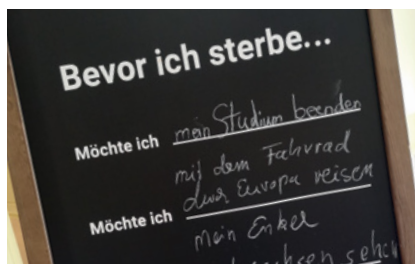




### 11 Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft im Haus der Heilberufe



15 Fragebogen zum Leseverhalten und Themenbedarf der Ärzteschaft



28 Palliativversorgung und Sterbekultur – 5. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg



30 RESTART-19 in Nature Communications: Events mit individuellem Hygienekonzept



Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

# 11. HNO-Herbst-Symposium

Samstag, 6. November 2021  
ab 9 Uhr | Städtisches Klinikum Dessau

Intralabyrinthäre Schwannome – eine wichtige Differenzialdiagnose von »Hörsturz«, Morbus Menière und Tinnitus: Management einschließlich Hörrehabilitation mit Cochlea-implantat | **Prof. Dr. med. Stefan Plontke**

Nebenwirkungsmanagement der Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren bei Kopf-Hals-Karzinomen  
**Prof. Dr. med. Chia-Jung Busch**

Das Mikrobiom der inneren Nase | **Dr. med. Eck Günther**

PROPEL-Stents: Neue Therapiemöglichkeiten für die Stirnhöhlen- und Siebbeinchirurgie  
**Prof. Dr. med. Marc Bloching**

Therapieoptionen und Therapietreue in der Allergiebehandlung | **Prof. Dr. med. Detlef Brehmer**

Hypoglossus-Stimulation im Rahmen der leitliniengerechten Therapie bei OSAS | **Dr. med. Steffen Zacher**

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. Stephan Knipping

**Anmeldung:** Katrin Schmidt | Tel. 0340 501-4710  
Fax 0340 501-4730 | katrin.schmidt@Klinikum-Dessau.de

**Tagungsgebühr:** keine

**Zertifizierung:**  
6 Punkte der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt

**Veranstaltungsort:**  
Cafeteria im Städtischen Klinikum Dessau – Akademisches Lehrkrankenhaus mit Hochschulabteilungen der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau | Tel.: 0340 501-0

[www.klinikum-dessau.de](http://www.klinikum-dessau.de)

Stand 07/2021, Änderungen vorbehalten.

## Magdeburger Chirurgengespräche 2021

und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung 2021



am 05. und 06. November 2021  
im Herrenkrug Parkhotel  
Magdeburg

### Themen

- Innovationen im Spannungsfeld der chirurgischen Weiterbildung
- Coronapandemie 2021
- Chirurgische Onkologie im fortgeschrittenen Tumorleiden
- Chronische Wunden – was kann und was soll der Viszeralchirurg abdecken?
- Jahrestagung des An-Institutes für Qualitätssicherung (Kolon, Rektum, Magen, Ernährung)
- MIC OP Workshop Corza Medical 04.11.2021

### Veranstalter

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Klinikums Magdeburg GmbH
- Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
- An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin gGmbH

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski  
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Roland S. Croner

Auskunft /Anmeldung unter  
Tel. 0160 8459502 / 0391 7914201  
oder [www.mdcg-tagung.de](http://www.mdcg-tagung.de)





# Inhaltsverzeichnis

## Editorial

- 5 Hoffnung im Herbst

## Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt  
 6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse  
 11 **Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft im Haus der Heilberufe**  
 15 **Fragebogen zum Leseverhalten und Themenbedarf der Ärzteschaft**  
 19 Die Einführung des eRezepts steht bevor  
 21 eAU: Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt  
 23 GKV – Förderkriterien sind bestimmt  
 23 Krebsregistermeldung – aber richtig: Basis-Online-Seminar  
 24 Organigramm und Schlichtungsstelle der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

## Neues aus dem Kammerbereich

- 25 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung  
 28 **5. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg Palliativversorgung und Sterbekultur an der UMM**  
 29 Einladung zur interdisziplinären Schmerzkonferenz: „Psychotherapeutische Interventionen bei Kopfschmerzen“  
 30 **RESTART-19 in Nature Communications: Events mit individuellem Hygienekonzept trotz COVID-19**  
 31 Ausschreibung der Vertragsarztsitze  
 32 Freund oder Feind: Wie Darmbakterien unsere Gesundheit beeinflussen  
 33 Dienstagskolloquium „Medizin – Ethik – Recht“

## Aktuelle Themen

- 34 Gracias de Dios – Sozialmedizinische Betrachtung einer Reise auf der Insel Hispaniola mit den Staaten Dominikanische Republik und Haiti

## Medizinischer Fachartikel

37

**37**

**Körperliches Training zur Prävention – Bedeutung der Leistungsdiagnostik**

*Dr. med. Dörte Ahrens*

## Varia

- 42 **Buchrezension: „Welterbe in Sachsen-Anhalt“**  
 43 Geburtstage im Oktober  
 54 Impressum

## Ärztliche Fortbildung

- 47 Übersicht Fort- und Weiterbildungen  
 48 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte  
 53 Veranstaltungen für Assistenzpersonal  
 53 Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz  
 56 Gemeinsame Fortbildung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt: „Betrachtungen zum selbstbestimmten Lebensende – eine Gratwanderung für den Arzt und den Patienten?“

## A.S.I. -Offensive:

Mehr Sicherheit durch unsere Seminare

### Niederlassen lohnt sich!

Businessplan –Einnahmen-/Ausgaben-Planung –  
Mindestumsatz-Analyse – Finanzierung und Absicherung –  
Rentabilitätsprognose – Praxis- und Mietverträge –  
Öffentliche Fördermittel –  
Vereinbarkeit von Freizeit, Familie und Beruf

Die Teilnahme ist gebührenfrei.

### Praxisabgabe leicht gemacht!

Nachfolgersuche – Praxisbewertung – Organisation –  
Recht – Steuern – Finanzen –  
Ganzheitliche Ruhestandsplanung

Teilnahmegebühr: 40,-€; nichtärztliche Begleitung 20,-€.

Halle (Saale)	13.11.2021	10-16:30 Uhr	Samstag	Niederlassung
Magdeburg	17.11.2021	17-19:30 Uhr	Mittwoch	Praxisabgabe
Halle (Saale)	26.01.2022	17-19:30 Uhr	Mittwoch	Praxisabgabe
Halle (Saale)	12.03.2022	10-16:30 Uhr	Samstag	Niederlassung

\*Die genauen Durchführungsorte nennen wir Ihnen mit der Anmeldebestätigung. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir aufgrund aktueller Covid 19 – Bestimmungen die Präsenzveranstaltungen ggf. als Webinare durchführen. Wir informieren Sie rechtzeitig. Danke.

A.S.I. Wirtschaftsberatung AG  
Von-Steuben-Straße 20,  
48143 Münster  
Tel.: 0251 2103 650  
E-Mail: anmeldung@asi-online.de



Melden Sie sich hier an!

## Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!



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

- Pappelallee 33 • 10437 Berlin
- 030. 863 229 390
- 030. 863 229 399
- 0171. 76 22 220
- 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 !

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

Hier können Sie unsere Kontaktdaten scannen und speichern:



[www.imsa.de](http://www.imsa.de)

## Einladung zur Mitgliederversammlung am 12.11.2021, 15:00 Uhr, online

Der Link für die online Versammlung ist im passwortgeschützten Mitgliederbereich der IMSA-Website zugänglich.

### TAGESORDNUNG

1. Genehmigung der Tagesordnung
2. Genehmigung des Protokolls der MV vom 08.11.2019
3. Bericht des 1. stellvertretenden Vorsitzenden zur Tagung 2020
4. Bericht des Vorsitzenden
5. Bericht des Sekretärs
6. Bericht des Schatzmeisters
7. Entlastung des Vorstands
8. Wahlen
9. Verschiedenes

# Hoffnung im Herbst



Dr. Torsten Kudela

Nach einem aufregenden Frühjahr mit Lockdown, Impfkampagne und den Kammerwahlen, dem doch relativ entspannten Sommer mit etwas Normalität und der konstituierenden Kammerversammlung, haben wir nun den heißen Herbst nach der Bundestagswahl und eine hoffentlich besinnliche Vorweihnachtszeit und Weihnachtszeit. Auch hier hoffe ich auf etwas mehr Normalität als im letzten Jahr.

Im Sommer durfte ich einige Wettkämpfe unter den entsprechenden Corona-Auflagen absolvieren, konnte wieder essen gehen und im Sportverein trainieren und war darüber sehr dankbar und hoffe, diese wiedererlangten Freiheiten weiter zu nutzen. Als Anfang Juli die ersten Neuinfektionen in Magdeburg auftraten, äußerte ich in der Praxis die Befürchtung, dass es sich um den Beginn der 4. Welle handelt. Seit Mitte August ist auch das RKI dieser Ansicht.

Im September begannen die niedergelassenen Kollegen und die verbliebenen Impfzentren mit der Drittimpfung für die vulnerablen Gruppen der Bevölkerung, auch um die Gefahr künftiger Lockdowns zu reduzieren. Mittlerweile haben wir neue Kennzahlen der Pandemiebewertung, die große Unbekannte ist allerdings das Post-Covid-19-Syndrom.

Die Pandemie hat viele Facetten. So hat einer Studie der technischen Universität München unter Prof. Hauner und Prof. Oberhöfen-Fritz zufolge der Durchschnittsdeutsche im Schnitt 5,5 Kilogramm zugenommen, bei den Adipösen mit einem BMI über 30 lag die Gewichtszunahme sogar bei 7,2 Kilogramm. Diese wurde kürzlich vom Hallenser Virologen Prof. Dr. Dr. Kekulé charmant als „Corona-Plautze“ bezeichnet. Die Ursachen waren vielschichtig. Hier liegen Probleme für die Zukunft, denn das Gewicht muss wieder runter, gerade auch im Hinblick auf die kardio-vaskuläre Gesundheit der Bevölkerung.

Ein weiteres Problem, das mich in den letzten Monaten bewegte, ist der Klimawandel mit den Schäden an der Natur und den zunehmenden Naturkatastrophen. Auch in Sachsen-Anhalt kann man die Probleme nicht mehr leugnen. Im Harz

ist das Waldsterben nun nicht mehr zu übersehen. Nicht nur der Borkenkäfer, auch die Trockenheit ist allgegenwärtig. Die immer wieder regional auftretenden Starkregeneignisse, ändern an der Trockenheit nichts, hinterlassen zusätzlich jedoch große Schäden. Denken wir immer daran, wir erben die Welt nicht von unseren Eltern, sondern leihen sie von unseren Kindern. Wir brauchen mehr Nachhaltigkeit, auch in der Medizin. In unserer Praxis produzieren wir trotz „papierfreier“ Praxis und Mülltrennung große Mengen Restmüll. Wir verbrauchen viel Einwegmaterial, teilweise doppelt verpackt, so zum Beispiel Scheren, scharfe Löffel, Pinzetten, Einmalhandtücher, Masken und vieles mehr. Nun kommen zwar das eRezept und die eAU, die derzeit weder wirklich Ressourcen noch Zeit und Nerven sparen. Einen Mehrwert für die Praxis kann ich, wie viele meiner Kollegen, noch nicht erkennen.

Jetzt im Oktober beginnt das neue Studienjahr, bei dem hoffentlich auch die Studierenden wieder zu mehr Normalität zurückkehren dürfen. Erinnerung ich mich doch sehr gerne an meine Studentenzeit und würde der neuen Generation der Studierenden gleiches wünschen, mit Präsenzvorlesungen und Seminaren, Erstsemesterparty und Seminargruppenfeiern. Wir sollten den Studierenden mit gutem Beispiel vorangehen und sie in der Famulatur und im PJ für unseren Beruf begeistern. Sie sind unsere Zukunft und damit das Wichtigste, was wir haben. Geben wir ihnen also gutes Rüstzeug, denn es sind die Kollegen (m/w/d), die uns später behandeln werden.

*Ihr Torsten Kudela*

*Vorstandsmitglied 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 **August** konnten wir folgende Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb des Facharztes beglückwünschen:

## Facharzt für Allgemeinmedizin

Maren Bulheller, Oschersleben (Bode)  
Dr. med. Anja Maria Feneberg,  
Magdeburg  
Mustafa Ossi Dik, Barby (Elbe)  
Nataliya Wuttke, Magdeburg

## Facharzt für Viszeralchirurgie

Dr. med. Liubov Balabko,  
Dessau-Roßlau  
Laura Funken, Halle (Saale)  
Christian Kunz, Dessau-Roßlau

## Facharzt für Innere Medizin

Ricardo Ebel, Querfurt  
Birgit Feustel, Burg  
Dr. med. Aileen Schossee, Magdeburg  
Dr. med. Monique Vorsprach,  
Magdeburg

## Facharzt für Innere Medizin und Angiologie

Anne Brenner, Dessau-Roßlau  
Dr. med. Alexander Koch, Wernigerode

## Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Christian Strobel, Lutherstadt  
Wittenberg

## Facharzt für Neurochirurgie

Amer Helal, Halle (Saale)

## Facharzt für Neurologie

Florian Kirchner, Bernburg (Saale)  
Dr. med. Friederike Niemzok,  
Wernigerode  
Dr. med. Ulrike Wallwitz, Halle (Saale)

## Facharzt für Radiologie

Andrea á Tellinghusen, Gardelegen  
Priv.-Doz. Dr. med. Jazan Omari,  
Magdeburg  
Seraphine Marie Luise Zobel,  
Magdeburg

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

## Facharztbezeichnungen:

### Allgemeinmedizin

Dr. med. Alfred Fichtmüller  
Dr. med. Kielstein Ambulante  
Medizinische Versorgung GmbH  
Saalstraße 16

06667 Weißenfels  
12 Monate in der ambulanten  
hausärztlichen Versorgung werden als  
Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Gerald Gasse  
Arztpraxis  
Hallesche Straße 37  
06536 Südharz

18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Andreas Heller  
Arztpraxis  
Anhaltinerring 14  
39439 Güsten

6 Monate in der ambulanten  
hausärztlichen Versorgung sowie  
12 Monate in der internistischen  
Patientenversorgung werden als  
Weiterbildung anerkannt, im Verbund  
mit Izabella Tóth werden 24 Monate als  
Weiterbildung anerkannt

Izabella Tóth  
Arztpraxis  
Anhaltinerring 14  
39439 Güsten

24 Monate im Verbund mit  
Dr. med. Andreas Heller werden als  
Weiterbildung anerkannt

Nora Maria Mallmann  
Bundeswehr  
Sanitätsversorgungszentrum  
Salchauer Chaussee 1  
39638 Gardelegen  
6 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Jörg Schwarz  
Arztpraxis  
Friedrichstraße 58  
06343 Mansfeld  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Jens-Reiner Spiske  
Bundeswehr  
Sachsen-Anhalt-Kaserne  
Zeitzer Straße 112  
06667 Weißenfels  
6 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Anästhesiologie

Dr. med. Stephan Blache  
HELIOS Kliniken Mansfeld-Südharz  
GmbH  
Klinik für Anästhesie und  
Intensivmedizin  
Am Beinschuh 2 a  
06526 Sangerhausen

36 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

PD Dr. med. habil. Falk Gonnert  
Jan Dittmann  
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Lindenallee 1  
06712 Zeitz  
54 Monate, einschließlich 12 Monate Intensivmedizin, im Verbund mit PD Dr. med. habil. Lars Hüter werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Raphael Gukasjan  
HELIOS Bördeklinik GmbH  
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Kreiskrankenhaus 4  
39387 Oschersleben (Bode)  
24 Monate, einschließlich 6 Monate Intensivmedizin, werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Thomas Steinke  
Carl-von-Basedow-Klinikum  
Saalekreis gGmbH  
Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Schmerztherapie  
Weiße Mauer 52  
06217 Merseburg  
36 Monate, einschließlich 6 Monate Intensivmedizin, werden als Weiterbildung anerkannt

### **Augenheilkunde**

Issam Aldous  
Ahmad Alshikh Omar  
Dipl.-Med. Volker Effenberger  
Dr. med. Thoralf Rößler  
Prof. Dr. med. Dr. sc. med.  
Christa Ulrich  
Prof. Dr. med. Dr. sc. med.  
Wulff-Dieter Ulrich  
MVZ polimed. HBS gGmbH  
Augenarztpraxis  
Hoher Weg 11  
38820 Halberstadt  
36 Monate im Verbund werden als Weiterbildung anerkannt

### **Allgemeinchirurgie**

Andrea Parketny  
AMEOS Klinikum Schönebeck  
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Köthener Straße 13  
39218 Schönebeck (Elbe)  
72 Monate, davon 18 Monate Orthopädie und Unfallchirurgie im Verbund mit Dr. med. Rüdiger Löwenthal, 18 Monate Viszeralchirurgie im Verbund mit Dr. med. Jens May sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit Dr. med. Uwe Lodes sowie 6 Monate Notfallaufnahme im Verbund mit Martin Pasligh werden als Weiterbildung anerkannt

### **Herzchirurgie**

Priv.-Doz. Dr. med. Harald Hausmann  
MediClin Herzzentrum Coswig  
Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie  
Lerchenfeld 1  
06869 Coswig (Anhalt)  
48 Monate sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit Dr. med. Thomas Eberle sowie 6 Monate Notfallaufnahme im Verbund mit Dr. med. Thomas Eberle werden als Weiterbildung anerkannt

Univ.-Prof. Gábor Szabó Ph.D.  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle (Saale)  
48 Monate sowie 6 Monate Intensivmedizin sowie 6 Monate Notfallaufnahme im Verbund mit Dipl.-Med. Mroawan Amoury werden als Weiterbildung anerkannt

### **Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Infanger  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
48 Monate sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. sc. (Uppsala) Thomas Hachenberg sowie 6 Monate Notfallaufnahme im Verbund mit Dr. med. Tobias Hofmann werden als Weiterbildung anerkannt

### **Thoraxchirurgie**

Dr. med. Thomas Bönsch  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie  
Abteilung Thoraxchirurgie  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Priv.-Doz. Dr. med. Marcus Krüger  
Krankenhaus Martha-Maria  
Halle-Dörlau gGmbH  
Klinik für Thoraxchirurgie  
Röntgenstraße 1  
06120 Halle (Saale)  
48 Monate sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit PD Dr. med. habil. Harald Fritz sowie 6 Monate Notfallaufnahme im Verbund mit Dr. med. Andreas Hillmann werden als Weiterbildung erkannt

Prof. Dr. med. Thorsten Walles  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
48 Monate sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit Prof. Dr. med. Jens Wippermann sowie 6 Monate Notaufnahme im Verbund mit Dr. med. Tobias Hofmann werden als Weiterbildung anerkannt

### **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

apl. Prof. Dr. med. Atanas Ignatov  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin  
Gerhardt-Hauptmann-Straße 35  
39108 Magdeburg  
60 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Sven Seeger  
Dr. med. Tilmann Lantzsch  
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH  
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Mauerstraße 5  
06110 Halle (Saale)

60 Monate im Verbund werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Hermann Voß  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
60 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

apl. Prof. Dr. med. Ulrich Vorwerk  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
60 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Peter Wolf  
Gemeinschaftspraxis  
Gutenbergstraße 25  
06842 Dessau-Roßlau  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Haut- und Geschlechtskrankheiten**

Univ.-Prof. Dr. med. Prof. honoraire (Univ. France-Comté)  
Dr. h.c. (Nat. Kapodistrias Univ. Athen)  
Christos Zouboulis  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Immunologisches Zentrum  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
60 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Innere Medizin und Gastroenterologie**

Andre Groß  
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Klinik für Innere Medizin  
Lindenallee 1  
06712 Zeitz  
18 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Lars Christian Zimmermann  
Arztpraxis  
Otto-von-Guericke-Straße 110

39104 Magdeburg  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie**

Razi Haj Husseine  
MEDIAN Klinik Kalbe  
Abteilung Onkologie  
Straße der Jugend 2  
39624 Kalbe (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Innere Medizin und Pneumologie**

Dr. med. Kathrin Conrad  
Lungenklinik Ballenstedt/Harz GmbH  
Klinik für Pneumologie  
Robert-Koch-Straße 26-27  
06493 Ballenstedt  
36 Monate sowie 6 Monate Notaufnahme im Verbund mit Dr. med. Sven Fischer sowie 6 Monate Intensivmedizin im Verbund mit Martin Floch werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Kinder- und Jugendmedizin**

Dr. med. Hans-Peter Sperling  
Arztpraxis  
Schadewachten 47  
39576 Stendal  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. habil. Alexander Kekulé  
Dr. med. Urantschimeg  
Dagwadordsch  
Dr. med. Anke Müller  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Institut für Medizinische Mikrobiologie  
Magdeburger Straße 6  
06112 Halle (Saale)  
sowie Standort  
Magdeburger Straße 18  
06112 Halle (Saale)  
48 Monate im Verbund werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Neurochirurgie**

Dr. med. Werner Braunsdorf  
Klinikum Magdeburg gGmbH  
Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

Birkenallee 34  
39130 Magdeburg  
72 Monate, einschließlich 6 Monate Intensivmedizin, werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Pathologie**

Dr. med. Stephanie Klausenitz  
MVZ des Städtischen Klinikums  
Dessau gGmbH  
Liliencronstraße 6  
39108 Magdeburg  
36 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Phoniatrie und Päaudiologie**

Dr. med. Wilma Vorwerk  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie  
Fachbereich Phoniatrie und Päaudiologie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
60 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Dr. med. Constantin Puy  
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH  
Zentrum für Psychosomatische und Psychische Gesundheit  
Mauerstraße 5  
06110 Halle (Saale)  
36 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

