



### 20 Jahresrückblick „Innere Medizin“ am 11. Januar 2020 in der Leopoldina in Halle



24 Hallenser Leukämieforscher Prof. Jan-Henning Klusmann erhält den Johann-Georg-Zimmermann-Preis 2019/2020



25 Medizinische Fakultät der Universität Halle verabschiedet 175 Absolventinnen und Absolventen ins Berufsleben



30 Deutsche Luftrettung: Jahresbilanz 2019 der DRF-Gruppe – Schnelle Hilfe für mehr als 40.000 Patienten

25.

# MAGDEBURGER *telemann* *festtage*

13. – 22. MÄRZ  
2020

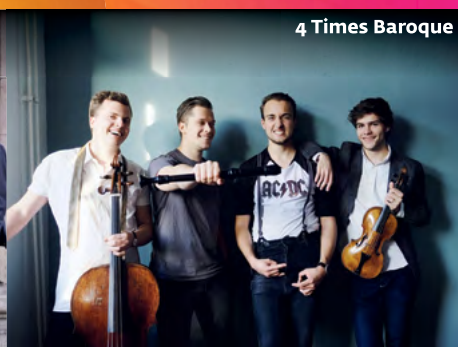
*klangfarben*



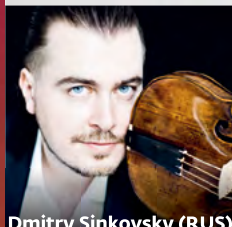
Tempesta di Mare (USA)



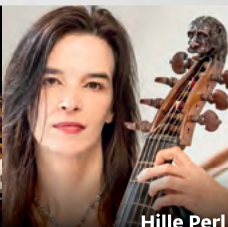
Solomon's Knot (GB)



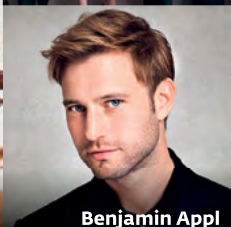
4 Times Baroque



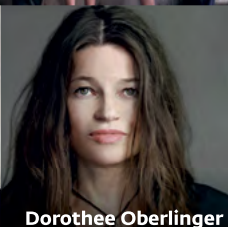
Dmitry Sinkovsky (RUS)



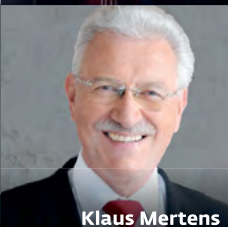
Hille Perl



Benjamin Appl



Dorothee Oberlinger



Klaus Mertens



Jean Rondeau (F)



Händelfestspielorchester Halle



Rheinische Kantorei



La Voce Strumentale (RUS)





# Inhaltsverzeichnis

## Editorial

- 5 Organspende: Widerspruchslösung als erfolgreich gelebtes Konzept der Solidarität einer intakten Gesellschaft – abgelehnt

## Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt  
 7 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse  
 9 Workshop-Reihe „Niederlassung“ – die Niederlassung planen und gestalten  
 10 Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

12



## 12

**6. Qualitätssicherungskonferenz Dekubitusprophylaxe**  
 150 Experten beraten auf Konferenz in Magdeburg

- 13 Informationen zum Corona-Virus  
 14 2019-nCoV: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

## Neues aus dem Kammerbereich

- 15 Chefarztwechsel  
 17 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung  
**20 Jahresrückblick „Innere Medizin“ am 11.02.2020 in der Leopoldina in Halle**  
**24 Johann-Georg-Zimmermann-Preis 2019/2020 geht an Leukämieforscher Prof. Dr. Jan-Henning Klusmann**  
**25 Medizinische Fakultät der Universität Halle verabschiedet 175 Absolventinnen und Absolventen ins Berufsleben**  
 26 Ausschreibung der Vertragsarztsitze  
 27 Ankündigung Ärzteball 2020  
 28 Achtung – rechtzeitig gegen Masern impfen!  
 28 Schmerzkonzferenz im Universitätsklinikum Magdeburg

## Aktuelle Themen

- 29 Mehr Menschen stehen Impfungen positiv gegenüber  
**30 DRF-Luftrettung: Jahresbilanz 2019 der DRF-Gruppe**

## Medizinischer Fachartikel

32



## 32

**Die abdominale Echinokokkose**

Prof. Dr. med. Stefanie Wolff

## Recht aktuell

- 35 Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle: Verzögerte Diagnose einer Extrauterin gravidität – Befunderhebungsmangel führte zu Beweislastumkehr

## Varia

- 38 Buchrezension: Johanna Meyer-Lenz – Kinderkardiologie in Halle und in Leipzig 1950–2000  
 40 Geburtstage im März  
 54 Impressum

## Ärztliche Fortbildung

- 43 Übersicht Fort- und Weiterbildungen  
 44 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte  
 48 Veranstaltungen für Assistenzpersonal  
 49 Fortbildungsveranstaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)  
 50 Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangsarzten  
 51 Vorankündigung Hygienekongress



**Städtisches Klinikum  
Dessau**

Akademisches Lehrkrankenhaus mit  
Hochschulabteilungen der Medizinischen  
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

## 18. Neurologisches Symposium

### Aktuelle Aspekte der Neurologie

**Samstag, 25. April 2020**

Radisson Blu Hotel  
Fürst Leopold Dessau

#### THEMEN

- Epilepsie, u. a. Intrauterine Anfälle
- Veitstanz und Antoniusfeuer
- Schlaganfall und VHF
- Roboter in der Medizin
- Nahtoderfahrung
- Differenzialdiagnose der MS
- Chronisch-inflammatorische Demyelinisierende Neuropathie
- Genregulierung/Methylierung im ZNS

PD Dr. med. Sybille Spieker – Chefärztin  
Ines Zabel – Sekretariat  
Klinik für Neurologie  
Städtisches Klinikum Dessau  
Tel: 0340 501-1473  
Fax: 0340 501-1470

Die Veranstaltung wurde von der Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt mit 6 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Stand 02/2018, Änderungen vorbehalten.

11. Interdisziplinäre  
Fachtagung für Wundbehandler



Der wund(e) Punkt 2020

## Neues und Bewährtes



**17. April 2020**

09.00 - 18.00 Uhr

Dorint Herrenkrug Parkhotel  
in Magdeburg

#### Themen

- Burn-out – Nein danke!
- Neue Problemkeime in der Praxis
- Wundantiseptik
- Problemwunde Fuß
- U. v. m.

Vorträge  
Informationen  
Anmeldung  
unter

**www.iffw.de**



# Organspende:

## Widerspruchslösung als erfolgreich gelebtes Konzept der Solidarität einer intakten Gesellschaft – abgelehnt



Prof. Dr. Walter Brandstädter

Im Bundestag wurde am 16.01.2020 die „Erweiterte Zustimmungslösung“, wobei jede Organspende eine Zustimmung voraussetzt, mit 432 gegen 200 Stimmen angenommen. Die Widerspruchslösung wurde damit abgelehnt. Dabei gibt es keine Gewinner wie man lesen konnte – nur Verlierer: Kranke auf der Warteliste. Eine große Chance wurde vertan, dafür statistisch belegbares, demokratisch legitimes Sterben auf der Warteliste fortgeführt.

Mit der Wende hat nicht nur die Treuhand Trittbilder in der Wirtschaft hinterlassen, sondern auch in anderen Bereichen bemühen wir uns im Sinne einer vernünftigen Beseitigung dieser Konturen und Schäden um die weitere innere Einheit in Deutschland. So wurde der uralte Begriff der Poliklinik verteuft, weitgehend eliminiert und durch das zeitgemäß inhaltlich modernisierte medizinische Versorgungszentrum ersetzt. Gelebte Gegenwart, wie es im Interesse der Patienten gehen kann, bei allen Problemen. Andererseits gab es wieder „Blutbanken“, die in der DDR durch staatliche Regelungen 1962 die Bezeichnungen „Blutspendezentrale“ oder „-Institut“ führten. Zufall oder getriebener Weitblick? Ich zitiere aus dem Standardwerk „Physiologie und Klinik der Bluttransfusion“ von H. Möller (1960) „die amerikanische Bezeichnung ‚Blutbank‘ wird bei uns allgemein abgelehnt. Das Blutbanksystem ist nach dem Prinzip einer Bank eingerichtet mit Kontenführung über ‚Blutschuld‘ und ‚Blutkapital‘. Jede Blutkonserve muß vom Empfänger bezahlt werden, oder durch die Blutspende eines Angehörigen oder Bekannten abgegolten werden“. Dort wollten wir nie hinkommen – weder mit Blut, noch mit Organen – und nach Möglichkeit auch die Organspende von lebenden Angehörigen vermeiden.

Unverständlich bleibt die weitere Entwicklung der Organspende mit der Zustimmungslösung. Es ist nicht zu verstehen, wie Deutschland mit 11,2 Organspendern/1 Million Einwohner an letzter Stelle der europäischen Länder (Spanien 48/1 Million) steht und schamlos als Organschuldner Organe anderer Länder mit Widerspruchslösung transplantiert. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation berichtet für 2018 über 3113 postmortal gespendete Organe bei 9697 benötigten Organen nach Wartelisten. Durchschnittlich 3,3

Organe pro Spender (955 insgesamt) wurden entnommen und transplantiert. Die Zahl der postmortalen Organspender ist im Vergleich 2018 und 2019 von 955 auf 932 gesunken. Dieses zeigt, dass die ab 01.04.2019 in Kraft getretene sinnvolle Änderung des Transplantationsgesetzes zur Regelung im klinischen Bereich (Transplantationsbeauftragte, Entnahmekrankenhäuser, Rufbereitschaft, Dokumentation, Angehörigenbetreuung) (bisher) keine Wirkung gezeigt hat. Die moralischen und rechtlichen Bedenken zur postmortalen Organspende haben Deutschland in eine nicht vertretbare Lage gegenüber den Patienten auf der Warteliste geführt. Mehr als 20 Länder in Europa arbeiten erfolgreich mit der Widerspruchslösung und versorgen auch Deutschland. Dem hatte sich 1975 die DDR angeschlossen. Bereits 2007 hat der Nationale Ethikrat die Einführung einer Widerspruchslösung empfohlen. In Deutschland gilt die Entscheidungslösung und damit das statistisch vorhersehbare, demokratisch legitimierte Sterben auf der Warteliste weiterhin.

Man kann Probleme gewissenhaft lösen oder, in geisteswissenschaftlicher Überhöhung verantwortungsvoll beschreiben, zerreden, aussitzen, alles ist möglich, aber nicht auf Kosten der Patienten auf der Warteliste. Diese Patienten haben im Parlament offensichtlich keine ausreichend einflußreiche Lobby, so scheint es im Moment zu sein. Bei späteren Analysen zur Politikverdrossenheit, dem Schwund des Glaubens an die parlamentarische, demokratische Wirklichkeit, oder den Kirchenaustritten in der Zukunft sollte man das gesellschaftliche Gedächtnis nicht unterschätzen.

Möge die jetzt geltende, sachlich im bisherigen Endergebnis unbegründete „Erweiterte Zustimmungslösung“ zur Organspende sehr schnell erfolgreich sein. Wir werden im medizinischen Bereich arbeiten, wachsam sein und solange für die uns anvertrauten Patienten streitbar bleiben, bis eine humane, dem wissenschaftlichen Stand entsprechende optimale Therapie erreicht wird. Meine Bilanz dazu: Vermögendes Deutschland, Armes Deutschland.

Prof. Dr. Walter Brandstädter  
Ehrenpräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

**Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung: Mo. bis Do. 10 – 12 Uhr und 14 – 16 Uhr**

Monatlich möchten wir an dieser Stelle die Ärztinnen und Ärzte benennen, die erfolgreich ihre Facharztprüfung an der Ärztekammer Sachsen-Anhalt abgelegt haben.

Im Monat **Dezember** konnten wir folgende Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb des Facharztes beglückwünschen:

### **Facharzt für Allgemeinmedizin**

Susanne Behrens, Haldensleben  
Zuzana Dodeková, Halle (Saale)  
Dr. med. Malte Gems, Halle (Saale)  
Dr. med. Johannes Jödicke,  
Halle (Saale)  
Heike Marx-Daute, Muldestausee

### **Facharzt für Anästhesiologie**

Dr. med. Matthias Beese, Halle (Saale)  
Dr. med. Dietrich Bertram,  
Magdeburg  
Thomas Fraatz, Leipzig  
Dr. med. Tobias Thormann,  
Halle (Saale)  
Tommy Wolff, Halle (Saale)

### **Facharzt für Allgemeinchirurgie**

Murad Mareai, Bremen  
Pavlo Stepanenko, Zerbst

### **Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Sasho Mukoski, Gardelegen

### **Facharzt für Viszeralchirurgie**

Maximilian Rothenbächer, Halle (Saale)

### **Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Claudia Burow, Welsleben  
Antonia Lebioda, Weimar  
Tina Schilke, Oechlitz

### **Facharzt für Innere Medizin**

Hannah Hönmann-Höroid, Halle (Saale)  
Tanya Maneva Stankoska, Magdeburg  
Matthias Schönherr, Halle (Saale)  
Dr. med. Ana-Maria Waldleben,  
Magdeburg

### **Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie**

Iulia Predescu, Wernigerode

### **Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin**

Alicia Gemmel-Öllös, Gardelegen  
Dr. med. Claudia Steinke, Wernigerode

### **Facharzt für Radiologie**

Jakob Leicht, Dessau-Roßlau  
Dr. med. Sandra Liebe, Halle (Saale)

Im Monat **Januar** konnten wir folgende Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb des Facharztes beglückwünschen:

### **Facharzt für Allgemeinmedizin**

Katja Kulf, Halle (Saale)  
Siegurd Möller, Lutherstadt Wittenberg  
Dr. med. Henriette Salloum,  
Magdeburg  
Dr. med. Achim Schadt, Halle (Saale)

### **Facharzt für Arbeitsmedizin**

Maria Schweika, Zerbst

### **Facharzt für Gefäßchirurgie**

Dr. med. Daniel Küpper,  
Lutherstadt Wittenberg

### **Facharzt für Kinderchirurgie**

Saleh Elmehdi Arebi Masaud,  
Wolfsburg

### **Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Stephan Mieter, Wettin-Löbejün

### **Facharzt für Innere Medizin**

Vivian Grünzig, Dessau-Roßlau  
Robert Emilian Luta, Halberstadt  
Thomas Peter, Leipzig  
Vytautas Varnagiris, Magdeburg

### **Facharzt für Pathologie**

Sandra Drechsler, Dessau-Roßlau

### **Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie**

Viktor Nedelchev, Magdeburg  
Patrick Rose, Halle (Saale)

## Nächste Kammerversammlung

Die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **Mittwoch, 29. April 2020, 14.00 Uhr c.t.** im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.

## Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse gemäß der Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt (siehe auch im Internet unter [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de))

### Facharztbezeichnungen:

#### Allgemeinmedizin

Christina Hempel  
Arztpraxis  
Tränsberg 21-23  
39104 Magdeburg  
6 Monate ambulante hausärztliche Versorgung und 12 Monate internistische Patientenversorgung werden als Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Christel Sieckmann  
Arztpraxis  
Karlsplatz 17  
06406 Bernburg (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Andreas Welzel-Messner  
Arztpraxis  
Marktplatz 10  
39249 Barby  
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### Augenheilkunde

Dr. med. Kathrin Remus  
Dr. med. Thoralf Wecke  
Augenzentrum Schönebeck  
Pfännerstraße 37  
39218 Schönebeck (Elbe)  
48 Monate im Verbund werden als Weiterbildung anerkannt

#### Basisweiterbildung Chirurgie

Marko Jakob  
Gemeinschaftspraxis  
Burgstraße 18-22  
39326 Wolmirstedt  
6 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PD Dr. med. habil. Markus Hermsteiner  
Dr. med. Sven-Thomas Graßhoff  
Harzkrankenhaus Dorothea Christiane Erxleben GmbH  
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Ditfurter Weg 24

06484 Quedlinburg  
und PD Dr. med. habil.  
Markus Hermsteiner  
Dr. med. Sven-Thomas Graßhoff  
Dr. med. Uta Schulze  
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Ilsenburger Straße 15  
38855 Wernigerode  
60 Monate im Verbund werden als Weiterbildung anerkannt

#### Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Dipl. Pharm. Bert Hanke  
HELIOS Bördeklinik GmbH  
Zentrum für Innere Medizin  
Kreiskrankenhaus 4  
39387 Oschersleben (Bode)  
36 Monate Basisweiterbildung Innere Medizin im Verbund mit Thomas Klante und Dr. med. Ali Ghanem und 24 Monate Innere Medizin und Gastroenterologie einschließlich 6 Monate internistische Intensivmedizin im Verbund mit Dipl.-Med. Iris Sopora werden als Weiterbildung anerkannt

#### Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Razi Haj Husseine  
MEDIAN Klinik Kalbe  
Abteilung Onkologie  
Straße der Jugend 2  
39624 Kalbe (Milde)  
12 Monate Basisweiterbildung Innere Medizin und 12 Monate Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Jörn Rüssel  
Carl-von-Basedow-Klinikum  
Saalekreis gGmbH  
Medizinische Klinik II  
Weiße Mauer 52  
06217 Merseburg  
36 Monate Basisweiterbildung Innere Medizin im Verbund mit Sven-Uwe Hake, Andrea Jäkel, Dr. med. Klaus-Peter Litwinenko,

Dipl.-Med. Jürgen Mandok und PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky und 36 Monate Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie einschließlich 6 Monate internistische Intensivmedizin im Verbund mit Dr. med. Matthias Winkler werden als Weiterbildung anerkannt

#### Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. med. Edelhard Thoms  
MVZ Psychotherapeutisches Zentrum  
Halle Saale GmbH  
Mühlweg 16  
06114 Halle (Saale)  
6 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Univ.-Prof. Dr. med. Achim Kaasch  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
48 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### Radiologie

Dr. med. Andreas Fessel  
Berufsausübungsgemeinschaft  
Schönebecker Straße 68 a  
39104 Magdeburg  
42 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Bela Rogits  
Berufsausübungsgemeinschaft  
Schönebecker Straße 68 a  
39104 Magdeburg  
42 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

### Schwerpunktbezeichnung:

#### Neonatologie

Dr. med. Hannes Stradmann  
Klinikum Magdeburg gGmbH

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
 Birkenallee 34  
 39130 Magdeburg  
 24 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

## Zusatzbezeichnungen:

### Allergologie

Dr. med. Andreas Altenburg  
 MVZ des Städtischen Klinikums  
 Dessau gGmbH  
 Luchstraße 19  
 06862 Dessau-Roßlau  
 12 Monate im Verbund mit  
 Dr. med. Martina Brunner werden als  
 Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Martina Brunner  
 MVZ des Städtischen Klinikums  
 Dessau gGmbH  
 Franzstraße 85  
 06862 Dessau-Roßlau  
 12 Monate im Verbund mit  
 Dr. med. Andreas Altenburg werden  
 als Weiterbildung anerkannt

### Diabetologie

apl. Prof. Dr. med. habil. Klaus Empen  
 Städtisches Klinikum Dessau  
 Klinik für Innere Medizin II  
 Auenweg 38  
 06847 Dessau-Roßlau  
 18 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

### Notfallmedizin

Thomas Hildebrandt  
 Evangelisches Krankenhaus  
 Paul-Gerhardt-Stift  
 Klinik für Anästhesiologie und  
 Intensivmedizin  
 Paul-Gerhardt-Straße 42-45  
 06886 Lutherstadt Wittenberg  
 6 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

### Phlebologie

Dr. med. Beate Brinkers  
 Medizinisches Versorgungszentrum  
 „Herderstraße“ GmbH  
 Praxisklinik für Gefäßmedizin  
 Herderstraße 21  
 39108 Magdeburg  
 18 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

### Schlafmedizin

Dr. med. Uta Beyer  
 Otto-von-Guericke-Universität  
 Magdeburg/Medizinische Fakultät  
 Universitätskinderklinik  
 Leipziger Straße 44  
 39120 Magdeburg  
 18 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

### Sozialmedizin

Dr. med. Markus Appel  
 CELENUS Teufelsbad Fachklinik  
 Blankenburg GmbH  
 Fach- und Rehabilitationsklinik für  
 Orthopädie, Rheumatologie und  
 Onkologie  
 Michaelstein 18  
 38889 Blankenburg (Harz)  
 12 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

