



Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 35. Jahrgang

Sachsen-Anhalt

0102|2024



Ärzte tauschen
Stethoskop
gegen Spaten
Baumpflanzaktion der
Ärztekammer voller Erfolg

Seite 08

05 Gipfeltreffen im Haus der
Heilberufe: Pressegespräch
und Neujahrsempfang

15 Populationsbasierte
Kohortenstudie für digitale
Gesundheitsforschung

26 19. Einsendertreffen des
Fehlbildungsmonitoring
Sachsen-Anhalt in Magdeburg



26



22



10



15

Inhalt 0102 | 2024



EDITORIAL

Gesundheitspolitik 2024 3



KAMMER AKTUELL

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4

Gipfeltreffen der Heilberufe: Pressegespräch und Neujahrsempfang 5

Hinweis zum Haushaltsabschluss 2023 7

Baumpflanzaktion der Ärztekammer voller Erfolg 8

Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt 10

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt: Beschlüsse der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt 11

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt: Erste landesweite Qualitätskonferenz zum Lungenkarzinom 13



MEDIZIN & RECHT

Das Recht auf eine kostenfreie Kopie der Patientenunterlagen 14



FACHBEITRAG

DigiHero – Populationsbasierte Kohortenstudie für digitale Gesundheitsforschung in Deutschland 15



MEDIZIN AKTUELL

Abschied und Willkommen für 193 junge Medizin-Talente aus Magdeburg 21

Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin 2023 in Halle (Saale): Ethische Kompetenzen im Gesundheitswesen 22

8. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg: Patientengerechte Medizin? Vom Umgang mit Verletzlichkeit und Stigma im Gesundheitswesen 24

Ausschreibung der Vertragsarztsitze 25

19. Einsendertreffen: Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt 26

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft (SAKG) – Das Ziel: Als Institution für Krebsbetroffene und Angehörige flächendeckend sichtbar sein 28

Projekt „UPlusE“ – Psychiater, Psychosomatiker und Psychotherapeuten für Innovationsfonds-Projekt gesucht! 31



Gesundheitspolitik 2024

Souveränität und Vertrauen auf unsere Kompetenz



Prof. Hermann-Josef Rothkötter
(Foto: Pressestelle Medizinische Fakultät Magdeburg)

In das Neue Jahr 2024 sehen wir nachdenklich und auch oft mit Sorgen. Die weltpolitische Lage ist durch die Gaza-Krise noch schwieriger geworden. Manch einer stellt sich die Frage, ob die Politik auf dem richtigen Weg ist, dabei sind die Politikerinnen und Politiker selbst durch Social Media und den permanenten Blick der Öffentlichkeit zahlreichen Anfeindungen ausgesetzt. Wichtige politische Weichenstellungen sind in 2024 zu erwarten. Die Wahlen in unserem Land, in Europa und auch in den USA werden spannend – und auch richtungsweisend. Wie werden weitere Entscheidungen in der Gesundheitspolitik aussehen? Die Probleme und erforderlichen Entscheidungen sind bekannt: Krankenhausreform, sektorenübergreifende nachhaltige Versorgungskonzepte und auskömmliche Finanzierung des Aufwandes für die Krankenversorgung. Weitere Aspekte des Gesundheitswesens sind die Ärztliche Weiterbildung, die Novelle der Approbationsordnung für Ärzte und die erforderliche Erhöhung der Studienplatzzahl. Wer gestaltet diese Prozesse der Planung, der Verständigung über die Ziele und die Festlegung in den gesetzlichen Vorschriften? Blickt man auf die Statistik des Deutschen Bundestages, so entsprechen die 17 Ärztinnen und Ärzte 2,3 % der Mitglieder. Zum Vergleich – die 30 Lehrerinnen und Lehrer stellen 4 % der Abgeordneten. Die Ärztinnen und Ärzte im Bundestag vertreten ein breites Spektrum der stationären und ambulanten Medizin. Der Sachverstand im Bundestag ist vorhanden, auch durch viele weitere Abgeordnete aus dem Umfeld der Gesundheitsberufe. Aber – zahlreiche andere Politikfelder im Parlament wollen ebenfalls bearbeitet werden, und im Lobbyregister des Bundestages ist z. B. die ambulante Medizin nur mäßig repräsentiert.

Für die Entscheidungen in der Gesundheitspolitik finden in Sachsen-Anhalt regelmäßig Sitzungen des Gesundheitskabinetts statt – die Ärztekammer vertritt dort unsere Ziele – z. B. zur Neugestaltung des Ärztlichen Notdienstes. Wir Ärztinnen und Ärzte sorgen damit dafür, dass unser Expertenwissen bei den zukünftigen Entscheidungen berücksichtigt wird. Im Bereich der Ärztekammer Sachsen-Anhalt haben wir die Möglichkeit, direkt mit den verschiedenen Vertretern der Gesundheitspolitik und den anderen im Gesundheitswesen Tätigen zu diskutieren und zu verhandeln. Und das ist wichtig – denn für den Strukturwandel im Gesundheitswesen gibt es kein Patentrezept – weder in der ambulanten Medizin, in den Kliniken oder in der Universitätsmedizin. Nur gemeinsam werden wir Entscheidungen zur Gesundheitspolitik entwickeln und umsetzen können. Dazu gehört Souveränität und das Vertrauen auf unsere Kompetenz.

Ihr Hermann-Josef Rothkötter

PERSONALIA

- | | |
|--|----|
| Geburtstage im Februar | 32 |
| Wir trauern um unsere verstorbenen Kolleginnen und Kollegen | 34 |
| Ministerpräsident Haseloff verleiht Ehrennadel an Chefarzt Dr. Särchen in Wittenberg | 36 |

KULTUR & GESCHICHTE

- | | |
|---|----|
| Buchrezension: „Krebs fühlen – Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts“ von Bettina Hitzer | 37 |
|---|----|

ANZEIGEN

38

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie als separaten Beileger des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.



Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im November

Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Ulrich Schittek, Magdeburg
Dr. med. Sophie Stolpe, Köthen (Anhalt)
Dr. med. Marlen Voß, Flecken Calvörde

Facharzt für Anästhesiologie

Mira Feller, Magdeburg
Zhanylsyn Zhalakenova, Dessau-Roßlau

Facharzt für Augenheilkunde

Juliane Adam, Magdeburg
Henriette Barber, Dessau-Roßlau
Dr. med. David Muranyi, Halle (Saale)
George Yiannoukos, Halle (Saale)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Abdullah Aljabr, Dessau-Roßlau
Mahmoud Alsheikh Omar, Magdeburg
Dr. med. Katja Spieß, Naumburg (Saale)

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Anikó Arifin, Merseburg
Antoniya Pireva-Tsvetkova, Stendal
Natalia Wins, Magdeburg

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Jovine Mabel Ehrenreich, Halle (Saale)
Marc Horbrügger, Magdeburg
Dr. med. Miriam Mengoni, Magdeburg
Razan Omran, Weißenfels

Facharzt für Innere Medizin

Alina-Simona Calita, Lutherstadt Wittenberg
Carlotta Reese, Halle (Saale)
Mathias Winkler, Halle (Saale)

Facharzt für Innere Medizin und Angiologie

Dr. med. Anna Aschoff, Magdeburg

Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Georgi Ganchev, Halle (Saale)

Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. med. Vincent Weimann, Gommern

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Alexandra Ernst, Burg
Anne Klempert, Magdeburg
Dr. med. Jana Nadler, Magdeburg

Facharzt für Neurochirurgie

Grigore Gari, Dessau-Roßlau

Facharzt für Neurologie

Dr. med. Philipp Burow, Halle (Saale)
Tobias Schirmer, Magdeburg
Dr. med. Denis Martin Schumacher, Magdeburg

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Franziska Bohun, Magdeburg

Facharzt für Radiologie

Dr. med. Philipp Karius, Dessau-Roßlau
Marija Stojkova, Magdeburg
Benjamin Uebe, Dessau-Roßlau

Facharzt für Strahlentherapie

Dr. med. Katharina Medenwald, Halle (Saale)

Facharzt für Urologie

Ahmad Hadad, Oschersleben (Bode)
Anja Kunitz, Weißenfels

Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung:

Mo – Do: 10 – 12 & 14 – 16 Uhr

Die aktuell bestehenden
Weiterbildungsbefugnisse sind hier
einsehbar:



www.aeksa.de > Arzt
> Weiterbildung
> Befugnisse/Kriterien

Heilberufe Sachsen-Anhalt



*Gemeinsam für
Sachsen-Anhalt (v. l.):
Prof. Heike Kielstein,
Dekanin der medizinischen
Fakultät der MLU
Halle-Wittenberg,
Gesundheitsministerin
Petra Grimm-Benne,
Prof. Daniela Dieterich,
Dekanin der medizinischen
Fakultät der OVGU Magdeburg,
Prof. Uwe Ebmeyer*

Das Gipfeltreffen der Heilberufe

Medizinische Versorgung in Nöten: Landespolitik will unterstützen

„Seelenruhe, Heiterkeit und Zufriedenheit sind die Grundlage alles Glücks, aller Gesundheit und des langen Lebens“, soll Christoph Wilhelm Hufeland (1762 – 1836) mal gesagt haben. Das klingt wunderbar einfach, die Heilberufe selbst sind freilich von diesen Empfehlungen des bekannten deutschen Mediziners derzeit weit entfernt: Bürokratie, mangelnde Budgets, Nachwuchsprobleme und schleppende Reformen drücken kräftig die Stimmung. Beim Pressegespräch und traditionellen Neujahrsempfang der Ärzte, Zahnmediziner, Apotheker, Psychotherapeuten und Tierärzte am 10. Januar im Haus der Heilberufe kommt das alles auf den Tisch – ein winziger Silberstreif ist auch dabei.

Als federführende Veranstalter haben in diesem Jahr die Apotheker das erste Wort. Auf der gut besuchten Pressekonferenz zeichnen Dr. Jens-Andreas Münch, Präsident der Apothekerkammer, und Mathias Arnold, Vorsitzender des Landesapothekerverbandes, ein ernüchterndes Bild: Nein, es steht nicht gut um die Zunft. Dabei mangelt es nicht nur an Nachwuchs. Nur 560 Apotheken gibt es noch in Sachsen-Anhalt. Zum Vergleich: Im Jahr mit der höchsten Angebotsvielfalt

2011 waren es 619. Die Schließungen sind dabei kein reines Problem ländlicher Gebiete mehr, sie „betreffen alle Regionen“, wie Dr. Münch betont. Gerade ältere Menschen, die weniger mobil sind und denen auch die Affinität zu Internet und Co. fehlt, kann der Mangel im schlimmsten Fall sogar lebensbedrohliche Folgen haben. Ein niederschwelliger Zugang mit der Möglichkeit der direkten und vor allem vertrauensvollen Kommunikation zwischen Apotheker und Patient, sei hier zwingend nötig. Arnold wird bei seinen Ausführungen ebenfalls deutlich: Apotheken drohe eine wirtschaftliche Katastrophe! Seit 2013 seien die Vergütungen nicht angepasst worden. Von einem Inflationsausgleich ganz zu schweigen: „Das muss sich umgehend ändern, wenn die sichere Patientenversorgung aufrecht erhalten bleiben soll.“ Und weiter: „Wir brauchen mehr Apotheker.“ Die Bürokratie verschlinge wertvolle Arbeitskapazitäten und zeuge obendrein vom tiefen Misstrauen der Kontrollinstanzen von Krankenkassen und Politik gegenüber den Apothekern. E-Rezepte und elektronische Patientenakten seien zwar eine durchaus nützliche Idee, doch was nützt all das, wenn die Technik versagt oder die IT und Programme noch derart unflexibel sind,

dass sie dem Alltag nicht standhalten können? Dann wird aus schöner Theorie schnöde Tortur.

Ähnlich klingt es von den Kolleginnen und Kollegen der anderen Heilberufe: Der Mangel an Zahnärzten im Land etwa sei besonders gravierend, mancherorts könne nicht einmal die Akutversorgung garantiert werden, klagen Dr. Carsten Hünecke, Präsident der Zahnärztekammer, und Dr. Dorit Richter, Vize-Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, und nennen dazu einen traurigen Rekord: Erstmals gibt es in Sachsen-Anhalt weniger als 1.500 Vertragszahnärztinnen und -ärzte, 40 Prozent sind dabei 60 Jahre oder älter. Absehbar also, dass sich die Lage weiter verschärft.

Gleiches gilt für die Ärzteschaft: 221 Patienten entfallen in Sachsen-Anhalt auf jeweils eine Ärztin oder einen Arzt. Unser Bundesland rangiert damit auf Platz drei der ärztlichen Versorgung – von hinten! Nur Niedersachsen und Brandenburg haben eine noch bedenklichere Arztdichte pro Einwohner. Doch auch diese Zahlen bilden nur auf den ersten Blick die Realität ab. Prof. Uwe Ebmeyer, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, verweist darauf, dass zunehmend Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit der Teilzeit nutzen. So stieg laut Statistik die Zahl der berufstätigen Mediziner im Land zwar insgesamt leicht auf 9.985, im Jahr zuvor waren es noch 9.824 gewesen. „Dieser Negativ-Trend scheint zumindest eingebremst“, stellt der Präsident fest. Dennoch fehlen aktuell in Sachsen-Anhalt Ärzte für 310 unbesetzte Stellen. Man dürfe eben in der Statistik nicht nur auf die Zahl der Köpfe schauen, so Prof. Ebmeyer, sondern müsse eigentlich in Arbeitszeit messen. Wie dem Trend entgegenwirken? Dieser sei ja nicht neu, der demografische Wandel werde seit über 20 Jahren diskutiert – doch jetzt wird er bedrohlich

spürbar, denn die Generation der sogenannten Babyboomer (Geburtsjahrgänge 1955 bis 1970) geht schrittweise in Rente. Der Nachwuchs kommt nicht entsprechend stark nach. „Es ist vergleichbar mit einem Dampfer, den eine Stoßwelle nicht sofort aus der Bahn wirft,“ erklärt der Ärztekammerpräsident. „Erst nach und nach gerät er aus seinem stabilen Fahrwasser, so lange, bis er sich dann doch querstellt und den Kanal versperrt.“ Ein „Weiter-So“ in der Gesundheitspolitik und Nachwuchsförderung könne jedenfalls keine Option sein, darin sind sich Prof. Ebmeyer und Dr. Jörg Böhme, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt einig.

Erfreulicherweise, so stellt Prof. Ebmeyer noch fest, mache sich das Engagement mit Projekten wie „Raus aus der Schule, rein in die Medizin“ bemerkbar, das darauf abzielt, Landeskinder für die Medizin zu begeistern und sie ermutigt, sich für ein Studium zu bewerben. Bei den Vorbereitungen auf den sogenannten Ham-Nat- und TMS-Test wird unterstützt. Ersten Rückmeldungen zufolge, steigen die Bewerberzahlen. Darüber hinaus trägt auch die Landarzt-Quote dazu bei, mehr junge Mediziner in Sachsen-Anhalt nach Abschluss des Studiums zu halten.