#### **Radiologie**

PD Dr. med. habil. Robert Damm  
Radiologische  
Berufsausübungsgemeinschaft  
Albrechtstraße 25  
06844 Dessau-Roßlau  
36 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Henning Geschke  
Arztpraxis  
Eislebener Straße 7 a  
06449 Aschersleben  
60 Monate im Verbund mit Sebastian Kolbe werden als Weiterbildung anerkannt



Sebastian Kolbe  
AMEOS Klinikum Aschersleben  
Klinik für Radiologie  
Eislebener Straße 7 a  
06449 Aschersleben  
60 Monate im Verbund mit  
Dr. med. Henning Geschke werden  
als Weiterbildung anerkannt

### Schwerpunktbezeichnung:

#### Gynäkologische Onkologie

apl. Prof. Dr. med. Atanas Ignatov  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde,  
Geburtshilfe und  
Reproduktionsmedizin  
Gerhart-Hauptmann-Straße 35  
39108 Magdeburg  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Dr. med. Claudia Gerloff  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde,  
Geburtshilfe und  
Reproduktionsmedizin  
Gerhart-Hauptmann-Straße 35  
39108 Magdeburg  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Zusatzbezeichnungen:

#### Geriatric

Dr. med. Jörg Hofmann  
Asklepios Klinik Weißenfels GmbH  
Klinik für Geriatrie  
Naumburger Straße 76  
06667 Weißenfels  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Handchirurgie

Dr. med. Silke Altmann  
Medizinisches Versorgungszentrum  
Sachsen-Anhalt GmbH  
Praxis für Plastische und Ästhetische  
Chirurgie  
Olvenstedter Straße 14  
39108 Magdeburg  
6 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Infanger  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Klinik für Plastische, Ästhetische und  
Handchirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Andreas Mahlfeld  
Arztpraxis  
Kroatienweg 71  
39116 Magdeburg  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Anästhesiologische Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Bucher  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Klinik für Anästhesiologie und  
Operative Intensivmedizin  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Chirurgische Intensivmedizin

Dr. med. Katharina Krohe  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Universitätsklinik und Poliklinik für  
Herzchirurgie  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Neurochirurgische Intensivmedizin

Dr. med. Werner Braunsdorf  
Klinikum Magdeburg gGmbH  
Klinik für Neurochirurgie und  
Wirbelsäulenchirurgie  
Birkenallee 34  
39130 Magdeburg  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Univ.-Prof. Dr. med. Erol Sandalcioglu  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Neurochirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Kinder- und Jugend-Orthopädie

apl. Prof. Dr. med. habil.  
David Wohrab  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Department für Orthopädie,  
Unfallchirurgie- und  
Wiederherstellungschirurgie  
Abteilung für Endoprothetik  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Kinder- und Jugend-Rheumatologie

Dr. med. Regina Paulina Hühn  
Universitätsklinikum Halle (Saale)  
Department für operative und  
konservative Kinder- und  
Jugendmedizin  
Universitätsklinik und Poliklinik für  
Pädiatrie I  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle (Saale)  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Klinische Akut- und Notfallmedizin

Dr. med. Stephan Singöhl  
Klinikum Magdeburg gGmbH  
Klinik für Notfallmedizin  
Birkenallee 34  
39130 Magdeburg  
24 Monate können als Weiterbildung  
anerkannt werden

#### Proktologie

Univ.-Prof. Dr. med. Prof. honoraire  
(Univ. France-Comté) Dr. h.c.  
(Nat. Kapodistrias Univ. Athen)  
Christos Zouboulis  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Dermatologie, Venerologie  
und Allergologie, Immunologisches  
Zentrum  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

#### Psychotherapie

Dr. med. Constantin Puy  
Krankenhaus St. Elisabeth und  
St. Barbara Halle/Saale GmbH  
Zentrum für Psychosomatische und  
Psychische Gesundheit  
Mauerstraße 5  
06110 Halle (Saale)

eine vollumfängliche berufsbegleitende Weiterbildung wird anerkannt

## Erloschene Weiterbildungsbefugnisse:

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

- Univ.-Prof. Dr. med. habil. Christoph Arens, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Medizinische Fakultät, Befugnisse für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Plastische und Ästhetische Operationen sowie Medikamentöse Tumortherapie endeten am 31.07.2021
- Dr. med. Claudia Bahn, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH, Befugnisse für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychotherapie - fachgebunden endeten am 31.07.2021
- Dr. med. Daniel Clauß, Universitätsklinikum Halle (Saale) und MVZ des Universitätsklinikum Halle (Saale) gGmbH, Befugnis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie endete am 30.06.2021
- Prof. Dr. med. habil. Erdmuth Fikentscher, Psychotherapeutisches Zentrum GmbH Halle (Saale), Befugnis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie endete am 30.06.2021

- Dr. med. Sebastian Föllner, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Medizinische Fakultät, Befugnis für Schlafmedizin endete am 31.12.2020
- Dr. med. Veronika Jakob, Arztpraxis in Naumburg (Saale), Befugnis für Augenheilkunde endete am 30.06.2020
- Dr. med. Anousheh Kielstein, Arztpraxis in Magdeburg, Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete zum 30.04.2021
- Dr. med. Constantin Puy, Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH in Querfurt, Befugnisse für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychotherapie - fachgebunden endeten am 31.07.2021
- Dr. med. Heike Schlötzer, Radiologische Gemeinschaftspraxis in Dessau-Roßlau, Befugnis für Radiologie endete am 20.07.2021
- Dr. med. Axel Schulze, AMEOS Poliklinikum Aschersleben, Befugnis für Neurologie endete am 31.07.2021
- Dr. med. Cornelia Christiane Schwemmler, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Medizinische Fakultät, Befugnis für Phoniatrie und Pädaudiologie endete am 31.07.2021
- Dipl.-Med. Gabriele Thate, Arztpraxis in Weißenfels, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.12.2020
- Dipl.-Med. Rolf Thate, Berufsausübungsgemeinschaft in Weißenfels, Befugnis für Kinder- und Jugendmedizin endete am 31.03.2021

- Stephan Zack, AMEOS Klinikum Schönebeck, Befugnis für Orthopädie und Unfallchirurgie endete am 30.09.2020

## Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

### MVZ polimed. HBS gGmbH

Hoher Weg 11  
38820 Halberstadt

**zugelassen für Augenheilkunde**

### Asklepios Klinik Weißenfels GmbH

Klinik für Geriatrie  
Naumburger Straße 76  
06667 Weißenfels

**zugelassen für Geriatrie**

### Medizinisches Versorgungszentrum Sachsen-Anhalt GmbH

Praxis für Plastische und Ästhetische Chirurgie  
Olvenstedter Straße 14  
39108 Magdeburg

**zugelassen für Handchirurgie**

### Klinikum Magdeburg gGmbH

Klinik für Notfallmedizin  
Birkenallee 34  
39130 Magdeburg

**zugelassen für Klinische Akut- und Notfallmedizin**

Referat „Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ informiert

## Abschlussprüfung Winter 2021/2022

Die Abschlussprüfung findet zu folgenden Terminen in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt statt:

- **Schriftliche Prüfung:** 11.12.2021
- **Praktische Prüfung:** 10.01.2022 – 24.01.2022.

Der genaue Termin der praktischen Prüfung wird den Auszubildenden und Umschülern am Tag der schriftlichen Prüfung mitgeteilt.

Die feierliche Zeugnisübergabe für die Abschlussprüfung ist **am Mittwoch, 09.02.2022, um 15.00 Uhr, in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt**, vorgesehen.

Die Einladung für die Freisprechung erhalten die Prüfungsteilnehmer und Lehrer am Tag der schriftlichen Abschlussprüfung und die Mitglieder der Prüfungsausschüsse am Tag der praktischen Prüfung.

*Kerstin Uterwedde*  
Referatsleiterin MFA



# Parlamentarischer Abend der Ärzeschaft im Haus der Heilberufe

## Aus der Pandemie lernen – ÖGD für die Zukunft stärken!

Zum achten Mal richtete die Ärztekammer Sachsen-Anhalt gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) am 25. August den parlamentarischen Abend der Heilberufe in Magdeburg aus. So

konnten der neue Kammerpräsident, Professor Uwe Ebmeyer, und der neue Vorsitzende des Vorstandes der KVSA, Dr. Jörg Böhme, unter Berücksichtigung der geltenden Hygiene- und Abstandsregelungen, in diesem Jahr zahlreiche

Gäste aus Politik, Ärzteschaft und dem Gesundheitswesen zum gemeinsamen Meinungsaustausch begrüßen.

Sie nutzten beide die Gelegenheit, um ihre Vorhaben und Ziele in den neu besetzten Ämtern zu erklären und ihren Wunsch nach einer stärkeren Einheit der Schwesternvereinigungen zu unterstreichen. Der Ärzteschaft bot sich damit an diesem Abend die Möglichkeit, ihre Positionen und Ziele gegenüber Vertretern aus Politik und Gesundheitswesen klar zu vertreten sowie drängende Fragen der Ärzteschaft anzusprechen.

### Herausforderungen in der Pandemie

Professor Uwe Ebmeyer blickte eingangs auf den Beginn der Corona-Pandemie und den folgenden Infektionswellen zurück. Für die Gesellschaft und beson-



Professor Uwe Ebmeyer (l.) mit Dr. Jörg Böhme



Professor Uwe Ebmeyer eröffnete den parlamentarischen Abend

ders für das Gesundheitssystem stellten die zurückliegenden 19 Monate eine enorme Belastung dar, betonte der Kammerpräsident. In der Medizin und der Politik musste häufig mehr reagiert werden als dass agiert werden konnte. „Der Öffentliche Gesundheitsdienst musste weit über seine Leistungsgrenzen hinaus versuchen, das Infektionsgeschehen, so gut es ging, nachzuverfolgen und einzudämmen“, so Professor Ebmeyer.

In Krankenhäusern, Arztpraxen und ambulanten Einrichtungen des Landes wurde und werde Erhebliches geleistet. Die Bewohner in Alters- und Pflegeheimen mussten durch den Verzicht auf soziale Kontakte schmerzliche Erfahrungen machen.

## Kapazitätsgrenzen wurden erreicht

Ein Blick auf die Krankenhäuser zeige, dass gleich zu Beginn der Pandemie die ersten Lieferketten zusammenbrachen und für hastig eingerichtete Infektionsstationen Personal geschult werden musste. Hygienekonzepte mussten für die Sicherheit der Patienten und Mitarbeiter angepasst werden. Kapazitäts-

grenzen traten zu Tage und mit einem großen Kraftakt wurden Reservekapazitäten geschaffen, unterstrich der Kammerpräsident. Diese Kapazitäten reichten trotz aller Bemühungen verschiedentlich nicht aus, sodass mehrfach Patienten in andere Krankenhäuser verlegt werden mussten – ein Stresstest auch für den Interhospitaltransfer, der nach Auffassung der Ärztekammer und Kassenärztlichen Vereinigung in den Landesregelungen nicht richtig abgebildet werde. „Das haben wir schon seit Jahren angemahnt“, kritisierte Professor Ebmeyer.

Jedoch müsse lobend das Kleeblatt-Konzept hervorgehoben werden. Sachsen-Anhalt gehört zum Kleeblatt Ost und wird in ein Nord- und Süd-Cluster geteilt. Zu begrüßen sei, dass dank der kollegialen Zusammenarbeit die meisten Interhospital-Verlegungen innerhalb und zwischen den beiden Clustern organisiert werden konnten und es dadurch auch möglich war, dass Patienten aus sächsischen Krankenhäusern und einige Patienten aus Italien und Frankreich im Land behandelt werden konnten.

Die Herausforderungen konnten nur mit einer hohen Belastung des Perso-

nals und durch zeitweiligen Aufschub von Untersuchungen und Behandlungen von Patienten bewältigt werden.

Hastig durchgeführte bauliche Maßnahmen zeigten, dass Krankenhäuser auf pandemische Lagen in der Regel unzureichend vorbereitet sind. „Daraus müssen wir für zukünftige Bau- und Modernisierungsvorhaben lernen“, so der Kammerpräsident. Ferner seien die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie für die Krankenhäuser bis heute nicht geklärt. Ein weiteres Problem sei die fehlende Kapazität für Intensiv-Rehabilitationen. Auf diesem Gebiet sei Sachsen-Anhalt von anderen Bundesländern abhängig. „Hier sind Nachbesserungen dringend notwendig und wir werden uns hiermit auch sicherlich im Krankenhausplanungsausschuss auseinander zu setzen haben“, betonte Professor Ebmeyer.

Lobende Worte fand der Kammerpräsident abschließend für die Forschung, die uns deutlich zeige, zu welchen Leistungen unsere Gesellschaft in der Lage sei: „Die Schnelligkeit bei der Entwicklung von Impfstoffen war außergewöhnlich.“

## Kräftezehrende Pandemie

Für die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten sei die Pandemie kräftezehrend, betonte Dr. Jörg Böhme in seinem Grußwort. Sie seien nicht nur in ihren Praxen in besonderem Maße gefordert, sondern auch in Fieberambulanzen, Impfzentren und mobilen Teams. „Umso unverständlicher ist es, dass sie mitten in der Pandemie in ihren Praxen einen Digitalisierungsprozess nach dem anderen umsetzen sollen“, so der KVSA-Vorstandsvorsitzende. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen sei wichtig, aber nicht in diesem Tempo und nicht über die Köpfe der Ärzte hinweg.

Und bei all den aktuellen Themen dürfe der fortschreitende Ärztemangel und damit die Sicherstellung der wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung nicht vergessen werden,



Michael Richter richtete ein Grußwort an die Ärzteschaft

dem Corona-Virus weiterleben und dabei sehen müssen, wie wir damit zu leben haben.

Auch im Hinblick auf die Krankenhausversorgung müsse die Politik in der Lage sein einzuschätzen, was vor Ort benötigt werde. Zudem müsse die Gesellschaft zukünftig imstande sein, auch mit den Bedingungen des personellen Mangels bei Ärzten und Pflegekräften zu leben. Dabei werde die Telemedizin in Zukunft auch eine immer zentralere Rolle spielen. Abschließend betonte Minister Richter, dass gute Voraussetzungen zur Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen bestehen, um als gemeinsame Partner Lösungen zu finden.

## Sicherung der Leistungsfähigkeit des ÖGD

Neben einer kritischen Bestandsaufnahme des Handelns in der Pandemie war ebenso die hervorragende Arbeit der ambulanten und stationären Bereiche des Gesundheitswesens, so auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), zentrales Thema des Abends.

Da sich das Wetter am Abend leider abrupt verschlechterte, konnte Dr. Eike Hennig, Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und Amtsarzt der Landeshauptstadt Magdeburg, seinen Impulsvortrag zum Öffentlichen Gesundheitswesen in Zeiten der Pandemie nicht beenden.



Dr. Jörg Böhme begrüßte die Gäste

sagte Dr. Böhme. Die Politik könne mit gegensteuern, unter anderem mit mehr Medizinstudienplätzen, mehr Anreizen für Niederlassungen, mehr kommunalen Kooperationen und einer angepassten Vergütung.

## Leben mit dem Corona-Virus

Neben Bundes- und Landtagsabgeordneten aus den Fraktionen suchte in diesem Jahr auch der Finanzminister des Landes Sachsen-Anhalt, Michael Richter, den Kontakt zu der sachsen-

anhaltischen Ärzteschaft. Er übermittelte zunächst die Grüße des Ministerpräsidenten, Dr. Reiner Haseloff.

Er begrüße es, dass ein Austausch in so einem Rahmen wieder möglich sei. Dank des Gesundheitssystems konnte bisher so gut mit der Pandemie umgegangen werden – bei aller auch berechtigten Kritik habe man es gut hinbekommen. Es sei ein Zusammenspiel von vielen, der Politik, weiterer Körperschaften, Menschen u. a., die mit der Pandemie zu tun haben und damit zurechtkommen müssen. Für den Minister sei zudem klar, dass wir mit



Dr. Eike Hennig

Vor diesem Hintergrund folgt nun eine Zusammenfassung seines Vortrages. ▶

## Eine Zeit hat Corona unser Leben bestimmt, es wird Zeit, dass unser Leben nun Corona bestimmt.

Wer hätte gedacht, dass uns Wuhan und Corona derartig überrollen wird? Wer hätte gedacht, dass deutschlandweit ein sogenannter Lockdown geschehen wird? Wer hätte gedacht, dass es mindestens vier Wellen geben wird mit ganz spezifischen Abläufen und ganz spezifischen politischen Diskussionen? Und wer hätte gedacht, dass es Mitbürger gibt, die vieles von dem nicht wahrhaben wollen?

Die Corona-Zeit war und ist geprägt von einer Vielzahl von Entscheidungen, politischen Statements und medizinischen Sachverhalten. Sehr schnell wurde aus dem Erreger ein „politisches Virus“ und leider auch eine unzureichende Krisenkommunikation überwiegend auf Bundesebene. Der Mangel an Schutzausrüstung war fatal.

Natürlich gab und gibt es Pandemiepläne im Bund, im Land und in den Gesundheitsämtern. Diese Pläne können aber nur allgemeine und strukturelle Abläufe wiedergeben. Es kann nun mal keinen Plan „Corona-Pandemie“ geben, so wie es auch vor einigen Jahren keinen Plan „Neue Grippe“ geben konnte. Trotzdem sind diese Pläne wichtig, um die Strukturen vor Ort zu kennen, die richtigen Alarmierungen vorzunehmen und die Gesundheitsämter zu befähigen. Kompetenz und Verantwortung sind hier die Schlüsselbegriffe. Welche Rolle und ab wann im Ereignis haben die ambulante Medizin, die Krankenhäuser und der ÖGD zu spielen. Meine Erfahrung ist, dass die Pandemiebewältigung innerhalb der genannten Strukturen und mit den Plänen trotzdem überwiegend Improvisation war und ist. Warum auch nicht. Was ist so schlimm daran, wenn Fachleute improvisieren? Die Corona-Lernkurve ging nicht selten mit der Inzidenz zusammen steil nach oben. Politische Kreise haben oftmals das Fahren auf Sicht als Makel verstehen wollen. „Pragmatismus ist nicht das Gegenteil

von Perfektionismus, sondern der Weg dorthin“, so war aus der Biontech-Führungsriege zu hören. Recht so.

Die Gesundheitsämter waren massiv gefordert und konnten mit dem über Jahre fahrlässig reduzierten Personalbestand nicht ausreichend handeln. Aufstockung war nötig. Bundeswehr, RKI-Scouts, Studenten und Personal aus der eigenen Verwaltung halfen. Wir hatten in Magdeburg zeitweise 25 Personen zusätzlich zur Kontaktpersonennachverfolgung. Unsere Hotline hatte bis zu 300 Anrufe pro Stunde.

Sehr schnell entstanden die ersten Fieberambulanzen mit der KV zusammen, auch hier war oftmals Improvisation notwendig. Ohne die Hilfe der KV mit ihren Ärzten und anderem Personal hätten wir die Anfangszeit nicht überstanden.

Wer hätte gedacht, dass die GÄ derart in den Fokus gelangen? Leider muss ich die Zukunft der Gesundheitsämter äußerst kritisch sehen. Über 30 unbesetzte Arztstellen ohne wirkliche Hoffnung auf Stellenbesetzung.

Der Großteil der Amtsärzte wird in der nächsten Zeit in den Ruhestand gehen, eine Nachbesetzung der Amtsleiterposition natürlich mit einem Arzt/einer Ärztin ist fast unmöglich. Die letzten drei Amtsleitungen, die es zu besetzen galt, wurden nun mit Juristen oder Verwaltungsmitarbeitern besetzt. Amtsärzte gibt es dort praktisch nicht mehr. Manche sagen, dass ein Verwaltungsmitarbeiter als Amtsleiter eines Gesundheitsamtes von Vorteil ist, da er sich um die Verwaltung kümmern kann und die Ärzte im Amt kümmern sich um das Medizinische. Leider ist das ein fataler Irrtum, da es diese Trennung in der Praxis und Realität nicht gibt. Ein Hauptgrund für die Situation ist die finanzielle Einstufung nach TVÖD, die deutlich weniger Gehalt bedeutet als in allen anderen ärztlichen Bereichen. Bisher haben wir uns vergeblich um einen eigenständigen Tarifvertrag, dem TV-Ärzte entsprechend, bemüht. Man kann hier diskutieren was

man möchte, der Markt reguliert das immer zu unseren Ungunsten, wenn es nicht schnell zu einer Lösung kommt. Für spätere Zeit vielleicht erfolgversprechend ist der durch die Ärztekammer installierte Quereinstieg und eine Amtsarztquote. Bewerbungen lohnen sich.

Lichtblicke sind aktuell der Pakt für den ÖGD der Bundesregierung, der finanzielle Mittel für Personal, Umstrukturierung und Digitalisierung zur Verfügung stellt und die Mitgliedschaft des Landes Sachsen-Anhalt in der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, die eine Reihe von wichtigen Weiterbildungen für das Personal im ÖGD nunmehr kostenfrei anbietet. Wie geht es nun weiter?

Es gilt, die Impfungen weiter zu forcieren. Mobile Teams werden ab September die Rolle der Impfzentren übernehmen. Die Hausärzte und Fachärzte werden sich noch mehr um die Impfungen kümmern. Hoffentlich kann der Verwaltungsaufwand gemeistert werden. Der Schulbeginn wird die Inzidenz erhöhen. Quarantäne in den Schulen wird nur bei besonderen Kontakten verhängt. Die Schulen bleiben auf, Klassen gehen nicht mehr geschlossen in Quarantäne, Geimpfte und Genesene bleiben bei Absonderungen unberücksichtigt. Weitere Schritte der Öffnung müssen folgen. Die Gesellschaft wird in Zukunft Coronainfektionen, auch in erhöhter Inzidenz, ertragen, wenn die Anzahl der schwer Erkrankten auf niedrigem Niveau bleibt. Gern spreche ich nüchtern von einer 4. Welle. Die 4. Welle jedoch als Schreckgespenst zu verkaufen, haben wir wirklich nicht nötig.