### Transplantationsmedizin

apl. Prof. Dr. med. habil.  
 Stefanie Wolff  
 Otto-von-Guericke-Universität  
 Magdeburg/Medizinische Fakultät  
 Universitätsklinik für Allgemein-,  
 Viszeral-, Gefäß- und  
 Transplantationschirurgie  
 Leipziger Straße 44  
 39120 Magdeburg  
 24 Monate werden als Weiterbildung  
 anerkannt

## Erloshene

### Weiterbildungsbefugnisse:

#### Für die Unterstützung der Kammerarbeit im Rahmen der Weiterbildung möchten wir nachfolgenden Ärzten herzlich danken:

- Dr. med. Sven Ballnus, Evangelisches Krankenhaus Paul-Gerhardt-Stift Lutherstadt Wittenberg, Befugnisse für Anästhesiologie, Anästhesiologische Intensivmedizin und Notfallmedizin endeten am 30.11.2019
- Dr. med. Andrea Dahlenburg, Städtisches Klinikum Dessau, Befugnis für Diabetologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Mathias Eisheuer, MEDITÜV GmbH & Co. KG Standort Magdeburg, Befugnis für

Arbeitsmedizin endete am 31.12.2019

- Dr. med. Gabriele Gans, Gemeinschaftspraxis in Halle (Saale), Befugnis für Haut- und Geschlechtskrankheiten endete am 01.01.2020
- Dipl.-Med. Eva-Maria Holland, Arztpraxis in Halle (Saale), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.12.2019
- Dr. med. Hans-Jürgen Hurtz, Gemeinschaftspraxis in Halle (Saale), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.12.2019
- Dr. Zsófia Juhász Záhoresek, MVZ Dreiländer-Eck GmbH Zeitz, Befugnis für Haut- und Geschlechtskrankheiten endete am 31.12.2019
- Dr. med. Michael Köppe, Arztpraxis in Hillersleben, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 04.01.2020
- Dr. med. Jutta Lepetit, Arztpraxis in Dessau-Roßlau, Befugnisse für Allgemeinmedizin und Diabetologie endeten am 31.12.2019
- Dr. med. Gudrun Müller, MEDIAN Klinik Kalbe, Befugnis für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Sandra Paul, Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis GmbH Merseburg, Befugnis für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Hubertus Schultz, Klinikum Magdeburg gGmbH, Befugnis für Neonatologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Christoph von Knorre, Gemeinschaftspraxis in Magdeburg, Befugnis für Radiologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Barbara Wagener, Lungenklinik Ballenstedt/Harz gGmbH, Befugnis für Innere Medizin und Pneumologie endete am 31.12.2019
- Rosemarie Wesolowski, Therapiehof Sotterhausen, Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete am 31.12.2019
- Thomas Wieser, AWO Fachkrankenhaus Jerichow, Befugnisse für Neurologie und Spezielle Schmerztherapie endeten am 31.12.2019



## Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

**MVZ des Städtischen Klinikums  
Dessau gGmbH**  
Luchstraße 19  
06862 Dessau-Roßlau  
**zugelassen für Allergologie**

**MVZ des Städtischen Klinikums  
Dessau gGmbH**  
Franzstraße 85  
06862 Dessau-Roßlau  
**zugelassen für Allergologie**

**CELENUS Teufelsbad Fachklinik  
Blankenburg GmbH**  
Fach- und Rehabilitationsklinik für  
Orthopädie, Rheumatologie und  
Onkologie  
Michaelstein 18  
38889 Blankenburg (Harz)  
**zugelassen für Sozialmedizin**

## Workshop-Reihe „Niederlassung“

# Die Niederlassung planen und gestalten

Welchen Weg muss ich gehen, um einen Vertragsarztsitz zu erhalten? Was muss ich beim Abschluss der Arbeitsverträge mit nichtärztlichem Personal beachten? Woraus setzt sich mein Honorar zusammen und wie finanziere ich den Kauf einer Arztpraxis? Welchen Zeitraum sollte ich für die Übernahme oder Neugründung einer Praxis einplanen? Die Antworten auf diese und viele weitere Fragen sind Gegenstand der Workshop-Reihe Niederlassung, die 2020 zum 8. Mal angeboten wird. Sie gibt Ärzten und Psychotherapeuten, die eine Niederlassung anstreben, einen Fahrplan für den Weg in die Niederlassung. In vier Modulen werden die wesentlichen Aspekte beleuchtet, die es bei einer Niederlassung zu berücksichtigen gilt.

### Ziele der Workshop-Reihe:

- einen Fahrplan für die Niederlassung erstellen
- das wirklich Wichtige besprechen
- von den Erfahrungen anderer profitieren
- Ansprechpartner kennenlernen

Die Teilnehmenden erhalten wertvolle Tipps und Hinweise, wie die Niederlassung realisiert werden kann. In den Workshops wird auf die konkreten Fragen und Anliegen der Teilnehmenden eingegangen. Die Workshops beginnen jeweils **18.00 Uhr**, voraussichtliches Ende ist gegen 20.00 Uhr.

### 1. Modul: Der Weg vom Arzt zum Vertragsarzt

- Von der Praxisbörse bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses
- Qualifikationsgebundene Leistungen – was kann man jetzt schon tun?
- Wo sind die Informationen zu finden?

**Montag, 04. Mai 2020, Magdeburg**  
**Donnerstag, 07. Mai 2020, Halle**

### 2. Modul: Finanzierung einer Praxis und steuerrechtliche Gesichtspunkte

- Finanzierung und Voraussetzungen
- steuerrechtliche Aspekte, die bei der Gründung zu beachten sind

**Dienstag, 02. Juni 2020, Magdeburg**  
**Donnerstag, 11. Juni 2020, Halle**

### 3. Modul: Planung und Absicherung sowie rechtliche Aspekte

- der Prozess der Planung und die Absicherung
- Vertragsgestaltung und Arbeitsrecht

**Dienstag, 15. September 2020, Magdeburg**  
**Donnerstag, 24. September 2020, Halle**

### 4. Modul: Die Abrechnung gegenüber der KVSA

- gemeinsame Erarbeitung von Abrechnungsbeispielen
- die Systematik des EBM verstehen
- Woraus setzt sich das Honorar zusammen?

**Dienstag, 06. Oktober 2020, Magdeburg**  
**Donnerstag, 15. Oktober 2020, Halle**

### Anmeldung:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt  
per E-Mail: [Fortbildung@kvs.de](mailto:Fortbildung@kvs.de) oder per Fax: 0391/627-8436  
Bei Fragen sind Frau Müller und Frau Garz unter den Telefonnummern 0391/627-6444 bzw. 627-7444 zu erreichen.

### Die Partner der Workshop-Reihe „Niederlassung“:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Ärztekammer Sachsen-Anhalt; ETL/ADVISION Steuerberatung im Gesundheitswesen; Deutsche Apotheker- und Ärztekammer, Filialen Magdeburg und Leipzig; MLP Finanzberatung SE, Geschäftsstelle Magdeburg; Kutscher Rechtsanwälte, Halle

# Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Beschlüsse der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 19.10.2019

Am 19.10.2019 fand die Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt statt. Wir informieren zusammengefasst über die Ergebnisse zum Tagesordnungspunkt „Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt“.

## 1. Geschäftsbericht 2018

Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes werden nachstehend die wesentlichen Daten des Geschäftsberichtes 2018 veröffentlicht. Der Geschäftsbericht

des Versorgungswerkes zum 31.12.2018 ist von der Kammerversammlung bestätigt worden.

<i>Aktiva</i>	<i>TEUR</i>	<i>Passiva</i>	<i>TEUR</i>
I. Grundbesitz und Immobilienfonds	124.878	I. Sicherheitsrücklage	121.233
II. Beteiligungen	152.453	II. Deckungsrückstellung	2.020.546
III. Aktien und Anteile an Wertpapierfonds	1.333.907	III. Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	18.594
IV. Namensschuldverschreibungen	313.573	IV. Sonstige Passiva	3.128
V. Schuldscheinforderungen und Darlehen	186.645		
VI. Sonstige Kapitalanlagen	34.648		
VII. Sonstige Aktiva	17.397		
<b>Bilanzsumme</b>	<b>2.163.501</b>	<b>Bilanzsumme</b>	<b>2.163.501</b>

<i>Erträge</i>	<i>TEUR</i>	<i>Aufwendungen</i>	<i>TEUR</i>
I. Beiträge	115.487	I. Aufwendungen für Versicherungsfälle	59.842
II. Erträge aus der Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	20.286	II. Zuweisungen zur Sicherheitsrücklage	3.678
III. Erträge aus Immobilien und grundstücksgleichen Rechten	3.394	III. Zuweisungen zur Deckungsrückstellung	61.301
IV. Zinsen und Erträge aus Kapitalanlagen	50.455	IV. Zuweisungen zur Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	3.500
V. Sonstige Erträge	222	V. Abschreibungen auf Kapitalanlagen	56.609
		VI. Personal-/Sachkosten	3.960
		VII. Sonstige Aufwendungen	954
<b>Summe</b>	<b>189.844</b>	<b>Summe</b>	<b>189.844</b>

## 2. Rentenbemessungsbetrag ab 01.01.2020

Auf Vorschlag des Vorstandes und des Aufsichtsrates des Versorgungswerkes beschloss die Kammerversammlung, den Rentenbemessungsbetrag gemäß § 18 Absatz 4 Satz 1 ASO ab 01.01.2020 bei 93,85 € zu belassen. Dies bedeutet, dass die Rentenanwartschaften und laufenden Renten zum 01.01.2020 nicht erhöht werden.

Das Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitalisierung des Landes Sachsen-Anhalt als Versicherungsaufsichts-

behörde hat diesen Beschluss der Kammerversammlung mit Schreiben vom 19.11.2019 unter dem Aktenzeichen 14-10800/01 genehmigt.

Nachfolgend wird der Beschluss der Kammerversammlung vom 19.10.2019 gemäß § 2 der Alterssicherungsordnung (ASO) bekannt gemacht:

“Für das Jahr 2020 wird der Rentenbemessungsbetrag gemäß § 18 Absatz 4 Satz 1 ASO bei 93,85 € belassen.“

### 3. Satzungsänderungen

17. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ASO)

Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in der Neufassung vom 13. November 1999, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 04. November 2017, wird wie folgt geändert:

#### Artikel 1

1. § 15 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 werden nach dem Wort „gewährt“ die Wörter „auf schriftlichen Antrag“ eingefügt.

2. § 20 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 wird das Komma hinter „c) Waisenrente“ durch einen Punkt ersetzt und „d) Halbwaisenrente.“ gestrichen.
- b) Es wird ein neuer Absatz 3 mit folgendem Wortlaut eingefügt:  
„(3) Die Hinterbliebenenrenten werden auch gewährt, wenn das Mitglied der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt für tot erklärt ist.“

3. § 23 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 wird das Wort „Halbwaisenrente“ durch das Wort „Waisenrente“ ersetzt.
- b) Absatz 4 wird gestrichen.
- c) Absatz 5 wird Absatz 4.

4. § 28 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 werden die Wörter „in Anlehnung an § 93 Absatz 2 Satz 3 Einkommensteuergesetz in der Fassung des Alterseinkünftegesetzes“ gestrichen.

5. § 30 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird
  - aa) Satz 3 wie folgt neu gefasst:  
„<sup>3</sup>Für die Berechnung der allgemeinen Versorgungsabgabe ist jährlich der Einkommensteuerbescheid des vorletzten Kalenderjahres vorzulegen.“
  - bb) Satz 4 wird Satz 5.
  - cc) Satz 4 wird wie folgt neu gefasst:  
„<sup>4</sup>Wird der reduzierte Beitrag nach Absatz 4 nicht beantragt, ist der Einkommensteuerbescheid des ersten Jahres der Niederlassung vorzulegen.“
- b) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:  
„Auf Antrag des Mitgliedes wird längstens bis zum Ende des Kalenderjahres nach dem Jahr der Niederlassung abweichend von Absatz 1 eine reduzierte Beitragsstufe in Höhe von 3/10 des Regelbeitrages zugelassen.“

6. § 31 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „leisten“ die Wörter „ab dem Zeitpunkt der Befreiung“ eingefügt.

b) In Absatz 2 wird in den Sätzen 1 und 2 „1/10“ durch „3/10“ ersetzt.

7. § 32 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:  
„Freiwillige Mitglieder gemäß § 14 zahlen 3/10 des Regelbeitrages, soweit nicht Versorgungsabgaben nach §§ 30, 31 zu zahlen sind.“
- b) Satz 2 wird gestrichen.

8. § 35 wird wie folgt geändert:

Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:  
„Mitglieder, die keine Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit erzielen, können auf Antrag 3/10 des Regelbeitrages zahlen.“

9. § 36 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird Absatz 2.
- b) Absatz 1 wird mit folgendem Wortlaut neu gefasst:  
„<sup>1</sup>Die Versorgungsabgabe ist ab Beginn der Mitgliedschaft bis zum Eintritt des Versorgungsfalles zu entrichten.  
<sup>2</sup>Nach Fortfall des Versorgungsfalles ist wieder Versorgungsabgabe zu leisten, soweit die Mitgliedschaft zur Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt zu diesem Zeitpunkt noch besteht.“
- c) Absatz 2 wird Absatz 3.
- d) Es wird ein neuer Absatz 4 mit folgendem Wortlaut eingefügt:  
„(4) <sup>1</sup>Erst wenn sämtliche bis zum Rentenbeginn fälligen Beiträge entrichtet sind, erfolgt eine Zahlung nach § 15.  
<sup>2</sup>Die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt kann rückständige Beiträge und sonstige Forderungen gegen das Mitglied mit den Versorgungsansprüchen aufrechnen.“
- e) Es wird ein neuer Absatz 5 mit folgendem Wortlaut eingefügt:  
„(5) <sup>1</sup>Beitragsrückstände werden gemäß § 366 Absatz 2 BGB getilgt. <sup>2</sup>Das Bestimmungsrecht der Schuldnerin oder des Schuldners entfällt. <sup>3</sup>Besteht am Ende des Geschäftsjahres ein Beitragsrückstand, so ist ein im Laufe des Geschäftsjahres entrichteter freiwilliger Beitrag mit diesem Rückstand aufzurechnen.“

#### Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 01.01.2020 in Kraft.

#### Ausfertigung:

**Die vorstehende Satzung hat die Kammerversammlung am 19.10.2019 beschlossen. Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 18.12.2019 unter dem Aktenzeichen 24.1-Ärzteversorgung die Genehmigung erteilt. Sie wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt bekannt gemacht.**

Magdeburg, 22.01.2020

Dr. med. Simone Heinemann-Meerz  
Präsidentin



# Qualitätssicherungskonferenz Dekubitusprophylaxe

## 150 Experten beraten auf Konferenz in Magdeburg

Am 21. Januar 2020 trafen sich in Magdeburg anlässlich der 6. Qualitätssicherungskonferenz Dekubitusprophylaxe über 150 Experten. Die Organisation erfolgte im Rahmen einer Gemeinschaftsveranstaltung der Projektgeschäftsstelle QS bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, der Landesgeschäftsstellen QS Brandenburg und Thüringen, der Qualitätsbüros Berlin, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern und der EQS Hamburg.

Die Qualität der Dekubitusprophylaxe gilt als exemplarisch für die Pflegequalität insgesamt. Das QS-Verfahren im Krankenhausbereich wurde im Jahr 2013 eingeführt. Der Erfahrungsaustausch zwischen Bundes- und Landesebene, Diskussionen zu Vorgaben des Gesetzgebers wie Personaluntergrenzen oder die Generalisierung der Pflegeausbildung und die Vorstellung neuer Erkenntnisse bildeten die thematischen Leitmotive dieser Konferenz. Aus dem Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) berichtete Frau Dr. Klakow-Franck als stellvertretende Institutsleiterin von Auswirkungen politischer Entwicklungen auf QS-Verfahren in der Pflege.

Es wurde thematisiert, dass in Deutschland bis dato keine belastbare nationale Studie zum ursächlichen oder assozia-

tiven Zusammenhang zwischen Pflegekapazität und Versorgungs- und Ergebnisqualität verfügbar ist. Die Übertragbarkeit internationaler Studien auf die Personalsituation und Ausstattung in deutschen Krankenhäusern wird als sehr



*Frau Dr. Klakow-Franck, stellvertretende Institutsleiterin des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)*

Fotos: ÄKSA

begrenzt eingeschätzt, da insbesondere der Skill-Mix in internationalen Studien nicht mit Deutschland vergleichbar ist. Es besteht jedoch kein Grund anzunehmen, dass Pflegepersonal ausstattungsmerkmale nicht auch in Deutschland mit diversen Outcomes der Versorgungs- und Ergebnisqualität assoziiert sind.

Somit ist als neue „alte“ Herausforderung die Beseitigung des Fachpersonalmangels verbunden mit einer Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe zu nennen. Nurse-to-Patient Ratios erscheinen sinnvoll, sind aber unter den gegebenen Rahmenbedingungen kaum umsetzbar. Bezüglich der Personaluntergrenzen wurde diskutiert, dass vorliegende Studien keine Ableitung evidenzbasierter Vorgaben für den Einsatz von Pflegepersonal ermöglichen. Ebenfalls beraten wurde darüber, dass eine Anhebung des allgemeinen Pflegepersonal-Ausstattungs-niveaus im europäischen Vergleich unbedingt anzustreben ist. Es bedarf dazu anstatt starrer Vorgaben einer patientenorientierten Weiterentwicklung von Instrumenten zur Bemessung des Pflegepersonals.

Dem Wunsch nach stärkerer Einbindung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe mit dem übergreifenden Ziel der Verhinderung eines Dekubitus wurde fortführend mehrfach Ausdruck verliehen.

Das QS-Verfahren Dekubitus ist das bislang einzige Verfahren, das im Rahmen der gesetzlichen QS zur Pflege durchgeführt wird. Daneben existieren nach einhelliger Meinung von Referenten und Teilnehmern noch viele weitere Bereiche, die in die QS einbezogen werden sollten.

Die nächste Konferenz ist für 2022 geplant.

Die anlässlich der Konferenz gezeigten Präsentationen sind abrufbar unter:



[https://www.aeksa.de/www/website/  
PublicNavigation/arzt/  
qualitaetssicherung/externeqs/  
veranstaltungen/](https://www.aeksa.de/www/website/PublicNavigation/arzt/qualitaetssicherung/externeqs/veranstaltungen/)

*Dr. med. Manuela Wolf*

*Leiterin Abteilung Qualitätssicherung*

*Ärztammer Sachsen-Anhalt*

## 2019-nCoV: Informationen zum Corona-Virus

Informationen zum neuartigen Corona-Virus sind stetig im Wandel und bedürfen einer fortwährenden Aktualisierung. Hinzu kommen Falschinformationen, insbesondere in den sozialen Medien, die Patienten verunsichern.

Wir haben Ihnen alle wichtigen Informationen auf unserer Internetseite zusammengestellt:



[www.t1p.de/corona-info](http://www.t1p.de/corona-info)

Hier finden Sie beispielsweise Informationen zum Umgang mit möglichen Verdachtsfällen, Ansprechpartner für weiterführende Hinweise, Informationen für Patienten und spezielle landeseigene Angebote.

Durch die Informationssammlung auf unserer Internetseite gewähren wir eine Aktualisierbarkeit, die uns über das gedruckte Ärzteblatt so nicht möglich ist.

Besonders möchten wir auf die **Telefon-Hotline** des Landesamtes für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (LAV) hinweisen. Hier werden Fragen von Bürgern und Ärzten zum Corona-Virus beantwortet. Unter **0391/25 64 222** ist die Hotline von Montag bis Donnerstag in der Zeit von 9-11 Uhr und 13-15 Uhr und am Freitag von 9-11 Uhr erreichbar.

Zudem finden Sie auf der folgenden Seite eine Orientierungshilfe des Robert-Koch-Instituts zur Verdachtsabklärung.