Viel Lob von der Ärzteschaft gibt es an diesem Tag noch einmal für Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff. Der CDU-Politiker hatte, nachdem ihm beim Parlamentarischen Abend im September vergangenen Jahres die Ärzte ihr Herz ausgeschüttet hatten, auf die Probleme reagiert und ein ministeriumsübergreifendes Gesundheitskabinett einberufen, um auf Landesebene nach Lösungen zu suchen. Haseloff ist denn auch beim Neujahrsempfang zu Gast. In seinem mitreißenden Grußwort geht er noch einmal auf die Nöte ein: „Wir wissen, dass es bei Ihnen Probleme gibt“, so Haseloff. Es gehe darum, die Men-



Dr. Jens-Andreas Münch begrüßte die Gäste



Bei der Pressekonferenz: Prof. Uwe Ebmeyer warnte vor einer Gefährdung der Gesundheitsversorgung

Dr. Reiner Haseloff
sicherte der Ärzteschaft
seine Unterstützung zu



Beim
Neujahrsempfang
(v. l.): Prof. Uwe
Ebmeyer, Thomas
Dörrer, Dr. Carsten
Hünecke



Gipfeltreffen am Rande
des Neujahrsempfangs
(v. l.): Prof. Uwe Ebmeyer,
Gesundheitsministerin Petra
Grimm-Benne, Dr. Jörg Böhme,
Ministerpräsident Haseloff,
Mathias Arnold, Dr. Jens-Andreas
Münch, Dr. Wolfgang Gaede

schen überall würdig zu versorgen. Nicht ganz leicht, man habe es mit 80 Prozent ländlichem Raum zu tun. „Sie haben unsere Unterstützung, wir haben das auf der Agenda.“ Man müsse „das Schiff vernünftig durch die Wogen“ fahren, dabei die Verhältnismäßigkeit wahren und demokratische Kräfte bündeln, derzeit mehr denn je. Nach heftigem Applaus für den Ministerpräsidenten, der vor rund 140 geladenen Gästen spricht, lauscht das Plenum dem Vortrag über

„Künstliche Intelligenz in der Pharmazie und Gesellschaft“ von Prof. Hermann Wätzig von der TU Braunschweig, bevor bei Büfett und ungezwungenen Gesprächen der Empfang endet – für diesen Moment in geselliger Zufriedenheit.

Katrin Basaran
Öffentlichkeitsarbeit
Ärztammer Sachsen-Anhalt

Haushaltsabschluss 2023

Aufgrund des Haushaltsabschlusses für das Jahr 2023 bitten wir alle Reisekosten- und sonstigen Abrechnungen, die das Jahr 2023 betreffen, bis spätestens 29. Februar 2024 bei der Ärztekammer einzureichen. Später eingehende Abrechnungen können leider nicht mehr berücksichtigt werden.

Heike Schulze | Referatsleiterin Buchhaltung



Zur Baumpflanzaktion kamen Tobias Kascha (v. l.), OB der Stadt Wernigerode, Thomas Dörner, Vizepräsident der Ärztekammer, Prof. Herrmann-Josef Rothkötter, Vorstandsmitglied Dr. Torsten Kudela, Hauptgeschäftsführer Prof. Edgar Strauch (vorn), Kammerversammlungsmitglied Dr. Frank Lautenschläger, Vorstandsmitglied Dr. Carola Lüke, Landtagspräsident Dr. Gunnar Schellenberger und Landrat Thomas Balcerowski

Ärzte tauschen Stethoskop gegen Spaten

Baumpflanzaktion der Ärztekammer voller Erfolg

Warum Ärzte Bäume pflanzen? – Weil die Klimakrise eine der größten Gesundheitsgefahren des 21. Jahrhunderts ist!

Schaut man sich die Auswirkungen von Hitzewellen und Trockenheit an, z. B. das Waldsterben im Harz, wird schnell klar, dass wir um-, mit- und weiterdenken müssen.

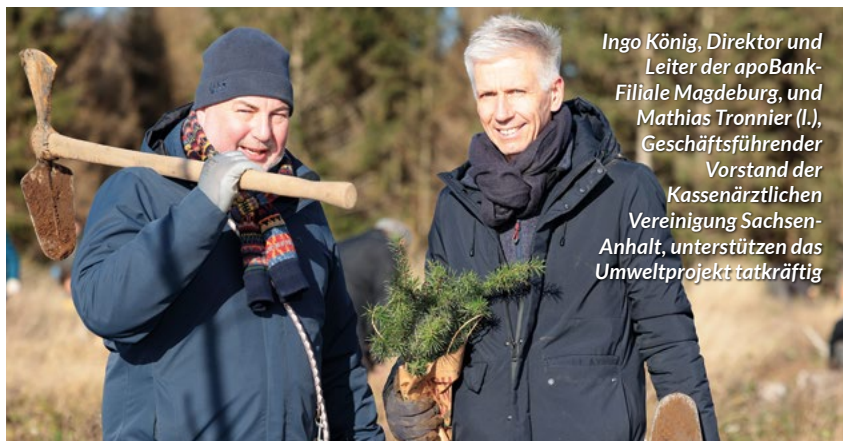
„Wir Ärzte wissen um die Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit. Und eben deshalb wollen wir mit der Baumpflanzaktion ein deutliches Zeichen setzen“, betont Ärztekammer-Präsident Professor Uwe Ebmeyer. Also hieß es Mitte November im Wernigeröder Stadtforst bei bestem Pflanzwetter „Ärmel hochkrepeln und Gutes tun“. Rund 50 tatkräftige Helfer und fleißige Unterstützer wa-

ren dem Aufruf gefolgt, um gemeinsam am Ende des Tages stolz verkünden zu können: „Wir haben fleißig Douglasien eingepflanzt.“

Im Rahmen der diesjährigen Spendenaktion „Neue Bäume für den Harz!“ konnten stolze 14.000 Euro gesammelt werden. Dieser Beitrag zum Aufforstungsprojekt übertraf das Ergebnis des Vorjahres deutlich. 2022 hatten Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt rund 13.000 Euro gespendet.

„Die Bilder des Waldsterbens sind dramatisch, der Klimawandel wird schonungslos sichtbar. Wir müssen dringend etwas tun, um unseren Wald, unsere Umwelt für die nachfolgenden Generationen zu erhalten“, erklärte Vizepräsident der Kammer, Thomas Dörner, in seiner Begrüßungsrede vor Ort.

Thomas Dörner, Vizepräsident der Ärztekammer, tauschte für die Baumpflanzaktion sein Stethoskop sowie den Arztkittel gegen eine Spitzhacke



Ingo König, Direktor und Leiter der apoBank-Filiale Magdeburg, und Mathias Tronnier (l.), Geschäftsführender Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, unterstützen das Umweltprojekt tatkräftig





Mit dabei:
Chefredakteur des
Ärzteblattes Prof.
Dr. Herrmann-Josef
Rothkötter

Dr. Gunnar Schellenberger, Präsident des Landtages Sachsen-Anhalt und selbst einer der Spender, ging in seinem Grußwort auf die besondere Geschichte und die Bedeutung des Harzes und seiner Wälder für Sachsen-Anhalt ein.

Thomas Balcerowski, Landrat des Landkreises Harz, und Tobias Kascha, Oberbürgermeister der Stadt Wernigerode, waren ebenfalls gekommen, um die Gäste persönlich zu begrüßen und allen großzügigen Spendern, Unterstützern und tatkräftigen Helfern zu danken.

Ein besonderer Dank der Ärztekammer und aller Teilnehmer gilt dem Team des Stadtforstes Wernigerode um Marco Wolff, das nicht nur das Pflanzen vorbereitet hat und allen forstwirtschaftlichen Laien

das korrekte Pflanzen der Baumsetzlinge demonstrierte, sondern auch viele Informationen um die Wälder des Harzes und deren Nutzung vermittelte. Für das leibliche Wohl sorgte in bewährter Weise das Café und Restaurant Wiecker aus Wernigerode.

Auch in diesem Jahr wird es die Spendenaktion geben, weitere Heilberufe-Kammern und Organisationen haben schon Interesse an einer Unterstützung signalisiert.

„Die Fortsetzung der Baumpflanzaktion ist eine großartige Initiative, die hoffentlich dazu beiträgt, das Bewusstsein für Umweltthemen zu stärken und die Gemeinschaft zum Handeln zu motivieren“, erklärt Hauptgeschäftsführer Prof. Edgar Strauch zum Ausklang der gemeinsamen Pflanzaktion.

Rund 50 fleißige Helfer pflanzten im Stadtforst Wernigerode Douglasien





Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt

Durch die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ (Richtlinie Hämotherapie) der Bundesärztekammer sind die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin festgelegt.

Entsprechend Punkt 6.4.1.1 der Richtlinie Hämotherapie sind Einrichtungen der Krankenversorgung durch § 15 Transfusionsgesetz gesetzlich zur Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems (QS-System) für die Anwendung von Blutprodukten verpflichtet. In Einrichtungen, in denen Blutprodukte bzw. Plasmaprodukte für die Behandlung von Hämostasestörungen (außer Fibrinkleber) angewendet werden, unterliegt das QS-System der Überwachung durch die Ärzteschaft. In diesem Fall muss pro Einrichtung ein ärztlicher Qualitätsbeauftragter Hämotherapie im Benehmen mit der zuständigen Ärztekammer benannt werden. Dieser sendet jährlich bis zum 1. März einen Bericht über die Ergebnisse seiner Überprüfungen (6.4.2.3 der Richtlinie) für das Vorjahr gleichzeitig an die zuständige Ärztekammer und die Leitung der Einrichtung.

Einrichtungen, die unter 50 Erythrozytenkonzentrate pro Jahr bei Erfüllung aller weiteren Voraussetzungen transfundieren (Transfusion regelmäßig bei nur 1 Patienten zum selben Zeitpunkt, keine Anwendung von Blutprodukten oder Plasmaprodukten zur Behandlung von Hämostasestörungen), benötigen keinen Qualitätsbeauftragten Hämotherapie.

Die Transfusionsverantwortlichen dieser Einrichtungen müssen allerdings ebenfalls zum 01.03.2024 für

2023 ihre Qualifikationsvoraussetzungen (bei Vorliegen ist kein erneutes Einreichen notwendig), eine vom Transfusionsverantwortlichen unterzeichnete Arbeitsanweisung zur Transfusion eines Erythrozytenkonzentrates (bei Vorliegen ist ein erneutes Einreichen nur bei Änderungen erforderlich) sowie den Nachweis der Meldung an das Paul-Ehrlich-Institut nach § 21 TFG für das vorangegangene Kalenderjahr an die zuständige Ärztekammer einreichen.

Einrichtungen, die hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, sind gem. der „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ zusätzlich verpflichtet, zum 01.03. einen jährlichen Bericht des entsprechenden Qualitätsbeauftragten Hämotherapie für das Vorjahr gegenüber der zuständigen Ärztekammer abzugeben. In dem Bericht stellt dieser die Ergebnisse seiner Überprüfungen des Qualitätssicherungssystems dar.

Den Qualitätsberichtsbogen Hämotherapie sowie den Berichtsbogen Stammzellen finden Sie auf unserer Homepage unter:



<https://www.aeksa.de/www/website/PublicNavigation/arzt/qualitaetssicherung/haemotherapie/>

Bei Fragen wenden sie sich bitte an:
 Ärztekammer Sachsen-Anhalt
 Abteilung Qualitätssicherung
 Frau Dr. med. M. Wolf, Tel.: 0391/60 54 79 50

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Beschlüsse der Kammerversammlung der Ärztammer Sachsen-Anhalt vom 04.11.2023

Am 04.11.2023 fand die Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt statt. Wir informieren zusammengefasst über die Ergebnisse zum Tagesordnungspunkt "Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt".

1. Geschäftsbericht 2022

Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes werden nachstehend die wesentlichen Daten des Geschäftsberichtes 2022 veröffentlicht. Der Jahresabschluss des Versorgungswerkes zum 31.12.2022 ist von der Kammerversammlung bestätigt worden.

2. Festsetzung des Rentenbemessungsbetrages gemäß §§ 5 Absatz 1 e), 18 Absatz 4 Satz 1 ASO ab 01.01.2024

„Für das Jahr 2024 wird der Rentenbemessungsbetrag gemäß § 18 Absatz 4 Satz 1 ASO auf 95,74 € festgesetzt.“

„Die am 31.12.2023 laufenden Renten und die nach § 16 Absatz 3 Satz 1 und 2 ASO aufgeschobenen Rentenanwartschaften werden ab 01.01.2024 nicht erhöht.“

Aktiva	TEUR	Passiva	TEUR
I. Immobilien-Direktbestand und Immobilienfonds	115.151	I. Sicherheitsrücklage	146.422
II. Beteiligungen	377.883	II. Deckungsrückstellung	2.440.360
III. Aktien und Anteile an Wertpapierfonds	1.432.535	III. Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	1.050
IV. Namensschuldverschreibungen	523.152	IV. Sonstige Passiva	3.583
V. Schuldscheinforderungen und Darlehen	94.802		
VI. Übrige Kapitalanlagen	31.669		
VII. Sonstige Aktiva	16.223		
Bilanzsumme	2.591.415	Bilanzsumme	2.591.415

Erträge	TEUR	Aufwendungen	TEUR
I. Beiträge	138.950	I. Aufwendungen für Versicherungsfälle	80.596
II. Erträge aus der Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	45.309	II. Zuweisungen zur Sicherheitsrücklage	4.131
III. Erträge aus Immobilien-Direktbestand und grundstücksgleichen Rechten	4.238	III. Zuweisungen zur Deckungsrückstellung	68.846
IV. Zinsen und Erträge aus Kapitalanlagen	29.953	IV. Zuweisungen zur Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	393
V. Sonstige Erträge	116	V. Abschreibungen auf Kapitalanlagen	59.529
		VI. Personal-/Sachkosten	4.938
		VII. Sonstige Aufwendungen	133
Summe	218.566	Summe	218.566

>



Das Ministerium für Wirtschaft, Tourismus, Landwirtschaft und Forsten des Landes Sachsen-Anhalt als Versicherungsaufsichtsbehörde hat diesen Beschluss der Kammerversammlung mit Schreiben vom 06.12.2023 unter dem Aktenzeichen 14-43547-1 genehmigt.

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

Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in der Neufassung vom 13. November 1999, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 19. November 2022, wird wie folgt geändert:

Artikel 1

1. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
Die Wörter „der Kapitalanlage“ werden durch die Wörter „des Asset Managements“ ersetzt und nach den Wörtern „Versicherungsmathematikerin/ Versicherungsmathematiker“ werden die Wörter „oder im Bereich des Asset Liability Managements von Berufs wegen erfahren“ eingefügt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
In Satz 1 und Satz 4 werden jeweils die Wörter „der Kapitalanlage“ durch die Wörter „des Asset Managements“ ersetzt und nach den Wörtern „die Versicherungsmathematikerin/der Versicherungsmathematiker“ die Wörter „oder das Mitglied mit Erfahrung von Berufs wegen im Bereich des Asset Liability Managements“ eingefügt.
- c) Absatz 6 wird wie folgt geändert:
In Satz 8 werden die Wörter „der Kapitalanlage“ durch die Wörter „des Asset Managements“ ersetzt.

2. § 18 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 wird die Ziffer „2“ durch die Ziffer „1“ ersetzt.

3. § 30 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Satz 2 werden vor dem Punkt die Wörter „gemäß §§ 157, 159 SGB VI“ gestrichen.

4. § 31 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden vor dem Punkt die Wörter „der jeweils gültigen Beiträge zur allgemeinen Rentenversicherung gemäß §§ 157, 159 SGB VI“

durch die Wörter „des Betrages, der ohne diese Befreiung an die allgemeine Rentenversicherung zu entrichten wäre“ ersetzt.