Es wurde in Sachsen-Anhalt bestimmt nicht alles richtig gemacht, aber es wurde auch nicht viel falsch gemacht.

*Dr. Eike Hennig*

---

*Nicole Fremmer*

*Redaktion Ärzteblatt Sachsen-Anhalt*

# Fragebogen zum Leseverhalten und Themenbedarf der Ärzteschaft

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wie schon im Editorial des Septemberheftes angesprochen, liegen uns, der Redaktion, Ihre Zufriedenheit und Ihre Wünsche sehr am Herzen. Daher würden wir uns freuen, wenn Sie sich fünf Minuten Ihrer Zeit nehmen würden, um uns **Ihre Wünsche und Erwartungen** zu den Informationsmedien\* und Themen der Ärztekammer **mitzuteilen**.

Vielen Dank!

Ihr Uwe Ebmeyer – Präsident der Ärztekammer

Ihr Hermann-Josef Rothkötter – Chefredakteur



Sie können auch bequem über den QR-Code oder den Webseiten-Link den Fragebogen digital ausfüllen und versenden.

<https://campus.lamapoll.de/Leseverhalten>

Für die Abfrage und Auswertung der Fragebögen nutzen wir das Umfrage-Tool LamaPool. Das Unternehmen ist ISO 27001 zertifiziert, DSGVO-konform, übermittelt den Fragebogen anonym und hat seinen Unternehmens- und Serverstandort in Deutschland.

Bitte senden Sie bis zum **23. Oktober 2021** den ausgefüllten Fragebogen digital oder per Post an:

Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Redaktion  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg

Gerne auch per Fax oder per E-Mail:

E-Mail: [redaktion@aeksa.de](mailto:redaktion@aeksa.de)  
Fax: 0391/60547850

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

## Fragebogen zum Leseverhalten und Themenbedarf der Ärzteschaft

1. Geburtsjahr:

2. Geschlecht:

- männlich  
 weiblich  
 divers

3. Aktuelle Tätigkeit:

- ambulanter Bereich  
 stationärer Bereich  
 sonstige ärztliche Tätigkeit  
 ohne ärztliche Tätigkeit  
 im Ruhestand

4. Welche Informationsmedien\* der Ärztekammer sind Ihnen bekannt?

- Webseite  
 Kammer-Portal  
 Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Druckausgabe  
 Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Onlineausgabe  
 Facebook-Seite  
 Fobi-App  
 Mailing per Post  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

\*Ist das Kommunikationsmittel, das zur Weitergabe der Information genutzt wird.

### 5. Welche Informationsmedien davon nutzen Sie wie oft, um sich zu informieren?

	häufig	gelegentlich	selten	nie
Webseite				
Kammer-Portal				
Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Druckausgabe				
Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Onlineausgabe				
Facebook-Seite				
Fobi-App				
Mailing per Post				
Sonstige: _____				

### 6. Wenn Sie die Webseite der Ärztekammer nutzen, finden Sie dann alle Informationen, die Sie benötigen?

- Ja
  Ja, aber nicht gleich
  Nein
  Nutze ich gar nicht  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

### 7. Wie interessant sind diese Themenrubriken für Sie?

	sehr interessant	interessant	weniger interessant	gar nicht interessant
Ärztliche Weiterbildung				
Ärztliche Fortbildung				
Medizinische Fachangestellte				
Mitteilungen der Kammer (z. B. Regelungen, Ergebnisse der Kammerversammlung)				
Recht aktuell (z. B. Rechtsthemen, Schlichtungsfälle)				
Medizinische Fachartikel/Fachbeiträge				
Aktuelles (z. B. Stellenanzeigen, Veranstaltungen, Pressemitteilungen, Personalwechsel)				
Digitalisierung im Gesundheitswesen				
Sonstiges: _____				

### 8. Zu welchen Themenrubriken wünschen Sie sich mehr/weniger Informationen?

	mehr	ausreichend	weniger	keine
Ärztliche Weiterbildung				
Ärztliche Fortbildung				
Medizinische Fachangestellte				
Mitteilungen der Kammer (z. B. Regelungen, Ergebnisse d. Kammerversammlung)				
Recht aktuell (z. B. Rechtsthemen, Schlichtungsfälle)				
Medizinische Fachartikel/Fachbeiträge				
Aktuelles (z. B. Stellenanzeigen, Veranstaltungen, Pressemitteilungen, Personalwechsel)				
Digitalisierung im Gesundheitswesen				
Sonstiges: _____				



### 9. Wie oft möchten Sie aktuelle Informationen der einzelnen Rubriken erhalten/abrufen?

	ständig aktuell abrufbar	monatlich	alle 3 Monate	länger als 3 Monate	gar nicht
Ärztliche Weiterbildung					
Ärztliche Fortbildung					
Medizinische Fachangestellte					
Mitteilungen der Kammer (z. B. Regelungen, Ergebnisse der Kammerversammlung)					
Recht aktuell (z. B. Rechtsthemen, Schlichtungsfälle)					
Medizinische Fachartikel/Fachbeiträge					
Aktuelles (z. B. Stellenanzeigen, Veranstaltungen, Pressemitteilungen, Personalwechsel)					
Digitalisierung im Gesundheitswesen					
Sonstiges: _____					

### 10. Wie hat sich Ihr Medienverhalten in den letzten 5 Jahren verändert?

- Unverändert     Die Nutzung digitaler Medien nahm zu     Die Nutzung von Printmedien nahm zu

### 11. Welche technologischen Geräte nutzen Sie bevorzugt?

	häufig	gelegentlich	selten	nie
Smartphone				
Laptop/Notebook				
Desktop-PC				
Tablet				
Sonstige: _____				

### 12. Welche Betriebssysteme nutzen Sie bei Ihren mobilen Endgeräten (Smartphone/Tablet)?

(Mehrfachnennungen möglich)

- iOS     Android     Ein anderes     Weiß ich nicht

### 13. Wie wünschen Sie sich zukünftig Informationen der Ärztekammer zu erhalten/abzurufen?

	würde ich häufig nutzen	würde ich gelegentlich nutzen	würde ich selten nutzen	würde ich gar nicht nutzen
Webseite				
Kammer-Portal				
Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Druckausgabe				
App mit allen Infos				
Facebook-Seite				
Fobi-App				
Newsletter per Mail				
Sonstiges: _____				

**14. Durch welches Informationsmedium\* möchten Sie welche Informationen erhalten/abrufen?**  
(Mehrfachnennungen möglich)

	Webseite	Kammer-Portal	Ärzteblatt Sachsen-Anhalt	App	Facebook	Newsletter per Mail
Ärztliche Weiterbildung						
Ärztliche Fortbildung						
Medizinische Fachangestellte						
Mitteilungen der Kammer (z. B. Regelungen, Ergebnisse der Kammerversammlung)						
Recht aktuell (z. B. Rechtsthemen, Schlichtungsfälle)						
Medizinische Fachartikel/ Fachbeiträge						
Aktuelles (z. B. Stellenanzeigen, Veranstaltungen, Pressemitteilungen, Personalwechsel)						
Digitalisierung im Gesundheitswesen						
Sonstiges: _____						

**15. Gibt es ein Informationsmedium\*, das die Ärztekammer noch nicht nutzt, Sie sich aber wünschen würden?**

- Nein
- Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Wenn Sie ein neues Informationsmedium\* vorgeschlagen haben, für welche Themen sollte es genutzt werden?

---



---



---

**16. Wie wichtig ist Ihnen ...**

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
die Aktualität der Information?				
dass Sie die Information jederzeit und überall abrufen können?				
die ökologische Nachhaltigkeit des Informationsmediums?				
dass die Inhalte sicher übertragen werden?				

**17. Können Sie sich vorstellen zukünftig an digitalen Umfragen teilzunehmen und somit Einfluss auf die Gestaltung und die Themen zu nehmen, die für Sie erstellt werden?**

- Ja
- Nein
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

\*Ist das Kommunikationsmittel, das zur Weitergabe der Information genutzt wird.

# Ab in die Zukunft: Die Einführung des eRezepts steht bevor

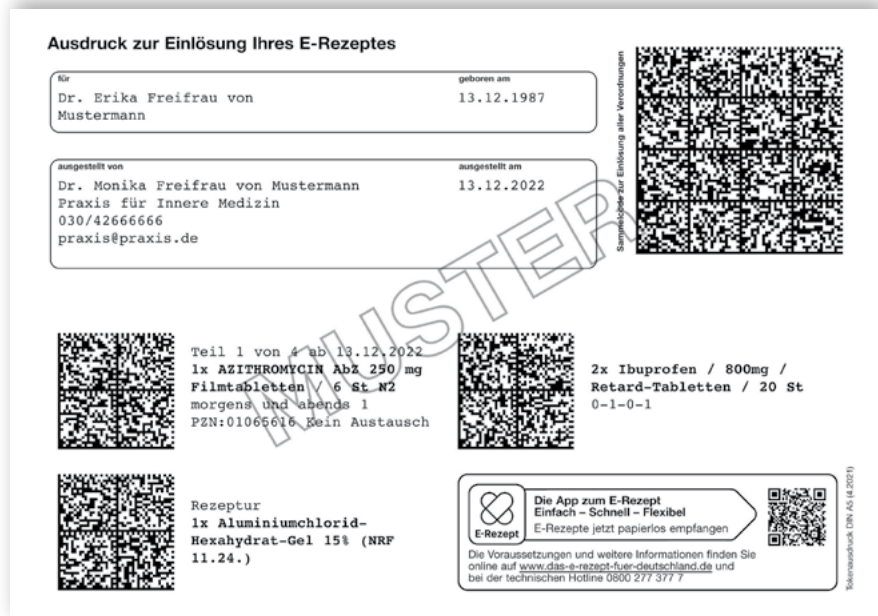
Das elektronische Rezept (eRezept) dürfte schon bald zu den am meisten genutzten Anwendungen in der Telematikinfrastruktur zählen. Es löst im Laufe dieses Jahres nach und nach das altbekannte rosa Papierrezept (Muster 16) ab. Ab Januar 2022 ist die Nutzung des eRezepts zur Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Rezepturen für alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte verpflichtend.

Auch Entlassrezepte in Krankenhäusern müssen ab diesem Zeitpunkt als eRezept ausgestellt werden – es sei denn, die Ausstellung des eRezepts ist aus technischen Gründen nicht möglich oder die Dienste und Komponenten der Telematikinfrastruktur stehen nicht zur Verfügung.

## Einführungsstufen des eRezepts

Technisch möglich sollte die Ausstellung von eRezepten ab dem 1. Juli 2021 sein. Die gematik war gesetzlich dazu verpflichtet, die technischen Komponenten bis zum 30. Juni 2021 zu entwickeln und bereitzustellen. Dazu gehört auch eine eRezept-App, die zukünftig von den Patientinnen und Patienten über den App-Store oder Google Play direkt auf das Smartphone geladen werden kann. Ab Juli 2021 folgte eine dreimonatige Testphase; räumlich begrenzt auf die Fokusregion Berlin-Brandenburg. Anschließend ist die bundesweite Einführung des eRezepts das ambitionierte Ziel.

Das eRezept wird in mehreren Stufen eingeführt. In der ersten Stufe sollen alle apothekenpflichtigen Arzneimittel elektronisch verordnet werden, wobei auf der Empfängerseite öffentliche Apotheken und Versandapotheken



Beispieldarstellung für den Tokenausdruck zur Einlösung eines eRezepts (Abbildung: KBV)

eingebunden werden. Auch in der ausschließlichen Fernbehandlung soll das eRezept zum Einsatz kommen.

Die zweite Stufe des eRezepts startet am 1. Januar 2023. Dann sollen auch Verordnungen von Betäubungsmitteln und T-Rezepte folgen. Hierbei müssen das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sowie die Landesgesundheitsbehörden eingebunden werden.

Mit der dritten Stufe können Verordnungen für Heil- und Hilfsmittel über das eRezept abgebildet und auch Antrags- und Abrechnungsprozesse mit der Krankenkasse elektronisch durchgeführt werden.

In weitere Stufen sind eine grenzüberschreitende Einlösung und die Einbindung weiterer Akteure und Formate vorgesehen. Im aktuell vom Bundestag beschlossenen Digitale-Versorgung- und -Pfleger-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) sind darüber hinaus folgende

Termine festgelegt:

- Januar 2023 – elektronische Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA),
- Juli 2024 – elektronische Verordnung von häuslicher Krankenpflege und außerklinischer Intensivpflege,
- Juli 2025 – elektronische Verordnungen von Soziotherapien nach § 37a SGB V,
- Juli 2026 – elektronische Verordnungen von Heilmitteln und Hilfsmitteln, Verbandmitteln, Harn- u. Blutteststreifen, Medizinprodukten.

## Welche Komponenten werden benötigt und wie ist der Prozess?

Um ein eRezept ausstellen zu können, benötigen Ärztinnen und Ärzte einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA), mit dem sie eine sogenannte qualifizierte elektronische Signatur

(QES) erstellen können. Die QES ist der eigenhändigen Unterschrift rechtlich gleichgestellt. Auch ist eine Anpassung (Update) des Praxisverwaltungssystems notwendig. Für die Nutzung der sogenannten „Komfortsignatur“ ist ein Update des Konnektors erforderlich.

Das eRezept wird über das Praxis-IT-System ausgefüllt und mittels eHBA digital unterschrieben. Bei einem Ausfall der Infrastruktur oder einzelner Komponenten kann als Ersatzverfahren weiterhin das Papierrezept genutzt werden.

Ein eRezept kann eine Fertigarzneimittel- bzw. Wirkstoffverordnung, eine Rezeptur oder eine per Freitextfeld beschriebene Verordnung enthalten. Inhaltlich sind die Angaben identisch mit dem Papierrezept. Bis zu drei Arzneimittel (Rezeptcodes) lassen sich in einem Sammelcode zusammenfassen.

Aus dem Praxissystem wird das eRezept über die Telematikinfrastruktur an einen gesicherten eRezept-Server – einen sogenannten Fachdienst – übermittelt. In dem Fachdienst werden alle eRezepte verschlüsselt abgelegt. Von dort aus werden die Verordnungen schließlich in die eRezept-App des Patienten und in die Apothekensysteme heruntergeladen.

Alternativ zum eRezept auf dem Smartphone, können Patienten – wenn sie es wünschen – einen Papiausdruck in der Arztpraxis erhalten und in der Apotheke vorlegen. Der Papiausdruck des Rezepts ist mit einem 2D-Barcode und Informationen zu den verschriebenen Arzneimitteln versehen. In diesem Fall benötigt die Praxis

einen Drucker, der mindestens eine Auflösung von 450 dpi drucken kann.

Alle Schritte zur Vorbereitung des Rezeptes einschließlich des Ausdrucks, falls der Versicherte das wünscht, können von Praxisangestellten vorgenommen werden – vor allem, wenn es sich um ein Wiederholungsrezept handelt.

## Einlösen des eRezepts in der (Versand-)Apotheke

Nutzen Patientinnen und Patienten die eRezept-App über ihr Smartphone, können sie das eRezept vom eRezept-Server in ihre App laden. Für das Einlösen gibt es zwei Möglichkeiten:

- Das eRezept wird persönlich in einer Vor-Ort-Apotheke vorgezeigt.
- Oder die Patienten wählen die Apotheke per Smartphone aus und senden das eRezept an diese Apotheke. Bei dieser kann es sich auch um eine Versandapotheke handeln.

Über die eRezept-App können Patientinnen und Patienten zudem bereits eingelöste Rezepte und Protokolldaten einsehen.

Bezüglich der Dauer der Einlösbarkeit des eRezepts gelten die gleichen Regelungen wie beim Papierrezept.

Informationen zu dispensierten Arzneimitteln sollen für Patientinnen und Patienten zukünftig ebenfalls in einer Arzneimittelliste abgelegt werden. Diese dient als Grundlage für Informationen des elektronischen Medikationsplans und kann in der elektronischen Patientenakte abgelegt werden. Wurde



E-Rezept – Screen der App  
(Abbildung: Grafik gematik GmbH)

ein eRezept eingelöst, wird es nach 100 Tagen automatisch vom eRezept-Server (Fachdienst) gelöscht.

Die Abrechnung des eRezepts erfolgt für gesetzlich Versicherte wie bisher über das Apothekenrechenzentrum (ARZ). Nach der Abgabe des Arzneimittels erhält die Apotheke eine Bestätigung vom Fachdienst in der Telematikinfrastruktur und kann damit die Abrechnung des eRezepts gegenüber der jeweiligen Krankenkasse vornehmen.

# eAU: Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt

Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) startete zum Quartalswechsel am 1. Oktober 2021. Auf diesen Termin hatten sich die Selbstverwaltungspartner und das Bundesministerium für Gesundheit geeinigt. Ursprünglich hatte das Terminservice- und Versorgungsgesetz bereits den 1. Januar 2021 vorgesehen. Für Arztpraxen, in denen die notwendigen technischen Voraussetzungen (s. u.) noch nicht zur Verfügung stehen, gilt allerdings eine Übergangsregelung. Nach dieser kann bis zum 31. Dezember 2021 weiterhin das bisherige papierbasierte Verfahren („gelber Schein“, Muster 1) genutzt werden.

Spätestens ab dem 1. Januar 2022 sind somit alle Arztpraxen und Krankenhäuser – letztere im Rahmen des Entlassmanagements – verpflichtet, jede ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch über das sichere Übermittlungsverfahren KIM (Kommunikation im Medizinwesen) der Telematikinfrastruktur (TI) an die jeweilige Krankenkasse der Versicherten zu übermitteln. Die Versicherten senden hingegen weiterhin einen Ausdruck der eAU an ihren Arbeitgeber. Ihnen ist daher verpflichtend ein Papiausdruck auszuhändigen. Bei diesem handelt es sich allerdings nicht mehr um das bisher genutzte Muster-1-Formular.

## Die technischen Voraussetzungen und das Verfahren

Unabdingbar für die Übermittlung einer eAU an die Krankenkassen ist der Anschluss der Praxis an einen **KIM-**

**Dienst.** Zudem ist ein Modul für das Praxisverwaltungs- bzw. Krankenhaus-Informationssystem erforderlich, über das die eAU ausgefüllt, signiert, versendet und ausgedruckt werden kann. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zertifiziert diese Module der Praxisverwaltungssysteme und stellt eine Liste der bereits zertifizierten Systeme zur Verfügung:



<https://tip.de/vzsdm>

Zur verpflichtenden rechtssicheren, qualifizierten **elektronischen Signatur** wird zudem ein Konnektor mindestens der Produkttypversion 3 (**eHealth-Konnektor**) sowie ein **elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) der Generation 2** benötigt. Liegt ein eHBA aus technischen oder anderweitigen, von Ärztinnen und Ärzten unverschuldeten Gründen nicht vor, kann auch mit der SMC-B (Praxisausweis) signiert werden.

Trotz der bestehenden Übergangsregelung sollten die Ärztinnen und Ärzte die benötigten technischen Komponenten zeitnah bestellen, um die eAU frühzeitig in ihre Praxisabläufe zu integrieren, da am 1. Januar 2022 ebenfalls das **E-Rezept** verpflichtend startet.

Der eHealth-Konnektor unterstützt die sogenannte **Stapelsignatur**. Mit dieser lassen sich mehrere Dokumente in einem Vorgang signieren, ohne für jedes einzelne Dokument erneut eine PIN eingeben zu müssen. Sämtliche an einem Tag ausgestellten eAUs können also gesammelt, als Stapel signiert und anschließend versendet werden. Empfehlenswert ist jedoch ein Konnektor-Update auf die Produkttypversion 4+, sobald diese verfügbar ist. Zwei von drei Konnektorherstellern

besitzen bereits eine Zulassung für ihr entsprechendes Software-Update (Stand Mitte August 2021).

Mit dem Upgrade unterstützt der Konnektor auch die **Komfortsignatur**. Mit dieser können für einen Zeitraum von 24 Stunden bis zu 250 Signaturen ohne weitere PIN-Eingabe durch eine einfache Bestätigung (bspw. Mausklick im Primärsystem) ausgelöst werden. Damit können eAU unmittelbar nach ihrer Ausstellung signiert und versendet werden. Dies vereinfacht die Prozesse – vor allem, wenn bei dem Versand der eAU technische Störungen auftreten. Im Vergleich zur Stapelsignatur lassen sich bei der Komfortsignatur eventuelle Störungen unmittelbar erkennen. Dann greift ein **Ersatzverfahren**, bei dem Ärztinnen und Ärzte den Versicherten – wie bisher – einen Ausdruck der Krankschreibung für die Krankenkasse mitgeben.

Nutzen Praxen die Stapelsignatur und stellen eine technische Störung fest, die auch bis zum folgenden Werktag anhält, müssen sie die Papierbescheinigung selbst an die Krankenkasse übermitteln, da zu diesem Zeitpunkt der Patient die Praxis bereits wieder verlassen hat.

Auf absehbare Zeit gibt es keine mobile Zugangsmöglichkeit für Ärztinnen und Ärzte in die TI. Die PVS-Module ermöglichen deshalb, „leere“ eAU-Ausdrucke vor einem Hausbesuch zu erzeugen. Ärztinnen und Ärzte unterschreiben diese handschriftlich und versenden die eAU im Nachgang – elektronisch signiert – über ihr Praxisverwaltungssystem. Gemäß den geltenden Regelungen ist dies bis zum nachfolgenden Werktag möglich. Alter-

nativ kann die eAU auch gänzlich nachgelagert in der Praxis erstellt werden. Anschließend ist dann allerdings ein postalischer Versand beider unterschriebener Ausdrücke an die Patienten notwendig.