# 2019-nCoV: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Breite Differentialdiagnose beachten!

Verdachtsabklärung und Erstmaßnahmen

**Akute respiratorische Symptomatik**

Schutzkleidung: Schutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz, ggf. Schutzbrille  
Patient mit Mund-Nasen-Schutz sofern toleriert

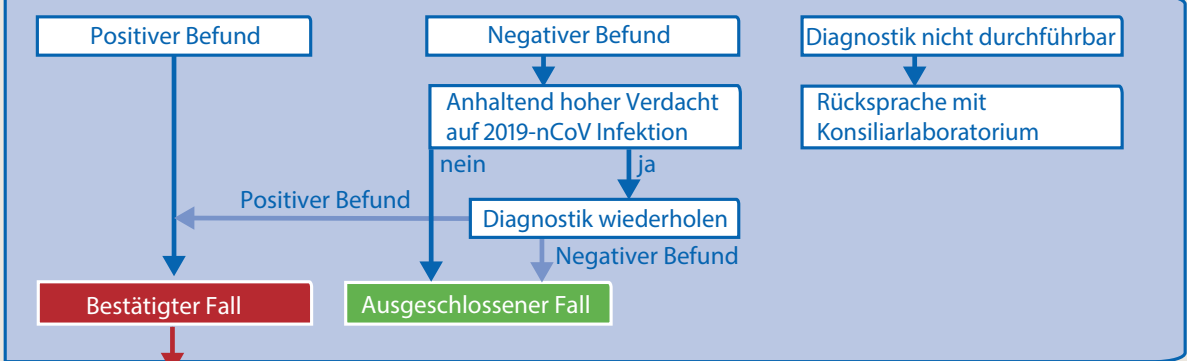
Klinischer oder radiologischer Hinweis auf akute Infektion der unteren Atemwege  
+ Aufenthalt im Risikogebiet [www.rki.de/ncov-risikogebiete](http://www.rki.de/ncov-risikogebiete) bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn

Akute respiratorische Symptomatik von beliebiger Schwere  
+ Kontakt zu bestätigtem 2019-nCoV-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn

**Hygiene**  
Patient in Isolierzimmer möglichst mit Vorraum/ Schleuse, sonst Einzelzimmer mit eigener Nasszelle  
Schutzkleidung: Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mindestens FFP2- Maske

**Meldung**  
Meldung an zuständiges Gesundheitsamt  
Gesundheitsamt via PLZ suchen: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

**Diagnostik**  
RT-PCR aus Sputum/ Trachealsekret/ BAL, zusätzlich aus Naso-/ Oropharynx-Abstrich  
Serum-Asservierung bis AK-Nachweis verfügbar; nCoV-Ausschluß erst nach Labor-Rücksprache  
Konsiliarlaboratorium für Coronaviren: Institut für Virologie der Charité Berlin



## Vorgehen im bestätigten Fall

Folgemeasures

**Therapie**  
Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung  
Beratung zu klinischen Fragen über das zuständige STAKOB- Behandlungszentrum  
Kontakt unter [www.rki.de/stakob](http://www.rki.de/stakob)

**Hygiene**  
Patient in Isolierzimmer mit Vorraum/ Schleuse  
Schutzkleidung: Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mindestens FFP2- Maske

Weitere Informationen: [www.rki.de/ncov](http://www.rki.de/ncov)

Impressum: Robert Koch-Institut, [ibbs@rki.de](mailto:ibbs@rki.de); Stand: 23.01. 2020, DOI: 10.25646/6454.2

Die Aktuelle Version finden Sie unter: [www.rki.de/ncov](http://www.rki.de/ncov)

# Chefarztwechsel

## Salus gGmbH, Fachklinikum Bernburg



Chefarzt in der Salus gGmbH, Fachklinikum Bernburg ist **Herr Dr. med. Hagen-Torsten Schmidt**<sup>1</sup> seit dem 01.04.2019 in der Klinik für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie.

## Waldburg-Zeil Kliniken, Rehabilitationsklinik Bad Salzmen



In der Rehabilitationsklinik Bad Salzmen, Waldburg-Zeil Kliniken, hat seit dem 01.05.2019 **Frau Dr. med. Bettine Bilsing**<sup>2</sup> als neue Chefarztin die Leitung der Fachabteilung Onkologie und Pulmologie inne.

## AMEOS Klinikum Aschersleben

In der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des AMEOS Klinikums Aschersleben ist seit dem 01.07.2019 **Dr. med. Enrico Kahl**<sup>3</sup> als neuer Chefarzt tätig.



## AWO Krankenhaus Calbe (Saale)

**Herr Stefan Schütze**<sup>4</sup> ist seit dem 01.07.2019 neuer Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie des AWO Krankenhauses Calbe (Saale). Zum 01.03.2020 übernimmt er zudem als Chefarzt die Leitung der Klinik für Innere Medizin und die Funktion des Ärztlichen Leiters.



## MediClin Herzzentrum Coswig



**Dr. med. Robert R. Flieger**<sup>5</sup> leitet seit dem 08.08.2019 als neuer Chefarzt die Klinik für Kardiologie und Angiologie im MediClin Herzzentrum Coswig.

## Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus Salzwedel



Als Chefarzt ist **Dr. med. Lutz König**<sup>6</sup> seit dem 01.08.2019 in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Krankenhaus Salzwedel der Altmark-Klinikum gGmbH tätig.

## Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH

Chefarzt der Klinik für Neonatologie und Kinderintensivmedizin ist **Herr Dr. med. Roland Haase**<sup>7</sup> seit 01.09.2019 im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH. Er ist weiterhin auch chefarztlich für die Abt. für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin des Universitätsklinikums Halle (Saale) tätig.



## Kinderzentrum Magdeburg gGmbH

In der Kinderzentrum Magdeburg gGmbH, Sozialpädiatrisches Zentrum, ist seit dem 01.10.2019 **Frau Dr. med. Anett Boudriot**<sup>8</sup> als Chefarztin beschäftigt.



1 Foto: Salus gGmbH

2 Foto: Waldburg-Zeil Kliniken

3 Foto: Fotostudio Creativ, Aschersleben

4 Foto: privat

5 Foto: privat

6 Foto: Altmark-Klinikum

7 Foto: Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)

8 Foto: Fotohaus Leipzig

## Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH



Seit dem 01.10.2019 ist **Herr Kurt Müller<sup>9</sup>** neuer Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH.

## AWO Psychiatriezentrum Halle GmbH



**Herr Priv.-Doz. Dr. med. Frank Pillmann<sup>10</sup>** hat als Chefarzt zum 01.10.2019 die Leitung des AWO Psychiatriezentrums Halle, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, übernommen.

## Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Universitätsklinikum A.ö.R.

Seit dem 15.10.2019 ist **Univ.-Prof. Dr. med. Achim Kaasch<sup>11</sup>** als Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene im Universitätsklinikum A.ö.R. der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg tätig.



## St. Joseph-Krankenhaus Dessau

**Herr Jacek Olejniczak<sup>12</sup>** leitet seit dem 01.12.2019 als neuer Chefarzt die Klinik für psychische Erkrankungen im St. Joseph-Krankenhaus Dessau.



## Helios Klinik Jerichower Land GmbH



Zum 01.01.2020 übernahm **Herr Dr. med. Tom Giesler (M.A.)<sup>13</sup>** als Chefarzt die Leitung der Klinik für Kardiologie in der Helios Klinik Jerichower Land GmbH.



Ebenso ist Herr **Marco Thiele<sup>14</sup>** als Chefarzt seit 01.01.2020 in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in der Helios Klinik Jerichower Land GmbH tätig.

## Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal

Neue Chefarztin seit dem 01.01.2020 ist **Frau Dr. med. Maria-Elena Pascu<sup>15</sup>** in der Klinik für Gastroenterologie im Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal der Johanniter GmbH, Zweigniederlassung Stendal.



<sup>9</sup> Foto: privat

<sup>10</sup> Foto: privat

<sup>11</sup> Foto: Melitta Dybiona/Universitätsmedizin Magdeburg

<sup>12</sup> Foto: Martin Mascheski

<sup>13</sup> Foto: privat

<sup>14</sup> Foto: Helios Kliniken/Thomas Oberländer

<sup>15</sup> Foto: Hermann Willers



# Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 14.01.2020 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

## Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Hausärzte	Halle-Stadt	6,50
Hausärzte	Magdeburg-Stadt	9,00
Hausärzte	Oschersleben	2,50
Hausärzte	Schönebeck	2,00
Hausärzte	Zerbst	2,50
Augenärzte	Altmarkkreis Salzwedel	0,50
Augenärzte	Anhalt-Bitterfeld	0,50
Augenärzte	Saalekreis	0,50
Augenärzte	Stendal	1,00
Augenärzte	Wittenberg	1,00
Hautärzte	Jerichower Land	0,50
HNO-Ärzte	Altmarkkreis Salzwedel	0,50
HNO-Ärzte	Harz	0,50
HNO-Ärzte	Saalekreis	0,50
Kinder- und Jugendärzte	Altmarkkreis Salzwedel	1,00
Kinder- und Jugendärzte	Jerichower Land	0,50
Kinder- und Jugendärzte	Mansfeld-Südharz	1,50
Kinder- und Jugendärzte	Saalekreis	2,50
Kinder- und Jugendärzte	Stendal	2,00
Kinder- und Jugendärzte	Wittenberg	1,00
Nervenärzte	Anhalt-Bitterfeld	2,50
Nervenärzte	Burgenlandkreis	2,50
Nervenärzte	Harz	1,50
Nervenärzte	Jerichower Land	1,50
Nervenärzte	Mansfeld-Südharz	2,50
Nervenärzte	Saalekreis	0,50
Nervenärzte	Stendal	1,00
Psychotherapeuten	Altmarkkreis Salzwedel	0,50
Psychotherapeuten	Börde	9,50
Psychotherapeuten	Burgenlandkreis	7,50
Psychotherapeuten	Halle (Saale)	2,00
Psychotherapeuten	Harz	0,50
Psychotherapeuten	Jerichower Land	4,50
Psychotherapeuten	Magdeburg	1,50
Psychotherapeuten	Mansfeld-Südharz	2,50
Psychotherapeuten	Saalekreis	10,50

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Psychotherapeuten	Salzlandkreis	10,00
Urologen	Börde	0,50
Urologen	Burgenlandkreis	0,50
Urologen	Harz	0,50
Urologen	Jerichower Land	0,50
Urologen	Stendal	0,50
Psychiater	Dessau-Roßlau	0,50
Neurologen	Halle (Saale)	0,50
Neurologen	Salzlandkreis	1,00
Anästhesisten	Altmark	0,50
Anästhesisten	Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	0,50
Rheumatologen	Altmark	0,50
Rheumatologen	Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	2,00
Radiologen	Altmark	0,50
Laborärzte	Sachsen-Anhalt	2,00
Neurochirurgen	Sachsen-Anhalt	3,00
Nuklearmediziner	Sachsen-Anhalt	2,50
Strahlentherapeuten	Sachsen-Anhalt	1,50






Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung,
- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit,
- dem Approbationsalter, der Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V,
- der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und
- nach Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietsschwerpunkten, Barrierefreiheit und Feststellungen zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarfe in nicht unterversorgten Planungsbereichen) und
- der Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung

zu entscheiden. Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 Ärzte-ZV erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 07.02.2020 bis 26.03.2020**.

## Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

### 33. Versorgungsstandsmitteilung und gleichzeitig Beschlüsse zum Bedarfsplan vom Dezember 2019; Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

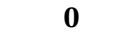



	Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**
	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
	Neu entsperrte Planungsbereiche
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

\*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

\*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:









0	
0	
5	
0	







#### Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich (Mittelbereich)	Hausärzte
Aschersleben	
Bernburg	
Bitterfeld-Wolfen	
Burg	
Dessau-Roßlau	
Eisleben	
Gardelegen	
Genthin	
Halberstadt	
Haldensleben	
Halle, Stadt	
Halle, Umland	
Havelberg	
Jessen	
Köthen	
Magdeburg, Stadt	
Magdeburg, Umland	
Merseburg	
Naumburg	
Oschersleben	
Osterburg	
Quedlinburg	
Salzwedel	
Sangerhausen	
Schönebeck	
Staßfurt	
Stendal	
Weißenfels	
Wernigerode	
Wittenberg	
Zeitz	
Zerbst	

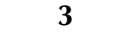



Arztbestand per 12.12.2019

#### Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	Physikalische-/Rehabilitations-Mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner
Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung								

	Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**
	Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***
	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
	Neu entsperrte Planungsbereiche
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

3	
0	
4	
0	

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt

\*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

\*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Arztbestand per 12.12.2019

**Zulassungsbeschränkungen:**

Arztbestand per 12.12.2019

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Altmarkkreis Salzwedel	■	▨	▨		■	■		■	
Anhalt-Bitterfeld	■	▨	▨	▨		▨	■	▨	▨
Börde	▨	▨	▨		▨	▨		■	■
Burgenlandkreis	▨	▨	▨	▨		▨	■	■	■
Dessau-Roßlau, Stadt	▨	▨	▨	▨		▨	▨	▨	▨
Halle (Saale), Stadt	▨	▨	▨	▨		▨	▨	▨	▨
Harz		▨	▨		■	▨	■	■	■
Jerichower Land	▨	▨	▨	■	▨	■	■	■	■
Magdeburg, Landeshauptstadt	▨	▨	▨			▨	■	■	▨
Mansfeld-Südharz	▨	▨	▨			▨	■	■	▨
Saalekreis	■	▨	▨		■	▨	■	■	▨
Salzlandkreis	▨	▨	▨			▨	▨	▨	▨
Stendal	■	▨	▨			▨	■	■	■
Wittenberg	■	▨	▨	▨	▨	■	■	▨	▨

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*
- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; vgl. Beschluss des LA) möglich
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

**Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 78**

	<b>0</b>
	<b>36</b>
	<b>0</b>
	<b>2</b>

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt  
 \*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt  
 \*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

**Zulassungsbeschränkungen:**

Arztbestand per 12.12.2019

Planungsbereich (Raumordnungsregion)	Anästhesisten	Fachinternisten (fachärztlich tätig)	Kinder- u. Jugendpsychiater	Radiologen
Altmark	■	▨		■
Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	■	▨		▨
Halle/Saale	▨	▨	▨	▨
Magdeburg	▨	▨		▨

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*
- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

**Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 10**

	<b>0</b>
	<b>3</b>
	<b>0</b>

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt  
 \*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt  
 \*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind



Neuer Tagungsort für den Jahresrückblick: die Leopoldina in Halle (Saale)

## Jahresrückblick „Innere Medizin“ am 11.02.2020 in der Leopoldina in Halle

Der traditionelle Jahresrückblick auf die Entwicklungen in den internistischen Schwerpunkten fand in diesem Jahr erstmals in den repräsentativen Räumlichkeiten der Leopoldina in Halle (Saale) statt.

Über die Schwerpunkte Gastroenterologie und Hepatologie berichtete Herr Prof. P. Michl. Im Fach Gastroenterologie erläuterte er ein neues Consensus-Papier zum Thema *Helicobacter pylori* Eradikation. Außer bei einer nachgewiesenen Sensitivität auf Clarithromycin oder wenn regional noch eine Erfolgsrate von > 85 % auf eine Triple-Therapie vorliegt, ist eine (Bismuth-haltige) 4-fach-Kombinationstherapie zur *H. pylori*-Eradikation indiziert (Gastroenterology 2019;157:44–53). Eine Posthoc-Analyse der Nebenwirkungen der PPI-Therapie in der COMPASS Studie zeigte eine Risikoerhöhung lediglich für gastrointestinale Infektionen. Andere in retrospektiven Untersuchungen berichteten Nebenwirkungen wie Frakturen, Demenz und Pneumonien

waren nicht signifikant verändert (Gastroenterology 2019; 157:682-691).

Die Systemtherapie des Leberkrebs ist durch einige zielgerichtete Substanzen in den letzten Jahren revolutioniert worden. Einer aktuellen Studie zufolge ist die Kombination aus Checkpoint-Inhibitor und einem Angiogenesehemmer in der Erstlinientherapie künftig Therapie der Wahl (Cheng AL et al. 2019, LBA3, ESMO Asia). Beim Gallengangskarzinom sind die Chancen auf zielgerichtete Therapien ebenfalls deutlich gestiegen.

Beim Thema Reizdarm konnte eine Studie einen Benefit durch fäkalen Mikrobiomtransfer aufzeigen. Wesentliche Fragen zum Beispiel nach der Wahl des

optimalen Stuhlspenders sind jedoch noch offen (El-Salhy M et al. Gut 2019 Epub ahead of print).

Bei Patienten mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten, bei denen die standardmäßige Abklärung incl. IgE Suchtests unauffällig blieb, konnte gezeigt werden, dass die direkte endoskopische Applikation potenzieller Allergene in das Darmlumen zu Veränderungen in Mucosa-Integrität und zur Einwanderung von Entzündungszellen führt, die mittels konfokaler Laser-Mikroskopie detektierbar waren (Gastroenterology 2019;157:109–118).

Frau Prof. M. Binder fasste neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Immunchekpoint blockierenden Antikörper bei soliden Tumorerkrankungen sowie den

neuen zellulären Therapien im Bereich der Hämatologie zusammen. Im Jahr 2019 ist bei einer weiteren Tumorerkrankung, dem kleinzelligen Bronchialkarzinom, nun die Zulassung eines „Immun Checkpoint Inhibitors“ (Atezolizumab) in der Erstlinienbehandlung in Kombination mit Chemotherapie erfolgt. Auch beim Nierenzellkarzinom und den Kopf-Hals Tumoren hat sich das Einsatzgebiet dieser Medikamentenklasse nun auf die Erstlinienbehandlung ausgedehnt (bislang nur im Rezidiv zugelassen). Wenngleich der Anteil von Patienten mit sehr langfristiger Krankheitskontrolle bei diesen Erkrankungen deutlich geringer zu sein scheint, als beim sehr immunogenen Melanom, so sind durch die breite Einführung der Immuntherapie doch erhebliche Verbesserungen für Patienten in der palliativen Therapiesituation zu verzeichnen. So hat sich das Überleben von Patienten mit Kopf-Hals Tumoren in der palliativen Situation durch die Einführung des EGFR-Antikörpers Cetuximab und der Checkpoint Inhibitoren Nivolumab und Pembrolizumab über die vergangenen 10 Jahre etwa verdoppelt von sieben auf 12-15 Monate.

CAR-T-Zelltherapien sind nunmehr seit etwa einem Jahr zugelassen und erweitern das Therapiespektrum bei refraktären Leukämien und Lymphomerkkrankungen mit Ergebnissen, die vorteilhaft gegenüber historischen Kontrollen erscheinen. Auch am Universitätsklinikum Halle steht die Qualifizierung als Zentrum für CAR-T-Zelltherapien an. Es wird erwartet, dass diese neue Therapieform ab Mitte 2020 angeboten werden kann.

In seinem Bericht zu Entwicklungen der Pneumologie wies Herr Dr. S. Eisenmann darauf hin, dass die Inzidenz der Tuberkulose (Tbc) in Deutschland nach Anstieg 2016 wieder rückläufig ist ([www.rki.de](http://www.rki.de)). Für die Behandlung der latenten Tbc (LTBI) ist die Kombination aus INH und Rifabutin für 1 Monat dem INH-Standard (9 Monate) ebenbürtig (NEJM 2019;380:1001). Eine neuartige Impfung konnte bei LTBI eine Reduktion ansteckender Verläufe nachweisen (NEJM 2019;381:2429), für Hochinzidenzregionen sicher ein wesentlicher Fortschritt.

Für interstitielle Lungenerkrankungen mit fibrotischer Dominanz konnten zwei Arbeiten unter Nintedanib eine Verlangsamung des prognostisch wichtigen Abfalls der Vitalkapazität darstellen (NEJM 2019;381:1718; NEJM 2019;380:2518). Problematisch ist die relativ hohe gastrointestinale Nebenwirkungsrate. Studien zu additiven antifibrotischen Therapeutika zeigen vielversprechende Ergebnisse.

Für das Asthma bronchiale wurde in neuen internationalen Leitlinien (GINA) eine grundsätzliche Änderung der Therapie früher Stadien empfohlen. ICS/LABA ist hier bei bedarfsadaptierter Gabe dem bisherigen Schema überlegen. Problematisch ist die diesbezüglich noch fehlende Zulassung der Formoterol-basierten Devices. Die Antikörperpalette beim schweren, eosinophilen Asthma ist um ein weiteres Medikament (Dupilumab) erweitert, hier ergeben sich Synergismen bei den Komorbiditäten Chronische Rhinosinusitis und atopische Dermatitis. Die Langzeitbehandlung mit allen Antikörpern ist sicher und wird von den meisten Patienten ohne relevante Nebenwirkung toleriert.

Bei gehäuften COPD-Exazerbationen hat sich die Denervierung peribronchialer Nervenfasern (TLD) als hoffnungsvolle Option gezeigt. Die Lungenvolumenreduktion mit Ventilen ist vom G-BA positiv bewertet worden.