- b) In Absatz 5 Satz 1 werden nach den Wörtern „zur allgemeinen Rentenversicherung“ die Wörter „gemäß §§ 157, 159 SGB VI“ gestrichen.
- c) Folgender Absatz 6 wird angefügt:
„(6) Angestellte Mitglieder, die einer geringfügigen Beschäftigung im Sinne des § 8 SGB IV nachgehen und die nicht gemäß § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, können auf Antrag 3/10 des Regelbeitrages zahlen.“

5. § 37 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 37 Frist für freiwillige Versorgungsabgaben

Freiwillige Versorgungsabgaben müssen innerhalb des laufenden Geschäftsjahres geleistet werden.“

6. § 51 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 Satz 2 wird nach dem Wort „Absatz“ die Ziffer „5“ durch die Ziffer „2“ ersetzt.

Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Ausfertigung:

Die vorstehende Satzung hat die Kammerversammlung am 4. November 2023 beschlossen. Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 30.11.2023 unter dem Aktenzeichen 24-41007-4/8/38497/2023 die Genehmigung erteilt. Sie wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt bekannt gemacht.

Magdeburg, den 20. Dezember 2023

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer
Präsident

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt

Erste landesweite Qualitätskonferenz zum Lungenkarzinom

Das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt (KKR-LSA) hat den gesetzlichen Auftrag von Patientinnen und Patienten in Sachsen-Anhalt, Daten zu Krebserkrankungen sowie deren Behandlung und Verlauf zu erfassen. Diese Informationen liefern, nachdem sie im KKR-LSA verarbeitet und ausgewertet wurden, einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung. So ist beispielsweise ein Vergleich der Krebsregisterdaten mit den Vorgaben der onkologischen Leitlinien möglich.

„Um den Leistungserbringenden die Ergebnisse der landesweiten Datenerfassung zugänglich zu machen und so die Versorgung zu bessern, ist eine enge Kooperation und ein stetiger Austausch zwischen dem Krebsregister und den Leistungserbringenden, insbesondere den spezialisierten Zentren essentiell,“ so Dr. Kluttig, Geschäftsführer des KKR-LSA. Ein Instrument des Austauschs sind die Qualitätskonferenzen, die jährlich regional oder landesweit vom KKR-LSA durchgeführt werden.

Am 21.11.2023 wurde die erste landesweite Qualitätskonferenz in Sachsen-Anhalt durch das KKR-LSA, in Kooperation mit dem Regionalen Lungenkrebszentrum Halle am Martha-Maria Halle-Dörlau, durchgeführt und widmete sich dem Thema Lungenkrebs. Lungenkrebs ist die dritthäufigste Krebserkrankung (Neuerkrankungsrate) in Sachsen-Anhalt. Die Qualitätskonferenz wurde von Herrn Dr. Kluttig und Herrn Prof. Dr. Schütte (Ärztlicher Direktor und Chefarzt Pneumologie am Martha-Maria Halle-Dörlau) eröffnet. Frau Dr. Henze, Referatsleiterin Medizinische Angelegenheiten und Öffentlicher Gesund-

heitsdienst, aus dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt, richtete sich mit folgenden Worten an die 42 Teilnehmerinnen und Teilnehmer: „Viel ist bereits auf dem Gebiet der Qualitätssicherung und -verbesserung bei der Behandlung von Krebserkrankungen erreicht worden (...). Die heutige Veranstaltung würdigt all die Bemühungen (...). Vor dem Hintergrund, dass in Deutschland jedes Jahr etwa 57.000 Menschen an Lungenkrebs erkranken, steht dieses Thema zu Recht im Fokus der Veranstaltung.“

Eröffnung der Qualitätskonferenz durch Dr. Kluttig und Prof. Dr. Schütte



Themen der Konferenz waren u. a. die Häufigkeit von Lungenkrebskrankungen in Sachsen-Anhalt, die aktuelle Versorgung von Lungenkrebsfällen, die Ergebnisse der WiZen-Studie, das geplante Screening zur Früherkennung von Lungenkrebs und die Angebote der Krebsregister.

Das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt wünscht Ihnen ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2024

Kennen Sie schon unseren Newsletter?

ANMELDUNG

Dabei wurde nicht nur über die Qualität der Behandlung diskutiert, sondern auch über die Qualität der Daten der Krebsregister. „National aber auch hier im Land werden die höchsten qualitativen Maßstäbe an die Datensätze gelegt,“ so Dr. Henze. Denn die Datenqualität der Krebsregister ist davon abhängig, wie und in welchem Umfang Meldungen erbracht werden. Für eine hohe Aussagekraft zur Versorgungsqualität braucht es gute (d. h. vollzählige, vollständige und plausible) Daten. Auch dafür ist ein enger Austausch von Krebsregistern und Leistungserbringenden notwendig.

Mit der Ausrichtung der landesweiten Qualitätskonferenz neigte sich das Jahr 2023 langsam dem Ende. Auch im neuen Jahr warten große Aufgaben auf das KKR-LSA, unter anderem die Einführung des Elektronischen Meldeportals, die Ausrichtung der GEKID (Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V.) Jahrestagung 2024 und die Um-

wandlung des Klinischen Krebsregisters zu einem Integrierten Krebsregister, welches sowohl die klinischen als auch die epidemiologischen Aspekte der Krebsregistrierung bearbeiten soll.

Das KKR-LSA dankt allen Referentinnen und Referenten sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer für ihre Beiträge zu einer erfolgreichen Veranstaltung.



Wenn Sie mehr über die Inhalte der Veranstaltung oder allgemein zum KKR-LSA erfahren wollen, besuchen Sie unsere Homepage: www.kkr-lsa.de

Korrespondenzadresse:

Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH

Sophia Wicht

Doctor-Eisenbart-Ring 2

39120 Magdeburg

E-Mail: presse@kkrlsa.de

EuGH-Urteil (26.10.2023, Az. C-307/22)

Das Recht auf eine kostenfreie Kopie der Patientenunterlagen

Das Recht Ihrer Patienten auf Einsicht in die Behandlungsunterlagen und der Anspruch auf Kopien ist Ihnen bekannt. Sie resultieren bereits aus dem Behandlungsvertrag und den allgemeinen Persönlichkeitsrechten des Patienten.

Das Recht auf Einsicht und den Anspruch auf Kopien regelt daher unsere Berufsordnung in § 10 Abs. 2; hier ausdrücklich gegen Erstattung der Kosten. Seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes vor fast 13 Jahren sind diese Rechte auch in § 630g BGB aufgenommen worden.

Nach der seit Mai 2018 anwendbaren EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) steht den Patienten zudem ein Auskunftsanspruch (Art. 15 Absatz 3) zu. Die Geltendmachung des Auskunftsanspruchs sieht die kostenfreie Übersendung der Informationen vor.

Nunmehr war strittig, ob dem Patienten damit auch ein kostenfreier Anspruch auf Kopien seiner Behandlungsakte zusteht. Da der datenschutzrechtliche

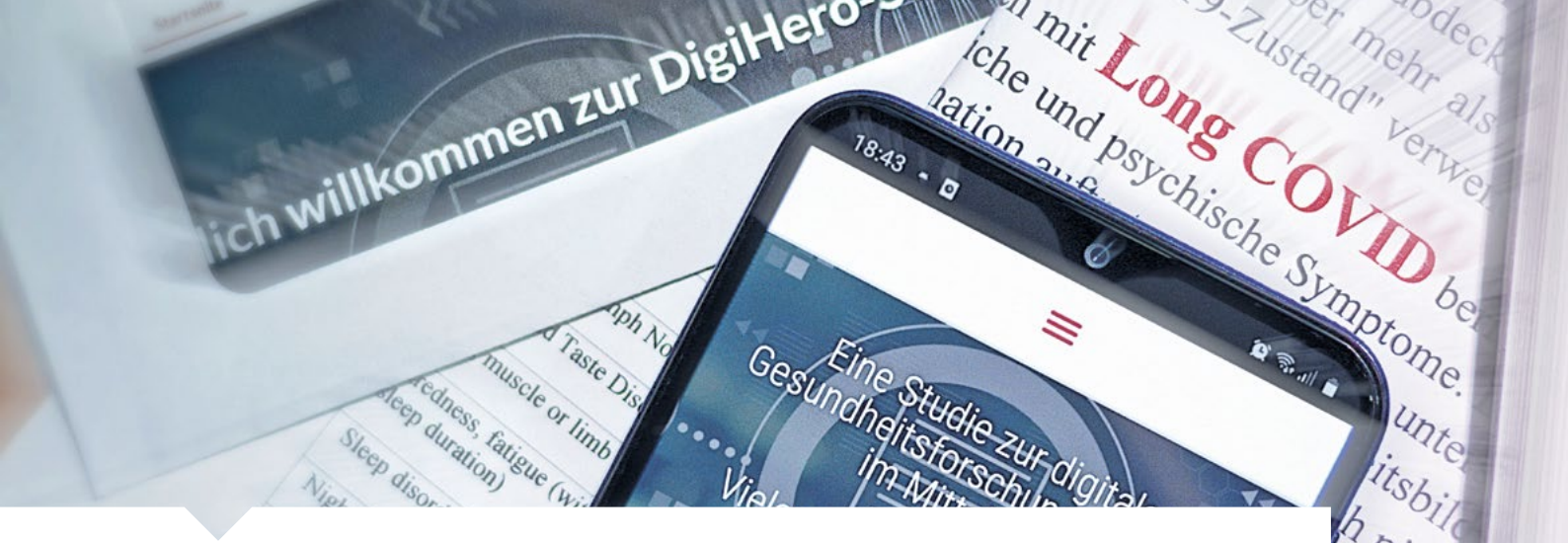
Auskunftsanspruch nicht gleichzusetzen ist mit dem Einsichtnahmerecht, hatten wir bislang entsprechend beraten, dass ein kostenfreier Anspruch nur angenommen werden muss, wenn sich der Patient ausdrücklich auf sein Auskunftsrecht beruft.

Mit der Entscheidung zugunsten der Patienten ist jedoch festgestellt worden, dass das Auskunftsrecht auch eine vollständige Kopie der Patientenakte umfasst und nur bei einem erneuten Antrag einer Kopie der gesamten Patientenakte für den Patienten Kosten entstehen können. Damit treten die nationalen Regelungen zurück und müssen angepasst werden.

Verlangt eine Patientin oder ein Patient Kopien seiner Behandlungsunterlagen, sind diese ihr/ihm daher kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Bei wiederholter Kopie der gesamten Patientenakte können weiterhin Kosten geltend gemacht werden.

Ass. jur. Tobias Brehme

Rechtsabteilung



DigiHero

Populationsbasierte Kohortenstudie für digitale Gesundheitsforschung in Deutschland

Anja Broda, Bianca Klee, Sophie Diexer, Janka Massag, Rafael Mikolajczyk
Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



Dr. Anja Broda
Projektkoordination
DigiHero

Einleitung und Ziel

DigiHero ist eine bevölkerungsbasierte prospektive Kohortenstudie zur Erforschung chronischer Krankheiten und gesunden Alterns (Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Nr. 2020-076; DRKS-Registrierungs-ID: DRKS00025600). Auf methodischer Ebene geht es darum, Gesundheitsfragen mittels digitaler Methoden zu beforschen. Darüber hinaus kann DigiHero als eine Plattform

für unterschiedlich gelagerte Projekte bzw. Studien zu spezifischen Themen dienen. Bisher – angesichts der noch kurzen Beobachtungszeit – stehen gerade diese Projekte im Vordergrund der aktuellen Forschung mit und in DigiHero. Neun Kliniken und Institute der Universitätsmedizin Halle haben die DigiHero-Studie 2021 auf den Weg gebracht.

Wie funktioniert DigiHero?

An DigiHero können alle Personen ab vollendetem 18. Lebensjahr teilnehmen, die über einen Internetzugang, eine eigene E-Mail-Adresse und ausreichende Deutschkenntnisse verfügen. Um einen Populationsbezug schaffen, wurden auf der Grundlage von

§ 34 und § 46 Bundesmeldegesetz Einwohnermeldeämter in verschiedenen Regionen Deutschlands um eine zufällige Auswahl von Adressdaten gebeten. Die ausgewählten Adressen erhielten ein Informationsschreiben und einen Flyer zur DigiHero-Studie und wurden zur Teilnahme eingeladen. Zusätzlich zu dieser systematisch rekrutierten Studienpopulation können auch nicht explizit eingeladene Personen teilnehmen. Eine Registrierung ist online über die DigiHero-Website (www.mezizin.uni-halle.de/digihero) möglich. Registrierte Personen erhalten derzeit drei bis vier Mal im Jahr Einladungen per E-Mail zu Befragungen. Es wird ein systematisches Studienprogramm verfolgt, darüber hinaus können aktuelle Forschungsthemen adressiert werden. Die ursprüngliche Einwilligung beinhaltet die Beantwortung von Fragen zu Themen der Gesundheit. Neben Umfragen können im weiteren Studienverlauf auch Einladungen zu speziellen Modulen erfolgen, in denen Blutabnahmen, Trockenblutkarten sowie Nasenabstriche zum Einsatz kommen, oder Untersuchungen in lokalen Gesundheitseinrichtungen stattfinden, wie z. B. Bildgebung mittels Magnetresonanztomographie (MRT) vom Kopf. Außerdem ist zukünftig der Einsatz von digitalen Technologien geplant, wie zum Beispiel Uhren, die Puls und Bewegung messen. Für die speziellen Module ist die Teilnahme stets freiwillig; registrierte Personen entscheiden bei jeder Einladung, ob sie teilnehmen möchten. Alle neuen Fragebögen bzw. Module werden der Ethikkommission im Rahmen eines

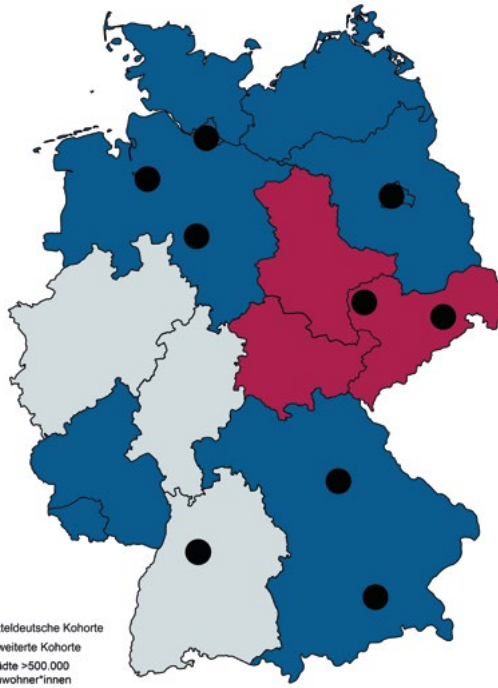


Abbildung 1:
In diesen Bundesländern wurden Einladungen zur DigiHero-Studie verschickt (Stand Dezember 2023)

Amendments vorgelegt. Die möglichen Inhalt der Studie wurden sehr breit definiert und schließen z. B. die mögliche Einbeziehung von Haushaltsangehörigen ein.

Beginn und aktueller Stand

Die DigiHero-Studie startete Anfang 2021 mit ungefähr 8.000 Teilnehmenden, nachdem das Projektteam der Universitätsmedizin Halle jeweils eine Person aus allen rund 130.000 Haushalten in Halle (Saale) angeschrieben hatte. Mit einer Förderung des

Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitalisierung Sachsen-Anhalt wurde die Rekrutierung auf das gesamte Bundesland ausgeweitet, wodurch zusätzlich ca. 10.000 Interessierte aufgenommen werden konnten. Mit Sachsen und Thüringen kamen weitere mitteldeutsche Regionen hinzu, in denen flächendeckend Personen aus allen Landkreisen angeschrieben und zur Studie eingeladen wurden. Schritt für Schritt kamen zufällig ausgewählte Landkreise und Regionen in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Bayern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Niedersachsen und dem Saarland sowie in den Großstädten Berlin, Hamburg, Bremen und Stuttgart hinzu (siehe Abbildung 1 und 2).

