

Ärzteblatt Sachsen

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

gegründet 1990



ÄRZTLICHE BEHANDLUNGSFEHLER

Medizinrechtliche Aspekte und Empfehlungen zur Begutachtung

Lesen Sie auf Seite 23

Universitäres Zentrum
für Seltene Erkrank-
ungen Leipzig

5

Notfallbogen
aktualisiert

9

Dresdner Episode
des Psychiaters
Erich Sternberg

33

ANZEIGENBESTELLSCHEIN

Ärzteblatt Sachsen

Mit über 25.000 Exemplaren pro Monat DAS Fachmedium für Ärzte in Sachsen

hier online ausfüllen



Unter dieser Rubrik soll mein Text erscheinen:

☐

Stellenangebote

☐

Praxisabgabe

☐

Kooperationen

☐

Stellengesuche

☐

Praxisräume

☐

Kurse/Seminare/Veranstaltungen

☐

Praxisgesuch

☐

Dienstleistungen

☐

Anzeige farbig (Wunschfarbe mit angeben)

Veröffentlichen Sie meine Anzeige:

☐

mit Anschrift

☐

mit Telefonnummer

☐

mit E-Mail

☐

unter Chiffre (Gebühr 10,00 €)

Mein Anzeigentext: (Bitte leserlich in Blockschrift ausfüllen!)

☐

Ich möchte vorab ein unverbindliches Angebot.

Meine persönlichen Angaben: (Bitte unbedingt ausfüllen!)

Praxis / Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Rechtsverbindliche Unterschrift

Per Fax an: **0341-71 00 39 74**

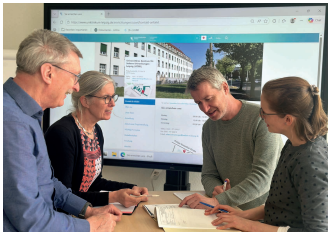
Wir setzen uns per E-Mail mit Ihnen Verbindung.

Alle Preise gelten zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer. Es liegt die Preisliste, gültig ab 1. Januar 2026, zugrunde.

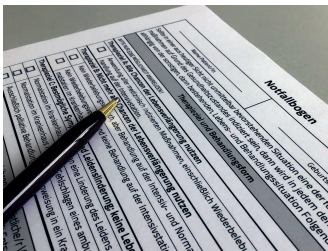
Kontaktadresse: Quintessenz Verlags-GmbH | Frau Silke Johné | Paul-Grüner-Straße 62 | 04107 Leipzig

Telefon: 0341 71003994 | Fax: 0341 71003974 | E-Mail: johné@quintessenz.de | www.quintessenz.de

Inhalt



Universitäres Zentrum für
Seltene Erkrankungen Leipzig
Seite 5



Notfallbogen der Sächsischen
Landesärztekammer
aktualisiert
Seite 9



Weiterbildung
Allgemeinmedizin
Seite 11

MEINE MEINUNG

- Wenn Patientinnen und Patienten KI fragen –
Vertrauen statt Bevormundung 4

GESUNDHEITSPOLITIK

- Universitäres Zentrum für Seltene
Erkrankungen Leipzig 5
- Notfallbogen der
Sächsischen Landesärztekammer aktualisiert 9

BERUFSPOLITIK

- INQA-Coaching: gefördertes Beratungsprogramm
zur Stärkung Ihres Praxisteam 10
- Förderprogramm für barrierefreie Arztpraxen 10

WEITERBILDUNG

- Weiterbildung Allgemeinmedizin 11
- Frühjahrsakademie für Medizinstudierende 2026 .. 12

AUS DEN KREISÄRZTEKAMMERN

- Kreisärztekammer Dresden 14
- Kreisärztekammer Nordsachsen 14

KOMMISSION SENIOREN

- 30. Sächsisches Seniorentreffen 2026 14

MITTEILUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE

- 36. Sächsischer Ärztetag 15
- Konzerte und Ausstellungen 32

MITTEILUNGEN DER SÄV

- Unsere neue Website ist da! 16
- Sicher in die Zukunft:
Versorgungswerk für Anfänger 17

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

- Ärztliche Untersuchungen bei Auszubildenden
gemäß Jugendarbeitsschutzgesetz 18

MITTEILUNGEN DER KVS

- Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen ... 19

ORIGINALIE

- Ärztliche Behandlungsfehler 23

PERSONALIA

- Abgeschlossene Habilitationsverfahren
Verleihung Privatdozentur 29
- Jubilare im Juni 2026 30

MEDIZINGESCHICHTE

- Die Dresdner Episode
des Psychiaters Erich Sternberg 33

IMPRESSUM

- 28

EINHEFTER

- Fortbildung in Sachsen – Juli 2026



Dr. med. Kristin Korb

Wenn Patientinnen und Patienten KI fragen – Vertrauen statt Bevormundung

Künstliche Intelligenz (KI) hält längst Einzug in den Alltag vieler unserer Patientinnen und Patienten. Ob sie Symptome in eine App eingeben, sich über Therapieoptionen informieren oder Krankheitswahrscheinlichkeiten prüfen – digitale Helfer sind für viele zur ersten Anlaufstelle geworden. Für uns Ärztinnen und Ärzte bedeutet das eine neue Form der Begegnung: Patientinnen und Patienten, welche sich gut vorinformiert und manchmal auch verunsichert an uns wenden.

Diese Entwicklung ist kein Angriff auf unsere fachliche Autorität, sondern Ausdruck eines gewachsenen Gesundheitsbewusstseins. Wer sich vorab mithilfe von KI informiert, zeigt Interesse, Verantwortung und Eigeninitiative. Und es zeigt Vertrauen: denn wer sich mit den KI generierten Ergebnissen an uns wendet, will mit uns über die richtige Interpretation sprechen. Dieses Gespräch sehe ich nicht als Konkurrenz zu unserer ärztlichen Expertise, sondern als Einladung, gemeinsam Klarheit zu schaffen.

Die KI bleibt fehleranfällig. Sie liefert schnelle, aber nicht immer verlässliche Antworten, häufig ohne Berücksichtigung des individuellen Kontexts oder beispielsweise psychosozialer Faktoren. Medizin besteht nicht nur aus Daten, sondern auch aus Erfahrung, Empathie und klinischem Denken. Genau das ist gefragt, wenn Patientinnen und Patienten mit ihren digitalen Diagnosen zu uns kommen: unsere Fähigkeit, Information zu bewerten, zu wichten und ganzheitlich in ihr Leben einzuordnen.

Das verlangt eine neue Haltung. Ich empfehle da Offenheit statt Abwehr. Wenn wir unsere Patientinnen und Patienten für ihre digitale Vorbereitung tadeln, schaffen wir Distanz. Wenn wir uns ihnen zuwenden, indem wir zuhören, nachfragen und erklären, stärken wir die Vertrauensbasis. KI kann Orientierung geben, aber die ärztliche Gesprächsführung bleibt unsere Aufgabe, um Unsicherheiten zu nehmen und gemeinsam zu entscheiden.

Wer heute als Arzt ein KI-generiertes Symptomprotokoll in der Hand hält, steht nicht einem „Dr. Algorithmus“ gegenüber, sondern einem Menschen, der aufrichtig versucht, seine Beschwerden zu verstehen. Dieses Bedürfnis sollten wir würdigen – nicht als Bevormundung, sondern als Ausdruck von Respekt. Denn ein Patient, der den Mut hat, mit digitalen Ergebnissen zu uns zu kommen, sagt im Grunde: „Ich vertraue Ihnen mehr als der Maschine.“

Künstliche Intelligenz wird unser medizinisches Handeln nicht ersetzen, aber die Gesprächsgrundlage verändern. Sie fordert uns heraus, die Arzt-Patient-Beziehung neu zu betrachten – nicht hierarchisch, sondern partnerschaftlich. Wenn wir diese Chance ergreifen, bleibt das Entscheidende erhalten: die Begegnung von Mensch zu Mensch, gestützt durch Wissen, getragen von Vertrauen. Und das ist und bleibt das Fundament jeder guten Medizin. ■

Dr. med. Kristin Korb
Vorstandsmitglied

Universitäres Zentrum für Seltene Erkrankungen Leipzig

C. Viehweger¹, S. Beblo¹, N. Berthold¹, M. Posselt¹,
C. Baerwald¹, J. Lemke¹

Einleitung

Seltene Erkrankungen betreffen weniger als 5 von 10.000 Menschen. Aufgrund der Vielzahl seltener Erkrankungen (circa 8.000) leben in Deutschland schätzungsweise vier Millionen Betroffene. Die Diagnosestellung und Behandlung sind oft schwierig, da medizinisches Wissen über viele dieser Krankheiten begrenzt und fragmentiert ist. Die Zentren für seltene Erkrankungen (ZSE) in Deutschland wurden als Reaktion auf diese schwierige Versorgungssituation von Menschen mit seltenen Krankheiten entwickelt. Einen zentralen Impuls setzte 2009 der Nationale Aktionsplan NAMSE (Nationaler Aktionsplan für Menschen mit Seltene Erkrankungen), der aus einer Kooperation zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und dem ACHSE e. V. (Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen) hervorging. Ziel war eine verbesserte Diagnostik, Behandlung und Koordination bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen (SE). Seitdem wurden an vielen Universitätskliniken ZSE eingerichtet, die als spezialisierte Anlaufstellen fungieren. Sie arbeiten in einem dreistufigen System (A-, B- und C-Zentren) und fördern den Austausch zwischen Forschung und Versorgung.



In den interdisziplinären Fallkonferenzen am Universitären Zentrum für Seltene Erkrankungen Leipzig werden die Befunde besprochen.

A-Zentren stellen die koordinierenden Einheiten dar, die typischerweise an Universitätskliniken angesiedelt sind. Sie bieten krankheitsübergreifend spezialisierte Versorgungsangebote für mehrere SE oder Gruppen von SE, deren Schwerpunkte standortspezifisch definiert werden. Voraussetzung für ein A-Zentrum ist die Verankerung in einem Universitätsklinikum mit Vorhandensein eines Instituts für Humangenetik und einer Klinik für Pädiatrie.

B-Zentren sind krankheitsspezifische Fachzentren, die für bestimmte Erkrankungsgruppen spezialisiert sind. Dort findet die ambulante und stationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten mit gesicherter Diagnose/klarer Verdachtsdiagnose in einem multiprofessionellen und interdisziplinären Setting statt.

C-Zentren schließlich sind die Versorger vor Ort mit weiteren ambulanten Leis-

tungserbringern wie zum Beispiel Hausärzten, Kinderärzten, Pflegediensten, Sozialdiensten, Beratungsdiensten und weiteren Fachärzten (zum Beispiel Radiologen, Psychotherapeuten etc.), die mit den A- und B-Zentren kooperieren.

In diesem Artikel soll das Universitäre Zentrum für Seltene Erkrankungen des Universitätsklinikums Leipzig vorgestellt werden.

Universitäres Zentrum für Seltene Erkrankungen des Universitätsklinikums Leipzig (UZSEL)

Das UZSEL wurde 2014 gegründet und ist heute am Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums Leipzig unter der Leitung von Prof. Dr. med. habil. Johannes Lemke angesiedelt. Das UZSEL ist keine bettenführende Einrichtung und hält auch keine Notfallversorgung vor. Die Bearbeitung erfolgt in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle auf Grundlage schriftlicher Anfragen wie

¹ Universitäres Zentrum für Seltene Erkrankungen, Universitätsklinikum Leipzig

später beschrieben. Es sind mehrere B-Zentren assoziiert, die in der Tabelle aufgeführt sind. Die Aufnahme weiterer Kooperationspartner wird angestrebt und Anfragen sind jederzeit willkommen (Kontakt Daten: UZSEL, seltene.erkrankungen@medizin.uni-leipzig.de). Die Zertifizierung des UZSEL als Referenzzentrum für Seltene Erkrankungen (Typ-A-Zentrum nach NAMSE) auf Grundlage des Nationalen Aktionsplans für Menschen mit Seltenen Erkrankungen und des Gemeinsamen Bundesausschusses erfolgte 2024.

Sollte der Verdacht auf eine bisher nicht erkannte seltene Erkrankung bestehen, können sich Patientinnen und Patienten sowie auch deren betreuende Ärzte zur Unterstützung der Diagnosefindung bei uns anmelden. Auch können sich Patienten mit einer bereits diagnostizierten seltenen Erkrankung bei uns anmelden, wenn Schwierigkei-

ten in der spezialisierten Anbindung bestehen. Alle notwendigen Informationen zum Anmeldeprozess und den erforderlichen Unterlagen sind auf der UZSEL-Webseite abrufbar: www.uniklinikum-leipzig.de → Einrichtungen & Kliniken → UZSEL → Anmeldung

Aufgrund der personellen und finanziellen Ausstattung des UZSEL erfolgt nur bei einem Teil der Patienten in Kooperation mit der humangenetischen Sprechstunde eine persönliche Vorstellung. Die medizinische Versorgung verbleibt weiterhin bei dem behandelnden Arzt. Es findet jedoch immer eine Bearbeitung der Anfrage auf Grundlage der vorgelegten Unterlagen statt, sofern die bei der Anmeldung geforderte Schweigepflichtentbindung vorliegt (Grafik). Nach Sichtung der Akte erfolgt eine interdisziplinäre Fallkonferenz zur Besprechung der Befunde, gefolgt von

einer Zuordnung der Beschwerden zu einem übergeordneten Fachgebiet (eventuell auch mehrere) und Empfehlungen zur weiteren Diagnostik und Betreuung. Dies wird in einem Antwortschreiben an die Patientinnen und Patienten geschickt. Wenn eine Anmeldung durch einen betreuenden Arzt erfolgt ist, wird parallel eine Kopie des Schreibens an den anmeldenden Arzt versendet. In diesem Schreiben werden auch Vorschläge zu Einrichtungen gemacht, die in dem jeweiligen Fall weiterhelfen können und entsprechende Kontaktdaten mitgeteilt.

Im Jahr 2024 wurden am UZSEL insgesamt 138 Anfragen bearbeitet. Etwa 20 Prozent der Patientinnen und Patienten haben sich nach initialer Anfrage nicht noch einmal gemeldet und keine auswertbaren Unterlagen eingesandt. Bei circa zehn Prozent der Fälle konnte nach der Bearbeitung eine neue Verdachtsdiagnose gestellt werden, die

Tabelle: Interne und externe B-Zentren des UZSEL (Stand 03/2026)