Über die Schwerpunkte Nephrologie und Hypertensiologie berichtete Herr Prof. M. Girndt. Die Frage der oralen Antikoagulation bei Vorhofflimmern oder anderen Indikationen ist beim Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz noch immer kontrovers. Eine neue Metaanalyse (Ann Intern Med 2019; 171:181) zeigt, dass bis CKD 3 klare Evidenz für den Einsatz der Antikoagulation sowie die Bevorzugung von DOAK gegenüber VKA besteht. Niereninsuffizienz prädestiniert zur Hyperkaliämie, besonders, wenn hochdosierte Angiotensin- oder Aldosteronhemmung indiziert sind. Mehrere Studien belegen jetzt eine gute Wirksamkeit und Sicherheit des neuen oralen Kaliumbinders Zirkonium-Cyclosilikat (Fishbane, JASN 2019; e-pub Aug. 30; CJASN 2019; 14:798). Damit rückt



Prof. Dr. P. Michl bei seinem Referat

eine Zulassung als Alternative zum bereits eingeführten Patiomer näher. Die bisherigen oralen Kaliumsenker sind wahrscheinlich weniger wirksam (aber nicht head-to-head untersucht) und haben ein ungünstiges Nebenwirkungsprofil (Laureati NDT 2019; e-pub Aug).

Patienten, die mit chronischer Hämodialyse behandelt werden müssen, leiden sehr häufig an Juckreiz. Eine epidemiologische Erhebung (NDT 2006; 21:3495) fand die sehr lebensqualitätsbeeinträchtigende Komplikation bei 45 % der Patienten. Die Pathogenese ist wahrscheinlich nicht einheitlich, entsprechend sind die therapeutischen Konzepte ebenfalls vielfältig und müssen beim einzelnen Patienten meist empirisch ausprobiert werden. Mit dem Opioidrezeptoragonist Difelikefalin, der nicht auf das zentrale Nervensystem wirkt, steht nun ein neues Behandlungsprinzip zur Verfügung, das gemäß einer randomisiert-kontrollierten Studie (Fishbane, NEJM 2019; e-pub Nov. 8) bei 40-50 % der Patienten deutliche Erleichterung verschafft.

Bei einem relevanten Anteil chronischer Dialysepatienten liegt keine eindeutige Diagnose der Grunderkrankung vor, z. B. weil eine histologische Diagnosestellung bei bereits fortgeschrittener Erkrankung nicht mehr erfolgen konnte. Bei ausgewählten Patienten kann eine Exomsequenzierung nun nachträglich wichtige diagnostische Hinweise geben (NEJM 2019; 380:142).



*Sehr interessiertes Publikum beim Jahresrückblick „Innere Medizin“*

Noch immer erscheinen Nachanalysen zur Blutdruckstudie SPRINT. Jetzt wurden die Ergebnisse zur Fragestellung veröffentlicht, ob eine Blutdrucksenkung auf systolische Werte um 120mmHg (gegenüber 140mmHg) die Entwicklung einer vaskulären Demenz günstig beeinflussen kann (JAMA 2019; 321:553). Leider gibt es hierfür über eine mittlere Beobachtungszeit von mehr als 5 Jahren keine Belege, der Nachweis verminderter Frühzeichen im MRT („white matter lesions“) durch den niedrigen Blutdruck (Circulation 2019; 140:1626) scheint sich nicht in einen klinischen Vorteil zu übersetzen.

Über Neuigkeiten der Kardiologie berichtete Herr Dr. J. Tongers. Er fasste die Studienlage für die Verhinderung kardiovaskulärer Ereignisse durch SGLT2-Inhibitoren zusammen. In der DAPA-HF Studie erlitten Patienten mit Herzinsuffizienz und reduzierter LV-Funktion (HEFrEF, NYHA II-IV) unter Dapagliflozin zudem seltener eine Verschlechterung der Herzinsuffizienz. Dieser Effekt war unabhängig von einem bestehenden Typ II Diabetes (NEJM 2019; 381: 1995). Kardiologische Leitlinien empfehlen nun neben GLP-Rezeptor Agonisten auch SGLT2 Inhibitoren als first-line Therapie bei Typ II Diabetes und manifester kardiovaskulärer Erkrankung oder hohem kardiovaskulärem Risiko (EHJ 2020; 41: 255).

Der Stellenwert der interventionellen Therapie bei koronarer Herzkrankheit wurde 2019 weiter gefestigt. Die COMPLETE-Studie (NEJM 2019, 381: 1411) zeigte, dass nach einer Akut-Revaskularisation bei ST-Hebungsmyokardin-

farkt eine vollständige Intervention aller relevanten Koronarstenosen prognostisch bedeutend ist. Der Zeitpunkt dieser kompletten Revaskularisation ist aber nicht entscheidend, diese kann verzögert erfolgen. In aktuellen Studien war die Koronarintervention bei stabiler koronarer Herzkrankheit erneut der Bypass-Operation nicht unterlegen (EXCEL, NEJM 2019; 381: 1820). Auch bei koronarer 3-Gefäßkrankheit und Hauptstammstenose war die Intervention bezüglich der Gesamtmortalität über 10 Jahre der Operation nicht unterlegen (SYNTAX, Lancet 2019; 394: 1325).

Der Aspekt der Thrombozytenaggregation nach Koronarintervention bei bestehender Antikoagulation wegen Vorhofflimmerns wurde in 2 weiteren Studien adressiert: Nach PCI war die Kombination des DOAC Edoxaban mit Clopidogrel bei stabiler KHK der triple-Therapie nicht unterlegen (ENTRUST-PCI, Lancet 2019,394: 1335). Ebenso war die Kombination von Apixaban mit Clopidogrel auch nach akutem Koronarsyndrom bei geringer Blutungsneigung in der Verhinderung von Ereignissen nicht unterlegen (AUGUSTUS, NEJM 2019; 380, 1509). Kumulativ kann postinterventionell also die duale Therapie mittels DOAC und Clopidogrel als neuer Standard empfohlen werden.

Über die Schwerpunkte Diabetologie und Endokrinologie berichtete Frau OÄ Sylvia Fick. Das Portfolio der Therapieoptionen bei Typ 1 Diabetes mellitus ist erweitert. So steht die erste Closed Loop Insulinpumpe für Typ 1 Diabetiker zur Verfügung und mit Dapagliflozin 5 mg ist

für unter Insulin unzureichend kontrollierte Typ 1 Diabetiker mit BMI  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup> ein orales Antidiabetikum zugelassen (Diab. Care 2018;41: 2552).

GLP1-Rezeptor-Agonist und SGLT2-Inhibitoren werden in den ESC-Guidelines 2019 bei Typ2 Diabetes (T2DM) und atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung ASCVD bzw. hohem bis sehr hohem kardiovaskulären Risiko als Antidiabetikum der 1. Wahl eingestuft (Europ Heart Journal 2020; 41, 255-323). Berücksichtigt wurde dies auch in den aktuellen Praxisempfehlungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Metformin bleibt Mittel der 1. Wahl. GLP1-Rezeptor-Agonist (Lira- und Semaglutid) und SGLT2-Inhibitoren (Empa-, Cana- und Dapagliflozin) werden aber als integraler Therapiebestandteil bei T2DM-Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko benannt (Diabetologie 2019; 14 (Suppl2) 5232).

Junges Erkrankungsalter bei Typ 2 Diabetikern und vorzeitiger Tod korrelieren in schwedischen Registerdaten (Circulation 2019; 139: 2228). Zu prüfen bleibt, ob die bessere HbA1c-Kontrolle unter dualer antidiabetischer Therapie versus Stufen-therapie der VERIFY Studie (Metformin/Vildagliptin) zu einer relevanten Reduktion kardiovaskulärer Endpunkte führt und Eingang in die Therapieempfehlungen findet (Lancet 2019;394:1519). Die Nachhaltigkeit einer Lifestyle-Intervention bleibt nach 30 Jahren Follow-up in der Interventionsgruppe sichtbar (Lancet Diab Endocrinol, 2019;7; 452).

Seit 2019 rekrutiert die Studie ATLEP I Patienten mit anaplastischem und schlecht differenziertem Schilddrüsenkarzinom. Eine Kombinationstherapie aus Multityrosinkinase und PD1-Inhibitor (Lenvantinib und Pembrolizumab) zeigte bei 8 Patienten eine Therapieoption für diese seltene Erkrankung.

Abbruch einer Denosumabtherapie führt zu einem Verlust an Knochendichte. Eine erhöhte vertebrogene Frakturrate trat nach 7-20 Monate auf (Curr Osteoporosis Rep 2019; 17; 8). Eine Anschluss-therapie mit potenten Bisphosphonaten scheint notwendig.

Aus dem Fachgebiet der Rheumatologie berichtete Herr Prof. G. Keyßer. In der Behandlung der rheumatoiden Arthritis (RA) haben sich die Biosimilars der geläufigsten Inhibitoren von TNF-alpha, wie Adalimumab, Etanercept und Infliximab breiten Raum erobern können. Darüber hinaus sind die Janus-Kinase-Inhibitoren als oral verfügbare Pharmaka mittlerweile gut etabliert und können sowohl in Indikation als auch Wirksamkeit und Sicherheit den Biologica gleichgesetzt werden (Ann Rheum Dis 2019; 78:1454). Die Kontrolle der Therapie bleibt eine klinische Aufgabe: Überwachung durch MRT – oder ultraschallgestützte Algorithmen sind nach aktuellen Forschungsergebnissen eher von Nachteil (JAMA 2019; 321:461).

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie hat eine aktuelle S3-Leitlinie zur Therapie der Spondyloarthritis verabschiedet, in der die Rolle der nichtmedikamentösen Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen gewürdigt wird, deren Koordination neben der Steuerung der antientzündlichen und Biologikatherapie eine rheumatologische Kernkompetenz darstellt (Z Rheumatol 2019; 78 Suppl 1:3).

Die Klassifikationskriterien des systemischen Lupus erythematoses sind 2019 erneut überarbeitet worden und beruhen nun auf einem gewichteten Scoresystem, welches eine höhere Sensitivität und Spezifität aufweist als die alten Kriterien (Arthr Rheum 2019; 71:1400). In der Therapie dieser Erkrankung sind künftig mit Anifrolumab und Telitacicept neue Substanzen zu erwarten (Lupus 2019; 28:1524), aber auch bereits für andere rheumatische Diagnosen zugelassene Medikamente wie Ustekinumab (zugelassen für die Psoriasis-Arthritis) und Baricitinib (zugelassen für die RA) wurden erfolgreich für den SLE getestet (Ann Rheum Dis 2019; 78 Suppl 2: A91).

Hoffnung besteht auch für die Sklerodermie mit interstitieller Lungenbeteiligung, wo mit Nintedanib ein zugelassener und mit Tocilizumab ein potentiell einsatzfähiger Wirkstoff zur Verfügung steht (NEJM 2019; 380:2518).

In der Therapie der systemischen Vasculitiden (ANCA-Assoziiert und Riesenzellarteriitis) verbessert sich die Datenlage zu Biologica wie Rituximab und Tocilizumab immer mehr, so dass die Leitlinien zu diesen Entitäten präzisiert werden konnten.

Abschließend präsentierte Frau Prof. Bettina-Maria Taute neue Studien aus der Gefäßmedizin. So sorgte 2019 eine Metaanalyse (J Am Heart Assoc. 2018;7:e011245) für erhebliche Verunsicherung. Deren Ergebnisse hatten signifikant höhere Mortalitätsraten 2 bzw. 5 Jahren nach Applikation Paclitaxel beschichteter Stents in femoropoplitealen Position bei Patienten mit PAVK gezeigt. Nachfolgende große, populationsbasierte Studien fanden hingegen keinen Unterschied in der Langzeitsterblichkeit nach Einsatz beschichteter oder unbeschichteter Devices (u. a. Eur Heart J 2019. doi: 10.1093/eurheartj/ehz698) Die aktuelle pAVK-Leitlinie der „European Society of Vascular Medicine“ (Vasa 2019;48:Suppl 102) empfiehlt für langstreckige und komplexe femoropopliteale Läsionen weiterhin Paclitaxelbeschichtete Devices einzusetzen. Das „Mortalitätssignal“ gilt es zu beachten, eine endgültige Klärung bleibt abzuwarten.

Wie lassen sich die hohen Zahlen an Computertomografien (CT) bei Notaufnahmepatienten mit Verdacht auf eine Lungenarterienembolie (LAE) verringern? Hier kann ein D-Dimer Cut-off, adaptiert an die klinische Wahrscheinlichkeit hilfreich sein (Lancet 2017;390:289). Aktuelle Studien dazu zeigten, dass sowohl für Notaufnahmepatienten in der PEGeD-Studie (NEJM 2019;381:2125) als auch für Schwangere mit LAE-Verdacht in der ARTEMIS-Studie (NEJM 2019;380:1139) ein an die klinische Wahrscheinlichkeit adaptierter D-Dimer-Grenzwert die Anzahl notwendiger CT-Pulmonalangiografien deutlich reduzierte. Erstmalig empfiehlt die 2019 aktualisierte ESC-Leitlinie (Eur Heart J 2019;40:3453) zum Ausschluss einer LAE den D-Dimer Cut-off adaptiert an die klinische Wahrscheinlichkeit als Alternative zum fixen D-Dimer oder einem altersadaptierten D-Dimer-Grenzwert einzusetzen.



Frau Prof. Dr. Taute berichtet über Fortschritte der Angiologie

Die initiale Therapiemethode beim abdominellen Aortenaneurysma (endovaskulär vs. offen) hat keinen Einfluss auf die Gesamtmortalität im Langzeitverlauf. Zu diesem Ergebnis kommt die OVER-Studie (NEJM 2019; 380:2126), die elektiven Patienten zwischen 2002 und 2008 randomisiert endovaskulär oder offen therapierte und über 14 Jahre nachbeobachtete. Bestätigen konnte diese Studie sowohl die geringere perioperative Mortalität bei endovaskulärer Therapie, aber auch die häufigere Notwendigkeit für Sekundäreingriffe nach dieser Therapie.

In einer späteren Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt wird über den internistischen Jahresrückblick der Universitätsklinik Magdeburg zu lesen sein.



Artikel mit Literatur  
hier abrufbar:  
[www.t1p.de/innere19](http://www.t1p.de/innere19)

**Korrespondenzanschrift:**

Prof. Dr. med. Matthias Gärndt  
Geschäftsführender Direktor des  
Department für Innere Medizin  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle (Saale)  
Tel.: 0345/557 4978

# Johann-Georg-Zimmermann-Preis 2019/2020 geht an Leukämieforscher Prof. Dr. Jan-Henning Klusmann



Prof. Dr. Jan-Henning-Klusmann

Professor Dr. Jan-Henning Klusmann von der Universitätsmedizin Halle (Saale) erhält den Johann-Georg-Zimmermann-Preis 2019/2020 der Förderung der Medizinischen Hochschule Hannover. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert und wird am 27. Januar 2020 in Hannover verliehen. Der Johann-Georg-Zimmermann-Forschungspreis ist an junge Nachwuchsforscherinnen und -forscher für ihre aktuelle wissenschaftliche Arbeit gerichtet.

Prof. Klusmann, der seit 1. Januar 2018 Professor für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie und Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrie I der Universitätsmedizin Halle (Saale) ist, war von der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg für den

Preis vorgeschlagen worden. Aufgefordert waren die Medizinischen Fakultäten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, Vorschläge für herausragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in der Krebsforschung einzureichen, aus denen ein wissenschaftliches Kuratorium den Preisträger ermittelte.

Klusmann habe das Kuratorium mit seinem herausragenden wissenschaftlichen Werdegang und seinen exzellenten Forschungsergebnissen im Bereich der molekularen Mechanismen bei der Entstehung von Leukämien überzeugt. Insbesondere seine Forschungsleistungen zur Entschlüsselung der schrittweisen Entwicklung von Leukämien bei Kindern mit Down Syndrom (Trisomie 21), zur Funktion der nicht kodierenden RNAs in der normalen und der malignen Blutbildung sowie zu entwicklungspezifischen Aspekten bei der Pathogenese von Neugeborenen-Leukämien haben das Kuratorium beeindruckt, heißt es in der Begründung.

„Es ist eine tolle Anerkennung meiner wissenschaftlichen Arbeit zum Verständnis und letztlich zur Bekämpfung von Leukämien bei Kindern, die ich seit einigen Jahren zusammen mit meiner Forschungsgruppe verfolge. Ich freue mich daher einerseits sehr darüber, dass die Medizinische Fakultät der Universität Halle mich für den Johann-Georg-Zimmermann-Forschungspreis vorgeschlagen hat, und andererseits

darüber, dass das Kuratorium diesem Vorschlag gefolgt ist. Mein Dank gilt natürlich meiner Forschungsgruppe und allen Forschenden, mit denen ich in den letzten Jahren zusammengearbeitet habe und die mich unterstützt haben“, sagt Klusmann.

„Wir haben vor zwei Jahren mit Jan-Henning Klusmann einen hervorragenden Wissenschaftler für die Universitätsmedizin Halle gewinnen können. Seine Forschungs- und Publikationsleistung sowie seine ärztliche Tätigkeit sind herausragend und waren für uns Anlass, ihn für den Preis vorzuschlagen. Es freut uns außerordentlich, dass auch das Kuratorium diese Leistung würdigt und Herrn Klusmann den Preis zuerkannt hat“, sagt Prof. Dr. Michael Gekle, Dekan der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Seit mehr als 40 Jahren fördert die Deutsche Hypothekbank AG mit dem Johann-Georg-Zimmermann-Preis herausragende wissenschaftliche Arbeiten und Persönlichkeiten auf dem Gebiet der Krebsforschung. In Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover wurde seither eine Vielzahl deutscher und internationaler Forscher für besondere Verdienste in der Krebsbekämpfung geehrt. Der Preis zählt zu den höchsten Auszeichnungen Deutschlands im Bereich der Krebsforschung.





Gruppenbild der Medizin-Absolventinnen und -Absolventen des Jahres 2019 nach der feierlichen Verabschiedung am 25. Januar 2020

## Medizinische Fakultät der Universität Halle verabschiedet 175 Absolventinnen und Absolventen ins Berufsleben

Es ist das feierliche Ende eines Lebensabschnitts: Am Sonnabend, 25. Januar 2020, haben 175 Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Medizin, die 2019 ihr Studium beendet haben, ihre Zeugnisse überreicht bekommen und sind ins Berufsleben verabschiedet worden.

In der Aula des Löwengebäudes der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg wurden die neuen Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Angehörigen zunächst von Mitgliedern des Orchesters der Medizinischen Fakultät musikalisch begrüßt, bevor der Dekan, Prof. Dr. Michael Gekle, das Wort ergriff.

Im Stile einer unternehmerischen Jahreshauptversammlung zog er Bilanz. „71 Prozent der aktuellen Absolventen sind weiblich – ein absoluter Spitzenwert“, so der Dekan. Zum 2019er Abschlussjahrgang gehören 125 Frauen und 50 Männer, wobei der Frauenanteil gegenüber dem Vorjahr um 17 Frauen

gestiegen, der der Männer hingegen um fast die gleiche Anzahl (22) gesunken ist.

Weitere Zahlen des Abschlussjahrgangs 2019: Zehn Absolventinnen und Absolventen kommen aus dem Ausland, insgesamt aus acht verschiedenen Ländern: aus Polen, dem Jemen, Russland, der Ukraine, der Türkei, Weißrussland, den USA und Frankreich. Und der 2019er Abschlussjahrgang kann mit 13 geborenen Kindern während des Studiums die höchste Geburtenrate seit vier Jahren aufweisen (2016: 4; 2017: 9; 2018: 4) und damit ein „Ertrag, der die Erlöse übersteigt durch ungewöhnliche Geschäftstätigkeiten“, wie es Gekle mit einem Augenzwinkern ausdrückte.