Für DigiHero wurden inzwischen deutschlandweit bereits fast 3 Millionen Menschen angeschrieben. Bis Ende des Jahres 2023 registrierten sich fast 100.000 Personen.

Aufgrund des Startzeitpunktes der Studie konzentrierten sich die ersten thematischen Module auf Pandemiethemen. Dabei lag ein Schwerpunkt auf der Erhebung von Belastungen durch pandemiebedingte Einschränkungen des Alltags und der Untersuchung von Langzeitfolgen einer Corona-Virusinfektion. Zudem wurden spezielle DigiHero-Module zur Übertragung von Corona und anderen Atemwegserkrankungen in Haushalten und zur Bestimmung immunologischer Marker durchgeführt. Als ein Standort des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG) werden weiterhin Themen des mentalen Wohlbefindens in den Blick genommen.

Im Folgenden werden einige DigiHero-Module und deren Ergebnisse beispielhaft vorgestellt.

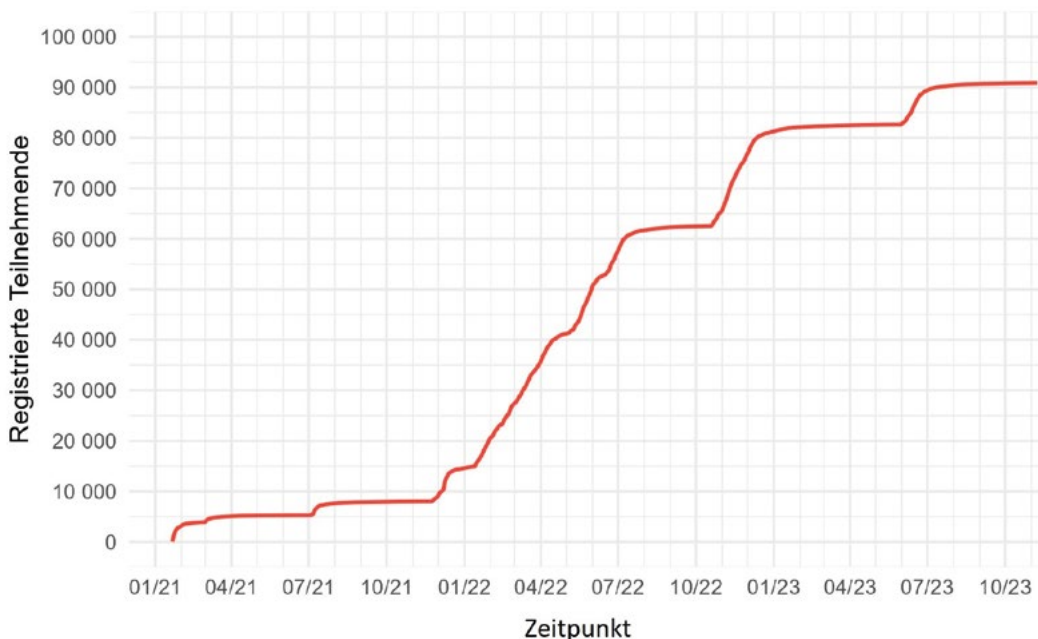


Abbildung 2:
Anzahl registrierter Personen im zeitlichen Verlauf (Stand November 2023: insgesamt 90.842 registrierte Teilnehmende); die Stufen ergaben sich aus Aussendungen der Einladungen in Wellen



Beispiel: Long-COVID

(Diexer et al. 2023)

Nach einer Infektion mit dem Corona-Virus können Langzeitfolgen auftreten, die als „Long-COVID“ bzw. „Post-COVID“ bezeichnet werden. Im Rahmen der DigiHero-Studie wurden die Teilnehmenden zu ihrer Infektionsgeschichte und Symptomen nach den Infektionen befragt, mit dem Ziel, den Einfluss von Virus-Varianten, Impfungen und früheren Infektionen auf die Entstehung von Langzeitsymptomen zu untersuchen.

In die Analyse flossen die Angaben von 11.333 Personen ein, die berichteten, mindestens einmal eine Corona-Infektion gehabt zu haben, die zum Zeitpunkt der Datenerhebung mindestens zwölf Wochen zurücklag. Erhoben wurden Daten zur Infektionsgeschichte, zum Impfstatus und den Beschwerden nach einer Infektion. Letztere wurden mithilfe einer Liste von 24 typischen Long-COVID-Symptomen erfragt. 2.822 (24,9 %) Personen gaben an, solche Symptome erfahren zu haben. Die Zuordnung des Virustyps erfolgte dabei auf Basis der zum Infektionszeitpunkt vorherrschenden Variante.

Es zeigte sich, dass das Long-COVID-Risiko nach einer Infektion mit der Omikron-Variante deutlich geringer war als nach einer Ansteckung mit früheren Corona-Varianten. Nur 14 % der Teilnehmenden, die mit Omikron infiziert waren (ab Januar 2022) gaben an, zwölf Wochen nach einer Infektion Langzeitsymptome zu haben. Bei einer Infektion mit dem Wildtyp (März 2020 bis Januar 2021) waren es hingegen 52 % (siehe Tabelle 1). Ein überraschendes Ergebnis war, dass Impfungen keinen protektiven Effekt hinsichtlich der Ausbildung von Long-COVID-Symptomen nach der Infektion hatten, wenn man die Ergebnisse innerhalb der Virustypen vergleicht, was frühere Arbeiten, die einen Long-COVID-Schutz durch Impfung postulieren, nicht getan haben. Inzwischen gibt es weitere Arbeiten, die dieses aktuelle Ergebnis unterstützen. Wichtig ist, dass es sich dabei um Durchbruchinfektionen handelt und eine Analyse des auf Omikron zugeschnittenen Impfstoffs zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich war. Grundsätzlich schützen Impfungen vor Infektionen und vor einem schweren Verlauf und dadurch auch indirekt vor Long-COVID.

Personen, die nach ihrer ersten Infektion kein Long-COVID entwickelten, hatten bei einer wiederholten Ansteckung ein deutlich geringeres Long-COVID-Risiko als Personen, die erstmalig an COVID-19 erkrankten. Dieser Effekt zeigt sich sowohl in unadjustierten als auch in für soziodemographische Variablen adjustierten Analysen und änderte sich auch nicht in Sensitivitätsanalysen mit einer strengen Definition von Long-COVID, bei der zumindest moderate Beschwerden für die erfassten Symptome gefordert wurden. Die am häufigsten berichteten Symptome waren schwere Erschöpfung (76,1 %), schwere Kurzatmigkeit (59,6 %) und kognitive Einschränkungen (59,4 %). Die Intensität der Symptome war dabei unabhängig von der Corona-Variante. In einer weiteren Untersuchung, die aktuell fertiggestellt wird, zeigt sich, dass berichtete neuropsychiatrische Langzeitfolgen vor allem auf die Infektion und nicht auf andere Belastungen der Pandemie wie z. B. „Lockdowns“, Home-Office oder Schulschließungen zurückzuführen sind.

Derzeit laufen Folgebefragungen im Abstand von sechs Monaten, um zu untersuchen, wie lange die Long-COVID-Symptome anhalten. Außerdem hat die Universitätsmedizin Halle auf der Basis von DigiHero in Kooperation mit der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München das Long-COVID-Register (www.medizin.uni-halle.de/long-covid-register) auf den Weg gebracht. Darin werden beispielsweise Long-COVID-Symptome, deren Verlauf, Schweregrad und Linderung durch individuelle Therapien der Betroffenen erfasst.

Beispiel: Molekulare und immunologische Untersuchungen

(Paschold et al. 2022, Schultheiß et al. 2022, Schultheiß et al. 2023)

Im Rahmen eines speziellen DigiHero-Moduls wurde im Sommer/Herbst 2021 ein Sub-Sample von den bis dahin in Halle und Sachsen-Anhalt rekrutierten Teilnehmenden mit Infektionsfällen im Haushalt zu einer Blutentnahme ins DigiHero-Studienzentrum eingeladen. Die Daten wurden in der Folge für Untersuchungen zu molekularbiologischen Ursachen von Long-COVID herangezogen.

Tabelle 1: Anzahl der infizierten Teilnehmenden mit Post-COVID-19

	Total	Wildtyp	Alpha	Delta	Omikron
Infiziert	11.333	1.301	1.533	1.954	6.545
Post-COVID-19	2.822 (25 %)	676 (52 %)	729 (48 %)	524 (27 %)	893 (14 %)





Zunächst wurden die Personen des Sub-Samples zum Verlauf ihrer COVID-19-Erkrankung sowie Folgebeschwerden und Impfstatus befragt. Die Auswertung ergab, dass 60 Prozent aller Teilnehmenden unter anhaltenden Beschwerden länger als vier Wochen nach Infektion litten, in einigen Fällen bis zu 24 Monate. Die hierbei am häufigsten berichteten Beschwerden waren Erschöpfung und Atemnot. Um die molekularen Grundlagen des Post-COVID-Syndroms besser zu verstehen, wurde das Blut aller Teilnehmenden auf Autoantikörper und Entzündungsfaktoren analysiert. Dabei wurde herausgefunden, dass bestimmte Autoantikörperklassen, die auch in vielen rheumatischen Erkrankungen beobachtet werden, in Personen mit überstandener SARS-CoV-2-Infektion für Monate nachweisbar sind, aber nicht mit Post-COVID-Symptomen korrelieren.

Im Gegensatz dazu konnte gezeigt werden, dass insbesondere drei Entzündungsfaktoren – Tumornekrosefaktor TNF, IL-1 β und IL-6 – auch noch acht bis zehn Monate nach Infektion erhöhte Konzentrationen im Blut aufweisen. Somit konnten Belege für eine langanhaltende Zytokinsignatur gefunden werden, die möglicherweise den postakuten klinischen Symptomen einer SARS-CoV-2-Infektion (PASC) zugrunde liegt. Der Vergleich mit Proben aus der akuten COVID-19-Erkrankung legt nahe, dass die Makrophagen eine Umprogrammierung erfahren, die sie dazu veranlasst, TNF, IL-1 β und IL-6 ungebremst auszuschütten. Es wird vermutet, dass diese Umprogrammierung durch die besondere Struktur des Spike-Proteins von SARS-CoV-2, welches ebenfalls lange nach Infektion im Blut zirkulieren kann, induziert wird. Ob diese drei Faktoren als Marker für das Post-COVID-Syndrom in Personen mit schweren COVID-19-Verläufen oder sogar als therapeutischer Ansatzpunkt genutzt werden können, muss in weiteren Studien untersucht werden. Kurz nach der Einführung der Booster-Impfung wur-

de eine kleine Stichprobe von Personen zur Blutentnahme eingeladen, die in den nächsten Tagen die Impfung erhalten sollten und bereit waren, sich vor und nach der Impfung Blut abnehmen zu lassen. In der Analyse wurde eine Immunrepertoire-Sequenzierung eingesetzt, um Antikörperspiegel und somatische Hypermutationsverläufe zwischen zwei Kohorten von zuvor nicht infizierten Personen zu vergleichen: einer Primärserie von zwei Standardimpfungen mit denen einer dritten Booster-Impfung. Die Ergebnisse zeigten eine breite Immunresponse nach der dritten Impfung. Dies liefert eine mögliche Erklärung, warum der Booster besser vor neuen Virusvarianten wie Omikron schützt als die initiale Zweifachimpfung.

Die molekularen und immunologischen Untersuchungen als Teil der DigiHero-Studie liefern auch einen Beleg für das wissenschaftliche Potential von DigiHero. Die Kombination von digitaler Epidemiologie und selektiver Bioprobensammlung ermöglichte, innerhalb kürzester Zeit Studienteilnehmende zu rekrutieren und geeignete Probanden zu identifizieren, um pandemische Fragestellungen in Echtzeit zu beantworten.

Beispiel: Psychische Gesundheit

(Gottschick et al. 2023, Massag et al. 2023)

Im März 2022, am achten Tag nach Beginn des Ukraine-Krieges, wurde in DigiHero eine Befragung zu Ängsten und Sorgen im Zusammenhang mit dem Ausbruch des Krieges initiiert. Eine Stichprobe von 19.444 Personen beantwortete unter anderem die standardisierten Erhebungsinstrumente GAD-7 und PHQ-9 für Angsterkrankungen und Depression sowie ein modifiziertes Instrument, welches Ängste vor unterschiedlichen Ereignissen erfasst, wie z. B. eine

Tabelle 2: Antworten auf die Frage „Bitte geben Sie an, ob Sie persönlich, für sich selbst, vor den folgenden Ereignissen Angst haben“

	Prozentsatz an Personen mit Angabe „sehr stark“ oder „ziemlich stark“
Unfall im Straßenverkehr	12 %
Naturkatastrophe in Ihrer Wohnregion (Überschwemmung, Sturm)	11 %
Auswirkungen des Krieges in der Ukraine	68 %
Corona-Virus-Infektion	28 %
Langzeitfolgen der Corona-Infektion (Long-COVID)	32 %
Nebenwirkungen der Corona-Impfung	15 %
Krebserkrankung	36 %
Schlaganfall	26 %
Demenz (Beeinträchtigung des Gedächtnisses im Alter)	35 %



Bestimmung von Blutwerten im Forschungslabor

Corona-Virus-Infektion, eine Naturkatastrophe in der eigenen Region oder ein Unfall im Straßenverkehr und die Auswirkungen des Krieges in der Ukraine.

Die Analysen zeigten eine starke Reaktion auf die Krise, die die Reaktionen zur Zeit der stärksten Einschränkungen während der COVID-19-Pandemie in Deutschland deutlich überstieg. Die Angst vor den Auswirkungen des Krieges in der Ukraine wurde höher bewertet als andere abgefragte Ängste, einschließlich derjenigen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Über 68 % der Teilnehmenden äußerten sehr starke oder ziemlich starke Ängste vor den Auswirkungen des Krieges, während der Anteil bei anderen untersuchten Ängsten bei 11 % bis 36 % lag (siehe Tabelle 2, Seite 18).

Im September 2022, ein halbes Jahr nach Beginn des Ukraine-Krieges, wurde die Befragung zur psychischen Gesundheit längsschnittlich wiederholt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Ängste und Sorgen wegen des Krieges im Vergleich zu der Woche nach Kriegsbeginn etwas nachgelassen hatten. Zu Beginn des Ukraine-Krieges im März 2022 gaben 69 % der Befragten an, dass sie sehr oder ziemlich starke Angst vor den Folgen des Krieges haben.

Im September, nach sechs Monaten, waren es noch 51 %. Die Ängste vor den Auswirkungen des Krieges überwogen aber noch immer vor allen anderen abgefragten Ängsten.

Der digitale Forschungsansatz wurde hier herangezogen, Veränderungen der psychischen Gesundheit als Folge belastender Lebensereignisse und Krisen abzubilden. Besonders hervorzuheben ist, dass innerhalb von wenigen Stunden Antworten von mehreren Tausend Teilnehmenden eingegangen sind.