## Vergütungsregelungen

Für den zur Übermittlung der eAU notwendigen KIM-Dienst erhalten Praxen eine einmalige Einrichtungspauschale von 100 Euro sowie eine Betriebskostenpauschale von 23,40 Euro. Für den eHBA gilt die Pauschale für die TI-Grundausstattung von 11,63 Euro pro Quartal und Ärztin/Arzt. Im Rahmen der verpflichtenden Grund-

ausstattung mit den Komponenten für die elektronische Patientenakte wird das Konnektor-Update zudem einmalig mit 400 Euro pauschal vergütet.

## Weiterentwicklung

Das beschriebene Verfahren wird zum 1. Juli 2022 weiterentwickelt. Ab diesem Zeitpunkt übermittelt die Arztpraxis zwei Ausführungen der eAU an die Krankenkasse: eine für die Krankenkasse und einen für den Arbeitgeber. Der Arbeitgeber ruft diese bei den Krankenkassen seiner Mitarbeiter ab, sobald sich diese krankgemeldet haben. Eine Weiterleitung durch die Versicherten an Arbeitgeber und Kran-

kenkasse erfolgt dann nicht mehr. Auf Wunsch erhalten Versicherte einen Ausdruck der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

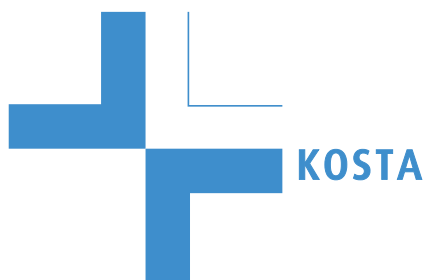
Informationen zum elektronischen Arztausweis finden Sie auf der Internetseite der Ärztekammer Sachsen-Anhalt unter:



<https://t1p.de/eausweis>

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2021

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
11/2021	06.11.2021 (Samstag)	05.10.2021 (Dienstag)
12/2021	04.12.2021 (Samstag)	02.11.2021 (Dienstag)



**Sie suchen eine Weiterbildungsstelle  
oder eine/einen Ärztin/Arzt in Weiterbildung  
im Gebiet Allgemeinmedizin?**

**Die KOSTA hilft Ihnen gern!**

Tel.: 0391/60 54 76 30 E-Mail: [kosta@aeksa.de](mailto:kosta@aeksa.de) Internet: [www.KOSTA-LSA.de](http://www.KOSTA-LSA.de)

# GKV – Förderkriterien erfüllt



**Das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt hat die Bestätigung der Krankenkassen über die vollständige Erfüllung aller 43 Förderkriterien des GKV-Spitzenverbandes für das Jahr 2020 erhalten.**

„Wir sind stolz, nach der Zeit des intensiven Aufbaus und der Überwindung zahlreicher organisatorischer und technischer Hindernisse nun dem anspruchsvollen Kriterienkatalog entsprechen zu können“, sagt Prof. Strauch, Geschäftsführer des Registers. „Die Mitte 2017 gegründete GmbH hat eine neue Infrastruktur, neue Unternehmensprozesse und eine innovative Aufbauorganisation in kürzester Zeit etabliert. Durch das Engagement der Kolleginnen und Kollegen wurde dieser Kraftakt in nur zwei Jahren möglich.“ erklärt Susanne Seidler, Verwaltungsleiterin des Registers. Das Krebsregister bedankt sich an dieser Stelle ausdrück-

lich auch bei seinen Melderinnen und Meldern für die ausgezeichnete Zusammenarbeit, ohne die diese Leistung nicht möglich gewesen wäre. Der Förderkriterienkatalog des GKV-Spitzenverbandes enthält 43 Punkte darunter z. B. Mindestanforderung an den Grad der Erfassung und an die Vollständigkeit der verschiedenen Datenpunkte, die Etablierung bestimmter Verfahren der Datenverarbeitung sowie Vorgaben zur Organisationsstruktur. Die Kriterien müssen von jedem klinischen Krebsregister bundesweit jährlich nachgewiesen werden. An die Erfüllung ist die Finanzierung der Register gekoppelt.

Ab Oktober 2021 wird die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH durch eine zweiköpfige Geschäftsführung geleitet. Herr Andreas Wolter, Geschäftsführender Direktor des Krukenberg-Krebszentrums Halle sowie

Herr Dr. rer. medic. Alexander Kluttig, Studienzentrumsleiter des Instituts für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, NAKO Gesundheitsstudie folgen Prof. Dr. Edgar Strauch nach, der seit 01.07.2021 Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist. Eine ausführliche Vorstellung erfolgt in der nächsten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.

#### Kontakt:

*Klinische Krebsregister  
Sachsen-Anhalt gGmbH  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg*

*Geschäftsführer: Prof. Dr. Edgar Strauch  
Tel.: 0391 60745340  
E-Mail: mail@kkr-lsa.de*

*Pressekontakt: Susanne Seidler  
E-Mail: presse@kkr-lsa.de*



## BASIS-ONLINE-SEMINAR

### Krebsregistermeldung - aber richtig...

In diesem Basis-Online-Seminar bringen wir Ihnen allgemeine Grundlagen der Tumordokumentation näher. Wir stellen unsere Meldewege vor und vermitteln Ihnen alle Informationen, die für eine vollständige Meldung an das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt erforderlich sind.

#### THEMENPUNKTE:

- Unsere Meldewege
- ADT/GEKID-Basisdatensatz
- Meldepflichtige Erkrankungen
- Meldeanlässe

#### IHRE REFERENTIN

**Franziska Neudert,**  
Medizinische Dokumentationsassistentin in der Regionalstelle Halle (Saale) des Klinischen Krebsregisters Sachsen-Anhalt.

#### TERMINE ONLINE-SEMINAR

10.11.2021 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte  
24.11.2021 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte

Melden Sie sich noch heute auf [www.kkr-lsa.de/melder/fortbildung](http://www.kkr-lsa.de/melder/fortbildung) an.

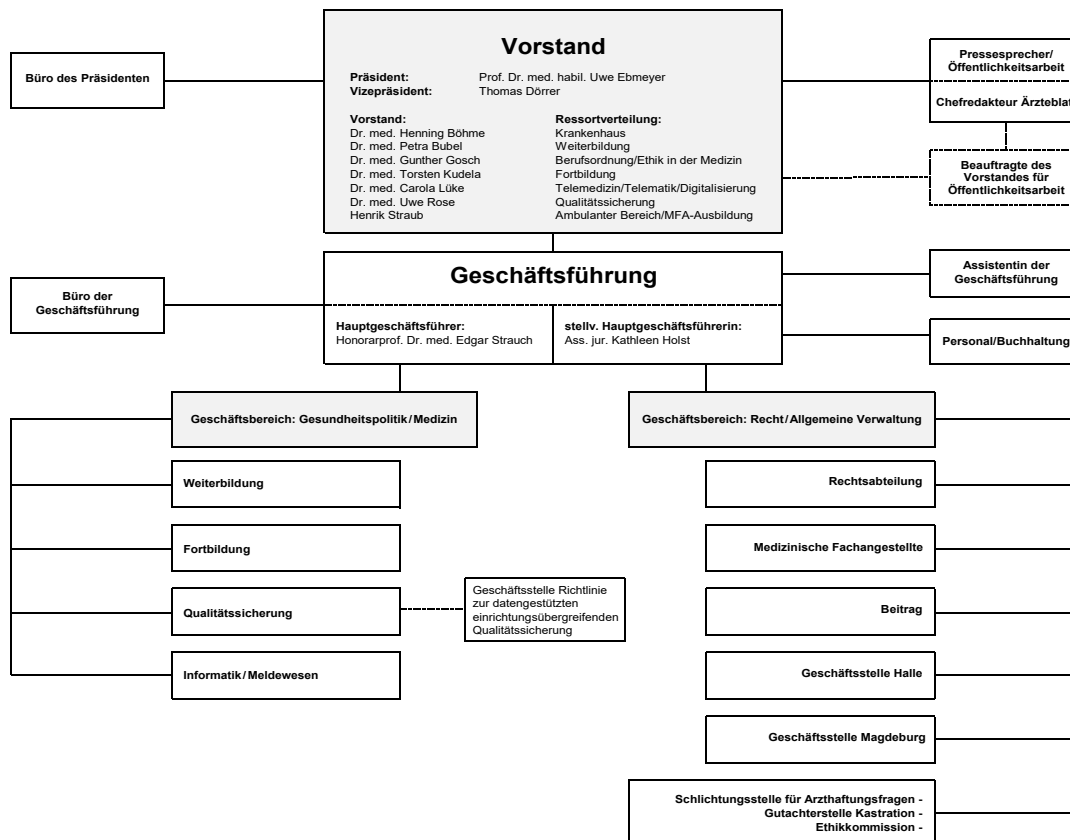


Jetzt Anmelden

# Das Organigramm der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

## Die neue Geschäftsstellenverteilung der Ärztekammer für Sie im Überblick

Wir freuen uns, Ihnen in den kommenden Ausgaben des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt die einzelnen Abteilungen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vorzustellen. Der Start dieser Serie bildet in diesem Heft die Schlichtungsstelle für Arzthaftungsfragen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.



## Schlichtungsstelle für Arzthaftungsfragen: Schlichtungsstelle errichtet

Der Betrieb der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern wird auf Beschluss der beteiligten Ärztekammern zum 31.12.2021 eingestellt. Wir dürfen auf den Bericht im Heft 4/2021 verweisen.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt wird zukünftig die gesetzliche Aufgabe zur Einrichtung einer Schlichtungsstelle im eigenen Haus wahrnehmen. Hierfür hat die Kammerversammlung am 10.04.2021 die Satzung der Schlichtungsstelle (abgedruckt im Heft 5/2021) beschlossen. Der neugewählte Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat in seiner ersten Sitzung vom 21.07.2021 Herrn Dr. med. Thomas Langer als Vorsitzenden und Herrn Dr. med. Thomas-Olaf Bittner sowie

Frau Ass. jur. Corinna Rutz und Herrn Ass. jur. Tobias Brehme als weitere Mitglieder benannt. Um eine reibungslose Übernahme der Aufgabe zu gewährleisten, konnte die Schlichtungsstelle ihre Tätigkeit damit aufnehmen.

### Laufende Verfahren

Bereits laufende Verfahren der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern werden seit dem 01.07.2021 – mit dem Einverständnis der Beteiligten – von uns sukzessive übernommen und abschließend bearbeitet. Hierbei zeichnet sich ab, dass dies einen erheblichen Umfang an Verfahren darstellt. Daher bitten wir um Ihr Verständnis, dass die Bearbeitung neben den eingehenden Neuanträgen Zeit in Anspruch nehmen wird.

### Neuanträge

Am 01. September 2021 wurde die Online-Plattform zur Antragsstellung freigeschaltet. Das gesamte Schlichtungsverfahren wird auf elektronischem Weg durchgeführt. Dies soll eine zeit- und kosteneffektive Bearbeitung der Anträge sicherstellen.

### Weitergehende Informationen



Informationen und Kontaktdaten zur Schlichtungsstelle können Sie hier abrufen: [www.aeksa.de/sst](http://www.aeksa.de/sst)

Um Sie umfassend zur Schlichtungsstelle und dessen Verfahren zu informieren, möchte die Ärztekammer Ihnen eine Fortbildungsveranstaltung anbieten. Dazu werden wir Sie auf unserer Website und in der Fortbildungs-App informieren.



# Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

## Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 17.08.2021 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

### Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Psychotherapeuten	Magdeburg	1,5
Nervenärzte	Stendal	0,5
Psychiater	Dessau-Roßlau	0,5

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung,
- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit,
- des Approbationsalters, 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
- von Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietsschwerpunkte, 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 15.09.2021 bis 03.11.2021**.

## Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

### 41. Versorgungsstandsmitteilung | Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

#### Zulassungsbeschränkungen:

Arztbestand per 22.07.2021

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

	Partielle Entsperrung mit (noch laufender) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze
	Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**
	Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***

<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>5</b>
	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
	Neu entsperrte Planungsbereiche
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten
	<b>1</b>
	<b>0</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

**Zulassungsbeschränkungen:**

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinder- und Jugendärzte	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									

Arztbestand per 22.07.2021

- Partielle Entsperrung mit (ggf. abgelaufener) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze
- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, aber Zulassungen in Teilarztgruppe **neu** möglich
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*<sup>1</sup>
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*

<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>92</b>
Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	<b>3</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche	<b>2</b>
Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten <sup>1</sup>	<b>0</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	<b>0</b>
Neutrale Änderung, aber Neuzulassung in Teilarztgruppe der Arztgruppe neu möglich	<b>1</b>

<sup>1</sup> dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; vgl. Beschluss des LA) möglich

\* 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:**

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

- Partielle Entsperrung mit (noch laufender) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze
- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*

<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>13</b>
Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	<b>0</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche	<b>0</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	<b>0</b>

Arztbestand per 22.07.2021

\* 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:**

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 22.07.2021

 Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*

**Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 2**

	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	<b>0</b>
	Neu entsperrte Planungsbereiche	<b>0</b>
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	<b>0</b>

\* 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

SAMSTAG — 6. NOVEMBER 2021

# impfmedizin

# aktuell

MAGDEBURG 2021



AKTUELLES UND PROGRAMM UNTER

**[www.stgkjm.de](http://www.stgkjm.de)**

Leitung: Dr. Gunther Gosch  
Dr. Constanze Gottschalk

## 5. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg

# Palliativversorgung und Sterbekultur an der UMMD – Bis hierher und noch viel weiter

Nach wie vor gehört die Behandlung und Versorgung von palliativen und sterbenden Patient\*innen zum Krankenhausalltag. Oftmals werden dabei die Betroffenen, deren Angehörige und auch das Klinikpersonal bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit gefordert. Das Klinische Ethikkomitee (KEK) der Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD) bietet ein Forum zur Reflexion ethischer Fragen und Konflikte im klinischen Alltag. Eine der Arbeitsgruppen des KEK hat sich der Thematik angenommen und hierzu u. a. eine Umfrage unter Pflegekräften des Uniklinikums durchgeführt und das Thema des 5. Ethiktages angestoßen.

Am 14. Juli 2021 fand der 5. Ethiktag der UMMD statt. Der Ethiktag diente dazu sich fortzubilden, miteinander über das Erlebte im Stationsalltag ins Gespräch zu kommen und sich untereinander zu vernetzen. Zu Beginn der Veranstaltung präsentierte das KEK die Umfrageergebnisse. Nur ein Drittel der Befragten gab an, sich sicher im Umgang mit sterbenden und palliativen Patient\*innen zu fühlen. Über 90 Prozent der Befragten äußerten, Schulungsbedarf zu haben. Auch strukturelle Gegebenheiten können einen professionellen Umgang mit Betroffenen und ihren Angehörigen erschweren. Zudem wurde deutlich, dass von manchen unterstützenden Angeboten selten Gebrauch gemacht wird aufgrund mangelnder Kenntnis dieser. So wissen nur wenige vom Angebot der persönlichen oder Team-

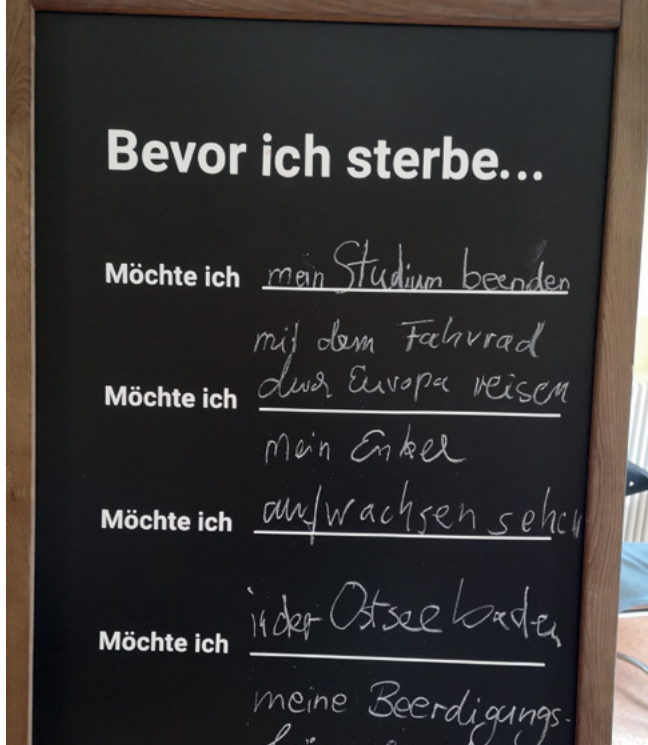
Beratung von Pflegenden durch psychologisches Fachpersonal der UMMD; gleiches gilt für das Angebot der ethischen Fallberatung durch das KEK.

In den folgenden Vorträgen wurden bereits am Haus vorhandene Angebote und Kooperationen für Patient\*innen, Angehörige und Mitarbeiter\*innen vorgestellt. Als erstes berichteten MU Dr. Martin Mikusko und onkologische Fachpflegerin Diana Lang von dem etablierten Onkologischen Zentrum (OZ) der UMMD. Dabei verglich Mikusko die Struktur des OZ mit der abstrakten Malerei von Wassily Kandinsky: die einzelnen Teile und ihre Zusammenhänge ließen sich nicht ohne gewisse Vorkenntnis erkennen. Das OZ fungiere als zentrale Koordinations- und Leitungseinrichtung für die interdisziplinäre onkologische Krankenversorgung und Forschung. Weiter diene es der Ausbildung von Nachwuchswissenschaftler\*innen und der Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonal und Ärzt\*innen. Durch die enge Kooperation und Einbindung verschiedenster Institutionen und Disziplinen könne so eine umfassende und individuell angepasste Betreuung von Tumorpatient\*innen gewährleistet werden.

Im zweiten Vortrag stellten Dr. Michael Köhler und Dipl.-Psych. Josephine Uiffinger das in den letzten Jahren an der UMMD stetig gewachsene Angebot der palliativpsychologischen Beglei-

tung von Krebsbetroffenen vor. Köhler erläuterte anhand eines Falles aus der Praxis der Spezialambulanz Supportive Therapie der Klinik für Hämatologie und Onkologie den Nutzen begleitender Gesprächs-, Bewegungs- und Ernährungstherapien für Tumorpatient\*innen. So könnten dadurch Symptome wie Angst, Schlafstörungen und Stimmungstiefs merklich reduziert und die Betroffenen dabei unterstützt werden, wieder ein selbstbestimmtes, eigenständiges Leben zu führen. Uiffinger berichtete daran anschließend von dem Angebot der Psychosozialen Krebsberatungsstelle, welche 2009 als deutschlandweites Förderprojekt der Deutschen Krebshilfe e. V. begann und an der UMMD an der Klinik für Psychosomatische Medizin angebunden ist. Das Angebot reiche dabei von Einzel-, Paar- und Familienberatung, Sterbe- und Trauerbegleitung bis hin zur Beratung über das soziale Hilfesystem.

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin appelliert, palliative Angebote alsbald nach der Diagnosestellung einer jeglichen limitierenden Erkrankung in die weitere Behandlungsplanung miteinzubeziehen – ganz gleich, ob es sich dabei um chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD), Herzinsuffizienz oder Demenz handele, denn Palliativmedizin beschränke sich nicht allein auf Krebserkrankte und die letzte Lebensphase. Eine jüngst etablierte Einrichtung an der UMMD wurde daher von den Teilnehmer\*innen



Eine Stellwand, präsentiert vom Ambulanten Hospizdienst der Malteser, ist Teil des Bundesprojekts „Junge Menschen in der Sterbe- und Trauerbegleitung“. Die Teilnehmer\*innen des 5. Ethik-tages vervollständigten den Satz nach ihren eigenen Vorstellungen.

In einer Ideenwerkstatt unter der Leitung von Yvonne Janetzky (Sozialdienst, im Bild) und Christoph Kunz (Klinikseelsorge) konnten die Teilnehmer\*innen Vorschläge sammeln, um eine Sterbe- und Trauerkultur am Uniklinikum zu fördern.

begrüßt: der palliativmedizinische und -pflegerische Konsildienst, angebunden an die Schmerzambulanz und beworben durch Dr. Michael Brinkers und Diana Wendland.

Als letzter referierte Prof. Dr. Christoph Kahl von der 2010 begonnenen Etablierung von palliativmedizinischen Versorgungsstrukturen am städtischen Klinikum Magdeburg. Kahl stellte dabei die Besonderheiten einer Palliativstation heraus: Arbeiten im multiprofessionellen Team mit einem hohen Personalschlüssel (high person – low technology) und bewusster Einbindung von Angehörigen.

Neben einer optimalen Schmerztherapie und Symptomlinderung stünden auch psychosoziale und spirituelle Nöte im Fokus der Bemühungen. Und anders, als vielleicht vermutet, spiele Humor auf einer Palliativstation eine große Rolle. Dabei sei die Palliativstation des Klinikums eingebunden in ein breites Netzwerk mit externen Partnern wie bspw. dem Universitätsklinikum.

Nach den Vorträgen folgten parallellaufende Workshops zu einzelnen Themenschwerpunkten, so bspw. zur Symptomkontrolle und zur Einbindung von Angehörigen.

