

# Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 34. Jahrgang

## Sachsen-Anhalt

10|2023



### ... uns allen vorausgegangen

Zum Tod von Prof. Dr. med. habil.  
Walter Brandstädter

Seite 4

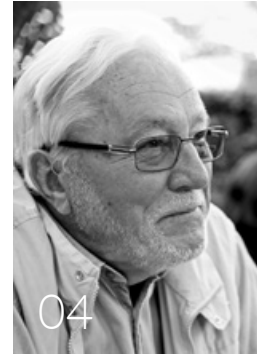
08 32. Fortbildungstag der  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
in Halle (Saale)

12 Der Mensch im Mittelpunkt  
einer sich wandelnden  
Arbeitskultur in der Medizin

22 Neu berufen:  
Prof. Dr. Monika Hämmerle  
und Prof. Dr. Philipp Kobbe



Foto: stackadobe.com



# Inhalt 10 | 2023



## EDITORIAL

Krankenhausreform – Alarmstufe Rot 3



## KAMMER AKTUELL

Nachrufe zum Tod von Prof. Dr. med. habil. Walter Brandstädter 4

Bekanntmachung zur Wahl zur Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die VIII. Wahlperiode 2021 – 2026 5

Save the Date – Ankündigungen der Abteilung Fortbildung 6

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 7

Adventsvorbereitungen in der Kammer 7

32. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt 8

An den Spaten, fertig, los! Aufforstungsprojekt der Ärztekammer im Harz 10

Landesweite Qualitätskonferenz zum Lungenkarzinom 11

9. Workshop der Organkrebszentren „Qualitätskonferenz und Fortbildung“ 11



## FACHBEITRAG

Wir gemeinsam mit diversen Blickwinkeln – Der Mensch im Mittelpunkt einer sich wandelnden Arbeitskultur in der Medizin 12



## MEDIZIN AKTUELL

Forschungsprojekt: Wie gefährlich sind Zecken in Deutschland wirklich? 17

Ausschreibung der Vertragsarztsitze 18

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz 18

Mitteilungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft 19

Kurzmeldungen – Aktuelles kompakt 20

Dienstagskolloquium „Medizin – Ethik – Recht“ 21

Monika Hämmerle ist neue Professorin für Experimentelle Pathologie an der Universitätsmedizin Halle 22

Philipp Kobbe ist neuer Professor für Unfallchirurgie an der Universitätsmedizin Halle 23



## Krankenhausreform

# Alarmstufe Rot



**Dr. med. Uwe Rose**  
(Foto: Diakoniewerk  
Martha-Maria e. V.)

In Sachsen-Anhalt wird die stationäre Patientenversorgung durch insgesamt 47 Krankenhäuser sichergestellt, doch wie lange noch? Bundesminister Karl Lauterbach bezeichnet seine geplante Reform selbst als „Revolution“. Eine Revolution ist aber in der Geschichte immer mit Opfern verbunden gewesen. Im Interview mit der Zeit vom 15.06.2023 erklärt er „Wir stehen wirklich am Vorabend eines Krankenhaussterbens“ und benennt damit eindeutig seine Opfer.

Im Bund-Länder-Gespräch vom Juni 2023 über die Eckpunkte des Gesetzes war eine Einigung nicht geglückt. Es gab unterschiedliche Auffassungen und die Länder fordern eindeutig Präzisierungen im Gesetz. Am Zeitplan des Inkrafttretens Anfang 2024 soll aber laut dem BMG absolut festgehalten werden. Eine Krankenhausreform ist notwendig, darin sind wir uns alle einig. Das 2003 eingeführte DRG-System hat seine Aufgaben der Stabilisierung der Ausgaben der GKV und der leistungsbezogenen Vergütung der Krankenhäuser nicht erfüllt. Ein positiver Ansatz im Gesetz stellt die Einbeziehung von Qualitätsstandards und -transparenz im Sinne einer Verbesserung der Behandlungen dar. Tatsächlich droht aber durch Öffnungsklauseln und Ausnahmeregelungen eine Verwässerung der Qualitätskriterien.

Umstritten sind die Eingruppierungen in Versorgungslevel, die die regionale Versorgung regeln sollen. Dabei sind die geplanten Levelkriterien sehr fragwürdig. Die Länder haben von Anfang an die Reform kritisiert, da sie näher an der Versorgung in ihrem Bundesland stehen als die „Berliner Blase“.

Bei der Finanzierung der Krankenhausreform wird nicht mehr Geld fließen. Lauterbach geht davon aus, dass schon jetzt ca. ein Viertel der Kliniken insolvenzgefährdet sind. Prognosen sprechen innerhalb der nächsten 10 Jahre von bis zu 20 % weniger Klinikstandorten. Die DKG sieht dies als Offenbarungseid der derzeitigen Regierung.

Mit gut gedachten Fusionen von Krankenhäusern, Kooperationsverbänden und realitätsnahen Versorgungsverträgen ist sicher einiges möglich. Unverständlich bleiben die Beteiligung und Übernahme von defizitären kommunalen Krankenhäusern durch Universitätskliniken, die selbst Millionen Euro Minus vorweisen. Aus Minus + Minus wird doch wohl kein Plus, oder habe ich die Mathematik niemals verstanden? Für mich ist es erstaunlich wie die geplante Reform in den Medien eine doch so untergeordnete Rolle spielt. Anscheinend sind die aktuellen Streitigkeiten der Koalition zu den geplanten diversen Gesetzesänderungen für alle interessanter, aber das kann sich in kurzer Zeit schnell ändern.

*Ihr Dr. med. Uwe Rose*  
*Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt*



### PERSONALIA

Geburtstage im Oktober 24



### KULTUR & GESCHICHTE

Buchrezension: „Der Held und seine Heizung – Brennstoffe der Literatur“ von Susanne Stephan 26

Die neue Website des Ärzteblattes: frischer, aktueller und übersichtlicher 27



### ANZEIGEN

28

*Die aktuellen  
Fortbildungsangebote der  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
finden sie ab sofort als separaten  
Beileger in jeder Ausgabe des  
Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.*



# Trauer um Ehrenpräsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Nachruf zum Tod von Prof. Dr. med. habil. Walter Brandstädter  
(\*21.10.1931, † 13.09.2023)



Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt nimmt Abschied von ihrem früheren Präsidenten, einzigen Ehrenpräsidenten und ehemaligen Vizepräsidenten der Bundesärztekammer. Wenige Wochen vor seinem 92. Geburtstag verstarb Prof. Dr. Walter Brandstädter liebevoll umsorgt im Kreis seiner Familie.

Wir sind tief betroffen und überaus traurig über den Tod von Prof. Dr. Walter Brandstädter. Viele Kollegen, Mitarbeiter und Freunde kannten ihn als glühenden Verfechter der ärztlichen Freiberuflichkeit. Als engagierter Kämpfer und zuweilen Kritiker wusste er zu überzeugen und hatte sich Anerkennung über den Berufsstand und die Landesgrenzen hinaus verdient.

Professor Brandstädter wurde am 21.10.1931 in Lyck (Ostpreußen) geboren. In Jena begann er 1952 das Medizinstudium und wechselte nach dem Physikum nach Magdeburg an die damals neu gegründete Medizinische Akademie. Im Jahr 1957

wurde Herr Brandstädter erfolgreich promoviert. Bereits während seiner Weiterbildung war er mit dem Aufbau einer Blutbank und einem Institut für Transfusionsmedizin betraut. Dieses von der Medizinischen Akademie unabhängige Institut leitete er ab 1963, ehe es unter seinem Direktorat 1993 Teil der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums wurde. Bereits 1969 konnte Prof. Brandstädter unter dem

Titel „Probleme der Transfusionsbakteriologie“ die erste Habilitationsschrift in der Transfusionsmedizin in Deutschland verteidigen. So wurde er im Jahr 1972 zum Honorarprofessor und später zum Honorarprofessor für Blutspende- und Transfusionswesen an der Medizinischen Akademie Magdeburg ernannt. Auch war Prof. Brandstädter von 1969 bis 1971 Vorsitzender der Gesellschaft für Hämatologie und Transfusionsmedizin der DDR und seit 1973 Mitglied der Arzneibuchkommission der DDR. Frühzeitig engagierte er sich für die Fortbildung der Ärzte in der Transfusionsmedizin und die Qualitätssicherung ärztlicher Arbeit. Mit Gleichgesinnten gründete er

1990 die Ärztekammer. Er wurde ihr Vorsitzender und von der Kammerversammlung zum ersten Präsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gewählt. Im Rahmen des ersten gesamtdeutschen Ärztetages 1991 in Hamburg, bewegte er viele der Delegierten und Gäste mit seiner Grundsatzrede. Er engagierte sich ab 1995 als Vizepräsident der Bundesärztekammer, in deren Ausschüssen und in der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Acht Jahre führte er zudem den Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung als dessen Vorsitzender.

Seine Präsidenschaft endete 1999 nach achtjähriger Amtszeit. Im selben Jahr würdigte die Kammerversammlung seine Verdienste beim Aufbau der Körperschaft und wählte ihn zum Ehrenpräsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Auch nach der beruflichen Tätigkeit, engagierte sich der Ehrenpräsident in der Kammerarbeit, wie als Gast der Vorstand- und Kammerversammlung oder in seiner Tätigkeit im Redaktionsbeirat. Sein Arbeitsstil war stets von seinen organisatorischen Fähigkeiten und seinem ausgeprägten Gerechtigkeitssinn geprägt. Im Rahmen des 104. Deutschen Ärztetages wurde Herr Professor Dr. Brandstädter im Jahr 2001 mit der Paracelsus-Medaille der Deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet. Dabei beendete er seine Rede mit den Worten: „Unsere moderne, reiche und aufgeklärte Gesellschaft befindet sich in einem ungeheuren Aufbruch und Wertewandel – leider auch der ethischen Werte. Wir appellieren an die Ärzteschaft und unsere Öffentlichkeit, dass die Grundlagen des ärztlichen Handelns, wie sie beginnend im Eid des Hippokrates und letztlich im Gelöbnis zu unserer Berufsordnung formuliert worden sind, auch unter den Bedingungen der fortschreitenden Globalisierung nicht verlassen werden.“

Die Worte zeigen exemplarisch den Scharfsinn, die Haltung und Weitsicht des Verstorbenen. Mit großer Dankbarkeit erinnern wir an die wunderbare gemeinsame Zeit mit dem bedeutenden und lieben Menschen Walter Brandstädter. Wir wünschen vor allem seiner Frau und der Familie viel Kraft in den schweren Stunden.

Prof. Dr. Uwe Ebmeyer  
Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

**„Das schönste Denkmal, was ein Mensch bekommen kann, steht im Herzen der Mitmenschen.“**

(Albert Schweizer)

Prof. Dr. Walter Brandstädter lebt nicht mehr

# Eine große Persönlichkeit ist uns allen vorausgegangen



Der Arzt und Wissenschaftler hat Großes geleistet, nicht zuletzt bei der Gründung, dem Aufbau und bei der Führung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Nach der Vereinigung Deutschlands gründeten sich in den Bezirken Halle und Magdeburg zahlreiche Ärztevereine mit unterschiedlichen Wünschen und Vorstellungen.

Die Kollegen der Ärztekammer Niedersachsen, unter der Leitung von Prof. Osterwald, standen bei der Lösung von Fachfragen immer zur Verfügung.

Eine Kammer beschäftigt aber auch Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen Berufen.

Prof. Brandstädter war bei allen ein konsequenter Chef mit viel Einfühlungsvermögen und Verständnis. Grund genug, ihn am Ende seiner Amtszeit zum Ehrenpräsidenten zu ernennen. 2001 zeichnete ihn die Bundesärztekammer mit der Paracelsus-Medaille aus.

An der Medizinischen Akademie Magdeburg hatte der Chef des Institutes für Blutspende und Transfusionswesen Walter Brandstädter klare Vorstellungen für eine organisierte Ärzteschaft. Er konnte sich in Sachsen-Anhalt durchsetzen und übernahm die Leitung bei der Etablierung der Ärztekammer.

Es macht mich stolz, sein Nachfolger im Präsidentenamt gewesen zu sein.

*Dr. Henning Friebe*  
ehemaliger Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
(1999–2011)

## Bekanntmachung zur Wahl zur Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die VIII. Wahlperiode 2021 – 2026

Gemäß § 27 Abs. 1 Satz 3 der Wahlordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mache ich bekannt: Herr Dipl.-Med. Stefan Andrusch hat gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) auf den Sitz in der Kammerversammlung für die VIII. Wahlperiode 2021–2026 verzichtet.