Zukünftig ist in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit geplant, in regelmäßigen Abständen eine standardisierte Untersuchung durchzuführen und die psychische Gesundheit in der Bevölkerung flächendeckend zu beobachten.

Beispiel: Studien zum Übertragungsrisiko bei respiratorischen Infektionen

(Klee et al. 2023a, Klee et al. 2023b)

Ein weiteres Modul von DigiHero untersucht die Übertragung von SARS-CoV-2 und anderen Atemwegsinfektionen in Haushalten. Dadurch sollen die Wahrscheinlichkeiten einer Übertragung in Haushalten in Abhängigkeit von Faktoren wie Impfstatus, Symptomschwere und Alterszusammensetzung des Haushalts ermittelt und die Virenlast („viral load“) im Verlauf der Erkrankung bestimmt werden. In der Erkältungssaison 2022/2023 lag der Fokus auf COVID-19, in der aktuellen Erkältungssaison 2023/2024 auch auf anderen Atemwegserkrankungen.

Die Übertragungsstudien richten sich an DigiHero-Teilnehmende, die in Haushalten mit mehr als einer Person leben. Sobald im Haushalt eine akute Corona-Infektion bzw. eine akute Atemwegserkrankung auftritt, sollen sich Interessierte möglichst innerhalb von 24 Stunden bei DigiHero melden und bekommen dann alle nötigen Studienmaterialien postalisch zugeschickt. Die Teilnehmenden und ihre Haushaltsmitglieder sollen dann ihre Symptome notieren und Fragen zu Verhaltensweisen im Haushalt beantworten.

Bestandteil des Studienprotokolls in der letzten Saison war weiterhin, dass Teilnehmende und Haus-



haltsmitglieder sich selbst durch Trockenblutkarten zweimal im Studienzeitraum Blut abnehmen. In der aktuellen Saison sieht das Studienprotokoll vor, dass die Person und möglichst alle Haushaltsmitglieder bei sich selbst Nasenabstriche abnehmen. Die Ergebnisse sind noch nicht publiziert, jedoch wurde die Studie aus der letzten Erkältungssaison bereits auf Tagungen präsentiert.

Ausblick

Inzwischen gibt es DigiHero in 14 Bundesländern. In den verbleibenden Bundesländern starten die Rekrutierungen 2024. Registrierungen von interessierten Personen, die nicht postalisch angeschrieben wurden, sind weiterhin über die Webseite möglich (www.medizin.uni-halle.de/digihero). Haus- oder fachärztlichen Praxen, Kliniken oder anderen interessierten medizinischen Einrichtungen werden auf Anfrage Informationsmaterialien zur Studie wie Aushänge oder Flyer zur Verfügung gestellt. DigiHero wird zudem um einen neuen Rekrutierungsweg erweitert, bei dem in Zusammenarbeit mit den Kliniken der Universitätsmedizin Halle stationäre Patientinnen und Patienten zur Studie eingeladen werden.

Aktuell findet eine Befragung zum Themenkreis Arbeit, Beruf und Gesundheit statt und weitere Themen folgen: medizinische Anamnese inkl. Familienanamnese, Themen der allgemeinen Gesundheit z. B. Gesundheitsverhalten, körperliches und seelisches Befinden oder hinsichtlich der haus- und fachärztlichen Versorgung. Die Studie ist langfristig angelegt und einige Informationen werden im Laufe der Studie mehrfach erhoben.

DigiHero ermöglicht es, direkt und schnell auf aktuelle Gesundheitsthemen reagieren zu können und entsprechende Daten zeitnah, kosteneffektiv und mit hoher Qualität zu generieren. Durch die Einbeziehung der Bevölkerung in die Forschung wird an das Konzept der „Citizen Science“ angeknüpft und die Teilnehmenden beteiligen sich durch eine „Datenspende“. Dabei werden klassische Methoden der Epidemiologie mit neuen, digitalen Methoden verbunden, wodurch große Mengen gesundheitsbezogener Daten („Big Data“) entstehen, durch die umfassende Erkenntnisse gewonnen werden können. Das Potential von DigiHero für die Wissenschaft, Gesellschaft und Politik ist enorm.

Die Köpfe hinter DigiHero

Digitale Gesundheitsforschung in diesem Maßstab erfordert eine Menge Know-how aus verschiedenen Fachbereichen. Initiiert wurde die Studie von neun Kliniken und Instituten der Universitätsmedizin Halle:

- > Klinik für Innere Medizin I, Gastroenterologie, Pneumologie (Prof. Dr. med. Patrick Michl)
- > Klinik für Innere Medizin II, Nephrologie, Rheumatologie, Endokrinologie/ Diabetologie (Prof. Dr. med. Matthias Girndt)
- > Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie, Internistische Intensivmedizin (Prof. Dr. med. Daniel Sedding)
- > Klinik für Innere Medizin IV, Hämatologie und Onkologie (vormals Prof. Dr. med. Mascha Binder)
- > Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Pädiatrie (vormals Prof. Dr. med. Jan-Henning Klusmann)
- > Julius-Bernstein-Institut für Physiologie (Prof. Dr. med. Michael Gekle)
- > Institut für Medizinische Soziologie (vormals Prof. Dr. rer. soc. Matthias Richter)
- > Institut für Allgemeinmedizin (Prof. Dr. med. Thomas Frese)
- > Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik (Prof. Dr. med. Rafael Mikolajczyk)

Zur Stärkung der Gesamtstudie wurde ein föderatives Konzept entwickelt, in dem sich weitere Institutionen außerhalb der Universitätsmedizin Halle der Studie anschließen:

- > Universitätsklinikum Jena
- > Leibniz Science Campus Digital Public Health (Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH und Universität Bremen)
- > Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum
- > Brandenburgische Technische Universität Cottbus – Senftenberg, Institut für Gesundheit, Lausitzer Zentrum für Digital Public Health

Erklärung zu Interessenskonflikten:

Hiermit erklären die beteiligten Autoren, dass es zum vorliegenden Artikel keine Interessenskonflikte gibt.

Korrespondenzanschrift:

Universitätsmedizin Halle
Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg
Institut für Med. Epidemiologie, Biometrie und Informatik
Dr. Anja Broda
Projektmanagement
Magdeburger Straße 8, 06112 Halle (Saale)

Tel.: 0345/557 3577, Fax: 0345/557 3580

E-Mail: digihero-studie@uk-halle.de

Internet: www.medizin.uni-halle.de/digihero



Artikel mit Literatur hier abrufbar:
<https://t1p.de/mf-0102-24>



Feierliche Exmatrikulationsveranstaltung der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg im AMO-Kulturhaus.

Herzlichen Glückwunsch!

Abschied und Willkommen für 193 junge Medizin-Talente aus Magdeburg



Prof. Dr. Edgar Strauch

Insgesamt 193 Studierende haben Mitte Dezember den erfolgreichen Abschluss ihres Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg gefeiert. 164 Absolventinnen und Absolventen konnten im Rahmen einer Festveranstaltung im Magdeburger AMO-Kulturhaus feierlich ins Berufsleben verabschiedet werden. Bereits im Frühjahr hatten 29 Medizinstudierende erfolgreich ihr Studium der Humanmedizin abgeschlossen.

Überreicht wurden die Urkunden von der Dekanin Prof. Dr. Daniela C. Dieterich. Sie betonte: „Mit großer Freude und Hochachtung schauen wir auf Ihre beeindruckende Studienreise zurück. Ihr Durchhaltevermögen und Ihre Hingabe haben Sie hierhergeführt. Heute feiern wir nicht nur Ihren erfolgreichen Studienabschluss, sondern auch den vielversprechenden Start Ihrer beruflichen Laufbahn. Der Beruf wird Ihnen viel abverlangen. Aber Sie erfüllen eine wichtige Aufgabe für die Gesellschaft, indem Sie als Ärztinnen und Ärzte einen entscheidenden Dienst leisten, Verantwortung übernehmen und auch den medizinischen Fortschritt mitgestalten. Für diesen neuen Lebensabschnitt wünschen wir Ihnen alles Gute und wir hoffen, dass Sie auch nach

Ihrem Studienabschluss mit Ihrer Alma Mater verbunden bleiben.“ Das war das Stichwort: Verbunden bleiben. Darauf baute in seinem Grußwort der Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Sachsen-Anhalt Prof. Dr. Edgar Strauch auf: „Ich gratuliere Ihnen herzlich zu ihrem Abschluss, begrüße Sie als neue Mitglieder der Ärztekammern in Deutschland und hoffe natürlich, dass Sie uns in großer Zahl als Kolleginnen und Kollegen in Sachsen-Anhalt verbunden bleiben. Unser Heimatland braucht Ärztinnen und Ärzte wie Sie, hier haben Sie hervorragende Chancen der beruflichen Entwicklung und attraktive Lebensbedingungen!“

Von den 164 Wintersemester-Absolventen, darunter mehr Frauen als Männer, sind 39 Landeskinder Sachsen-Anhalts und 7 Internationale. Als bester Absolvent des Jahrgangs wurde Florian Andreas Fritz Sprenger ausgezeichnet.

Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik Magdeburg A.ö.R., erklärte in seiner Festrede: „Die Medizinwelt hat sich in den vergangenen 50 Jahren enorm gewandelt. Heute stehen wir gemeinsam vor völlig neuen Herausforderungen und Möglichkeiten. Ich ermutige Sie deshalb, Ihre Träume zu verfolgen und die nächsten 50 Jahre mit Ihrem Wissen und nicht zuletzt mit Hingabe, Liebe und Begeisterung für diesen Beruf aktiv mitzugestalten.“

Quelle Text: Pressestelle, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät



Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin 2023 in Halle (Saale)

Ethische Kompetenzen im Gesundheitswesen

Dr. Götz Fabry referierte in einer Plenarveranstaltung zum kompetenzorientierten Lehren mit Fokus auf medizin- und ethikdidaktische Perspektiven.

Früh zeichnete sich ab, dass das Thema „Ethische Kompetenzen im Gesundheitswesen“ der diesjährigen Jahrestagung der Akademie für Ethik in Medizin (AEM) von großem Interesse für ein breites Tagungspublikum war. Mehr als 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den verschiedensten Disziplinen und Professionen des Gesundheitswesens versammelten sich vom 28. – 30. September 2023 in Halle an der Saale. Organisiert wurde die Veranstaltung durch das Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Direktor Prof. Dr. Jan Schildmann) in Kooperation mit dem Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrum Medizin-Ethik-Recht (Direktor Prof. Dr. Henning Rosenau).

Internationale Eröffnungsveranstaltung und kritische Reflexion der Arbeit von Ethikräten

Nach einem produktiven Vormittag im Rahmen verschiedener Präkonferenz-Workshops sowie Grußworten von Rektorin Prof. Dr. Claudia Becker und Prodekan Prof. Dr. Dirk Vordermark referierten am Donnerstag, den 28. September zur Eröffnungsveranstaltung Prof. Dr. Mark Sheehan von der University of Oxford und Prof. Dr. Guy Widdershoven von der Vrije Universiteit Amsterdam. Im Mittelpunkt standen hier die philosophischen Grundlagen ethischer Kompetenz und die Abgrenzung von ethischen Kennt-

nissen einerseits und der Fähigkeit in der klinischen Praxis ein moralisch korrektes Urteil zu treffen andererseits.

Die nachfolgende Abendveranstaltung begann traditionell mit der Verleihung des AEM-Nachwuchspreises. In diesem Jahr konnten sich gleich zwei Wissenschaftlerinnen über die mit 2.500 Euro dotierte Auszeichnung freuen: Dr. Katharina Fürholzer (Universität Rostock) mit ihrer Forschungsarbeit über „Postmortale Menschenwürde zwischen Pietät und Professionalität. Plädoyer für eine Schweigeminute im klinischen Alltag“ und Dr. Corinna Klingler (Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg/Potsdam) mit dem Thema „Five coffin nails to informed consent. An autoethnography of battling complications in breastfeeding“.

Den Abschluss des ersten Tages bildete eine Podiumsdiskussion zum Thema „Ethikgremien und ihr Beitrag zur Politikberatung. Interdisziplinäre Perspektiven“. Ausgehend von Kurzstatements erörterten Prof. Dr. Georg Marckmann (Ludwig-Maximilians-Universität München), Prof. Dr. Dr. Volker Lipp (Georg-August-Universität Göttingen), Prof. Dr. Gabriele Meyer (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) sowie Dr. Frank Niggemeier (Bundesministerium für Gesundheit Berlin) differenziert und pointiert Potential und methodische Herausforderungen bei der Erstellung von Ethik-Stellungnahmen.

Ethische Kompetenzen in der Ausbildung und in klinischen Ethikkomitees

Den Auftakt des zweiten Tages machten am Freitag, den 29. September Dr. Julia Dietrich (FU Berlin) und Dr. Götz Fabry (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg) zum Thema „Kompetenzorientiert Lehren. Medizin- und Ethikdidaktische Perspektiven“. Beide machten deutlich, dass auf dem Weg zu einer kompetenzorientierten Lehre für Studierende der Medizin und anderer Fächer noch erhebliche konzeptionelle und praktische Fragen zu bearbeiten sind. Dies gilt nicht zuletzt mit Blick auf die geplante Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung und dem dort vorgesehenen verbindlichen Kerncurriculum im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM).

Den inhaltlichen Abschluss der Tagung bildete am Samstag, den 30. September, eine Plenarveranstaltung zur Fragestellung „Welche (ethischen) Kompetenzen benötigen wir für die Ethikfallberatung? Diskussionsbeiträge aus ärztlicher, ethischer und pflegerischer Perspektive“ mit Impulsen von Gesundheits- und Medizinrechtlerin Prof. Dr. Tanja Henking (Technische Hochschule Würzburg-Schweinfurt), Medizinethiker Dr. Gerald Neitzke (Universität Hannover), Psychiater Prof. Dr. Thomas Pollmächer (Klinikum Ingolstadt) sowie Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Annette Riedel (Hochschule Esslingen).

Moderiert von Prof. Dr. Michael Bucher, Vorsitzender des Klinischen Ethikkomitees des Universitätsklinikums Halle (UKH), lag der Fokus dabei auf den konkreten Herausforderungen, die sich bei Ethikberatungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens ergeben. Für das Klinische Ethikkomitee des UKH stellte die Veranstaltung damit einen gelun-

genen Ersatz für den seit 2019 etablierten Ethiktag dar, der dieses Jahr zugunsten der AEM-Jahrestagung in dieser Veranstaltung aufging.

Auszeichnung für beste Beiträge und Ausblick auf internationale EACME-Tagung in Halle (Saale) 2024

Den Abschluss der Tagung bildete auch in diesem Jahr die Würdigung der besten Beiträge. Den Nachwuchspreis für den besten Vortrag der Tagung erhielt Dr. Anna Hirsch (Ludwig-Maximilians-Universität München) mit ihrem Beitrag zum Thema „Philosophisch-konzeptionelle Kompetenzen und ihr Beitrag zur Medizinethik – Beispiele anhand des Konflikts zwischen Autonomie und Wohlergehen“. Der diesjährige Posterpreis ging an Kim Meilin Kulaczewski und Prof. Dr. Mark Schweda (beide Universität Oldenburg), die sich in ihrer Arbeit der Exploration des Themas „Begrenzung des Lebens- und Bewegungsradius in der stationären Versorgung von Menschen mit Demenz“ widmeten. Die AEM-Jahrestagung 2024 wird unter Leitung von Prof. Dr. Urban Wiesing in Tübingen ausgerichtet. Aber auch Halle (Saale) wird 2024 wieder Tagungsgastgeberin sein dürfen: Vom 12. – 14. September 2024 wird hier die Tagung der European Association of Centres of Medical Ethics (EACME) zum Thema „Translating ethics into healthcare practice and research. Potentials and risks“ stattfinden.