Auf der Erlösseite stehe aber auch Qualität, so der Dekan weiter. Mehr als die Hälfte der Absolventinnen und Absolventen schloss mit den Prädikaten „sehr gut“ oder „gut“ ab. Insgesamt dürfe sich die Ärztekammer des Landes Sachsen-Anhalt über eine „sehr gute

Dividendenausschüttung in quantitativer und qualitativer Hinsicht“ freuen. Dass möglichst viele der Absolventinnen und Absolventen im Land bleibe, sei jedoch nicht Aufgabe der Unimedizin, mahnte er aber auch an. Ebenso gab er den Absolventinnen und Absolventen einen gerade in diesen Zeiten wichtigen Ratschlag mit auf den Weg: „Wir müssen der Gesellschaft Orientierung anbieten, in Zeiten, in den mit Angst Interessen egoistisch verfolgt und durchgesetzt werden, in Zeiten, in denen unser aufgeklärtes humanistisches Menschenbild von quantitativ relevanten Gesellschaftsgruppen in Frage gestellt wird.“

Die auf die Begrüßung folgende Festrede wurde in diesem Jahr von Dr. Christiane Luderer gehalten. Diese Ehre gebührt wie in jedem Jahr dem oder der aktuellen Lehrpreisträger/in. 2019 fiel die Wahl der Studierenden auf die Pflegewissenschaftlerin Luderer, die zudem auch stark in die interprofessionelle Lehre am Dorothea Erxleben Lernzen-

trum der Fakultät eingebunden ist. Und so ist es nicht ganz überraschend, dass sie in ihrer Rede auf die Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Pflegenden einging. Luderer ließ Forschung aus Organisationsentwicklung und Zeitsoziologie einfließen, aber auch ihre Erfahrungen der sich verändernden klinischen Welt aufgrund der Akademisierung und neue berufliche Rollen. Unter dem Motto „Let’s work together“ warb sie, unterteilt in drei „Bremsertate“ für gegenseitiges Verständnis der Berufsgruppen und für die Anerkennung der jeweiligen Kompetenzen. Statt „Wenn hier nur jeder seine Arbeit machen würde“, „das geht sie gar nichts

an“ und „das haben wir schon immer so gemacht“ sei Wertschätzung unter dem Aspekt „schön, dass Sie da sind“ der Schlüssel zu guter, erfolgreicher Teamarbeit.

Danach folgten das Grußwort des Studiendekans Prof. Dr. Matthias Girndt, die Glückwünsche an die Absolventen und das Grußwort mit dem Motto „Fürchtet euch nicht ...“ der Präsidentin der Ärztekammer des Landes Sachsen-Anhalt, Dr. Simone Heinemann-Meerz. Den Abschluss bildete die Ansprache der Absolventen.

| Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)



Dr. Simone Heinemann-Meerz während ihres Grußwortes

Foto: Zentrale Fotostelle UKH

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet:	Psychotherapie*	Fachgebiet:	Anästhesiologie
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Gemeinschaftspraxis
Praxisort:	Halle	Praxisort:	Magdeburg
Reg.-Nr.:	2356		
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie*	Fachgebiet:	Neurologie und Psychiatrie*
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Köthen	Praxisort:	Magdeburg
Reg.-Nr.:	2357		
Fachgebiet:	Augenheilkunde*	Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisform:	Gemeinschaftspraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Anhalt-Bitterfeld	Praxisort:	Wanzleben-Börde
Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fachgebiet:	Augenheilkunde*
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Salzwedel	Praxisort:	Magdeburg
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Praxisort:	Weißenfels/OT Großkorbetha		
Fachgebiet:	HNO-Heilkunde (halber Versorgungsauftrag)		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Planungsbereich:	Magdeburg (Landeshauptstadt)		
Fachgebiet:	HNO-Heilkunde		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Praxisort:	Magdeburg		

*\* Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat im Rahmen dieser Ausschreibung ein besonderes Versorgungsbedürfnis definiert: Aufnahme von mindestens 5 Patienten pro Woche auf Zuweisung der Terminservicestelle. Die Erfüllung dieses Versorgungsbedürfnisses stellt ein Auswahlkriterium dar.*

**Bewerbungen richten Sie bitte an:**  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt  
Abt.: Zulassungswesen  
Postfach 1664, 39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **29.03.2020**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

# ÄRZTEBALL

## HALLE/ SAALEKREIS



EINE SCHÖNE TRADITION LEBT WIEDER AUF

**Sa. 18.04.2020**  
**Georg-Friedrich-Händel-Halle**

Sektempfang **17:30 Uhr**, Beginn: **18:30 Uhr**, Eintrittspreis: **120 €**

Inklusive: **Großes Galabuffet, Getränke, Musik & Tanz mit der Uni Big Band**

**ANMELDUNG BIS 06.04.2020**  
**aerzteball-halle@mail.de, 0345 132 55 200**

unterstützt durch

**Kartenverkauf ab sofort!**

**HAL med**  
Praxisplanung • Einrichtung  
Medizinischer Fachhandel

**WEISS**  
Juwelier seit 1905  
Uhrmacher & Goldschmiede

**A/S/I**  
Wirtschaftsberatung AG

**ETL | ADVITAX**  
Steuerberatung für Heilberufler

**deutsche apotheker-  
und ärztebank**

**KUNERT - IMMOBILIEN**

# Achtung – rechtzeitig gegen Masern impfen!

In Sachsen-Anhalt sind die Kinder des Einschuljahrgangs 2019 gut gegen die wichtigsten Infektionskrankheiten wie Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae und Hepatitis B geschützt. Die Impfraten gegen die zweite Masern-Impfung verfehlen aber im Landesdurchschnitt mit 94,4 % knapp die für eine Eliminierung der Masern notwendigen 95 %. Dies zeigt der gerade veröffentlichte Bericht zur Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2018. Ausgewertet wurden hier die Daten aus den Impfausweiskontrollen der Gesundheitsämter, die diese jährlich im Rahmen der Schulingangsuntersuchungen durchführen.

Die erste Impfung gegen Masern – möglichst als MMR-Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln – wird für Kinder im Alter von 11 bis 14 Monaten empfohlen, die zweite Impfung im Alter von 15 bis 23 Monaten. Erst mit zwei Masern-Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen sind die Kinder ausreichend geschützt. Allerdings hatten nur 74 % der Kinder des Einschuljahrgangs 2019 bereits im Alter von 2 Jahren die zwei empfohlenen MMR-

Impfungen. Viele Kinder wurden also zu spät geimpft und waren in der KiTa-Zeit der Gefahr ausgesetzt, an Masern zu erkranken.

Masern sind sehr ansteckend. Das Virus wird beim Sprechen, Husten und Niesen übertragen. Insbesondere bei Kindern unter 5 Jahren und bei Erwachsenen sind schwere Krankheitsverläufe möglich. Besonders gefürchtet sind Komplikationen mit Beteiligung des Gehirns, die während der akuten Erkrankung auftreten können. In 0,01 bis 0,16 % der Fälle kann, insbesondere bei Kindern, eine entzündliche, neurodegenerative Erkrankung des Gehirns als Spätkomplikation etwa 7 Jahre nach der Infektion auftreten. Diese Erkrankung verläuft in der Regel tödlich.

In Sachsen-Anhalt wurden 2019 insgesamt 6 Erkrankungen erfasst. Erkrankt waren drei ungeimpfte Kinder im Alter von unter einem Jahr, einem Jahr und sieben Jahren und drei Erwachsene im Alter von 25, 39 und 52 Jahren.

Kinder sollten bereits im Alter von zwei Jahren zweimal gegen Masern geimpft sein. Eine zweimalige Impfung wird

auch für nach 1970 geborene Erwachsene empfohlen, die aus beruflichen Gründen einen Masernschutz benötigen. Dies gilt z. B. bei Tätigkeiten im medizinischen Bereich oder in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder. Für alle anderen nach 1970 geborenen Erwachsenen wird eine MMR-Impfung empfohlen wenn sie ungeimpft sind, ihr Impfstatus unbekannt ist oder sie in der Kindheit nur eine Impfung erhalten haben. Vor dem Hintergrund des von der WHO berichteten Anstiegs von Masernfällen weltweit ist auch eine geplante Reise ins Ausland ein guter Grund, fehlende Masernimpfungen nachzuholen.

Den Bericht zur Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter in Sachsen-Anhalt 2018 finden Sie im Internet unter:



<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/impfen/impfsituation-impfstatistik/>

| *Pi Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt*

Die Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. lädt zur folgenden interdisziplinären Schmerzkonzferenz ein:

**30.03.2020** Ch. Kriedemann, Regional Market Access Manager, Market Access & Health Politics  
**Entlassungsmanagement und Betäubungsmittelgesetz – Was ist zu beachten?**  
**Ort: Schmerzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15.00 Uhr**

**Anmeldung erwünscht:**  
**Sr. Hella, Schmerzambulanz**  
**Tel.: 0391/6713350, Fax: 0391/6713971**

Die Konferenz wird von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die Erlangung des Fortbildungszertifikates mit 3 Punkten gewertet.

# Mehr Menschen stehen Impfungen positiv gegenüber

## Neue Studiendaten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Immer mehr Menschen in Deutschland haben eine positive Einstellung zum Impfen. Dies zeigen die neuen Daten der bundesweiten Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) „Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen“.

Die Studiendaten belegen, dass sich 77 Prozent der Erwachsenen „befürwortend“ oder „eher befürwortend“ für eine Impfung aussprechen, 17 Prozent haben teilweise Vorbehalte und sechs Prozent lehnen eine Impfung ab. Damit ist der Anteil der Erwachsenen, die Impfungen befürworten bzw. eher befürworten, gestiegen. Im Jahr 2012 lag er bei 61 Prozent.

Dr. med. Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, betont: „Dass immer mehr Menschen in Deutschland Impfungen positiv gegenüberstehen, ist eine erfreuliche Entwicklung. Denn Impfungen sind der bestmögliche Schutz vor ansteckenden Infektionskrankheiten. Unsere Studiendaten belegen aber auch Wissenslücken – so sind die Impfempfehlungen gegen Masern im Erwachsenenalter in der Gruppe der nach 1970 Geborenen nur 28 Prozent der Befragten bekannt. Hier gilt es, diese Personen zukünftig verstärkt und gezielt zu informieren. Wir werden unsere qualitätsgesicherten Informationsangebote dahingehend spezifisch weiterentwickeln.“

Ein Teil der Befragten äußert trotz grundsätzlicher Impfbereitschaft Vorbehalte und Ängste gegenüber Impfungen. Mehr als ein Viertel ließ nach eigenen Angaben in den vergangenen Jahren eine oder mehrere anstehende Impfungen nicht durchführen. 29 Prozent begründen dies mit Angst vor Nebenwirkungen und 21 Prozent zweifeln an dem Schutz der Impfung vor einer Krankheit.

Was die Befragung von Eltern im Rahmen der BZgA-Studie betrifft, erachtet die überwiegende Mehrheit Impfungen als wichtig: 80 Prozent stehen diesen positiv gegenüber. 14 Prozent geben an, dass ihre Einstellung gegenüber Impfungen teils befürwortend, teils ablehnend ist, und fünf Prozent haben eine ablehnende Haltung. Speziell den Impfschutz von Kindern gegen Masern betrachten 57 Prozent der Eltern ihn als besonders wichtig und 34 Prozent als wichtig. Acht Prozent der Befragten geben an, dass er für sie nicht wichtig sei.

Den BZgA-Studiendaten zufolge kommt nach wie vor der Ärzteschaft die Schlüsselrolle bei der Aufklärung zu gesundheitsrelevanten Themen zu: Das persönliche Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin ist für nahezu alle befragten Personen (97 Prozent) die bevorzugte Informationsquelle für Impfungen. Eine große Mehrheit der Befragten findet es ebenfalls (sehr) gut,

durch ein Gespräch mit einer medizinischen Fachkraft (90 Prozent) oder über Informationsbroschüren und Faltblätter (74 Prozent) informiert zu werden.

Für die bundesweite BZgA-Repräsentativbefragung „Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen“ wurden im Zeitraum Juli bis September 2018 bundesweit 5.054 Personen im Alter von 16 bis 85 Jahren befragt.

Der Ergebnisbericht der BZgA-Studie steht zum Download unter:



[www.bzga.de/  
forschung/studien/  
abgeschlossene-  
studien/  
studien-ab-1997/  
impfen-und-hygiene/](http://www.bzga.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/impfen-und-hygiene/)

Mehr Informationen zum Thema unter:



[www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)

| Pi BZgA



Rettungshubschrauber H 145 im Flug

**DRF Luftrettung**

# Jahresbilanz 2019 der DRF-Gruppe

## Schnelle Hilfe für mehr als 40.000 Patienten

Insgesamt 40.738-mal wurden die Besatzungen der 35 Stationen in Deutschland, Österreich und Liechtenstein sowie des Ambulanzflugbetriebs alarmiert, um schwer kranken oder verletzten Menschen schnellstmöglich hochprofessionell medizinische Hilfe zu leisten. Denn: Wenn ein Leben auf dem Spiel steht, zählt jede Minute.

Die gesamte Flotte der DRF-Gruppe leistete im vergangenen Jahr mit 40.738 Einsätzen einen entscheidenden Beitrag zur notfallmedizinischen Versorgung. Dadurch erreichten die Luftretter mit durchschnittlich 111 Alarmierungen pro Tag das hohe Niveau des Vorjahres. Besonders häufig wurden die Einsatzcrews zu Herzerkrankungen wie zum Beispiel Herzinfarkt oder neurologischen Vorfällen

alarmiert. Doch auch nach Unfällen benötigten Patienten die schnelle Hilfe der Luftretter, die innerhalb von 15 Flugminuten Einsatzorte in einem Radius von 60 Kilometern erreichen. Die meisten versorgten Unfallopfer verletzten sich bei Verkehrsunfällen und Stürzen.

„Es gehört zu unserem Selbstverständnis, unsere Arbeit zum Wohle unserer Patienten immer weiter zu verbessern. Auch im vergangenen Jahr forcierten wir daher beispielsweise unseren Flottenausbau: Neben drei hochmodernen Hubschraubern der Typen H 135 und H 145 haben wir außerdem einen neuen Lear 35 A Ambulanzjet in Betrieb genommen“, sagt Dr. Krystian Pracz, Vorstandsvorsitzender der DRF Luftrettung, „Etliche

Stationsjubiläen, die im kommenden Jahr anstehen, zeigen zudem, dass wir an vielen Standorten seit Jahren großes Vertrauen genießen und zu einem unverzichtbaren Baustein der schnellen Notfallversorgung vor Ort und überregional geworden sind.“

Auch in der Nacht ist die DRF-Gruppe ein wichtiger Bestandteil des Rettungssystems und startet an 13 ihrer Stationen rund um die Uhr zu ihren lebensrettenden Einsätzen. Europaweit ist sie damit führend im Bereich der nächtlichen Luftrettungseinsätze, mit den meisten Flugstunden bei Dunkelheit. Insgesamt 22 Prozent der Einsätze dieser Stationen fanden im vergangenen Jahr in den Nachtstunden statt.

## Gesamteinsatzstatistik DRF Luftrettung 2019

Deutschland (Hubschrauber)							
Station	Operator	Betriebszeit	Notfalleinsätze (Tag)*	Notfalleinsätze (Nacht)*	Intensivtransporte (Tag)	Intensivtransporte (Nacht)	Gesamteinsätze
Angermünde	DRF Luftrettung	Tag	1.594	---	28	---	1.622
Bad Berka		24h	198	111	612	257	1.178
Bad Saarow		Tag	1.199	---	37	---	1.236
Bautzen		24h	838	63	330	165	1.396
Berlin		24h	382	122	522	191	1.217
Bremen		Tag	579	---	287	---	866
Dortmund		Tag	296	---	236	---	532
Dresden		Tag	996	---	137	---	1.133
Freiburg		Tag	904	---	418	---	1.322
Friedrichshafen		Tag	971	---	183	---	1.154
Göttingen		Tag	1.514	---	45	---	1.559
Greifswald		Tag	1.245	---	90	---	1.335
<b>Halle</b>		<b>24h</b>	<b>945</b>	<b>48</b>	<b>852</b>	<b>289</b>	<b>2.134</b>
Hannover		24h	146	29	523	209	907
Karlsruhe		Tag	1.127	---	106	---	1.233
Leonberg		Tag	1.031	---	149	---	1.180
<b>Magdeburg</b>		<b>Tag</b>	<b>1.005</b>	<b>---</b>	<b>57</b>	<b>---</b>	<b>1.062</b>
Mannheim		Tag	942	---	264	---	1.206
München		24h	532	215	445	233	1.425
Niebüll		Tag	855	---	380	---	1.235
Nordhausen		Tag	1.340	---	44	---	1.384
Nürnberg (RTH)		Tag	1.428	---	51	---	1.479
Nürnberg (ITH)		24h	254	93	355	186	888
Regensburg		24h	773	121	350	162	1.406
Rendsburg		24h	1.206	112	242	134	1.694
Stuttgart		Tag	738	---	432	---	1.170
Suhl		Tag	893	---	72	---	956
Villingen-Schwenn.		24h	1.303	154	232	256	1.945
Weiden	Tag	1.177	---	63	---	1.240	
<b>Gesamteinsätze Hubschrauber (Deutschland)</b>							<b>37.103</b>

| Pi und Tabelle: DRF Luftrettung

\* Notfalleinsätze beinhalten Fehleinsätze

Wolff, Stefanie\*; Croner, Roland\*

\*Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäßchirurgie und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.



apl. Prof. Dr. med. habil.  
Stefanie Wolff

# Die abdominale Echinokokkose

## Einleitung

Seltene parasitäre und mikrobielle Systemerkrankungen können zu abdominellen Manifestationen führen. Die Echinokokkose ist ein Beispiel dafür. Die Echinokokkose ist in Deutschland eine relativ seltene Erkrankung. Das Robert-Koch-Institut registrierte für 2018 etwa 140 gemeldete Fälle, wobei von einer nicht quantifizierbaren Untererfassung ausgegangen wird (3). In der vorliegenden Arbeit geht es um die Diagnostik und die Therapie bei der abdominalen Echinokokkose.

## Epidemiologie

Zu unterscheiden sind die zystische Echinokokkose durch den Hundebandwurm (*E. granulosus*) und die alveoläre Form verursacht durch den Fuchsbandwurm (*E. multilocularis*). Der Hundebandwurm ist weltweit verbreitet, während der Fuchsbandwurm hauptsächlich in Südeuropa beheimatet ist. Die Ausbreitungswege, die Pathogenese und Parasitenbiologie sind allgemein bekannt (10). Die Übertragung erfolgt über die Aufnahme von Eiern, die dann im Magen aktiviert werden. Über das portalvenöse Blut gelangen die Larven dann zu 90 % in die Leber und rufen die typischen zystischen Formationen hervor. Reiseaktivitäten in Endemiegebiete, in denen z. B. die Schaf- und Rinderhaltung eine große Bedeutung hat, könnten eine Rolle spielen. Die überwiegende Zahl der heute betroffenen Patienten sind Personen mit Migrationshintergrund, die sich im Herkunftsland infiziert haben. Die Infektionsgefahr besteht, wo unter schlechten hygienischen Bedingungen Kontakte zum infizierten Haupt- und Zwischenwirt vorhanden sind. Der Kontakt zu infizierten Tieren (Forst- und Landwirtschaft) ist grundsätzlich ein Infektionsrisiko und bedarf der Überwachung. Länder, in denen

die Tierhaltung seit einigen Jahren nicht mehr unter staatliche Kontrolle gestellt wird, verzeichnen einen erheblichen Anstieg an Echinokokkenbefall bei Tieren. Eine wichtige Präventionsmaßnahme zur Vermeidung einer Echinokokkose ist eine entsprechende Hygiene im Umgang mit Tieren. Für alle diagnostizierten Fälle besteht eine Meldepflicht.

## Symptomatik und Verlauf

Unspezifische, abdominelle Beschwerden, Bauchschmerzen, Fieber, Gallenwegskompression mit Ikterus, zystobiliäre Fisteln oder eine sekundäre Leberzirrhose führen zur Vorstellung des Patienten beim Gastroenterologen oder beim Viszeralchirurgen. 90 % der primären Herde befinden sich in der Leber. Ein hämatogener Befall des Myokards, des Gehirns und der Lungen kann vorkommen. Bakterielle Sekundärinfektionen und Leberabszesse sind möglich (8). Rupturiert eine Zyste (Spontanruptur, Trauma oder während einer Operation) kommt es zur Aussaat von Tochterzysten ins Peritoneum (Abb. 1) oder in die Pleura (Abb. 2). Ein infiltratives Wachstum (alveolärer Echinokokkus) und eine lymphogene Streuung führen zur Leberdestruktion und zum Befall weiterer Organe. Unbehandelt verläuft die Erkrankung progredient und letal (2). Der klinische und bildgebende Befund imponiert bei einer Echinokokkus multilokularis-Infektion der Leber oft wie Metastasen oder ein cholangiozelluläres Karzinom.

