patienten. Für eine spürbare Verbesserung der Prognose werden dringend nationale und internationale Studien, die für diese seltene Tumorentität molekulare Therapiestrategien prüfen und molekulargenetische Subgruppen definieren, benötigt.

### Schlüsselwörter

Kolorektale neuroendokrine Karzinome, Patientencharakteristika, Gesamtüberleben, Primärtherapie, systemische palliative Therapie.

<sup>1</sup> NET - Zentrum, Klinikum Chemnitz gGmbH

<sup>2</sup> Klinisches Krebsregister Chemnitz, Klinikum Chemnitz gGmbH

<sup>3</sup> Zentrum für Histopathologie Chemnitz

### Einleitung

Adenokarzinome sind die weltweit häufigsten kolorektalen Malignome. In zwei bis fünf Prozent aller Fälle gibt es aber auch sehr seltene maligne Tumorentitäten, die als Nicht-Adenokarzinome zusammengefasst werden [4, 5, 11].

Neuroendokrine Neoplasien (NEN) des Kolons und Rektums sind in dieser Gruppe am häufigsten. Sie werden in gut differenzierte neuroendokrine Tumoren (NET G1/G2/G3), schlecht differenzierte neuroendokrine Karzinome

(NEC), gemischte neuroendokrine-nicht-neuroendokrine Neoplasien (MiNEN) und tumorlike lesions subtypisiert [8].

Kolorektale NEC machen < 1 Prozent aller kolorektalen Malignome aus [4]. Die Ätiologie ist nicht bekannt. Pathogenetisch bestehen Zusammenhänge mit prädisponierenden Faktoren wie dem Lynch-Syndrom, Adenomen und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, die zu einem erhöhten Risiko auch für NEN im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung führen.

Tab. 1: Charakteristika von Patienten mit kolorektalen NEC des Klinischen Krebsregisters Chemnitz (2009 – 2021)

Charakteristika	n	%
Alle Patienten	60	
medianes Diagnosealter in Jahren (min - max)	73 (35 – 88)	
<b>Altersgruppen</b>		
≤ 69	22	36,7
≥ 70	38	63,3
<b>Geschlecht</b>		
Männer	39	65,0
Frauen	21	35,0
<b>ECOG-Performance-Status</b>		
0 – 1	32	53,3
> 1	5	8,3
> 2	23	38,4
<b>Primärtumorlokalisation</b>		
Zökum	13	21,7
Colon ascendens	11	18,3
Flexura coli dextra	2	3,3
Colon transversum	7	11,7
Colon descendens et sigmoideum	5	8,3
Rektum	22	36,7
<b>Seitenverteilung</b>		
Linksseitiges Kolon/Rektum	28	46,7
Rechtsseitiges Kolon	32	53,3
<b>Zelltyp</b>		
Großzellig	22	36,7
Kleinzellig	30	50,0
Gemischt (groß- und kleinzellig)	1	1,7
Unbekannt	7	11,7

Charakteristika	n	%
<b>Immunhistologie</b>		
Synaptophysin	54	90,0
Negativ	4	7,4
Positiv	50	92,6
CgA	39	65,0
Negativ	24	61,5
Positiv	15	38,5
NSE	2	3,3
Negativ	2	100,0
Positiv	0	0,00
<b>Proliferationsindex Ki67</b>		
50 – 80%	33	55,0
81 – 100%	23	38,3
Unbekannt	4	6,7
<b>Stadium (UICC)</b>		
I	0	0,0
II	2	3,3
III	12	20,0
IV	46	76,7
<b>Metastasenlokalisation<sup>1</sup></b>		
Leber	45	97,8
Lymphknoten	9	19,6
Lunge	9	19,6
Peritoneum	8	17,4
Knochen	5	10,9
Gehirn	2	4,3
Nebennieren	2	4,3
Pleura	2	4,3
Andere	1	2,2
<b>Serotumormarker</b>		
CgA <sup>2</sup>	17	28,3
Pathologisch erhöht	12	70,6
Im Referenzbereich	5	29,4
NSE <sup>2</sup>	20	33,3
Pathologisch erhöht	18	90,0
Im Referenzbereich	2	10,0

<sup>1</sup> Ein Patient kann mehrere Metastasenlokalisationen haben, sodass die Summe dieser größer ist (n = 83) als die Anzahl der Patienten mit Metastasen (n = 46).

<sup>2</sup> CgA-Referenzbereich: < 102 µg/l; NSE-Referenzbereich: < 12,5 µg/l  
Datenstand: 26.05.2023; N = 60; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Phänotypisch werden groß- (LCNEC) und kleinzellige (SCNEC) Typen auf der Basis lichtmikroskopischer und immunhistologischer Parameter unterschieden.

### Methodik und Zielstellung der Analyse

Gesundheitspolitisch relevante epidemiologische Daten für kolorektale NEC standen national bisher nicht zur Ver-

fügung. Der retrospektiven Analyse lagen alle im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht für Krebserkrankungen im Zeitraum vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2021 an das Klinische Krebsregister Chemnitz (KKRC) gemeldeten Tumordaten mit histologisch und immunhistologisch diagnostizierten kolorektalen NEC vor.

Ziele der Erhebung waren die Erfassung und Beschreibung von klinischen, pathologisch-anatomischen, histologischen Merkmalen, der Tumormarker Chromogranin A (CgA) und neuronenspezifische Enolase (NSE) im Serum sowie die deskriptive Darstellung der Primärtherapie. Es wurden das mediane Gesamtüberleben der Kohorte und das Überleben in Abhängigkeit von wichtigen Variablen im bivariaten Vergleich geprüft. Alle Analysen wurden mittels der Statistik-Software R und RStudio durchgeführt.

### Ergebnisse der Analyse

Insgesamt wurden 60 Patienten mit kolorektalen NEC im Zeitraum von 13 Jahren im KKRC erfasst.

Die Stichprobe bezieht sich auf eine Populationsgröße von 831.000 Einwohnern im Einzugsgebiet des KKRC. Die rohe Neuerkrankungsrate für 2021 betrug 2,4/1.000.000 Einwohner. Tabelle 1 zeigt wichtige Charakteristika der gesamten Kohorte.

Die Tumormarker CgA und NSE im Serum wurden nur in 28,3 Prozent beziehungsweise 33,3 Prozent der Fälle bei Diagnose bestimmt. Werte, die über dem Referenzbereich lagen, fanden sich für CgA bei 70,6 Prozent sowie für die im Verlauf und bei der Therapieeffektivitätskontrolle besonders hilfreiche NSE bei 90 Prozent der jeweils gemessenen Marker.

### Ergebnisse des Gesamtüberlebens der Kohorte

Das mediane Gesamtüberleben aller 60 erfassten Patienten mit kolorektalen NEC seit dem Zeitpunkt der Diagnosestellung betrug 5,8 Monate und belegt die schlechte Prognose. Es wird in der Kaplan-Meier-Kurve in Abbildung 1 dargestellt.

## Bivariate Analyse in Abhängigkeit vom Gesamtüberleben

Patienten mit einem Performance-Status nach ECOG 0-1 vs. >1 zeigten ein signifikant höheres medianes Gesamtüberleben. Für weitere Merkmale wie Alter, Geschlecht, rechts- oder linksseitiger Primärtumorsitz (Separierung an der Flexura coli sinistra), Zelltyp, Proliferationsindex Ki67 (50 bis 80 Prozent, 81 bis 100 Prozent) konnte kein signifikanter Einfluss auf das Überleben nachgewiesen werden (Tab. 2).

## Ergebnisse des medianen Gesamtüberlebens im 5-Jahres-Verlauf

Tabelle 3 und 4 zeigen die drastische exponentielle Abnahme des Überlebens seit Diagnosestellung und die schlechte Prognose kolorektaler NEC.

## Gesamtüberleben in Abhängigkeit von wichtigen variablen Parametern kolorektaler NEC in der bivariaten Analyse

Das Tumorstadium bei Erstdiagnose kolorektaler NEC ist wie in allen internationalen Erhebungen auch in der vorliegenden Analyse der wichtigste prognostische Faktor.