Ich stelle fest, dass der durch diesen Verzicht freigewordene Sitz gemäß § 12 KGHB-LSA auf das Mitglied mit der nächsthöheren Stimmzahl im Wahlkreis West, Herrn Dr. med. Robin John, übergegangen ist.

Magdeburg, den 16.09.2023  
gez.  
Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer  
Präsident

Save the Date: 08.11.2023

## Update Organspende – Refresher für Transplantationsbeauftragte

**DSO**  
DEUTSCHE STIFTUNG  
ORGANTRANSPLANTATION  
Gemeinnützige Stiftung  
Koordinierungsstelle Organspende

**Ärztchamber  
Sachsen-Anhalt**

08.11.2023 | 09.00 – 16.00 Uhr  
IntercityHotel Magdeburg  
Bahnhofstraße 69 | 39104 Magdeburg

**Auskunft**  
Abteilung Fortbildung der  
Ärztchamber Sachsen-Anhalt  
E-Mail: [fortbildung@aeksa.de](mailto:fortbildung@aeksa.de)  
Frau Stahl: 0391/6054-7730

### Themen

- > Typisierung und Virologie
- > Ablauf der virologischen Stufendiagnostik in der Organspende
- > Neues aus der Herz-Thoraxchirurgie
- > Interaktive Fallbearbeitung

170 € / 8 FP



Anmeldung bis spätestens 25.10.2023  
[www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) > Arzt > Fortbildung  
> Veranstaltungen für Ärzte  
> Transplantationsmedizin



Save the Date: 24. – 25. November 2023

## Umgang mit schwierigen Situationen für Praxis- oder Klinikpersonal

Seminar mit praktischen Übungen (MFA, Schwestern, Pfleger, Ärzte, gern auch Teams)

24.11. – 25.11.2023 | 10.00 – 17.00/16.00 Uhr  
Ärztchamber Sachsen-Anhalt  
Doctor-Eisenbart-Ring 2 | 39120 Magdeburg

245 € / 14 FP  
Anmeldung bis spätestens 10.11.2023



[www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) > Arzt > Fortbildung  
> Veranstaltungen für Ärzte/für MFA  
> Umgang mit schwierigen Situationen

### Themen

- > Selbst-(Reflexion) zu eigenen Einstellungen und Gewohnheiten
- > Menschliche Bedürfnisse und Aggressionen
- > Sach- und Beziehungsebene
- > Nähe und Distanz/Einfühlungsvermögen
- > Aktives Zuhören und Aktives Schweigen
- > ICH- statt DU-Botschaften
- > Grenzen setzen und serviceorientiert bleiben
- > Klare, wertschätzende Kommunikation und Schaffen von Selbstsicherheit in herausfordernden Situationen/Gesprächen
- > Teambildungsprozess nach Tuckman
- > Stärkung der Resilienz
- > Formulierungstipps – hilfreiche Worte/ Deeskalationsstrategien

**Auskunft**  
Abteilung Fortbildung der  
Ärztchamber Sachsen-Anhalt  
E-Mail: [fortbildung@aeksa.de](mailto:fortbildung@aeksa.de)  
Frau Stahl: 0391/6054-7730





## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

# Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im August

### Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Jana Friedemann, Magdeburg  
Dr. med. Katharina Jacoby, Magdeburg  
Yasmin Lorenz, Dessau-Roßlau  
Florian Stöckel, Magdeburg

### Facharzt für Viszeralchirurgie

Dr. med. Jessica Stockheim,  
Magdeburg  
Tina Winkler, Merseburg

### Facharzt für Innere Medizin

Mohammed Ismail, Zerbst  
Ehsan Mohammed, Querfurt  
Dr. med. Lucas Werner, Wettin-Löbejün

### Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Nicole John, Magdeburg

### Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Adrian Kirsten, Halle (Saale)  
Ramzi Kolthoum, Halle (Saale)  
Kevin Langner, Bitterfeld-Wolfen  
Christoph Wiegand, Magdeburg

### Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Sadek Al-Doghaishi, Bad Schmiedeberg  
Astrid Behrnd, Ballenstedt

### Facharzt für Laboratoriumsmedizin

Dorothee Schuchart, Halle (Saale)

### Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Ulrike Bromber, Dessau-Roßlau  
Ralf Kunschmann, Magdeburg

### Facharzt für Pathologie

Dr. med. Benjamin Hanke, Dessau-Roßlau

### Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Jan Hoffmann, Halle (Saale)  
Dr. med. Melanie Pickler, Magdeburg  
Laura Sternbeck, Bernburg (Saale)

### Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. med. Marius Binneböse, Magdeburg  
Sina Koegel, Halle (Saale)  
Dr. med. Robert Wilhelm, Elbingerode (Harz)

Telefonische Sprechzeiten  
der Abteilung Weiterbildung:  
Mo – Do: 10 – 12 & 14 – 16 Uhr

Die aktuell bestehenden  
Weiterbildungsbefugnisse sind  
hier einsehbar: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de)



> Arzt  
> Weiterbildung  
> Befugnisse/  
Kriterien

## Save the Date

# Adventsvorbereitungen in der Kammer

Die Treffen der älteren Kammermitglieder, die die Geschäftsstellen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt alljährlich in der Adventszeit vorbereiten, finden in diesem Jahr an den folgenden Terminen statt:

- > **Mittwoch, 29.11.2023 in Dessau-Roßlau**
- > **Mittwoch, 06.12.2023 in Halle (Saale)**
- > **Dienstag, 12.12.2023 in Magdeburg**

Nähere Informationen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie in der November-Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt, das am 04. November 2023 erscheint.



# 32. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

am 02. September 2023 in der Händel Halle in Halle (Saale)

in Kooperation mit der Apothekerkammer Sachsen-Anhalt

Gesundheit braucht Klimaschutz. Dies wurde auf dem 32. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zum Thema „Folgen des Klimawandels“ sehr deutlich. Das Programm war vielgestaltig, die vier geladenen Referenten beleuchteten verschiedenste Aspekte zum Thema. Ärzte und Apotheker, die sowohl online als auch vor Ort in Präsenz teilnahmen, nutzten die Möglichkeit des Austausches.

Das Thema Klimawandel rückt zunehmend in das Bewusstsein der Bevölkerung, gefördert durch die mediale Aufmerksamkeit. Häufiger auftretende Naturkatastrophen wie Dürren, Stürme oder Waldbrände, ansteigende Meeresspiegel, zunehmende Migration sowie die Erderwärmung mit einem langfristig linearen Temperaturanstieg sind spürbare Veränderungen. Der Gesundheitsschutz muss daher in Bezug auf die zunehmende Temperaturentwicklung noch mehr eine tragende Rolle einnehmen.

Die gute Nachricht ist: Menschen können sich anpassen. Trotzdem muss bei Hitzewellen vor allem auf vulnerable Gruppen geachtet werden. Dazu zählen betagte Patienten über 65 Jahren, Kinder unter einem Jahr, Schwangere, Menschen mit Komorbiditäten (Erkrankungen kardiovaskulär, der Atemwege, neurologisch, gastrointestinal, Diabetes mellitus, Infektionen) und/oder Einnahme von Medikamenten, Adipöse, Suchterkrankte oder Menschen mit Behinderungen, auch Arbeitnehmer unter schwerer körperlicher Arbeit. Soziale Faktoren wie



Frau Golinsky  
im Gespräch mit  
Prof. Dr. Stich (r.)

die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung oder im Krankenhaus, Wohnen in ungünstigen Verhältnissen oder Armut führen zu einem erhöhten Risiko, unter den Folgen extremer Hitze zu leiden. Steigende Temperaturen führen bei Betroffenen, vor allem bei denen mit Vorerkrankungen, zu Hitzestress. Akute Symptome wie Dehydratation, ein Hitzeschlag oder Krämpfe können auftreten. Auch ist in Hitzewellen ein Ansteigen der Mortalität durch kardiovaskuläre Erkrankungen, Atemwegserkrankungen oder Nierenerkrankungen zu verzeichnen (2022: Hitzetote in Deutschland 4500 vs. 2800 Verkehrstote).

Eine zunehmende Luftverschmutzung fördert chronische Lungenerkrankungen wie das Asthma bronchiale. Durch die Ausbreitung von Allergenen treten häufiger Allergien auf, eine Verlängerung der Allergiesaison ist zu verzeichnen. Zunehmende UV-Strahlung beeinflusst die Gesundheit von Haut und Augen, gerade für im Arbeitskontext gefährdete Personen (Arbeit im Freien). Durch die zunehmende Verbreitung von Vektoren wie Insekten oder Spinnentieren treten vermehrt Erkrankungen mit Viren, Bakterien, Protozoen oder Helminthen auf, die es in unseren Regionen bisher nicht gab (z. B. West-Nil-Fieber oder Dengue-Fieber). Auch nehmen durch Wasser übertragene Krankheiten zu (Infektionen durch Vibriolen), nicht-einheimische Pflanzen mit Allergiepotezial breiten sich aus. Antimikrobielle Resistenzen und folgend unbehandelbare Infektionen werden zu einem Problem, Wundinfektionen nehmen zu. Häufigere Rettungseinsätze, damit verbunden eine verzö-



Das Publikum verfolgt die  
Vorträge zum Thema  
„Folgen des Klimawandels“  
in der Händel Halle





gerte Einsatzbereitschaft, die erhöhte Inanspruchnahme der Notaufnahmen sowie eine Zunahme von Hospitalisierungen werden zukünftig indirekt zur Beeinträchtigung der Gesundheitsversorgung führen. Wichtig ist daher die Evaluation von Risikopatienten, um frühzeitig im Sinne der Primärprävention im Rahmen einer Klimasprechstunde als Arzt zu beraten und aufzuklären. Handlungsanweisungen für Beschwerden unter Hitzeeinwirkung sollten gegeben und Medikationen ggf. angepasst werden. Veränderte Arzneimittel-Risiken inkl. der Interaktion von Medikament und Sonneneinstrahlung sowie die Lagerung von (v. a. zu kühlenden) Arzneimitteln sind anzusprechen.

Menschen müssen bei Hitzewellen geschützt und ggf. medizinisch begleitet werden, ob als Patient, Kollege oder Arbeitnehmer. Klimatisch bedingt kommt es zu einem Wandel der Belastungen am Arbeitsplatz. Hitze beeinträchtigt die Gesundheit und Produktivität der Arbeitnehmer und reduziert die Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen. So wird der Verlust von Arbeitsstunden aufgrund von Hitze in Deutschland für das Jahr 2021 mit 21 Mio. Euro beziffert. Aspekte wie Arbeitszeiten, Einhalten von Pausen, Klimatisierung von Räumlichkeiten, ausreichendes Trinken u. Ä. müssen für den jeweiligen Arbeitsbereich bedacht werden. Musterhitzeschutzpläne für Praxen, Kliniken, Gesundheitsämter und Pflegeeinrichtungen helfen, Maßnahmen zum Schutz vor Auswirkungen von Hitze auf Betroffene sowie deren Nachhaltigkeit zu überprüfen.

Einen Musterhitzereaktionsplan für Einrichtungen zur Betreuung und Pflege älterer Menschen finden Sie auf den Internetseiten des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) unter folgendem Link: <https://ms.sachsen-anhalt.de/themen/gesundheits/aktuell/sommerhitze>.

Des Weiteren kann sich zum Thema Klimawandel und Gesundheit über das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Ansprechpartner Fachbereich Hygiene, Magdeburg) informiert werden: <https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/klimawandel-und-gesundheit>.

Auch im Gesundheitswesen müssen für Themen wie beispielsweise Nachhaltigkeit, Minderung des Ausstoßes von Treibhausgasen, Müllvermeidung, Energiesparen oder der Verringerung der Risiken durch Arzneimittelrückstände im Wasser Lösungen gefunden werden.

Nutzen wir die am Fortbildungstag angesprochenen fachlichen Inhalte als Denkanstoß. Für unseren eigenen CO<sub>2</sub>-Fußabdruck tragen wir jeden Tag selbst Verantwortung.