## Diagnostik

Eine exakte Differenzierung zwischen der zystischen und alveolären Echinokokkus-Erkrankung ist für die Therapie absolut notwendig. Die Diagnostik der zystischen Echinokokkose erfolgt bildgebend (6). Mit einer ultraschallbasierten



Klassifikation gelingt eine Einteilung in aktive und inaktive Zysten (1,10). Meist sind die Zysten scharf begrenzt und weisen eine unterschiedliche Dichte auf. Sie sind oft unilokulär, zu 70 % im rechten Leberlappen und können eine Größe von über 20 cm erreichen. Verkalkungen und typische Septierungen sind nachweisbar (Abb. 3, S. 34). Die Zystenwand ist etwa 5 mm dick und besteht aus einer externen Membran und einer internen Wachstumsschicht, die auch die Zystenflüssigkeit und die Tochterzysten produziert. Die interne Zystenstruktur ist potentiell infektiös.

Die Bildgebung (CT, MRT) zeigt bei der alveolären Echinokokkose weniger gut abgrenzbare, kleinzystische Tumore mit unterschiedlicher Dichte. Eine serologische Untersuchung (ELISA, Immunoplot, PCR) ist für beide Formen zur sicheren Diagnostik und bei unklaren zystischen Läsionen der Leber obligat. Dabei können je nach Stadium seronegative Verläufe vorkommen. Nur in ca. 15 % der Fälle liegt eine Eosinophilie vor (7).

## Therapie

Die Behandlungsstrategie sollte interdisziplinär abgestimmt werden. Die Behandlungsempfehlungen richten sich nach der Größe, der Organlokalisierung sowie den Symptomen und Zystenkomplikationen. Kalzifizierte, kleine, symptomfreie Zysten benötigen keine Therapie (Watch-and-wait-Prinzip). Wenn die bildgebende und serologische Kontrolle eine Größenzunahme oder einen Titeranstieg darstellen, kann die Resektion indiziert sein. Unilokuläre oder disseminierte Formen werden primär medikamentös mit Albendazol behandelt. Dieses Medikament hat die höchste Aktivität gegenüber den Larvenstadien beider Erkrankungen. Alternativ kann Mebendazol, das nur parasitostatisch wirkt, eingesetzt werden. Beide Medikamente sind hepatotoxisch und sollten nur bei stabiler Leberfunktion eingesetzt werden.

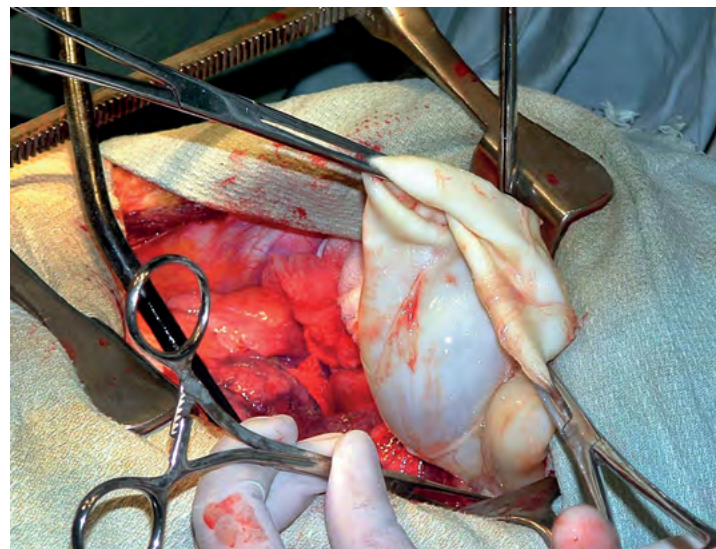
Ist eine chirurgische Therapie nicht möglich, muss Albendazol als Dauertherapie verordnet werden. Nur für die zystische Echinokokkose ist Praziquantel als Medikament zugelassen. Das Verfahren der Wahl bei dieser Erkrankung ist die chirurgische Entfernung der infektiösen Elemente der Zyste aus der Leber, der Verschluss der Resektionshöhle und die Verhinderung potentieller Komplikationen und des Rezidivs. Ca. 4 Wochen vor der chirurgischen Therapie beginnen wir eine Albendazoltherapie, die bis 2 Jahre nach der kompletten Resektion weitergeführt werden sollte (4). Bei Zysten bis zu einer Größe von 7-8 cm kann die transkutane oder laparoskopische Punktion, Absaugung, Instillation einer hypertonen Kochsalzlösung (10 %), Glukoselösung (40 %) oder Alkohol (90 %ig) für 5 Minuten und Reaspiration erfolgen. Diese Zeit reicht aus, um die noch vorhandenen Parasiten in der Zyste zu inaktivieren.

Sollte Galle bei der Punktion aspiriert werden, besteht offenbar eine zystobiliäre Fistel. Die Instillation von Alkohol oder hypertoner Kochsalzlösung kann eine toxische Cholangitis auslösen. Deshalb kann diese Methode der Zystenavitalisierung dann nicht angewendet werden. Zur Entfernung von Zysten kann die anatomische Leberteilektomie eine lebersparende Perizyektomie oder die subadventiale Perizyektomie durchgeführt werden. Bei der letzten werden die Exozyste und die Adventitia getrennt. Die chronische, nicht infektiöse Entzündungsschicht verbleibt an der Resektionsfläche. Sie schützt als Widerlager vor der gefürchteten Komplikation der Gallefisteln (5).

Bei der operativen Therapie der alveolären (multizystischen) Echinokokkose ist die Resektion die beste kurative Behandlung. Die Vorgehensweise ähnelt der operativen Metastasen- und Tumorthherapie. Bei der fortgeführten Albendazol-Therapie kann der Sicherheitsabstand zum gesunden Lebergewebe weniger als 1 cm sein. Intraoperativ ist der Operationsbereich so zu separieren, dass keine Verbreitung von



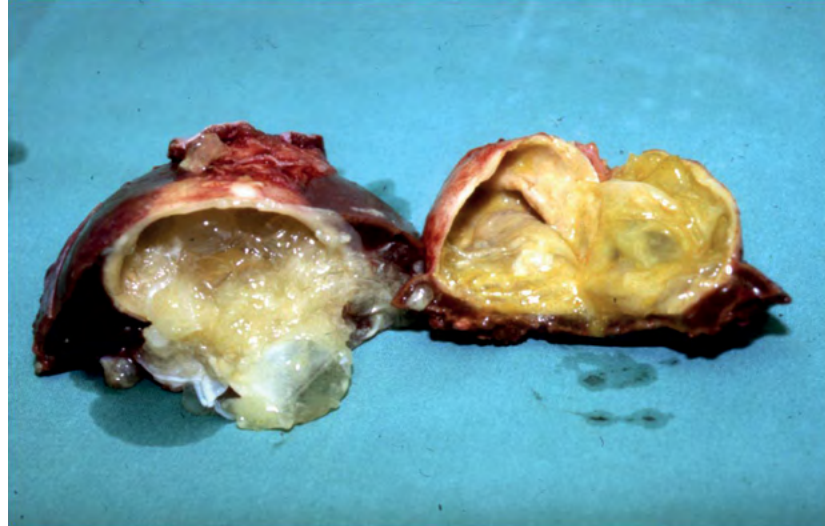
**Abb. 1:** Aussaat von Tochterzysten ins Peritoneum



**Abb. 2:** thorakale Ausbreitung der Zysten



**Abb. 3:** CT-Darstellung einer Echinokokkus-Zyste



**Abb. 4:** aufgeschnittene Echinokokkuszyste nach Resektion

Parasiten möglich ist. Besteht ein Kontakt zum Leberhilus oder eine Infiltration der Gallenwege, so sind anspruchsvolle Resektionen und Rekonstruktionen erforderlich. Bei einem nicht resezierbaren Befall der Leber mit einer parasitenbedingten sekundären Cholangitis kann eine Lebertransplantation erforderlich werden. Die Ergebnisse zeigen ein gutes Langzeitüberleben (7).

Eingriffe bei Patienten mit einer Echinokokkose haben das spezielle Risiko einer anaphylaktischen Reaktion, auf die der Anästhesist vorbereitet sein muss. Intraoperativ muss das Gewebe um den Zystenresektionrand besonders geschützt werden. Bei einer Zysteneröffnung und einem Kontakt von gesundem Gewebe mit dem Zysteninhalt besteht eine hohe Rezidiv- und Ausbreitungsgefahr für die Bauchhöhle. Deshalb ist die Instillation von hyperosmolaren Lösungen (10 % hypertone NaCl-Lösung oder 40 % Glukoselösung) und das Absaugen des Zysteninhaltes vor der Resektion zu empfehlen. Die einfache Entdachung einer vermeintlichen Leberzyste führt zur Aussaat noch lebensfähiger Parasiten mit einer Ausbreitung in der Peritonealhöhle mit katastrophalen Folgen (Abb. 1, S. 33).

Nach der Zystenentfernung sind auch die kleinsten Gallengangöffnungen zu verschließen. Gelingt dies nicht, können monatelange Gallefisteln die Folge sein. Die Leberechinokokkose erfordert Erfahrung und eine technische Ausrüstung der Leberchirurgie. Resektion oder lokale Exzision sind die chirurgischen Therapieoptionen (Abb. 4). In einer retrospektiven Studie von 145 Patienten in 8 Jahren mit aktiven oder komplizierten Echinokokkus-granulosus-Zysten konnte gezeigt werden, dass bei Befall des rechten Leberlappens eine Major-Leberresektion erforderlich werden kann. Bei der rechtsseitigen Hemihepatektomie traten signifikant mehr Komplikationen, wie Gallefisteln, intraoperative Zysteneröffnung mit 3 extrahepatischen und 18 intrahepatischen Rezidiven auf als bei isolierten Zystenentfernungen (4).

## Zusammenfassung

Bei atypischen zystischen Leberbefunden sollte eine Echinokokkose ausgeschlossen werden. Die Diagnose wird durch Bildgebung und serologischen Nachweis von Antikörpern gestellt. Bei serologischem AK-Nachweis ist eine medikamentöse Vorbehandlung für 4 Wochen indiziert. Das Ausmaß der chirurgischen Therapie hängt von dem in der Bildgebung diagnostizierten Befund ab und kann je nach Befund von einer einfachen Zystektomie bis zur erweiterten Leberteilresektion reichen. Nach erfolgreicher chirurgischer Therapie wird eine medikamentöse Nachbehandlung für mindesten 2 Jahre empfohlen. Eine engmaschige Bildgebung zum Ausschluss eines Rezidivs sollte in den ersten 2 Jahren nach Operation erfolgen.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
[www.tfp.de/mf-03-20](http://www.tfp.de/mf-03-20)

### Korrespondenzadresse

apl. Prof. Dr. med. habil. Stefanie Wolff  
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und  
Transplantationschirurgie, Medizinische Fakultät,  
Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/6715500  
E-Mail: [stefanie.wolff@med.ovgu.de](mailto:stefanie.wolff@med.ovgu.de)

Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle



# Verzögerte Diagnose einer Extrauterin gravidität

## Befunderhebungsmangel führte zu Beweislastumkehr

### Kasuistik

In einem Schlichtungsverfahren war die Betreuung einer Patientin mit einer Extrauterin gravidität zu prüfen. Durch Versäumnisse der niedergelassenen Gynäkologin und der Klinik war es zu einer Verzögerung der Diagnose gekommen.

Bei einer 29-jährigen Patientin war die letzte Regelblutung am 20. Januar erfolgt und im nächsten Monat ausgeblieben. Ein Besuch bei der betreuenden Gynäkologin am 29. Februar ergab eine Schwangerschaft der 6. Woche. Der Untersuchungsbefund einschließlich Sonographie war unauffällig, der  $\beta$ -HCG-Wert betrug 730,5 U/l.

Bei der nächsten Untersuchung am 3. März, der 7. Schwangerschaftswoche, gab die Patientin Übelkeit und Bauchschmerzen an. Der  $\beta$ -HCG-Wert war auf 1279,0 U/l angestiegen. Körperliche Schonung wurde empfohlen.

Fünf Tage später, am 8. März, war sonographisch keine Schwangerschaft im Uterus erkennbar. Unter der Verdachtsdiagnose Missed Abortion wurde die Patientin in die Klinik eingewiesen. Dort wurde am folgenden Tag eine Saugkürrettage mit anschließender Nachkürrettage vorgenommen. Die

Patientin wurde anschließend entlassen. Im Kurzbrief an die Gynäkologin wurde eine Ultraschallkontrolle in 10 Tagen empfohlen. Das fragliche Abortmaterial wurde zur histopathologischen Untersuchung eingeschickt.

Der Befundbericht trägt als Ausgangsdatum den 11. März. Darin heißt es: „Deziduaanteile im Abradatmaterial. Da plazentare Gewebstrukturen nicht nachweisbar sind, müsste klinisch auch an die Möglichkeit einer Extrauterin gravidität gedacht werden.“ Der Bericht trägt den handschriftlichen Zusatz: „Bitte um  $\beta$ -HCG-Kontrolle“. Er wurde am 14. März an die Praxis gefaxt. Am 16. März stellte sich die Patientin bei ihrer Frauenärztin vor. Die Untersuchung ergab eine Schmierblutung ex utero, die Adnexe waren palpatorisch frei. Sonographisch erschien das Cavum uteri nicht leer. Vermerkt ist: „Blutentnahme für  $\beta$ -HCG notwendig“. Eine Blutentnahme wurde nicht durchgeführt. Die Patientin verließ ohne neuen Termin die Praxis.

Am 21. März traten starke Bauchschmerzen auf. Die Patientin stellte sich in der Klinik vor. Die Untersuchung ergab druckschmerzhafte rechte Adnexe bei sonographisch regelrechtem Befund. Auf dem Laborblatt von 12.45 Uhr waren sämtliche Werte normal, jedoch betrug der  $\beta$ -HCG-

Wert 13275,0 U/l. Die Patientin wurde nach Hause entlassen und kam am 23. März um 18.10 Uhr wegen seit zwei Stunden bestehender heftigster Unterbauchschmerzen erneut in die Klinik. Es bestand eine regelstarke vaginale Blutung, der rechte Adnexebereich war extrem druckdolent. Sonographisch fand sich dort eine etwa 3 x 6 cm große Raumforderung. Die Diagnose lautete: Adnexitis, DD Extrauterin gravidität DD retrograde Menstruation. Der  $\beta$ -HCG-Wert um 18.47 Uhr betrug 10643,0 U/l. Um 21.10 Uhr wurde zunächst eine Kürettage vorgenommen, danach eine Laparoskopie, die eine rechtsseitige rupturierte Eileiterschwangerschaft mit starker Blutung ergab. Der Eileiter wurde entfernt und die Bauchhöhle gesäubert und gespült. Der Eingriff verlief komplikationslos.

Die Kontrolle des  $\beta$ -HCG am 25. März ergab 1888,9 U/l. Am 27. März wurde die Patientin nach Hause entlassen, der Hb-Wert betrug 6,5 g/dl.

### Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin vermutet Behandlungsfehler ihrer Frauenärztin wie auch durch die Klinik. Die Eileiterschwangerschaft sei zu spät erkannt worden, was zum Verlust des Eileiters geführt habe.

## Stellungnahme der in Anspruch genommenen Gynäkologin

Die entscheidenden Behandlungen hätten in der Klinik stattgefunden. Bei der Nachuntersuchung sei der Patientin eine Blutentnahme zur  $\beta$ -HCG-Kontrolle empfohlen worden, was diese jedoch abgelehnt habe. Sogar ein Kontrolltermin sei abgelehnt worden.

## Stellungnahme der in Anspruch genommenen Klinik

Am 21. März sei der erhöhte  $\beta$ -HCG-Wert im Zusammenhang mit dem histologischen Befund und der unauffälligen Klinik als nicht so dringlich bewertet worden. Man sei davon ausgegangen, dass die Patientin bei Zustandsverschlechterung sofort die Klinik aufsuchen würde. Für die Frage einer etwaigen Haftungsverantwortung sei die zeitlich frühzeitigere Behandlung durch die niedergelassene Frauenärztin zu berücksichtigen.

## Gutachten

Am 8. März sei von der niedergelassenen Gynäkologin die Diagnose einer gestörten Schwangerschaft korrekt gestellt und die Patientin zur Therapie in die Klinik eingewiesen worden. Bei der Nachuntersuchung am 16. März nach der Abortkürettage hätten zwar keine klinischen Anzeichen einer Extrauterin gravidität vorgelegen. Die Gynäkologin habe jedoch den histologischen Befund nicht beachtet. Sie hätte auf die dringende Notwendigkeit der  $\beta$ -HCG-Bestimmung hinweisen und bei Beschwerden die sofortige Vorstellung in der Klinik anraten müssen. Ein derartiges Gespräch sei in den Unterlagen nicht dokumentiert. Am 21. März hätte in der Klinik der Befund zusammen mit der Histologie und dem stark erhöhten  $\beta$ -HCG-Wert den dringenden Verdacht auf eine Eileiterschwangerschaft erwecken müssen. Eine Laparoskopie am

21. März, spätestens am 22. März hätte die Konsequenz sein müssen. Am 23. März hätte bereits bei der Aufnahmeuntersuchung die Diagnose gestellt werden müssen. Es sei nicht erklärlich, warum mit der Operation noch zwei Stunden abgewartet worden sei. Ob bei einer frühzeitigeren Diagnose eine tubenerhaltende Operation möglich gewesen wäre, sei nicht eindeutig festzustellen. Die Schwangerschaftsrate nach Eileiterschwangerschaft betrage sowohl bei Tubenerhalt wie nach Entfernung des Eileiters 40 bis 50 %

## Stellungnahme der Klinik zum Gutachten

Der Kernvorwurf der verspäteten Behandlung sei der betreuenden Frauenärztin anzulasten. Bei der Untersuchung am 21. März habe die Akte vom 9. März einschließlich Histologie nicht vorgelegen. Am 23. März sei die Laparoskopie erst um 21.10 Uhr erfolgt, weil die zuständige Oberärztin noch mit einer anderen Operation beschäftigt gewesen sei.

## Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachten an. Bei der Nachuntersuchung am 16. März war der histologische Bericht mit dem Vermerk: „Bitte um HCG-Kontrolle“ in der Praxis bereits vorhanden. Aufgrund der gesamten Befundkonstellation war eine solche Kontrolle dringend notwendig. Die Praxisdokumentation enthielt keinen Hinweis darauf, dass die Patientin die Blutentnahme abgelehnt hätte. Die Unterlassung der  $\beta$ -HCG-Bestimmung stellt einen Befunderhebungsmangel der betreuenden Gynäkologin dar. Hier kommt es unter folgenden Voraussetzungen zu einer Umkehr der Beweislast zugunsten der Patientenseite:

1. Es wurden Befunde nicht erhoben, die dem Standard gemäß hätten erhoben werden müssen. Eine standardgerechte  $\beta$ -HCG-Be-

stimmung hätte erfolgen müssen. Aufgrund der zeitnah erstellten Dokumentation kann nicht von einer Weigerung der Patientin ausgegangen werden.

2. Bei standardgemäßer Untersuchung hätte man mit hinreichender Wahrscheinlichkeit einen abklärungs- bzw. behandlungsbedürftigen Befund erkannt. Der Bundesgerichtshof hat den Begriff „hinreichend“ nicht weiter definiert. Die Oberlandesgerichte definieren das Maß aber, unwidersprochen vom Bundesgerichtshof, als überwiegende Wahrscheinlichkeit, also mehr als 50 %.

Aufgrund des weiteren Verlaufs kann davon ausgegangen werden, dass bei Durchführung dieser Maßnahmen die Diagnose einer Extrauterin gravidität gestellt wird.

3. Das Unterlassen der Behandlung in Kenntnis der richtigen Diagnose würde eine erhebliche Standardunterschreitung und damit einen schweren Behandlungsfehler darstellen.

In Anbetracht der Risiken eines Fortschreitens einer unbehandelten Extrauterin gravidität würde das Unterlassen einer Operation einen schweren Behandlungsfehler darstellen.

Vor dem Hintergrund der Beweislastumkehr reicht es für den Kausalitätsnachweis aus, dass die zu unterstellende fundamentale Verknüpfung des zu erwartenden Befundes oder die Nichtreaktion darauf generell geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen.