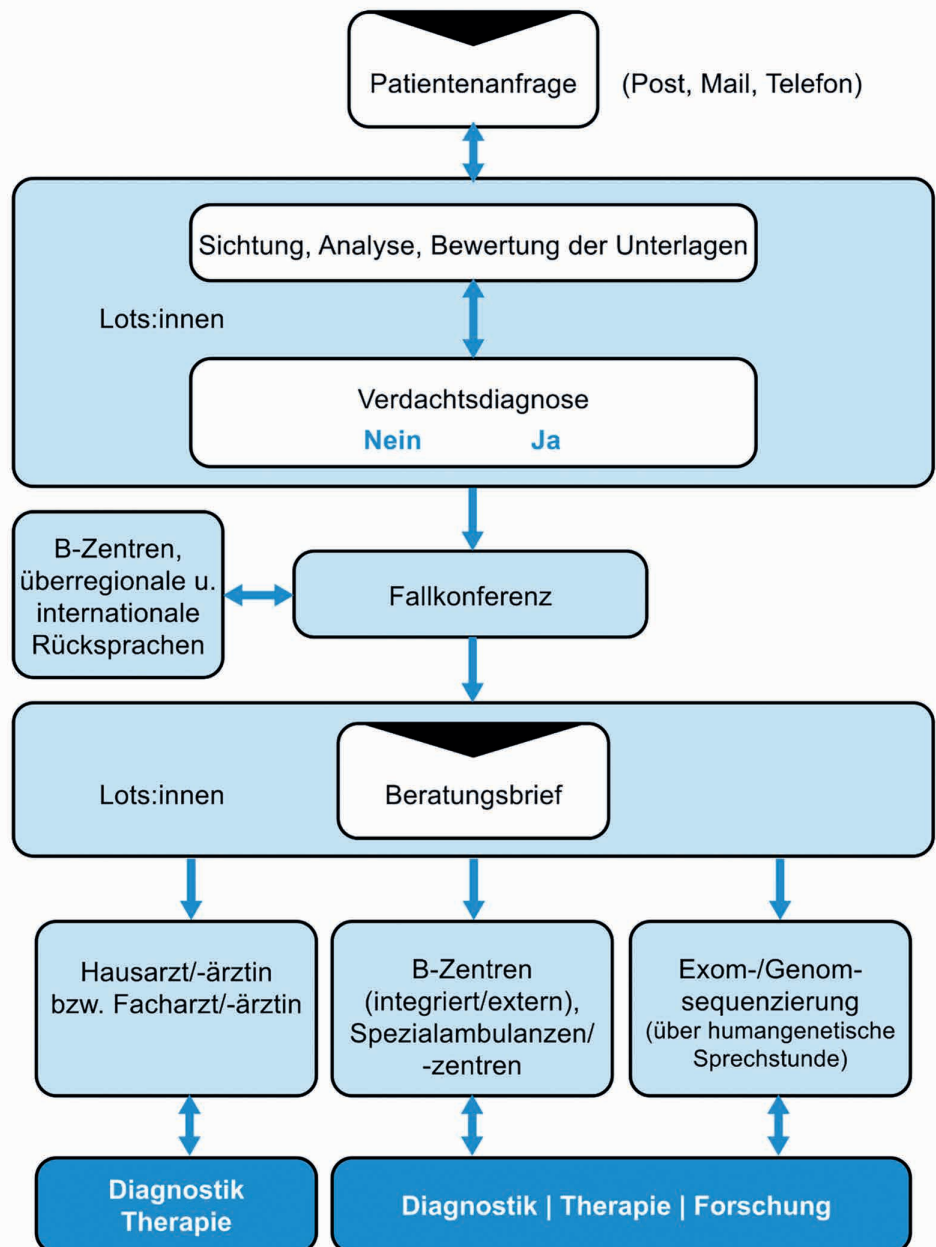
Integrierte B-Zentren (intern am Universitätsklinikum Leipzig)	Externe B-Zentren (Fachzentren)/Kooperationspartner
Angelman-Syndrom Zentrum	Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg
Interdisziplinäres pädiatrisches Stoffwechselzentrum	Epilepsiezentrum Bielefeld-Bethel
Institut für Humangenetik	Epilepsiezentrum Uni Erlangen
Zentrum für seltene kinderchirurgische Erkrankungen und Fehlbildungen	Epilepsiezentrum Uni Greifswald
Kompetenzzentrum für oro- und kraniofaziale Anomalien (KOALA)	Epilepsiezentrum Kleinwachau – Radeberg
Zentrum für genetische Erkrankungen der weißen Substanz (inkl. Leukodystrophien)	Epilepsiezentrum der Neurologischen Klinik – Rotenburg (Wümme)
SPZ für seltene neuropädiatrische Erkrankungen	Epilepsiezentrum – Kehl Kork
Tuberöse-Sklerose-Zentrum	Schweizerisches Epilepsiezentrum Zürich
Zentrum für angeborene Stoffwechselerkrankungen im Erwachsenenalter	SPZ Konstanz
Zentrum für Lipodystrophie	SPZ Neuruppin
Zentrum für seltene Erkrankungen des Auges	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie u. Palliativmedizin – HELIOS Park-Klinikum Leipzig
Zentrum für seltene monogenetische Formen der Adipositas und Prader-Willi-Syndrom	Klinik für Urologie, St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig
Zentrum für seltene neuroimmunologische Erkrankungen	Städt. Klinikum Dessau, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Zentrum für seltene und frühe Formen von Demenzen und neurodegenerativen Erkrankungen	Zentrum für Humangenetik – Tübingen
Zentrum seltene Diabetesformen	

SPZ = Sozialpädiatrisches Zentrum

einer weiteren spezifischen Abklärung bedurfte. Bei weiteren zehn Prozent konnte im Verlauf eine seltene Erkrankung diagnostiziert werden. Bei den restlichen 60 Prozent der Anfragen wurden konkrete Vorschläge zur weiterführenden Diagnostik unterbreitet. Die Bearbeitungszeit der Anfragen liegt derzeit bei circa sechs Monaten, wobei bei Bedarf die Fälle auch mit anderen ZSE besprochen werden. Um unnötige Dopplungen zu vermeiden, sollte nur ein ZSE angefragt werden, was dann die Bearbeitung übernimmt. In diesem Sinne ist eine bessere Vernetzung der mitteldeutschen Zentren für seltene Erkrankungen in Vorbereitung, erste Treffen und Absprachen haben dazu schon stattgefunden (ZSE in Cottbus, Dresden, Jena, Leipzig, Magdeburg). Das UZSEL arbeitet aktiv an verschiedenen Registern mit und nach Einverständniserklärung der Patientinnen und Patienten werden diese in eine Datenbank für die entsprechende seltene Erkrankung eingetragen. Aktuell läuft eine Erhebung über die Häufigkeit von seltenen Erkrankungen an den A-Zentren, um eine bessere Datenlage über die Epidemiologie von seltenen Erkrankungen zu erzielen.

Modellvorhaben Genomsequenzierung

Das Modellvorhaben Genomsequenzierung nach § 64e SGB V, an dem auch das UZSEL beteiligt ist, eröffnet Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen neue Chancen auf eine präzise Diagnose und teils auch individuell zugeschnittene Therapien. Seit dem 1. April 2024 ermöglicht dieses Vorhaben den gezielten Einsatz der Genomsequenzierung in der klinischen Versorgung. Eine zentrale Rolle übernehmen dabei die Zentren für Seltene Erkrankungen (ZSE). Sie sind häufig erste Anlaufstellen für betroffene Patientinnen und Patienten, koordinieren die Diagnostik und begleiten die Ein-



Grafik: Workflow bei der Bearbeitung von Anfragen an das UZSEL
(www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/uzsel/anmeldung)

bindung der Genomsequenzierung in die medizinische Versorgung.

Zusammenfassung

Die Einführung der ZSE in Deutschland stellt eine wichtige Säule in der Versorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen dar. Zudem leisten die ZSE einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Erforschung seltener Erkrankungen, indem sie klinische Daten und genetische Erkenntnisse systema-

tisch erfassen und in die Forschung einbringen. So tragen sie wesentlich dazu bei, das Wissen über seltene Krankheitsbilder zu erweitern und neue diagnostische sowie therapeutische Ansätze zu entwickeln. Das UZSEL stellt sich der Aufgabe in Leipzig mit einem motivierten Team und strukturierten Prozessen. Dennoch bestehen Herausforderungen, insbesondere bei der Finanzierung und den begrenzten personellen Ressourcen.

Kasuistik

2024 wandte sich eine 24-jährige Patientin an das Zentrum für Seltene Erkrankungen des Universitätsklinikums Leipzig mit seit Jahren bestehenden multiplen Beschwerden mit Kopfschmerzen, schwankenden Blutdruckwerten, kognitiven Einschränkungen, Halluzinationen, Sprachstörungen, Empfindlichkeit gegenüber Kälte, Sonne, Lärm, Teleangiectasien, Atemnot, Herzproblemen, Muskelkater, Taubheitsgefühlen in den Extremitäten, Gelenkschmerzen, chronischen Ohrenentzündungen und Rückenproblemen, wobei die Schmerzen in den Befunden vorwiegend erschienen. Es wurde auch eine Erythromelalgie beschrieben, was zu anfallsartig auftretenden Schmerzen üblicherweise begleitet von einer ausgeprägten Rötung im Bereich der Extremitäten führt.

Die zahlreichen Untersuchungen, von denen die Befundberichte vorlagen, führten zur Stellung verschiedener Diagnosen, wonach die Therapien dann jedoch keine andauernde Linderung der Beschwerden brachten.

Die radiologischen Untersuchungen mittels Röntgen, CT und MRT haben bis auf Veränderungen an der Wirbelsäule (Kyphose, HWS-Streckstellung, Bandscheibenprotrusionen) keine wegweisenden Befunde ergeben.

Die neurologische Untersuchung war unauffällig und der Aufenthalt in einer rheumatologischen Klinik erbrachte die Diagnose eines Fibromyalgie-Syndroms. Es wurden vielfältige Laboruntersuchungen vorgenommen, bei denen nur wenige Werte auffällig waren (erhöht: Harnsäure, CRP, TSH; erniedrigt: Vitamin D3).

Die Befunde wurden im Rahmen einer Fallkonferenz besprochen und es wurden mögliche Differenzialdiagnosen benannt (Fibromyalgie-Syndrom, Morbus Fabry, Ehlers-Danlos-Syndrom, Marfan-Syndrom, posturales Tachykardie-Syndrom), zu denen verschiedene Empfehlungen in einem Beratungsbrief ausgesprochen wurden. Zur weiteren Abklärung wurde auch eine Vorstellung in einer humangenetischen Sprechstunde vorgeschlagen. Die dann 2025 erhobene Familienanamnese ergab ähnliche Beschwerden in geringerem Ausmaß bei der Mutter und dem Bruder der Patientin, weswegen eine humangenetische Untersuchung indiziert war (Exomdiagnostik).

Dabei konnte die gleiche heterozygote Variante im SCN9A-Gen (Sodium Voltage-Gated Channel Alpha Subunit 9) bei

der Patientin und der Mutter nachgewiesen werden (Analyse des Bruders noch ausstehend).

Damit konnte die Variante als wahrscheinlich pathogen und krankheitsursächlich eingestuft werden und die Diagnose eines SCN9A-assoziierten neuropathischen Schmerzsyndroms gestellt werden.

Dabei liegt eine erhöhte Erregbarkeit des Nav1.7 (spannungsabhängiger Natriumkanal 1.7) vor, der vor allem im peripheren Nervensystem exprimiert wird und bei der Schmerzwahrnehmung eine entscheidende Rolle spielt.

Eine kausale Therapie steht derzeit nicht zur Verfügung. Es können jedoch gezielt Medikamente eingesetzt werden, wie nicht-selektive Natriumkanalblocker (Carbamazepin, Lidocain, Mexiletin oder Lacosamid), und eine Beratung bezüglich der Alltagsgestaltung erfolgen (Vermeiden von auslösenden Triggern wie Hitze, Kälte, scharfe Speisen etc.). ■

Korrespondierende Autorin
Dr. med. Christine Viehweger
Universitäres Zentrum für Seltene Erkrankungen
Universitätsklinikum Leipzig
Philipp-Rosenthal-Straße 55,
Haus W, 04103 Leipzig
E-Mail: seltene.erkrankungen@medizin.uni-leipzig.de

Anzeige

17. September 2026 | 17.30 Uhr | Leipzig

Das „bloße“ Weiterleben als Therapieziel?

Andre Nowak, M.med., Geschäftsführer Klinisches
Ethikkomitee Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Eine Veranstaltung des Arbeitskreises Ethik in der
Medizin der Sächsischen Landesärztekammer
Anmeldung k.koehler@slaek.de
Fortbildungspunkte 3



Notfallbogen der Sächsischen Landesärztekammer aktualisiert

Der Notfallbogen der Sächsischen Landesärztekammer wurde jetzt aktualisiert und steht ab sofort im Internet zur Verfügung. Entwickelt wurde der Bogen zur vorausschauenden Therapieplanung und ergänzend zur Patientenverfügung. Er ist gedacht für Menschen, die sich bereits in einer pflegebedürftigen oder sonst fortgeschrittenen Krankheitssituation befinden. Diese können sich schriftlich angesichts der aktuellen Krankheitssituation für oder gegen mögliche zukünftige Notfalltherapien entscheiden. Es werden drei unterschiedliche Therapieziele und dazu passend sechs Behandlungsformen mit unterschiedlicher Intensität zum Ankreuzen angeboten. Der entscheidungsfähige Patient kann hier eine Verfügung erstellen und selbst unterschreiben.

Der Notfallbogen zur vorausschauenden Therapieplanung der Sächsischen Landesärztekammer wurde aktualisiert und steht jetzt online zur Verfügung.

Denn obwohl viele Bürger mittlerweile eine Patientenverfügung für sich verfasst haben, kommt es manchmal zu Situationen, dass ein Patient nachts als Notfall ins Krankenhaus eingewiesen wird, aber anschließend festgestellt werden muss, dass diese Einweisung entweder medizinisch nicht sinnvoll oder aber vom Patienten oder seinen Angehörigen nicht gewünscht war. Entweder bestand keine Patientenverfügung oder aber diese konnte in der Kürze der Zeit nicht gefunden oder nicht ausgewertet werden. Auch der in der Patientenverfügung benannte Vorsorgebevollmächtigte ist nachts meist nicht zu erreichen.

Im Unterschied zur rechtlich definierten Patientenverfügung kann in vorliegendem Notfallbogen jedoch auch der Bevollmächtigte den mutmaßlichen

Willen des Patienten festhalten. Auch dies ist für den behandelnden Notarzt eine wichtige Entscheidungshilfe.

Der Notfallbogen sollte nur nach ärztlicher Aufklärung und Beratung unterzeichnet werden. Dadurch lässt sich gewährleisten, dass trotz der Kürze des Dokumentes der informierte und freie Wille des Patienten wirklich erfasst wird. Angehörige und Pflegende sollten über die Festlegungen informiert werden.

Der Notfallbogen ist, im Gegensatz zur klassischen Patientenverfügung, nicht gedacht für Menschen in aktuell guter beziehungsweise stabiler Gesundheitslage. Voraussetzung ist vielmehr, dass angesichts des aktuell bereits eingeschränkten Gesundheitszustandes alle denkbaren Notfallsituation in gleicher Weise behandelt werden können. Zur Vermeidung unnötiger oder nicht ge-

wünschter Therapien beziehungsweise Krankenhauseinweisungen wäre es wünschenswert, dass möglichst viele Bewohner von Pflegeheimen oder zu Hause Pflegebedürftige einen solchen Bogen ausfüllen. Den betreuenden Hausärzten und Pflegekräften käme die Aufgabe zu, auf einen solchen Notfallbogen aufmerksam zu machen oder die Vorsorgebevollmächtigten auf die Möglichkeit einer Festlegung hinzuweisen.

www.slaek.de/notfallbogen ■



Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

INQA-Coaching: gefördertes Beratungsprogramm zur Stärkung Ihres Praxisteam

Im Studium haben Sie nie das Führen eines Praxisteam gelernt? Ihr Team steckt in einem stressigen Alltag, manche Prozesse sind veraltet und kleine Konflikte enden in Fluktuation oder verhärteten Fronten? Eigentlich müssten Neuerungen, zum Beispiel in Digitalisierungsthemen angegangen werden, aber Sie spüren Widerstand oder Sorge vor noch mehr Belastung?

Das Beratungsprogramm INQA-Coaching möchte Ihnen helfen, einen Startpunkt für hilfreiche Veränderungen zu finden und bietet Ihnen einen Rahmen,

in dem Sie selbst begleitet und gemeinsam mit Ihrem Team befähigt werden, nächste Schritte zu bewältigen.

Das INQA-Coaching des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unterstützt Praxisinhaber unter anderem im digitalen Wandel mit einem Beratungskostenzuschuss von 80 Prozent.

Gemeinsam mit einem professionellen Coach gehen Sie den Wandel in Ihrer Praxis aktiv an und gestalten ihn mit. Der Coach begleitet Sie dabei, passgenaue Antworten auf die konkreten Fragen in Ihrem Unternehmen zu finden

und das Team mit seiner eigenen Dynamik in den Vordergrund zu rücken – nur so gelingt nachhaltige Entwicklung.

Kostenlose Erstberatung in Ihrer regionalen INQA-Beratungsstelle:

www.inqa.de → Angebote → INQA-Coaching → INQA-Coaching-Karte ■

Martin Kandzia M.A.
Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ –
Koordinierungsstelle

Förderprogramm für barrierefreie Arztpraxen

Mit dem Investitionsprogramm „Barrierefreies Bauen – Lieblingsplätze für alle“ stellt das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt Mittel für den Abbau von Barrieren in bestehenden ambulanten Arzt- und Zahnarztpraxen zur Verfügung. Der Förderbetrag je Maßnahme beträgt bis zu 25.000 Euro.

Dabei geht es nicht nur um bauliche Hindernisse, auch viele kommunikative Barrieren lassen sich mit geringem Aufwand abbauen.

Beispiele für bauliche Barrierefreiheit

- ebene, ebene, gut beleuchtete und ausgeschilderte Zugangswege ohne Stolperfallen

- praxisnahe (Behinderten-) Parkplätze
- breite und leicht zu öffnende Türen (automatischer Türöffner)
- ausreichend Platz (Anmeldebereich, Patienten-WC)
- farblich kontrastreiche Praxisgestaltung, taktile Leitsysteme
- Handläufe, Stützgriffe, genügend Sitzgelegenheiten
- höhenverstellbare Untersuchungsgeräte

Beispiele für kommunikative Barrierefreiheit

- Schilder in großer, gut lesbarer Schrift
- Zugänge: akustisch und visuell (zum Beispiel Ansagen im Aufzug)
- Hilfs- und Orientierungsmittel, induktive Höranlagen
- Beschriftungen in Braille-Schrift



Was ist zu tun?