### Stadium II / III (UICC)

Patienten in lokalisierten und lokoregionären Stadien überlebten signifikant länger als solche im metastasierten Stadium (Abb. 1). Alle Patienten im lokalisierten Stadium II (n = 2) und im lokoregionären, nodalpositiven Stadium III (n = 12) wurden mit kurativer Intention operiert. Eine primäre Radiochemotherapie rektaler NEC im Stadium II und III wurde nicht berichtet. Von zwölf Patienten mit nodalpositiven kolorektalen NEC erhielten nur 16,7 Prozent eine adjuvante platinbasierte Chemotherapie.

### Stadium IV (UICC)

46 Patienten (76,7 Prozent) wiesen bei Erstdiagnose ein Stadium IV auf. In

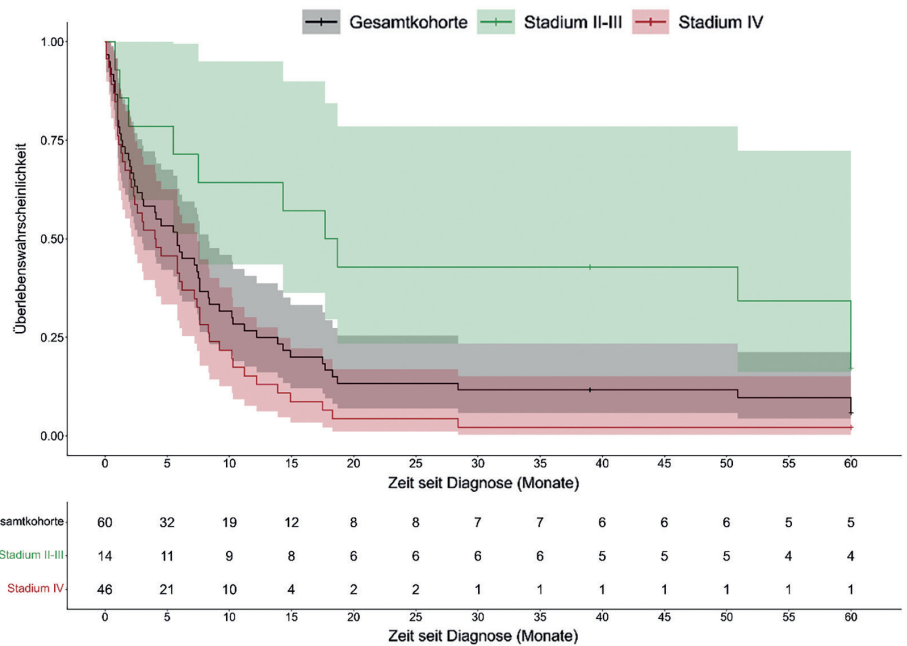


Abb. 1: Kaplan-Meier-Kurve und -Protokoll des Gesamtüberlebens aller Patienten mit kolorektalen NEC der Kohorte sowie in Abhängigkeit vom Stadium (UICC); Datenstand: 26.05.2023; N = 60

Tab. 2: Bivariate Analyse des Gesamtüberlebens in Abhängigkeit wichtiger Charakteristika

Charakteristika	n	Medianes Überleben (Monate)	Signifikanz
Kohorte (alle Fälle)	60	5,8	
<b>Alter</b>			
≤ 69	22	4,3	p = 0,147
≥ 70	38	7,3	
<b>Geschlecht</b>			
Männer	39	4,1	p = 0,258
Frauen	21	7,5	
<b>ECOG-Performance-Status</b>			
0 – 1	32	7,5	p = 0,030
> 1	28	3,0	
<b>Primärtumorlokalisation</b>			
Linksseitig	28	3,0	p = 0,245
Rechtsseitig	32	7,4	
<b>Stadium (UICC)</b>			
Stadium III	12	18,2	p = 0,003
Stadium IV	46	4,0	
<b>Zelltyp</b>			
Großzellig	22	6,7	p = 0,617
Kleinzellig	30	4,3	
<b>Proliferationsindex Ki67</b>			
50 – 80%	33	6,0	p = 0,227
81 – 100%	23	7,6	

Datenstand: 26.05.2023; N = 60; Signifikanzniveau 5 % (p < 0,05); Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tab. 3: Gesamtüberlebensdaten im 5-Jahres-Verlauf nach Erstdiagnose kolorektaler NEC

Zeit nach Diagnose	Zahl der Überlebenden	%
1 Jahr	16	26,7
2 Jahre	8	13,3
3 Jahre	7	11,7
5 Jahre	5	8,3

Datenstand 26.05.2023; N = 60; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tab. 4: Sterbetafel und Überlebenswahrscheinlichkeit

Zeit (Monate)	Zahl der noch lebenden Patienten	Zahl der Verstorbenen	Zensierte Daten	Überlebenswahrscheinlichkeit
0	60	0	0	100,0 %
12	16	44	0	26,7 %
24	8	8	0	13,3 %
36	7	1	0	11,7 %
60	5	3	4	5,8 %

Datenstand 26.05.2023; N = 60; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tab. 5: Primärtherapie und Gesamtüberleben bei nichtmetastasierten kolorektalen NEC (Stadium II und III UICC)

Stadium (UICC)	Therapie	n	Median (Monate)	Gesamtüberleben (Monate)	
				Min.	Max.
Stadium II	Operation in kurativer Intention	2		1,1	50,1
Stadium III	Operation in kurativer Intention	12	18,2	0,8	116,5
	Operation + adjuvante platinbasierte Chemotherapie	2		34,0	75,0

Datenstand 26.05.2023; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tab. 6: Primärtherapie und medianes Gesamtüberleben bei metastasierten kolorektalen NEC

Therapie	n	%	Medianes Gesamtüberleben (Monate)
Operation	18	39,1	6,8
Chemotherapie	13	28,3	7,6
Keine Tumorspezifische Therapie (BSC) <sup>3</sup>	15	32,6	1,0

<sup>3</sup> Best Supportive

Care Datenstand: 26.05.2023; n = 46 (Stadium IV);  
Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tabelle 6 wurden die primären tumorreduktiven Therapiemaßnahmen und das jeweilige mediane Gesamtüberleben gegenübergestellt.

Das mediane Gesamtüberleben zeigte einen signifikanten Unterschied zwischen Patienten, die eine tumorspezifische beziehungsweise tumorreduktive

Behandlung erhielten und Patienten ohne tumorreduktive Therapie (Tab. 7).

Im Stadium IV gab es keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Gesamtüberlebens zwischen verschiede-

nen Therapieoptionen (Tab. 7). Zu beachten sind hier die kleinen Fallzahlen, welche die Aussagekraft der Signifikanzen limitieren.

### Systemische palliative Erstlinientherapie metastasierter kolorektaler NEC

Eine systemische palliative Erstlinientherapie erhielten 22 Patienten mit metastasierten kolorektalen NEC (Tab. 8).

### Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Analyse bestätigt die Ergebnisse internationaler retrospektiver Erhebungen [1–3, 10, 12, 13, 15]. Kolorektale NEC profitieren bisher nicht von den Fortschritten in der Prävention und Behandlung, wie sie in den letzten zehn bis 15 Jahren bei kolorektalen Adenokarzinomen zu sehen sind.

Bei Verdacht auf ein kolorektales NEC sind eine histologisch und immunhistologisch komplette Diagnostik mit Bestimmung des Zelltyps, von Synaptophysin, CgA, NSE und des Proliferationsindex sowie der Serotumormarker NSE und CgA und nicht nur des CEA, unverzichtbar.

Die Bestimmung der Mikrosatelliteninstabilität und des PD-L1 Status, sowie die erweiterte Mutationsdiagnostik (zum Beispiel Next Generation Sequenzierung) sind in Zukunft für moderne Therapiestrategien und -sequenzen eine *conditio sine qua non*, um Subgruppen definieren zu können, die von innovativen Therapien profitieren.