Korrespondenzadresse:  
 Prof. Dr. Eva Brinkschulte  
 Anna Siemens  
 Klinisches Ethikkomitee (KEK)  
 c/o Geschichte, Ethik und Theorie  
 der Medizin  
 Otto-von-Guericke-Universität  
 Magdeburg  
 Medizinische Fakultät  
 Leipziger Str. 44  
 39120 Magdeburg  
 Tel.: 0391/6724340  
 E-Mail: anna.siemens@med.ovgu.de

Fotos: Anna Siemens

Die Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie lädt in Kooperation mit dem Onkologischen Zentrum des Universitätsklinikums Magdeburg A. ö. R. zur folgenden interdisziplinären Schmerzkonferenz ein:

Konferenz

**29.11.2021** Dipl. Psych. S. Hentschel/Dipl. Psych. S. Müller,  
 Psychologische Psychotherapeuten, Klinikum Pfeiffersche Stiftungen Magdeburg,  
 Abt. Anästhesiologie/Schmerztherapie  
**„Psychotherapeutische Interventionen bei Kopfschmerzen“**  
**Schmerzambulanz/Hs. 39 | 15 Uhr**

Anmeldung erwünscht: Schmerzambulanz,  
 Tel.: 0391/6713-350, Fax: 0391/6713-971

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

## RESTART-19 in Nature Communications:

# Events mit individuellem Hygienekonzept trotz COVID-19



*Nebel verdeutlicht die Aerosol-Verteilung beim Experiment „RESTART-19“ der Universitätsmedizin Halle (Saale) in der Quarterback Immobilien Arena im August 2020.*

Die vierte Welle in der Corona-Pandemie droht. „Was wir im Oktober 2020 als vorläufige Ergebnisse des Projekts RESTART-19 verkündet haben, hat sich manifestiert: Kulturelle Events und Sportveranstaltungen können unter Berücksichtigung der Inzidenz auch in der Halle stattfinden, wenn – und das ist entscheidend – eine sehr gute Belüftungstechnik und ein auf die jeweiligen Einrichtungen abgestimmtes Hygienekonzept existieren. Die Hygienekonzepte müssen passen und jede Veranstaltung muss für sich selbst gesehen werden“, betont Dr. Stefan Moritz, Projektleiter von RESTART-19 und Leiter der Infektiologie am Universitätsklinikum Halle. Es sei nicht zielführend, ein Konzept für alle Veranstaltungen zu übernehmen. Stattdessen komme es maßgeblich auf individuelles Vorgehen je Veranstaltung an. Die Ergebnisse des Projekts RESTART-19 wurden jetzt im Fachjournal „Nature Communications“ („The risk of indoor sports and culture events for the trans-

mission of COVID-19“, DOI: 10.1038/s41467-021-25317-9) publiziert.

Rückblick, August 2020: Seit Monaten finden zum Schutz der Menschen aufgrund der Corona-Pandemie keine sportlichen Veranstaltungen, Theateraufführungen und Konzerte statt. Dann wagt die Universitätsmedizin Halle (Saale) den Versuch und lässt trotz Corona-Pandemie ein Konzert als Experiment stattfinden. Mit der Unterstützung der Länder Sachsen-Anhalt und Sachsen wurde mit dem Projekt „RESTART-19“ wissenschaftlich untersucht, unter welchen Bedingungen kulturelle und sportliche Veranstaltungen auch in Hallen wieder stattfinden können.

„Die größten Schwierigkeiten der Studie waren die Auswertungen der großen Datenmengen, die Kontakte und Bewegungen im sekundlichen Takt beschrieben haben, die Simulationen der Aerosol-Verteilung in der Halle und die nachfol-

genden Simulationen der Auswirkungen auf das epidemische Geschehen. Da waren Hochleistungsrechner mehrere Tage beschäftigt“, erläutert Epidemiologe Prof. Dr. Rafael Mikolajczyk, dessen Team die Auswertungen der Kontakte und die mathematische Modellierung der Epidemie vornahm. „Und das ist in sehr kurzer Zeit passiert, denn die Politik, Sport, Kultur und die Menschen wollten Antworten und eine Perspektive“, ergänzt Dr. Stefan Moritz, der die Idee zum Experiment hatte und innerhalb der Universitätsmedizin Halle sowie mit der Quarterback Immobilienarena, den Handballern vom SC DHfK Leipzig, dem Singer-Songwriter Tim Bendzko und zahlreichen freiwilligen Teilnehmenden entsprechende Mitstreiterinnen und Mitstreiter für seine Studie fand.

„Wir haben vor einem Jahr, im August 2020, gezeigt, was Wissenschaft leisten kann, wenn man sie kreativ nach Lösungen suchen lässt. Wir haben auch

gezeigt, dass Wissenschaft ganz konkrete Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen liefern kann. Das war möglich, weil zwei Ministerien in den Ländern Sachsen-Anhalt und Sachsen mutig waren und innerhalb rekordverdächtiger Zeit Geld und Rahmenbedingungen für unser Konzert-Experiment bewilligt haben. Ein Jahr später, aber dafür in einem wissenschaftlichen Prozess unabhängig geprüft, liegen unserer Erkenntnisse nun in ‚Nature Communications‘ vor. Unsere Daten und unsere Schlussfolgerungen sind somit unabhängig qualitätsgeprüft und nicht nur ‚Preliminary News‘, sagt Prof. Dr. Michael Gekle, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Halle, und Mitautor des Papers. Diese Erkenntnisse seien, auch in Sachsen-Anhalt, in manchen Bereichen bereits berücksichtigt worden. „Leider wird aber bundesweit die wissenschaftliche Evidenz nach wie vor nicht ausreichend berücksichtigt.“

## RESTART 2.0: Ansteckungsrisiko klassifizieren

Da Kontakte und mit ihnen der Ausstoß und die Verteilung von Aerosolen als Hauptfaktoren einer Ansteckung mit Covid-19 gelten, ist mit „RESTART 2.0“ nun ein Folgeprojekt unter Leitung der Universitätsmedizin Halle aufgesetzt worden. Zusammen mit Expertinnen und Experten für Strömungsmechanik sowie für Biofilme der TU Berlin sowie der Charité – Universitätsmedizin Berlin wird ein einheitliches Bewertungssystem entwickelt, mit dem die Raumluftechnik von Veranstaltungsstätten rasch und effektiv hinsichtlich des Ansteckungsrisikos klassifiziert werden kann. Eingesetzt werde dafür auch eine neue Methode zur Untersuchung der Strömungsverhältnisse. „Die Ergebnisse aus dieser Studie erwarten wir noch in

diesem Jahr“, versichert Moritz. Das Folgeprojekt wird mit insgesamt 650.000 Euro gefördert, davon 300.000 Euro vom Land Sachsen-Anhalt. RESTART-19 habe gezeigt, wie komplex Großveranstaltungen hinsichtlich des Ansteckungspotenzials seien und dass deshalb weitere Forschung notwendig sei.

Derzeit basierten die Konzepte für Veranstaltungen hauptsächlich auf einer Reduktion der Kapazitäten. „Das ist eine Möglichkeit, damit Veranstaltungen überhaupt wieder stattfinden können. Um sie aber langfristig auch wieder wirtschaftlich zu machen, müssen wir den Faktor Impfung miteinbeziehen. Zusammen mit den Erkenntnissen aus unseren Ergebnissen wird das der Weg in Richtung Normalität sein“, macht Moritz deutlich.

| Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Augenheilkunde\*  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Lutherstadt Eisleben

Fachgebiet: Laboratoriumsmedizin (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Gemeinschaftspraxis  
Praxisort: Halle

Fachgebiet: Anästhesiologie (Schmerztherapie)  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Weißenfels

Fachgebiet: Innere Medizin\* (Kardiologie gleichgestellt)  
Praxisform: Gemeinschaftspraxis  
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Halle  
Reg.-Nr.: 2684

Fachgebiet: HNO-Heilkunde  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Stendal

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie\*  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Anhalt-Bitterfeld  
Reg.-Nr.: 2686

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie\*  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Bernburg  
Reg.-Nr.: 2687

Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Helbra

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis  
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 Terminservice-stelle. 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 **02.11.2021**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

# Freund oder Feind: Wie Darmbakterien unsere Gesundheit beeinflussen

Sie haben die Fähigkeit zu heilen und können gleichzeitig krankmachen: Gastroenterologe Dr. Alexander Link erforscht den Einfluss von Darmbakterien auf das Immunsystem und wie man entzündliche Darmerkrankungen mit ihrer Hilfe besser behandeln kann.



*Prof. Dr. med. Alexander Link leitet das Forschungslabor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Universitätsmedizin Magdeburg.*

Die bekannten „Schmetterlinge im Bauch“ kennt wohl jeder. Tatsächlich kann unser Darm Empfindungen wahrnehmen und über eigene Nervenzellen an das Gehirn weiterleiten. Gleichzeitig ist es das größte Immunorgan des Menschen und damit ein wichtiger Bestandteil unseres Immunsystems. Den Darmspezialisten Dr. Alexander Link, Leiter des Forschungslabors der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Universitätsmedizin Magdeburg, interessieren bei seiner Forschung und klinischen Tätigkeit insbesondere die Darmbakterien und ihren Einfluss bei der Entstehung, Prävention und Therapie von Krankheiten des Darmtraktes – auch Mikrobiomforschung genannt. Für seine besonderen Leistungen in Forschung und Lehre wurde der Privatdozent zum 26. Juli von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg zum außerplanmäßigen Professor (APL) ernannt.

„Es gibt Billionen von unterschiedlichen Bakterien in unserem Gastrointestinaltrakt und wir wollen versuchen, die Identität und die Funktionen von bestimmten Bakterien genauer zu bestimmen. Davon erhoffen wir uns ein besseres Verständnis der molekularen Veränderungen von Erkrankungen des Darms zu gewinnen, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern“, erklärt Prof. Dr. Link. Laut des Gastroenterologen wisse man bereits, dass das Mikrobiom – die Gesamtheit aller Bakterien im Magen-Darm-Trakt – bei vielen Erkrankungen wie beispielsweise Darmkrebs, Diabetes, aber auch bei Depressionen aus dem Gleichgewicht gerät und damit auch Therapien nicht mehr richtig wirken können. Die Ursachen sind oftmals vielfältig: falsche Ernährung, eine vorangegangene Antibiotika-Behandlung, aber auch Umweltfaktoren und die individuelle Genetik können eine Rolle spielen. Ein Ansatzpunkt für Therapien seien Prof. Link zufolge sogenannte microRNAs, die man im Stuhl als möglichen Indikator für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen identifizieren konnte. Man spricht hier auch von sogenannten Biomarkern.

Prof. Dr. Link leitet seit 2019 die Sektion „Molekulare Gastroenterologie und Mikrobiota-assoziierte Erkrankungen“ und beschreibt die Herausforderung, vor der die Wissenschaft in diesem Bereich noch steht: „Die Dynamik der Mikrobiomveränderungen beim Menschen ist bisher noch zu wenig verstanden.“ In dem EU-Projekt „LiLife“ erforscht der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie beispielsweise die sogenannte „Leber-Mikrobiota-Achse“. Ziel ist die Charakterisierung, Identifikation und Imple-

mentierung neuer Präventions- und Therapieansätze für Behandlung von Erkrankungen, die mit dieser Achse in Verbindung stehen. „Ein Beispiel dafür, wie wichtig das Mikrobiom für die Darmgesundheit ist, stellt die lebensbedrohliche Darmentzündung durch die Infektion mit dem Bakterium *Clostridium difficile* dar. Ist die gesunde Zusammensetzung der Bakterien im Darm gestört, kommt es zur Vermehrung von krankheitserregenden Keimen, sodass sich die Darmschleimhaut entzündet“, erläutert Prof. Link. „In der Therapie nutzen wir die sogenannte Stuhltransplantation – auch fäkale Mikrobiotransplantation (FMT) genannt. Dabei werden Darmbakterien von gesunden Menschen übertragen. Dieser Ansatz zeigt auch für andere Krankheitsbilder gute Therapieergebnisse. Dennoch ist hier noch viel Forschungsarbeit zu leisten, um die damit verbundenen Mechanismen vollständig zu verstehen.“

Prof. Link ist Russland-Deutscher und studierte an der Medizinischen Akademie von Novosibirsk (Russland) und der Universität Magdeburg Humanmedizin. Der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie trägt die Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie. Er ist berufenes Mitglied der European Association for Gastroenterology, Endoscopy and Nutrition (EAGEN). Zudem ist er in der Europäischen FMT-Studiengruppe tätig und beteiligt sich an der Leitlinie für *Helicobacter pylori*-Infektionen. Seit 2017 hat er die Aufgabe als Lehrbeauftragter der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie in Magdeburg übernommen.

| Pi Med. Fakultät der OvGU Magdeburg





Interdisziplinäres Wissenschaftliches Zentrum  
**MEDIZIN – ETHIK – RECHT**

## Dienstagskolloquium Medizin – Ethik – Recht

### Wintersemester 2021/2022

Die Veranstaltungen sind in Präsenz geplant. Der mit \* bezeichnete Termin findet als Zoom-Konferenz statt.

15.30 - 17.00 Uhr

Zugangslink und aktuelle Informationen zu jedem Einzelvortrag unter [www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten\\_wichtige\\_information/](http://www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten_wichtige_information/)

02.11.2021 – Prof. Dr. Patrick Jahn

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Professur für Versorgungsforschung/Pflege im Krankenhaus

**Robotik und Pflege**

16.11.2021 – Prof. Dr. Dr. h.c. Hakan Hakeri

Özyegin Universität Istanbul

Medical Law Institute

**Das türkische Organtransplantationsrecht in Theorie und Praxis**

30.11.2021\* – Prof. Dr. Claudia Bausewein

Ludwig-Maximilians-Universität Klinikum München

Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

**Die Perspektive der Palliativmedizin: (Wie) soll die ärztliche Suizidassistenz geregelt werden?**

14.12.2021 – Dr. Hans-Georg Feldmeier

CEO der Dermopharm AG

Vorsitzender des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie

**Gesundheitspolitische Verantwortung der pharmazeutischen Industrie am Beispiel der Impfproduktion der Dermapharm AG**

11.01.2022 – Prof. Dr. Ursula Rao

Max-Planck-Institut für ethnologische Forschung, Halle (Saale)

Geschäftsführende Direktorin

Direktorin der Abteilung „Ethnologie, Politik und Governance“

**Qual der Wahl. Die schwere Entscheidung zwischen staatlicher Krankenversorgung und privaten Angeboten im indischen Gesundheitswesen**

25.01.2022 – Prof. Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing

Eberhard-Karls-Universität Tübingen

Institut für Ethik und Geschichte der Medizin

**Sterbehilfe in Deutschland nach dem Urteil des BVerfG**

08.02.2022 – Prof. Dr. Liane Wörner, LL.M (UW-Madison)

Universität Konstanz

Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Strafrechtsvergleichung,

Medizinstrafrecht und Rechtstheorie

**Nach § 217 StGB ist vor § 217 StGB? – Zur notwendigen Rechtssicherheit für ärztliches Handeln aus strafrechtlicher Sicht**



MARTIN-LUTHER  
 UNIVERSITÄT  
 HALLE-WITTENBERG

Die Veranstaltungen sind mit 2 Fortbildungspunkten zertifiziert.

**Nichtentwilligungsfähige Personen**  
 Sterbehilfe  
 Medizinisches Team  
 Assistierter Suizid  
 Geneditierung  
 Biopatent  
 Lebendspende  
 Heileingriff  
 Patientenaufklärung  
 Wirtschaftlichkeitgebot  
 Embryo  
 iPS-Zellen  
 Vertragsarzt  
 Informed consent  
 Pflege-wissenschaft  
 Humanexperiment  
 Genomsequenzierung  
 Stammzellforschung  
 Hirnforschung  
 Patientenautonomie



# Gracias de Dios

## Sozialmedizinische Betrachtung einer Reise auf der Insel Hispaniola mit den Staaten Dominikanische Republik und Haiti

### Dominikanische Republik

Im Rahmen eines mehrwöchigen, spanischen Sprachpraktikums mit Unterkünften bei einheimischen Familien in Los Terrenas an der mit Palmen besäumten Nordküste und in Santo Domingo, der etwa drei bis vier Millionen Einwohner zählenden Hauptstadt und ersten Stadt Amerikas nach Kolumbus sowie bei einer Rundreise

von 2000 km über die Tropeninsel mit öffentlichen Verkehrsmitteln und mit dem Motorradtaxi durch den mittleren gebirgigen Teil von Haiti, konnte ich die gewaltigen sozialen Unterschiede dieser Welten gegenüber denen hinter den fünf Meter hohen Hotelmauern der Luxusklasse im August 2021 sehr intensiv erkunden.

Vertieft wurden die Eindrücke durch Hospitation im staatlichen „Centrum de Salud“ im Barrio (Stadtteil) „Cacao“ und den Einblick in die einfachen Lebensverhältnisse meiner Gastfamilien und die benachbarten Armensiedlungen aus Wellblech am Stadtrand. Diese werden überwiegend von den Gastarbeitern aus Haiti bewohnt, welche dort für einen Euro Stundenlohn die Land- und Bauwirtschaft am Leben erhalten. Die Miete für eine 4 x 6 m große Hütte beträgt etwa 50 Dollar im Monat. Im gleichen Zeitraum beträgt das Licht- oder besser Stromgeld für Ventilatoren ca. 30 Dollar. Bleiben für Lebensmittel noch ca. 75 Dollar für die armen Familien übrig. Etwa 20 Prozent der Bewohner der Dominikanischen Republik gelten auch als sehr arm. Gekocht wird dort oft in großen Eisenpfannen auf Gas oder Holzkohle, kreolisch-afrikanisch geprägt. Es steht weniger Geld für einen ganzen Monat zur Verfügung als ein durchschnittlicher Tourist pro Tag auf der Insel (um 110 Dollar) ausgibt.

Hauptmahlzeiten der „Los Pobres“ sind Reis mit Bohnen, Öl und Zwiebeln,

Nudeln – stärkehaltige Lebensmittel, wie Kochbananen oder Yucca, finden sich oft im Küchenplan der Haitianer. Rum, Kaffee, Tabak und das Bier der Marke „El Presidente“ gehören wohl auch zu den „Grundnahrungsmitteln“. Süße Essbananen sind für 10 bis 20 Cent pro Stück erhältlich.

Meine Gast-Oma in Santo Domenika (Domingo) muss etwa 30 Prozent ihres Einkommens für vier Kreislaufmedikamente, bei einer niedrigen Staats-Rente von 150 Euro, selbst aufbringen.

Etwa 65 Prozent der Gesundheitskosten sind in der Dominikanische Republik selbst zu zahlen. Für Notfälle gibt es einen Rettungsdienst und staatliche Hospitäler – aber Röntgen, Labor oder Fachärzte sind oft privat zu übernehmen. In meinem besuchten „Centrum de Salud“ gab es etwa zehn verschiedene Kreislaufmedikamente, nur zwei Blutzuckermedikamente und fünf unterschiedliche Antibiotika, Eisentabletten, Wurmmittel gegen Amöben sowie die WHO-Kinderimpfungen, welche kostenlos angeboten wurden. Alles andere ist dann oft Privatsache.

Es gibt in der Hauptstadt keinen Mangel an Privatkliniken und Fachärzten mit nordamerikanischem Standard. Aber selbst meine Sprachlehrerinnen (eher der unteren Mittelschicht zugeordnet) versuchen diese wegen der sehr hohen Kosten, möglichst zu vermeiden und setzen eher auf gesunde Ernährung



Autor Dipl.-Med. M. Steinert mit Ärztin, Centro de Salud, Cacao/Dominikanische Republik

oder Naturheilmittel. Dominikaner benötigen oft mehrere Verdienstmöglichkeiten und einen großen Freundeskreis, um ihren Lebensunterhalt zu sichern. Hilfreich sind oft auch Gelder aus der in Nordamerika lebenden reicheren Verwandtschaft.

Die befragte junge Allgemeinärztin in der Armenklinik „Cacao“ arbeitet dort vormittags sechs Stunden für ca. 1000 Euro Gehalt monatlich und macht nachmittags ihre Facharztweiterbildung für Gynäkologie in einer privaten Klinik. Dabei betreut sie um 15 bis 20 Patienten am Tag. Eine gut ausgebildete Krankenschwester kann mit Trinkgeld 300 bis 500 Dollar monatlich verdienen. Mir wurde gesagt: „Die Dominikaner arbeiten etwas gelassener – um zu leben!“ Bei uns ist es wohl eher genau umgekehrt. Das „leichte Leben“ der Tropen mit karibischen Rhythmen, Musik an jeder Straßenecke und dem freundlichen Umgang der Menschen untereinander, trotz aller sozialen Unterschiede, bewundere ich sehr.

Die Vielfalt der Insel mit 3000 m hohen Bergen, unendlichen Meeresküsten und einer reichen Landwirtschaft, welche von Mango, Mais, Bohnen, Kohl, Käse, Zuckerrohr oder Reis bis Kakao und Kaffee fast alles bietet, war sicherlich auch schon für spanische bzw. französische Kolonialherren sehr vorteilhaft. Einerseits gibt es kilometerweite „Ranchos“, andererseits kleine Familienbetriebe. Die wachsende Touristenwirtschaft ist für etwa 20 bis 30 Prozent des Einkommens der Insel verantwortlich, aber dieser Wirtschaftsteil ist gerade durch die Corona-Reisehindernisse geschädigt.