*Autorin: J. Barnau  
Fachärztin  
Abteilung Fortbildung*

*Wir danken allen Beteiligten, die zum Gelingen der Veranstaltung beigetragen haben:  
PD Dr. Jens Walldorf  
Dr. Dirk Keiner  
Prof. Dr. August Stich  
Dr. Juliane Illert  
Dr. Peter Trommler  
Dr. Uwe Rose  
Dr. Lars A. Mohrenweiser*

*Im Austausch:  
Dr. Mohrenweiser, Dr. Keiner  
und Dr. Münch (v. l. n. r.)*



*Dr. Trommler (l.),  
PD Dr. Walldorf (r.)*



**Termin: 04.11.2023**

## Nächste Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **04. November 2023, 09.00 Uhr c.t.** im **Haus der Heilberufe in Magdeburg** statt.



v.l.: Prof. Uwe Ebmeyer,  
Prof. Hermann-Josef Rothkötter,  
Thomas Balcerowski

## Aufforstungs-Projekt der Ärztekammer im Harz

# An den Spaten, fertig, los! Warum wir Ärzte Bäume pflanzen ...

Die Auswirkungen von Hitzeperioden auf das Herz-Kreislauf-System sind schon heute ein Beispiel dafür, warum unsere Gesundheit eng mit einer intakten Umwelt verbunden ist. In den letzten Jahren hat unser Harz traurige Bekanntheit durch extreme Waldschäden erlangt – sei es durch Sturm, Trockenheit, Borkenkäfer oder schwere Waldbrände.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist sich ihrer Verantwortung für die Umwelt bewusst, fördert gezielt ausgewählte Umweltprojekte und unterstützt deshalb die Wiederaufforstung des massiv geschädigten Harzwaldes. Auch in diesem Jahr rufen wir Sie als Mitglieder wieder zur finanziellen und tatkräftigen Unterstützung dieses Projektes auf.

**Bitte fördern Sie die Wiederaufforstung des Harzes mit Ihrer Spende!**

Spendenkonto:  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
IBAN DE51 3006 0601 0003 9623 69  
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank  
Zahlungsgrund: Aufforstung 2023  
Name, Vorname

Die eingegangenen Spenden fließen 1:1 in das Umweltprojekt.

Wernigerode an, der für die zweite Baumpflanzaktion der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bereits nahe der Zillerbachtalsperre eine Pflanzfläche ausgewiesen hat. „Ich empfehle allen Teilnehmern, Handschuhe und festes Schuhwerk zu tragen. Gern kann auch eine Spitzhacke mitgebracht werden, je mehr, desto besser“, merkt der Revierförster an. Der Startschuss vor Ort fällt um 12 Uhr in geselliger Atmos-

phäre. Hierzu sind wieder alle Vertreter der Ärzteschaft und Politik Sachsen-Anhalts gemeinsam mit Freunden und Familien eingeladen, um ein Zeichen für eine gesunde Zukunft und Umwelt zu setzen.

### Save the Date:

**Wann?** Freitag, 17. November 2023  
ab 12 Uhr „Get together“

**Wo?** Pflanzfläche bei Elbingerode  
(Koordinaten werden zeitnah veröffentlicht, die Anfahrtsskizze wird mit der Rückmeldung per Mail verschickt)

Die Veranstaltung wird medial begleitet. Wir bitten bis Montag, den 13. November, 15 Uhr um eine kurze Rückmeldung über das Büro des Präsidenten per E-Mail unter [harzwald@aeksa.de](mailto:harzwald@aeksa.de), ob Sie Ihre Teilnahme einrichten können.

Allein im vergangenen Jahr hatten Ärzte aus Sachsen-Anhalt 13.000 Euro für die Aufforstung des geschädigten Harzwaldes gespendet. „Wenn wir dem schnell fortschreitenden Klimawandel nichts entgegensetzen, steuern wir langfristig auch einer medizinischen Katastrophe entgegen. Gesundheit geht stets mit einer intakten Umwelt einher, deshalb liegt der Ärztekammer und ihren Mitgliedern die Aufforstung der massiv geschädigten Harzregionen am Herzen“, betont Prof. Uwe Ebmeyer, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.



## KLINISCHE KREBSREGISTER SACHSEN-ANHALT GMBH

### Landesweite Qualitätskonferenz zum Lungenkarzinom

21.11.2023 | 16:00 - 19:00 Uhr  
Riebeck No. 51 | Magdeburger Str. 51 | 06112 Halle



MARTHA  
MARIA

Jetzt Anmelden!

#### Programm

- 16:00 - 16:10 Uhr Begrüßung und Grußworte aus dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (Prof. Dr. Schütte, Dr. Henze, Dr. Kluttig)
- 16:15 - 16:30 Uhr Aktuelles aus dem KKR (Dr. Kluttig)
- 16:35 - 16:55 Uhr Epidemiologische und therapeutische Aspekte aus den landesweiten Krebsregisterdaten (Dr. Rusner)
- 17:00 - 17:20 Uhr Politische Bedeutung der Lungenkrebszentren (Dr. Möller)
- 17:30 - 18:00 Uhr **Pause**
- 18:00 - 18:20 Uhr Aktuelle Entwicklungen im Lungenkrebscreening (Prof. Dr. Blum)
- 18:25 - 18:50 Uhr Neue Wege der Analyse retrospektiver Daten mit Hilfe der target trial emulation: Stereotaktische Radiotherapie vs. Lobektomie, nicht kleinzelligen Lungenkarzinomen im Stadium I (PD Dr. Medenwald)

#### TEILNAHME IN PRÄSENZ

Anerkennung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung  
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mit 3 Punkten der Kategorie A

Melden Sie sich bis zum 17.11.2023 an unter:  
[www.kkr-lsa.de/melder/qualitaetskonferenz](http://www.kkr-lsa.de/melder/qualitaetskonferenz)



## Tumorzentrum Magdeburg/ Sachsen-Anhalt e.V.



### 9. Workshop der Organkrebszentren Qualitätskonferenz und Fortbildung

22.11.2023 | 16:30 - 19:00 Uhr  
Campus der Universitätsmedizin Magdeburg  
Haus 22

#### Programm

- 16:30 - 17:00 Uhr Anmeldung
- 16:30 - 17:00 Uhr Begrüßung (Prof. Dr. Mougiakakos, Dr. Kluttig)
- 17:05 - 17:25 Uhr Angebot und Leistungen des KKR LSA (Dr. Kluttig)
- 17:30 - 18:30 Uhr Parallele Organspezifische Sitzungen:
- Systemerkrankungen: Myelodysplastisches Syndrom (Prof. Dr. Mougiakakos)
  - Prostatakarzinom (Prof. Dr. Schostak)
- 18:35 - 18:50 Uhr Bericht und Schlussfolgerung Myelodysplastisches Syndrom (Prof. Dr. Mougiakakos)  
Bericht und Schlussfolgerung Prostatakarzinom (Prof. Dr. Schostak)

#### PRÄSENZ UND VIRTUELL

Anerkennung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung der  
Ärzttekammer Sachsen-Anhalt mit 3 Punkten der Kategorie C

Melden Sie sich bis zum 15.11.2023 an unter: [www.tzsa.ovgu.de](http://www.tzsa.ovgu.de)



Jetzt Anmelden!



## Wir gemeinsam mit diversen Blickwinkeln

# Der Mensch im Mittelpunkt einer sich wandelnden Arbeitskultur in der Medizin

K. Engelmann<sup>1</sup>, M. Valtink<sup>2</sup>, A. Lohse<sup>3</sup>, M. Sedlmayr<sup>4</sup>, F. Bathelt<sup>4</sup>, I. Reinecke<sup>4</sup>, B. Sedlmayr<sup>4</sup>, A. Röhle<sup>5</sup>, E. Bibrack<sup>5</sup>

1 Augenklinik am Klinikum Chemnitz gGmbH

2 Stabstelle Gleichstellungs- und Diversity Management, Medizinische Fakultät der TU Dresden

3 Technische Universität Chemnitz, Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement, Cluster Innovation Management

4 Institut für Medizinische Informatik und Biometrie, Medizinische Fakultät der TU Dresden

5 MITZ - Medizinisch-Interprofessionelles Trainingszentrum, Medizinische Fakultät der TU Dresden

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Ärzteblattes Sachsen aus Heft 11/2022, Seite 20-23



**Dr. med. Kathrin Engelmann**  
(Foto: Klinikum Chemnitz)

## Einleitung

Gesellschaftlich stehen Bereiche mit einem hohen sozialen Engagement, Bildung, Lehre und Wissenschaft, wie die Medizin, vor einem Wandel. Die medizinische Versorgung ist vor allem aus Sicht gesetzlich Versicherter in den letzten Jahren spürbar schlechter geworden. Auch Ärztinnen und Ärzte kritisieren vermehrt das deutsche Gesundheitssystem und die Arbeitswelt Medizin [1]: Ärztemangel, Kostendruck, fehlende Unterstützung durch die Gesundheitspolitik sowie die wenig vorbereitete Digitalisierung verschlechtern die Situation in den Krankenhäusern [1-4]. Wie kann das „System Medizin“ mit seinen zum Teil isoliert voneinander arbeitenden Organisationsformen zukunftsfähig bleiben angesichts gesellschaftlicher Megatrends und Herausforderungen,

die sich aus Demographie, Digitalisierung, zunehmender Diversifikation und dem immer rascher voranschreitenden medizinisch-technischen Fortschritt ergeben? Verschiedene Blickwinkel sind nötig, um sich dieser komplexen Aufgabe zu nähern.

**Megatrends sind zum Beispiel Individualisierung, Urbanisierung, Neo-Ökologie, Silver Society, Gesundheit, Sicherheit, Konnektivität, Gender Shift, Network** aus: Health Trend Map 2020, [www.zukunftsinstitut.de/healthreport](http://www.zukunftsinstitut.de/healthreport)

Medizin findet in Organisationen statt, zum Beispiel in einem Krankenhaus, welche aus Mitgliedern bestehen, die austauschbar sein müssen, aber auch Individuen mit eigenen Bedürfnissen sind [5]. Diese Dualität als Individuum und konvertiblem Mitglied darf nicht vernachlässigt, sondern muss mitgedacht werden. In der Medizin wurden aufgrund des ökonomischen Drucks zunehmend prozessual und abgrenzend



*Die medizinische Versorgung ist vor allem aus Sicht gesetzlich Versicherter in den letzten Jahren spürbar schlechter geworden. Auch Ärztinnen und Ärzte kritisieren vermehrt das deutsche Gesundheitssystem und die Arbeitswelt Medizin.*

gestaltete, hierarchische Vorgehensweisen entwickelt, zum Beispiel wurden in Krankenhäusern Kernprozesse der Krankenversorgung aufgeteilt. Dadurch wurden Aufgaben und Berufsgruppen separiert und notwendiges interprofessionelles Arbeiten erschwert, beispielhaft ist das inzwischen aus verschiedenen Richtungen kritisierte Fallpauschalen-System [6, 7].

So entstanden auch wirtschaftlich abgegrenzte Sektoren für verschiedene Versorgungsformen, zum Beispiel ambulant und stationär, mit entsprechendem wirtschaftlichem Erfolg, aber ohne den Blick auf die im Gesundheitssystem arbeitenden Menschen. Innere Faktoren oder Soft Skills blieben mangels geeigneter organisationsspezifischer Möglichkeiten unberücksichtigt, obwohl die Aufgaben und Ziele der Organisation nur mit ihren verschiedenen Mitgliedern bewältigt und erreicht werden können.

Politik sowie Patientinnen und Patienten fordern eine individualisiertere Medizin, unter anderem weil Forschungsentwicklungen sich rascher, innovativer und mit zunehmender Therapieviefalt zeigen. Hier braucht es den gemeinsamen Blick auf Daten für bessere Versorgung und klinische Forschung durch interdisziplinäres und interprofessionelles, teambasiertes Arbeiten. Entsprechend kann auch die Digitalisierung nur gemeinsam vorangebracht werden. Wir müssen daher den Blick auf die Menschen in der Arbeitswelt Medizin mit Krankenversorgung, Forschung, Lehre und Digitalisierung lenken, um mit einem gemeinsamen Verständnis und aus diverseren Blickwinkeln gezielter und umfassender behandeln zu können. Beispielhaft für einen dafür notwendigen, stärker vernetzten und interdisziplinären Datenaustausch ist das durch die Medizininformatikinitiative [8] finanzierte Projekt MiHUBx (siehe „Digitalisierung“).

## Organisation

Wenn sich die Behandelnden in ein System ohne ausreichenden Raum zur persönlichen oder teamgestützten Entwicklung einfügen müssen, ist ein gemeinsamer Blick auf Patientinnen und Patienten schwierig. Ausbildung, Innovation und Entwicklung sind kaum zu bewältigen in einer Medizin, die seit Jahren einem fortschreitenden ökonomischen Systemwandel unterworfen ist und natürliche Bedürfnisse der Personen im Behandlungs- und Arbeitsprozess, zum Beispiel Übernahme von Verantwortung, Selbstwertgefühl und Wissensgenerierung, kaum berücksichtigt.

Das Krankenhaus ist ein Element des Gesundheitsmarktes geworden und unterliegt ökonomischen Anforderungen. Es ist aber auch ein Ort, in dem Menschen für Menschen eintreten und täglich füreinander individuell und qualitätsbewusst handeln wollen und müssen. Finden diese Werte zu wenig Berücksichtigung, folgt der Abstieg und Ausstieg aus dem nicht auf den Menschen ausgerichteten System [9, 10]. Aber wie können individuelle Bedürfnisse in einer großen Organisation bedacht werden? Ein Beispiel: Über viele Jahre wurden im pflegenden und ärztlichen Bereich Schichtpräferenzen, zum Beispiel anhand des individuellen Biorhythmus oder familiärer Bedürfnisse, kaum beachtet. Heute werden Präferenzen durch Selbstorganisation im Team wieder berücksichtigt. Dies stärkt Zufriedenheit und Arbeitskraft der Menschen, wie eine Studie der Klinik Wartenburg in Bayern zur chronotyp-orientierten Personalplanung zeigt [11].

*„Die aus meiner Sicht zwei größten Herausforderungen für ärztliches Personal hängen eng miteinander zusammen: Der immense Zeitaufwand, der mit Dokumentation, Arztbriefen, Hinterher-telefonieren verbracht wird und dann für angemessene Arzt-Patienten-Interaktionen fehlt und die katastrophale technische Infrastruktur im Gesundheitswesen, die verhindern, dass oben genannte Aufgaben effizienter erledigt werden können.“*

*J. Steinhäuser, Medizinstudent im PJ, Technische Universität Dresden*

In der Medizin müssen äußere und innere Faktoren gleichberechtigt berücksichtigt werden. Mitsprache und Mitentscheiden und damit auch Zufriedenheit finden keinen Raum in einer Struktur, in welcher nur mit Mühe und hohem Aufwand der zunehmenden Komplexität und den Herausforderungen durch gesellschaftliche Megatrends begegnet werden kann.

## Gegebenheiten und Herausforderungen

### Bürokratie und Burn-Out in der Organisation Krankenhaus – wie kommen wir da heraus?

Die meisten Krankenhäuser haben eine unzeitgemäße, traditionell lineare Organisationsstruktur mit hierarchischer Diktion vom scheinbar Höhergestellten zum scheinbar Niedergestellten. Personen-



gebundene Entwicklungen trennen zum Beispiel Pflege und ärztlicher Bereich. Dies erschwert die gemeinsame und in Wechselwirkung stehende, aber getrennt verantwortete Wertschöpfung, die Arbeit am Menschen. Dadurch entstehen Konflikte zwischen pflegenden und ärztlichen Kräften, die aufwändige Kommunikations- und Entscheidungsprozesse erfordern. Zudem sind weitere an der Wertschöpfung beteiligte Akteure wie Haus- und Fachärzte oft zu wenig integriert [12].

„Lehre, Praxis, Forschung fußen auf veralteten Strukturen und Denkweisen.

Die Engagierten zerreiben sich zwischen Neugestaltung des Medizinstudiums, Versorgung der Patientinnen und Patienten, Feierabendforschung, unbezahlten Überstunden und Diensten, die nicht als Arbeitszeit gelten. Dazu sind sie bei der Anerkennung von Weiterbildungszeiten abhängig von Chefs und Kammern. Medizin muss die Bedürfnisse der Patienten und der Medizinerinnen und Mediziner beachten.“

A. Röhle, Ärztin und Dozentin, MITZ Medizinische Fakultät Technische Universität Dresden

Die inhomogene bis fehlende Digitalisierung, überbürdende und veraltete Bürokratie sowie ungenügende Berücksichtigung ärztlicher Werte und Vorstellungen führen bei Ärztinnen und Ärzten zu Erschöpfung bis hin zum Burn-Out und Drop-Out [13]. Evaluierungen anhand einfach messbarer Faktoren zur Steigerung der Effizienz sichern dem Menschen mit seinen Werten in der Medizin keine ausreichende Zufriedenheit

[14]. Die Akteure des Gesundheitswesens müssen gemeinsam Änderungen fördern, um Ärztinnen und Ärzten, Pflegepersonal, Auszubildende, Studierende und nicht-medizinisches Personal in den Zielen und Visionen zu verbinden.

Sozialpsychologisch gleichen sich Menschen in ihren Bedürfnissen, wie modellhaft in der Maslowschen Bedürfnispyramide erklärt wird. Diese inneren Faktoren werden in den meisten Organisationsformen anerkannt, aber nicht immer genügend berücksichtigt, zum Beispiel ist die Work-Life-Balance außerhalb der Organisation Krankenhaus eher gewährleistet. In der Klinik dagegen sind individuelle Bedürfnisse wie Übernahme von Verantwortung oder selbstverwirklichendes Arbeiten unter anderem aufgrund getrennter Bereiche kaum möglich. Eine Änderung der (Führungs-)Strukturen in der Medizin hin zu mehr Wertschätzung individueller Bedürfnisse kann helfen, Arbeitsbedingungen gesünder und nachhaltiger zu entwickeln. Gesellschaft, Politik und Ärzte müssen gemeinsam die Qualität von Prozessen und Entwicklungen durch Einbeziehung diverser Blickwinkel steigern [15].

### Die Medizin wird individueller und diverser – und nun?

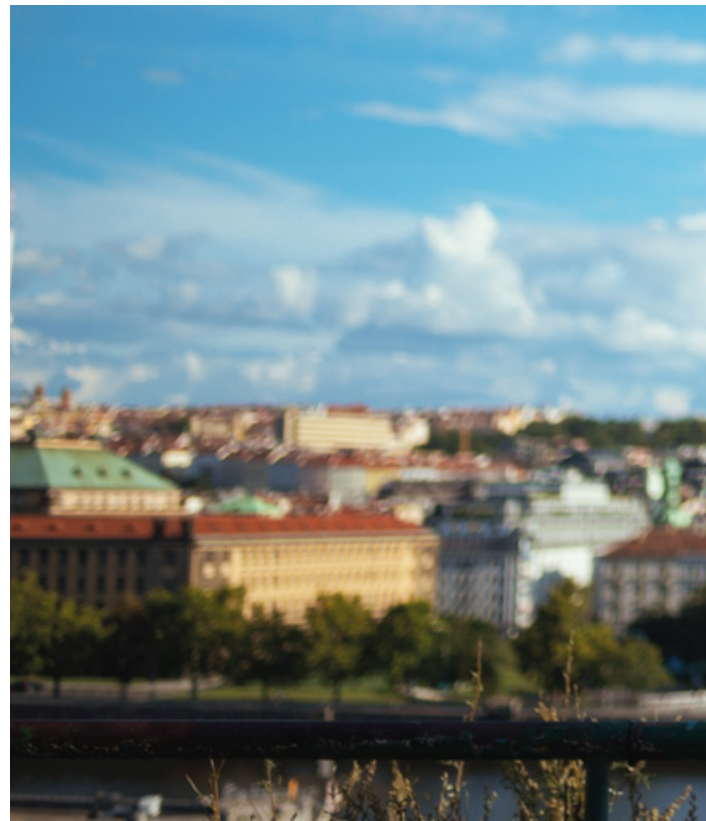
Diversität beschreibt sichtbare und nicht-sichtbare Aspekte, zum Beispiel Gender, Alter/Lebenserfahrungen, Ethnie/Herkunft, sozialer Stand, Behinderungen/Beeinträchtigungen, und findet sich sowohl

im medizinischen Personal als auch in den Patientinnen und Patienten. Obwohl Diversität in der Medizin eine besondere Rolle spielt, ist sie überwiegend androzentriert gestaltet. Aber Patientinnen und Patienten sind nicht (wie in den meisten Lehrbüchern dargestellt) männlich konnotierte Neutra und zum Beispiel Frauen sind keine kleinen Männer. Es macht einen Unterschied, ob ein Patient oder eine Patientin von einem Arzt oder einer Ärztin behandelt wird, vor allem auch für FLINTA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> FLINTA\* steht für Frauen, Lesben, intergeschlechtliche, nicht-binäre, trans- und agender Personen, wobei der Stern all die Personen inkludiert, die sich nicht unter einem der Buchstaben wiederfinden, aber wegen ihrer Geschlechtsidentität in der heteronormativen Mehrheitsgesellschaft ebenfalls marginalisiert werden.

Unterschiede gezielt anzuerkennen und zu adressieren ist sowohl in der Versorgung als auch für die in der Medizin Beschäftigten essenziell. Dies anzuerkennen, erhöht die Qualität der Medizin in Forschung, Lehre und Versorgung und damit auch ihre gesellschaftliche Relevanz.

Nachhaltigkeit, Sinnhaftigkeit und Relevanz sind die positiven Impulse für die nachfolgenden Generationen forschender Ärztinnen und Ärzte. Eine zukunftsfähige Arbeitswelt erfordert divers zusammengesetzte Teams, stärkere Vernetzung und ein agil aufgebautes Ökosystem anstelle eines einschrän-





kenden Top-Down, um Teamentscheidungen, Kreativität und Motivation zu fördern. Dies erfordert zusätzliche Kriterien bei der Personalauswahl der Führungskräfte: Entscheidungen für Führungspersonen dürfen nicht nur an quantifizierbare Leistungszahlen geknüpft werden, sondern auch anhand ihrer Soft und Social Skills, also wie gut sie die ihnen unterstellten Personen mit Wertschätzung, einer selbstverständlichen Fehlerkultur und transparenter, angstfreier Kommunikation stärken können. Um junge Ärztinnen und Ärzte für die Medizin zu begeistern, darf Kompetenz nicht auf messbare Zahlen reduziert und auf ökonomisch bedingte Konkurrenz gesetzt werden, sondern Teams müssen sich durch Vernetzung, Interprofessionalität, Einbindung in Entscheidungsprozesse und Diversität auszeichnen, um dem Drop-Out wirkungsvoll zu begegnen.

## Digitalisierung – Fluch oder Segen?

### Aktuelle Probleme und zukünftige Chancen

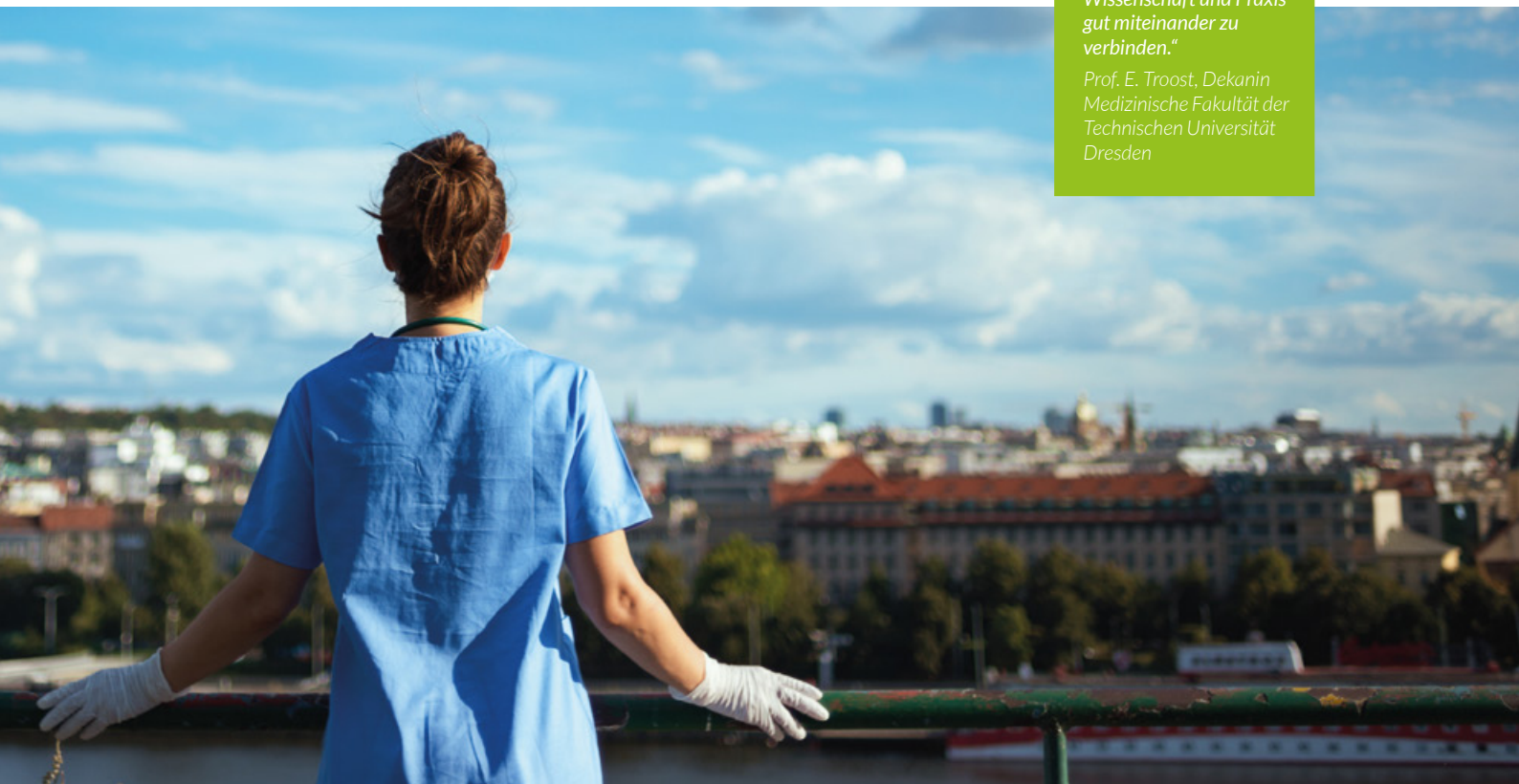
Digitalisierung und künstliche Intelligenz können in der Medizin Arbeitsabläufe in hoher Qualität automatisieren und optimieren. Dies ermöglicht den Beschäftigten in Versorgung und Forschung mehr Zeit für wertschöpfende Arbeiten. Auch komplexere Funktionalitäten mit einem zusätzlichen Mehrwert für Patientinnen und Patienten, zum Beispiel Systeme zur Unterstützung der Rekrutierung für Studien,

Wissen zu Therapieerfolgen, prospektiver Diagnostik und Therapieentscheidungen wie beispielsweise in der Onkologie und Radiologie, können bereitgestellt werden. Über Harmonisierung von Daten und Anbindung von Kliniken und niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen können IT-Lösungen die Kommunikation verbessern für eine schnellere und passgenauere Behandlung. Neben Effizienzsteigerung und Erhöhung der Sicherheit kann Digitalisierung somit auch eine Basis für gemeinsame Forschung schaffen, den wissenschaftlichen Austausch unterstützen und bisher gebundene Kapazitäten freisetzen für eine menschliche Medizin auf höchstem Niveau.

Die Medizininformatik Initiative [16] und das mit der COVID-19-Pandemie entstandene Netzwerk Universitätsmedizin [17] bieten Chancen zum Aufbrechen lokaler Datensilos. Dagegen werden bestehende Maßnahmen auf Landes-, Bundes- und Europaebene, zum Beispiel das Krankenhaus-Zukunftsgesetz, der European Health Data Space und die Telematikinfrastruktur, aufgrund eines ungünstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses, hohem Umsetzungsaufwand, Fehleranfälligkeit der IT-Systeme oder mangelnder Kommunikation zwischen Herstellern und Anwendern kaum genutzt [18, 19].

„Mehr Frauen für Karrieren in Führungspositionen zu begeistern und den wissenschaftlichen Nachwuchs in diesem Bereich stark machen, dazu benötigt es ein Umfeld, das es jungen Medizinerinnen und Mediziner ermöglicht, Wissenschaft und Praxis gut miteinander zu verbinden.“

Prof. E. Troost, Dekanin Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden





Die Ablehnung verwundert nicht, da Ärztinnen und Ärzten diese Systeme ohne Mitsprache „aufgezwungen“ wurden oder sie keinen Mehrwert und Nutzen darin erkennen. Wesentlich für den Erfolg neuer digitaler Lösungen ist die Akzeptanz der Anwender, daher müssen diese in die Konzeption einbezogen und Systeme anhand ihrer konkreten Bedürfnisse entwickelt werden. Die Anwenderinnen und Anwender wiederum müssen digitale Kompetenzen für die Anwendung der Systeme entwickeln. Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist hier der Schlüssel zum Erfolg, auch um dem massiven Genderbias in der digitalen Welt zu begegnen [20].

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit als Schlüssel zum Erfolg

Damit Ärztinnen und Ärzte vom Digitalisierungsschwung profitieren können, müssen die Anwendungen anwenderzentriert gestaltet und optimal in den Arbeitsprozess eingebunden sein. In interdisziplinären Teams bringen Entwickler beziehungsweise Informatiker ihre technischen Kompetenzen ein, Anwender spezifisches Wissen über ihre Arbeitsprozesse und ihr Arbeitsumfeld, Arbeits-, Sozial- und Geisteswissenschaftler tragen zur systematischen Prozesserschaffung, strukturierten Prozessdarstellung und ergonomischen Systemgestaltung bei. Eine die Disziplinen übergreifende Kommunikation ist unbedingte Voraussetzung, aber auch Herausforderung, und erfordert Offenheit, Respekt und Wertschätzung, Reflektieren anderer Sichtweisen, Akzeptanz von geeigneteren Methoden aus anderen Disziplinen und Zeit für gemeinsames Lernen. Ein positives Beispiel ist das sogenannte „Agile Usability Engineering“ [21], bei welchem ausgehend von einer Analyse der Anwenderinnen und Anwender, Arbeitsprozesse und Arbeitsumgebung die Bedürfnisse abgeleitet und als Nutzungsanforderungen spezifiziert werden. In kurzen Entwicklungszyklen werden Lösungen entwickelt und mit den Anwendern zwischenevaluert. Bedürfnisse, Bedarfe, Hindernisse, aber auch persönliche und organisatorische Barrieren werden über empirische Akzeptanzerhebungen [22, 23] frühzeitig und kontinuierlich erkannt, um entsprechende Lösungen zu entwickeln.

Ein Beispiel dafür ist der „Medical Informatics Hub in Saxony – MiHUBx“ – einer von sechs regionalen Knotenpunkten der digitalen Medizin-Infrastruktur in Deutschland [8]. MiHUBx soll die wegbereitende Arbeit der Medizininformatik-Initiative aus den Unikliniken in alle Bereiche des Gesundheitssystems integrieren: von der örtlichen Hausarztpraxis über das regionale Krankenhaus bis zur angeschlossenen Rehabilitations- und Pflegeeinrichtung. Die technischen Arbeiten im MiHUBx werden begleitet durch Befragungen, Interviews und Arbeitstreffen, um kontinuierlich alle Stakeholder (Entwickler, medizini-

sches Personal, Forschende, Patienten) einzubinden, fortlaufend die Akzeptanz zu evaluieren und den Erfolg sicherzustellen. Ergänzend werden Konzepte zur Stärkung der digitalen Kompetenzen der Anwenderinnen und Anwender entwickelt und eine Infrastruktur für Lehrinhalte, Aus- und Weiterbildungsangebote geschaffen.

### Ausblick

Die neue Arbeitswelt wird professionell begleitet und interprofessionell betrieben. Moral und Ethik, Nutzen und Qualität, Arbeitsinnovation und Philosophie werden in Entscheidungsfindungen durch innovative Teams einbezogen, separierende Strukturen sind aufgebrochen. Ausgewogene Work-Life-Balance und Diversitätskompetenz fördern die Kreativität und Motivation.

- I. Die Medizin der Zukunft ist ein gemeinsames Konstrukt aus Praxis, Forschung und Lehre unter der Prämisse von Sinnhaftigkeit, Anwendbarkeit, Nachhaltigkeit und gesellschaftlichen Werten. Sie ist überwiegend weiblich, nutzt KI und Telemedizin. Medizinerinnen und Mediziner arbeiten in Teams für die individualisierte Behandlung der Patientinnen und Patienten.
- II. Die Forschung der Zukunft ändert den Kodex zu einer guten wissenschaftlichen Praxis und bewertet Forschungsideen stärker. Sie reduziert das Primat der Kennzahlen und nutzt ein Diversity-Management zur Neugestaltung von Werteorientierten Kriterien.
- III. Die Lehre der Zukunft ist eng verknüpft mit Praxis und Forschung und ist ein iterativer, dynamischer Prozess. Dem exponentiell wachsenden Fachwissen begegnet sie mit methodischen überfachlichen Kompetenzen. Sie vermittelt die Fähigkeit zur Selbstreflexion, lebenslangem Lernen und der Nutzung digitaler Ressourcen und trainiert verstärkt soziale, emotionale und kommunikative Kompetenzen.

#### Korrespondenzanschrift:

Prof. Dr. med. Katrin Engelmänn  
Augenklinik am Klinikum Chemnitz gGmbH  
Flemmingstr. 2, 09116 Chemnitz  
E-Mail: k.engelmann@skc.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-10-23>





## Forschungsprojekt

# Wie gefährlich sind Zecken in Deutschland wirklich?

## Forschungsprojekt zu Vorkommen, Vektorkompetenz und Erregerspektrum von Zecken in Sachsen-Anhalt geht in die zweite Runde

Durch Klimaerwärmung und Globalisierung breiten sich in Deutschland sowohl Zecken als auch durch Zecken übertragbare Krankheitserreger aus. Das institutionenübergreifende Forschungsprojekt „E.ZE.SA: Erregerspektrum von Zecken in Sachsen-Anhalt“ sammelt und analysiert seit 2019 Daten von Zeckenfunden Angestellter der landeseigenen Forstbetriebe. Die zweite Projektphase soll nun auch untersuchen, ob und welche Erreger durch Zecken nachweislich übertragen wurden.

Steigende Temperaturen und veränderte Niederschläge, aber auch der globale Reise- und Warenverkehr fördern die Ausbreitung sowohl heimischer als auch exotischer Zeckenarten in Deutschland: In den vergangenen Jahren ließen sich beispielsweise verstärkt der Gemeine Holzbock (*Ixodes ricinus*), weitere *Ixodes*-Arten, Auwaldzecken (*Dermacentor reticulatus*) und seit einiger Zeit auch die vorwiegend über Zugvögel eingeschleppte *Hyalomma*-Zecke nachweisen. Einige dieser Arten können zusätzlich zu den bekannten FSME-Viren (Frühsommer-Meningoenzephalitis-Viren) und Borrelien weitere Erreger übertragen, die Krankheiten wie Rickettsiose, Tularämie, Q-Fieber, Anaplasmoose und Babesiose beim Menschen verursachen.

Das Forschungsprojekt zielt deshalb darauf, das Expositions- und Infektionsrisiko in Deutschland besser abzuschätzen. Außerdem will es die Prävention von durch Zecken übertragenen Krankheiten verbessern.

Das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg fungiert als primäre Anlaufstelle für die Einsendungen. „Es ist wirklich erstaunlich, wie viele Zecken wir teilweise von einzelnen Personen

bekommen. Durch die exzellente Zusammenarbeit mit den Forstbetrieben ist das Projekt eine große Chance,“ sagt Prof. Gernot Geginat, stellvertretender Direktor des Instituts, der die Sammlung der Zecken koordiniert.

In der ersten Projektphase untersuchten die Forschenden Zecken, die Forstmitarbeitende in Sachsen-Anhalt freiwillig vom Körper abgesammelt hatten. Diese setzen sich bei ihrer Arbeit einem deutlich höheren Risiko aus, von Zecken gestochen zu werden und haben dadurch auch ein entsprechend erhöhtes Infektionsrisiko. Vorläufiges Ergebnis: Zwischen Juli 2019 und April 2020 wurden vorwiegend zwei Zeckenarten gefunden, nämlich Auwaldzecken und der Gemeine Holzbock. In den Zeckenproben ließen sich Rickettsien und bisher unbekannte Viren nachweisen, nicht aber Borrelien oder FSME-Viren.

Im Rahmen der zweiten Projektphase wollen die Forschenden deshalb bis Ende 2024 gesammelte Zecken untersuchen. Außerdem wollen sie ermitteln, welche Erreger wie häufig nachweislich durch Zecken auf Forstpersonal übertragen wurden. Dazu planen sie, ebenfalls auf freiwilliger Basis Blutproben von Forstmitarbeitenden zu nehmen und auf die entsprechenden Krankheitserreger zu untersuchen.

An E.ZE.SA sind die Universitätsmedizin Magdeburg, das BNITM und die Ruhr-Universität-Bochum beteiligt. Das Ministerium für Wissenschaft, Energie, Klima und Umwelt Sachsen-Anhalt fördert das Vorhaben in den kommenden zwei Jahren mit knapp 146.000 Euro.

*Pi (Auszug) Medizinische Fakultät der OvGU Magdeburg (gem. Versand mit Ruhr-Uni Bochum und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin)*



## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus:

# Vertragsarztsitze

| Fachgebiet   | Praxisform          | Praxisort/Planungsbereich | Reg.-Nr. |
|--|---------------------|---------------------------|----------|
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA) | Einzelpraxis        | Sangerhausen              | 2918     |
| Psychologische Psychotherapie                      | Einzelpraxis        | Haldensleben              | 2917     |
| Pathologie   | Einzelpraxis        | Stendal                   |          |
| Innere Medizin (Kardiologie, drei Viertel VA)*     | Einzelpraxis        | Halberstadt               |          |
| Hausärztliche Praxis                               | Einzelpraxis        | Magdeburg                 |          |
| Chirurgie/Viszeralchirurgie                        | Gemeinschaftspraxis | Lutherstadt Eisleben      |          |
| Kinderchirurgie (halber VA)                        | Gemeinschaftspraxis | Halle (Saale)             |          |
| Kinderchirurgie (halber VA) lokaler Sonderbedarf   | Gemeinschaftspraxis | Halle (Saale)             |          |

### Bewerbungen richten Sie bitte an:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt  
 Abt.: Zulassungswesen  
 Postfach 1664  
 39006 Magdeburg

VA = Versorgungsauftrag

Die Ausschreibung endet am **07.11.2023**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

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

**Termin: 27.11.2023**

## Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

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

*Frau D. Wendland, Dr. G. Pfau, Schmerzzambulanz, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie Magdeburg*

### Integrative Behandlungsansätze bei der Begleitung von Patienten in der letzten Lebensphase

27. 11.2023 | Schmerzzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15 Uhr

**Anmeldung erwünscht:**

Schmerzzambulanz, Tel.: 0391/6713350, Fax: 0391/6713971  
 Die Konferenz wird von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die Erlangung des Fortbildungszertifikates mit 3 Punkten gewertet.



Foto: stock.adobe.com

## Wichtige Meldungen zu Arzneimitteln

# Mitteilungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

### Information zu Mitomycin-Präparaten der Firma Medac GmbH: Aufhebung der Anwendungsbeschränkung bei intravenöser Gabe

Die Anwendungsbeschränkung, die im November 2021 für Mitomycin-haltige Präparate der Firma Medac GmbH bei intravenöser Gabe eingeführt wurde, ist aufgehoben (siehe Drug Safety Mail 2021-60: <https://www.akdae.de/anzneimittelsicherheit/drug-safety-mail/newsdetail/drug-safety-mail-2021-60>). Die Präparate können wieder ohne Verwendung eines Partikelfilters eingesetzt werden.



Weitere Informationen finden Sie hier:  
<https://t1p.de/mitomycin>

### Neue Gesundheitsinformation zu Statinen

Die neue Gesundheitsinformation richtet sich an Patientinnen und Patienten ohne Diabetes mellitus oder kardiovaskuläre Vorerkrankung. Auf zwei Seiten informiert sie allgemein verständlich über Nutzen und Risiken einer Statintherapie in der Primärprävention. Diese Gesundheitsinformation hat die AkdÄ gemeinsam mit dem ÄZQ (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin) entwickelt. Sie beruht auf dem Leitfaden „Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse“ der AkdÄ.



Weitere Informationen finden Sie hier:  
<https://t1p.de/statine>

### Informationsbrief zu Amitriptylin-neuraxpharm® (alle Stärken): Änderung der Bezeichnungen

Aus Gründen der Arzneimitteltherapiesicherheit werden ab Ende August 2023 die Bezeichnungen für das Arzneimittel Amitriptylin-neuraxpharm® schrittweise umgestellt.

- Die bisherigen Bezeichnungen gaben den Wirkstoffgehalt mit Bezug auf das Salz Amitriptylinhydrochlorid an, zum Beispiel: Eine Filmtablette Amitriptylin-neuraxpharm® 100 mg enthält 100 mg Amitriptylinhydrochlorid, entsprechend 88,38 mg Amitriptylin.
- Die neue Bezeichnung gibt den Wirkstoffgehalt mit Bezug auf die Base Amitriptylin an (siehe Tabelle).
- Die Umbenennung führt zu einer Harmonisierung der Bezeichnungen auf dem Markt, die größtenteils den Gehalt der Base angeben. Damit soll das Risiko für Medikationsfehler durch abweichende Dosierungen verringert werden.

Die Produkte mit der alten Bezeichnung können bis zum jeweiligen Verfallsdatum noch abgegeben und verwendet werden.



Weitere Informationen finden Sie hier:  
<https://t1p.de/amitriptylin>

### Rote-Hand-Brief zu Fentanyl-haltigen, transdermalen Pflastern: Verspätete Aufnahme eines Warnhinweises zur versehentlichen Anwendung auf der äußeren Verpackung und ggf. Pflasterbeuteln

#### Betrifft alle Fentanyl-haltigen, transdermalen Pflaster

Im Zusammenhang mit Fentanyl-haltigen, transdermalen Pflastern ist ein Anstieg von Fallberichten von Missbrauch/Falschanwendung und Abhängigkeit zu beobachten. Ferner liegen fatale Fallberichte von versehentlicher Anwendung und Einnahme bei Säuglingen und Erwachsenen vor.



Weitere Informationen finden Sie hier:  
<https://t1p.de/fentanyl>

Quelle: AkdÄ



## Kurzmeldungen

# Aktuelles kompakt

### Universitätsmedizin Halle erhöht Frequenz der traumatologischen Schockraumübungen

Bei der Versorgung von schwerverletzten und schwersterkrankten Patientinnen/Patienten im Schockraum müssen alle Handgriffe sitzen. Um das Schockraummanagement möglichst realistisch und intensiv proben zu können, führt die Universitätsmedizin Halle regelmäßig Simulationstrainings durch. An Dummys und mit echten Patientendaten werden in der Zentralen Notaufnahme in Zusammenarbeit mit dem Dorothea-Erxleben-Lernzentrum Halle Notfallszenarien nachgestellt und anschließend gemeinsam ausgewertet. Neben den nicht traumatologischen Trainings, die 14-tägig durchgeführt werden, finden nun auch die traumatologischen Schockraumübungen geplant alle vier Wochen statt ...

*Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)*

### Lungenklinik-Lostau ist neues Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Magdeburg

Die zu den Pfeifferschen Stiftungen gehörende Lungenklinik Lostau wurde als neues Lehrkrankenhaus anerkannt und bildet künftig Medizinstudierende der Universität Magdeburg aus. Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg weitet ihre Zusammenarbeit mit den Pfeifferschen Stiftungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Medizinstudierenden aus. In Zukunft können damit auch am Standort der Lungenklinik in Lostau Medizinstudierende ihre Ausbildungsab-

schnitte (Tertiale) im Praktischen Jahr (PJ) in den Pflichtfächern Innere Medizin und Chirurgie absolvieren. Insgesamt stehen im Rahmen der Kooperation mit den Pfeifferschen Stiftungen damit 16 PJ-Plätze an den Standorten Magdeburg-Cracau und Lostau für die Ausbildung der angehenden Ärztinnen und Ärzte am Krankenbett zur Verfügung ...

*Pi Med. Fakultät der OvGU*

### Welt-Sepsis-Tag am 13.09.2023: Versorgung von Sepsis verbessern

Jährlich sterben weltweit gut 11 Mio. Menschen an einer Sepsis. In Deutschland ist die als Blutvergiftung bekannte Erkrankung inzwischen die dritthäufigste Todesursache. Für die anhaltend hohe Zahl an Sepsisüberlebenden mit Spätfolgen fehlt bisher ein strukturiertes Behandlungs- und Nachsorgekonzept. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universitätsmedizin Magdeburg analysieren im Rahmen einer bundesweiten Studie unter der Leitung des Universitätsklinikums Jena die Versorgungspfade und Erfahrungsberichte Betroffener mit dem Ziel, Bedarfe zu ermitteln, Optimierungspotentiale aufzudecken und damit die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit und nach einer Sepsis zu verbessern ...

*Pi äzq*



Alle Kurzmeldungen finden Sie hier in ausführlicher Form:

<https://t1p.de/kompakt-10>



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

# Dienstagskolloquium Medizin – Ethik – Recht

## Wintersemester 2023/2024

**14:15 – 15:45 Uhr**  
**Dozentenbibliothek Öffentliches Recht**  
 Juridicum (1. OG)  
 Universitätsplatz 5, 06108 Halle (Saale)

Aktuelle Informationen finden Sie unter  
[www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten\\_wichtige\\_information](http://www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten_wichtige_information)

**24.10.2023 – Prof. Dr. Silke Schicktanz**  
 Professur für Kultur und Ethik der Biomedizin  
 Institut für Ethik und Geschichte der Medizin  
 Universitätsmedizin Göttingen  
**Ethik der Patientenpartizipation**

**07.11.2023 – Prof. Dr. Sabine Striebich**  
 Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
**Gestaltung einer evidenzbasierten Versorgung für eine vulnerable Nutzer:innengruppe am Beispiel von Schwangeren mit großer Angst vor der Geburt**

**21.11.2023 – Prof. Dr. Haifa Kathrin Al-Ali**  
 Direktorin des Krukenberg-Krebszentrums Halle  
 Professur für Translationale Onkologie, Universitätsmedizin Halle  
**Präzisionsonkologie: Ein medizinischer Fortschritt mit ethischen und rechtlichen Herausforderungen**

**05.12.2023 – Prof. Dr. Karsten Gaede**  
 Lehrstuhl Strafrecht II: Deutsches, Europäisches und Internationales Strafrecht und Strafprozessrecht, einschließlich Medizin-, Wirtschafts- und Steuerstrafrecht, Bucerius Law School Hamburg  
**Medizin unter Generalverdacht? Angemessene und unangemessene Verfolgung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen**

**09.01.2024 – Dr. Stephan Roesler**  
 Referatsleiter Referat 611 – Ethik und Recht in den Lebenswissenschaften  
 Bundesministerium für Bildung und Forschung  
**Perspektiven der Stammzellen- und Embryonenforschung im Diskurs**

**23.01.2024 – Prof. Dr. Jörg M. Fegert**  
 Ärztlicher Direktor und Gründer der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm  
**Medizinische versus rechtspsychologische Aspekte der Begutachtung im SGB XIV**



MARTIN-LUTHER  
 UNIVERSITÄT  
 HALLE-WITTENBERG

Die Zertifizierung der Veranstaltungen mit je 2 Fortbildungspunkten ist beantragt.

**Nicht** Sterbe-  
 ilfe  
 Medizinisches Team  
 Assistierte Suizid  
**Geneditierung**  
 Patienteneingriff  
**Genomsequenzierung**  
 Stammzellforschung  
**Personen**  
 Helleingriff  
 Patientenaufklärung  
**Wirtschaftlichkeit**  
 Wirtschaftlichkeit  
 Embryo  
 iPS-Zellen  
 Vertragsarzt  
 Informed consent  
**Pflege-**  
 wissenschaft  
 Humanexperiment





## Neu berufen

# Neue Wege in der molekularen Krebstherapie und -diagnostik:

**Monika Hämmerle ist neue Professorin für Experimentelle Pathologie  
an der Universitätsmedizin Halle**



**Prof. Dr. Monika Hämmerle**

Seit 1. August 2023 ist Prof. Dr. Monika Hämmerle als Professorin für Experimentelle Pathologie an die Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) berufen.

Als Fachärztin für Pathologie verbindet sie die klinische Diagnostik mit molekularen Methoden und untersucht auf diese Weise Veränderungen, die bei Tumorerkrankungen auftreten. Das Wissen darüber, welche individuellen molekularen Ursachen Krebs hat, lässt sich therapeutisch und diagnostisch einsetzen. Mit der gleichnamigen Juniorprofessur im Tenure-Track etablierte sie vor mehr als drei Jahren die Experimentelle Pathologie an der Universitätsmedizin Halle.

Im Gegensatz zur klassischen Pathologie, die zumeist mit Gewebeschnitten und Mikroskopen arbeitet, liegt ein Schwerpunkt von Prof. Hämmerle auf der molekularen und genetischen Ebene. „Ich interessiere mich besonders für Bauchspeicheldrüsenkrebs und spezielle Ribonukleinsäuren, die dabei eine Rolle spielen“, erklärt Prof. Hämmerle. Ziel ihrer Forschungsarbeit ist es unter anderem, molekulare Marker im Blut zu identifizieren, die eine frühe Diagnose erlauben. „Bauchspeicheldrüsenkrebs wird oft erst spät erkannt. Häufig ist er bereits metastasiert,

bevor man eingreifen kann. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate liegt bei gerade einmal zehn Prozent. Deshalb erforsche ich Optionen zur Früherkennung und versuche zu verstehen, welche molekularen Prozesse zur Metastasierung führen“, so die gebürtige Österreicherin.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt von Prof. Hämmerle untersucht die Rolle von Blutplättchen bei Krebserkrankungen. „Blutplättchen übernehmen wichtige Funktionen – unter anderem in der Wundheilung. Sie können aber auch das unmittelbare Umfeld von Tumoren derart beeinflussen, dass sich die Krebszellen besser ausbreiten und vor dem Immunsystem schützen können“, beschreibt die Wissenschaftlerin. Demnach sei deren Anzahl bei rund einem Drittel der Betroffenen erhöht, was mit einem schlechteren Überleben in Verbindung gebracht wird. „Der Einfluss der Blutplättchen auf das Wachstum der Tumorzellen und deren Ausbreitung im Körper ist bisher nicht ausreichend verstanden. Hier möchten wir mithilfe von modernsten Untersuchungsmethoden ansetzen.“ Die Deutsche Krebshilfe fördert das Vorhaben seit 2019 mit rund 700.000 Euro im Rahmen einer Max-Eder-Nachwuchsgruppe.

*Pi (Auszug) und Portraitfoto: Universitätsmedizin Halle*

## Neu berufen

# Engste Zusammenarbeit mit BG Klinikum Bergmannstrost Halle an der Universitätsmedizin Halle

**Philipp Kobbe ist neuer Professor für Unfallchirurgie der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU)**



**Prof. Dr. Philipp Kobbe**

Gemeinsame Sache in der Unfallmedizin: Seit 1. August 2023 ist Prof. Dr. Philipp Kobbe neuer Professor für Unfallchirurgie der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU). Mit der Berufung übernimmt er die Abteilungsleitung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (DOUW) der Universitätsmedizin Halle. Prof. Kobbe ist zugleich neuer Ärztlicher Direktor

des BG Klinikums Bergmannstrost Halle und dort Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

„Unfallmedizin fängt bei der Rettung und Notfallversorgung an, umfasst konservative und operative Therapien und die abschließende Rehabilitation, damit die Patienten bestmöglich wieder in ihren Alltag und ihr Berufsleben integriert werden können“, erklärt Prof. Philipp Kobbe. Die Universitätsmedizin Halle und das BG Klinikum Bergmannstrost Halle arbeiten im Bereich Unfallchirurgie bereits eng zusammen. Schwerpunkte sind die Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie, Extremitätenchirurgie und speziell an der Universitätsmedizin die Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie. Ein Ziel ist der Aufbau eines gemeinsamen und überregionalen universitä-

ren Zentrums für muskuloskeletale Medizin. „Beide Standorte haben Expertise in diesen Bereichen und arbeiten auf einem sehr hohen Niveau. Meine Aufgabe ist es, die Kooperation auszubauen und die Teams weiter zu vernetzen. Das ist auch Ziel des avisierten gemeinsamen Zentrums. Dieser Austausch fördert wiederum die Fähigkeiten des Personals und des chirurgischen Nachwuchses. Wie effektiv das ist, hängt auch von guter Wissenschaft und Lehre ab. Diesen Kreislauf aus Forschung, Ausbildung und Versorgung will ich moderieren und befeuern“, erklärt Kobbe.

Die standortübergreifende Kooperation der halle-schen Kliniken schaffe die wissenschaftliche Grundlage für eine optimale Versorgung. „Eine perfekte Versorgung ist nur durch individuelle Behandlungen möglich. Beispielsweise ist kein Wirbelbruch gleich – es gibt Unterschiede in der Lokalisation sowie im Schweregrad des Bruches und körperliche Faktoren wie Osteoporose spielen eine Rolle. Durch die Zusammenarbeit steht uns ein viel größerer Datenpool zur Verfügung, um Versorgungsforschung betreiben und die individuell beste Lösung bereitstellen zu können. BigData und Künstliche Intelligenz sollen hier einfließen“, erklärt der Facharzt für Unfallchirurgie. Dieses Prinzip lasse sich auf alle Arten von Verletzungen übertragen.

*Pi (Auszug) und Foto: Universitätsmedizin Halle*

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



**DRF Luftrettung**

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



## Geburtstage

**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: stock.adobe.com



## Buchrezension

# Der Held und seine Heizung – Brennstoffe der Literatur

Susanne Stephan

Verlag Matthes & Seitz, Berlin 2023, ISBN 978-3-7518-0358-5, gebunden mit Schutzumschlag, Oktavformat, 458 Seiten, 32,00 €



„Der Prozess der Geschichte ist ein Verbrennen.“ Diese weitsichtige Maxime des kursächsischen Salinenassessors Friedrich von Hardenberg, 1800 in Weißenfels postuliert, gilt über dessen frühen Tod hinaus bis heute. Die Schwindsucht hatte ihn ausgebrannt, den Dichter Novalis mit dem montanen Beruf und der romantischen Berufung.

Die Autorin Susanne Stephan, Literaturwissenschaftlerin und Schriftstellerin, widmet sich in diesem umfänglichen Buch der Wärme in den Behausungen

früher und heute und darüber hinaus deren ökonomischer Nutzung durch die Gesellschaft, soweit das Thema Spuren in der Weltliteratur hinterlassen hat. In acht Kapiteln sucht und findet sie in inhaltlich breit gestreuten Quellen seit der Aufklärung bzw. dem Beginn des Industriezeitalters themenrelevante Bezüge. Es geht dabei um die Brennstoffe und ihre historische Bedeutung bzw. ihren Anteil am alltäglichen und wirtschaftlichen Dasein der sich rasant entwickelnden Gesellschaft in Europa und der neuen Welt.

Für das Erzeugen einer gewissen Wärme im Raum, der Heizung also, kam bis in das späte 18. Jahrhundert nur Holz als Brennstoff infrage, in seinem natürlichen Zustand für das offene Feuer, z. B. im Kamin. Oder für die gewerbliche Verwendung als in Meilern geschwelte Holzkohle für Hütte, Schmiede und Saline. Der Bedarf wuchs im Laufe der Jahrhunderte. Die Ressource Wald war jedoch endlich. Der flächenhafte Kahlschlag desselben ohne namhaften Nachwuchs behinderte nicht nur die herrschaftliche Jagd sondern hatte auch eine enorme Teuerung dieses unverzichtbaren Rohstoffes zur Folge. Die Suche nach dringend benötigten Alternativen bestimmte bedeutende Anstrengungen der zeitgenössischen geologischen Forschung und Erkundung und des wirtschaftlichen Handelns. J. W. von Goethe war z. B.

beruflich als Bergbauminister seines Fürsten damit befasst. Die Spur führte unter die Erdoberfläche, wo man in manchen Gegenden ein verbrennbares und somit Hitze erzeugendes, bitumenähnliches Material vorfand, offensichtlich fossilen Ursprungs, später Braunkohle genannt. Man hielt sie seinerzeit für nachwachsend. Sie sollte vorübergehend (!) als Ersatz für das wertvolle Holz genutzt werden. Der sich sehr schnell entwickelnde massenhafte Abbau dieses fossilen Ersatzbrennstoffes aus ergiebigen Lagerstätten fand zu Teilen in heute noch ausgebeuteten Regionen Mitteldeutschlands statt. Die Folgen hinter dem Rücken dieser Karbonisierung von Wirtschaft und Kultur waren aber bald nicht mehr rückgängig zu machen. Ihr ungueter Einfluss auf die Umwelt und das globale Klima war jedoch noch kein Thema. Der Energiehunger der Menschheit wurde zum Starter des sog. Anthropozäns, des von Menschen bestimmten Zeitalters. Die in ihm geltenden Werte können als fossil generierte Wurzeln der Moderne aufgefasst werden. Die Stube wurde wärmer. Die spätere Verdrängung der einzigen offenen Feuerstelle im Wohnbereich des Hauses im Kamin durch die geschlossene Kohleverbrennung in Öfen erhöhte nachfolgend die Wohnqualität. Die kostengünstige Heizmöglichkeit in mehreren Räumen einer Wohnung stellte einen Grund für die Ausbildung zunehmend individualistischer Lebensformen in der Gesellschaft dar.

Susanne Stephans Weg durch die Literatur listet eine beträchtliche Reihe einschlägiger schreibender Persönlichkeiten auf, die mehr oder weniger direkt das Heizen, die Beleuchtung und die Energie von der sich abzeichnenden industriellen Revolution bis ins Heute zu ihrem Stoff gewählt hatten.

Es sind die im Buchtitel genannten Helden. So fallen auch dem literarischen Laien geläufige Namen, Goethe und Novalis, Melville, Rilke, Storm und Fontane, Zola u. v. a. m. Letzterer schrieb nicht nur über die Kohle (Germinal), er kam auch durch sie tragisch um (Kohlenmonoxidvergiftung). Upton Sinclair, Wolfgang Hilbig und Lutz Seiler sind weitere Autoren mit Bezug zu Kohle, Erdöl, Uran und elektri-



schem Strom. Die Autorin lädt die Leser an die Kamine und Öfen von Dichtern und Denkern und in deren Erzählungen ein. Ihre Brennstoffe reichen bis in die schöne neue nukleare Welt. Es geht um Wärme und Licht bei Tag und Nacht. Es gab Zeiten, in denen man in der Stadt vor der Haustür auf dem Bürgersteig unter den neuen Gaslampen besser lesen konnte als im trauten Heim bei Kerzenlicht oder blakender Petroleumleuchte. Dass bei der sich durchsetzenden geschlossenen Verbrennung in Öfen die Tapeten länger hell blieben und die Raumluft für die Lunge bekömmlicher wurde, waren weitere nützliche Effekte der neuen Verbrennungsformen.

Die eingestreuten Reproduktionen sind trotz ihrer qualitativen Grenzwertigkeit informative Hilfen für die Fantasie und lockern die ansonsten dichten und mitunter anspruchsvollen Texte etwas auf bzw. ergänzen sie. Ein umfangreicher Anhang mit Anmerkungen und Quellenangaben schließt das Buch ab. Es ist ein Sachbuch zu Literatur, Technik und Geschichte, das die eingangs zitierte Maxime untermauert. Übrigens, an einem Kaminfeuer in Theodor Fontanes Roman Effie Briest fiel der universal anwendbare und legendäre Satz: Es ist ein weites Feld! Stimmt auch hier.

F.T.A. Erle, Magdeburg (August 2023)



[www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](http://www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

## Die neue Website: frischer, aktueller und übersichtlicher

Mit Erscheinen der Septemerausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt im „neuen Kleid“ bekam auch die Website ein Refresh. Der Inhalt der Seite wurde komplett neu strukturiert, die Kategorien wurden dem gedruckten Heft angepasst und Aktuelles aus der Kammer und aus der Medizin in Sachsen-Anhalt in den Fokus gerückt. Relevante Themen und die aktuelle Ausgabe werden jetzt noch besser und schneller gefunden und das Lesen auf dem Tablet oder Smartphone ist ebenfalls angenehmer.

Die Icons und die frischen Farben finden sich auch hier wieder und verpassen der Seite zusammen mit großen Bildern und genug Weißraum einen klaren und modernen Look. Durch die Platzierung an verschiedenen Stellen auf der Seite bekommen jetzt auch Anzeigen mehr Aufmerksamkeit und somit auch mehr Reichweite. Die neue Seite geht jetzt wieder mit der Zeit. Schauen Sie doch mal rein!



[www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](http://www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)



Das Polizeiarztliche Zentrum/ Ärztlicher Gutachterdienst der Landesverwaltung sucht:

## Vertragsarzt (m/w/d) Facharzt für Innere Medizin

- **Umfang:** bis zu 8h pro Woche
- **Arbeitsort:** Magdeburg, alternativ Aschersleben oder Halle/Saale
- **Vergütung:** pauschal in Abhängigkeit von der Zahl der zu betreuenden Bediensteten
- **Aufgabenschwerpunkt:** Bearbeitung gutachterlicher Fragestellungen insbesondere im Hinblick auf die Dienstfähigkeit nach § 45 sowie § 107 LBG LSA
- **Voraussetzungen für die freiberufliche Tätigkeit:** Facharzt/-ärztin für Innere Medizin, Erfahrungen in der Notfallversorgung, gutachterliche Vorerfahrungen (Kardiologie, Gastroenterologie, Verkehrsmedizinische Begutachtung)



SACHSEN-ANHALT

Nähere  
Informationen  
unter:



**Bewerbung an:**  
**bewerbung.pi-zd**  
**@polizei.sachsen-anhalt.de**

# PLASMAVITA

Plasmavita Healthcare GmbH sucht

## Approbierte Ärzte oder Ärzte mit Berufserlaubnis (m/w/d)

Die Plasmavita Healthcare GmbH ist ein junges, modernes Unternehmen, welches auf die Gewinnung von humanem Blutplasma zur weiteren Verarbeitung zu Humanarzneimitteln spezialisiert ist.