Als die Patientin 21. März mit Beschwerden die Klinik aufsuchte, betrug der  $\beta$ -HCG-Wert 13275,0 U/l. Ein 12 Tage nach Abortkürettage derartig erhöhter Wert erforderte dringend eine weitere Abklärung mittels Laparoskopie am selben Tag. Entsprechende Untersuchungen wurden nicht veranlasst, es liegt ebenfalls ein Befunderhebungsmangel vor mit der Beweislastumkehr zugunsten der Patientin. Als die Patientin am 23. März mit einem

hochakuten Krankheitsbild erneut in die Klinik kam, gab es keinen Zweifel an der Diagnose. Es bestand keine Notwendigkeit, andere Krankheitsbilder zu erwägen und die erforderliche Operation über Stunden hinauszuzögern.

## Schaden

Die Beweislastumkehr bezieht sich im vorliegenden Fall auf folgenden primären und typischerweise damit verbundenen sekundären Gesundheitsschaden:

Der Verlust des betroffenen Eileiters sowie vermehrte Beschwerden für den Zeitraum von ca. 2 Wochen sind als fehlerbedingt anzusehen.

Darüber hinaus gehende Gesundheitsschäden sind nicht auf das fehlerhafte Vorgehen zurückzuführen. Insbesondere ist zur Fruchtbarkeit nach solchen Eingriffen keine sichere Aussage möglich. Die Schwangerschaftsrate liegt bei 40 bis 50 %, unabhängig davon, ob eine eileitererhaltende Operation oder eine Entfernung des Eileiters durchgeführt wurde.

Für den entstandenen fehlerbedingten Gesundheitsschaden haften das Krankenhaus und die niedergelassene Frauenärztin gesamtschuldnerisch.

## Fazit

Die Diagnostik der Extrauterin gravidität kann erhebliche Probleme aufwerfen. Im Zweifelsfall – zum Beispiel bei fehlendem Nachweis von Schwangerschaftsmaterial bei einer Abortkürtage – ist die  $\beta$ -HCG-Bestimmung die wichtigste diagnostische Maßnahme.

Aus rechtlicher Sicht ist auf die Bedeutung der zeitnah erstellten ärztlichen Dokumentation zu verweisen. Auch die Rechtsprechung legt diese in der Regel zugrunde, weil davon ausgegangen wird, dass von Arztseite kein Grund für eine Manipulation bestand. Als zeitnah wird eine Dokumentation daher u. a. dann bewertet, wenn zum Zeitpunkt der Erstellung noch keine Vorwürfe erhoben wurden oder mit ihnen noch nicht zu rechnen war. Gesamtschuldnerschaft bedeutet nicht, dass die Patientenseite sich den Schaden nur jeweils zur Hälfte ersetzen lassen kann. Vielmehr kann der

gesamte Anspruch gegen einen Schädiger durchgesetzt werden. Es erfolgt dann zwischen den Schädigern ein Ausgleich im Innenverhältnis. In der Regel bestehen grundsätzliche Vereinbarungen zur Quotelung zwischen den Haftpflichtversicherern.

*Verfasser:*

*Prof. Dr. med. Wolfgang Heidenreich*

*Facharzt für Gynäkologie und*

*Geburtshilfe*

*Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle*

*Christine Wohlers*

*Rechtsanwältin der Schlichtungsstelle für*

*Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen*

*Ärzttekammern*

*Schlichtungsstelle für*

*Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen*

*Ärzttekammern*

*Hans-Böckler-Allee 3, 30173 Hannover*

*Tel.: 0511/35 39 39-10 oder -12*

*www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de*

*Weitere Kasuistiken:*

*www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de/fallsammlung*

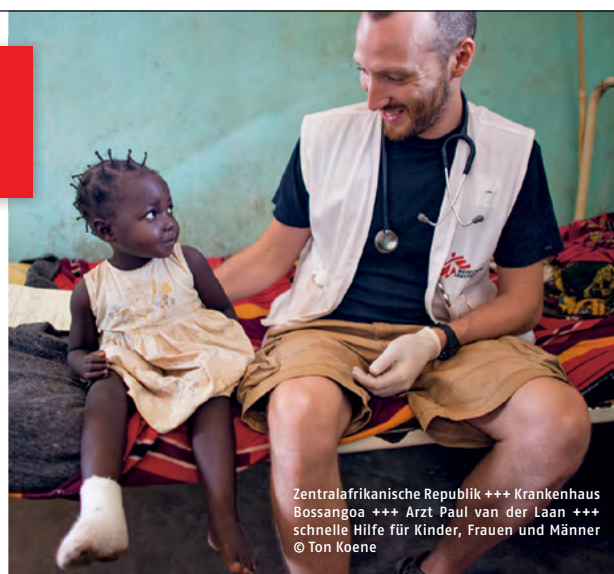
**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.  
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Während Sie das lesen, sind wir in mehr als 60 Ländern weltweit im Einsatz. Damit wir auch weiterhin schnell handeln können, brauchen wir Ihre Hilfe. **Unterstützen Sie uns mit Ihrer Spende.**

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/spende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/spende)

#### SPENDENKONTO

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00  
BIC: BFSWDE33XXX



Zentralafrikanische Republik +++ Krankenhaus Bossangoa +++ Arzt Paul van der Laan +++ schnelle Hilfe für Kinder, Frauen und Männer © Ton Koene

Johanna Meyer-Lenz

# Kinderkardiologie in Halle und in Leipzig 1950 – 2000



Die Entwicklung der Kinderkardiologie als neue Spezialdisziplin in der medizinisch-technischen Revolution des 20. Jahrhunderts.

**Zur Geschichte der Kinderkardiologie im transnationalen Rahmen und in berufsbiografischer Erzählperspektive, Band 2**

Leipziger Universitätsverlag, Leipzig 2019, 384 Seiten  
(ISBN 978-3-96023-110-3)

*Titelfotos:*

*oben links: Universitätsklinikum Halle- Kröllwitz, Bettenhaus I und Funktionsgebäude mit Haupteingang und Hubschrauberlandeplatz, Eingang zur Klinik und Poliklinik für Kinderkardiologie Halle; oben rechts: die ehemalige Abteilung für K (1970-1986) auf dem Gelände der alten Universitätsklinik, erbaut zwischen 1876 und 1884, heute Magdeburger Straße 12;*

*unten links: Das neue Herzzentrum, Universität Leipzig in Probstheida, eröffnet 1994; unten rechts: Das inzwischen stillgelegte ehemalige Kinderkrankenhaus Leipzig in der Oststraße, errichtet zwischen 1889-1891, Hauptflügel (alle Fotos: J. Meyer-Lenz)*

2008 wurde von der Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie auf Anregung von Prof. Dr. Jochen Weil das Projekt „Lebendige Kinderkardiologie“ ins Leben gerufen. Die Hamburger Historikerin Dr. Johanna Meyer-Lenz legt nun mit dem vorliegenden Band die Geschichte der Kinderkardiologie in Halle und in Leipzig von 1950 bis 2000 vor.

Die Darstellung konzentriert sich um die berufsbiografischen Erzählungen der beiden Leiter der Kinderkardiologien in Halle (Gisbert Wagner) und in Leipzig (Peter Schneider) und bettet die junge Fachgeschichte der beiden

Standorte Halle und Leipzig in den übergreifenden nationalen und transnationalen fachhistorischen Kontext ein.

Die Kinderkardiologie in Halle und Leipzig entwickelte sich im Zuge des transatlantischen Wissenstransfers seit den 1960er Jahren und in beiden Städten unter spezifischen und unterschiedlichen Bedingungen. Halle war „zufällig“ der Arbeitsplatz des aus Mexiko in die DDR remigrierten „Allround-Kardiologen“ Rudolf Zuckermann (1910-1995). Gisbert Wagner, ehemaliger Oberarzt von Rudolf Zuckermann, gelang es, das Fach

Kinderkardiologie als eigenständige Spezialität aufzubauen und – seit 1985 zum a. o. Professor ernannt – sich gegen nicht immer wohlgesinnte Kollegen der Fakultät, mit Rückendeckung durch den Chirurgen Karl Ludwig Schober (1912-1999), zu behaupten. Gisbert Wagner (\*1931) etablierte nicht nur die um 1970 gängige invasiv-kardiologische Diagnostik, sondern zählt, gemeinsam mit dem Physiker Rudolf Millner (1928-2005) zu den Pionieren der Echokardiografie in der DDR. Die Kontakte im Rahmen der Europäischen Gesellschaft für Kinderkardiologie (AEPC) waren ebenso wie der Erfahrungsaustausch auf den

Jahressymposien der 1970 von Gisbert Wagner mitbegründeten AG Kinderkardiologie der DDR für den internationalen und grenzüberschreitenden Wissenstransfer förderlich. Die Transformation nach 1990 als tiefgreifender Umbauprozess der ostdeutschen Hochschulen im Zuge der deutschen Vereinigung schildert die Autorin für die Universität Halle als vielschichtigen, am Hochschulsystem geleiteten komplexen Vorgang. In der Kinderkardiologie knüpfte die „spezialisierte Poliklinik“ nach 2000 an bewährte Strukturen der DDR an.

Leipzig setzt bei dem berufsbiografischen Interview des Vertreters der zweiten Generation, Prof. Peter Schneider (\*1940) an. Hier schuf die bereits 1951 durch den Chirurgen Martin Herbst (1917-2005) begründete kardiologische Arbeitsgemeinschaft

wesentliche Voraussetzungen für das Fach, das unter der Leitung von Karl Hermann Bock einen enormen Aufschwung nahm und von seinen Beziehungen nach Prag-Motol und London profitierte. Sein Nachfolger Prof. Peter Schneider leitete im Zuge der Transformation die Kinderkardiologie in das privatwirtschaftlich geführte „Herzzentrum Leipzig“. Hiermit trat die Kinderkardiologie in Leipzig in eine neue Ära ein, die unter den Nachfolgern Prof. Jan Janousek (\*1956), ebenso wie der Kinderherzchirurg Martin Kostelka vom Kinderherzzentrum Motol, dem Fach neue Impulse gab.

Die derzeitigen Direktoren der kinder-kardiologischen Kliniken in Halle (Prof. Ralph Grabitz, seit 2004) und Leipzig (Prof. Ingo Dähnert, seit 2011) stehen zunehmend vor neuen Aufgaben, so

u. a. die erfolgreich operierten Kinder mit angeborenen Herzfehlern als besonders anerkannte Patientengruppe (EMAH) lebenslang zu behandeln.

Die Autorin legt entsprechend dem modernen historischen Ansatz der „verflochtenen Geschichte“ Wert darauf, die Vielfalt der methodischen und thematischen Zugänge von Ambivalenzen (und) Konfliktsituationen darzustellen (S. 325). Sie spart dabei problematische Entwicklungen und Misserfolge nicht aus.

Sie hat die Geschichte der Kinderkardiologie in Halle und Leipzig mit vielen neuen Ergebnissen und Erkenntnissen vorgestellt. Die Lektüre ist einer interessierten Leserschaft ausdrücklich zu empfehlen.

*MR Dr. Dieter Schwartze, 06193 Petersberg*

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2020

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
4-2020	04.04.20 (Samstag)	03.03.20 (Dienstag)
5-2020	02.05.20 (Samstag)	27.03.20 (Freitag)
6-2020	13.06.20 (Samstag)	11.05.20 (Montag)
7/8*-2020	01.08.20 (Samstag)	30.06.20 (Dienstag)
9-2020	12.09.20 (Samstag)	11.08.20 (Dienstag)
10-2020	02.10.20 (Freitag)	31.08.20 (Montag)
11-2020	07.11.20 (Samstag)	06.10.20 (Dienstag)
12-2020	05.12.20 (Samstag)	03.11.20 (Dienstag)

\* Heft 7 und Heft 8 erscheinen 2020 als Doppelausgaben.

**Notfälle kommen aus heiterem Himmel. Rettung auch.**



**DRF Luftrettung**

Unterstützen Sie die DRF Luftrettung.  
Werden Sie Fördermitglied.  
Info-Telefon 0711 7007-2211  
[www.drf-luftrettung.de](http://www.drf-luftrettung.de)

*Allen Leserinnen und  
Lesern, die im März  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



*Die Geburtstage finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.*



*Allen Leserinnen und  
Lesern, die im März  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



*Die Geburtstage finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.*

*Allen Leserinnen und  
Lesern, die im März  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



*Die Geburtstage finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.*



## Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

### Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“, Fachrichtung (Gynäkologie) Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h)	06. – 07.03.2020 15. – 16.05.2020 26. – 27.06.2020	Teil 1, Magdeburg Teil 2, Magdeburg Teil 3, Magdeburg
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (RöV alt)	28.03.2020	Magdeburg
Ärztliche Leichenschau	28.03.2020 13.06.2020 07.11.2020	Magdeburg, Universität Schönebeck Schönebeck
Fit für den Notfall in der Praxis und im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst	01.04.2020	Magdeburg
Gemeinsame Fortbildung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in Kooperation mit der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, <u>Thema:</u> Update „Rationale Schmerztherapie“	04.04.2020	Halle (Saale), Leopoldina
Jahrestagung der TXB	21.04.2020	Magdeburg
Update Impfen	06.05.2020	Magdeburg
Update Notfallmedizin	06.06.2020 28.11.2020	Magdeburg
Gemeinsame Fortbildungen der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt <u>Thema:</u> „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“ <u>Thema:</u> „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“	10.06.2020 14.10.2020	Halle (Saale) Dessau-Roßlau
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	15. – 19.06.2020	Halle (Saale)
Strukturierte curriculare Fortbildung: Grundkurs: „Hygienebeauftragter Arzt“ (Modul 1), (40 h)	31.08. – 04.09.2020	Neugattersleben
Weiterbildungskurs: „Notfallmedizin“ (80 h)	04. – 11.09.2020	Magdeburg
29. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, <u>Thema:</u> „Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung“	12.09.2020	Magdeburg
Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardship (ABS)“ Grundkurs „ABS-beauftragter Arzt“ (40 h)	21. – 25.09.2020	Neugattersleben
Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für alle zukünftig in Sachsen-Anhalt tätigen Ärztinnen und Ärzte	04.11.2020	Magdeburg

Weitere Informationen (Anmeldeformulare, Gebühren etc.) finden Sie auf der Website: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de),  
im Kapitel Arzt > Fortbildung. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Fortbildung.

### Veranstaltungen für Assistenzpersonal

Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	13.05.2020 17.06.2020 16.09.2020 28.10.2020	Magdeburg
Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangsärzten: <u>Thema:</u> „Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung“	30.09.2020	Magdeburg
EKG- und Belastungs-EKG-Kurs	10.10.2020	Magdeburg
Notfallseminar für Assistenzpersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung	21.11.2020	Magdeburg

Weitere Informationen (Anmeldeformulare, Gebühren etc.) finden Sie auf der Website: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de),  
im Kapitel Arzt > Fortbildung. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Fortbildung.

## Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe (gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt)		FP 50
<b>Termine</b>	06. – 07. März 2020 Teil 1 15. – 16. Mai 2020 Teil 2 26. – 27. Juni 2020 Teil 3 (nur zusammen buchbar)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor der Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (RöV alt)		FP 9
<b>Termin</b>	Samstag, 28. März 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 17.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor der Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Ärztliche Leichenschau		FP 5
<b>Termine</b>	Samstag, 28. März 2020, Universitätsklinikum Magdeburg Samstag, 13. Juni 2020, Schönebeck Samstag, 7. November 2020, Schönebeck	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 13.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Universitätsklinikum Magdeburg, Haus 28, Institut für Rechtsmedizin (Eing. Fermersleber Weg) Krematorium Schönebeck, Heinrich-Mentzel-Ring 2, 39218 Schönebeck (Elbe)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	80,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Fit für den Notfall in der Praxis und im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst		FP 5
<b>Termin</b>	Mittwoch, 1. April 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	9.30 – ca. 18.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	150,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor der Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	



<b>Gemeinsame Fortbildung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in Kooperation mit der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt</b>		<b>FP 5</b>
--	--	-------------

<b>Termin</b>	Samstag, 4. April 2020
<b>Beginn/Ende</b>	10.00 – 13.45 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale), Leopoldina
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	25. März 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)

<b>Jahrestagung der TXB</b>		<b>FP 9</b>
-----------------------------	--	-------------

<b>Termin</b>	Dienstag, 21. April 2020
<b>Beginn/Ende</b>	09.30 – 18.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	<b>Weitere gemeinsame Veranstaltungen:</b> 11.06.2020: Refresher für TXB, Erfurt 05. – 08.10.2020: Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“, Dresden

<b>Update Impfen</b>		<b>FP 5</b>
----------------------	--	-------------

<b>Termin</b>	Mittwoch, 6. Mai 2020
<b>Beginn/Ende</b>	15.00 – ca. 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	50,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	29. April 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Belicke (Tel. 0391 6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

<b>Update Notfallmedizin</b>		<b>FP 8</b>
------------------------------	--	-------------

<b>Termine</b>	Samstag, 6. Juni 2020 Samstag, 28. November 2020
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 16.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	150,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung.



Gemeinsame Fortbildung der Ärztekammer und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“		FP 4
<b>Termin</b>	Mittwoch, 10. Juni 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale), Heidemensa	
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine	
<b>Anmeldefrist</b>	03. Juni 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h)		FP 50
<b>Termin</b>	15. – 19. Juni 2020 (Wochenkurs)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale)  Diakoniekrankenhaus Halle (Saale) Psychotherapie/Psychosomatik Mühlweg 7, 06114 Halle Leitung: Herr Dr. med. Thilo Hoffmann	
<b>Ansprechpartner</b>	Sekretariat Dr. Hoffmann Tel.: 0345/778-7109 Fax: 0345 778-6326	

Strukturierte curriculare Fortbildung: „Hygienebeauftragter Arzt“, Modul I (40 h) (auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet)		FP 40
<b>Termin</b>	31. August – 4. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.30 – ca. 18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
<b>Teilnahmegebühr</b>	550,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen. Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter <a href="http://www.acamed.de">www.acamed.de</a>	

Weiterbildungskurs: Notfallmedizin (80 h) (gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt)		FP 80
<b>Termin</b>	4. – 11. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg/Heyrothsberge	
<b>Teilnahmegebühr</b>	950,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391 6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung. Internetzugang wird bereitgestellt.	



**29. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Thema: „Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung!“** **FP 6**

<b>Termin</b>	Samstag, 12. September 2020
<b>Beginn/Ende</b>	09.15 – 13.45 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	4. September 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Belicke (Tel. 0391/6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!

**Curriculare Fortbildung: Antibiotic Stewardship, Grundkurs „ABS-beauftragter Arzt“ (40 h)**  
(auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet) **FP 40**

<b>Termin</b>	21. – 25. September 2020
<b>Beginn/Ende</b>	21. September von 10:00 Uhr bis 17:30 Uhr 25. September von 09:00 Uhr bis 15:30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben
<b>Teilnahmegebühr</b>	550,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	7. September 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Belicke (Tel. 0391/6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter <a href="http://www.acamed.de">www.acamed.de</a>

**Gemeinsame Fortbildung der Ärztekammer und der KV Sachsen-Anhalt**  
**Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE „alte“ Gefahr auf dem Vormarsch“** **FP 4**

<b>Termin</b>	Mittwoch, 14. Oktober 2020
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Dessau, Bauhaus
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	7. Oktober 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!

**Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für alle zukünftig in Sachsen-Anhalt tätigen Ärztinnen und Ärzte** **FP 6**

<b>Termin</b>	Mittwoch, 4. November 2020
<b>Beginn/Ende</b>	10.00 – 15.45 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	21. Oktober 2020
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Belicke (Tel. 0391/6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!



## Veranstaltungen für Assistenzpersonal

### Fortbildungsreihe für ausbildende Praxen: Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (20 h)

<b>Termine</b>	Mittwoch, 13. Mai 2020 Mittwoch, 17. Juni 2020 Mittwoch, 16. September 2020 Mittwoch, 28. Oktober 2020 ( <i>nur zusammen buchbar</i> )
<b>Beginn/Ende</b>	14.00 – 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Belicke (Tel.: 0391/6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.

### Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangärzten: Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

<b>Termin</b>	Mittwoch, 30. September 2020
<b>Beginn/Ende</b>	14.00 – 17.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	40,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Informationen zur Veranstaltung unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> > MFA > Fortbildungen

### EKG- und Belastungs-EKG Kurs mit praktischen Übungen

<b>Termin</b>	Samstag, 10. Oktober 2020
<b>Beginn/Ende</b>	09.30 – ca. 15.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	60,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

### Notfallseminar für Assistenzpersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung

<b>Termine</b>	Samstag, 21. November 2020
<b>Beginn/Ende</b>	14.30 – 18.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	65,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung.