## Haiti – als ärmstes Land Amerikas

In Haiti sah ich im Mittelgebirge eine Tropenlandwirtschaft, wie sie mir auch aus Westafrika bekannt ist. Winzige Hütten werden von kinderreichen Familien bewohnt. Das Leben findet draußen statt. Wäsche wird noch in der Schüssel gewaschen. Wasser wird vom Brunnen geholt und die allgegenwä-

tigen Motorräder verschrecken die Hunde, Katzen und Maultiere auf staubigen Wegen. Strom gibt es unregelmäßig, wenn überhaupt. Die Probleme der Haitianer sind oft Kinderkrankheiten, Husten, Würmer und Amöben, Eisenmangel und verfrühte und sehr häufige Schwangerschaften. Es ist vergleichbar mit vielen Situationen in Afrika. Lachenden Kindern werden am Straßenrand bunte Plastikkekeln mühsam in die schwarzen Haare gebunden. Die Situation von Haiti mit fehlenden Straßen im Landesinneren, einer nicht existierenden Müllabfuhr und hohen Müllbergen am Strand von Cap Haitien im Norden von Haiti und einer unzureichenden Stromversorgung sowie einer seit Jahrhunderten sich fortsetzenden Korruption in der Politik ist besorgniserregend. Schnelle Änderungen sind kaum zu erwarten.

Dazu kommen die große Erdbebenkatastrophe von vor zehn Jahren (318 Tsd. Tote) und vom 14. August 2021 im Südwesten von Haiti (WHO; Ocha-Info: ca. 12 Tsd. Verletzte, 2500 Tote, 135 Tsd. Häuser zerstört/Stand 21.08.21). Diese Situation hat wohl meist die Eliten reicher gemacht und die Armen sind arm geblieben, denn ein funktionierendes Sozial- und Verteilungsprogramm ist nicht zustande gekommen, trotz der Milliardenausgaben an Hilfgeldern. Eher hat wohl dieser unkoordinierte „Hilfgeldereggen“ die eigene Entwicklungsmöglichkeiten sehr gebremst.

Inwieweit das weitgehende Fehlen einer staatlichen Organisation in Haiti den Drogen- und Waffenhandel in der Karibik erleichtert, darüber lässt sich nur spekulieren. Ebenfalls begünstigt die Situation Gewalt und Entführungen. Es gibt eine gesteigerte Arbeitsmigration, viele Sexarbeiterinnen sowie eine hohe Rate an HIV-Infektionen.

Tropische Infektionskrankheiten wie Malaria, Denguefieber und Tuberkulose kommen oft vor. Durchfallerkrankungen und Husten sind unter den prekären Lebensverhältnissen sehr häufig. Vorsorgemaßnahmen und Impfung gegen Covid-19 sind sehr



Arzthospitation im Centrum de Salud Barrio Cacao Los Terranas (Autor mit einheimischer Ärztin und Patienten)

gering ausgeprägt. Über den nun vergangenen, folgenschweren Cholera-Ausbruch, ausgelöst durch UN-Soldaten, wurde schon häufig berichtet.

## Probleme in den Entwicklungsländern

Die Motorisierungswelle, insbesondere mit preiswerten asiatischen Motorrädern, schreitet rapide fort. In der Hauptstadt Santo Domingo gibt es einen Dauerstau, welchen ich täglich erdulden musste. Der Preis dafür ist eine der höchsten Verkehrstotenzahlen in der lateinamerikanischen Welt (ca. 3000 Verkehrs-Tote jährlich auf 10 Millionen Einwohner). Einen toten Motorradfahrer durch Schädel-Hirn-Trauma musste ich selber auf meiner Rundreise erleben. Ursache war ein tödlicher Zusammenstoß mit einem Minibus – der Motorradfahrer fuhr ohne Helm. Ein zweites Problem ist bei stabil wachsender Volkswirtschaft das

	Dominikanische Republik	Haiti
<b>Sprache</b>	Spanisch	Kreolisch, Französisch
<b>Lebenserwartung</b>	77,4 Jahre	62 Jahre
<b>Weltentwicklungsindex HID von 199 Ländern</b>	Platz 99	Platz 163
<b>HIV</b>	0,5 %	2,0 %
<b>Fläche km<sup>2</sup></b>	48.442	27.500
<b>Einwohner in Millionen</b>	10,7	11,2
<b>Bruttosozialprodukt Jahr/EW</b>	9.000 Dollar	773 Dollar
<b>Ärzte auf 1.000 Einwohner</b>	1,5	0,23
<b>Kindersterblichkeit</b>	2,8 %	6,7 %
<b>Auf dauerhafte Hilfe angewiesen</b>		3-4 Millionen Einwohner
<b>Armutsindex</b>	um 20 %	um 25 %
<b>schwere Malnutrition bei Kindern</b>		ca. 250.000

Zahlen (aus WHO und Bundesamt für Statistik) zu sozialmedizinischen Aspekten auf der karibischen Insel „Hispaniola“

rasante Wachstum der Herz-Kreislauf- und Diabeteserkrankungen durch Adipositas in der Dominikanischen Republik. Ein häufiges Problem von Entwicklungsländern: Unterernährung und Überernährung sind gleichzeitig vorhanden. Die durchschnittlichen Tropentemperaturen von 32 Grad tagsüber und hoher Fernsehkonsum verbessern kaum dieses progressive Problem der fehlenden Bewegung.

Covid-19 ist im Fernsehen auch sehr präsent. Maskenpflicht besteht in Großmärkten, Banken und Flugplätzen. Es wurde zunächst eine zweimalige Impfung mit dem chinesischen Vakzin angeboten; welche nun mit einer Drittimpfung von Biontech-Pfizer ergänzt werden soll. Viele Kinder erhielten kostenlose Laptops wegen des monatelangen Schulausfalls. Daher kann man nun vor fast jeder Hütte jetzt Kinder finden, die die aktuellen Musikvideos auf diesen Geräten ansehen.

In einer von mir initiierten Spendenaktion des örtlichen Vereins „Rosa“ wurde

einer verarmten dominikanischen Familie, welcher im Juli in Los Terrenas die kleine Blechhütte am Berghang abgebrannt war, geholfen. Meine Patenfamilie kaufte die grundlegenden Lebensmittel für einen Monat (ca. 15 kg Reis, 5 Liter Öl, 4 kg schwarze Bohnen, 2 kg Zwiebeln, 3 kg Nudeln, Tomatenmark, Tee, Gewürze sowie Seife für Wäsche und Körperpflege) und hat sie dann persönlich übergeben.

Was können wir nun von der Karibik lernen: Tanz, Musik, Lebensfreude und Bewegung, ein traumhaftes Gemüseangebot, spontanes Lebensgefühl, deutlich mehr Zeit für Begegnungen sowie Solidarität innerhalb der Familien sind da positiv zu unterstreichen und die Dankbarkeit, all dies persönlich erlebt haben zu können – Gracias de Dios (Danke dir Gott). Eher schockierend: die mit Afrika vergleichbaren Lebensverhältnisse und die Auswirkungen eines Tropensturms, die ich in Haiti gesehen habe. Ich hatte Glück, dass das neuerliche Erdbeben mich nicht direkt tangiert hat.

Ich versuche, mich an den großen Lateinamerika-Reisenden Alexander von Humboldt zu halten:

**„Die gefährlichste aller Weltanschauungen ist die Weltanschauung der Leute, welche die Welt nicht angeschaut haben.“**

*Literaturempfehlung:*

DuMont Verlag/Philipp Lichterbeck  
„Das verlorene Paradies“ – Eine Reise durch Haiti und die Dominikanische Republik

Dipl.-Med. Martin Steinert  
Jessen

Ahrens, D.<sup>1</sup>; Törpel, A.<sup>2</sup>; Dietz, C.<sup>1</sup>; Braun-Dullaeus, R. C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R., Klinik für Kardiologie und Angiologie, Magdeburg  
<sup>2</sup> Deutscher Schwimm-Verband e. V., Kassel

# Körperliches Training zur Prävention

## Bedeutung der Leistungsdiagnostik



Dr. med. Dörte Ahrens

### Einleitung

Körperliche Aktivität und körperliches Training rücken in den letzten Jahren im Zusammenhang mit der stetigen Zunahme lebensstilassoziierter Erkrankungen kontinuierlich in den Fokus präventivmedizinischer Interventionsansätze.

Dieser Beitrag soll einen Überblick über den Nutzen körperlicher Aktivität und körperlichen Trainings in Bezug auf die Senkung des Mortalitäts- und Morbiditätsrisiko bieten und in diesem Zusammenhang aufzeigen, inwieweit eine individualisierte Leistungsdiagnostik dazu beitragen kann, gesundheitsförderliche Effekte zu optimieren.

### 1. Differenzierung zwischen körperlicher Aktivität und körperlichem Training sowie körperlicher Fitness und körperlicher Leistungsfähigkeit

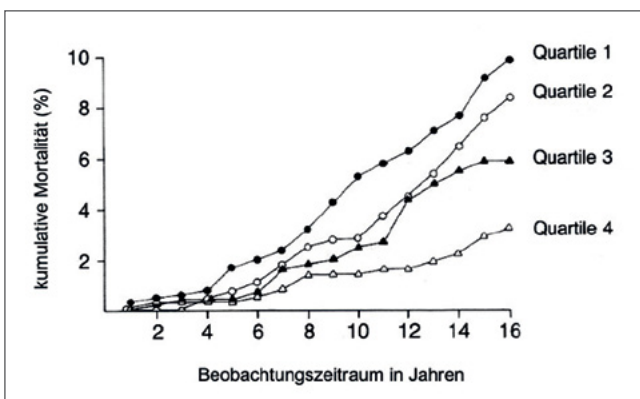
Bei bewegungsorientierten Empfehlungen zum Erhalt oder Aufbau der Gesundheit im Sinne der Prävention werden oftmals Begriffe wie *körperliche Aktivität* und *körperliches Training* synonym verwendet. Hinzu kommt der Begriff der *körperlichen Fitness*, der als Surrogat für den Status der *körperlichen Leistungsfähigkeit* benannt wird. Jedoch sind diese Begriffe fachlich klar definiert, voneinander abzugrenzen und somit nur innerhalb eines bestimmten Kontextes zu verwenden.

Unter *körperlicher Aktivität* wird jegliche (meist unspezifische) muskelinduzierte Bewegung zusammengefasst, die zu einem Anstieg des Energieverbrauches über  $\sim 1.0/1.5$  MET führt (MET: engl., metabolic equivalent of task; 1 MET = 1 kcal (4184 kJ)  $\times$   $\text{kg}^{-1} \times \text{h}^{-1}$  bzw. Sauerstoffaufnahme von 3,5 ml/kg/min; [1]). Demgegenüber wird nur die geplante, strukturierte, wiederholte und zweckbestimmte Form der *körperlichen Aktivität* als *körperliches Training* definiert [2, 3]. Für beide Bewegungsformen kann die Einheit MET in ihrer reinen Form zur Beschreibung der Höhe der Beanspruchung (Intensität) und in Kombination mit der Dauer (z. B. in Minuten) zur Charakterisierung der Gesamtbeanspruchung verwendet werden (beispielsweise 5 MET über 60 min entsprechen 300 MET Minuten).

Im Gegensatz zu diesen bewegungsorientierten Begriffen ist die *körperliche Fitness* sowie die *körperliche Leistungsfähigkeit* eine Zusammenfassung von Eigenschaften, die Menschen besitzen (Status) oder erreichen (trainingsbedingte Veränderung). Mit *körperlicher Fitness* (Ursprung vom englischen Wort „fit“) wird der Zustand der körperlichen Tauglichkeit bzw. Eignung beschrieben, wenn alltägliche Dinge ohne größere körperliche Ermüdung und mit ausreichend Energie bewältigt werden können [2]. Körperliche Fitness bezieht sich somit auf ein bestimmtes, individuell definiertes Ausmaß der körperlichen Leistungsfähigkeit, wobei das Ausmaß von der individuellen Höhe der Beanspruchung abhängig ist. Die *körperliche Leistungsfähigkeit* ist hingegen als Größe des körperlichen Leistungsvermögens definiert, die durch spezifische Diagnostikmethoden quantifiziert und somit im Ausmaß beschrieben werden kann (z. B. anhand der  $\text{VO}_2\text{max}$ ).

## 2. Körperliche Leistungsfähigkeit und Mortalität

Der positive Zusammenhang zwischen körperlicher Leistungsfähigkeit und verminderter Gesamtmortalität ist hinreichend belegt. So konnte die mangelnde körperliche Leistungsfähigkeit schon 1993 für das Auftreten kardiovaskulär bedingter Todesfälle als unabhängiger Risikofaktor identifiziert werden (s. Abb. 1), [4; körperliche Leistungsfähigkeit wird von den Autoren als körperliche Fitness bezeichnet]. Aktuelle Daten belegen weiterhin, dass mit einer gesteigerten körperlichen Aktivität die Gesamtmortalität (Senkung von 20-30 %) und das Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse positiv beeinflusst werden können [5].



**Abbildung 1** (nach Sandvik et al., 1993 [4]): kumulative, alters-adjustierte kardiovaskulär bedingte Mortalität über einen Beobachtungszeitraum von 16 Jahren, in Abhängigkeit des Fitness-Zustandes (aufgeteilt in Quartile)

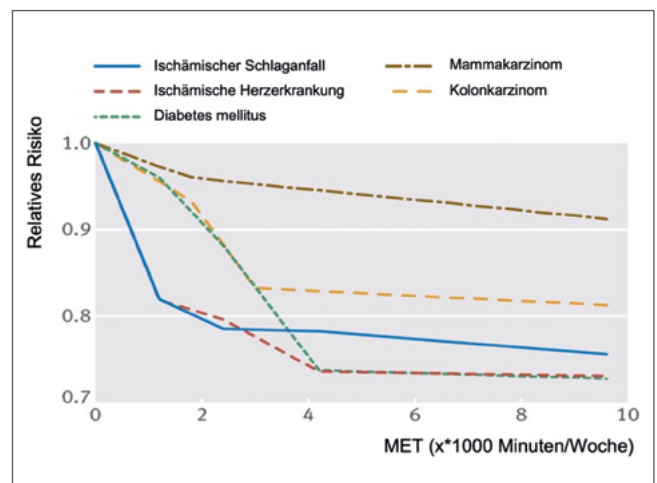
Laut einer Metaanalyse aus dem Jahr 2012 könnten jährlich weltweit mehr als ca. 5,3 Mio. Todesfälle verhindert werden, wenn alle inaktiven Menschen zu einem aktiveren Lebensstil wechseln würden [6]. Es wird davon ausgegangen, dass die Zunahme der körperlichen Leistungsfähigkeit um 1 MET (s. Kapitel 1) eine Verbesserung des Überlebens um 12 % zur Folge hat [7].

Die Beziehung zwischen der möglichen Risikoreduktion durch die Aufnahme körperlicher Aktivität bzw. körperlichem Training und dem dafür notwendigen Umfang verläuft nicht durchgehend linear. Die größte Risikoreduktion kann bei der Aufnahme körperlicher Aktivität bzw. körperlichem Training bei vorausgegangener inaktiver Lebensweise und niedrigem körperlichen Leistungsstand verzeichnet werden [8].

## 3. Allgemeine Empfehlungen zum körperlichen Training

Sowohl die europäische als auch die amerikanische Leitlinie zur Primärprävention empfehlen für gesunde Erwachsene allen Alters mindestens 150 Minuten (bis 300 Minuten) moderate körperliche Aktivität pro Woche. Alternativ hierzu

kann auch für mindestens 75 Minuten (bis 150 Minuten) pro Woche eine körperliche Aktivität mit höherer Intensität durchgeführt werden. Eine Kombination aus moderater und intensiverer körperlicher Aktivität wird ebenso empfohlen [9,10]. Das Gesamtvolumen dieser Empfehlungen liegt bei ca. 500-1000 MET Minuten/Woche, was bei einer durchschnittlichen Anthropometrie und körperlichen Leistungsfähigkeit ein bis zwei Stunden Jogging bei 8 km/h entspricht (verteilt über eine Woche, im Kontext körperlichen Trainings). Auch kürzere Belastungsperioden ab 10 Minuten werden als gewinnbringend angesehen. Der initial lineare Verlauf der Dosis-Wirkungs-Beziehung in Bezug auf chronische Erkrankungen scheint bis ca. 3000-4000 MET Minuten/Woche anzuhalten (s. Abb. 2) [11]. Hieraus lässt sich ableiten, dass durch das Überschreiten der Empfehlungen ein weiterer deutlicher Zugewinn für die Gesundheit zu erreichen ist.



**Abbildung 2** (nach Kyu et al., 2016 [11]): Risikokurven für die Assoziation zwischen körperlicher Aktivität (in MET Minuten/Woche) und verschiedenen Erkrankungen

Körperliche Aktivität sollte in allen Lebensbereichen (Freizeit und Beruf) und Sektoren (Schule, Betriebe, Naherholung) lebenslang verankert sein. Körperliches Training ist mit einem allgemeinen körperlich aktiven Lebensstil zur Steigerung der zielgerichteten Wirksamkeit von Bewegung unter Berücksichtigung eines multimodalen Ansatzes (vielfältige Bewegungsreize hinsichtlich der Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit) einzubeziehen.

Wir als Ärzte\*innen sind aufgefordert, jede Konsultation zu nutzen, um das aktuell vorliegende Aktivitätsniveau der Patienten\*innen und dessen Optimierung abzuklären [9, 12]. In Anbetracht dessen, dass eine bestehende kardiovaskuläre Erkrankung noch nicht bekannt ist bzw. subklinisch verläuft, ist vor Aufnahme eines körperlichen Trainings eine Abschätzung des kardiovaskulären Risikos mit Hilfe einer Symptomabfrage und des SCORE-Risiko-Algorithmus [12] sowie ggf. die Durchführung einer sportärztlichen Vorsorgeuntersuchung einschließlich weiterführender Untersuchungen empfehlenswert [13].

## 4. Präventive Effekte körperlicher Aktivität und körperlichen Trainings am Beispiel ausgewählter Erkrankungen

Der positive Effekt körperlicher Aktivität und körperlichen Trainings ist für eine Vielzahl internistischer Erkrankungen im präventiven und therapeutischen Kontext nachgewiesen. Beispielsweise wirkt körperliche Aktivität hinsichtlich kardiovaskulärer Erkrankungen sowohl in Bezug auf das Auftreten einer arteriellen Hypertonie (Risikoreduktion von ca. 6 % [14]) als auch bei einer bestehenden arteriellen Hypertonie (durchschnittliche Senkung des systolischen Blutdrucks um ca. 7-5 mmHg [15]) positiv. Bei Patienten\*innen mit bestehender koronarer Herzerkrankung ist eine Mortalitätsreduktion assoziiert [16]. In diesem Zusammenhang ist die maximale Sauerstoffaufnahmekapazität ein unabhängiger Prädiktor für das Überleben, wobei nachgewiesen ist, dass durch dessen Erhöhung um 1 ml/min/kg die Mortalität um ca. 15 % reduziert werden kann [17]. Aufgrund dessen ist die Empfehlung zur Durchführung regelmäßiger körperlicher Aktivität fest in der ESC-Leitlinie der KHK verankert [18].

Auch für das Auftreten von Tumorerkrankungen ist ein primärpräventiver Effekt von körperlicher Aktivität nachgewiesen. Für 7 von 15 untersuchten Tumorentitäten besteht ein geringeres Prävalenzrisiko bei körperlich aktiven Menschen (z. B. 8-14 % für das Kolonkarzinom der Männer, 6-10 % bei Mammakarzinom [19]). Bei bestehenden Tumorerkrankung ist ebenso nachgewiesen, dass regelmäßige körperliche Aktivität zu einer verminderten Fatigue-Symptomatik [20] und erhöhten Lebensqualität [21] führt.

## 5. Möglichkeiten der Festlegung von Intensitätsempfehlungen

Die Empfehlungen zur körperlichen Aktivität beinhalten, neben Hinweisen zu zuträglichen Bewegungsformen (z. B. Radfahren) auch Ausführungen zur Dosis, die meist allein anhand der Dauer, Häufigkeit und Intensität der körperlichen Aktivität charakterisiert wird. Dabei ist jedoch die Dosis als ein sehr komplexes und interindividuelles Konstrukt zu sehen, welches weniger als „Einheitsgröße“ verschrieben werden sollte [22].

Insbesondere in Bezug auf die Intensität der körperlichen Aktivität werden die Empfehlungen häufig nur grob und unscharf differenziert, mit beispielsweise „gering“, „mittel“, „moderat“ oder „mäßig intensiv“, beschrieben. Mit der Maßgabe einer genaueren Intensitätsvorgabe sind weiterhin spezifischere

Empfehlungen in Prozent zur maximalen Leistung, zur maximalen Herzfrequenz oder zur maximalen Sauerstoffaufnahme zu finden. Im Rahmen des körperlichen Trainings sollten diese Intensitätsvorgaben jedoch individuell genau dosiert, vergleichbar zu einer Medikation, vorgenommen werden. Vor diesem Hintergrund werden nachfolgend gängige Methoden zur Festlegung von Intensitätsbereichen im präventionsmedizinischen Kontext aufgeführt und diskutiert.

### **Intensitätsbereiche in Prozent der maximalen Herzfrequenz (HFmax):**

Für diese Methode wird die HFmax entweder mittels Faustformeln indirekt rechnerisch bestimmt, oder anhand von Ausbelastungstests auf einem Ergometer direkt gemessen. Eine der gängigsten Faustformeln ist „220 – Lebensalter“. Diese Formel wird mittlerweile jedoch als zu starr und zu monoton angesehen, da diese nur das Alter berücksichtigt [23]. Mit dem Ausbelastungstest auf einem Ergometer kann hingegen die individuelle HFmax valide bestimmt werden, jedoch sollte dies nach Möglichkeit sportartspezifisch stattfinden, d.h. für ein Lauftraining sollte die Untersuchung mittels einer Laufbandergometrie durchgeführt werden. Die vermeintlich individuell definierten Vorgaben der Beanspruchungsintensität anhand von Prozentwerten zur HFmax sind jedoch nicht wirklich individuell. Dies zeigen Untersuchungen, die bei vergleichbaren prozentualen Auslenkungen der HF in Bezug zur HFmax individuelle Beanspruchungsreaktionen ermittelt haben [24].