Als Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeut einer ambulanten Praxis formulieren Sie Ihre Idee in einer kurzen Vorhabenbeschreibung, kalkulieren den Aufwand und reichen beides bei Ihrem zuständigen Landkreis oder Ihrer Kreisfreien Stadt ein.

Mehr Informationen und die Kontaktdaten für Ihren Landkreis bzw. Kreisfreie Stadt:

www.behindern.verhindern.sachsen.de/liblingsplaetze-fuer-alle.html ■

Martin Kandzia M.A.
Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ –
Koordinierungsstelle

Weiterbildung Allgemeinmedizin

Voraussetzungen, Ablauf, Förderung und aktuelle Probleme

Angesichts der drohenden Unterversorgung in Sachsen ist die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin von zentraler Bedeutung. Sie erfordert neben dem Wechsel zwischen ambulantem und stationärem Bereich auch Rotationen in andere Fachgebiete und damit ein hohes Maß an Eigeninitiative und Organisation.

Unterstützung bieten hierbei die Weiterbildungsverbünde: Sie koordinieren den Ablauf, helfen bei der Stellensuche und stehen Weiterbildern und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung als zentrale Ansprechpartner zur Seite. Aktuelle Rückmeldungen nehmen wir zum Anlass, die wesentlichen Aspekte der Weiterbildung im Folgenden nochmals darzustellen.

Was sind die Voraussetzungen, um Weiterbilder zu werden?

Es muss ein Antrag auf Weiterbildungsbefugnis bei der Sächsischen Landesärztekammer gestellt werden. Grundvoraussetzungen sind ein eigenes Sprechzimmer für den Arzt in Weiterbildung und die Vollzeittätigkeit des Weiterbilders in der Weiterbildungsstätte. Sollte dies beispielsweise in einer Gemeinschaftspraxis nicht der Fall sein, so kann bei komplementärer Arbeitszeit die Befugnis gemeinsam beantragt werden. Nachzulesen ist dies im § 5 der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer. Eine weitere Voraussetzung zur Beantragung der Weiterbildungsbefugnis ist die mehrjährige (mindestens zweijährige) Tätigkeit des Weiterbilders. Im Antrag werden zusätzlich Details zu Praxisausstattung und Leistungserbringung abgefragt. Die Erteilung der Be-

fugnis erfolgt im Ausschuss Weiterbildung. Zusammengefasst sind die Aufgaben des Weiterbildenden unter www.slaek.de → Ärzte → Weiterbildung → Download (PDF „Hinweise für alle Weiterbildungsbefugten“) zu finden.

Wie lange dauert die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner?

Die Weiterbildung kann mit Erhalt der Approbation begonnen werden. Für die Weiterbildung zum Facharzt werden 60 Monate Mindestweiterbildungszeit gefordert, davon müssen

- 24 Monate in der ambulanten hausärztlichen Versorgung,
- 12 Monate in der stationären Akutversorgung im Gebiet Innere Medizin,
- 6 Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung (nicht in den Gebieten Allgemeinmedizin und Innere Medizin) sowie
- weitere 18 Monate in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung

abgeleistet werden. Zudem ist die Absolvierung der 80-Stunden-Kurs-Weiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung nachzuweisen.

Die in der Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer geforderten Zeiten und Inhalte sind Mindestzeiten und Mindestinhalte. Die Zeiten beziehen sich auf eine Weiterbildung in Vollzeittätigkeit an der entsprechenden Weiterbildungsstätte. Eine Weiterbildung in Teilzeit wird angerechnet, wenn sie mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beträgt. Die Weiterbildung verlängert sich entsprechend.

Im ambulanten Bereich wird als Vollzeittätigkeit eine wöchentliche Arbeitszeit von 40 Stunden vorausgesetzt.

Wie ist das mit der Förderung?

Die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner wird nach § 75 a SGB V finanziell gefördert. Im stationären Bereich erfolgt die Förderung über die Deutsche Krankenhausgesellschaft. Im ambulanten Bereich wird die Förderung über die Kassenärztliche Vereinigung ausgezahlt.

In beiden Bereichen wird die Förderungsumme an den Arbeitgeber/Weiterbildungsbefugten gezahlt, der sie auch beantragen muss. Er verpflichtet sich zur vollständigen Weiterreichung an den Arzt in Weiterbildung. Derzeit be-

Anzeige



Klaus Jerosch GmbH
Praxisplanung &
Praxiseinrichtung

*Praxismöbel für lebendige
und funktionelle Räume*

Tel.: 03563 60 18 80
Mail: kontakt@jerosch.com
Web: www.jerosch.com

trägt die volle Fördersumme im ambulanten Bereich 5.800,00 Euro. Diese muss die Ärztin beziehungsweise der Arzt in Weiterbildung mindestens als Bruttogehalt bei Vollzeittätigkeit erhalten. Die üblichen Arbeitgeberaufwendungen sind vom Weiterbilder zusätzlich zu zahlen.

Jede nachträgliche Änderung im Arbeitsvertrag, wie zum Beispiel die Reduzierung der Wochenarbeitszeit, muss an die fördernde Institution gemeldet werden. Grundlage für die Förderung sind die Durchführungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zur Förderung von Ärzten und Psychotherapeuten in Weiterbildung. Für weiterführende Fragen steht das Ressort Beratung der Kassenärztli-

chen Vereinigung unter weiterbildung@kvsachsen.de oder telefonisch unter 0351 8290-72224 zur Verfügung.

Und was ist, wenn abweichend vom Arbeitsvertrag die Arbeitszeit bei gleichem Gehalt „in beiderseitigem Einvernehmen“ reduziert wird?

Wir wurden über derartige Fälle informiert und möchten daher eindringlich darauf hinweisen, dass dies Betrug ist, der für beide, den Weiterbilder als auch die Ärztin/den Arzt in Weiterbildung weiterbildungsrechtliche Konsequenzen haben wird. Die persönliche Eignung als Weiterbildungsbefugter ist nicht mehr gegeben, wenn die Regularien der Weiterbildungsordnung nicht beachtet werden, und kann zum Entzug der Weiterbildungsbefugnis führen.

Für den Arzt in Weiterbildung besteht damit die Gefahr, dass die Tätigkeit an dieser Einrichtung nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden kann.

Aktuell sehen wir hochengagierte Weiterbilder, die sich für eine qualifizierte und gute Weiterbildung einsetzen. Das Fehlverhalten Einzelner soll daher keine Verallgemeinerung sein.

Unser Dank gilt den vielen Weiterbildungsbefugten, die sich mit hohem Engagement um eine gute ärztliche Weiterbildung bemühen und damit maßgeblich zu einer zukünftig hochwertigen medizinischen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten beitragen. ■

Ärztlicher Geschäftsbereich

Frühjahrsakademie für Medizinstudierende 2026

Unterwegs im Landkreis Görlitz

Kurz vor den Ostertagen folgten drei Medizinstudentinnen aus Leipzig und Jena der Einladung des Weiterbildungverbundes (WBV) Ostsachsen, um vor Ort verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten kennenzulernen.

Beim Besuch im Städtischen Klinikum Görlitz, im Klinikum Oberlausitzer Bergland Standort Zittau, einer Hausarztpraxis sowie der Rettungswache in Görlitz-Reichertstraße konnten sie einen Überblick über das diagnostische und therapeutische Portfolio dieser Weiterbildungseinrichtungen im Landkreis gewinnen und zugleich direkt mit Chefärzten, Weiterbildungsbefugten und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) im stationären und ambulanten Bereich ins Gespräch kommen.



Besuch der Kinderklinik des Städtischen Klinikums Görlitz, eine der Weiterbildungseinrichtungen im Landkreis Görlitz

Um dabei individuelle Interessen der Studierenden in den Fokus zu stellen, wurden diese im Vorfeld nachgefragt und im Tour-Programm inhaltlich entsprechend berücksichtigt.

Die Fachgebiete Kinder- und Jugendheilkunde, Orthopädie/Chirurgie und Allgemeinmedizin wurden durch die Teilnehmerinnen besonders präferiert. Eine qualitativ hochwertige Facharztweiterbildung zeichnet sich bekanntermaßen auch durch eine effiziente und individualisierte Strukturierung aus. Vor Ort konnten die Studierenden von der gelebten Vernetzung der Partner im WBV Ostsachsen persönliche Eindrücke, unter anderem durch Gespräche mit Mentoren und den Koordinatoren gewinnen.

Überzeugen konnten sich die Teilnehmenden auch von der landschaftlichen und kulturellen Attraktivität unseres ostsächsischen Landkreises. Die Europastadt Görlitz/Zgorzelec, Oybin im Zittauer Gebirge, der Berzdorfer See, der Löbauer Berg und die Sternemanufaktur in Herrnhut waren die Tour-Stationen, wenn Entspannung und Natur genießen angesagt waren. Und ein selbst gebastelter Herrnhuter Stern passt einfach in jedes Fenster!

Es überrascht sicher nicht, dass bei diesem reichhaltigen Programm die Zeit sozusagen wie im Flug vergangen



Die Tour der Frühjahrsakademie führte die Medizinstudierenden auch in die Notfallaufnahme im Klinikum Oberlausitzer Bergland, Standort Zittau.

ist. Die Chance, erste persönliche Kontakte zwischen Weiterbildern unseres WBV und künftigen ÄiW zu knüpfen, wurde beiderseitig intensiv genutzt. Die Medizinstudentinnen hoben in ihrem Fazit die Vielfalt der Weiterbildungs- und Berufsperspektiven im Landkreis Görlitz und die im Vorfeld nicht so erwartete Attraktivität der Region positiv hervor.

Besonders geschätzt wurden die offene Atmosphäre insgesamt und das „hautnahe“ Kennenlernen ambulanter und stationärer ärztlicher Tätigkeitsbereiche während der Frühjahrsakademie. Alle gemeinsam blicken wir auf eine spannende Frühjahrsakademie 2026 zurück.

Weitere Informationen unter www.weiterbildungsverbund-ostsachsen.de

Ansprechpartner: Ute Taube, Hans-Joachim Tauch

E-Mail: info@aerztenetz-ostsachsen.de

Link zum Video von der Frühjahrsstour 2026: www.youtube.de → [aerztenetz-ostsachsen](http://aerztenetz-ostsachsen.de) ■



Ute Taube
Ärztliche Koordinatorin WBV Ostsachsen

Anzeige



E-Learning Lungenkrebsfrüherkennung

Online-Fortbildung für Berichterstatter, zuweisende Ärztinnen und Ärzte, Allgemeinmediziner, Internisten (die nicht Pneumologen sind) und Arbeitsmediziner für die Abrechnung nach EBM (2 UE).

Praxisorientiertes E-Learning von der Patientenauswahl bis zur strukturierten Beratung im Screening-Programm.

Die Schulung ist für die Abrechnung verpflichtende Voraussetzung der KV Sachsen.

Jetzt anmelden:



Kreisärztekammer Dresden (Stadt)

Am **Dienstag, dem 2. Juni 2026, um 15.00 Uhr** lädt die Kreisärztekammer Dresden (Stadt) ein zum Seniorentreffen in den Plenarsaal der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden.

Thema: „Als Fräulein Dr. Schwiglin auf dem Weißen Hirsch Geschichte schrieb“
Referentin: Dr. phil. Marina Lienert, Technische Universität Dresden, Institut für Geschichte der Medizin
 Seien Sie anschließend zu Kaffee und Kuchen herzlich willkommen!

Der Organisationsausschuss Senioren trifft sich wie immer um 14.00 Uhr. Interessierte Mitstreiter sind jederzeit herzlich eingeladen! ■

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich
 Vorsitzende Kreisärztekammer Dresden (Stadt)
 E-Mail: info@kreisaerztekammer-dresden.de

Kreisärztekammer Nordsachsen

Der Vorstand der Kreisärztekammer Nordsachsen lädt Sie zu einer neuen Fortbildung ein:

Thema: „ReanimationsTRAINING für Ärzte: Basics für den Praxisalltag und das private Umfeld“

Wann: Dienstag, 23. Juni 2026
 theoretischer Teil:
 16.30 bis 17.30 Uhr

Reanimationsübungen:
 18.00 bis 19.00 Uhr
Ort: MEDICLIN Rehasentrum
 Bad Dübén
 (Vortragsraum im Erdgeschoss)
 Gustav-Adolf-Straße 15,
 04849 Bad Dübén

Einladungen folgen. ■



Vorstand Kreisärztekammer Nordsachsen
 E-Mail: nordsachsen@slaek.de

KOMMISSION SENIOREN

30. Sächsisches Seniorentreffen 2026

Zum 30. Sächsischen Seniorentreffen (siehe auch „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 2/2026) laden Vorstand und Kommission Senioren der Sächsischen Landesärztekammer unsere Kolleginnen und Kollegen, insbesondere die Senioren, zu insgesamt vier Fahrten im August und September ein. Ziel der diesjährigen Ausflüge ist der Spreewald, unter anderem mit dem Besuch der Slawenburg Raddusch.

In der Juni-Ausgabe des „Ärzteblatt Sachsen“ werden Sie eine detaillierte



Eines der Reiseziele des 30. Sächsischen Seniorentreffens: die „Slawenburg Raddusch“ im Spreewald.

Einladung inklusive Anmeldeformular und Kostenaufstellung finden. Der Reiseveranstalter Muldental GmbH wird für uns wie in den letzten Jahren die Anmeldungen bearbeiten und die Fahrten durchführen. Auf Einzelanschriften an die Senioren werden wir verzichten. Wir freuen uns über eine rege Beteiligung und auf Ihre hoffentlich zahlreichen Anmeldungen! ■

Dr. med. Johann Neuser
 Vorsitzender Kommission Senioren

36. Sächsischer Ärztetag

75. Tagung der Kammerversammlung/39. Tagung der Erweiterten Kammerversammlung am 12./13. Juni 2026

Tagungsort

Kammergebäude der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, Carl-Gustav-Carus-Saal
Die Mitglieder der Sächsischen Landesärztekammer können an den Arbeitstagungen mit Vorlage des Arztausweises als Zuhörer teilnehmen.

39. Tagung der Erweiterten

Kammerversammlung

Freitag, 12. Juni 2026

Beginn 14.00 Uhr

1. Eröffnung des 36. Sächsischen Ärztetages/der 39. Tagung der Erweiterten Kammerversammlung
■ Feststellung der Beschlussfähigkeit
Erik Bodendieck, Präsident

2. Tätigkeitsbericht 2025 der Sächsischen Ärzteversorgung
2.1. Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses
Bericht: Dr. Steffen Liebscher
2.2. Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses
Bericht: Dr. Volker Kohl
2.3. Jahresabschlussbericht für das Jahr 2025
Bericht: Frank Neumann, Baker Tilly GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
2.4. Versicherungsmathematisches Gutachten 2025
Rentenbemessungsgrundlage und Rentendynamisierung 2027
Bericht: Dipl.-Math. Mark Walddörfer, Mitglied des Verwaltungsausschusses
2.5. Entlastung des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung für das Jahr 2025

3. Bekanntgabe von Terminen

4. Verschiedenes

Ende gegen 16.30 Uhr

Abendveranstaltung

Freitag, 12. Juni 2026

Beginn 18.30 Uhr

Begrüßung
Präsident

Totenehrung

Verleihung der „Hermann-Eberhard-Friedrich-Richter-Medaille“ 2026 für Verdienste um die sächsische Ärzteschaft

Festvortrag:
„Über ärztliches Denken und künstliche Intelligenz – Gedanken zum Stand der KI in der Medizin
Referent: Prof. Dr. Martin Hirsch, Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Philipps-Universität Marburg

75. Tagung der Kammerversammlung

Sonnabend, 13. Juni 2026

Beginn 9.00 Uhr

1. Eröffnung der 75. Tagung der Kammerversammlung
■ Feststellung der Beschlussfähigkeit
■ Beschlusskontrolle
Erik Bodendieck, Präsident

2. Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik
Bericht: Erik Bodendieck, Präsident
Ausführliche berufspolitische Aussprache zu

- dem Bericht des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer
- dem Tätigkeitsbericht 2025 der Sächsischen Landesärztekammer

3. Finanzen

3.1. Jahresabschluss 2025 und Verwendung des Überschussvortrages
Bericht: Dipl.-Ök. Andreas Franke, Wirtschaftsprüfer, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte GmbH
3.2. Entlastung des Vorstandes für das Haushaltsjahr 2025
3.3. Wahl des Abschlussprüfers für das Haushaltsjahr 2026
Bericht: Dipl.-Med. Ingolf Schmidt, Vorsitzender Ausschuss Finanzen

4. Änderung der Beitragsordnung der Sächsischen Landesärztekammer
Bericht: Dipl.-Med. Ingolf Schmidt, Vorsitzender Ausschuss Finanzen

5. Überlegungen zur Strukturreform der Sächsischen Landesärztekammer
Aktueller Sachstand
Bericht: Präsident

6. Zeitplan für die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung für die Wahlperiode 2027 – 2031
Bericht: Ass. jur. Annette Burkhardt, Landeswahlleiterin

7. Bekanntgabe von Terminen

8. Verschiedenes

Ende gegen 12.30 Uhr ■

Unsere neue Website ist da!