Im lokalen und lokoregionären Stadium hat eine kurativ intendierte Operation prognostische Relevanz. Dringend erforderlich sind eine Verbesserung der Therapie in diesen Stadien durch Einsatz der Radiochemotherapie bei rektalen NEC und der verstärkte Einsatz adjuvanter, postoperativer Behandlungen im Stadium III [7, 9].



Tab. 7: Bivariate Analyse des Gesamtüberlebens metastasierter kolorektaler NEC in Abhängigkeit von primärtherapeutischen Maßnahmen

Therapie	n	Medianes Gesamtüberleben (Monate)	Signifikanz
Tumorspezifische Therapie	31	7,4	p ≤ 0,001
Keine tumorreduktive Therapie	15	1,0	
Operation	18	6,8	p = 0,535
Systemische Therapie <sup>1</sup>	13	7,6	
Nur Operation	7	6,0	p = 0,143
Operation+systemische Therapie	13	8,3	

<sup>1</sup> einschließlich zwei Fälle mit primärer platinbasierter neoadjuvanter Chemotherapie; Signifikanzniveau 5 % (p < 0,05); Datenstand: 26.05.2023; n = 46; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Tab. 8: Systemische palliative Erstlinientherapie metastasierter kolorektaler NEC

Erstlinientherapie		n	%	Ansprechen		n	%	
Platinbasiert (n = 18)	Cisplatin / Etoposid	12	81,8	Partielle Remission	2	11,1		
				Stabilisierung	12	66,7		
	Carboplatin / Etoposid	6		Progression	4	22,2		
Nicht platinbasiert (n = 4)	5-Fluorouracil-basierte Chemotherapie	2	18,2	Stabilisierung	2	50,0		
	Pembrolizumab (Immuncheckpoint-Inhibitor)	1			Progression	2	50,0	
	Octreotid (Somatostatinanalogon)	1						

Datenstand: 26.05.2023; n = 22; Quelle: Klinisches Krebsregister Chemnitz

Entgegen den Leitlinienempfehlungen, dass bei Präsenz eines fortgeschrittenen, metastasierten NEC, keine Resektion des Primärtumors durchgeführt werden sollte, war der Anteil primär operierter Patienten mit fast 40 Prozent relativ hoch. Ausgenommen sind

Notfälle wie Ileus, unstillbare Blutungen oder eine drohende Perforation, die ein operatives Prozedere erforderlich machen.

Im metastasierten Stadium ist die systemische, palliative platinbasierte Erstlinienchemotherapie effektiv, aber mit

vier bis fünf Monaten progressionsfreiem Überleben nur kurz wirksam [6]. Unsere Behandlungsergebnisse bestätigen diese Aussagen.

Für kolorektale NEC sind dringend neue Therapieansätze wie die Etablierung zielgerichteter Therapien und Immuntherapien mit Immuncheckpoint-Inhibitoren erforderlich. Die Behandlung dieser Patienten sollte aufgrund der geringen Inzidenz in nationalen und multinationalen klinischen Studien mit zielgerichteten Therapien und Immuncheckpoint-Inhibitoren allein oder in Kombination mit anderen Prinzipien geprüft werden. Hierzu gibt es ermutigende kasuistische Berichte in der Literatur [14].

Da nur 45 Prozent der betrachteten Patienten in einem Zentrum für neuroendokrine Neoplasien mit integrierten Tumorboards behandelt wurden, muss diese Betreuungsform möglichst jedem Patienten ohne Zeitverzug angeboten werden. Die schlechte Prognose erfordert den frühestmöglichen Einsatz der palliativmedizinischen Symptomkontrolle. ■

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

Interessenkonflikte: keine

Korrespondierender Autor  
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Detlef Quietzsch  
Zauberweg 1, 09224 Chemnitz  
E-Mail: [BD.Quietzsch@t-online.de](mailto:BD.Quietzsch@t-online.de)

# Bestandene Facharztprüfungen

In regelmäßigen Abständen werden die Ärztinnen und Ärzte benannt, die ihre Facharztweiterbildungsprüfung erfolgreich abgelegt haben.

Nachstehenden Kolleginnen und Kollegen gratulieren wir sehr herzlich zur bestandenen Prüfung\*:

## Allgemeinmedizin

Christian Heimbücher, Leipzig  
Henrike Felicia Micheel, Dresden  
Dr. med. Charlotte Mierke, Dresden  
Petra Peschel, Dresden  
Dr. med. Konstanze Schwiertz, Leipzig  
Marlen Simon, Rodewisch  
Dr. med. Philipp Sinn, Leipzig  
Patricia Sonntag, Leipzig  
Dr. med. Saskia Steinberger, Schlettau  
Jenny Steyer, Meißen

## Anästhesiologie

Stephanie Kriese, Freital  
Patrycja Lenkiewicz-Majewska, Bischofswerda  
Dr. med. Kathleen Paul, Meißen  
Raul Rodriguez Reynoso, Borna  
Fabian Schulze, Freital  
Tom Zimmermann, Leipzig

## Augenheilkunde

Wienke Fleischer, Leipzig  
Dr. med. Christian Oberück, Grimma  
Dr. med. Bettina Rochlitzer, Löbau

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. med. Hanna Beck, Leipzig  
Marc Monnet, Dresden

## Gefäßchirurgie

Dr. med. Sebastian Metz, Glauchau  
Dr. med. Tino Rothe, Rodewisch

## Humangenetik

Dr. med. Franziska Reschke, Leipzig

## Innere Medizin

Dr. med. Susanne Augustin, Görlitz  
Dr. med. Iris Baer, Glauchau  
Katharina Beyreiß, Leipzig  
Marjana Mancheska-Stojanoska, Hoyerswerda  
Dr. med. Maximilian Alexander Röhnert, Dresden  
Alexander Svacina, Annaberg-Buchholz  
Dr. med. Katrin Thomaßen, Leipzig  
Sven Ullmann, Leipzig

## Innere Medizin und Angiologie

Mirko Brudzinski, Dresden  
Dr. med. Marian Ciupek, Leipzig  
Stefanie Meinhold, Leipzig

## Innere Medizin und Gastroenterologie

János Hegedüs, Mittweida

## Innere Medizin und Nephrologie

Dr. med. Thomas Flögel, Chemnitz

## Kinder- und Jugendchirurgie

Dr. med. Eric Waltersbacher, Dresden

## Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Janett Kopte, Dresden  
Dr. med. Franz Mierke, Dresden  
Ina Vollmer, Chemnitz

## Neurologie

Oksana Agibalova, Freiberg  
Oana Diosteanu, Wermisdorf  
Patrick Neumann, Dresden

## Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Daniel Gundlack, Freiberg  
Dr. med. Kathrin Klein, Dresden  
Dr. med. Lea-Christin Krüger, Dresden  
Elshad Valizada, Chemnitz  
Yevgen Semenyuta, Freiberg

## Physikalische und Rehabilitative Medizin

Luis Huatuco Santos, Bad Elster

## Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Simon Heister, Leipzig  
Christian Rische, Leipzig

## Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Klara Bednasch, Leipzig  
Juliane Fiebig, Dresden  
Sophia Röthing, Leipzig  
Dr. med. Benjamin Weber, Dresden  
Dr. med. David Wozniak, Leipzig

## Strahlentherapie

Katharina Maria Lycke, Leipzig

## Urologie

Elise Schönherr, Aue

## Viszeralchirurgie

Dr. med. Julia Barthel, Dresden  
Daiva Zdanavice, Dresden ■

Anzeige

\* Diese Liste ist nicht vollständig. Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die ausdrücklich ihr Einverständnis für die Veröffentlichung gegeben haben, werden im „Ärztblatt Sachsen“ veröffentlicht.