### **Intensitätsbereiche in Prozent zur Herzfrequenzreserve (Karvonen-Formel):**

Intensitätsvorgaben anhand der Herzfrequenzreserve (engl. „heart rate reserve“, HRR) setzen die Kenntnis über die (sportartspezifische) HFmax sowie der Ruheherzfrequenz voraus. Mit diesen Kennzahlen kann mittels der Karvonen-Formel die Trainingsherzfrequenz berechnet werden (siehe Infokasten). Hierbei ist es möglich, unter Berücksichtigung eines Intensitätsfaktors die Beanspruchungsintensität von gering bis hoch zu errechnen [25].

### **Festlegung der Beanspruchungsintensität mit Hilfe des subjektiven Belastungsempfindens:**

die RPE-Skala (=engl. Received Perception of Exertion, nach Borg, 1988) wird während körperlicher Belastungen genutzt, um das subjektive Beanspruchungsempfinden zu quantifizieren. Entsprechend der RPE-Skala werden Intensitätsvorgaben gemäß Leitlinien ausgesprochen. Vorsicht ist jedoch bei Patienten\*innen mit wenig Sportererfahrung geboten, da aufgrund eines verminderten Körperempfindens unter Belastung, der Anstrengungsgrad nicht immer adäquat eingeschätzt werden kann.

**Trainingsherzfrequenz = (maximale Herzfrequenz – Ruheherzfrequenz) x Faktor + Ruheherzfrequenz**

Als Faktor wird 0,40 – 0,85 in Abhängigkeit der gewünschten Trainingszone bzw. die Angabe in % der Herzfrequenzreserve (HRR= maximale Herzfrequenz – Ruheherzfrequenz) angegeben. (Vgl. auch Tabelle 1, HRR)

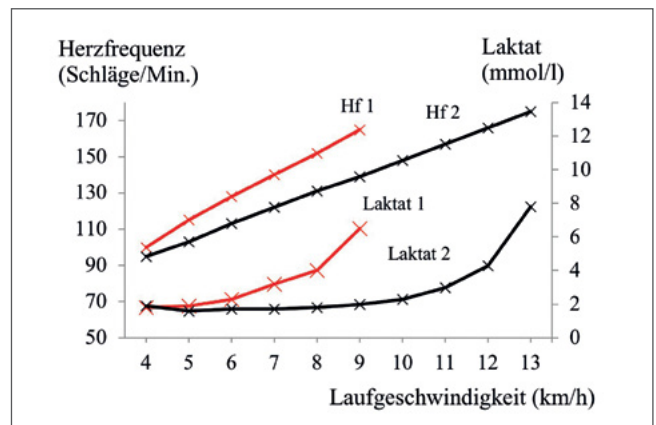
Karvonen-Formel (nach Martti J. Karvonen)

**Festlegung von Intensitätsbereichen mittels leistungsdiagnostisch bestimmter metabolischer bzw. ventilatorischer Schwellen:**

Leistungsdiagnostische Untersuchungsverfahren wie die Spiroergometrie oder die Laktatleistungsdiagnostik ermöglichen es, sogenannte metabolische bzw. ventilatorische Schwellen individuell festzulegen und somit orientiert am Energiestoffwechsel Intensitätsbereiche zu definieren. Hierbei sind die individuelle aerobe Schwelle und die individuelle anaerobe Schwelle markante Abgrenzungen zwischen Beanspruchungen, die primär aerob (<individuelle aerobe Schwelle) oder primär anaerob (>individuelle anaerobe Schwelle) realisiert werden. Ziel der leistungsdiagnostischen Untersuchungen ist es, die individuelle Herzfrequenz (beanspruchungsorientierte Intensitätssteuerung) oder die individuelle Geschwindigkeit/Leistung (belastungsorientierte Intensitätssteuerung) beim Erreichen einer Schwelle zu bestimmen, um anschließend die Trainingssteuerung mit Hilfe dieser Information durchzuführen. Die leistungsdiagnostische Untersuchung sollte in der später geplanten Bewegungsform (z. B. Laufen, Radfahren) durchgeführt werden.

a) Spiroergometrie: Während einer Belastungsuntersuchung wird die aufgenommene und abgegebene Menge Sauerstoff und Kohlendioxid je Minute sowie einige weitere Parameter wie die Atemfrequenz und das Atemzugvolumen gemessen (z. B. mittels einer Atemmaske). Anhand dieser Parameter ist es möglich, die individuelle aerobe und anaerobe Schwelle (ventilatory threshold 1 und 2 = VT1 und VT2) zu bestimmen [26]. Zeitgleich ermöglicht die Erfassung ventilatorischer und kardiozirkulatorischer Parameter die Fahndung nach eventuellen pathologischen pulmonalen oder kardialen Ursachen einer Leistungseinschränkung. Weiterhin erfolgt die Beurteilung des Blutdruck- und Herzfrequenz-Verhaltens im Belastungsverlauf.

b) Laktat-Leistungsdiagnostik: Während einer stufenförmigen Belastung wird am Ende einer jeden Belastungsstufe die Blutlaktatkonzentration als Marker der metabolischen Beanspruchung bestimmt. Anhand des charakteristischen kurvenförmigen, exponentiellen Verlaufes der Blutlaktatkonzentration im Verlauf des Belastungstests kann die individuelle aerobe und anaerobe Schwelle (lactate threshold 1 und 2 = LT1 und LT 2) bestimmt werden (u. a. unter Zuhilfenahme von leistungsdiagnostischen Softwarelösungen). Mit Hilfe dieser Informationen können individualisierte Intensitätsempfehlungen abgeleitet und ausgesprochen werden. Durch Wiederholung der Laktat-Leistungsdiagnostik nach erfolgtem Training kann den Patienten\*innen sehr eindrucksvoll der Trainingsfortschritt mit hohem motivationalem Charakter demonstriert werden (s. Abb. 3, Rechtsverschiebung der Laktatleistungskurve).



**Abbildung 3** (eigene Abbildung): zwei Beispiele einer Laktatleistungskurve vor (rot, 1. Messzeitpunkt) und nach einem Trainingszeitraum (schwarz, 2. Messzeitpunkt)

Die Tabelle 1 (modifiziert nach Pelliccia et al. [12]) gibt einen Überblick über verschiedene Intensitätsbereiche in Bezug auf einige der genannten Methoden für deren Bestimmung.

**Tabelle 1** (eigene Tabelle, modifiziert nach Pelliccia et al., 2021 [12]): Kennziffern der Beanspruchungsintensität im Ausdauersport; HFmax = maximale Herzfrequenz, HRR = Herzfrequenzreserve (Vgl. Karvonen-Formel), RPE = received perceived exertion, VO2max = maximale Sauerstoffaufnahmekapazität; aS = aerobe Schwelle, anS = anaerobe Schwelle, a: angepasst an Referenzen, die die Trainingszonen in Beziehung zu der aeroben und anaeroben Schwelle setzen

Belastungsintensität	Beanspruchungsintensität					Dauer/Woche (min) bei 600 MET Minuten/Woche	Dauer/Woche (min) bei 3000 MET Minuten/Woche
	VO <sub>2</sub> max (%)	HFmax (%)	HRR (%)	RPE	Energie-stoffwechselbereich		
gering <sup>a</sup>	<40	<55	<40	10-11	unterhalb aS	120	600
moderat <sup>a</sup>	40-69	55-74	40-69	12-13	an der aS	60-90	300-360
hoch <sup>a</sup>	70-85	75-90	70-85	14-16	an der anS	45	240
sehr hoch <sup>a</sup>	>85	>90	>85	17-19	oberhalb anS	15-25	60-120



## 6. Beispiele einzelner ausgewählter Trainingsmethoden

In Ausrichtung auf die Zielstellung des körperlichen Trainings kommen unterschiedliche Trainingsmethoden zur Anwendung. Trainingsmethoden sind als die methodische Übersetzung eines zielführenden Trainingsreizes zu verstehen. Hierbei ist die Beanspruchungsintensität eine der bedeutendsten trainingsreizbestimmenden sowie leistungslimitierenden Größen. Diesbezüglich kann grundlegend zwischen niedrig-intensiven und hoch-intensiven Trainingsmethoden unterschieden werden (engl. low-intensity training [LIT], high-intensity training [HIT]). Während das LIT unterhalb der aeroben Schwelle ( $<VT1/LT1$ ) realisiert wird, ist die Beanspruchungsintensität beim HIT oberhalb der anaeroben Schwelle ( $>VT2/LT2$ ) [27]. Aufgrund begrenzter Energiereserven bzw. der Rate der Energieresynthese kann das LIT mit einem hohen Umfang im Vergleich zum HIT realisiert werden (engl. high volume training [HVT], low volume training [LVT]). Der jeweilige Umfang ist dabei von der individuellen Leistungsfähigkeit abhängig.

Durch das LIT (HVT) sind insbesondere Trainingseffekte hinsichtlich peripherer Parameter zu erwarten (Steigerung der Kapillarisation, der Mitochondrienanzahl, der mitochondrialen Funktion, Sauerstoffverabreichungsmechanismen [28]). Durch die Anwendung von HIT (LVT) konnten u.a. signifikante Steigerungen der  $VO_2max$  und des Schlagvolumens nachgewiesen werden [29]. Entscheidender Vorteil gegenüber dem LIT ist, dass beim HIT ein geringerer Zeitaufwand notwendig ist.

Die Kombination beider Trainingsmethoden bedarf einer optimalen Abstimmung hinsichtlich ihrer Relation zueinander. Hierbei ist eine Verteilung von 80 % LIT (HVT) und 20 % HIT (LVT), auch als polarisiertes Training bekannt (engl., polarized training) [30], als besonders wirkungsvoll anzusehen. Entsprechend rückt diese Trainingsmethode in letzter Zeit immer mehr in den Fokus des Freizeit- und Gesundheitssports. Das polarisierte Training hat laut einer Arbeit von Stöggel und Sperlich einen signifikant größeren Einfluss auf verschiedene Leistungsparameter ( $VO_2max$ , Belastungsdauer, maximale Leistung) als die Anwendung der einzelnen Trainingsmethoden LIT oder HIT [31].

## 7. Diskussion

Bei der Beratung unserer Patienten\*innen zur Steigerung der individuellen körperlichen Aktivität bzw. der Aufnahme körperlichen Trainings sollte unbedingt darauf eingegangen werden, dass in Abhängigkeit von der vorliegenden Erkrankung der zu erwartende Benefit von körperlicher Bewegung oft mit dem Effekt einer Pharmakotherapie zu vergleichen ist bzw. diesen übersteigt. Es sollten sowohl die empfohlene bzw. bevorzugte Sportart, als auch die Dauer, Frequenz und Intensität der einzelnen Trainingseinheiten zur Sprache kommen. Insbesondere bei Sport(wieder)einsteigern ist in diesem Rahmen eine Abschätzung des kardiovaskulären Risikos und ggf. die Durchführung einer sportärztlichen Vorsorgeuntersuchung einschließlich weiterführender Untersuchungen zur Feststellung der medizinischen Sporttauglichkeit empfehlenswert.

Bei Patienten\*innen, die ein Training beginnen möchten, stellt sich die Frage nach dem Intensitätsbereich, in dem effektiv anvisierte Ziele erreicht bzw. gesundheitsbezogene Anpassungseffekte zu erwarten sind. Besonders zu Beginn eines Trainings bei Personen mit einer niedrigen körperlichen Leistungsfähigkeit ist die richtige Beratung zum Umfang und zur Intensität der körperlichen Aktivität bzw. des körperlichen Trainings entscheidend, um Abbrüche aufgrund anfänglicher Selbstüberschätzung und/oder Überforderung zu vermeiden.

## 8. Zusammenfassung

Die positiven Effekte regelmäßiger körperlicher Aktivität bzw. körperlichem Training sind sowohl im primärpräventiven Bereich als auch in der Therapie verschiedenster Erkrankungen hinreichend belegt. Ziel muss es sein, die Patienten\*innen zu motivieren, um somit ihr Aktivitätsniveau zu steigern. Um den Patienten\*innen die Freude an der Bewegung zu bewahren und den Abbruch des Trainings zu vermeiden, ist es unabdingbar, konkrete Empfehlungen zu geben. Gemeinsam mit dem Patienten\*innen sollte:

- die Sporttauglichkeit bzw. gesundheitliche Limitationen mit Hilfe einer medizinischen Vorsorgeuntersuchung festgestellt werden,
- das Trainingsziel und der Weg dahin klar definiert werden,
- idealerweise eine leistungsdiagnostische Methode zur Festlegung der individuellen Intensitätsbereiche angewendet werden,
- eine konkrete Trainingsberatung zu Häufigkeit, Dauer und Intensität des Trainings (idealweise in Zusammenarbeit mit Sportwissenschaftlern\*innen) unter besonderer Beachtung der vorliegenden Gegebenheiten bei den Patienten\*innen (berufliche Belastung, chronische Krankheit, individuelle Neigung) und unter Einbeziehung von Kraft-, Beweglichkeits- und Koordinationstraining durchgeführt werden,
- nach einem angemessenen Zeitraum eine Überprüfung des Trainingserfolges mit Anpassung der Trainingsempfehlungen erfolgen.

Durch den Einsatz der Leistungsdiagnostik in der Beratung von Patienten\*innen kann das Training individueller und effektiver gestaltet, die Motivation der Patienten\*innen erhöht und eine Überforderung vermieden werden. Somit behalten die Patienten\*innen dauerhaft Spaß an der Bewegung und die Compliance wird verbessert.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
[www.t1p.de/mf-10-21](http://www.t1p.de/mf-10-21)

### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Dörte Ahrens  
Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.  
Klinik für Kardiologie und Angiologie  
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/6713203, Fax: 0391/6713202  
E-Mail: [doerte.ahrens@med.ovgu.de](mailto:doerte.ahrens@med.ovgu.de)



# Welterbe in Sachsen-Anhalt

In Fotografien von Janos Stekovics und Texten von Karen Michels, Hrsg. Harald Meller

Verlag Janos Stekovics, Wettin-Löbejün 2021, ISBN 978-3-89923-440-4, Leinen geb. m. Schutzumschl., Lexikonformat, reich illustr., 536 S., € 38,-

Als Kranz aus sieben runden Profilbildern, eine Art Rosette mit Sichtfenstern in eine bunte vergangene Wirklichkeit, mit Gesichtern oder anderen kennzeichnenden Details gefüllt. So bietet sich das Coverbild des Buches auf dem vornehmen, tiefschwarzen Schutzumschlag Betrachtern auf den ersten Blick an. Erbstücke sind es, die einem Schatz von zahlreichen Reichtümern des kleinen Bundeslandes Sachsen-Anhalt entnommen wurden. Siebenmal hat die UNESCO bisher daraus Außergewöhnliches als Welterbe autorisiert, ein Beleg für die beachtenswerte Geschichte und Kultur der mitteleuropäischen Heimat um Saale, Harz und Elbe.

Die demonstrierten sieben Erbsachen aus dieser wahren Schatzkiste werden im Buch in einem Gliederungsschema vorgestellt. Es besteht aus einer charakterisierenden Überschrift (z. B.: *Auf der Spur der Sterne*), gefolgt vom Namen des anerkannten Welterbes (*Die Himmelscheibe von Nebra*) und speziell zugeschnittenen Kapitelüberschriften (*Der Fundkrimi* etc.). Eingebaut in diese Texte haben die Autoren das reiche und vorzügliche Bildmaterial, das offensichtlich mit großer Professionalität und Liebe zur darstellenden Kunst der Fotografie erarbeitet wurde. Vorangestellt wird jeweils eine kurze Erörterung der Frage: *Warum Welterbe?* Die Antwort darauf ist letztendlich die Begründung zur Aufnahme

in die Liste der quasi Adelstitel. Und damit der jeweilige Star des Interesses die Einbettung in seine Kulturlandschaft behält, folgen dem Texthauptteil zum Thema mehrere Ausflüge in die nähere oder weitere historische und gleichzeitig reale Umgebung. Im Kapitel zum Naumburger Dom wären das u. a. die Neuenburg über Freyburg, Kloster Schulpforte und die Burgen an der Saale hellem Strande in bewährter schriftlicher und bildlicher Erschließung. Da dürfen es u. a. auch schon mal Käthe Kruses Puppen in Bad Kösen sein. Perlen am Rande nennen es die Autoren.

Auf diese Art und Weise werden in logischer Reihenfolge nach der *Himmelscheibe von Nebra* das geschichtsträchtige *Quedlinburg*, der *Naumburger Dom und seine Skulpturen*, die *Luthergedenkstätten in Eisleben und Wittenberg*, das *Gartenreich Dessau-Wörlitz*, das *Bauhaus und die Meisterhäuser in Dessau* und das *Biosphärenreservat Flusslandschaft Elbe* in Bildern und Texten durchstreift. Man glaubt das Metall der Himmelscheibe und nicht die Buchseite zwischen den Fingern zu halten, kommt der schönen Uta von Ballenstedt oder Naumburg sehr nah, trifft so gut wie keine besichtigenden und störenden Leute in den Räumen, Parks und Kirchen, eigentlich ja eine Zielgruppe des Prozesses. Die Einheit von Text und Illustration ergibt sich in orga-

nischer Verbundenheit. Das Geschriebene ist von sachlicher und inhaltlicher Fülle. Es liest sich leicht und ohne Unterbrechungen durch Hinweise zu Quellen oder Abbildungen etc. im laufenden Text. Die Fotografien dazu bzw. darin nimmt der Leser als makellose Kunstwerke dieses Sujets wahr, seien sie von kleinem Format oder raumgreifender Ausbreitung über beide Seiten des aufgeschlagenen Buches. Die meisten von ihnen hat der Verleger selbst in handwerklicher resp. künstlerischer Meisterschaft erstellt, wie man dem Bildnachweis entnehmen kann. Geradezu auffällig sind seine ganzseitigen Aufnahmen ohne Bildrand. Sie öffnen das Gesichtsfeld des Betrachters scheinbar über die körperlichen Grenzen des Buches hinaus. Die informativen Legenden der annähernd dreihundert Fotografien sind den Bildern gut erschließbar und unaufdringlich zugeordnet. Die Bildinhalte selbst, seien es die Himmelscheibe am Anfang (*Juraj Lipták u. Koll.*), die einmaligen Tierporträts am Ende (*Thomas Hinsche*) oder der allergrößte Teil zu Architektur, Kunst und Landschaft (*Janos Stekovics*) vermitteln in Verbindung mit den Texten (*Karen Michels*) dem jeweilig dargestellten Welterbe die ihm zustehende Geltung und den interessierten Betrachtern bzw. Lesern einen Genuss.

Ein von der Buchgestaltung her ganz besonderer Part sind die angehängten

Übersetzungen ins Englische (Alison Kirkland) und ins Französische (Marie-Claude Lühne). Auf fast 120 Seiten in feiner, metallisch-bronzener Aufmachung des Papiers wird in kleiner Schrift und minimierten Bildformaten der gesamte vorangegangene Buchinhalt im zwei- und dreispaltigen Layout in der jeweiligen Fremdsprache zur Lektüre und Betrachtung angeboten – sicher eine Spitzenleistung verlegerischer Kunst. Rätselhaft bleibt der niedrige und somit schenkfremdliche Verkaufspreis des opulenten Werkes.

Was ist das für ein Buch? Ein Bilderbuch? Ein Kunstführer? Ein Lehrbuch? Ein Heimatbuch? Sicher von allem etwas und einiges mehr! Es ist das Verdienst der Schöpfer des Buches, diese Sammlung von gelisteten Kostbarkeiten in großartiger Gestaltung anzubieten. Mit seinen mehr als fünfhundert Seiten, den fast dreihundert farbigen Fotografien und dem lesefreundlichen Layout stellt es ein bemerkenswert schönes Exemplar der Gattung Sachbuch dar. Man sollte es jedoch nicht an oder in die besungenen

Stätten mitnehmen. Dafür ist es schlicht zu schwer mit seinen 4 kg an Körpergewicht. Das Format, die Papierqualität und der großzügige Umgang mit der Raumaufteilung für Bild und Schrift dürften dafür verantwortlich sein. Dem Land Sachsen-Anhalt steht dieser spezielle und in vieler Hinsicht gewichtige Repräsentant seiner reichen Geschichte sehr gut zu Gesichte. Kein deutsches Bundesland hat anteilmäßig mehr zu bieten!