Wir wenden uns an Ärzte (m/w/d), die an unserem Standort in Magdeburg einen nachhaltigen Beitrag zur Herstellung von lebensrettenden Medikamenten leisten möchten.

Durch Ihre ärztliche Betreuung, die Entscheidung über Spendertauglichkeit oder medizinische Maßnahmen sind Sie für die Sicherheit unserer Plasmaspender verantwortlich.

### Zu Ihren Aufgaben gehören

- Spenderaufklärung zur Plasmapherese
- Anamneseerhebung und klinische Untersuchung von spendewilligen Personen und Spendern
- Feststellung der Spendertauglichkeit, Rückstellung und Ablehnung mit eingehender Beratung
- Erkennen und Behandeln von möglichen Spenderreaktionen
- Einleiten von Erste-Hilfe-Maßnahmen

### Ihr Profil

- abgeschlossenes Medizinstudium
- Approbation oder Berufserlaubnis
- gern auch Senioren-Ärzte

### Unser Angebot

- eine Voll- oder Teilzeitbeschäftigung in einem neu und modern eingerichteten Plasmaspendezentrum
- fachlicher und sozialer Austausch mit einem engagierten Team
- ein angenehmes und wertschätzendes Betriebsklima
- **geregelte familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Nacht-, Feiertags- und Sonntagsdienste**

### Kontakt:

Haben wir Ihr Interesse geweckt, dann senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:

**Plasmavita Healthcare GmbH**  
z. Hd. Frau Bach  
City Careé Magdeburg  
Ernst-Reuter-Allee 39  
39104 Magdeburg  
oder per E-Mail: [k.bach@plasmavita.de](mailto:k.bach@plasmavita.de)



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



## ARBEITSMEDIZINER *oder* ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D) UNBEFRISTET in VOLL- oder TEILZEIT, BUNDESWEIT

(u. a. SALZWEDEL, HAVELBERG, DESSAU, WERNINGERODE, MAGDEBURG)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

Wir sind Vordenker, Marktführer und deutschlandweit an unseren 152 Standorten mit über 3.800 Fachkräften in der Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und im Gesundheitsmanagement im Einsatz. Wir unterstützen und beraten unsere Kunden bei der Gestaltung gesunder und sicherer Arbeitsplätze.

Unser Antrieb: Wir fördern und leben Gesundheit – auf allen Ebenen.

### WIR BIETEN MEHR

- > Sehr gute Work-Life-Balance ohne Wochenend-, Nacht- und Feiertagsdienste
- > Erlangung des Facharztstitels für Arbeitsmedizin durch unsere finanzierte Weiterbildung inklusive eigenem Weiterbildungscurriculum
- > Strukturierte Einarbeitung zu allen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- > Vielfältige und erfüllende Aufgaben sowie ausgezeichnete Entwicklungsmöglichkeiten
- > Attraktiver Tarifvertrag, jährliche Erfolgsprämie, betriebliche Altersvorsorge, Gesundheitsangebote, JobRad u. v. m.

### LEBEN UND ARBEITEN

- > Ausschließlich präventive Tätigkeiten, u. a. Durchführung von Vorsorgen und Untersuchungen bei Mitarbeitenden unterschiedlichster Unternehmen
- > Diagnose und Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen
- > Umfassender Einblick in das komplette Spektrum der Arbeitsmedizin durch Kundenunternehmen verschiedener Branchen und Wirtschaftszweige

- > Flexible Arbeitswelt mit Tätigkeiten im Gesundheitszentrum, im Außendienst und der Möglichkeit, anteilig mobil zu arbeiten (standortabhängig)

### IHRE EXPERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

- > Mindestens 24 Monate absolvierte Weiterbildungszeit in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, um nun bei uns den Facharzttitel in der Arbeitsmedizin erlangen zu können
- > Sie sind alternativ bereits Facharzt (m/w/d) für Arbeitsmedizin oder Arzt (m/w/d) mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und steigen direkt als Experte (m/w/d) bei uns ein
- > Freude an der Arbeit im Team und am kollegialen Austausch, auch mit unseren anderen Fachbereichen
- > Führerschein und idealerweise eigener Pkw

### INTERESSIERT?

Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins über unser Bewerberportal.

### B-A-D GmbH –

Personalentwicklung und Recruiting,  
Organisations- und Kulturberatung  
Herr Hödtke, Tel.: 0228 - 40072-639

### Folgen Sie uns auf:



**JETZT BEWERBEN!**  
<https://www.bad-gmbh.de/karriere/stellenangebote/>



Einfach QR Code scannen und  
direkt zu den Anzeigen gelangen.

Sicher arbeiten. Gesund leben.



Sie haben keine Lust mehr auf dauerhafte Schicht- und Wochenenddienste? Work-Life Balance soll nicht nur eine Phrase sein? Sie möchten planbare Freizeit und Verantwortung übernehmen liegt Ihnen im Blut?

Dann bewerben Sie sich beim Polizeiarztlichen Zentrum / Ärztlichen Gutachterdienst der Landesverwaltung des Landes Sachsen-Anhalt.

Unser Aufgabenportfolio umfasst die polizeiärztliche Betreuung der Polizeivollzugsbeamten, dies beinhaltet sowohl beamtenrechtliche als auch betriebs- und sozialmedizinische Fragestellungen einschließlich der Begleitung polizeilicher Einsätze. Darüber hinaus fungieren wir als Ärztlicher Gutachterdienst für die gesamte unmittelbare Landesverwaltung. Die Bereiche Polizeipsychologischer Dienst, Gesundheitsmanagement für die Landespolizei sowie Einsatzmedizin gehören ebenfalls zu unserem Aufgabenspektrum.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
<https://www.sachsen-anhalt.de/bs/stellenausschreibungen-der-landesverwaltung?authority=123>



## Fachärztin für Chirurgie in Magdeburg gesucht

Arztpraxis in Magdeburg sucht Fachärztin für Chirurgie

Bewerbungen per E-Mail bitte mit Chiffre-Nr. 457 im Betreff an  
[chiffre457@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:chiffre457@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

## WB-ASS./IN ALLGEMEINMEDIZIN GESUCHT!

Zu attraktiven Konditionen für interdisziplinäres  
Hausarztzentrum im Herzen von S-A!

Mail-Kontakt: [hausarztzentrum-berndburg@gmx.de](mailto:hausarztzentrum-berndburg@gmx.de)

## FA für Orthopädie oder



Sport- und Rehazentrum  
Magdeburg GmbH

## Orthopädie und Unfallchirurgie - m/w/d -

für 30 - 40 Std./Wo gesucht. Wir bieten eine attraktive Vergütung und geregelte Arbeitszeiten (keine Spät-, Nacht- u. Wochenenddienste)!

[roland.lange@rehazentrum-magdeburg.de](mailto:roland.lange@rehazentrum-magdeburg.de) Tel: 0176 57 74 14 63

## VASOSONO › Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie

- > **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracranieel: 24.11.-25.11.2023 | peripher: 19.01.-20.01.2024 | intracranieel: 15.03.-16.03.2024 | retrop./mediast./abdom.: 16.03.-17.03.2024

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)



# MAGDEBURGER ANTIINFEKTIVATAG

- 2 0 2 3 -

## SEPSIS, BLUTSTROMINFEKTIONEN, VIRALE INFEKTIONEN

**WANN** Mittwoch, 22.11.2023 | 16:00 Uhr

**WO** Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.  
Zentraler Hörsaal, Haus 22  
Leipziger Straße 44 | 39120 Magdeburg

GESUNDHEITSCAMPUS  
Immunologie, Infektiologie und Inflammation



Entzündung | Volkskrankheiten  
verstehen | heilen



### Begrüßung

*Prof. Dr. Kaasch*

16:00 Uhr

### Moderation

*Prof. Dr. Kaasch*

30 min

### Hepatitis E – eine aktuelle Herausforderung

*Prof. Dr. Keitel-Anselmino*

30 min

### Hilft uns KI bei der Sepsis?

*Prof. Dr. Adamzik*

30 min

### Interventionelle Studien zur Sepsis

*PD Dr. Bloos*

30 min

### Pause

18:00 Uhr

### Moderation

*Prof. Dr. Geginat*

30 min

### Fallvorstellung

*Dr. Lücke*

30 min

### Frühe Oralisierung bei *S. aureus*-Blutstrominfektion

*Prof. Dr. Kaasch*

30 min

### Krankenhaushygiene in der Pandemie – Was haben wir durch COVID-19 gelernt?

*Dr. Bechmann*

19:30 Uhr

### Ende der Veranstaltung

**Antiinfektivakommission des Universitätsklinikums Magdeburg**  
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene  
*Prof. Dr. Achim Kaasch*

Weitere Informationen & Anmeldung unter:  
<http://www.immb.ovgu.de/termine.html>

**UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
MAGDEBURG**

## Impressum

### Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Offizielles Mitteilungsblatt der  
Ärztammer Sachsen-Anhalt  
(Präsident: Prof. Dr. U. Ebmeyer)

### 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.)  
Barnau, J. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

### Redaktionsbeirat:

Böhm, Stefan  
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  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Telefax (03 91) 53 23 233  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 23 vom 01.01.2023  
E-Mail: [anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

### Herstellung:

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

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

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

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

Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verantwortlich. Sie dienen dem freien Meinungs-austausch. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen ausschließlich die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

Die Zeitschrift erscheint monatlich, 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 Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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

**Alexianer**

KLINIK BOSSE WITTENBERG

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Martin-Luther-Universität  
Halle-Wittenberg

## 16. WITTENBERGER NEUROLOGISCHES KOLLOQUIUM

**„NEUROLOGISCHE FÄLLE, DIE DIE WELT BEWEGEN!“****Samstag, 18. November 2023****9.30 bis 15.30 Uhr****Parkinson I: Der schwierige Parkinsonpatient**  
(Dr. med. Philipp Feige, Wittenberg)**Parkinson II: Herausforderungen in der funktionellen Stereotaxie**  
(Dr. med. Lars Büntjen, Magdeburg)**Bewegungsstörungen bei Stoffwechseldefekten**  
(PD Dr. med. Christos Ganos, Berlin)**Streptococcus suis und andere seltene Erreger als Auslöser einer Encephalitis**  
(Dr. med. Tanja Thormann, Wittenberg)**Neurologische Manifestation einer Hypophysitis**  
(PD Dr. med. habil. Torsten Kraya, Leipzig)**NMOSD – Fallberichte einer seltenen, aber schweren neurologischen Autoimmunerkrankung**  
(Dr. med. Frank Hoffmann, Halle)**Korrelation von Epstein-Barr-Virus-Infektionen bei zerebralen Lymphomen und bei Encephalomyelitis disseminata**  
(Dr. med. Alexander Emmer, Celle)**Wissenschaftliche Leitung:** Dr. med. Philipp Feige, Lutherstadt WittenbergDie Veranstaltung wird mit Fortbildungspunkten der  
Kategorie A von der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt zertifiziert.**Veranstaltungsort:** Alexianer Klinik Bosse Wittenberg,  
Hans-Lufft-Straße 5,  
06886 Lutherstadt Wittenberg.**Anmeldungen telefonisch:** (03491) 476-571,  
per Fax: (03491) 476-222 571 oder

per E-Mail: Sekretariat.Neurologie.KBW@alexianer.de

Weitere Informationen finden Sie unter [www.alexianer-sachsen-anhalt.de](http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de)

## Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!

**ASTRID PRANTL**  
ÄRZTEVERMITTLUNG[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  
Kontaktinformationen scannen  
und speichern:Sie machen sich  
**SORGEN** um ein  
**KIND?**Fragen zu  
**MISSHANDLUNG, MISSBRAUCH**  
oder **VERNACHLÄSSIGUNG?**Sie haben ein  
komisches  
**BAUCHGEFÜHL?**

Paul Hanoka | Unsplash

**MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**

Unter der kostenlosen Rufnummer 0800 1921000 steht Ihnen an 24 Stunden pro Tag, 365 Tage im Jahr eine ärztliche Beratung in der Medizinischen Kinderschutzhotline zur Verfügung.

Beratung ausschließlich für Fachkräfte im beruflichen Kontext, keine Beratung von Angehörigen oder Betroffenen möglich.

Nähere Informationen und Arbeitshilfen zum medizinischen Kinderschutz unter [www.kinderschutzhotline.de](http://www.kinderschutzhotline.de)



Jetzt die aktuelle Ausgabe  
des Ärzteblattes online  
im neuen Design entdecken.