**ÄRZTE FÜR SACHSEN**  
27. September 2023 | 16.00 - 19.00 Uhr  
Baldauf Villa Marienberg

**15. Netzwerktreffen „Ärzte für Sachsen“  
Update Nachwuchsgewinnung**

[www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de)

## Unsere Jubilare im Oktober 2023

# Wir gratulieren!

### 65 Jahre

- 01.10.** Dr. med. Kristian Reinhold  
09130 Chemnitz
- 01.10.** Dr. med. Silvia Gerlach  
02785 Olbersdorf
- 01.10.** Dipl.-Med. Georges El-Hokayem  
04177 Leipzig
- 02.10.** Dipl.-Med. Uta Renard  
01855 Hinterhermsdorf
- 03.10.** Dipl.-Med. Jörg Rauschenbach  
04159 Leipzig
- 03.10.** Dr. med. Harald Bennefeld  
08645 Bad Elster
- 05.10.** Dipl.-Med. Dagmar Hausmann  
02826 Görlitz
- 05.10.** Abdulah Al Hamoud  
04155 Leipzig
- 08.10.** Dr. med. Jens Kaltoven  
01277 Dresden
- 09.10.** Dr. med.  
Peter-Matthias Zschäckel  
04288 Leipzig
- 10.10.** Dipl.-Med. Frank Buchold  
04880 Dommitzsch
- 11.10.** Dr. med. Angelika Schäfer  
08060 Zwickau
- 11.10.** Barbara Hüller  
09128 Chemnitz
- 11.10.** Dr. med. Marion Richter  
02827 Görlitz
- 12.10.** Dipl.-Med. Karin Kobelt  
09648 Mittweida
- 13.10.** Dipl.-Med. Jochen Vogelsang  
09669 Frankenberg/Sa.
- 13.10.** Dr. med. Siglinde Oertzen  
02763 Oberseifersdorf
- 14.10.** Dr. med. Cornelia Schetschorke  
04552 Borna
- 15.10.** Dipl.-Med. Ute Diestelhorst  
06114 Halle (Saale)
- 16.10.** Dr. med. Brigitte Knüpfer  
09669 Frankenberg/Sa.
- 17.10.** Dr. med. Uta Hradetzky  
04105 Leipzig
- 18.10.** Dipl.-Med. Anne-Kathrin Göhler  
09322 Penig
- 18.10.** Dr. med. Uwe Stolz  
04736 Waldheim
- 18.10.** Dr. med. Kerstin Lebelt  
02681 Crostau
- 19.10.** Dipl.-Med. Ekkehard Drechsel  
09376 Oelsnitz/Erzgeb.
- 20.10.** Iva Pospisil  
08280 Aue-Bad Schlema
- 21.10.** Dr. med. Carsta Lehmann  
01900 Brettnig-Hauswalde
- 22.10.** Dipl.-Med. Martina Rau  
04680 Colditz
- 23.10.** Dr. med. habil. Ulrike Diez  
04275 Leipzig
- 23.10.** Dipl.-Med.  
Christiane Pommerenke  
04158 Leipzig
- 24.10.** Dipl.-Med. Kerstin Aßmann  
01796 Struppen
- 24.10.** Dipl.-Med. Karin Doehring  
02829 Königshain
- 24.10.** Dipl.-Med. Steffen Wiedemann  
01920 Haselbachtal
- 28.10.** Dr. med. Diana Sokolovska  
02977 Hoyerswerda
- 29.10.** Dr. med. Albrecht Kobelt  
09648 Mittweida
- 30.10.** Dipl.-Med. Ute Kliemann  
09669 Frankenberg/Sa.
- 30.10.** Dipl.-Med. Henry Hildebrandt  
02977 Hoyerswerda
- 30.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Arno Villringer  
14195 Berlin
- 31.10.** Dr. med. Dietrich Hofmann  
09112 Chemnitz

### 70 Jahre

- 04.10.** Dr. med. Holm Gerisch  
01689 Weinböhla
- 07.10.** Dipl.-Med. Renate Pissang  
02827 Görlitz
- 08.10.** Dipl.-Med. Barbara Wrobel  
04425 Taucha
- 08.10.** Dr. med. Ulrike Reitmann  
04103 Leipzig
- 14.10.** Dr. med. Edda Luckner  
09243 Niederfrohna
- 15.10.** Dipl.-Med. Birgit Kreische  
01917 Kamenz
- 15.10.** Dipl.-Med. Marion Ziegler  
01277 Dresden
- 15.10.** Dr. med. Silvia Roy  
02826 Görlitz
- 23.10.** Prof. Dr. med. Peter Wiedemann  
04229 Leipzig
- 27.10.** Dr. med. Steffen Hellberg  
01640 Coswig
- 27.10.** Dr. med. Ulrich Wandt  
09474 Crottendorf
- 28.10.** Dipl.-Med. Monika Reichelt  
01109 Dresden

### 75 Jahre

- 02.10.** Dr. med. Christine Kriesche  
09244 Lichtenau
- 07.10.** Andreas Becker  
04319 Leipzig
- 08.10.** Birgit Wanka  
08064 Zwickau
- 12.10.** Dipl.-Med. Klaus Kölbel  
09405 Zschopau
- 19.10.** Dr. med. Jürgen Kascherus  
01833 Langenwolmsdorf
- 21.10.** Dipl.-Med.  
Claudia Weihermüller  
08468 Reichenbach im Vogtland
- 25.10.** Dipl.-Med. Gabriele Müller  
01723 Kesselsdorf
- 25.10.** Dipl.-Med. Adelheid Bauer  
01277 Dresden
- 26.10.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.  
Hans-Joachim Zenker  
01309 Dresden

- 27.10.** Ingrid Pusch  
01069 Dresden
- 29.10.** Dr. med. Hannelore Klaus  
01796 Pirna

## 80 Jahre

- 02.10.** Beate Vrecar  
08228 Rodewisch
- 02.10.** Dr. med. Wolfgang Freude  
01844 Neustadt in Sachsen
- 03.10.** Jan Ponesicky, PhDr. Ph.D.  
01816 Bad Gottleuba-  
Berggießhübel
- 06.10.** Ingeborg Lindner  
08060 Zwickau
- 06.10.** Dr. med. Barbara Protzmann  
01640 Coswig
- 07.10.** Dr. med. Günter Tröger  
08228 Rodewisch
- 07.10.** Dr. med. Angelika Strauß  
04105 Leipzig
- 08.10.** Gert Kaminski  
04720 Döbeln
- 09.10.** Dr. med. Hans-Christoph Wild  
01069 Dresden
- 10.10.** Dr. med. Holger Männel  
08645 Bad Elster
- 10.10.** Dr. med. Gisela Becker  
04509 Delitzsch
- 10.10.** Helga Neuber  
09128 Chemnitz
- 12.10.** Dr. med. Werner Ebersbach  
09306 Rochlitz
- 13.10.** Dipl.-Med. Gertrud Paufler  
08280 Aue-Bad Schlema
- 13.10.** Dipl.-Med. Christa Schreiber  
01662 Meißen
- 16.10.** Waltraud Kummer  
01099 Dresden
- 16.10.** Dr. med. Monika Höfs  
02943 Weißwasser/O.L.
- 16.10.** Dr. med. Gisela Engelhardt  
04288 Leipzig
- 17.10.** Siegfried Lenk  
01561 Schönfeld
- 18.10.** Dr. med. Frigga Marx  
01129 Dresden
- 18.10.** Dr. med. Hannelore Rosenkranz  
01454 Wachau
- 18.10.** Dr. med. Barbara Selle  
04451 Borsdorf
- 18.10.** Dr. med. Ursula Kupke  
09114 Chemnitz
- 20.10.** Dr. med. Heide Irmischer  
08371 Glauchau
- 20.10.** Erika Goldscheidt  
01307 Dresden
- 21.10.** Dr. med. Gisela Mihan  
02747 Herrnhut
- 21.10.** Marion Weise  
04356 Leipzig
- 24.10.** Dr. med. Manuel Flohrer  
04442 Zwenkau
- 24.10.** Dr. med. Khalil Al-Zand  
09241 Mühlau
- 25.10.** Dr. med. Eberhard Schwittay  
04571 Rötha
- 25.10.** Dr. med. Heinz Löbl  
01833 Stolpen
- 26.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Armin Wagner  
04275 Leipzig
- 28.10.** Dr. med. Sigrid Friedrich  
01734 Rabenau
- 29.10.** Dr. med. Gitta Kaltschmidt  
02977 Hoyerswerda
- 30.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Joachim Weller  
01728 Bannewitz
- 31.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Katharina Spanel-Borowski  
04277 Leipzig

## 85 Jahre

- 03.10.** Dr. med. Gerhard Schmole  
04107 Leipzig
- 07.10.** Edith Wysujack  
01445 Radebeul
- 08.10.** Dr. med. Christel Hüttner  
09603 Großschirma
- 08.10.** Dr. med. Erika Binder  
04178 Leipzig
- 10.10.** Dr. med. Edith Sopke  
08645 Bad Elster
- 10.10.** Dr. med. Christel Greiner  
04129 Leipzig
- 11.10.** Dr. med. Jürgen Handel  
01445 Radebeul

- 12.10.** Dr. med. habil. Christa Müller  
04277 Leipzig
- 20.10.** Dr. med. Jutta Kittlick  
04279 Leipzig
- 23.10.** Sieglinde Leschke  
04720 Mochau
- 24.10.** Dr. med. Dorothea Oder  
08523 Plauen
- 24.10.** Dr. med. Rolf Doernbrack  
02826 Görlitz
- 29.10.** Renate Drahonovsky  
02929 Rothenburg/O.L.

## 86 Jahre

- 09.10.** Dr. med. Bettina Böttger  
08058 Zwickau
- 10.10.** Dr. med. Uta Zschiesche  
04207 Leipzig
- 11.10.** Erika Pfeifer  
08115 Lichtentanne
- 11.10.** Dr. med. Klaus Pietsch  
02943 Weißwasser/O.L.
- 13.10.** Heinrich Jost  
04567 Kitzscher
- 17.10.** Dr. med. Robert Papke  
04249 Leipzig
- 18.10.** Dr. med. Rotraut Sawatzki  
01129 Dresden
- 20.10.** Dr. med. Vera Scholz  
01307 Dresden
- 24.10.** Dr. med. Johannes Rebentisch  
08547 Jößnitz
- 29.10.** Dr. med. Ingrid Bauer  
08248 Klingenthal
- 30.10.** Dr. med. Helmut Martin  
09221 Neukirchen/Erzgeb.

## 87 Jahre

- 07.10.** Dr. med. habil. Dr. rer. nat.  
Wolfgang Gabler  
09117 Chemnitz
- 08.10.** Dr. med.  
Evamaria Rautenbach  
02826 Görlitz
- 08.10.** Dr. med. Brigitte Rinke  
02999 Lohsa
- 13.10.** Dr. med. Arndt Stelzner  
01217 Dresden

- 17.10.** Brigitte Misch  
01454 Radeberg
- 27.10.** Dr. med. Dina Firnhaber  
04275 Leipzig

## 88 Jahre

- 01.10.** Prof. Dr. sc. med.  
Klaus-Ulrich Schentke  
01326 Dresden
- 02.10.** Dr. med. Hanns-Georg Wendel  
09496 Marienberg
- 07.10.** Dr. med. Ingrid Schulze  
01847 Rathewalde
- 10.10.** Dr. med. Hans-Udo Pause  
09496 Marienberg
- 10.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Claus Seebacher  
01309 Dresden
- 17.10.** Dr. med. Anne Sandow  
01662 Meißen
- 25.10.** Doz. Dr. med. habil.  
Kurt Siegismund  
01309 Dresden
- 25.10.** Dr. med. Ingrid Polster  
04159 Leipzig
- 28.10.** Karla Werner  
01816 Bad Gottleuba-  
Berggießhübel

## 89 Jahre

- 04.10.** Dr. med. Eberhard Lange  
04159 Leipzig
- 08.10.** Dr. med. Christa Fleischer  
04275 Leipzig
- 12.10.** Dr. med. Wolfgang Goethe  
01328 Dresden
- 18.10.** Dorit Wohlgemuth  
04229 Leipzig
- 21.10.** Dr. med. Gisela Schippel  
04229 Leipzig
- 23.10.** Dr. med. Diethelm Kretschmar  
04720 Döbeln
- 23.10.** Dr. med. Monika Tillmann  
04654 Frohburg
- 25.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Dr. med.dent. Rolf Pinkert  
01259 Dresden

- 26.10.** Dr. med. Erika Düniß  
01277 Dresden

## 90 Jahre

- 01.10.** Dr. med. Horst Audersch  
04105 Leipzig
- 02.10.** Dr. med. Erika Scharfe  
04838 Eilenburg
- 05.10.** Dr. med. Sigrid Lenk  
01279 Dresden
- 10.10.** Dr. med. Annemarie Wünsche  
01257 Dresden
- 10.10.** Annemarie Lehmann  
04683 Naunhof
- 10.10.** Dr. med. Christine Wolf  
04279 Leipzig
- 10.10.** Dr. sc. med. Jan Havelka  
04107 Leipzig
- 12.10.** Dr. med. Hartmut Göhre  
08258 Markneukirchen
- 13.10.** Dieter Neubert  
01844 Neustadt in Sachsen
- 13.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Klaus Köhler  
01326 Dresden
- 15.10.** Dr. med. Irene Oelsner  
04229 Leipzig
- 21.10.** Dr. med. Helmut Grosser  
09120 Chemnitz
- 29.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Siegfried Waurick  
04668 Grimma

## 91 Jahre

- 01.10.** Dr. med. Nikolai Paschkow  
02763 Zittau
- 06.10.** Dr. med. Hanno Grethe  
09465 Sehmetal
- 07.10.** Heidi Nötzold  
02977 Hoyerswerda

## 92 Jahre

- 07.10.** Dr. med. Gert Riemer  
04158 Leipzig
- 23.10.** Dr. med. Hans Kirmse  
08359 Breitenbrunn/Erzgeb.

- 31.10.** Dr. med. Regina Hiltner  
04416 Markkleeberg

## 94 Jahre

- 24.10.** Dr. med. Gerda Bechmann  
04275 Leipzig

## 95 Jahre

- 24.10.** Eleonore Junker  
04416 Markkleeberg

## 97 Jahre

- 21.10.** Dr. med. Elisabeth Otto  
04299 Leipzig

## 102 Jahre

- 13.10.** Prof. Dr. med. habil.  
Lotte Schlegel  
04539 Groitzsch

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

# Nachruf für Prof. Dr. med. habil. Christian Tauchnitz

\* 15. Juni 1934

† 14. Juni 2023

Am 14. Juni 2023, einen Tag vor Vervollendung seines 89. Lebensjahres, verstarb Prof. Dr. med. habil. Christian Tauchnitz, der Nestor der antibakteriellen Chemotherapie der DDR.

Christian Tauchnitz wurde 1934 in Leipzig geboren. Nach dem Abitur studierte er von 1952 bis 1957 Medizin an der Alma Mater lipsiensis.

Nach Tätigkeit als Assistent am Kreis Krankenhaus Eilenburg wechselte er 1960 nach Leipzig an das Institut für medizinische Mikrobiologie der Universität. Hier absolvierte er bis 1965 bei Prof. Dr. med. Georg Wildführ die Arzt Ausbildung zum Facharzt für Mikrobiologie, 1965 dann der Wechsel an die Medizinische Klinik der Universität Leipzig zu Prof. Dr. sc. med. Rolf Emmrich. 1970 folgte die Facharztanerkennung für Innere Medizin. 1976 ging er an das Ev.-Luth. Diakonissenkrankenhaus Leipzig und leitete ab 1981 als Chefarzt die Innere Abteilung. Die Berufung zum Honorarprofessor der Universität Leipzig erfolgte 1981, 1987 dann die Berufung zum Honorarprofessor. Im Jahr 1999 trat Prof. Tauchnitz in den Ruhestand.

Seit Beginn seiner beruflichen Karriere galt sein besonderes Interesse der Diagnostik und Therapie von Infektionen. Bereits während seiner Ausbildung erwies sich Christian Tauchnitz als hochbegabter Wissenschaftler und leidenschaftlicher, engagierter Arzt. 1957 promovierte er über ein mikrobiologisch-experimentelles Thema bei Prof. Dr. Georg Wildführ. In seiner 1974 verteidigten Habilitationsschrift beschäftigte er sich experimentell und klinisch mit synergistischen Antibiotikakombinationen.



Prof. Dr. med. habil. Christian Tauchnitz

Unvergessen bleibt den damaligen Studenten seine gut besuchte eigene Vorlesungsreihe zum Thema der antibakteriellen Chemotherapie.

Über die Grenzen der damaligen DDR hinaus bekannt wurde er mit der Herausgabe seines Buches „Rationelle antimikrobielle Chemotherapie“, erschienen bei J. A. Barth Leipzig.

Durch seine Arbeit auf dem Gebiet der Antibiotikatherapie hat er maßgeblich dazu beigetragen, das Verständnis für einen effektiven Einsatz von Antibiotika zu fördern. Seinem Engagement zusammen mit dem, bereits 2018 verstorbenen, Pädiater Prof. Dr. med. habil. Werner Handrick war es zu danken, dass für den damaligen Bezirk Leipzig allen Ärzten zugängliche Richtlinien für den sinnvollen Umgang mit Antibiotika erarbeitet wurden. Nach deren Implementierung zeigte sich ein deutlicher Rückgang des Antibiotikaverbrauchs. Die Leipziger Vorschläge fanden in der gesamten damaligen DDR Anwendung. In den 1980er Jahren erhielt Christian Tauchnitz begrenzt Gelegenheit zum Besuch internationaler Kongresse seines Fachgebiets. Schon damals pflegte er, soweit möglich, den freundschaftlichen, fachlichen Austausch mit Kollegen der damaligen BRD sowie anderer

Länder. Er baute fachliche und private Beziehungen auf, die auch nach dem Fall der Mauer und im Ruhestand Bestand hatten. Er war unter anderem viele Jahre engagiertes Mitglied der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Infektionstherapie. Nach dem Ende seiner klinischen Tätigkeit moderierte er bis 2008 das alljährliche Potsdamer Chemotherapieforum und erarbeitete Arzneimittelgutachten für die Nachzulassung von Altantibiotika.

Sein berufliches Lebenswerk fand 2011 seine Würdigung in der Verleihung des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse.

Politisch und kulturell war Prof. Tauchnitz immer am aktuellen Zeitgeschehen interessiert. Dem System der DDR stand er kritisch gegenüber. Nach der Wiedervereinigung Deutschlands engagierte er sich mehrere Jahre aktiv im Paulinerverein für den Wiederaufbau der Leipziger Universitätskirche.

Seine Frau Brigitte, mit der er seit 1960 verheiratet war, unterstützte ihn liebevoll bis zu seinem Tod bei allen beruflichen und persönlichen Herausforderungen. Obwohl die beiden letzten Lebensjahre von Krankheiten geprägt waren, blieb sein Geist rege und aktiv, auch wenn die zunehmenden körperlichen Einschränkungen seinen Aktionsradius begrenzten.

Mit Prof. Christian Tauchnitz verlieren wir eine große Arztpersönlichkeit und den Wegbereiter vernünftiger Antibiotikatherapie im Osten Deutschlands. ■

Prof. Dr. med. habil. Joachim Schauer, ehemals  
Medizinische Klinik der Universität Leipzig  
Torsten Kämmer, Herzzentrum Leipzig  
Dipl.-Med. Roswitha Tauchnitz-Hiemisch,  
Sana Kliniken Leipziger Land  
Im Namen der Weggefährten,  
Kollegen und Angehörigen

# Philipp Gellert

## Das Schicksal des Dresdener Pioniers der geburtshilflichen Anästhesie und seiner Familie

### Einleitung

1926 berichtete der in Dresden niedergelassene Dr. med. Philipp Gellert (Abb. 1) über ein neues örtliches Betäubungsverfahren, das Geburten weitgehend schmerzlos möglich machen sollte: der parazervikale Block [1]. Kollegen bestätigten seine Angaben, die andere nicht nachvollziehen konnten, sondern über schwerwiegende, ja sogar über tödliche Zwischenfälle berichteten, sodass das Anästhesieverfahren von Anbeginn umstritten war [2–10]. Es wurde daher kaum angewandt und geriet in Vergessenheit, bis nach dem Krieg ein amerikanischer Gynäkologe die Anästhesietechnik erneut empfahl, obwohl auch er schwerwiegende Nebenwirkungen beobachtet hatte [11].

Dessen ungeachtet wurde sie in den Folgejahren weltweit angewandt, bis gynäkologische Fachgesellschaften später dazu rieten, von weiteren Anwendungen abzusehen [12–22]. Obwohl Gellerts parazervikaler Block häufig schmerzlose Geburten ermöglichte, wurde er für seine Bemühungen niemals gewürdigt, auch seine Biografie blieb unbekannt. Mit diesem Beitrag soll diese Lücke geschlossen werden.

### Zur Biografie Philipp Gellerts

Philipp Gellert wurde am 8. Mai 1891 in dem damals zu Österreich-Ungarn gehörenden Kolomea geboren. 1899 übersiedelten seine Eltern nach Dresden, wo er 1910 das Reifezeugnis ablegte und mit dem Medizinstudium in Leipzig begann, das er 1915 beendete. Er arbeitete dann an der Chirurgischen Abteilung des Katholischen Marienkrankenhauses in Hamburg, anschließend am dortigen Israelitischen Kran-



Abb. 1: Ein Familienfoto, das anlässlich der Goldenen Hochzeit der Schwiegereltern von Philipp Gellert um 1930 aufgenommen wurde. Er selbst ist auf der linken Seite stehend zu erkennen, wie er zwei seiner Kinder umarmt: rechts von ihm ist die älteste Tochter Eva, die 1939 nach Palästina emigrieren konnte, zu erkennen, links von ihm eine der Zwillingstöchter. Neben ihm steht seine Ehefrau Emmi, die andere Zwillingstochter ist am rechten Bildrand zu sehen.  
Quelle: Gidron R. (2019) Sohn von Eva Gellert, Korrespondenz vom 4. November 2019 und Erlaubnis, die Abbildung in dieser Publikation verwenden zu dürfen. [29]

kenhaus [23]. Im Frühjahr 1917 meldete er sich freiwillig zum österreichischen Heeresdienst und wurde als Oberarzt eingesetzt [24].

Nach Kriegsende erwarb Gellert die deutsche Staatsangehörigkeit und war zunächst in Dresden tätig, wo er auch seine Dissertation abschloss [23, 24]. Anschließend wechselte er an die Universitätsklinik in Leipzig und heiratete nach seiner Fachausbildung Emmi Glaser (1894 – 1941/1942?). In den Folgejahren kamen die Töchter Eva, Gisela und Ursula zur Welt, ein Sohn verstarb kurz nach der Geburt. Zu diesem Zeitpunkt hatte er sich schon in einer eigenen, chirurgisch-gynäkologisch ausgerichteten Praxis in Dresden niedergelassen [24].

### Philipp Gellert – sein Schicksal und das seiner Familie während der NS-Zeit

Nach der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten war Gellert aufgrund seiner jüdischen Wurzeln von Stigmatisierung, antisemitischen Ausgrenzungen und tätlichen Übergriffen betroffen [25, 26]. Ihm wurde die Behandlung „arischer“ Kassenpatienten verboten und er durfte ab 1935 nur noch jüdische Patienten behandeln [24, 27].