*F.T.A. Erle, Magdeburg (August 2021)*

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



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

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



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

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



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

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



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

Foto: fox17/Fotolia



## Adventsvorbereitungen in der Kammer

Nach dem coronabedingten Ausfall im letzten Jahr finden die Treffen der älteren Kammermitglieder, die die Geschäftsstellen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt alljährlich in der Adventszeit vorbereiten, in diesem Jahr wieder an den folgenden Terminen statt:

- » Dienstag, 30.11.2021, in Magdeburg
- » Mittwoch, 01.12.2021, in Dessau-Roßlau
- » Mittwoch, 08.12.2021, in Halle (Saale)

*Nähere Informationen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie im November-Heft des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt, das am 06. November 2021 erscheint.*



## Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

**Achtung**

### Corona-Virus: Aktuelle Informationen zur Durchführung von eigenen Veranstaltungen

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist bemüht, Ihnen ein größtmögliches Angebot anzubieten. Jedoch aufgrund der dynamischen Entwicklung der Corona-Pandemie entscheiden wir tagesaktuell neu, welche angekündigten eigenen Kurse und Veranstaltungen wir anbieten können. Daher kann es sein, dass aufgezeigte Termine in dieser Ausgabe nach



Drucklegung nicht mehr auf dem neuesten Stand sind. Vor diesem Hintergrund beachten Sie bitte die aktuellen Informationen zur Durchführung von Veranstaltungen auf unserer Internetseite und in der jeweils aktuellen Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de)

Zudem verweisen wir noch auf die „FobiApp – das Fortbildungsprogramm für Ihr Smartphone“, in der Sie sich über Fortbildungsveranstaltungen informieren können: [www.t1p.de/fobiapp](http://www.t1p.de/fobiapp)

**TEILNAHME NUR NACH VORHERIGER ANMELDUNG!**

#### Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Strukturierte curriculare Fortbildung: Grundkurs „Hygienebeauftragter Arzt“ (Modul 1) (40 h)	11. – 15.10.2021	Neugattersleben	<b>AUSGEBUCHT!</b>
Weiterbildungskurs: Suchtmedizinische Grundversorgung (50 h)	14. – 15.10.2021 Block A 18. – 19.11.2021 Block B 27. – 28.01.2022 Block C	Halle (Saale) Bernburg Halle (Saale)	
Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt, Thema: „Betrachtungen zum selbstbestimmten Lebensende – eine Gratwanderung für den Arzt und den Patienten?“	20.10.2021	Dessau-Roßlau Bauhaus	
Ärztliche Leichenschau	13.11.2021 12.03.2022	Schönebeck Schönebeck	<b>AUSGEBUCHT!</b>
Fit für den Notfall in der Praxis und im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst	17.11.2021	Magdeburg	<b>AUSGEBUCHT!</b>
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung für Ermächtigte Ärzte	20.11.2021	Barleben, OT Ebendorf	
Curriculum: „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (40 h) A: Theoretische Fortbildung = 32 h, davon 8 h E-Learning B: Gesprächsführung/Angehörigengespräch = 8 h	22. – 25.11.2021	Neugattersleben	
Update Notfallmedizin	27.11.2021	Magdeburg	
Curriculum: "Verkehrsmedizinische Begutachtung" (24h)	24.-26.02.2022	Barleben, OT Ebendorf	
Weiterbildungskurs: „Basiskurs Palliativmedizin“ (40 h)	11. – 12.03.2022 Teil 1 18. – 19.03.2022 Teil 2	Magdeburg	
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ Fachrichtung (Gynäkologie) Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h)	11. – 12.03.2022 Teil 1 06. – 07.05.2022 Teil 2 01. – 02.07.2022 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg	
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ für alle Fachrichtungen (50 h)	03. – 04.06.2022 Teil 1 26. – 27.08.2022 Teil 2 07. – 08.10.2022 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg	
Blended-Learning Kurs-Weiterbildung: „Ernährungsmedizin“	13. – 16.06.2022 Teil 1 05. – 08.09.2022 Teil 2	Neugattersleben	

Fallseminare Palliativmedizin: <i>Modul I: „Kommunikation“</i>	17. – 18.06.2022 Teil 1 24. – 25.06.2022 Teil 2	Magdeburg
<i>Modul II: „Ethik, Recht und Trauer“</i>	09. – 10.06.2023 Teil 1 23. – 24.06.2023 Teil 2	Magdeburg
<i>Modul III: „Komplexe Fallbeispiele der Teilnehmer“</i>	08. – 09.09.2023 Teil 1 22. – 23.09.2023 Teil 2	Lostau
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ für alle Fachrichtungen (50 h)	16. – 17.09.2022 Teil 1 11. – 12.11.2022 Teil 2 16. – 17.12.2022 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung	28.09.2022	Magdeburg

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

Veranstaltungen für Assistenzpersonal			
Suchtmedizinische Versorgung (60 h)	Prüfungskolloquium	07. – 08.10.2021 08.12.2021	Bernburg/Halle (Saale)
EKG- und Belastungs-EKG-Kurs		09.10.2021	Magdeburg
Notfallseminar mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung		20.11.2021	Magdeburg <b>AUSGEBÜCHT!</b>
Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis		26.01.2022	Barleben, OT Ebendorf
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)		verschoben in 2022	Magdeburg

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

## Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Weiterbildungskurs: Suchtmedizinische Grundversorgung (50 h)		FP 50
<b>Termine</b>	14. – 15. Oktober 2021 18. – 19. November 2021 27. – 28. Januar 2022 (Einzelkurse buchbar)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale), Bernburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	780,00 Euro (Einzelkurs 300,00 Euro)	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau August (Tel. 0345/7748-218)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung. Alle Anfragen zur Organisation generell über den Veranstalter <a href="http://www.suchtmed-ost.de">www.suchtmed-ost.de</a>	





**Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt, Thema: „Betrachtungen zum selbstbestimmten Lebensende – eine Gratwanderung für den Arzt und den Patienten?“** FP 4

<b>Termin</b>	Mittwoch, 20. Oktober 2021
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Dessau-Roßlau
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine
<b>Anmeldefrist</b>	6. Oktober 2021
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720)
<b>Bemerkungen</b>	Anmeldung erforderlich! Teilnehmerzahl begrenzt.

**Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung** FP 9

<b>Termin</b>	Samstag, 20. November 2021
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – ca. 17.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Barleben, OT Ebendorf
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

**Curriculum: „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (40 h) – in Kooperation mit LÄK Sachsen, LÄK Thüringen, sowie DSO Region Ost** FP 40

<b>Termin</b>	22. – 25. November 2021
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – ca. 17.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Acamed Resort Brumbyer Straße 5 06429 Nienburg OT Neugattersleben
<b>Teilnahmegebühr</b>	420,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	<p><b>A:</b> Theoretische Fortbildung (32 Stunden, davon 8 Stunden E-Learning) und  <b>B:</b> Gesprächsführung/Angehörigengespräch (8 Stunden)</p> <p>Die Absolvierung des Online-Teils (E-Learning) im Vorfeld ist Voraussetzung für die Teilnahme am Curriculum! LOGIN unter: <a href="http://elearning.dso.de">http://elearning.dso.de</a>, nähere Informationen dazu finden Sie im Internet unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> &gt; Ärzte &gt; Fortbildung &gt; Kursangebote Ärzte. Bei Anmeldung senden Sie bitte die Teilnahmebescheinigung der DSO mit ein.</p> <p>Das Curriculum ist in Sachsen-Anhalt anerkannt als Weiterbildungskurs für die Zusatzbezeichnung Transplantationsmedizin nach §4 Abs. 8 der WBO.</p> <p>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></p>



Update Notfallmedizin		FP 8
<b>Termin</b>	Samstag, 27. November 2021	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 16.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	150,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel. 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Curriculum: "Verkehrsmedizinische Begutachtung (24 h)		FP 26
<b>Termin</b>	24. – 26. Februar 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – ca. 17.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Hotel NH Olvenstedter Str. 2 A, 39179 Barleben	
<b>Teilnahmegebühr</b>	350,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel. 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen!	

Kurs-Weiterbildung: „Basiskurs Palliativmedizin“		FP 40
<b>Termine</b>	11. – 12. März 2022 (Teil 1) 18. – 19. März 2022 (Teil 2)	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 17.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Verwaltungszentrum für Heilberufe, Konferenzräume E.77/78 Doctor-Eisenbart-Ring, 39120 Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	540,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	

Ärztliche Leichenschau		FP 5
<b>Termin</b>	Samstag, 12. März 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 13.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Krematorium Schönebeck Heinrich-Mentzel-Ring 2, 39218 Schönebeck (Elbe)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	80,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel. 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung.	



Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen Fachrichtung Frauenheilkunde u. Geburtshilfe (50 h)		FP 50
<b>Termine</b>	11. – 12. März 2022 Teil 1 06. – 07. Mai 2022 Teil 2 09. – 10. Juli 2022 Teil 3 ( <i>nur zusammen buchbar</i> )	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen alle Fachrichtungen (50 h)		FP 50
<b>Termine</b>	03. – 04. Juni 2022 Teil 1 26. – 27. August 2022 Teil 2 07. – 08. Oktober 2022 Teil 3 ( <i>nur zusammen buchbar</i> )	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Blended-Learning Kurs-Weiterbildung: „Ernährungsmedizin“		FP 120
<b>Termine</b>	13. – 16. Juni 2022 (Teil 1, 40 h) 05. – 08. September 2022 (Teil 2, 40 h) E-Learning-Phasen (20 h) jeweils 4 Wochen vorher	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Neugattersleben, Raum Elbe, OT Neugattersleben Brumbyer Straße 5, 06429 Nienburg (Saale)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	1.400,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	

Fallseminare Palliativmedizin: „Modul I: Kommunikation“		FP 40
<b>Termine</b>	17. - 18. Juni 2022 (Teil 1) 24. – 25. Juni 2022 (Teil 2)	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 17.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Verwaltungszentrum für Heilberufe, Seminarräume U.54/U.51 Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	540,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Fallseminare gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen alle Fachrichtungen		FP 50
<b>Termine</b>	16. – 17. September 2022 Teil 1 11. – 12. November 2022 Teil 2 16. – 17. Dezember 2022 Teil 3 (nur zusammen buchbar)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<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		FP 9
<b>Termin</b>	28. September 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – ca. 17.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Fallseminare Palliativmedizin: „Modul II: Ethik, Recht und Trauer“		FP 40
<b>Termine</b>	09. – 10. Juni 2023 (Teil 1) 23. – 24. Juni 2023 (Teil 2)	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 17.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Pfeiffersche Stiftungen Diakoniemutterhaus Pfeifferstraße 10, 39114 Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	540,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Fallseminare gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	

Fallseminare Palliativmedizin: „Modul III: Komplexe Fallbeispiele der Teilnehmer“		FP 40
<b>Termine</b>	08. – 09. September 2023 (Teil 1) 22. – 23. September 2023 (Teil 2)	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 17.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Lungenklinik Lostau Festsaal/Hörsaal Lindenstraße 2, 39291 Lostau	
<b>Teilnahmegebühr</b>	540,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Fallseminare gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	



## Veranstaltungen für Assistenzpersonal

EKG- und Belastungs-EKG Kurs mit praktischen Übungen	
<b>Termin</b>	Samstag, 09. Oktober 2021
<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 Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis	
<b>Termin</b>	Mittwoch, 26. Januar 2022
<b>Beginn/Ende</b>	15.00 – ca. 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Hotel NH Olvenstedter Str. 2 A, 39179 Barleben
<b>Teilnahmegebühr</b>	45,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

### Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

So erreichen Sie uns: Tel.: (0391) 60 54 + Durchwahl

Kontaktaten

Frau Dipl.-Med. Schirmer, Abteilungsleiterin

Herr Wolff -77 20

Frau Stahl -77 30

Frau Bauer -77 60

Bereichsfax: (0391) 60 54-77 50

#### Zertifizierung

Herr Lögler -77 10

Herr Zacharias -77 70

**Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg**

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

## Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz

Aufgrund der weiter bestehenden pandemischen Situation ist es möglich, dass die angekündigten Kurse zur Aktualisierung der Fachkunde nach § 48 Abs. 1 Strahlenschutzverordnung kurzfristig entfallen. Die hiervon betroffenen Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt möchten wir insoweit beruhigen, als dass die daraus gegebenenfalls resultierenden Überschreitungen der Fünfjahresfrist nicht den Verlust der Fachkunde bedeuten. Der Umgang mit Überschreitungen der Fünfjahresfrist zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz liegt im Ermessen der zuständigen Ärztekammer. Die Entscheidungen werden im Einzelfall getroffen. Soweit objektive Gründe – wie z. B. der Wegfall der Kurse – vorliegen, wird die Ärztekammer Sachsen-Anhalt Überschreitungen akzeptieren und die spätere Aktualisierung anerkennen. **Bitte informieren Sie sich über den aktuellen Stand zu diesen Kursen auf der Homepage der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.**

*Dipl.-Med. Christine Schirmer  
Abteilungsleiterin Fortbildung*



## Praxisplanung und Praxiseinrichtung vom Experten

Alles aus einer Hand – rund um Ihre Praxis.  
Praxisneustart oder Modernisierung von Praxen.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage: Tel: 0391-2540110  
oder über E-Mail: [info@akm-magdeburg.de](mailto:info@akm-magdeburg.de)

## Der Landkreis Saalekreis




bietet interessante Jobperspektiven  
im öffentlichen Gesundheitsdienst:


- **Arzt im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst (m/w/d)**
- **Amtsarzt (m/w/d)**
- **attraktive Führungspositionen**

Die ausführlichen Stellenausschreibungen finden Sie auf  
unserer Internetseite.

[www.saalekreis.de](http://www.saalekreis.de)



## Radiologische-nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis in Magdeburg



Wir suchen ab sofort einen **Facharzt für Nuklearmedizin** (w/m/d),  
gerne auch Arzt in WB im letzten Weiterbildungsjahr, der seine  
berufliche Perspektive in der Niederlassung sieht  
(ein Jahr Weiterbildungsbefugnis vorhanden).

Wir bieten eine erfolgreiche Arbeit in der Nuklearmedizin mit  
einem motivierten, jungen Team, in dem die Arbeit Spaß macht,  
gute interdisziplinäre Zusammenarbeit, flexible Arbeitszeit und  
Kooperationsmöglichkeiten und keine Bereitschaftsdienste.

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.  
Bitte senden Sie uns Ihre Unterlagen an:  
[dr.med.hundeshagen@radiologie-ulrichhaus.de](mailto:dr.med.hundeshagen@radiologie-ulrichhaus.de)**

## VASOSONO ⇔ Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie

⇔ **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniell: 26.11.-27.11.2021 |  
peripher: 28.01.-29.01.2022 | intracraniell: 25.03.-26.03.2022 |  
retrop./mediast./abdom.: 26.03.-27.03.2022

**Dr. T. Schilling • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode**  
**[www.vasosono.de](http://www.vasosono.de) • Tel.: 03943/61-1595 • [info@vasosono.de](mailto:info@vasosono.de)**

## FA / FÄ Orthopädie oder FA / FÄ Orthopädie und Unfallchirurgie

von Rehabilitationseinrichtung im Großraum Magdeburg  
zum nächstmögl. Zeitpunkt gesucht!

Wir bieten eine attraktive, leistungsgerechte Vergütung und geregelte  
Arbeitszeiten (keine Überstunden, Spät- und Wochenenddienste)!

Kontakt: [stellenangebot-reha@web.de](mailto:stellenangebot-reha@web.de)

# Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt  
Offizielles Mitteilungsblatt der  
Ärztammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:  
Ärztammer 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](mailto:info@aeksa.de)

Redaktion:  
Fremmer, N.  
Rothkötter, Hermann-Josef, Prof. Dr., Chefredakteur (v.i.S.P.)  
Lögler, H./Zacharias, T. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

Redaktionsbeirat:  
Böhm, Stefan  
Büdke, M., Dr.  
Krause, W.-R., Dr.  
Meyer, F., Prof. Dr.  
Schlitt, A., Prof. 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](mailto: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. 21 vom 01.01.2021  
E-Mail: [anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto: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 Verbrei-  
tung (Online-Ausgabe) im Internet.**

Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.  
**Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statis-  
tiken, 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 wirtschaft-  
lich vertretbar ist.**

Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verant-  
wortlich. 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, in der Regel 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 Ärztkammer Sachsen-Anhalt ist der Bezugspreis mit dem Mit-  
gliedsbeitrag abgegolten.

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

**WIR** suchen Assistenzärzte, die im **LEBEN** noch einiges vorhaben und in der **GESUNDHEIT** den nächsten Karriereschritt machen wollen.



## **ARBEITS- UND BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D)** **ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D)** **VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT**

(u. a. Havelberg | Hettstedt | Salzwedel)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

Wir sind Vordenker, Marktführer und europaweit mit über 4.500 Fachkräften in der Arbeitsmedizin, in der Arbeitssicherheit und im Gesundheitsmanagement im Einsatz. Mit einem jährlichen Wachstum von über 200 Mitarbeitenden unterstützen und beraten wir unsere Kunden bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsplätze. Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – auf allen Ebenen.

### **WIR BIETEN MEHR**

- > Sie erlangen durch unsere finanzierte Weiterbildung Ihren Facharzt für Arbeitsmedizin
- > Sie erwarten vielfältige und erfüllende Aufgaben und ausgezeichnete Aufstiegschancen
- > Sie genießen eine gute Work-Life-Balance mit flexiblen Arbeitszeitmodellen
- > Sie erhalten eine attraktive Vergütung und zahlreiche Benefits

### **LEBEN UND ARBEITEN**

- > Sie sind ausschließlich präventiv tätig und führen Untersuchungen von Mitarbeitern unterschiedlichster Unternehmen durch
- > Sie genießen Ihre flexible Arbeitswelt, indem Sie während Ihrer geregelten Arbeitszeiten sowohl im Gesundheitszentrum als auch im Außendienst tätig sind
- > Sie erkennen arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig und helfen diese zu verhindern

### **IHRE EXPERTERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT**

- > Sie haben bereits 24 Monate Weiterbildungszeit in der unmittelbaren Patientenversorgung absolviert, um nun bei uns Ihren Facharztstitel in der Arbeitsmedizin in nur weiteren 36 Monaten erlangen zu können
- > Sie sind alternativ bereits Facharzt für Arbeitsmedizin oder Arzt mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte bei uns ein
- > Sie arbeiten gerne in einem interdisziplinären Team innerhalb eines gesunden Unternehmens

### **INTERESSIERT?**

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal: <https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/>

### **B·A·D GmbH –**

#### **Personalentwicklung und Recruiting**

Herr Düsing, Tel.: 0228 - 40072-184  
[www.bad-gmbh.de/karriere](http://www.bad-gmbh.de/karriere)

#### **Folgen Sie uns auf:**



**JETZT BEWERBEN!**  
[wir-leben-gesundheit.com](http://wir-leben-gesundheit.com)



Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.



Sicher arbeiten. Gesund leben.

Das Medizinisch-Psychologische Institut der TÜV NORD Mobilität GmbH & Co. KG sucht für den Bereich Halle und Magdeburg

### **Ärztinnen / Ärzte im Bereich Verkehrsmedizin auf Honorarbasis**

Voraussetzung ist eine mindestens zweijährige klinische Tätigkeit. Das Aufgabenfeld umfasst die Begutachtung fahrauffälliger Kraftfahrer sowie die Überprüfung der Fahreignung bei verkehrsrelevanten Erkrankungen überwiegend in Zusammenarbeit mit Psychologen. Diese Tätigkeit eignet sich auch für Ärzte\*Ärztinnen im Ruhestand sowie auch für Ärzte\*Ärztinnen in Elternzeit.

Die Einarbeitung erfolgt tätigkeitsbegleitend. Besondere Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

TÜV NORD MOBILITÄT GmbH & Co. KG  
Medizinisch-Psychologisches Institut  
Herr Fromm  
Hinüberstr. 16 -18  
30175 Hannover

Tel.: 0511 76350612  
E-Mail: [hfromm@tuev-nord.de](mailto:hfromm@tuev-nord.de)



## **ARZT / ÄRZTIN FA FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**

Wir suchen für unsere Hausarztpraxis im westlichen Saalekreis eine freundliche **fachärztliche Unterstützung** (Allgemeinmedizin) für **20 Stunden pro Woche.**

Einstellung ab sofort.  
Spätere Praxisübernahme möglich.

**Bewerbungen unter  
E-Mail: [medical-companion@web.de](mailto:medical-companion@web.de)  
Tel.: 0177-2031177**

## PROGRAMM

16.00 – 16.15

### **Begrüßung und Moderation**

*Dipl.-Med. Holger Thurow*

16.15 – 17.15\*

### **Indikationsstellung und Patientenselbstbestimmung am Lebensende. Klinische und ethische Herausforderungen**

*Univ.-Prof. Dr. med. Jan Schildmann*

17.15 – 17.30 **PAUSE**

17.30 – 18.30\*

### **SAPV – eine Erfolgsgeschichte. Kritische Bewertung der praktischen Erfahrungen der letzten 10 Jahre**

*Dr. med. Axel Florschütz*

18.30 – 19.00

### **Gespräche mit interdisziplinärem kollegialen Gedankenaustausch**

\* inkl. 15 Minuten Diskussionszeit

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und auf Ihre interessanten Diskussionsbeiträge!



SACHSEN  
ANHALT

Kassenärztliche Vereinigung

**HINWEIS!**

Laut Hygienekonzept der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist eine Teilnahme an der Veranstaltung nur für Geimpfte, Genesene oder Getestete möglich.

## REFERENTENVERZEICHNIS

*Dipl.-Med. Holger Thurow*

Facharzt für Orthopädie

Beirat der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

*Univ.-Prof. Dr. med. Jan Schildmann*

Facharzt für Innere Medizin

Direktor

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

*Dr. med. Axel Florschütz*

Facharzt für Innere Medizin

und Hämatologie und Onkologie

Arztpraxis Florschütz

Dessau-Roßlau

## AUSKUNFT UND ANMELDUNG:

Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Abteilung Fortbildung

Doctor-Eisenbart-Ring 2

39120 Magdeburg

Telefon: +49 (0) 391 6054-7720

Telefax: +49 (0) 391 6054-7750

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

web: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de)

## ALLGEMEINE HINWEISE:

Teilnahmebestätigungen erhalten Sie am Ende der Veranstaltung. Die Veranstaltung ist mit 4 Fortbildungspunkten anerkannt und kostenfrei.

## VERANSTALTUNGSORT

Bauhaus, Gropiusallee 38

06846 Dessau-Roßlau

## VERANSTALTER

Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Abteilung

Fortbildung in Zusammenarbeit mit der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Gemeinsame Fortbildung von  
Ärztekammer und Kassenärztlicher  
Vereinigung Sachsen-Anhalt

# Betrachtungen zum selbstbestimmten Lebensende – eine Gratwanderung für den Arzt und den Patienten?

Mittwoch, 20.10.2021

16.00 – 19.00 Uhr