Autorinnen: K. S. Sophie Gothan & Theresa Schneider

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Jan Schildmann, M.A.
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Magdeburger Straße 8, 06112 Halle (Saale)
E-Mail: geschichte.ethik@uk-halle.de



Im Rahmen der öffentlichen Abendveranstaltung am 28. September 2023 zum Thema „Ethikgremien und ihr Beitrag zur Politikberatung. Interdisziplinäre Perspektiven“ diskutierten Prof. Dr. Gabriele Meyer, Dr. Frank Niggemeier, Prof. Dr. Jan Schildmann, Prof. Dr. Henning Rosenau, Prof. Dr. Georg Marckmann und Prof. Dr. Dr. Volker Lipp (v. l.) in der Aula des Löwengebäudes.



8. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg

Patientengerechte Medizin? Vom Umgang mit Verletzlichkeit und Stigma im Gesundheitswesen



Die scheidende und die neu berufene Vorsitzende des Klinischen Ethikkomitees: Prof. Dr. Eva Brinkschulte (l.) und Prof. Dr. Bettina Hitzer (r.)

Häufig berichten Menschen, dass sie wegen ihres Äußeren, einer Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischen Erkrankung diskriminiert wurden. Ein Fünftel davon geben an, dass sie diese Erfahrung im Gesundheitswesen gemacht haben. Welche Versorgungssituationen sind es, die besonders prädestiniert scheinen für Stigmatisierung und Diskriminierung von Hilfsbedürftigen? Sollen wir deshalb alle Menschen gleich behandeln? Nicht unbedingt: Eine Nichtbeachtung des persönlichen Hintergrunds von Patientinnen und Patienten sowie damit einhergehender individueller Gefährdungen kann den Verlauf einer Behandlung negativ beeinflussen.

Das Klinische Ethikkomitee (KEK) lud beim 8. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg am 7. November 2023 alle Interessierten dazu ein, die genannten Aspekte aus medizinethischer Sicht in den Blick zu nehmen. Eröffnet wurde die Veranstaltung mit einem Workshop, bei dem die Teilnehmenden reflektierten, wie sich die eigene persönliche (unterbewusste) Einstellung im klinischen Alltag äußern kann. Die Auseinandersetzung erfolgte am Beispiel des Umgangs mit Patientinnen und Patienten, die eine psychiatrische (Neben-)Diagnose haben. Unter Anleitung von Alexandra Becker und Diana Lang wagten die Teilnehmenden einen Perspektivwechsel mit der pädagogischen Methode des szenischen Spiels.

Im anschließenden ersten Vortrag des Ethiktages wurde der Umgang mit psychiatrischen Patientinnen und Patienten weiter fokussiert und die im Workshop gesammelten leiblichen Erfahrungen durch Erkenntnisse aus internationalen Studien erweitert. PD Dr. Sven Speerforck (Universitätsklinikum Leipzig) erläuterte zu Beginn seines Vortrages, wie sich die öf-

fentliche Einstellung zu Menschen mit psychischen Auffälligkeiten in den letzten drei Jahrzehnten komplex verändert habe. So werden Stress- und Trauerreaktionen heute zunehmend als Symptome psychiatrischer Erkrankungen gedeutet und Depressionen als gewöhnliche Diagnose akzeptiert. Menschen mit Schizophrenie und Substanzmissbrauch werden hingegen immer weniger gesellschaftlich toleriert und bei der Mittelvergabe im Gesundheitssystem nicht priorisiert. In der Fachliteratur wird hierbei zwischen strukturellem, interpersonellem und Selbststigma als Ursache unterschieden. Speerforck verdeutlichte anhand eines Fallbeispiels, dass gegenüber Suchterkrankten insbesondere im Setting einer Notaufnahme diskriminierende Äußerungen häufiger als in der Allgemeinbevölkerung vorkommen. Die Medizin zeigt sich hier als disziplinierende Institution. Infolgedessen nehmen suchterkrankte Menschen selten und meist verspätet medizinische Hilfe in Anspruch. Liegt eine mögliche Ursache für die ablehnende Haltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darin, dass Krisenmomente dieser besonderen Patientengruppe in dem o.g. Kontext überrepräsentiert sind und es zu einer verzerrten Wahrnehmung von Behandlungschancen kommt? Diesem ließe sich allgemein mit der Schaffung eines transparenten und reflexiven Therapiemilieus entgegenwirken. Hierzu gehören ein bewusster Sprachgebrauch und die Integration von Peers in Curricula. Viele Zuhörer konnten das Gesagte mit Erfahrungen aus dem eigenen Klinikalltag bestätigen. Es bestand Einigkeit darüber, dass man bereits vorhandene Schulungs- und Unterstützungsangebote stärker bewerben sollte.

Den zweiten Teil der Veranstaltung bildete der Vortrag von Christine Mainka, M.A., wissenschaftliche Mitarbeiterin im Arbeitsbereich Medizinethik am Institut für Experimentelle Medizin des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Sie präsentierte das von der Deutschen Krebshilfe geförderte KUSS-Projekt. Im Rahmen dessen soll ein kultur- und diversitätssensibles Screening-Instrument zur Erfassung von sozialen Vulnerabilitäten und Einflussfaktoren auf die gemeinsame Therapiezielfindung in der Onkologie entwickelt werden. Mainka legte zu Beginn dar, wie sich der Begriff der Vulnerabilität gewandelt habe. So wurde das ausgehend vom forschungsethischen Dis-



kurs geprägte Verständnis von vulnerablen Gruppen als eingeschränkt autonomiefähige Personengruppen im aktuellen Vulnerabilitätsdiskurs erweitert. Verstehe man Vulnerabilität wortwörtlich, so enthalte der Begriff sowohl die erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Person bzw. Gruppe, innerhalb eines bestimmten Kontextes Schaden oder Nachteile zu erleiden, als auch das Potential, diesen Schaden durch geeignete Maßnahmen abzuwenden. Die systematische Suche nach spezifischen Vulnerabilitäten bei Patientinnen und Patienten sei demnach ein erster Schritt zur Prävention. Im Laufe des Projektes wird sich zeigen, ob es gelingt, das Screening-Instrument in die onkologische Praxis zu implementieren.

Darüber hinaus bot der Ethiktag Anlass, um einen Blick auf das fünfjährige Bestehen des Klinischen Ethikkomitees an der Universitätsmedizin Magdeburg zu werfen und die berufenen Mitglieder für ihr Engagement zu würdigen. Prof. Dr. phil. Eva Brinkschulte, Leiterin des Fachbereichs Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin (GET), hatte das Klinische Ethikkomitee ins Leben gerufen. Ihre Nachfolge als Bereichsleiterin und Vorsitzende des Klinischen Ethikkomitees übernahm im Oktober 2023 Prof. Dr. phil. Bettina Hitzer. Seit Aufnahme der Arbeit des Ethikkomitees

konnten zahlreiche Aktivitäten durchgeführt, Projekte angestoßen und Kooperationen initiiert werden. Insbesondere zu nennen sind hier die hausinterne Ausbildung von etwa 30 Moderatorinnen und Moderatoren für die Durchführung ethischer Einzelfallberatungen und die Gründung von themenspezifischen Arbeitsgruppen. Weiter wurden eine Gesprächsreihe zur palliativen Versorgung und Sterbebegleitung etabliert sowie ein Trauerort für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf dem Gelände der UMMD geschaffen. Mit der Gründung des Magdeburger Netzwerkes Klinische Ethik wurde zudem die stadtweite Implementierung eines Beratungskonzeptes zur gesundheitlichen Vorausplanung in Aussicht genommen.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. phil. Bettina Hitzer
 Geschäftsführung: 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
 Internet: www.get.ovgu.de

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus:

Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Chirurgie	Einzelpraxis	Magdeburg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (dreiviertel VA)	Einzelpraxis	Landsberg	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
HNO-Heilkunde (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	
Innere Medizin/Kardiologie gleichgestellt	Einzelpraxis	ROR Magdeburg	
Innere Medizin (halber VA)	Gemeinschaftspraxis	ROR Magdeburg	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	2962
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Zerbst	2963
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Sangerhausen	2918
Neurologie/Psychiatrie	Einzelpraxis	Merseburg	
Nervenheilkunde	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Psychologische Psychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Börde	2958
Psychologische Psychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	2959
Psychologische Psychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Börde	2960
Psychologische Psychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Lutherstadt Wittenberg	2961

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

Die Ausschreibung endet am **27.02.2024**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.
 VA = *Versorgungsauftrag*



Als weitere Referentin präsentierte Frau Sabine Riße aus dem Zentrum für Pränatale Medizin Halle dem Hörsaal-Publikum und den Online-Teilnehmenden aktuelle pränataldiagnostische Fälle aus der Praxis.



19. Einsendertreffen als Hybridveranstaltung

Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

Nach knapp einem Jahr war es wieder soweit und das 19. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt öffnete seine Tore für alle Interessierten der Fehlbildungserfassung. Insgesamt zum vierten Mal fand das Treffen als Hybridveranstaltung sowohl online als auch im Hörsaal im Haus 10 des Universitätsklinikums Magdeburg statt. Die Veranstaltung startete mit einem wissenschaftlichen Vortrag von Herrn Dr. med. Marcus Riemer (Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin Halle an der Saale) zum Thema „Betreuung drogenabhängiger und substituierter Schwangerer“.

Zunächst thematisierte Dr. med. Marcus Riemer die vielfältigen Problematiken, mit denen die Betroffenen im Alltag konfrontiert werden. Neben zahlreichen Vorurteilen kämpfen die Frauen mit hartnäckigen Stigmatisierungen und Schamgefühlen. Folgend betonte er die Konsequenzen des Konsums stoffgebundener Substanzen während der Schwangerschaft, wozu sowohl illegale als auch legale Substanzen zählen. Allen voran wurden Nikotin/Tabak, Cannabis und Alkohol erwähnt. Vielen betroffenen Frauen ist nicht bekannt, dass diese Substanzen plazentagängig sind, d. h. über die Plazenta vom Blutkreislauf der Mutter in den Blutkreislauf des Kindes gelangen und dadurch eine embryo- und fetotoxische Wirkung besitzen. Zu diesen toxischen Wirkungen zählen ein verringertes Geburtsgewicht sowie erhöhte Fehlgeburten-

Frühgeburtenraten. Herr Dr. med. Marcus Riemer ging im Besonderen auf die fetale Alkoholspektrumsstörung ein, die durch die teratogene Wirkung des Alkohols auf das Kind entsteht. Diese ist durch Auffälligkeiten des Zentralen Nervensystems (ZNS) insbesondere in Form von kognitiven Einschränkungen und Wachstumsretardierung gekennzeichnet. In Deutschland sind ca. 12.000 Kinder jährlich von den Folgen des Alkoholmissbrauchs während der Schwangerschaft betroffen. Es gibt seit 2018 die Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur intensivmedizinischen Behandlung und Betreuung drogenabhängiger und substituierter Schwangerer. Dadurch konnten bis zum aktuellen Zeitpunkt alle von den 30 behandelten betroffenen Schwangeren gemeinsam mit ihren Kindern entlassen werden.

Anschließend berichteten Frau Dr. med. Ivonne Bedei und Frau Dr. med. Corinna Keil (Zentrum für Pränataldiagnostik und fetale Therapie der Universitätsklinik Gießen und Marburg [UKGM]) über die aktuellen Aspekte der vorgeburtlichen Diagnostik und Therapie bei Spina bifida aperta (Fehlbildung des knöchernen Spinalkanals mit Schädigung und Verlagerung des Rückenmarks nach außen). Dabei gilt es zu betonen, dass das Zentrum für pränatale Medizin und fetale Therapie der UKGM mit eines der ersten Zentren in Deutschland ist, welches eine vorgeburtliche fetoskopische Operation einer Spina bifida anbietet.



Der interdisziplinäre Eingriff wird nur bei volljährigen Schwangeren durchgeführt, die sich zwischen der 19. und 26. +0 Schwangerschaftswoche befinden und wo der Defekt des Embryos zwischen dem Thorakalwirbelkörper (T1) und dem Sacralwirbelkörper (S1) liegt. Des Weiteren darf das Kind keine weiteren genetischen und körperlichen Auffälligkeiten aufweisen. Im weiteren Verlauf des Vortrages wurden der intrauterine Ablauf der Operation und mögliche postoperative Komplikationen beleuchtet. Zuletzt thematisierte Frau Dr. med. Corinna Keil, dass von 20 operierten Kindern alle weitestgehend ohne Komplikationen geboren wurden. Hierbei wurde hervorgehoben, dass die Entbindung des Kindes nach der Spina bifida Operation sehr ähnlich zu jeder anderen Schwangerschaft verläuft. Dadurch ist es möglich, dass 52 % der Patientinnen auf natürlichem Wege entbinden können.

Frau PD Dr. med. Katarina Dathe (Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie Charité Universitätsmedizin Berlin) informierte über Arzneimittelsicherheit in der Schwangerschaft und teratogene Einflüsse. Dabei ergab sich die wichtigste Frage, ob Schwangere überhaupt Medikamente einnehmen dürfen. Denn nicht außer Acht zu lassen ist, dass bei der Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft die Mitbehandlung eines gesunden Zweitpatienten, nämlich des Kindes, erfolgt. Natürlich gilt es weiterhin, die Erkrankungen von Schwangeren auch medikamentös zu behandeln, unbedingt zu beachten ist dabei die Verhinderung irrationaler Fehlentscheidungen bezüglich der Medikamentenwahl. Während des Vortrages betonte PD Dr. med. Katarina Dathe die Gefahren von unter anderem Valproinsäure, Statinen und nicht-steroidalen Antirheumatika. Diese sind dafür bekannt, Fehlbildungen, Spontanaborte, Frühgeburten und ZNS-Funktionsstörungen zu induzieren. Zum Abschluss des Vortrages verwies die Referentin auf die Internetseite „Embryotox“ (www.embryotox.de) als ideale Anlaufstelle und Informationsquelle für Schwangere.

Nachfolgend stellte Frau PD Dr. med. Anke Rißmann (Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt) den aktuellen Jahresbericht 2022 mit den Daten zum Geburtsjahrgang 2022 für Sachsen-Anhalt vor. Sie berichtete über die steigenden Prävalenzen des Patau-Syndroms (Trisomie 13) und der Anencephalie. Im Jahr 2022 betragen die Prävalenzen von Trisomie 13 4,1 Fälle und bei der Anencephalie 2,7 Fälle pro 10.000 Geburten in Sachsen-Anhalt. Nicht zuletzt deswegen wurde die steigende Bedeutung des nicht-invasiven Pränatal-Tests (NIPT) diskutiert.

Im Anschluss folgten Fallvorstellungen aus der pränataldiagnostischen Praxis von Frau Sabine Riße (Zentrum für Pränatale Medizin Halle an der Saale). Insgesamt wurden drei aktuelle Fälle vorgestellt. Im

Vordergrund stand dabei die Frage zum frühestmöglichen Zeitpunkt der genetischen Diagnostik, um spezifische Anomalien, multiple Fehlbildungssyndrome und Anlagenträgerschaften rechtzeitig zu erkennen. In diesem Zusammenhang erläuterte Frau Sabine Riße das Kabuki-Syndrom, welches sich in einer Mutation im KMT2D-Gen äußert. Die Prävalenz hierbei liegt bei 1 zu 32.000 Geburten und ist gekennzeichnet durch faziale Auffälligkeiten und Herzfehler. In einem weiteren Fallbeispiel erläuterte Frau Sabine Riße das Bardet-Biedl-Syndrom (BBS). Dabei handelt es sich um eine seltene erbliche Ziliopathie, die sich klinisch und genetisch heterogen äußert. Zu den wichtigsten Symptomen gehören die retinale Dystrophie, Fehlbildung der Gliedmaßen und Intelligenzminderung.