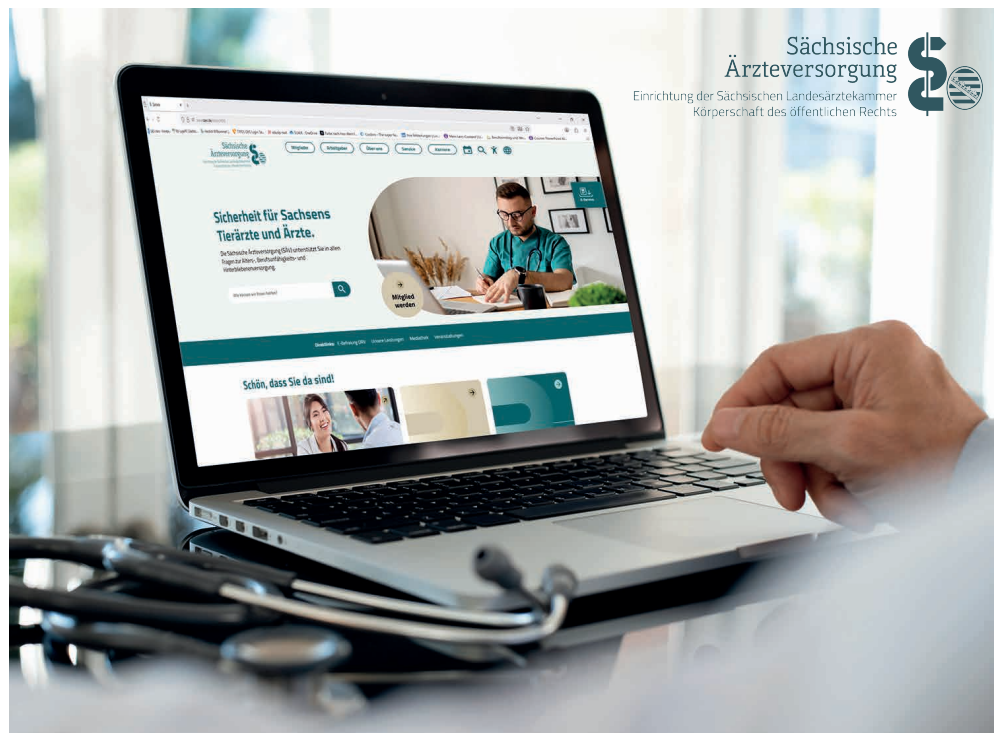
Sie haben es bestimmt schon bemerkt: Wir freuen uns, Ihnen unsere komplett überarbeitete Website präsentieren zu können: moderner, übersichtlicher und mit vielen neuen Funktionen, die Ihnen den Zugang zu unseren Informationen und Services noch einfacher machen.

Ihre Wünsche im Mittelpunkt

In die Neukonzeption sind zahlreiche Anregungen aus unserer Mitgliederbefragung aus dem Jahr 2024 eingeflossen. Ihr Feedback war für uns eine wertvolle Grundlage, um unser Online-Angebot gezielt weiterzuentwickeln und noch stärker an Ihren Bedürfnissen auszurichten.

Digitaler E-Service – einfach und bequem

Ein zentraler Bestandteil ist der weiter ausgebaut E-Service-Bereich: Viele Formulare können Sie nun direkt online ausfüllen und übermitteln – ganz ohne Download, Ausdruck oder Postversand. Das spart Zeit und erleichtert die Bearbeitung für alle Beteiligten. Auch unsere Ruhegeldsimulation wurde weiter verbessert und unterstützt Sie jetzt noch einfacher und komfortabler bei der Planung Ihrer individuellen Versorgung.



Neuer Rückrufservice in der Testphase

Neu ist außerdem unser Rückrufservice: Sie können bequem einen Termin auswählen, zu dem wir Sie zurückrufen. Darüber hinaus finden Sie auf der neuen Website alle wichtigen Informationen klar strukturiert und leicht zugänglich. Eine intuitive Navigation und ein frisches Design sorgen dafür, dass Sie

sich schnell orientieren und genau das finden, was Sie suchen.

Und wenn doch einmal Fragen offenbleiben: Wir sind selbstverständlich weiterhin persönlich für Sie da. Sie finden uns unter www.saev.de.

Schauen Sie vorbei und entdecken Sie die neuen Möglichkeiten! ■

Anzeige



Kreisärztekammer Vogtlandkreis Organspendetag

6. Juni 2026 | 10-13 Uhr
Landratsamt Vogtlandkreis

Vorträge: chirurgische Aspekte | rechtliche Situation | besondere Situation für ältere Organspender

Eine Vorab-Anmeldung ist nicht erforderlich.
Teilnahmegebühren werden nicht erhoben.

Doreen Klömich, M.A.
Stellvertretende Geschäftsführerin
Sächsische Ärzteversorgung

Sicher in die Zukunft: Versorgungswerk für Anfänger



Digitales Forum Mitgliedschaft am 28. Mai 2026, 18 Uhr

Sie sind neu bei der Sächsischen Ärzteversorgung? Herzlich willkommen! Ihre Altersvorsorge ist ein zentraler Baustein Ihrer finanziellen Zukunft. Doch wie genau funktioniert eigentlich die berufsständische Versorgung und welche Vorteile bietet Ihnen Ihr Versorgungswerk?

In unserem kompakten Webinar geben wir Ihnen einen Überblick über Wesen und Wert der berufsständischen Versorgung. Dabei streifen wir Themen, die für Sie in der frühen Phase Ihrer Mitgliedschaft relevant werden. Neben unseren Leistungen erläutern wir Ihnen das Beitragssystem und zeigen Gestaltungsspielräume auf. Wir weisen auf Termine, Fristen und Anträge hin. Abgerundet wird das Webinar mit Stippvisiten in die Bereiche Versicherungsmathematik und Kapitalanlage – damit Sie besser verstehen, wie Ihre Beiträge für Ihre Zukunft arbeiten.

In rund 20 Minuten bringen wir das Wesentliche für Sie auf den Punkt. Im Anschluss nehmen wir uns Zeit für Ihre Fragen und gehen gezielt auf Ihre Chat-Beiträge ein. Nehmen Sie sich diese 30 Minuten Zeit – für mehr Klarheit, fundiertes Wissen und ein sicheres

Gefühl bei Ihrer Vorsorgeplanung. Jetzt anmelden und gut informiert in die Zukunft blicken!

Wie kann ich mich anmelden?

Einladungen (und Erinnerungen) erhalten Sie wie gewohnt per E-Mail. Anschließend können Sie sich über das Programm edudip anmelden. Sie stehen in den nächsten Tagen mit uns in Kontakt? Vergewissern Sie sich bei dieser Gelegenheit gern, ob Ihre E-Mail-Adresse korrekt hinterlegt ist.

Den Anmeldelink finden Sie zudem auf unserer Webseite www.saev.de. Oder Sie erledigen die Anmeldung schnell und einfach über den QR-Code. Scannen – Anmelden – Los geht es!

Wann und wie kann ich Fragen zum aktuellen Thema stellen?

Zur besseren Vorbereitung freuen wir uns, wenn Sie uns Ihre Fragen bereits im Vorfeld per E-Mail an edudip@saev.de senden. Natürlich können Sie Ihre Fragen auch live im Chat der Veranstaltung stellen (für die anderen Teilnehmenden anonym).

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir im Frageteil des Digitalen Forums Mitgliedschaft ausschließlich Fragen

zum angesetzten Thema beantworten. Nutzen Sie gern die bereitgestellten Informationen auf unserer Website oder die bekannten Kontaktwege, um sich darüber hinaus zu Ihrer Mitgliedschaft zu informieren oder beraten zu lassen.

Was ist das Digitale Forum Mitgliedschaft?

Das Digitale Forum Mitgliedschaft ist eine Online-Veranstaltungsreihe der Sächsischen Ärzteversorgung, die seit 2023 angeboten wird. In einem kompakten Format von rund 30 Minuten, stellen wir Ihnen Themen vor, zu denen aus den Reihen unserer Mitglieder ein erhöhter Informationsbedarf besteht. Die Teilnahme ist selbstverständlich kostenfrei.

Weitere Webinar-Termine für 2026 finden Sie unter www.saev.de

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme! ■



Doreen Klömich, M.A.
Stellvertretende Geschäftsführerin
Sächsische Ärzteversorgung

Ärztliche Untersuchungen bei Auszubildenden gemäß Jugendarbeitsschutzgesetz

Bevor Jugendliche ihre Ausbildung beginnen, schreibt das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) eine ärztliche Untersuchung vor, die sogenannte Erstuntersuchung. Ziel ist es, sicherzustellen, dass junge Menschen körperlich und gesundheitlich für den gewählten Beruf geeignet sind und nicht durch die Arbeit gefährdet werden.

Die Erste Nachuntersuchung nach dem JArbSchG soll sicherstellen, dass auch nach Beginn der Ausbildung keine Gesundheitsgefährdung vorliegt. So wird sichergestellt, dass die Arbeit weiterhin zum Entwicklungsstand passt und gesundheitliche Veränderungen oder Belastungen frühzeitig erkannt werden, die durch den neuen Berufsalltag entstehen können.

Erstuntersuchung

Nach § 32 JArbSchG dürfen Jugendliche unter 18 Jahren ihre Ausbildung nur beginnen, wenn sie innerhalb der letzten 14 Monate von einem Arzt untersucht worden sind. Der untersuchende Arzt oder die untersuchende Ärztin stellt dabei eine Bescheinigung aus, die der Ausbilder benötigt, bevor das Ausbildungsverhältnis beginnt.

Die Untersuchung ist für die Jugendlichen kostenlos. Der Berufsausbildungsvertrag kann nur nach Vorlage der ärztlichen Bescheinigung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse der Sächsischen Landesärztekammer eingetragen werden.

Erste Nachuntersuchung

Gemäß § 33 JArbSchG hat sich der Arbeitgeber ein Jahr nach Aufnahme der ersten Beschäftigung die Bescheinigung eines Arztes darüber vorlegen zu lassen, dass der Jugendliche nachuntersucht worden ist. Die Nachuntersuchung darf nicht länger als drei Monate zurückliegen. Der Arbeitgeber soll den Jugendlichen neun Monate nach Aufnahme der ersten Beschäftigung nachdrücklich auf den Zeitpunkt für die Nachuntersuchung hinweisen. Legt der Jugendliche die Bescheinigung nicht nach Ablauf eines Jahres vor, hat ihn der Arbeitgeber innerhalb eines Monats unter Hinweis auf das Beschäftigungsverbot schriftlich dazu aufzufordern. Der Jugendliche darf nach Ablauf von 14 Monaten nach Aufnahme der ersten Beschäftigung nicht weiterbeschäftigt werden, solange er die Bescheinigung nicht vorgelegt hat. Nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) ist spätestens am Tage der Anmeldung zur Zwischenprüfung eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung der Sächsischen Landesärztekammer vorzulegen. Anderenfalls ist die Eintragung des Berufsausbildungsvertrages aus dem Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse nach § 35 Abs. 2 BBiG zu löschen. Auszubildende und Ausbilder werden von der Sächsischen Landesärztekammer an diese Frist erinnert.

Jugendarbeitsschutzuntersuchungen sind notwendig, um Gesundheit, Sicherheit und Entwicklung junger Menschen

zu schützen und sicherzustellen, dass sie ohne gesundheitlichen und körperlichen Schaden in das Berufsleben starten.

Formulare

Die Formulare für die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz stehen auf dem „Amt24 Serviceportal“ des Freistaates Sachsen unter folgendem Link als ausfüllbare PDF-Dateien zum Ausdrucken bereit: amt24.sachsen.de → Gesundheit und Vorsorge → Ärztliche Untersuchung Jugendlicher, die in das Berufsleben eintreten.

Weiterhin legen die Jugendlichen zur Vorbereitung der Untersuchung einen ausgedruckten, ausgefüllten und unterschriebenen Erhebungsbogen vor. Das Formular des Erhebungsbogens findet der Jugendliche ebenfalls unter „Amt24“ (Suchbegriff: Jugendarbeitsschutz).

Für Fragen rund um die Ausbildung stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen vom Referat MFA Ausbildung telefonisch unter 0351 8267-170, -171, -173, -168 und -169 oder per E-Mail unter mfa@slaek.de gern zur Verfügung. ■

Kathrin Majchrzak
Ausbildungsberaterin
Referat Medizinische Fachangestellte

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen. Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben. Bei Ausschreibungen von Praktischen Ärzten können sich Fachärzte für Allge-

meinmedizin bewerben sowie Fachärzte für Innere Medizin, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen.

**) Ausschreibungen im Umfang von einem Viertel einer Vollzeitstelle dienen der Aufstockung einer hälftigen oder dreiviertel Zulassung bzw. der Anstellung eines Arztes/einer Ärztin.

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind auf der Homepage der KV Sachsen abrufbar:

www.kvsachsen.de → 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 oder als eingescannte PDF-Datei per E-Mail erfolgen. Die Bewerbung muss die Registrierungsnummer (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.

Zulassungsbezirk Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/L030	Allgemeinmedizin *)	Leipzig	11.06.2026
26/L031	Allgemeinmedizin *)	Markkleeberg	11.06.2026
26/L032	Innere Medizin *) (Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Eilenburg	26.05.2026
26/L033	Allgemeinmedizin *)	Markkleeberg	11.06.2026
26/L034	Allgemeinmedizin *)	Markkleeberg	11.06.2026
26/L035	Allgemeinmedizin *)	Markkleeberg	11.06.2026
26/L036	Allgemeinmedizin *)	Markkleeberg	11.06.2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/L037	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Leipziger Land	26.05.2026
26/L038	Augenheilkunde (Versorgungsauftrag mit 3,25-Angestelltenstellen)	Muldentalkreis	26.05.2026
26/L039	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Versorgungsauftrag mit 1,0-Angestelltenstelle)	Delitzsch	11.06.2026
26/L040	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Leipzig, Stadt	11.06.2026
26/L041	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Leipzig, Stadt	11.06.2026
26/L042	Psychologischer Psychotherapeut – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Leipzig, Stadt	26.05.2026
26/L043	Psychologischer Psychotherapeut – Verhaltenstherapie	Leipzig, Stadt	26.05.2026
26/L028 (Korrektur zur Ausschreibung Heft 4/2026)	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (viertel Versorgungsauftrag **)	Leipzig, Stadt	26.05.2026

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (beratung@kvsachsen.de) zu richten.

Zulassungsbezirk Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/C059	Allgemeinmedizin*), ZB Akupunktur	Hohenstein-Ernstthal	11.06.2026
26/C060	Innere Medizin*) / ZB Akupunktur, Naturheilverfahren	Hohenstein-Ernstthal	11.06.2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/C061	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde / ZB Umweltmedizin	Annaberg	11.06.2026
26/C062	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Aue-Schwarzenberg	11.06.2026
26/C063	Kinder- und Jugendmedizin	Aue-Schwarzenberg	11.06.2026
26/C064	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Chemnitz, Stadt	11.06.2026
26/C065	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Versorgungsauftrag)	Chemnitz, Stadt	26.05.2026
26/C066	Kinder- und Jugendmedizin	Chemnitz, Stadt	26.05.2026
26/C067	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie (häftiger Versorgungsauftrag)	Chemnitz, Stadt	11.06.2026
26/C068	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Versorgungsauftrag)	Chemnitz, Stadt	26.05.2026
26/C069	Frauenheilkunde und Geburtshilfe / ZB Akupunktur	Freiberg	11.06.2026
26/C070	Urologie	Freiberg	11.06.2026
26/C071	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Mittlerer Erzgebirgskreis	26.05.2026
26/C072	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Versorgungsauftrag)	Mittlerer Erzgebirgskreis	11.06.2026
26/C073	Orthopädie / ZB Akupunktur, Chirotherapie	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	11.06.2026
26/C074	Haut- und Geschlechtskrankheiten / ZB Umweltmedizin (Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Stollberg	26.05.2026
26/C075	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Zwickau	11.06.2026
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/C076	Innere Medizin / SP Pneumologie	Chemnitz, Stadt	26.05.2026
26/C077	Innere Medizin / SP Rheumatologie	Erzgebirgskreis	11.06.2026

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (beratung@kvsachsen.de) zu richten.