Mit dem Inkrafttreten der 4. Verordnung zum Reichsbürgergesetz zum 30. September 1938 verlor er seine Bestallung als Arzt, wurde erwerbslos und musste mit seiner Familie in eine Wohnung eines zwischenzeitlich als „Juden-

haus“ deklarierten Anwesens umziehen [24, 26, 28]. Welche Tätigkeiten er in der Folgezeit ausübte, konnte nicht eruiert werden. Belegt ist aber, dass er sich weiter um eine Auswanderung aus Deutschland bemühte. Von Sofia aus versuchte er, eine Einreisebewilligung in die USA zu erlangen, zuvor war eine

Emigration nach Palästina, das er schon 1935 und 1936 besucht hatte, gescheitert [24, 29]. Lediglich seiner Tochter Eva gelang es, im Frühjahr 1939 mit Hilfe der Jugend-Alija (Youth-Alija) nach Palästina zu emigrieren [29]. Zuvor hatte sie die Hachschara-Einrichtung in Havelberg besucht und dort

eine berufliche Ausbildung erhalten [30, 31]. Auf ihr neues Leben vorbereitet, gelangte sie im März 1939 über München nach Triest, von wo sie aus mit dem Schiff „Gerusalemme“ Tel Aviv erreichte [32]. Dort angekommen, arbeitete sie zunächst in einem landwirtschaftlichen Betrieb, um sich dann der Frauenabteilung des britischen Heeres anzuschließen. Nach Kairo versetzt, lernte sie dort ihren Mann kennen, den sie nach dem Krieg heiratete. Später lebten beide in Tel Aviv, wo sie Jahre später verstarben [29].

Im Januar 1940 verpflichtete man ihren Vater, den in Dresden zugelassenen „Krankenbehandler“ Willy Katz (1878 – 1947) bei seiner Arbeit zu unterstützen [24, 33]. Während dieser Dienstverpflichtung bemühte sich Gellert weiterhin um seine Auswanderung und verpfändete ein Lebensversicherungsguthaben für die fällig werdende Reichsfluchtsteuer [31]. Nach Bezahlung der Reichsfluchtsteuer teilte ihm das zuständige Palästina-Amt in Berlin mit, dass er zusammen mit seiner Frau für eine Palästina-Auswanderung vorgesehen sei, „falls behördliche Bedenken“, wie es einschränkend hieß, dem nicht entgegenstehen würden [31].

### Philipp Gellerts Verhaftung wegen angeblicher „Rassenschande“

Das Schreiben des Palästina-Amtes konnte Gellert nicht mehr persönlich entgegennehmen, da er zwischenzeitlich wegen angeblicher „Rassenschande“ in Untersuchungshaft genommen worden war [24, 31]. Im Januar 1941 kam es dann zur Gerichtsverhandlung, in deren Verlauf er die ihm gegenüber gemachten haltlosen Anschuldigungen vehement bestritt und dem Staatsanwalt entgegnete: „Für die Tiere gibt es in Deutschland ein Tierschutzgesetz, der Jude ist aber vogelfrei“ [31]. Obwohl er bei der Gerichtsverhandlung freigesprochen wurde, überführte man ihn in

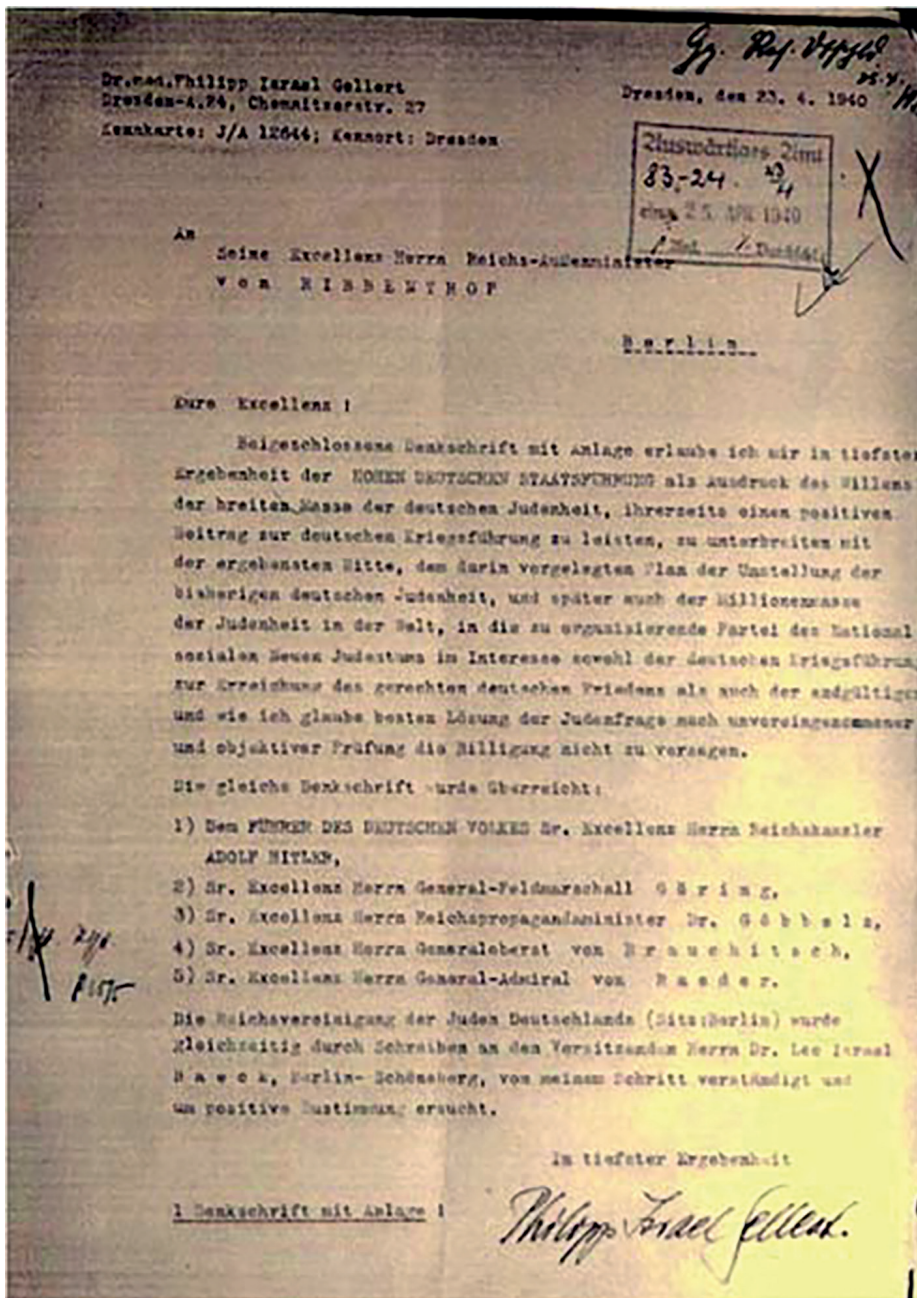


Abb. 2: Die erste Seite eines von Philipp Gellert u. a. an „Seine Exzellenz Herrn Reichs-Außenminister von Ribbentrop“ vom 23. April 1940 gerichteten Schreibens, in dem er u. a. seine Dienste als „Mittler“ zur „Lösung der Judenfrage“ anbot.  
Quelle: Persönliche Mitteilung von Pflirschke R., Mitarbeiter am Sächsischen Staatsarchiv Dresden, Dokumente aus der angelegten Strafakte gegen Philipp Gellert wegen angeblicher „Rassenschande“ wiedergeben zu dürfen. Korrespondenz vom 27. Februar 2014 [31]



das KZ-Sachsenhausen [34, 35]. Die Gründe hierfür können möglicherweise mit früheren politischen Aktivitäten erklärt werden, mit denen er schon Anfang der 1930er Jahre die Aufmerksamkeit des Sicherheitsdienstes auf sich gezogen hatte. Er wurde damals schon überwacht, nachdem er von 1936 bis 1940 wiederholt Denkschriften bezüglich einer „Neu-Organisation der deutschen Judenheit auf national-sozialer Grundlage“ an die „Hohe Deutsche Staatsführung“, so beispielsweise an Hitler gerichtet und sich als „Mittler“ zur „Lösung der Judenfrage“ angeboten hatte. In den Schreiben regte er unter anderem die „Gründung einer Organisation einer Partei des Nationalsozialen Neuen Judentums [...] auch zur der endgültigen [...] Lösung der Judenfrage“ an [31, 36].