**Arzneimittelkommission  
der deutschen Ärzteschaft**  
Fachausschuss der Bundesärztekammer



gemeinsam mit der  
Ärzttekammer Sachsen-Anhalt und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

# Fortbildungs- veranstaltung 2020

Samstag, den 04.04.2020  
in Halle (Saale)  
10.00–13.45 Uhr

Wissenschaftliche Leitung  
Dr. med. Simone Heinemann-Meerz

## Fortbildungsveranstaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) in Kooperation mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

<b>Termin:</b>	Samstag, den 4. April 2020 10.00–13.45 Uhr
<b>Tagungsort:</b>	Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina, Vortragssaal Jägerberg 1 06108 Halle (Saale)
<b>Parkmöglichkeiten:</b>	Friedemann-Bach-Platz Parkhaus Händelhaus-Karree Dachritzstraße 10
<b>Teilnahmegebühr:</b>	Die Veranstaltung ist kostenfrei als Fortbildungsveranstaltung anerkannt und mit 5 Punkten zertifiziert
<b>Wissenschaftliche Leitung:</b>	<b>Dr. med. Simone Heinemann-Meerz</b>
<b>Auskunft:</b>	Dipl.-Med. Christine Schirmer Ärzttekammer Sachsen-Anhalt Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg Tel.: 0391-6054-7700 Fax: 0391-6054-7731

## Verzeichnis der Referenten

- Dr. med. Simone Heinemann-Meerz**  
Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Magdeburg  
Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer und der AkdÄ
- Prof. Dr. med. Heike Rittner**  
Fachärztin für Anästhesiologie, Würzburg, Berlin  
Mitglied der AkdÄ
- Prof. Dr. med. Ulrich Schwabe**  
Facharzt für Pharmakologie, Heidelberg  
Mitglied der AkdÄ
- Dr. med. Thomas Stammschulte**  
Facharzt für Innere Medizin, Berlin  
AkdÄ

## Wissenschaftliches Programm

Moderation:	S. Heinemann-Meerz
10.00–10.15 Uhr	<b>Begrüßung</b>
10.15–11.00* Uhr	<b>Update: Rationale Schmerztherapie</b> H. Rittner
11.00–11.45* Uhr	<b>Fallbeispiele zu Nebenwirkungen und Medikationsfehlern aus dem Spontanmeldesystem</b> T. Stammschulte
11.45–12.15 Uhr	<b>Pause</b>
12.15–13.00* Uhr	<b>Neue Arzneimittel 2019/2020 – eine kritische Bewertung</b> U. Schwabe
13.00–13.45 Uhr	<b>Gespräche mit interdisziplinärem kollegialem Gedankenaustausch</b>

\* inkl. 15 Minuten Diskussionszeit



# Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangärzten

Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen  
im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

**Themen:**

**Verfahren:**

- Versicherte Personen
- Der Arbeitsunfall
- D-Bericht richtig ausfüllen

**Abrechnung:**

- Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger
- Abrechnungen auf der Basis der UV-GOÄ

**Referenten:**

- Frau Axt-Hammermeister
- Herr Bley
- Herr Ideker

**Termin:**

**Mittwoch, 30.09.2020**

**Uhrzeit:**

**14:00 – 17:30 Uhr**

**Ort:**

Verwaltungszentrum der Heilberufe  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg

**Kosten:**

40,00 € pro Teilnehmer



# VORANKÜNDIGUNG



## Hygienekongress Update Hygiene

Donnerstag, 11. Juni 2020  
09.00 – 16.00 Uhr



[www.medizinische-fortbildungstage.org](http://www.medizinische-fortbildungstage.org)



Anzeigen



Gefäßmedizin  
Allgemeinmedizin  
Dermatologie  
Chronische Wunden  
Anästhesiologie  
Allgemeinchirurgie  
Diabetologie

Zur Verstärkung  
unseres Praxisteams  
suchen wir eine/n



## Facharzt (m/w/d) für Chirurgie Anästhesiologie Diabetologie

Interessenten bitten wir um schriftliche Bewerbung  
an: [bewerbung@mvz-herderstrasse.de](mailto:bewerbung@mvz-herderstrasse.de).

### Medizinisches Versorgungszentrum „Herderstraße“ GmbH

Praxisklinik für Gefäßmedizin • Herderstraße 21 • 39108 Magdeburg • Tel: 0391- 73 58 30 • Fax: 0391 – 73 17 075

Weiterbildungsermächtigungen: Phlebologie | Allgemeinmedizin | Chirurgie | Dermatologie | Anästhesiologie

## MVZ sucht Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin



Wir suchen **ab sofort** eine(n) Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin zur Anstellung in unserem von niedergelassenen Ärzten geführten MVZ Nordharz.

Voll- oder Teilzeit möglich. Maximal ein Dienst pro Monat. Gute Bezahlung.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Mail an

[festerling@medinetz-harz.de](mailto:festerling@medinetz-harz.de)



Gestalten Sie mit **uns** die Zukunft in **Schönebeck!**

Für das **AMEOS Klinikum Schönebeck** suchen wir zum 01.01.2021 einen

## Chefarzt (m/w/d) für Anästhesie

### Ihre Vorteile

- Leitung einer stetig wachsenden Abteilung, deren Fortbestand krankenhauplanerisch gesichert ist
- Moderne Klinik, in der Narkosen bei Patienten aller Alters- und Risikogruppen durchgeführt werden
- Attraktives Aufgabenspektrum mit Raum für Eigeninitiative und Gestaltungspotenzial
- Gesundheitsnetzwerk zum fachlichen Austausch in der AMEOS Gruppe
- Umfassende Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Großzügige Fort- und Weiterbildungsregelungen
- Attraktive außertarifliche Vergütung
- Zugang zu einer umfangreichen elektronischen Fachbibliothek
- Region mit sehr interessanten Wohnraumangeboten
- Umfangreiche Mitarbeitendenrabatten (z. B. Gesundheit, Freizeit, Erholung)

### Ihre Aufgaben

- Eigenverantwortliche Organisation, Leitung und Weiterentwicklung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Abdeckung des gesamten Spektrums aller gängigen Narkoseverfahren sowie Umsetzung neuer fortschrittlicher Behandlungs- und innovativer Versorgungskonzepte
- Enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Ärzten und Mitarbeitenden im Klinikum, der Krankenhauplanung sowie niedergelassenen Ärzten
- Engagement in der Fort- und Weiterbildung des ärztlichen und nicht-ärztlichen Personals
- Sicherstellung des Dienstsystems

### Ihr Profil

- Facharzt (m/w/d) für Anästhesiologie, Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin und Notfallmedizin; Zusatzbezeichnungen Schmerztherapie und Palliativmedizin von Vorteil
- Wünschenswert Qualifikation zum OP-Manager / -Kordinator (m/w/d) mit entsprechender Berufserfahrung in der Koordination der intraoperativen Prozesse unter Einbeziehung interner und externer Schnittstellen hinsichtlich Programmstabilität und Effizienz
- Hohe soziale und kommunikative Kompetenz sowie Kooperations- und Konfliktfähigkeit
- Fähigkeit, Mitarbeitenden zu motivieren, sowie Überzeugungskraft und Durchsetzungsvermögen
- Hohe fachärztliche Kompetenz
- Ausgeprägte Führungs- und Sozialkompetenz
- Wirtschaftliches Denken und Handeln im Sinne der medizinischen und betrieblichen Erfordernisse
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Ausgeprägtes Einfühlungsvermögen im Umgang mit Patienten und deren Angehörigen

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern der Krankenhausdirektor, Herr Lutz Möller, unter Tel. +49 (0)3928 64 1600.

Werden auch Sie Teil der AMEOS Gruppe und arbeiten Sie mit 15.500 Kollegen (m/w/d) in einer unserer zahlreichen Einrichtungen.

Gern erwarten wir Ihre Bewerbung, bevorzugt über unser Online-Bewerberportal.

 **Folge uns auf Instagram** @ameos\_gruppe



Vor allem Gesundheit

ameos.eu



Gestalten Sie mit **uns** die Zukunft in **Schönebeck!**

Für das **AMEOS Klinikum Schönebeck** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

## Assistenzarzt (m/w/d) oder Facharzt (m/w/d) Kinder- und Jugendmedizin

(mit der Option zur Ernennung zum Oberarzt)

### Ihre Vorteile

- Interessante Perspektive in einer etablierten Klinik mit 24 Betten und ca. 1.200 stationären und ca. 1.700 ambulanten Behandlungsfällen jährlich
- Weiterbildungsbefugnisse (48 Monate), weitere Weiterbildungszeit durch Kooperationen möglich
- Klinikinterne und externe Fortbildungen zur fachlichen und persönlichen Entwicklung
- Diagnose- und Therapieverfahren nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
- Ein abwechslungsreiches und anspruchsvolles Aufgabengebiet
- Ein modern ausgestatteter Arbeitsplatz
- Ein motiviertes Ärzteteam und eine ausgesprochen kollegiale Atmosphäre
- Zugang zu einer umfassenden elektronischen Fachbibliothek
- Unterstützung bei der Wohnungssuche (bei Bedarf)
- Gute Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie alle Schulen vor Ort

### Ihre Aufgaben

- Fachkundige Versorgung unserer Patienten von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr
- Durchführen der Diagnostik und Therapie im gesamten Fachgebiet der Pädiatrie (außer Onkologie), wie z. B. Sonografie (einschließlich Echokardiografie), EEG und Lungenfunktionsmessung, 24-Stunden-Blutdruck und -EKG
- Betreuung von mehr als 500 Früh- und Neugeborenen ab der 32. Schwangerschaftswoche
- Aktive Teilnahme am Bereitschaftsdienst einschließlich Patientenversorgung in der pädiatrischen Notambulanz

### Ihr Profil

- Berufseinsteiger (m/w/d) oder fortgeschrittener Arzt (m/w/d) in Weiterbildung bzw. Facharzt (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin
- Vorliegen der Deutschen Approbation
- Bei Nichtmuttersprachlern (m/w/d): sehr gute deutsche Sprachkenntnisse in Wort und Schrift (C1-Zertifikat)
- Hohes Maß an sozialer Kompetenz und Einfühlungsvermögen

Detaillierte Auskünfte erteilt Ihnen gern die Chefärztin, Frau Dr. med. Christina Gerstner, unter Tel. +49 (0)3928 64 1311.

Werden auch Sie Teil der AMEOS Gruppe und arbeiten Sie mit 13.300 Kollegen (m/w/d) in einer unserer zahlreichen Einrichtungen.

Gern erwarten wir Ihre Bewerbung, bevorzugt über unser Online-Bewerberportal. Nur vollständige Bewerbungen, inkl. Anschreiben, Lebenslauf und Zeugnissen, werden im weiteren Auswahlprozess berücksichtigt.

 **Folge uns auf Instagram** @ameos\_gruppe



Vor allem Gesundheit

ameos.eu

## ...alle 10 Minuten verliebt sich jemand in diese Praxen.

Übergabe 2020 bzw. Anfang 2021:

- **Frauenarztpraxis** in Magdeburg, Halle und Naumburg
- Einzel- oder Doppelpraxis **Allgemeinmedizin** in SGH und ASL (incl. 5 km Umland)
- **Augenarztpraxis** in Magdeburg und nahes Umland
- Überdurchschnittlich gute **Hausarztpraxis** in Halle und Thale (1x mit diabetologischen Schwerpunkt)



Wirtschaftsbüro, AG

Geschäftsstelle Halle

Dipl.-Volkswirt Bernd Hübner, Tel.: 0345 132 55 200, E-Mail: info@hal.asi-online.de

[www.asi-online.de](http://www.asi-online.de)

Rufen oder  
mailen Sie  
mich an.



Wir möchten unser therapeutisches Team verstärken und suchen einen

## Arzt in Weiterbildung (m/w)

zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Ausführliche Informationen zu unseren Stellenangeboten finden Sie auf unserer Homepage. Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte per E-Mail direkt an unseren Chefarzt, Herrn Dr. med. Christian.Schaefer@lukasstiftung-altenburg.de.



Zeitzer Str. 28 • 04600 Altenburg • Telefon 03447 562-0  
[www.lukasstiftung-altenburg.de](http://www.lukasstiftung-altenburg.de)

Diakonie



SACHSEN-ANHALT

Landesamt für Verbraucherschutz

Das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Fachbereich „Hygiene“ mit Sitz in Magdeburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt:

**Ärztin/Arzt (m/w/d) zur Weiterbildung in der Fachrichtung Hygiene und Umweltmedizin**

**Ärztin/Arzt (m/w/d) zur Weiterbildung in der Fachrichtung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**

alternativ

**Naturwissenschaftler/-in (m/w/d) zur Weiterbildung Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie**

Nähere Informationen zu diesen Ausschreibungen finden Sie unter der Rubrik „Stellen & Ausschreibungen“ der Internetadresse:

<http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de>

## Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt  
Offizielles Mitteilungsblatt der  
Ärztelkammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:

Ärztelkammer Sachsen-Anhalt  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
Telefon (03 91) 60 54-6  
Telefax (03 91) 60 54-7000  
E-Mail: info@aeksa.de

Redaktion:

Fremmer, N.  
Heinemann-Meerz, S., Dr., Chefredakteurin (v.i.S.P.)  
Belicic, M. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

Redaktionsbeirat:

Bosselmann, H.-P., Dr.  
Brandstädter, W., Prof. Dr.  
Büdke, M., Dr.  
Krause, W.-R., Dr.  
Meyer, F., Prof. Dr.  
Schöning, R., Dr.

Anschrift der Redaktion:

Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
Telefon (03 91) 60 54-78 00  
Telefax (03 91) 60 54-78 50  
E-Mail: redaktion@aeksa.de

Anzeigenannahme und -verwaltung

Müller Marketing GmbH – Agentur für Marketing und Kommunikation  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Telefax (03 91) 53 23 233  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 20 vom 01.01.2020  
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Herstellung:

dreihochdrei – Agentur für Mediendesign  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 232  
Telefax (03 91) 53 23 233

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an die Redaktion zu richten.  
Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht. **Dies gilt insbesondere auch für die digitale Verbreitung (Online-Ausgabe) im Internet.**

Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

**Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den Urheberrechtinhabern die Abdruckerlaubnis (auch für die Online-Ausgabe) einzuholen und entsprechende Nachforschungen anzustellen, soweit dies wirtschaftlich vertretbar ist.**

Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verantwortlich. Sie dienen dem freien Meinungs-austausch. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft.

Anzeigen und Fremdbeilagen stellen ausschließlich die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

Die Zeitschrift erscheint monatlich, jeweils zum ersten Samstag des Monats, 10 x im Jahr. Bezugsgebühr jährlich € 48,00, ermäßigter Preis für Studenten € 36,00; Einzelpreis € 5,00. Bestellungen werden von der Redaktion entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Für die Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Diese Zeitschrift wurde auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.  
ISSN 0938-9261

## BURGEN LANDKREIS

Im Gesundheitsamt des Burgenlandkreises ist am Dienstort Naumburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Stelle als

### Arzt (m/w/d) im kinder- und jugendärztlichen Dienst

in Vollzeit zu besetzen. Das Arbeitsverhältnis bestimmt sich nach dem Tarifvertrag für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes (TVöD) und ist unbefristet.

#### Zu den Tätigkeitsschwerpunkten dieser Stelle gehören:

- Schuleingangsuntersuchungen
- Regeluntersuchungen in Kindergärten und Schulen
- Erstellung von amtsärztlichen Gutachten sowie Gutachten nach IfSG bzw. SGB
- Beratung von Familien bei gesundheitlichen Problemlagen
- Durchführung von Schutzimpfungen
- Schulhygienische und umweltmedizinische Beratungen

#### Wir erwarten von Ihnen:

- Die Approbation als Ärztin/Arzt
- Idealerweise verfügen Sie zudem über die Qualifikation zur/zum Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde
- bzw. über Erfahrung auf dem Gebiet der Pädiatrie
- Verantwortungsbewusstsein, Engagement sowie eine selbstständige und strukturierte Arbeitsweise
- Bereitschaft zur Teamarbeit und fachspezifischen Qualifizierung

Notwendig sind darüber hinaus der Besitz der Fahrerlaubnis Klasse B und die Bereitschaft zur Nutzung des eigenen Pkw für dienstliche Zwecke gegen Kostenerstattung nach den reisekostenrechtlichen Bestimmungen.

#### Wir bieten Ihnen:

- Einen abwechslungsreichen Arbeitsplatz in einer modernen Verwaltung
- Flexible Arbeitszeitregelungen (ohne Schichtdienst)
- Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes
- Kontinuierliche Weiterbildungen
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Entgeltgruppe E 14 TVöD (bei vorhandener Facharztweiterbildung E 15 TVöD)

Sollten Sie an einer Tätigkeit beim Burgenlandkreis interessiert sein, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! Ihre Bewerbung können Sie online unter [www.burgenlandkreis.de](http://www.burgenlandkreis.de) einreichen.

### Hausärztliche Praxis im SLK abzugeben

Die Praxis ist zur Mitte dieses Jahres abzugeben, sie arbeitet annähernd vollständig papierlos und besitzt umfangreiche Diagnostikmöglichkeiten (Ergo, Sono, 24-h-EKG u. -RR, ABl, Spiro). Ganz liebe, nette Patienten freuen sich auf eine freundliche Fortsetzung der Betreuung.

**Kontakt: [praxis-anmeldung@freenet.de](mailto:praxis-anmeldung@freenet.de)**

#### Anzeigenschluss

Am **3. März 2020** ist Anzeigenschluss für die Aprilausgabe 2020 des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt. Das Heft erscheint am **4. April 2020**.

Hier finden Sie die aktuellen Mediadaten des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt:  
[www.t1p.de/media2020](http://www.t1p.de/media2020)

#### Tipp

Geben Sie Ihre Kleinanzeige für das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt online auf unter:  
[www.t1p.de/kleinanzeige](http://www.t1p.de/kleinanzeige)

Ihr zuverlässiger Rundum-Dienstleister für KV-Dienste in Sachsen-Anhalt !

## ASTRID PRANTL ARZTEVERMITTLUNG

[www.ap-aerztevermittlung.de](http://www.ap-aerztevermittlung.de)

- ✉ **Unter den Linden 10 • 10117 Berlin**
- ☎ **030. 863 229 390**
- 📄 **030. 863 229 399**
- 📞 **0171. 76 22 220**
- @ **[kontakt@ap-aerztevermittlung.de](mailto:kontakt@ap-aerztevermittlung.de)**



### KV-Dienst-Vertreter werden !

- Verdienstmöglichkeit auf Honorarbasis
- individuelle Einsatzorte und -zeiten
- Full-Service bei der gesamten Organisation

### KV-Dienste vertreten lassen !

- Honorarärzte mit deutscher Approbation
- nur haftpflichtversicherte Vertreter
- komplette Dienstkoordination

Hier können Sie  
unsere Kontaktdaten  
scannen und speichern:



## GOÄ-Grundlagen-Seminar für Ärzte und Praxispersonal

**22. April 2020 in Magdeburg, 15 – 17 Uhr**

Classic-Hotel | Leipziger Chaussee 141 | 39120 Magdeburg

**29. April 2020 in Halle, 15 – 17 Uhr**

Mercure Hotel Halle Leipzig | An der Windmühle 1 | 06188 Landsberg

#### SCHWERPUNKTE

- Auslegung und Inhalte der Paragraphen 1 bis 12 GOÄ – rechtliche Grundlagen
- Allgemeine Bestimmungen (Behandlungsfall, Faktorerrhöhung, Ausschlussbestimmungen)
- Analogberechnung
- GOÄ-Anwendung Kapitel B (Beratungsziffern, Untersuchungsleistungen und Zuschläge, Konsile, Bescheinigungen)
- GOÄ-Anwendung Kapitel C (Sonderleistungen)



Weitere Infos und die Möglichkeit zur Anmeldung unter:  
[www.pvs-niedersachsen.de/seminare](http://www.pvs-niedersachsen.de/seminare)

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Bei Fragen rufen Sie uns einfach an unter Tel.: 04131/30 30 160

Die PVS Niedersachsen, Bezirksst. Braunschweig, Mittelweg 2, 38106 Braunschweig

hofspektakel



# EIN SPÄT SOMMER NACHTS TRAUM

*nach shakespeare*

premiere **10.07.2020**  
spielserie **11.07. bis 02.08.2020**

5403310/20 | [puppentheater-magdeburg.de](http://puppentheater-magdeburg.de)



**puppen  
theater**  
magdeburg