Zulassungsbezirk Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/D059	Allgemeinmedizin*) (hälftiger Versorgungsauftrag)	Dresden, Stadt	11.06.2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/D060	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Bautzen	26.05.2026
26/D061	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Bautzen	11.06.2026
26/D062	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Verhaltenstherapie/Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Bautzen	26.05.2026
26/D063	Urologie	Bautzen	11.06.2026
26/D064	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (hälftiger Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	11.06.2026
26/D065	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Dresden, Stadt	26.05.2026
26/D066	Kinder- und Jugendmedizin (Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	11.06.2026
26/D067	Kinder- und Jugendmedizin (Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	11.06.2026
26/D068	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Therapie/analytische Therapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Dresden, Stadt	11.06.2026
26/D069	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Dresden, Stadt	11.06.2026
26/D070	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	26.05.2026
26/D071	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Dresden, Stadt	26.05.2026
26/D072	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.06.2026
26/D073	Psychotherapeutisch tätiger Arzt – Verhaltenstherapie (hälftiger Versorgungsauftrag)	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.06.2026
26/D074	Kinder- und Jugendmedizin	Meißen	11.06.2026
SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG			
26/D075	Diagnostische Radiologie	Bautzen	26.05.2026
26/D076	Innere Medizin / SP Kardiologie	Bautzen	26.05.2026
26/D077	Innere Medizin / SP Hämatologie und Internistische Onkologie (Versorgungsauftrag in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	26.05.2026
26/D078	Innere Medizin / SP Kardiologie	Görlitz	26.05.2026

Die Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der vorgenannten Hinweise und innerhalb der jeweiligen Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (beratung@kvsachsen.de) zu richten.

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Zulassungsbezirk Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Praktischer Arzt*)	Annaberg-Buchholz (BZR Annaberg-Buchholz)	geplante Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Annaberg-Buchholz (BZR Schlettau)	geplante Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*), ZB Akupunktur	Aue (BZR Aue)	geplante Abgabe: 3. Quartal 2026
Praktischer Arzt*)	Aue (BZR Eibenstock)	geplante Abgabe: ab sofort
Innere Medizin*)	Crimmitschau	geplante Abgabe: 01.10.2026
Praktischer Arzt*), ZB Naturheilverfahren, Physikalische Therapie mit einer 1,0-Angestelltenstelle Innere Medizin*)	Oelsnitz	geplante Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Stollberg	geplante Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Werdau	geplante Abgabe: nach Vereinbarung
Allgemeinmedizin*), ZB Akupunktur, Sportmedizin	Zwickau (BZR Zwickau)	geplante Abgabe: 2026
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Augenheilkunde	Südwestsachsen (BZR Zwickau)	geplante Abgabe: Anfang November 2026

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290-72214, -72215 oder -72216 | beratung@kvsachsen.de).

Zulassungsbezirk Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Allgemeinmedizin*)	Löbau	geplante Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Riesa	geplante Abgabe: Juli 2026
Allgemeinmedizin*)	Meißen	geplante Abgabe: Juli 2026
Allgemeinmedizin*)	Hoyerswerda	geplante Abgabe: Sept. 2026
Allgemeinmedizin*)	Hoyerswerda	geplante Abgabe: Sept. 2026
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	geplante Abgabe: Oktober 2026
Allgemeinmedizin*)	Bautzen	geplante Abgabe: Anfang 2027
ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG		
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Dresden, Stadt	geplante Abgabe: Juni 2027

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz (Tel. 0351 8290-72217, -72218 oder -72219 | beratung@kvsachsen.de).

Ärztliche Behandlungsfehler

Medizinrechtliche Aspekte und Empfehlungen zur Begutachtung

G. v. Salis-Soglio

Einführung

Die Erstellung von Gutachten oder gutachterlichen Stellungnahmen zu verschiedenen sozialmedizinischen Fragestellungen (zum Beispiel Erwerbsfähigkeit, Unfallfolgen, Behinderungen) gehört mittlerweile zum ärztlichen Alltag in Klinik und Praxis, wobei die diesbezügliche Unterweisung nach wie vor ein Schwachpunkt in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung ist.

Medizinische Begutachtungen zur Frage ärztlicher Behandlungsfehler stellen einen eigenen, sehr speziellen Bereich dar und setzen beim Gutachter neben fachlicher Kompetenz sowie allgemeinen gutachterlichen Vorerfahrungen auch die Kenntnis der wesentlichen medizinrechtlichen Grundlagen voraus. Darüber hinaus kann sich im Unterschied zu anderen Begutachtungsbereichen der Nachweis beziehungsweise Ausschluss ärztlicher Behandlungsfehler außerordentlich schwierig gestalten und vielfach mit geradezu „detektivischer“ Kleinarbeit verbunden sein. Nicht zuletzt ist die Begutachtung über Berufskollegen – insbesondere, wenn sie von ärztlicher oder wissenschaftlicher Tätigkeit her persönlich bekannt sind – auch in psychologischer Hinsicht eine Herausforderung, der man nur mit der Bereitschaft zu uneingeschränkter Objektivität und Neutralität gerecht werden kann.

Verlässliche Zahlen zur Häufigkeit von ärztlichen Behandlungsfehlern liegen wegen der zwangsläufig bestehenden Dunkelziffer (vor allem keine Daten zu nicht geltend gemachten Fehlern) nicht

vor. Nach der Literatur werden in Deutschland jährlich circa 40.000 Behandlungsfehlervorwürfe erhoben, die von den betroffenen Patienten den behandelnden Ärzten beziehungsweise deren Haftpflichtversicherungen, den Gesetzlichen Krankenversicherungen, den Schlichtungsstellen der Ärztekammern oder direkt Zivilgerichten (meist Landgerichte) zugeleitet werden. Bundesweite Statistiken zu dieser Thematik werden regelmäßig nur von den Schlichtungsstellen und den Gesetzlichen Krankenversicherungen erstellt, wobei durch diese Institutionen insgesamt etwa 15.000 bis 20.000 medizinische Begutachtungen/Jahr veranlasst werden. Unter Einbeziehung der von den Haftpflichtversicherungen und den Gerichten eingeholten Gutachten (hierzu allerdings nur Schätzungen möglich, da keine offiziellen Angaben vorliegen) ist davon auszugehen, dass insgesamt jährlich circa 25.000 medizinische Gutachten zur Frage ärztlicher Behandlungsfehler angefordert werden. Diese Zahl unterstreicht die Notwendigkeit, dass genügend Ärzte mit den erforderlichen fachlichen Voraussetzungen für diesen Begutachtungsbereich zur Verfügung stehen [2–7].

Die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit, die sich an Ärztinnen und Ärzte aller klinischen Fachgebiete richtet, besteht daher vorrangig darin, die wichtigsten Grundlagen zu vermitteln, um medizinische Gutachten zur Frage ärztlicher Behandlungsfehler auf dem gebotenen Niveau erstellen zu können.

Dazu erfolgt zunächst die Wiedergabe der wesentlichen Inhalte des Arzthaftungsrechtes, deren Kenntnis bei Begutachtungen in Arzthaftungsfragen unabdingbar ist.

Anschließend werden – gestützt auf die Literatur und insbesondere auf eigene langjährige Erfahrungen als medizinischer Gerichtssachverständiger in Arzthaftungssachen mit mehr als 250 auf diesem Gebiet persönlich durchgeführten Begutachtungen – spezielle Empfehlungen zur Vorbereitung und Durchführung der Begutachtung sowie zur definitiven Erstellung des Gutachtens gegeben.

Der Autor verbindet mit diesem Beitrag die Hoffnung, bei Ärzten die Motivation zu wecken beziehungsweise zu verstärken, sich auch in diesem so verantwortungsvollen Teilgebiet gutachterlicher Tätigkeit zu engagieren.

Medizinrechtliche Grundlagen

Das Arzthaftungsrecht befasst sich als Teilgebiet des Allgemeinen Haftpflichtrechtes mit der Frage, ob sich der behandelnde Arzt (das ihm nachgeordnete ärztliche oder nichtärztliche Personal einbezogen) durch einen Behandlungsfehler schadenersatzpflichtig gemacht hat. Dieser Fehler kann in einer unerlaubten Handlung oder in der Verletzung einer vertraglich eingegangenen Verpflichtung (= Behandlungsvertrag) bestehen. Schadenersatz kann allerdings nur gefordert werden, wenn der Behandlungsfehler zu einem nachweisbaren Schaden (vorübergehend oder bleibend) geführt hat.

Der Behandlungsvertrag zwischen Patient und Arzt tritt im ambulanten Bereich formlos durch das Aufsuchen des Arztes in Kraft, bei stationärer Behandlung im Krankenhaus durch einen schriftlichen Vertragsabschluss, der alle ärztlichen und nichtärztlichen me-

dizinischen Leistungen umfasst. Dieser Vertrag verpflichtet den Arzt grundsätzlich zu einem insgesamt sorgfaltsgerechten Vorgehen in Diagnostik und Therapie, der Heilungserfolg kann allerdings nicht geschuldet werden.

Der behandelnde Arzt muss nicht Facharzt sein, aber es gilt für ihn der „Facharztstandard“. Dies bedeutet, dass der zum Zeitpunkt der Behandlung bestehende, allgemein anerkannte fachliche Standard einzuhalten ist, sofern nicht etwas Anderes ausdrücklich vereinbart wurde (zum Beispiel eine neue, noch nicht wissenschaftlich abgesicherte Methode). Maßgeblich sind hierbei die medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse und ärztlichen Erfahrungen zum Behandlungszeitpunkt. Diese finden ihren Niederschlag beispielsweise in Lehrbüchern oder Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften. Auch Leitlinien der Fachgesellschaften können diesen Standard wiedergeben, sind aber nicht ohne weiteres rechtlich verbindlich, wobei auch das unterschiedliche Niveau der Leitlinien (S1 – S3) zu berücksichtigen ist. Keine Haftung ergibt sich bei einem Verhalten, das zum Behandlungszeitpunkt der seinerzeit noch vertretenen Lehrmeinung widersprach, sich aber im Verlauf neuerer Erkenntnisse mittlerweile als sachgerecht erwiesen hat.

Der Nachweis eines Behandlungsfehlers, eines danach eingetretenen Körpererster- beziehungsweise Primärschadens und des ursächlichen Zusammenhangs zwischen beiden (= haftungsbegründende Kausalität) ist vom Patienten im Vollbeweis zu erbringen, das heißt „mit einem für das praktische Leben brauchbaren Grad an Gewissheit, der ausreicht, Zweifeln Schweigen zu gebieten, ohne diese gänzlich auszuschließen“. Ob und welche Folgeschäden dem Primärschaden ursächlich zuzuordnen sind (= haftungsausfüllen-

Tabelle 1: Die häufigsten Fehlermöglichkeiten

- medizinisch-fachliche Fehler hinsichtlich der Durchführung einer konkreten Behandlungsmaßnahme (zum Beispiel Fehler bei Operationen oder sonstigen interventionellen Maßnahmen)
- Befunderhebungsfehler
- Diagnosefehler
- fehlerhafte Indikationsstellung
- Aufklärungsfehler
- Dokumentationsfehler
- Organisationsfehler

de Kausalität), ist ebenfalls vom Antragsteller zu beweisen. Hierzu ist eine überwiegende Wahrscheinlichkeit (> 50 Prozent) gefordert, die alleinige Möglichkeit eines Zusammenhanges (Wahrscheinlichkeit < 50 Prozent) ist nicht ausreichend.

Der Begriff des einfachen Behandlungsfehlers umfasst jegliche Abweichung vom gebotenen fachärztlichen Standard, sei es durch aktives Tun oder pflichtwidriges Unterlassen. Grobe Behandlungsfehler sind bei Verhaltensweisen gegeben, die elementare Grundsätze der Medizin verletzen. Der Bundesgerichtshof hat hierzu im Jahre 2001 folgende, nach wie vor gültige Definition gegeben:

„Ein grober Behandlungsfehler setzt nicht nur einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse voraus, sondern erfordert auch die Feststellung, dass ein Fehler vorliegt, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.“

Auch mehrere einfache Verstöße gegen die Sorgfaltspflicht können unter Umständen in der Summe als grober Behandlungsfehler gewertet werden. Grobe Behandlungsfehler haben für den Behandler die schwerwiegende Konsequenz der Beweislastumkehr, das heißt es muss durch ihn der Beweis angetreten werden, dass ein Ursachen-

zusammenhang zwischen Behandlung und Schaden „äußerst unwahrscheinlich“ ist beziehungsweise, dass der Schaden auch bei sorgfaltsgerechter Behandlung aufgetreten wäre. Dieser Nachweis ist allerdings nur in sehr seltenen Fällen zu erbringen.

Ein haftungsbegründendes Verhalten kann jeden Abschnitt des Behandlungsablaufes betreffen, also von der Anamneseerhebung über die weitere Diagnostik und Therapie bis hin zur Nachsorge. Die häufigsten Fehlermöglichkeiten sind in Tabelle 1 aufgelistet.

Durch das im Jahr 2013 in Kraft getretene „Patientenrechtegesetz“ sollen die Patientenrechte gestützt und die Verfolgung von Schadenersatzansprüchen geregelt werden, die aus fehlerhaft erbrachten medizinischen Leistungen entstanden sind. Hierbei sollen insbesondere die Gesetzlichen Krankenversicherungen die Patienten beraten und gegebenenfalls unterstützen. Falls eine unmittelbare Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen durch die direkte Kontaktaufnahme des Patienten mit dem behandelnden Arzt in Praxis oder Klinik nicht erreicht wird, stehen dem Patienten mehrere Möglichkeiten zur Verfolgung seiner Ansprüche zur Verfügung:

- Meldung an die Krankenkasse,
- Kontaktaufnahme mit der Schlichtungsstelle der zuständigen Landesärztekammer

- (Schlichtungsverfahren allerdings nur bei Zustimmung beider Parteien),
- unmittelbare Einreichung einer Schadenersatzklage bei Zivilgerichten (meistens Landgerichte),
 - Erstattung einer Strafanzeige bei der Staatsanwaltschaft.

In der Regel werden die genannten Einrichtungen dann die Erstellung eines medizinischen Gutachtens (für Patienten kostenfrei) in Auftrag geben, in dem zur Frage eines ärztlichen Behandlungsfehlers Stellung zu nehmen ist. Die Einbeziehung eines Rechtsanwaltes (möglichst mit Erfahrung im Medizinrecht) durch den Patienten ist jederzeit möglich, bei Einschaltung des Landgerichtes oder der Staatsanwaltschaft obligat. Bei Beschreiten des Rechtsweges ist zu berücksichtigen, dass der Arzt im Strafprozess die Aussage verweigern kann, wohingegen er im Zivilprozess wahrheitsgemäßen Vortrag schuldet [3–6, 8].

Empfehlungen zur Begutachtung

Die im Folgenden aufgeführten Empfehlungen zur Vorbereitung und Durchführung der Begutachtung bis hin zur definitiven Erstellung des Gutachtens stehen in Einklang mit der hierzu vorhandenen Literatur und gelten grundsätzlich für alle klinischen Fachgebiete, unabhängig davon, welche der oben genannten Institutionen den Gutachtenauftrag erteilt hat [1, 5, 8].

Eine gute Vorbereitung der Begutachtung ist wichtig und hilft auch, den erforderlichen Zeitaufwand bei der Erstellung des Gutachtens zu verringern.

Zunächst ist der Gutachtenauftrag hinsichtlich folgender Punkte zu analysieren:

- Eigene fachliche Kompetenz zur Erstellung des Gutachtens gegeben?
- Persönliche Erstellung oder Mitwirkung weiterer Ärzte möglich? (Art und Umfang der Mitwirkung müssen

benannt werden, Hauptverantwortung aber stets beim beauftragten Arzt)

- Mit persönlicher Untersuchung oder nur nach Aktenlage?