Die Referierenden auf dem 19. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt: v. l. n. r. Dr. med. Marcus Riemer (Universitätsklinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Halle), Frau PD Dr. med. Katarina Dathe (Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie Charité, Universitätsmedizin Berlin), Frau Dr. med. Ivonne Bedei und Frau Dr. med. Corinna Keil (Zentrum für Pränataldiagnostik und fetale Therapie der Universitätsklinik Gießen und Marburg), Lena Rudolf (Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, Universitätsmedizin Magdeburg [UMMD]), PD Dr. med. Anke Rißmann (Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, UMMD).

Zum Abschluss der Fortbildungsveranstaltung stellte Lena Rudolf (Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt) das Projekt Medizinische Ernährungsbildung (MedEB) vor. In diesem Forschungsprojekt liegt der Fokus auf der Analyse der Ernährungsbildung von Hebammen, Pflegefachkräften, Kinder- und Jugendärzt:innen und Stillberater:innen, der mittels qualitativer Interviews erhoben werden soll (www.hs-anhalt.de/medeb).

Text: Angelina Degen

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. A. Rißmann
Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt
Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität
Leipziger Straße 44, Haus 39; 39120 Magdeburg
E-Mail: monz@med.ovgu.de



Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft (SAKG)

Das Ziel: Als Institution für Krebsbetroffene und Angehörige flächendeckend sichtbar sein



SACHSEN-ANHALTISCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

Die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft (SAKG) hat sich seit ihrer Gründung im Jahr 2000 von einem Verein zu einer breit aufgestellten Institution gewandelt: Mit den in 2023 eröffneten Krebsberatungsstellen in Stendal und Quedlinburg, den letzten beiden von landesweit sechs Psychosozialen Beratungsstellen und zehn verbunden Außenberatungsstellen ist das flächendeckende Netz komplett. Damit ist die SAKG bei der Versorgung und Betreuung von Krebsbetroffenen breit aufgestellt. So gerüstet will sie auch ihrem erklärten Ziel einen Schritt näher kommen: Mit der umfassenden Unterstützung können Krebspatienten und Angehörige bei der SAKG während des Kampfes gegen die Krankheit ganzheitlich betreut und begleitet werden.

„Hätte ich das mal früher gewusst“ – diesen Satz hören Sven Weise, Geschäftsführer der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (SAKG), und sein Team oft. Die Krebsbetroffenen und ihre Angehörigen sprechen ihn aus, wenn sie – wie es noch immer häufig der Fall ist – erst relativ spät auf die Beratungsangebote der SAKG stoßen. Diese Erfahrung zeigt zweierlei: „Wir müssen die Informationen noch stärker in die Region streuen“, sagt Sven Weise, „sie muss bei allen ankommen, die mit dem Thema Krebs zu tun haben: Mediziner, Pflegenden, Betroffene, Angehörige.“ „Es muss klar werden, dass wir zu den ersten Ansprechpartnern gehören“, so Weise.

Sein Team hat bereits viel für die Sichtbarkeit der Angebote getan, „aber da geht noch was“, sagt er. In verschiedenen Kliniken und Praxen liegen Infotafeln und Flyer aus, doch die Erfahrung zeigt, dass dieses Werbematerial allein nicht ausreicht, weil es oft schlicht übersehen wird. Aus diesem Grund experimentiert die SAKG derzeit mit der Ausgabe von Abreißblöcken im handlichen Postkartenformat, mit denen Ärzte unkompliziert eine Überweisung zur Psychosozialen Beratung ausstellen können. Erste Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass diese Blöcke gut angenommen werden. Mediziner können sie unkompliziert in ihren Arbeitsalltag integrieren und sie überdies kostenlos direkt bei der SAKG bestellen.

Dennoch: Gerade in ländlichen Regionen wissen niedergelassene Ärzte noch zu selten von der Existenz der Angebote der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft. Und das, obwohl die Einrichtung seit ihrer Gründung im Jahr 2000 inzwischen auch personell stark angewachsen ist. Waren es zu Beginn lediglich zehn Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, so ist ihre Zahl inzwischen auf 26 gestiegen. Die meisten davon sind Psychologinnen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die über eine entsprechende Zusatzausbildung in Psychoonkologie verfügen.

Möglich wurde das durch die im Jahr 2021 mit einer gesetzlichen Neuregelung auf Bundesebene einhergegangene veränderte Finanzierung der Einrichtung. Seither sind die Krankenkassen verpflichtet, die psychosoziale Beratungsarbeit bei Krebspatienten teilweise zu übernehmen. Die Neuregelung wird nun Zug um Zug umgesetzt, vor allem ermöglichte sie die Besetzung zusätzlicher Stellen sowie eine bessere Ausstattung mit Sachmitteln. „Wir erreichen damit unser Ziel einer flächendeckenden Krebsberatung“, so Weise.

Flächendeckendes Netz an Beratungsstellen

Begonnen hat alles mit der Eröffnung der ersten Einrichtung in Halle (Saale), die bereits im Jahr 2000 an den Start ging. In der folgenden Zeit insbesondere seit 2010 wurden weitere Standorte etabliert:

Von Kalbe (Milde), Haldensleben, Genthin, Wernigerode, Magdeburg, über Wittenberg, Dessau, Bernburg, Bitterfeld bis nach Sangerhausen, Weißenfels, Naumburg und Zeitz ist inzwischen ein landesweit flächendeckendes Netz entstanden, das mit der Eröffnung der letzten beiden Einrichtungen im Herbst 2023 in Stendal sowie in Quedlinburg komplettiert wird. Die Öffnungszeiten in den Einrichtungen der SAKG sind unterschiedlich: Die meisten sind täglich geöffnet, die zehn Außenstellen derzeit in der Regel jedoch einmal pro Monat.



„Damit ist unser Netzwerk vollständig und wir sind für alle Betroffenen vor Ort erreichbar“, so Sven Weise. Dies sei vor allem für die Patienten im ländlichen Raum ein großer Gewinn, denn sie haben bisher häufig nicht nur unter den von der Krankheit verursachten Einschränkungen gelitten, sondern auch darunter, dass ihr Wohnort weit entfernt von den Hilfsangeboten lag.

Die Erfahrungen aus der Praxis geben Weise recht: Die Beratungsstellen im Land, in der Regel mit Psychologen und Sozialarbeitern besetzt, werden bereits nach einer kurzen Anlaufphase gut von den Betroffenen angenommen. Die Angebote sind vielfältig und erstrecken sich auf alle Phasen, die ein Patient in der Regel durchläuft, angefangen von der Diagnose, über die Behandlung bis hin zur Nachsorge. Hinzu kommen weitreichende Angebote für die Angehörigen, die häufig ebenfalls stark unter der Erkrankung in ihrer Familie leiden.

Grundsätzlich existieren in der Arbeit mit und für die Betroffenen also mehrere Säulen. Sven Weise: „Die Leute sollen so früh wie möglich bei uns andocken, damit wir früh Entlastung schaffen können. Dies gelte für die psychische Verfassung der Patienten und ihre Lebensbewältigung gleichermaßen.“

Säule 1: Diagnose und Therapie

Nach der Diagnose helfen die Ansprechpartner der SAKG bei der Entscheidungsfindung in Bezug auf die weitere Behandlung, was auch eine Entlastung für die häufig von einer Informationsflut überforderten Patienten zur Folge hat. „Wir beraten die Patienten dazu, wie es weitergehen kann. Das ist eine wichtige Säule der Kommunikation, die im stationären Bereich nicht geleistet werden kann“, sagt Sven Weise und verweist auch auf die Möglichkeit der Vermittlung einer zweiten Meinung.

Säule 2: Krankheitsbewältigung und Psyche

Des Weiteren können wir entlastende Gespräche anbieten, denn die Menschen sollen mit ihren Problemen nicht alleine sein. Krebsbetroffene leiden häufig unter Ängsten. Hier können Gespräche mit speziell ausgebildeten Psychoonkologen und Psychoonkologinnen der SAKG zur Entlastung beitragen.

Das Leistungsspektrum der psychosozialen Krebsberatung ist umfassend: Dazu gehören unter anderem: Das Einschätzen der psychosozialen Belastung sowie der persönlichen Ressourcen, Krisenintervention in akut stark belasteten Situationen, Hilfe bei der

Suche nach qualitätsgesicherter Information, Interventionen zur Förderung der Anpassung an die veränderte Lebenssituation, Unterstützung in akuten sozialen und materiellen Notlagen, Förderung des Austauschs von Betroffenen, Unterstützung im Umgang mit Einrichtungen des Sozialversicherungs- und Gesundheitswesens und die Vermittlung weiterführender Hilfe und die Förderung selbstbestimmter Entscheidungsfindung.

Die Psychosoziale Krebsberatung hat viele positive Auswirkungen: Durch die Reduktion von Depressionen und Angst werden emotionale Gesundheit und Paar- sowie Familienbeziehungen verbessert, außerdem das Selbstwertgefühl gesteigert, kurz: die Lebensqualität erhöht. All diese Schritte fördern die Krankheitsverarbeitung.

Weitere Beratungsangebote sind eine Unterstützung im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe. Hier seien vor allem praktische Tipps im Umgang mit Behörden genannt. Bei Patienten, die stärkere Unterstützung benötigen, können die Mitarbeiter in den Beratungsstellen auch direkt eingreifen, etwa, wenn es um die Beantragung von Hilfen geht, die oft mit der Überwindung bürokratischer Hürden und dem Kontakt zu Ämtern oder Krankenkassen einhergehen.



Standorte der Beratungsstellen





Säule 3: Nachsorge und Alltagsbewältigung

Im Anschluss an die Akutversorgung folgt häufig eine Reha. Danach haben die Patienten oft keine Anbindung mehr an Sozialdienste der Kliniken, dann ist es für sie wichtig, zu wissen, dass sie auch während der Wiedereingliederung Unterstützung bei der SAKG finden. Sven Weise: „Wir sind der Schwerpunkt in der Nachsorge und bei der Bewältigung des Alltags sowie bei der Rückkehr ins Berufsleben“, sagt er und verweist auf die sehr individuelle Ansprache, die möglich sei. Hier können auch persönliche Hilfsangebote greifen. Sogar Gesprächsangebote an Kollegen von Krebsbetroffenen seien möglich, denn oft herrscht bei vielen Menschen im Umfeld der Patienten Sprachlosigkeit im Umgang mit dem Thema.

Säule 4: Angebote für die Familie

Während der gesamten Behandlung wird die Familie eingebunden, denn auch sie ist indirekt von der Erkrankung betroffen, die Belastungen durch Diagnose und Behandlung treffen sie ebenfalls hart. Sven Weise spricht deshalb auch von einer „systemischen Begleitung“, die zu allen Phasen individuelle Angebote enthält. Im Bereich der Familienarbeit sind das zum

Beispiel Workshops für Paare zur gemeinsamen Krankheitsbewältigung, Gesprächsangebote für Angehörige oder auch Kunstprojekte. Darüber hinaus werden in den Beratungsstellen unter dem Titel „Familie im Blick“ in regelmäßigen Abständen Familientage angeboten, in deren Rahmen die gesamte Palette der Angebote für Familien vorgestellt wird. Mit diesem soliden Säulen-Gerüst ist die SAKG nun deutlich besser aufgestellt. Sven Weise und sein Team wollen damit auch ihrem erklärten Ziel einen weiteren Schritt näher kommen: Die umfassende Unterstützung von Krebspatienten und deren Angehörigen, um ihnen während ihres Kampfes gegen die Krankheit eine ganzheitliche Betreuung und Begleitung bieten zu können.

Die im Text erwähnten Abreißblöcke im handlichen Postkartenformat enthalten einen Vordruck mit der Empfehlung zur Psychosozialen Krebsberatung. Sie werden kostenlos zur Verfügung gestellt und können von interessierten Mediziner:innen, Praxen, Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren bestellt werden.

Kontakt:

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.
 Paracelsusstraße 23, 06114 Halle (Saale)
 Tel.: 0345 478 81 10 (Geschäftsstelle)
 E-Mail: info@sakg.de
 Internet: <https://krebsgesellschaft-sachsenanhalt.de>

Anzeige

16. Geriatrietag

am Universitätsklinikum Halle (Saale)

Anmeldefrist: 05.03.2024

15. März

9⁰⁰ - 16⁰⁰

„Psychische Gesundheit und Einsamkeit im Alter“

Mentale Störungen im höheren Lebensalter stehen im Mittelpunkt des 16. Geriatrietages, der auch das wachsende Problem der Einsamkeit in Vorträgen und Workshops thematisiert. Die Veranstaltung richtet sich an Ärzt:innen, Pflegende und Therapeut:innen.

VORTRAGS-SESSIONS

- Mentale Gesundheit im Alter
- Mentale Probleme bei häufigen Erkrankungen
- Mentale Probleme im Alltag

WORKSHOPS u.a.

- Deeskalierende Gesprächsführung bei Delir
- Elderspeak
- Praktisches Delirmanagement

SPONSOREN

PROGRAMM UND ANMELDUNG

www.unih.de/geriatrietag

Universitätsklinikum Halle (Saale)

ZASSA
Zentrum für Alterspsychiatrie und Soziale Arbeit

IZAH
INTERDISZIPLINÄRES ZENTRUM FÜR ALTERN HALLE
DER MARTIN LUTHER UNIVERSITÄT HALLE-WITTENBERG
Biologie | Medizin | Gesellschaft

AltersTraumaZentrum DGU
Universitätsklinikum Halle (Saale) und
Diakonienkrankenhaus Halle

Projekt „UPlusE“ – U-Untersuchung plus Eltern

Psychiater, Psychosomatiker und Psychotherapeuten für Innovationsfonds-Projekt gesucht!

Hintergrund des Innovationsfonds-geförderten Projektes „UPlusE“ (U-Untersuchung plus Eltern) ist, dass 10 – 15 % der Mütter und 5 – 10 % der Väter in der Zeit rund um die Geburt eine Depression entwickeln, aber nur ein Bruchteil frühzeitig diagnostiziert und behandelt wird. Unser Ziel ist die Implementierung eines flächendeckenden Screenings zur Früherkennung von Depressionen in die Regelversorgung. Dafür wollen wir die bestehenden Vorsorgeuntersuchungen bei Gynäkologinnen und Gynäkologen/Pädiaterinnen und Pädiater nutzen, sowie die bereits etablierten Praxis-Apps („Meine GynPraxis“, „Meine pädiatrische Praxis“). Die Daten der Patientinnen und Patienten werden für die Studie pseudonymisiert und für die Evaluation gemeinsam mit Routinedaten der Krankenkassen ausgewertet.