### Das weitere Schicksal von Philipp Gellert

Nach seiner Einlieferung in das KZ-Sachsenhausen erkrankte Gellert an einer Lungentuberkulose und wurde im Oktober 1941 in das KZ-Dachau verlegt [35, 37]. Als nicht mehr arbeitsfähig eingeschätzt, verlegte man ihn im Mai 1942 in die Tötungsanstalt Schloss Hartheim, wo er sofort vergast und verbrannt wurde [37].

Zur Vertuschung seines Todes wurde ein wahlloses Todesdatum angegeben, eine falsche Todesursache dokumentiert und als Todesort Dachau vermerkt [39, 40]. Den in Dresden lebenden Zwillingstöchtern Gisela und Ursula wurde erst Wochen später der Tod des Vaters mitgeteilt, beide informierten ihre in Palästina lebende Schwester Eva hierüber: „Pappi ist am 23.6. erlöst worden. Er ruht in Frieden. Bleib gesund und stark wie wir. Auf baldiges Wiedersehen. Herzlichst Gisel, Uschi“ [29]. Ihre Mutter wurde nach der Einlieferung ihres Mannes in das KZ-Sachsenhausen aus unbekanntem Gründen verhaf-

tet und verstarb im Leipziger Frauengefängnis aufgrund „allgemeiner Körperschwäche, fieberhafter Grippe, Bronchitis, Herzmuskelschwäche“ [39]. Die nach dem Tod der Eltern zu Vollwaisen gewordenen Töchter wurden dann für einen Arbeitseinsatz bei der Firma Zeiss-Ikon verpflichtet und mit anderen Dresdener Juden im Judenlager „Hellerberg“ untergebracht [25]. Als man das Lager auflöste, wurden auch Gisela und Ursula Gellert nach Auschwitz-Birkenau deportiert, wo beide ums Leben kamen [24].

### Das Vermögen von Philipp Gellert fällt an das Deutsche Reich

1943 teilte der Oberfinanzpräsident dem Amtsgericht mit, dass die Vermögensübertragung der Gellert gehörenden Villa nicht an die im Testament benannten Töchter, sondern zwischenzeitlich an das Deutsche Reich erfolgt sei, da die „beiden Erbinnen die deutsche Staatsangehörigkeit verloren [hätten], indem sie ihren Wohnsitz ins Ausland verlegt“ hätten. Sie wären, wie es in einem weiteren Schreiben hieß, „am 3. Juni 1943 über die Reichsgrenze abgeschoben worden“ [41, 42]. Zuvor war mit der 11. Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 25. November 1941 dieser Vermögensraub legalisiert worden, denn die neue Verordnung erlaubte es, ihr Vermögen zu konfiszieren [43].

### „Die Juden sind weg“ – ein bewegendes Filmdokument

Die Zusammenlegung der in Dresden lebenden jüdischen Mitbürger in das „Judenlager am Hellerberg“ wurde in einem Film dokumentiert, den Erich Höhe (1912 – 1999) erstellte [25]. Jahrzehnte später ließ er den Film durch Ernst Hirsch (\*1936) restaurieren und erstellte zusammen mit Ulrich Teschner (1939 – 2018) einen „Die Juden sind weg“ überschriebenen Dokumentarfilm [44]. Zuvor hatten sich beide nach Israel begeben, um auch Eva Gellert zu

treffen, die ja dorthin schon 1939 ausgewandert war. Sie erkannte in dem Film ihre beiden ermordeten Geschwister und erhielt erstmals Kenntnisse über deren weiteres Schicksal [29]. Nach der Kontaktaufnahme mit dem Verfasser hörte der Enkel Rafi Gellert das erste Mal von der anästhesiologischen Pionierleistung seines Großvaters, die auch in der Familie unbekannt gewesen war [29].

2014 nahm er als Ehrengast mit seiner Familie bei der Eröffnungsfeier der Ausstellung „Schuhe von Toten – Dresden und die Shoa“ teil, in der an das Schicksal Dresdener Juden erinnert wurde, die während der nationalsozialistischen Willkürherrschaft erst ausgegrenzt, dann mit dem „Gelben Stern“ markiert und zuletzt deportiert und ermordet worden waren [45].

### Danksagung

Die Autoren danken den in Israel lebenden Enkeln Rafi und Eytan Gidron, die trotz der furchtbaren Geschehnisse bereit waren, die vielen Fragen der Autoren zu beantworten und zahlreiche, unter anderem auch die in dem Beitrag veröffentlichten Abbildungen bereitwillig zur Verfügung stellten. ■

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

Prof. Dr. med. Michael Goerig, Hamburg  
Priv.-Doz. Toam Katz M.D., Hamburg

# „Nomen est omen?“ Die Benennung von Krankenhäusern aus erinnerungskultureller Perspektive“

11. Mitteldeutsche Konferenz für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte am 5. Oktober 2023

Ob Röntgenstrahlen, Morbus Parkinson, Langerhans-Zellen oder Kocherklemme – die Benennung von diagnostischen Methoden, Krankheiten, anatomischen Strukturen oder medizinischen Instrumenten nach ihren (meist männlichen) Erstbeschreibern, Entdeckern oder Erfindern besitzt in der Medizin eine lange Tradition. Auch Preise und Auszeichnungen medizinischer Fachgesellschaften oder Fakultäten wurden oft nach Personen benannt. Seit Ende des 20. Jahrhunderts ist der Gebrauch mancher Eigennamen international in die Kritik geraten. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Namen an Mediziner erinnern, deren Leistungen sich mit zeitlichem Abstand doch als weniger erinnerungswürdig herausstellen, etwa weil die Forscher Menschen wissentlich geschadet oder ihre Tätigkeit in einem offensichtlichen Unrechtskontext ausgeübt haben.

Im Zentrum unserer Konferenz steht eine weitere erinnerungskulturelle Praxis, die über die Medizin hinaus- und in den öffentlichen Raum hineinreicht: die Benennung von Einrichtungen des Gesundheitswesens nach prominenten Medizineren. Die Namensgebung von Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der Krankenversorgung wurde bisher in Deutschland wenig untersucht und hinterfragt. Anlass, hierüber nachzudenken, ist die Benennung des Dresdner Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät nach Carl Gustav Carus. Beide Einrichtungen übernahmen 1993 den Namen Carl Gustav Carus von der 1954 gegründeten Medizinischen Akademie. Da Carus neben



Die 11. Mitteldeutsche Konferenz für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte findet am 5. Oktober 2023 im Universitätsklinikum Dresden, Hörsaal Haus 21 statt.

seinen Verdiensten in Medizin und Kunst auch äußerst krude Theorien über den ungleichen Wert menschlicher Völker vertrat, wird die Benennung der Dresdner Universitätsmedizin inzwischen von manchen kritisch gesehen. Andere verweisen auf das historische Umfeld, in dem Carus agierte, und befürchten ein „Entsorgen der Geschichte“, wenn sein Name einfach gestrichen würde. Doch auch andernorts gibt es Diskussionen um die Namensgebung bestimmter Einrichtungen, ein Beispiel ist das Robert Koch-Institut in Berlin. Dort geht es um mögliches Fehlverhalten Robert Kochs bei der Erforschung der Schlafkrankheit in Afrika.

Die Konferenzvorträge behandeln das Thema Namensgebung medizinischer Einrichtungen aus historischer Sicht und fragen zugleich, wie damit umzugehen ist, wenn manche mit einer

Benennung geehrte Person den gewandelten Maßstäben nachfolgender Generationen nicht mehr genügt.

**Termin:** Donnerstag, 5. Oktober 2023

**Ort:** Universitätsklinikum Dresden, Hörsaal Haus 21

**Anmeldung:** bis zum 28. September 2023

**Fortbildungspunkte sind beantragt. ■**

Weitere Infos siehe QR-Code oder unter [www.tu-dresden.de](http://www.tu-dresden.de) → Medizinische Fakultät → Institut für Geschichte der Medizin

Prof. Dr. med. Florian Bruns  
Institut für Geschichte der Medizin  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus  
Technische Universität Dresden  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden  
E-Mail: [florian.bruns@tu-dresden.de](mailto:florian.bruns@tu-dresden.de)