Im Hinblick auf die oftmals gravierenden Konsequenzen für Antragsteller beziehungsweise Arzt erscheint es sinnvoll, bei Begutachtungen zur Frage ärztlicher Behandlungsfehler stets auch eine persönliche Befragung und Untersuchung des Patienten vorzunehmen, dies gilt insbesondere dann, wenn zu aktuell gegebenenfalls noch bestehenden Folgen eines Behandlungsfehlers Stellung zu nehmen ist. Vielfach werden allerdings in Arzthaftungsverfahren Gutachten ausschließlich nach Aktenlage angefordert, was meines Erachtens von Seiten des Gutachters nur dann akzeptiert werden sollte, wenn der streitgegenständliche Sachverhalt mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auch ohne aktuelle Befragung und Untersuchung zuverlässig zu beurteilen ist. Im Zweifelsfall empfiehlt sich eine vorherige Rücksprache mit dem Auftraggeber.

Vor der Annahme und Bearbeitung des Gutachtenauftrages sollte der Gutachter stets die Frage einer möglichen Befangenheit reflektieren. Diese würde sich bei verwandtschaftlicher oder sehr enger freundschaftlicher Beziehung zum beschuldigten Arzt ergeben, darüber hinaus meines Erachtens auch im Falle einer fachlichen Zusammenarbeit, die mit gemeinsamen wirtschaftlichen Interessen verknüpft ist. Das alleinige Kennen des beschuldigten Arztes von Kongressen oder sonstigen fachlichen Veranstaltungen her ist hingegen kein hinreichender Grund, von einer Befangenheit auszugehen.

Bei Begutachtungen mit persönlicher Untersuchung sollte im Einladungsschreiben ausdrücklich darauf hinge-



wiesen werden, dass alle (auch von weiteren Ärzten) existierenden Befund- und Behandlungsberichte sowie alle bildgebenden Befunde (als Ausdruck oder auf CD) einschließlich der schriftlichen Befundungen mitzubringen sind. Die nachträgliche Anforderung von Befunden kann außerordentlich mühsam und zeitaufwändig sein. Beim Fehlen wichtiger Unterlagen ist der Auftraggeber zu kontaktieren. Eine eigenmächtige Anforderung oder sonstige Nachforschungen durch den Gutachter sind nicht zulässig.

Die Durchsicht der mit dem Gutachtenauftrag übermittelten Akten beziehungsweise Behandlungsunterlagen sollte unbedingt bereits vor dem Begutachtungstermin erfolgen, da sich hieraus vielfach wichtige Informationen ergeben, die für die Erhebung der Ana-

mnese und die klinische Untersuchung sowie auch für gegebenenfalls vorge-sehene aktuelle Zusatzuntersuchun-gen von Bedeutung sein können.

Bei der Erstellung des Gutachtens hat sich der Gutachter grundsätzlich auf die Beurteilung des medizinischen Sach-verhaltes zu beschränken und exakt an den Fragen des Auftraggebers (bei Ge-richten: Beweisfragen) zu orientieren. Wenngleich er die möglichen Auswir-kungen seines Gutachtens durchaus vor Augen haben sollte, so steht ihm gleichwohl eine rechtliche Würdigung nicht zu. Ein groteskes Beispiel für Nichtbeachtung dieser Grundsätze konnte der Unterzeichner einem Ge-richtsgutachten entnehmen, in dem ausschließlich zur Frage eines Behand-lungsfehlers im Zusammenhang mit der Implantation einer Knieendopro-these Stellung genommen werden soll-te. Hier fand sich in der Gesamtbeurtei-lung folgende wörtliche Aussage des Gutachters: *„Im Übrigen ist mir dieser Kollege schon aus der Vergangenheit durch schlechte Ergebnisse bei Wirbel-säulenoperationen bekannt.“*

Der akribischen Auswertung der Be-handlungsunterlagen und hierbei ins-besondere der Dokumentationen des Beschuldigten kommt entscheidende Bedeutung zu. Bei der gutachterlichen Bewertung ist auch zu berücksichtigen, welche konkreten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der beschwerten Situation dem beschul-digten Arzt in Praxis oder Klinik zur Verfügung standen beziehungsweise zu fordern waren. Die eigene fachliche Expertise des Gutachters ist zweifellos wichtig, letztlich maßgeblich sind aber bei der gutachterlichen Gesamtbewer-tung der zum Behandlungszeitpunkt gültige und allgemein anerkannte Wis-sensstand sowie die bis dahin doku-mentierten Befunde, sodass die Beur-teilung stets „ex ante“ zu erfolgen hat.

Tabelle 2: Empfohlener Aufbau des Gutachtens

1. Einführung
2. Vorgeschichte/relevante Vorbefunde (nach Akten)
3. Befragung
4. Klinische Untersuchung
5. Technische/apparative Befunde
6. Literaturangaben
7. Diagnosen
8. Gutachterliche Gesamtbeurteilung
9. Zusammenfassende Beantwortung der Fragen

Bei allen medizinischen Begutachtun-gen in Arzthaftungsverfahren mit per-sönlicher Befragung und Untersuchung des Patienten hat sich ein grundsätz-lich gleichartiger chronologischer Auf-bau des Gutachtens sehr bewährt (s. Tab. 2).

Im Folgenden sollen nun zu den einzel-nen Punkten stichwortartig einige spe-zielle Hinweise gegeben werden, die besonders für Arzthaftungsgutachten wichtig erscheinen und deren Berück-sichtigung nach eigener Erfahrung von den Auftraggebern als sehr hilfreich bewertet wird (gilt besonders auch bei Gerichtsverfahren).

1. Einführung:

- wesentliche Fragestellung nennen (zum Beispiel Frage nach ärztlichem Behandlungsfehler in einem be-stimmten Zeitraum beziehungs-weise im Zusammenhang mit einer konkreten Behandlung),
- wörtliche Wiedergabe ausführlicher Fragenkataloge erst unter Punkt 9,
- Grundlagen der Begutachtung kurz auflisten: Auswertung der Akten/ Behandlungsunterlagen (vom Auftraggeber übersandt, vom Patienten mitgebracht, nachträglich angefordert); persönliche Befragung und Untersuchung mit Datum; gegebenenfalls Literaturstudium,
- Hinweis, dass keine Befangenheit vorliegt,

- gegebenenfalls Mitwirkungsanteil weiterer Ärzte an der Erstellung des Gutachtens.

2. Vorgeschichte/relevante Vorbefunde (nach Akten):

- ausschließlich Wiedergabe der für das Verständnis und für die Gesamt-beurteilung relevanten medizini-schen Angaben und Befunde ohne gutachterliche Wertung an dieser Stelle (vor allem Dokumentationen des beschuldigten Arztes, aber auch sonstige ärztliche Befund- und Behandlungsberichte, gegebenen-falls bisherige Begutachtungs-ergebnisse),
- knapp und übersichtlich in chronolo-gischer Reihenfolge, stichwortartige Auflistung ausreichend, keine Vermischung mit der Befragung,
- insbesondere bei Gerichtsgutachten vielfach Hinweis vom Auftraggeber, auf eine Wiedergabe des Aktenin-haltes zu verzichten, was meines Erachtens bezüglich der medizini-schen Befunde trotz des zwangs-läufig damit verbundenen größeren Umfanges des Gutachtens aus mehreren Gründen ignoriert werden sollte:
 - Wiedergabe ermöglicht gegen-über allen Beteiligten den Nach-weis, welche Befunde bei der Erstellung des Gutachtens berücksichtigt worden sind und erspart meist die neuerliche Durchsicht der Akten, wenn Nach-

fragen gestellt oder ergänzende gutachterliche Stellungnahmen angefordert werden,

- aus den gleichen Gründen äußerst hilfreich bei der Erläuterung des Gutachtens im Rahmen eventueller späterer gerichtlicher Vernehmungen (oftmals sehr langes Zeitintervall zwischen Begutachtung und Gerichtstermin).

3. Befragung:

- am Anfang kurz gegenüber dem Patienten eigene berufliche Stellung und gutachterliche Kompetenz erläutern, völlige Objektivität und Neutralität zusichern,
- mit größter Sorgfalt und Ausführlichkeit, Gefühl der Aufmerksamkeit und Unvoreingenommenheit geben, keinerlei Emotionen oder wertende Reaktionen zeigen,
- stets zunächst berufliche Vorgeschichte, bei konkreten Fragestellungen mit Bezug zur beruflichen Tätigkeit besonders ausführlich,
- medizinische Vorgeschichte:
 - Schwerpunkt liegt auf Angaben im Zusammenhang mit der streitgegenständlichen Behandlung; aber immer auch alle sonstigen Erkrankungen und Behandlungen berücksichtigen, die für die Gesamtbeurteilung relevant sein könnten,
 - auf sämtliche Beschwerden eingehen (Art und Entwicklung im zeitlichen Verlauf),
 - bisherige Diagnostik und Therapie (vor allem durch beschuldigten Arzt, aber auch durch alle weiteren behandelnden Ärzte),
 - spezielle Aspekte (zum Beispiel Dauer einer Arbeitsunfähigkeit, Behandlungsende, Berentung),
 - abschließend jetzige Beschwerden und aktuelle Therapie (inklusive aller Medikamente),
 - bei Verdacht auf widersprüchliche oder falsche Aussagen: „Kann ich

das wörtlich so aufschreiben?“,

- abschließende Nachfrage: „Ist alles angesprochen? Möchten Sie noch etwas ergänzen?“

4. Klinische Untersuchung:

- in der Regel Beschränkung auf das betroffene Fachgebiet,
- je nach Fragestellung Fokussierung auf spezielle Körperregionen beziehungsweise Organsysteme, stets aber auch zumindest orientierende weitergehende Untersuchung,
- präzise Angaben für Vergleichbarkeit äußerst wichtig,
- Hinweise für Verdeutlichungstendenz?

5. Technische/apparative Befunde:

- zum Beispiel Labor, Bildgebung, elektrophysiologische Befunde,
- vorliegende schriftliche Befundungen zitieren (zumindest Zusammenfassung); danach alle relevanten Befunde persönlich ansehen und beurteilen; Beschränkung nur auf schriftliche Befunde nicht ausreichend,
- am Ende dieses Punktes: „Zusammenfassende Beurteilung der technischen Befunde“ (besonders bei sehr umfangreichen Befunden sinnvoll, erleichtert die Verständlichkeit),
- falls erforderlich, aktuelle Zusatzuntersuchungen anlässlich der Begutachtung (nur mit Zustimmung des Patienten):
 - nicht vor Anamnese und klinischer Untersuchung,
 - Bildgebung: meist Nativ-Röntgen und/oder Sonografie, selten neue Schnittbilduntersuchung,
 - bei Einbeziehung eines Radiologen: klinische Angaben und konkrete Fragestellung übermitteln.

6. Literaturangaben:

- bei Arzthaftungsgutachten nahezu obligat; dabei nur Literatur berücksichtigen, die zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Behandlung

bereits vorlag (Quellen jeweils konkret benennen),

- am Ende: „Zusammenfassung der Literaturangaben“,
- Anlegen einer eigenen Literatur-Datenbank sehr zu empfehlen, sodass bei späteren Begutachtungen mit vergleichbarer Thematik hierauf zurückgegriffen werden kann.

7. Diagnosen:

- alle Diagnosen in der Reihenfolge der Wichtigkeit (Diagnose[n] im Zusammenhang mit der streitgegenständlichen Behandlung als erstes),
- möglichst verständliche deutsche Bezeichnungen, Fachausdrücke zusätzlich in Klammern.

8. Gutachterliche Gesamtbeurteilung:

- Kernstück des Gutachtens, von ausschlaggebender Bedeutung,
- gute und verständliche/nachvollziehbare Beurteilung erleichtert das Verfahren für alle Beteiligten und kann auch die Zustimmung seitens der Partei ermöglichen, zu deren Ungunsten das Gutachten ausgeht,
- nicht zu umfangreich den bisherigen Gutachteninhalt wiederholen, sondern nur die für die Gesamtbeurteilung entscheidenden Fakten,
- objektive/reproduzierbare Befunde beziehungsweise Kriterien maßgeblich,
- möglichst definitive Festlegungen, keine alleinigen Mutmaßungen,
- auf diskrepante Vorbeurteilungen beziehungsweise Vorgutachten eingehen und eigene Abweichungen begründen (sofern vom Auftraggeber erfragt),
- Angaben aus Literaturstudium einbeziehen,
- chronologischer Aufbau:
 - in knapper Form wesentliche Fragestellung des Gutachtens,
 - Hinweise für Verdeutlichungstendenz oder psychische Auffälligkeiten bei der Begutachtung?

- Diagnosen in chronologischer Reihenfolge erläutern (bei fehlendem Bezug zur streitgegenständlichen Behandlung nur knapp),
- jeweils Übereinstimmung zwischen Beschwerden und Befunden?
- danach zusammenfassende Beurteilung im Hinblick auf die Fragestellung; jeweils sehr sorgfältige Begründung erforderlich; dabei möglichst die in der beschwerten Situation zu fordernde korrekte Vorgehensweise benennen und durch Literaturangaben untermauern.

9. Zusammenfassende Beantwortung der Fragen:

- abschließend immer die konkret gestellten Fragen (bei Gerichtsgutachten: Beweisfragen) noch einmal wörtlich aufführen und jeweils zusammenfassend beantworten, dabei auf ausführliche Begründung in der Gesamtbeurteilung verweisen; keine neuerliche Beurteilung, nur knappe präzise Antworten.

Die häufigsten Fehler bei der Erstellung von Gutachten in Arzthaftungsverfahren betreffen insbesondere:

- mangelnde Auswertung der Behandlungsunterlagen,
- nur persönliche Meinung statt anerkanntem Wissensstand,
- Literaturangaben aus der Zeit nach der streitgegenständlichen Behandlung,
- keine Beschränkung auf die Beantwortung der im Gutachtauftrag gestellten Fragen,
- emotional gefärbte beziehungsweise verunglimpfende Formulierungen.

Unter keinen Umständen sollte der Gutachter dem Patienten gegenüber auch

nur die geringste Andeutung zum möglichen Ergebnis des Gutachtens machen.

Fazit

Medizinische Begutachtungen zur Frage ärztlicher Behandlungsfehler stellen eine große Herausforderung für die Gutachter dar und beinhalten eine besondere Verantwortung gleichermaßen gegenüber Patient und Arzt. Die Kenntnis der Grundlagen des Arzthaftungsrechtes sowie die Bereitschaft zu völliger Neutralität und Objektivität sind hierbei unabdingbar. Eine gute Vorbereitung sowie die Einhaltung eines festen Algorithmus bei der Durchführung der Begutachtung und der definitiven Erstellung des Gutachtens sind von wesentlicher Bedeutung und tragen nicht zuletzt auch dazu bei, den Zeitaufwand in einem angemessenen Rahmen zu halten. Sorgfältig erstellte Gutachten mit sachlichen Formulierungen sowie einer verständlichen und auch für Nichtmediziner nachvollziehbaren Gesamtbeurteilung erhöhen erfahrungsgemäß die Akzeptanz seitens aller beteiligten Parteien und sind im Übrigen fast immer ausschlaggebend für den Ausgang des Verfahrens. Der Qualifikation der auszuwählenden Gutachter ist daher gerade in Arzthaftungssachen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, sodass Schulungen/Fortbildungen zu dieser speziellen Thematik unter Leitung von Ärzten und Juristen regelmäßig von den Ärztekammern oder den medizinischen Fachgesellschaften angeboten werden sollten. ■

Literatur unter
www.slaek.de/aerzteblatt-sachsen

Prof. em. Dr. med.
Georg Freiherr von Salis-Soglio, Leipzig
ehemaliger Direktor der Orthopädischen
Universitätsklinik Leipzig
E-Mail: georgvonsalis@t-online.de

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
Internet: www.slaek.de
E-Mail: redaktion@slaek.de

Redaktionskollegium

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (v.i.S.d.P.)
Erik Bodendieck
Dipl.-Med. Heidrun Böhm
Dr. med. Marco J. Hensel
Dr. med. Kristin Korb
Dr. med. Roger Scholz
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Ute Taube
Dr. med. Andreas Freiherr von Aretin
Dr. med. Amrei von Lieres und Wilkau
seitens Geschäftsführung:
Dr. Michael Schulte Westenberg
Dr. med. Diana Becker-Rux
Knut Köhler M.A.

Redaktionsassistent

Kristina Bischoff M.A.

Grafisches Gestaltungskonzept

Judith Nelke, Dresden
www.rundundeckig.net

Verlag

Quintessenz Verlags-GmbH,
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Telefon: 030 76180-5
Telefax: 030 76180-680
Internet: www.quintessenz-publishing.com
Geschäftsführung: C. W. Haase

Anzeigenverwaltung Leipzig

Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig
E-Mail: leipzig@quintessenz.de
Anzeigendisposition: Silke Johné
Telefon: 0341 710039-94
Telefax: 0341 710039-74
E-Mail: johné@quintessenz.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2026, gültig ab 01. Januar 2026

Druck

Aumüller Druck GmbH & Co. KG
Weidener Straße 2, 93057 Regensburg

Manuskripte bitte an redaktion@slaek.de oder Postfach 10 04 65, 01074 Dresden senden. Für unverlangt eingereichte Manuskripte wird keine Verantwortung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und Verlages statthaft. Mit Namen gezeichnete Artikel entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und Verlag das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung in gedruckter und digitaler Form. Die Redaktion behält sich – gegebenenfalls ohne Rücksprache mit dem Autor – Kürzungen und Änderungen formaler, sprachlicher und redaktioneller Art vor. Das gilt auch für Abbildungen und Illustrationen. Der Autor prüft die sachliche Richtigkeit in den Korrekturabzügen und erteilt verantwortlich die Druckfreigabe. Ausführliche Publikationsbedingungen: www.slaek.de

Bezugspreise / Abonnementpreise:

Inland: jährlich 170,00 € inkl. Versandkosten
Ausland: jährlich 170,00 € zzgl. Versandkosten
Einzelheft: 16,80 € 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, 2026

In Sachsen werden dringend medizinische Sachverständige für Gutachten in gerichtlichen Verfahren gesucht (siehe „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2026). Kontakt: Sächsisches Staatsministerium der Justiz, Referat III.3, E-Mail Referatsleitung-III.3@smj.justiz.sachsen.de

Abgeschlossene Habilitationsverfahren Verleihung Privatdozentur

Medizinische Fakultät
Carl Gustav Carus der
Technischen Universität Dresden
I. Quartal 2026

Priv.-Doz. Dr. med.

Christian Teske-Schauer,

Thema: „**Translationale Ansätze in der Chirurgie von Pankreas- und Lebertumoren – molekulare Targets und molekülspektroskopische Analysen**“

Lehrbefugnis für das Fach „Chirurgie“, Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Verleihungsbeschluss: 04.02.2026

Priv.-Doz. Dr. med. Jan Moritz Middeke,

Thema: „**Risikoklassifikation und Behandlung der akuten myeloischen Leukämie im Kontext der allogenen Stammzelltransplantation**“

Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin“, Medizinische Klinik I

Verleihungsbeschluss: 25.02.2026

Priv.-Doz. Dr. med.

Ephraim Bernhard Winzer,

Thema: „**Neue Optionen in der Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz unter besonderer Berücksichtigung von Endotheldysfunktion und Skelettmuskelalterationen**“

Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin und Kardiologie“, Herzzentrum Dresden, Klinik für Innere Medizin und Kardiologie

Verleihungsbeschluss: 25.03.2026

Priv.-Doz. Dr. med. Jakob Peter Armann,
Thema: „**Die Rolle der Kinder und Jugendlichen in der COVID-19-Pandemie – infektionsepidemiologische Aspekte**“

Lehrbefugnis für das Fach „Kinder- und Jugendmedizin“, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Verleihungsbeschluss: 25.03.2026

Medizinische Fakultät der
Universität Leipzig
I. Quartal 2026

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. rer. nat.

Silke Meyer-Zimmermann,

Thema „**Metabolic and chronic inflammation and its influence on longterm-outcome and cognition**“

Lehrbefugnis für das Fach „Laboratoriumsmedizin“, Institut für Laboratoriumsmedizin Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 27.01.2026

Priv.-Doz.: 24.02.2026

Priv.-Doz. Dr. med.

Lorenz Arndt Weidhase,

Thema „**Nierenersatztherapie bei akutem Nierenversagen kritisch kranker Patienten**“

Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin“, Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie, Interdisziplinäre Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 27.01.2026

Priv.-Doz.: 24.02.2026

Priv.-Doz. Dr. med. Florian Wilhelmy,

Thema „**On a Razor's Edge – Management of Blood Coagulation in Neurosurgical Patients**“

Lehrbefugnis für das Fach „Neurochirurgie“, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 27.01.2026

Priv.-Doz.: 24.02.2026

Priv.-Doz. Dr. med.

Julius Ludwig Katzmann,

Thema „**Trends in Behandlungsstrate-**

gien und Ansätze zur Optimierung von Diagnostik und Therapie der LDL-Hypercholesterinämie“

Lehrbefugnis für das Fach „Kardiologie“, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig AöR
Verleihungsbeschluss: 27.01.2026

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Girbardt,

Thema „**Therapie endothelialer Hornhauterkrankungen mittels Descemet-Membran-Endothel-Keratoplastik**“

Lehrbefugnis für das Fach „Augenheilkunde“, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 24.02.2026

Priv.-Doz.: 31.03.2026

Priv.-Doz. Dr. med. Felix Arlt,

Thema „**Operative und prognostische Aspekte bei der Therapie benignen und malignen Hirntumore**“

Lehrbefugnis für das Fach „Neurochirurgie“, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 24.02.2026

Priv.-Doz.: 31.03.2026

Priv.-Doz. Dr. med.

Ricardo Adolfo Spampinato Torcivia,

Thema „**Clinical utility of novel and advanced cardiovascular multi-modality imaging in the assessment of patients with left sided native valvular regurgitation. Doppler, Echocardiography and Cardiovascular magnetic Resonance**“

Lehrbefugnis für das Fach „Kardiologie“, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Herzzentrum Leipzig

Verleihungsbeschlüsse:

Habil.: 24.02.2026

Priv.-Doz.: 31.03.2026 ■

Unsere Jubilare im Juni 2026

Wir gratulieren!

65 Jahre

- 01.06.** Dr. med. Ulrich Lindenberg
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 05.06.** Dipl.-Med. Andreas Fischer
08248 Klingenthal
- 05.06.** Dipl.-Med. Ingrid Hunsicker
04158 Leipzig
- 06.06.** Dr. med. Pia Gantzsch
01665 Klipphausen
- 10.06.** Dipl.-Med. Tino Viebig
01731 Kreischa
- 12.06.** Dr. med. Michael Wiener
04107 Leipzig
- 12.06.** Dr. med. Ina Lipp
04299 Leipzig
- 13.06.** Dr. med. Sabine Anders
09117 Chemnitz
- 13.06.** Dipl.-Med. Steffi Hübner
08529 Plauen
- 16.06.** Dipl.-Med. Stefan Mertens
01445 Radebeul
- 16.06.** Dr. med. Lutz Schneider
01819 Bahretal
- 19.06.** Alexey Mamontow
01705 Freital
- 19.06.** Ruslan Muratov
07952 Pausa-Mühltröf
- 22.06.** Dipl.-Med. Silvia Kirschke
02827 Görlitz
- 25.06.** Dipl.-Med. Matthias Süpple
04509 Delitzsch
- 26.06.** Dr. med. Petra Pluntke
04279 Leipzig
- 27.06.** Olga Riemer
04668 Grimma
- 28.06.** Sonya Gorcheva
09456 Annaberg-Buchholz

70 Jahre

- 01.06.** Dipl.-Med. Wolfram Thieme
01591 Riesa

- 01.06.** Dr. med. Tom Kempe
04105 Leipzig
- 05.06.** Dott. Jochen Cailloud
01324 Dresden
- 06.06.** Dr. med. Hans Christian Taut
04155 Leipzig
- 07.06.** Dr. med. Matthias Staemmler
01309 Dresden
- 09.06.** Dr. med. Marion Seifert
08239 Oberlauterbach
- 10.06.** Dipl.-Med. Katharina Günl
09456 Annaberg-Buchholz
- 13.06.** Dr. med. Ursula Krusche
04159 Leipzig
- 16.06.** Dipl.-Med. Ute Rosenbaum
04289 Leipzig
- 17.06.** Dr. med. Kersten Kreutel
01445 Radebeul
- 20.06.** Dr. med. Wolfgang Flechsig
08134 Wildenfels
- 20.06.** Dipl.-Med. Volkmar Brylla
02997 Wittichenau
- 22.06.** Dipl.-Med. Frank Schulze
04668 Grimma
- 23.06.** Dr. med. Roberto Städtler
09456 Annaberg-Buchholz
- 27.06.** Dipl.-Med. Eva-Maria Kuntz
09212 Limbach-Oberfrohna
- 30.06.** Dipl.-Med. Lutz Hering
01819 Bahretal

75 Jahre

- 02.06.** Dr. med. Werner Lautenbach
01737 Kurort Hartha
- 06.06.** Dr. med. Ilona Gläser
09661 Hainichen
- 08.06.** Dipl.-Med. Beate Nowak
04158 Leipzig
- 09.06.** Dr. med. Volker Geppert
09350 Lichtenstein/Sa.
- 10.06.** Dr. med. Evald Strasser
04347 Leipzig

- 12.06.** Dr. med. Matthias Göhlert
09669 Frankenberg/Sa.
- 12.06.** Dr. med. Ulrike Gerner
09212 Limbach-Oberfrohna
- 13.06.** Dr. med. Wolfgang Kuss
01309 Dresden
- 13.06.** Dr. med. Barbara Ziegler
04316 Leipzig
- 16.06.** Dr. med. Irene Leidner
08645 Bad Elster
- 17.06.** Dr. med. Karin Schwalbe
09337 Hohenstein-Ernstthal
- 17.06.** Dr. med. Steffi Naumann
01640 Coswig
- 17.06.** Dr. med. Angela Kayser
04668 Parthenstein
- 19.06.** Dr. med. Manfred Lemke
02953 Bad Muskau
- 21.06.** Dr. med. Jürgen Reinhöfer
08548 Rosenbach/Vogtl.
- 21.06.** Dipl.-Med. Michael Frank
09224 Chemnitz
- 25.06.** Dipl.-Med. Barbara Zürn
01796 Pirna
- 25.06.** Arkady Gubnitskiy
01307 Dresden
- 26.06.** Dipl.-Med. Isolde Fraß
08209 Auerbach/Vogtl.
- 30.06.** Dipl.-Med. Gisela Hähnel
09380 Thalheim/Erzgeb.

80 Jahre

- 04.06.** Dipl.-Med. Margot Schädlich
08228 Rodewisch
- 06.06.** Dr. med. Bernd Dickopf
01445 Radebeul
- 08.06.** Dipl.-Med. Brunhild Laban
01465 Langebrück
- 09.06.** Dr. med. Margarete Siegel
08645 Bad Elster
- 11.06.** Dr. med. Christine Schaufuß
08645 Bad Elster
- 25.06.** Prof. Dr. med. habil.
Rüdiger von Kummer
01309 Dresden
- 28.06.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Traugott Rother
04179 Leipzig

- 29.06.** Dr. med. Brigitte Hofmann
04158 Leipzig
- 29.06.** Peter Göthlich
02829 Schöpstal

85 Jahre

- 01.06.** Hans-Peter Erbgén
01594 Stauchitz
- 02.06.** Dr. med. Lieselotte Lorenz
01558 Großenhain
- 04.06.** Dr. med. Michael Teubner
09217 Burgstädt
- 04.06.** Dr. med.
Wolf-Rüdiger Windisch
08060 Zwickau
- 06.06.** Dr. med. Rosemarie Pallat
08525 Plauen
- 07.06.** Dr. med. Hermann Trumpold
01665 Schieritz
- 08.06.** Dr. med. Bärbel Heilmann
01219 Dresden
- 09.06.** Dr. med. Hans-Jürgen Hähnel
09116 Chemnitz
- 09.06.** Dr. med. Barbara Gerchel
04209 Leipzig
- 10.06.** Dr. med. Hans-Henning Zechlin
01689 Weinböhla
- 12.06.** Dr. med. Willi Frobart
02977 Hoyerswerda
- 13.06.** Dr. med. Günter Steinigen
01458 Ottendorf-Okrilla
- 15.06.** Dr. med. Hella Petzold
08141 Reinsdorf
- 15.06.** Dr. med. Peter Küchler
01561 Großenhain
- 15.06.** Dr. med. Friedbert Baekler
01900 Großbröhrsdorf
- 17.06.** Dr. med. Berndt Schönfelder
09496 Marienberg
- 17.06.** Dr. med. Monika Otto
08060 Zwickau
- 17.06.** Dr. med. Kristin Jäsch
01324 Dresden
- 18.06.** Dr. med. habil.
Hans-Joachim Verlohren
04420 Markranstädt
- 19.06.** Prof. Dr. med. habil.
Wolfgang Meyer
08491 Netzschkau

- 19.06.** Gunter Lippold
04849 Bad Döben
- 20.06.** Dr. med. Christa Grunert
02681 Schirgiswalde-Kirschau
- 22.06.** Dr. med. Barbara Baekler
01900 Großbröhrsdorf
- 27.06.** Dr. med. Harald Weigel
04157 Leipzig
- 28.06.** Dr. med. Brunhilde Wolfersdorf
04808 Wurzen
- 29.06.** Dr. med. Manfred Rytter
04347 Leipzig

86 Jahre

- 06.06.** Dr. med. Jürgen Hensel
01156 Dresden
- 06.06.** Dr. med. Ingrid Janke
04509 Delitzsch
- 07.06.** Dr. med. Gudrun Wingerter
04416 Markkleeberg
- 07.06.** Dr. med. Sigrid Schöne
04328 Leipzig
- 10.06.** Dr. med. Dagmar Kluge
09127 Chemnitz
- 11.06.** Dr. med. Rosemarie Wolf
08529 Plauen
- 13.06.** Dr. med. Konrad Ebert
01796 Pirna
- 13.06.** Dr. med. Lissi Liebe
01796 Pirna
- 14.06.** Dr. med. Ursula Sauerzapfe
04769 Mügeln
- 15.06.** Dr. med. Herbert Lang
08525 Plauen
- 15.06.** Dr. med. Frieder Egermann
02977 Hoyerswerda
- 25.06.** Dr. med. habil. Dieter Stiller
04299 Leipzig
- 30.06.** Dr. med. Christine Hoepffner
04155 Leipzig

87 Jahre

- 02.06.** Dr. med. Bodo Furkert
04539 Groitzsch
- 10.06.** Dr. med. Reinhold Herrfurth
02708 Löbau
- 11.06.** Dr. med. Gudrun Banse
01705 Pesterwitz

- 11.06.** Dr. med. Julika Varga
01465 Langebrück
- 16.06.** Karla Sachsenröder
04838 Eilenburg
- 17.06.** Dr. med. Ute Witt
01307 Dresden
- 17.06.** Dr. med. Helga Dieck
04316 Leipzig
- 18.06.** Jürgen Kleefeldt
01936 Königsbrück
- 22.06.** Dr. med. Heide Thiele
01809 Heidenau
- 30.06.** Dr. med. Wolfgang Gocht
02779 Hainewalde

88 Jahre

- 02.06.** Dr. med. Karl Fritz
09456 Annaberg-Buchholz
- 02.06.** Dr. med. Klaus Weigel
09526 Olbernhau
- 02.06.** Dr. med. Ingeborg Zbik
08645 Bad Elster
- 03.06.** Dr. med. habil. Heiner Bellée
01324 Dresden
- 06.06.** Dr. med. Hertha Eichstädt
04157 Leipzig
- 07.06.** Dr. med. Frank Trobisch
01847 Lohmen
- 08.06.** Dr. med. Manfred Kinder
01796 Struppen
- 08.06.** Dr. med. Harald Einkenel
08248 Klingenthal
- 13.06.** Prof. Dr. med. habil.
Georg Neumann
04159 Leipzig
- 18.06.** Dr. med. Irene Müller
04277 Leipzig
- 21.06.** Dr. med. Jürgen von Löbbecke
01326 Dresden
- 23.06.** Priv.-Doz. Dr. med. habil.
Helmut Sorger
04107 Leipzig
- 25.06.** Prof. Dr. sc. med.
Peter Emmrich
04316 Leipzig
- 25.06.** Ernst-Heinrich Sommermeier
01129 Dresden
- 27.06.** Dr. med. Hartmut Scheibner
09380 Thalheim/Erzgeb.

28.06. Dr. med. Inge Klimm
04416 Markkleeberg

89 Jahre

- 03.06.** Dr. med. Maria Heiner
01217 Dresden
- 08.06.** Dr. med. Hans-Joachim Niepel
02681 Crostau
- 08.06.** Dr. med. Manfred Lohs
01069 Dresden
- 13.06.** Dr. med. Frank Schneider
01109 Dresden
- 13.06.** Dr. med. Bärbel Todt
01187 Dresden
- 15.06.** Dr. med. Eberhard Kleber
01855 Mittelndorf
- 17.06.** Dr. med. Gerhard Flemming
01326 Dresden
- 19.06.** Dr. med. Christa May
01189 Dresden
- 21.06.** Doz. Dr. med. habil.
Dietrich Wirth
01099 Dresden
- 24.06.** Dr. med. Gabriele Geiler
04277 Leipzig
- 26.06.** Gerhard Reichenbach
01561 Ebersbach
- 26.06.** Dr. med. Walfried Walter
01773 Altenberg
- 28.06.** Dr. med. Helmut Vettters
01324 Dresden
- 30.06.** Wolfgang Kämpf
09366 Stollberg/Erzgeb.

90 Jahre

- 05.06.** Hanna Stammwitz
01445 Radebeul
- 11.06.** Dr. med. Claus-Dieter Neuber
09128 Chemnitz
- 16.06.** Dr. med. Karin Lattermann
04179 Leipzig
- 30.06.** Dr. med. Klaus Herold
09116 Chemnitz
- 30.06.** Dr. med. Margot Mrosk
01609 Röderaue

91 Jahre

- 03.06.** Dr. med. Doris Steffenhagen
04289 Leipzig
- 05.06.** Gottfried Möckel
08485 Lengenfeld
- 12.06.** Dr. med. Hella Schmidt
01705 Freital

92 Jahre

- 06.06.** Dr. med. Manfred Wildeck
01468 Reichenberg
- 06.06.** Dr. med. Hildegard Müller
01067 Dresden
- 16.06.** Dr. med. Hanna Gabel
09350 Lichtenstein/Sa.
- 23.06.** Dr. med. Luise-Maria Oesen
09380 Thalheim/Erzgeb.
- 24.06.** Prof. Dr. med. habil.
Wolfgang Schubert
01324 Dresden

93 Jahre

- 27.06.** Dr. med. Paul Guhr
01217 Dresden

96 Jahre

- 25.06.** Dr. med. Rosemarie Rehnig
04275 Leipzig

99 Jahre

- 08.06.** Dr. med. Eva-Maria Spindler
01744 Dippoldiswalde

Hinweis: Nur die Namen der Ärztinnen und Ärzte, die ausdrücklich ihr Einverständnis für die Veröffentlichung gegeben haben, werden im „Ärzteblatt Sachsen“ publiziert.

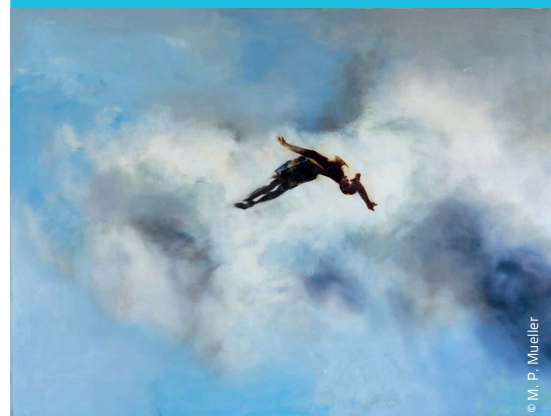
Konzerte und Ausstellungen

Ausstellungen in der
Sächsischen Landesärztekammer

AKTUELL

maybe.later

Gemälde von Martin Paul Mueller
bis 17. Juli 2026



Martin Paul Mueller, Springer, 2025,
Öl auf Leinwand, 140 x 190 cm

VORSCHAU

Junge Matinee

21. Juni 2026, 11.00 Uhr
Es musizieren Studierende der
Klavier-Klasse Prof. Karl-Heinz Simon
der Hochschule für Musik „Carl Maria
von Weber“, Dresden

Eintrittspreise für Konzerte
(vor Ort zahlbar):
4 Euro/2,50 Euro
(für Schüler und Studierende)

Im Anschluss an das Konzert wird ein
Mittagsbuffet angeboten (kostenpflichtig).
Nähere Informationen und Tisch-
reservierung unter Tel. 0351 8267-110.

Die Dresdner Episode des Psychiaters Erich Sternberg

„Das Personalamt [der Stadt Dresden, d. Verf.] hat durch das Rundschreiben Nr. 8 vom 31.3.1933 betreffend Entfernung jüdischen Personals aus den Diensten der Stadt angeordnet, Ihnen das Dienstverhältnis zum nächstzulässigen Zeitpunkt aufzukündigen und Sie von der weiteren Dienstausbübung sofort fernzuhalten“.

Der Empfänger dieses Schreibens war der Nervenarzt Dr. med. Erich Sternberg (1903 – 1980), der am 4. Juli 1903 in Posen (Poznan) als einziges Kind des Kaufmanns Jacques Sternberg und Ehefrau Agnes geboren wurde, in Berlin aufgewachsen war und in Berlin wie in Heidelberg studiert hatte. Nach der Promotion 1927 wurde er „Arzt für Seelen- und Gemütsleiden“ bei Prof. Dr. med. habil. Karl Ludwig Bonhoeffer (1868 – 1948) an der Charité in Berlin und bei Prof. Dr. med. Hans Seelert (1882 – 1939) am Hufeland-Krankenhaus in Berlin-Buch.

1929 trat Dr. Sternberg eine Assistentenstelle mit Aufstiegsmöglichkeit bei Prof. Dr. med. habil. Eduard Reiss (1878 – 1957) in der Städtischen Heil- und Pflegeanstalt Dresden an. Reiss war 1924 aus Tübingen als Nachfolger von Prof. Dr. med. habil. Sigbert Ganser (1853 – 1931) nach Dresden gekommen, wo er Leiter der zum Friedrichstädter Krankenhaus gehörenden Psychiatrie wurde. Begründer der Einrichtung war der später berühmte Prof. Dr. med. habil. Emil Kraepelin (1856 – 1926) gewesen. Hier erhielt Sternberg eine umfassende neuro-psychiatrische und neuropathologische Ausbildung, denn die Anstalt verfügte auch über eine Pathologie und ein Forschungslabor. 1930 heiratete er die Schneiderin Else Busch-

mann. Die Eheleute bezogen in der Löbtauer Straße 31 in Dresden eine Dienstwohnung.

An der Dresdner Klinik arbeitete Sternberg auf dem gesamten Gebiet der damals noch vereinten Neurologie und Psychiatrie, beschäftigte sich mit dem Morbus Parkinson und der Multiplen

Sklerose ebenso wie mit der Schizophrenie und anderen Psychosen und vollendete hier seine Monographie über Liquorbefunde bei Multipler Sklerose.

Seine erfolgreiche praktische und wissenschaftliche Arbeit fand mit der eingangs erwähnten Kündigung aufgrund des „Gesetzes zur Wiederherstellung



Abb. 1 und 2: Die Städtische Heil- und Pflegeanstalt Löbtauer Straße, Wirkungsstätte von Dr. Erich Sternberg in den Jahren 1929 – 1933

des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933 ein abruptes Ende. Sternberg geriet in eine „außerordentlich schwierige wirtschaftliche Lage“, wie er dem Krankenpflegeamt der Stadt Dresden mitteilte. Seiner Bitte um Gehaltfortzahlung bis zum Dienstenende (30. Juni 1933) wurde entsprochen. In dieser Situation setzte sich sein Chef, der zuvor noch eine Verlängerung des Arbeitsvertrages durchgekämpft hatte, sehr für Sternberg ein und bat vor allem Prof. Bonhoeffer um dessen Hilfe bei der Vermittlung Sternbergs an eine Klinik außerhalb Deutschlands, indem er in einem Schreiben vom April 1933 die fachlichen und menschlichen Qualitäten seines Mitarbeiters hervorhob. Ob es Bonhoeffers Intervention zu verdanken war, dass der „Fall Sternberg“ bis zum Völkerbund nach Genf gelangte, ist nicht bekannt.

Jedenfalls machte es die Gesundheitsabteilung des Völkerbundes möglich, dass Dr. Sternberg mit seiner Frau und seiner verwitweten Mutter direkt von Dresden in die Sowjetunion emigrieren konnte. Er fasste im Neuropsychiatrischen Forschungsinstitut in Moskau Fuß. Seine Frau jedoch trennte sich von ihm und ging nach Österreich. Seine Mutter zog nach London um. Sternberg, seit 1937 sowjetischer Staatsbürger, vermochte es, seinem Berliner Lehrer Prof. Dr. med. Arthur Kornfeld (1886 – 1941) eine übergeordnete Stelle an jenem Forschungsinstitut zu verschaffen, an dem er arbeitete und das 1936 nach dem russischen Psychiater Pjotr B. Gannuschkin (1875 – 1933) benannt worden ist. Sternberg habilitierte dort 1938 und heiratete die Russin Anna, bevor er im Zuge von Stalins wahnhaftem Großen Terror von der Geheimpolizei verhaftet und zu zehn Jahren Lagerhaft verurteilt wurde.

Nach fünf Jahren kam er jedoch frei und konnte seine Arbeit in untergeordneten Tätigkeiten an seinem alten Ins-

titut fortsetzen. Seine Rehabilitation erfolgte nach Stalins Tod 1953 mit gleichzeitiger Berufung zum Sektionschef für Gerontopsychiatrie an der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Moskau.

Seitdem zählte Prof. Dr. Sternberg zu den prominentesten Demenzforschern und Gerontopsychiatern der UdSSR. Zur Feier des 100. Geburtstages von Karl Bonhoeffer besuchte er 1968 zum ersten Mal wieder Deutschland – die DDR als Vertreter der Sowjet-Psychiatrie.

Zehn Jahre später berichtete das Zentralorgan der SED, das „Neue Deutschland“, anlässlich des „Tages des sowjetischen Buches“ von Sternbergs Buch „Probleme der Alterspsychiatrie“ in deutscher Übersetzung.

Erich Sternberg starb am 19. August 1980 in Moskau. ■

Dr. med. Volker Klimpel, Dresden

Anzeige



Die Themen

- >> Was uns das Abwasser über den Drogenkonsum verrät
- >> Cannabis aus medizinischer Sicht - ein Problem?
- >> Neuro-kognitive Modelle der Suchtentwicklung
- >> Psychiatrische Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche
- >> Mediensucht bei Jugendlichen
- >> Erhöhtes Suizidrisiko infolge Medienabhängigkeit



Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Infos | Anmeldung



Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Dolnośląska Izba
Lekarska we Wrocławiu

STELLENANGEBOTE

Unsere überörtliche Gemeinschaftspraxis für Onkologie/Hämatologie/Pneumologie/Allergologie in Mittelsachsen sucht ab sofort eine/n **Fachärztin/-arzt für Pneumologie in Teilzeit.**

Bewerbung an: Medcenter Nordsachsen
Markt 3/5, 04746 Hartha, Tel. 034328 41328
E-Mail: hartha@medcenter-nordsachsen.de
www.medcenter-nordsachsen.de

Ärztin/Arzt in Weiterbildung im Fachgebiet **Allgemeinmedizin** und im Fachgebiet **Orthopädie/Unfallchirurgie** in Riesa gesucht, übertarifliche Praxiszulage.



Robert-Koch-Straße 28 · 01589 Riesa
Tel. 03437 912383
kontakt@ortho-riesa.com

Sprachwerkstatt sucht Ärzte als **Dozierende in Sprachkursen für ausländische Ärzte** (zur Vorbereitung auf FSP).
1 x monatlich auf Honorarbasis.
Tel. 0351 8975940, E-Mail: dresden@die-sprachwerkstatt.de

Ärztin/Arzt in Weiterbildung im Fachgebiet **Allgemeinmedizin** und **Ärztin/Arzt in Weiterbildung im Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie** in Grimma gesucht.



Str. des Friedens 18 · 04668 Grimma
Tel. 03437 912383
info@praxis-hagen-jung.de

NEPHROLOGISCHES ZENTRUM ZWICKAU

PD Dr. med A. Sämann, S. Höhne, K. Mager
Fachärzte für Innere Medizin / Nephrologie



Für unser Dialyse-Zentrum in Zwickau suchen wir **zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin (m/w/d) sowie eine/n Weiterbildungsarzt/Weiterbildungsärztin (m/w/d)** in Vollzeit oder Teilzeit. Wir verfügen über 12 Monate Weiterbildungsbefugnis.

Wir sind ein sehr nettes Team, bieten eine gute Einarbeitung und Ausbildung und **bezahlen überdurchschnittlich.**

Für weitere Informationen stehen Ihnen die Ärzte **Dr. Alexander Sämann, Sebastian Höhne** und **Konrad Mager** unter der **Nummer: 0375 59 50 10** sehr gerne zur Verfügung.

PRAXISABGABEN

Dermatologiepraxis Halle/S, Top-Lage, Ärztehaus 2026 abzug.

Chiffre ABS 1740, Quintessenz Verlag, Paul-Gruner-Str. 62, 04107 Leipzig, leipzig@quintessenz.de

Anästhesie – Leipzig – KV-Sitz
diskrete Übernahme | praxisbasis@gmx.de

Dermatologische Praxis in Greifswald,
etablierte Praxis, zentral gelegen, Universitätsstadt,
Ostseefläche, abzugeben. Wir freuen uns auf Sie.

Chiffre ABS 1751, Quintessenz Verlag, Anzeigenverwaltung, Paul-Gruner-Str. 62, 04107 Leipzig

Praxisübernahme gesucht – hausärztliche BAG (2 Sitze)
Kr. Ravensburg/Baden Württemberg

Alteingesessene, gut etablierte hausärztliche BAG in attraktiver Lage in Oberschwaben – Leben und Arbeiten wo andere Urlaub machen (150 km München u. Zürich, 50 km Bodensee/Allgäu), hohe Lebensqualität, gute Infrastruktur und naturnahes Umfeld.

Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme. E-Mail: info.landarztpraxis@gmx.de

PRAXISRÄUME

ERSTBEZUG – Planen Sie jetzt Ihren Praxis(t)raum in der Südvorstadt Leipzigs auf einer Gesamtfläche von 150 m²

mit gemeinsamer Grundrissgestaltung und individueller Ausstattung (ehemals Apotheke) in der August-Bebel-Str. 71
Kontakt: Tel. 0173 2447774, E-Mail: jens.linkersdorff@arcor.de

Der AWO Kreisverband Bautzen e. V. sucht



Kreisverband Bautzen e. V.

einen Facharzt / eine Fachärztin (m/w/d)
für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin bzw.
für Neurologie u. Psychiatrie (oder vergleichbar)

zur ambulanten medizinischen Rehabilitation
Abhängigkeitskranker

für die verantwortliche Leistungserbringung im Umfang von 3 Stunden/Woche auf Honorarbasis in Bautzen, Löbauer Straße 48.

Haben Sie Interesse? Dann melden Sie sich gern bei unserer Bereichsleiterin Suchthilfe, Frau Jana Stahn.

Tel.: 03591 3261 0 · E-Mail: jana.stahn@awo-bautzen.de
www.awo-bautzen.de

Beilagenhinweis

In einem Teil dieser Ausgabe befindet sich eine Beilage der **Geilert GmbH**.

Für den Inhalt ist der Werbetreibende verantwortlich.
Wir bitten um freundliche Beachtung.

Anzeigenschluss

Ausgabe 6/2026: 18. Mai 2026

SO KÖNNEN SIE BESTELLEN

Mehr
Infos



Telefon: 030 76180-647

E-Mail: kvm@quintessenz.de

Fax: 030 76180-692

www.kvm-medizinverlag.de



JAY DICHARRY ENTFESSELT LAUFEN

264 Seiten, 180 Abbildungen, Softcover
Format: 192 × 240 mm, ISBN: 978-3-86867-414-9
1. Auflage 2019, € 24,80

Jay Dicharrys „Entfesselt-Laufen-Programm“ ist eine in der Praxis erfolgreich erprobte Methode, mit der sich Sportler optimal auf die beim Laufen entstehenden Belastungen vorbereiten können – mit dem Ziel, schneller, ausdauernder und effizienter zu werden. Um die grundlegenden Bewegungsfähigkeiten zu entwickeln, die für ein schnelleres und sichereres Laufen notwendig sind, müssen Läufer nicht nur kräftiger werden, sondern vor allem auch ihre Bewegungsabläufe optimieren und besser kontrollieren.



Hierzu gibt Ihnen „Entfesselt Laufen“ Selbsttests und spezielle Übungen an die Hand, die sich gezielt auf diese konkreten Fähigkeiten konzentrieren, damit Ihr Körper beginnt, Unausgeglichheiten zu korrigieren und sich neue, verbesserte Gewohnheiten anzueignen. Alte Bewegungsmuster werden neu «verkabelt».

**MEHR SCHNELLIGKEIT,
KRAFT UND STABILITÄT**

K|V|M