Was ist die Rolle der Psychiaterinnen und Psychiater, Psychosomatikerinnen und Psychosomatiker und Psychotherapeutinnen und -therapeuten

Ein Screening ist nur ethisch vertretbar, wenn auch zeitnah eine Behandlung erfolgt. Daher bauen wir Deutschlandweit ein Netzwerk an Praxen/Institutsambulanzen auf, die bereit wären Patientinnen und Patienten zu behandeln und ihnen möglichst innerhalb von 2-4 Wochen einen ersten Termin zu vergeben. Das heißt für Sie bei Teilnahme, dass wir Ihre Kontaktdaten (E-Mail, Telefon) Patientinnen und Patienten (Nur BKK Versicherte, die auffällige Screeningwerte haben) in Ihrer Nähe in der Praxis-App anzeigen. Die Patientinnen und Patienten würden sich dann bei Ihnen unter dem Stichwort „UPlusE“ melden.

Danach wäre eine Behandlung gemäß der Regelversorgung geplant. Für uns ist am Ende nur wichtig, ob eine Person in Behandlung war oder nicht. Pro teilnehmender Praxis erwarten wir sehr wenige Anfragen. Wenn Sie dann tatsächlich keinen Termin anbieten können, ist das Studienteam auch als Ansprechpartner im Hintergrund, um einen Alternativplatz zu finden. Wir bitten Sie lediglich darum, Sie als mögliche Anlaufstelle nennen zu dürfen. Für teilnehmende ÄrztInnen bieten wir bei Interesse eine kostenlose CME-zertifizierte Online-Schulung „Psychische Erkrankungen in der Peripartalzeit“ an. Zusätzlich ist das Studienteam Mo – Fr telefonisch erreichbar für Fragen zur Behandlung einzelner PatientInnen und Psychopharmaka in Schwangerschaft/Stillzeit.

Das Projekt startet im Februar 2024 und wird bis Mitte 2026 laufen. Eine Teilnahme ist jederzeit möglich. Bei Interesse oder weiteren Fragen, freuen wir uns über eine Nachricht an: Carolin.seivert@klinikum-nuernberg.de
Auch telefonische Termine sind möglich.

Mit freundlichen Grüßen,
M.Sc. Carolin Seivert

Dr. Susanne Simen
Konsortialleitung
Klinikum Nürnberg

Prof. Dr. Sarah Kittel-Schneider
Kooperationspartnerin, Department of Psychiatry
and Neurobehavioural Science,
University College of Cork, Ireland



Geburtstage

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



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

in memoriam

Wir trauern um unsere verstorbenen Kolleginnen und Kollegen



Die Namen der Verstorbenen Kolleginnen und Kollegen finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.

Ars Medicorum Halensium 2024

Kunst Hallescher Ärzte

Kalender haben eine lange Geschichte, die ältesten Funde stammen aus der Bronzezeit in Ägypten. Damals waren derartige „Kalender“ sehr wichtig, um den rechten Zeitpunkt für Saat und Ernte zu finden. Doch das war nicht alles, denn Bürokratie gab es auch schon. Der lateinische Name zeigt es, „Calendarium“, das heißt Schuldbuch und war dafür da, zu einem bestimmten Tag (Kalendae) die Schulden und Steuern einzutreiben. Heute, in unserer hochentwickelten Zeit, ist alles besser, lediglich die Steuern sind geblieben.

Die heutigen Kalender dienen dazu, wichtige Tage und Ereignisse nicht zu vergessen. Dafür genügt ein einfacher Papierkalender mit vielen schwarzen und wenig roten Zahlen. Wem das zu schäbig ist, nimmt – je nach Geschmack – einen hübschen Kalender, für die Wand. Das ist insofern geschickt, weil man nicht ewig in der Stube das alte Gemälde ansehen muss, sondern Monat für Monat etwas Neues an der Wand hat. Und genau so ein Kalender ist der unsere, mittelgroßes Format, mit verschiedenen Bildern, für jeden etwas: Landschaften, Plastiken, Zeichnungen, Schemenschnitte, Assemblagen und für Caspar David Friedrich, der vor 250 Jahren zur Welt kam, eines seiner Bilder. Alles zusammengetragen von Ärzten, die neben ihrer ärztlichen Kunst in ihrer Freizeit noch der Bildenden Kunst verfallen sind.

An diesem Kalender, der bereits 22 Jahre hinter sich hat, können Sie sich erfreuen an Arbeiten von Petra Kaltwaßer, Dietmar Augustin, Nils Bergunder, Franz Wolfgang Hirsch, Robert R. Flieger, Andreas Köhler und Wolfgang Lässig. Wir wünschen Ihnen ein friedliches, vernünftiges und gesundes Jahr 2024.

Dr. Wolfgang Lässig



**„Kleinklützhöved“
Andreas Köhler
(Acryl auf Papier,
2023)**

Zu erhalten sind die Kalender im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Tel. 0345/213-4021), Schäfer Druck & Verlag Langenbogen (Tel. 03461/25519) und Zeitkunstgalerie Halle, Kleine Marktstraße 4. (Preis: 15,50 €)



Ministerpräsident Haseloff verleiht

Ehrennadel an Chefarzt Dr. Särchen in Wittenberg



Am 20. September 2023 hat Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff in der Alexianer-Klinik Bosse in Wittenberg Dr. Nikolaus Särchen, den Chefarzt der Psychiatrie an der Alexianer-Klinik Bosse, anlässlich seiner Verabschiedung mit der Ehrennadel des Lan-

des Sachsen-Anhalt ausgezeichnet. Der 1957 in Magdeburg geborene Mediziner wurde für seine großen Verdienste um das Gesundheitswesen in Sachsen-Anhalt geehrt.

In seiner Laudatio sagte der Ministerpräsident; „Sie haben mit Ihrem Leben als Arzt Menschen geholfen, immer zum Wohl der Patienten gehandelt und zu diesem Zweck auch die Strukturen einer Klinik und der gesamten Gesundheitsversorgung unseres Landes verändert und gebessert. Dazu gehört ein klarer Kompass, den Sie als Arzt und als Christ besitzen. Die Gesundheitsfürsorge lebt vom Ethos des Arztes und den haben Sie in beispielgebender Weise vorgelebt.“

Pi Staatskanzlei und Ministerium für Kultur des Landes Sachsen-Anhalt

Foto: Alexianer-Klinik/Marika Höse

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2024

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
03/2024	02.03.2024 (Samstag)	30.01.2024 (Dienstag)
04/2024	06.04.2024 (Samstag)	29.02.2024 (Donnerstag)
05/2024	18.05.2024 (Samstag)	12.04.2024 (Freitag)
06/2024	15.06.2024 (Samstag)	10.05.2024 (Freitag)
0708/2024	20.07.2024 (Samstag)	18.06.2024 (Dienstag)
09/2024	07.09.2024 (Samstag)	05.08.2024 (Montag)
10/2024	05.10.2024 (Samstag)	02.09.2024 (Montag)
11/2024	02.11.2024 (Samstag)	30.09.2024 (Montag)
12/2024	07.12.2024 (Samstag)	05.11.2024 (Dienstag)



DOC'S ARTS

Mediziner*innen Musik- und Kulturfestival

Das Festival für Ärztinnen und Ärzte & Angehörige medizinischer Berufe

Familienangehörige, Freundinnen und Freunde sind herzlich willkommen!

Teilnahme als Einzelperson oder Ensemble, als Fast-Profi, Freizeitmusiker*in oder ohne Vorkenntnisse.

Information und Anmeldung unter www.docs-arts.de

Goslar
13. - 16.06.2024

Anmeldung bis 31.01.2024





Buchrezension

Krebs fühlen

Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts

Bettina Hitzer

Verlag Klett-Cotta, Stuttgart 2020, ISBN 978-3-608-98459-2, gebunden mit Schutzumschlag im Oktavformat, 540 Seiten, farbig und schwarz-weiß illustriert, 3. Auflage, 28,00 €



Die Autorin dieses umfangreichen und preisgekrönten Sachbuchs mit dem imperativ anmutenden und etwas irritierenden Titel Krebs fühlen ist Historikerin. Sie lehrt und forscht u. a. zur Geschichte der Gefühle und Emotionen, einer noch relativ jungen Sparte auf dem weiten Feld der Geschichtswissenschaften. Ihr hier bearbeitetes Objekt sind die mit der Krankheit Krebs verbundenen Emotionen.

Bettina Hitzer ist die jüngst auf den Lehrstuhl für Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg berufene Professorin. Sie versteht sich als Bindeglied zwischen Öffentlichkeit und Wissenschaft. U. a. forscht sie zur Geschichte der Krebserkrankung bzw. den Umgang mit dieser schicksalhaften organischen Erkrankung und deren gesellschaftlichen Reflektionen. Als Geisteswissenschaftlerin begibt sie sich auf die historischen Pfade dieses Wissensgebietes und legt ihre Funde in Form der zum Buch gewordenen Habilitationsschrift hiermit auf den Tisch der Öffentlichkeit. Dessen bereits 3. Auflage weist auf ein erkennbares Interesse an den Ergebnissen der Studie hin.

Man kann es als enorme Leistung der Verfasserin ansehen, dass sie diesem Thema ausreichend Substanz abringt und ihm so eine nachvollziehbare Struktur verleihen kann. An den Anfang stellt sie die berührende, aber auch befremdliche Bildgeschichte einer Krebskranken, der Geliebten des Schweizer Malers Ferdinand Hodler. Er hatte ihr sichtbar fortschreitendes physisches Dahingehen chronologisch bis auf das Totbett gemalt und so im Bild dokumentiert. Was dann die Fülle des Buches ausmacht, ist eine aus offensichtlich intensivem Studium von Dokumenten, Literatur und anderen archivarischen Quellen generierte Sammlung und themenbezogene Würdigung von Fakten, Zitaten und Entwicklungen. Das Schicksal Krebs, ausgangs des 19. Jahrhundert noch eine absolut infauste Diagnose, hier am Beispiel der Anamnese des deutschen Kaisers Friedrich III. beschrieben, verfolgt sie bis in die modernen Heilfortschritte im 20. Jahr-

hundert, ermöglicht durch die Entwicklung der Anästhesie, der operativen Medizin, der Strahlenheilkunde und der Chemotherapie. Es sind die gesellschaftlichen Erwartungen, die sozialen und juristischen Hintergründe und nicht zuletzt die weltanschaulichen bzw. religiösen und ideologischen Einflüsse, die den Weg des Umgangs der Gesellschaft mit der Krankheit geprägt haben. Sie lässt prominente Betroffene sprechen, wie die Schriftstellerinnen Brigitte Reimann und Maxi Wander bzw. beruflich und literarisch mit Krebs befasste Personen wie den Arzt und Schriftsteller Gottfried Benn. Sie besteht übrigens auf der Nomenklatur Krebs, der umgangssprachlichen Bezeichnung für jedweden bösartigen Tumor, gleich welcher histologischen Provenienz und Differenzierung.

Im ersten Kapitel geht es um *Krebs erklären und erforschen*. Es folgt der Abschnitt *Krebs erkennen*. Unter der Überschrift *Über Krebs sprechen* wird das zeitweise heftig und kontrovers diskutierte Thema der Diagnosesmitteilung an die Patienten und ihr soziales bzw. verwandtschaftliches Umfeld ausführlich behandelt, um dann zu *Krebs erfahren* zu kommen. Die Gefühle Angst und Hoffnung, Ekel und Trauer sind emotionale Empfindungen, die aktiv oder passiv am Krankheitsverlauf Beteiligte im Laufe der historischen Entwicklung von der therapeutischen Machtlosigkeit bis zur Kobaltkanone bzw. der chemotherapeutisch gesteuerten Diagnostiktherapie im fortgeschrittenen 20. Jahrhundert zu verarbeiten hatten. Den Abschluss des Buches bildet das Kapitel *Krebs fühlen im 20. Jahrhundert*, eine Art Resümee anhand des roten Fadens des Buchtitels. Ein Anhang von mehr als 100 Seiten zu den zahlreichen Quellen und anderen Rechercheergebnissen unterstreicht den wissenschaftlichen Charakter der Arbeit. Die Lektüre des Buches dürfte für Ärzte, Ärztinnen sowie Fach- und Pflegepersonal mit Erfahrungen in der praktischen Onkologie interessant und vielleicht sogar spannend sein. An der etwas theorielastigen Sprache sollte man sich nicht stören. Man kann dazulernen. König aller Krankheiten wird der Krebs am Rande des Buches und an anderer Stelle titulierte. Zuviel der Ehre! Diktator oder Terrorist wäre wohl in unserer heutigen Auffassung von Herrschaft zutreffender!

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



ASSISTENZARZT/-ÄRZTIN FÜR AUGENHEILKUNDE

Wir sind eine moderne operative Augenarztpraxis in Sachsen-Anhalt und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **Assistenzarzt/-ärztin für Augenheilkunde**. Die ausführliche Stellenausschreibung und die Möglichkeit, sich online zu bewerben, finden Sie unter Stellenangebote auf www.augenarzt-burg.de

Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!

 **ASTRID PRANTL**
ARZTEVERMITTLUNG

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:



**Praxisklinik in Wanzleben-Börde
vermietet barrierefreie 137 m² Arztpraxisräume,
auch als Zahnarztpraxis geeignet, mit Erweiterungsmöglichkeiten. Parkplatz und Bushaltestelle in der Nähe.
Anfrage unter 01719394445 oder wilhelmsdr@aol.com**

Anzeigenschluss der nächsten Ausgabe

Am 30. Januar 2024 ist Anzeigenschluss für die März-Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt. Das Heft erscheint am 02. März 2024.

Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

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

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

Redaktion:
Fremmer, N.
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

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

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

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

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

Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den 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 Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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



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 Spendetauglichkeit, 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
- **geregelt 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 Carré Magdeburg
Ernst-Reuter-Allee 39
39104 Magdeburg

oder per E-Mail: k.bach@plasmavita.de

ABSPRUNG IN DIE SELBSTSTÄNDIGKEIT?

Facharzt (m/w/d) für Allgemein- oder Innere Medizin ab 03/24 bis 5/25 als Elternzeitvertretung für unsere gut organisierte Hausarztpraxis in Magdeburg gesucht!

DIE Gelegenheit für potentielle Praxisgründer zum Sammeln von Erfahrungen mit Hilfe eines freundlichen, super eingespielten Teams.

Anschließende Kooperation in Form einer Gemeinschaftspraxis denkbar. **Gehalt bis zu 8.000 € bei 35 h, Mo.-Fr.**

kontakt@hausarztpraxis-stadtfeld.de



MÜLLER MARKETING

Anzeigenverwaltung und -annahme

Müller Marketing GmbH
Dürerstraße 2, 39112 Magdeburg
Telefon 0391 - 5 32 32 27
anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de



MEDIADATEN 2024



Hier finden Sie die aktuellen Mediadaten des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt:

www.t1p.de/media2024



MÜLLERMARKETING

Branding und Website für Ihre Arztpraxis



IHRE PRAXIS AUF DIE ZUKUNFT VORBEREITEN

Müller Marketing GmbH
Praxismarketing für Mediziner
Dürerstraße 2
39112 Magdeburg

| 0391 532320
| info@agentur-mm.de
| follow us @agentur_mm



LOGO

Die Individualität Ihrer Praxis in einem Logo auf den Punkt gebracht.



FOTOSHOOTING

Eigene Bilder sind authentisch und emotional. Sie schaffen Vertrauen.



TEXT

Ihre komplexe Tätigkeit einfach erklärt. Das versteht nicht nur Ihr Patient sondern auch die Suchmaschine.



WEBSITE

Eine rundum stimmige Website macht Ihre Praxis auch als Arbeitgeber für mögliche Bewerber attraktiv.

Machen Sie Ihre Professionalität sichtbar:

