

**Titelthema in dieser Ausgabe: Covid-19**

Siehe Editorial (S. 5) und  
Medizinische Fachartikel (S. 42–47)



### 09 Herbstsitzung der Kammerversammlung



20 125. Deutscher Ärztetag fand als Hybrid-Veranstaltung vom 1. bis 2. November 2021 in Berlin statt



30 Klein aber fein: die diesjährige „Wanderung mit Herzblut“ am 20. Oktober in Hohenwarthe



37 Danken, Erinnern, Hoffen – zentrale Veranstaltung zum Dank an die Organspender 2021



## Mein Vorsatz für das neue Jahr? Mehr Zeit für die Familie!



Auch 2022 macht das Murmeltier keinen Halt und wartet mit der privatärztlichen Abrechnung auf dem Schreibtisch. Der Aufwand kostet den Ärzt\*innen häufig die gemeinsame Zeit mit der Familie. Die PVS Niedersachsen bietet Ihnen mit einem Full-Service Unterstützung bei der kompletten Abrechnung. Als Mitglied profitieren Sie bei uns nicht nur von unserer persönlichen Betreuung, sondern auch von weiteren Leistungen, wie kompletter Schriftverkehr, Honorarvorauszahlung, Forderungsmanagement, oder der vergünstigten Teilnahme an fachspezifischen Seminaren und Workshops.

Jetzt über Vorteile für Ihre Praxis informieren und Termin vereinbaren! Im Beratungstermin überreicht Ihnen unser Expertenteam ein handzahmes Plüsch-Murmeltier, welches gerne auf Ihrem Schreibtisch Platz nehmen darf.



Erfahren Sie mehr von Ihrem Ansprechpartner in Sachsen-Anhalt unter [www.pvs-niedersachsen.de](http://www.pvs-niedersachsen.de) oder Tel. 04131 3030120



Körperschaft des öffentlichen Rechts/www.aeksa.de

ÄRZTEBLATT  
SACHSEN-ANHALT **12** 2021

## Inhaltsverzeichnis

### Editorial

- 5 Die Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise

### Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt  
6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse  
9 **Herbstsitzung der Kammerversammlung mit Beschlussübersicht**  
14 Laudatio anlässlich der Verleihung des Ehrenzeichens an Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann  
15 Laudatio anlässlich der Verleihung des Ehrenzeichens an Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche  
16 Pressemitteilungen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
18 Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt sich vor  
19 Verabschiedung von Ingrid Zsikla  
20 **125. Deutscher Ärztetag in Berlin und online**  
22 Das Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ informiert

### Neues aus dem Kammerbereich

- 27 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung  
29 Ausschreibung der Vertragsarztsitze  
30 **Wanderung mit Herzblut am 20. Oktober 2021**  
31 Schmerzkonferenz: „Rückenschmerz aus neurochirurgischer Sicht“  
32 Die Kinderonkologie der Universitätsmedizin Magdeburg mit international hervorragender Expertise für Kinder mit endokrinen Krebserkrankungen  
34 Ministerin Petra Grimm-Benne zeichnet das Städtische Klinikum Dessau aus  
35 Universitätsmedizin Halle: Forschungsdurchbruch bei post-viralem Entzündungssyndrom von COVID-19  
36 Elektronisches Herzinfarktregister eRHESA wird an den ersten Krankenhäusern eingeführt  
37 **Danken, Erinnern, Hoffen – zentrale Veranstaltung zum Dank an die Organspender 2021**  
38 Neue Rolle von Stickstoffdioxid bei der Abwehr von Krankheitserregern entschlüsselt  
39 Alumni-Tag am 17. September 2021

Großes Titelbild: Foto ÄKSA

### Aktuelle Themen

- 40 Der Wiederaufbau nach der Flut wird noch lange dauern  
41 Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung 2022

### Medizinischer Fachartikel

- 42  **42**  
**Herzinfarkt nach Covid-19-Impfung – Koinzidenz oder Nebenwirkung?**

Paul-Christoph Zeisler

- 45 **Ungewöhnliche Ursache eines akuten Thoraxschmerzes bei einem jungen Mann in der Chest-Pain-Unit**

### Recht aktuell

- 48 Verarbeitungen des Datums „Impfstatus“ von Beschäftigten durch Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber  
49 Keine Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst bei bestehender ärztlicher Tätigkeit  
49 Validierung der abschließenden Desinfektion von semikritischen Medizinprodukten mittels Wischdesinfektion

### Varia

- 50  **50**  
**Buchrezension: „Der Mensch und das Biest – Eine Geschichte von Herrschaft und Unterdrückung“**  
51 Ars Medicorum Halensium 2022 – Kunst Hallescher Ärzte  
52 Geburtstage im Dezember und Januar  
58 Erscheinungsdaten 2022  
66 Impressum

### Ärztliche Fortbildung

- 59 Übersicht Fort- und Weiterbildungen  
60 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte  
64 Veranstaltungen für Assistenzpersonal  
64 Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz  
65 Vorankündigung Fortbildungsveranstaltung



## Kollegiale Hilfe in Notsituationen „Ärzte helfen Ärzten in Not“ **Jede Spende hilft!**

**Die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“ unterstützt Arztfamilien in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.**

Wir helfen:

- Kindern in Not geratener Ärztinnen und Ärzte
- Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- Ärztinnen und Ärzte in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten:

- Kollegiale Solidarität
- Finanzielle Unterstützung für Schul- und Studiausbildung
- Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- Schnelle und unbürokratische Hilfe

**Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten!  
Unterstützen Sie mit Ihrer Spende Kolleginnen und Kollegen in Not.  
Vielen Dank!**

*Online-Spende unter*  
[www.hartmannbund.de](http://www.hartmannbund.de)

*Spendenkonto der Stiftung:*  
Deutsche Apotheker und Ärztebank eG Düsseldorf  
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42 | BIC DAAEDEDXXX




**Hartmannbund-Stiftung**  
Ärzte helfen Ärzten

## Die Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise



Dr. med. Gunther Gosch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

traditionell sind die letzten Wochen des Jahres eine Zeit der Rückbesinnung. Bitte gestatten Sie mir, in diesem Zusammenhang Ihr Augenmerk auf die Rolle von Kindern und Jugendlichen in der COVID-19-Pandemie zu lenken. Gerade in dieser Bevölkerungsgruppe der zukünftigen Erwachsenen werden uns politische, wirtschaftliche, psychologische und ganz besonders bildungs- und kulturpolitische – auch einem fehlerhaften Pandemiemanagement geschuldete – Folgen nicht nur medizinisch beschäftigen.

COVID-19 ist in der Regel bei Kindern und Jugendlichen keine schwere Erkrankung; die übergroße Mehrzahl der Infektionen besonders bei jüngeren Kindern verläuft asymptomatisch oder mit milden Symptomen; Todesfälle bei Kindern und Jugendlichen ohne Vorerkrankungen sind extrem selten. Über die Bedeutung von Long-COVID bei Kindern existieren aktuell – anders als politisch kolportiert – keine validen Daten. Trotzdem wurden und werden Kinder und deren Eltern entgegen ärztlichem Sachverstand nichtpharmakologischen Interventionsmaßnahmen unterzogen, deren krankheitsauslösende Bedeutung erheblich problematischer ist als die in dieser Altersgruppe klinisch wenig bedeutsame Infektion mit SARS-CoV-2. Studien zufolge hat die Politik der Corona-Lockdowns weltweit zu einer erheblichen Zunahme physischer und psychischer Erkrankungen bei Kindern geführt. So haben Fälle von Depressionen, Angstzuständen, Einsamkeit und Selbstgefährdung deutlich zugenommen. Neben medizinisch fragwürdigen Lockdownmaßnahmen wie der Schließung von Kinderspielflächen, Kindergruppen, Kitas und Schulen ist auch eine überzogene Rezeption der COVID-19-Relevanz für Kinder durch die Politik, die Medien und in den Social Medias mitverantwortlich. Auch in Deutschland sind Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen deutlich weniger in Anspruch genommen worden als vor der Pandemie. Im Jahresvergleich 2021 zu 2020 ist in impfenden Praxen ein Rückgang der Häufigkeit von Schutzimpfungen über alle Altersgruppen von mehr als einem Drittel zu verzeichnen. Dringend notwendige Therapien in Inklusions-Einrichtungen, in ergo- und logotherapeutischen Praxen sowie Psychotherapien sind zum Teil komplett unterblieben. Dem aktuellen Kinder- und Jugendreport der DAK zufolge wurden im Vergleich 2020 zu 2019 etwa 60 % mehr Mädchen und Jungen wegen Adipositas und ca. 10 % mehr Kinder und Jugendliche wegen Essstörungen wie Bulimie und Anorexie stationär behandelt. Manifestationen schwerer Erkrankungen wie Leukämien und Diabetes mellitus bei Kindern wurden später erkannt als vor der Pandemie.

Foto: Archiv

Auch für die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen stehen inzwischen wirksame mRNA-Impfstoffe zur Verfügung, die es erlauben, besonders Risikopatienten vor potentiell schweren Verläufen von COVID-19 zu schützen. Die Nebenwirkungsrate ist, abgesehen von bislang wenig kompliziert verlaufenen Myokarditiden bei einigen wenigen Jungen und männlichen Jugendlichen, vergleichbar mit der von Erwachsenen. Die STIKO empfiehlt – anders übrigens als das vergleichbare Expertengremium JCVI in Großbritannien – die Impfung ab dem 12. Geburtstag, beurteilt indes die Bedeutung der Impfung in dieser Altersgruppe als für den Verlauf einer vierten Pandemie-Welle kaum relevant. Nach der Notfallzulassung eines mRNA-Impfstoffes für Kinder zwischen 5 und 12 Jahren in den USA ist auch in Deutschland erneut inakzeptabler politischer Druck auf Kinder, Eltern und Ärzte zu spüren. Einer Einschätzung der DGPI (Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie) zufolge ist mit einer Impfpflicht durch die EMA, das PEI und die STIKO für die jüngeren Kinder nicht vor 2022 zu rechnen.

Die nichtpharmakologischen Interventionen der vergangenen beiden Jahre haben besonders bei sehr jungen Kindern im Rahmen des erheblich reduzierten Kontaktes zu verschiedenen Krankheitserregern zu einem unzureichenden Priming des physiologisch unreifen Immunsystems beigetragen. Die dadurch eingegangene immunologische Schuld macht sich bereits seit den Sommermonaten durch einen präseasonalen und erheblichen Anstieg u. a. von RSV-Infektionen nicht nur bei Risikokindern bemerkbar. Klinische Relevanz und Hospitalisierungsinzidenz von RSV-Infektionen bei Kindern dürften die von COVID-19 aktuell weit übertreffen. Deutschlandweit stoßen kinder- und jugendmedizinische Praxen wie Kinderkliniken an die Grenzen ihrer Behandlungskapazitäten. Das wiederum muss die Aufmerksamkeit auf das Problem der existenzbedrohenden Unterfinanzierung von Kinderkliniken lenken. Es ist zu hoffen, dass der bevorstehende Politikwechsel nicht nur eine Rückbesinnung auf die umfassende Einbeziehung ärztlichen Sachverstandes mit sich bringt, sondern auch eine zukunftssichere Vergütungsstruktur in der stationären Kinder- und Jugendmedizin mit Ausgleich hoher Vorhaltekosten und Auslastungsschwankungen. Anderenfalls besteht besonders in Zeiten von Krankheitsausbrüchen die Gefahr, Kinder und Jugendliche in Krankenhäusern nicht mehr adäquat medizinisch versorgen zu können. Ich wünsche Ihnen und unseren Patienten gesegnete Weihnachten und ein besseres Jahr 2022,

Ihr Gunther Gosch

Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

# Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

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

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

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

## Facharzt für Allgemeinmedizin

Tim Liebscher, Wolmirstedt  
Sven Pappmeyer, Freyburg (Unstrut)  
Dipl.-Med. Ines Petzka,  
Osterburg (Altmark)  
Gregor Stallmann, Magdeburg

## Facharzt für Anästhesiologie

Michael Klytta, Quedlinburg  
Dr. med. Karolin Mohnert, Magdeburg

## Facharzt für Augenheilkunde

Carolin Buchwald, Halle (Saale)

## Facharzt für Gefäßchirurgie

Ammar Al Salim Al Hamdan, Stendal  
Alan Mesto, Halle (Saale)

## Facharzt für Viszeralchirurgie

Onur Bayram, Halle (Saale)  
Marny Jakuszeit, Magdeburg  
Dr. med. Bettina Rein, Quedlinburg  
Anton Strizkov, Bitterfeld-Wolfen

## Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Isabell Blume, Quedlinburg  
Jana Gethe, Magdeburg  
Dr. med. Anne Stotz, Wettin-Löbejün

## Facharzt für Humangenetik

Dr. med. Susanne Kamphausen,  
Magdeburg

## Facharzt für Innere Medizin

Dr. med. Anne Ehelebe, Halle (Saale)  
Abdalla El durssi, Staßfurt  
Mariam Janashia, Magdeburg  
Aleksandar Markov, Calbe (Saale)  
Dr. med. Kathleen Schlör,  
Wettin-Löbejün  
Dr. med. Dr. rer. nat. Philipp Stahl, Burg  
Christoph Wiegand, Magdeburg

## Facharzt für Innere Medizin und Angiologie

Alexa Arnoldi, Wernigerode  
Dr. med. Martin Mühlenweg,  
Halle (Saale)

## Facharzt für Radiologie

Katja König, Magdeburg

## Augenheilkunde

Dr. med. Anja Rogits  
Arztpraxis  
Otto-von-Guericke-Straße 110  
39104 Magdeburg  
36 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Gefäßchirurgie

apl. Prof. Dr. med. habil.  
Zuhir Halloul  
Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg/Medizinische Fakultät  
Universitätsklinik für Allgemein-,  
Viszeral-, Gefäß- und  
Transplantationschirurgie  
Fachbereich Gefäßchirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
48 Monate sowie 6 Monate  
Intensivmedizin im Verbund mit  
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. sc.  
(Uppsala) Thomas Hachenberg sowie  
6 Monate Notfallaufnahme im  
Verbund mit Dr. med. Tobias  
Hofmann werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. med. Evelyn Richter  
Kinderwunschzentrum Magdeburg  
Michael-Lotter-Straße 7  
39108 Magdeburg  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Christoph Seidel  
Praxis für Frauenheilkunde und  
Perinatalmedizin  
Poetschstraße 34  
06862 Dessau-Roßlau  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Thilo Koch  
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Klinik für Innere Medizin  
Humboldtstraße 31  
06618 Naumburg (Saale)  
24 Monate sowie 6 Monate  
Intensivmedizin sowie 6 Monate  
Notfallaufnahme werden als  
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Maria-Elena Pascu  
Johanniter-Krankenhaus  
Genthin-Stendal GmbH  
Zentrum für Innere Medizin  
Klinik für Innere Medizin mit  
Schwerpunkt Gastroenterologie  
und Hepatologie  
Wendstraße 31  
39576 Stendal  
24 Monate sowie 6 Monate  
Intensivmedizin im Verbund mit  
Georg Rehmert sowie 6 Monate  
Notfallaufnahme im Verbund mit  
Khaled Youssef werden als  
Weiterbildung anerkannt

## Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Heiko Hütten  
Harzklinikum Dorothea Christiane  
Erleben GmbH  
Zentrum für Innere Medizin II  
Ilsenburger Straße 15  
38855 Wernigerode  
30 Monate sowie 6 Monate  
Intensivmedizin im Verbund mit  
Dr. med. Stefan Hintze sowie  
6 Monate Notfallaufnahme im  
Verbund mit Christian Kalisch werden  
als Weiterbildung anerkannt

## Innere Medizin und Kardiologie

apl. Prof. Dr. med. habil.  
Hendrik Schmidt  
Klinikum Magdeburg gGmbH  
Zentrum für Innere Medizin  
Klinik für Kardiologie und  
Diabetologie  
Birkenallee 34  
39130 Magdeburg  
36 Monate sowie 6 Monate  
Intensivmedizin sowie 6 Monate  
Notfallaufnahme werden als  
Weiterbildung anerkannt

## Innere Medizin und Pneumologie

Dr. med. Karsten-Thomas Schulz  
Gemeinschaftspraxis  
Große Diesdorfer Straße 51  
39110 Magdeburg  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Neurologie

Dr. med. Mike Reuter  
MEDIAN Saale Klinik Bad Kösen II  
Klinik für Neurologie  
Elly-Kutscher-Straße 14  
06628 Naumburg (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Schwerpunktbezeichnung:

### Kinder- und Jugendradiologie

Dr. med. Carsten Bock  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Diagnostische und  
Interventionelle Radiologie  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

## Zusatzbezeichnungen:

### Diabetologie

Dr. med. Matthias Benecke  
Arztpraxis  
Neustädter Passage 17 a  
06122 Halle (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Beate Lukas

Arztpraxis  
Merseburger Straße 97  
06112 Halle (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Heike Schlichthaar

Arztpraxis  
Pfännerstraße 37  
39218 Schönebeck (Elbe)  
6 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Handchirurgie

Dr. med. Birgit Retetzki  
AMEOS Klinikum Halberstadt GmbH  
Klinik für Unfall-, Hand- und  
Wiederherstellungschirurgie  
Gleimstraße 5  
38820 Halberstadt  
24 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

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

## Facharztbezeichnungen:

### Allgemeinmedizin

Regine Banse  
Alessandra D'Alessandro  
Arztpraxis  
Heinrich-Heine-Straße 11  
39218 Schönebeck (Elbe)  
12 Monate im Verbund werden als  
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Hans-Georg Böttcher  
Arztpraxis  
Marktplatz 5–6  
06429 Nienburg (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Till Hartmann  
Arztpraxis  
Markt 5  
06188 Landsberg

12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Bettina Heine-Stöcking  
Arztpraxis  
Hohenexlebener Straße 101  
39418 Staßfurt  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Olaf Hölsken  
Arztpraxis  
Am Gastronom 14  
06124 Halle (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Frederik Pieper  
MVZ Landambulatorium Börde  
GmbH  
Bahnhofstraße 12  
39326 Groß Ammensleben

und  
Nebenbetriebsstätte  
Nordgermersleben  
Eichenbarleber Weg 1  
39343 Nordgermersleben  
und  
Nebenbetriebsstätte  
Hohenwarsleben  
Kirchstraße 4  
39326 Hohenwarsleben  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

Dr. med. Dietmar Posse  
Arztpraxis  
Marktplatz 5–6  
06429 Nienburg (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

**Notfallmedizin**

Silvio Lehmann  
HELIOS Kliniken Mansfeld-Südharz GmbH  
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Am Beinschuh 2 a  
06526 Sangerhausen  
eine vollumfängliche berufsbegleitende Weiterbildung wird anerkannt

**Spezielle Orthopädische Chirurgie**

Dr. med. Christof Beimes  
Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Weiße Mauer 52  
06217 Merseburg  
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

apl. Prof. Dr. med. habil. Niels Follak  
Klinikum in den Pfeifferschen Stiftungen GmbH  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Pfeifferstraße 10  
39114 Magdeburg  
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

PD Dr. med. habil. Florian Radetzki  
Städtisches Klinikum Dessau  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

**Erlöschene Weiterbildungsbefugnisse:**

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

- Dipl.-Med. Verena Baum, Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus Salzwedel, Befugnis für Kinder- und Jugendmedizin endete am 30.09.2021
- Sebastian Brunner, MVZ Landambulatorium Börde GmbH, Befugnis für

Allgemeinmedizin endete am 12.04.2021

- Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Fischer, Otto-von-Guericke-Universität/ Medizinische Fakultät Magdeburg, Befugnis für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie endete am 30.09.2021
- Dr. med. Henning Freund, Diakoniekrankenhaus Halle (Saale), Befugnisse für Innere Medizin und Geriatrie sowie Physikalische Therapie und Balneologie endeten am 31.08.2021
- Dr. med. Dieter Haessner, Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH Wernigerode, Befugnis für Strahlentherapie endete am 31.08.2021
- Dr. med. Wolfram Marquardt, SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH Naumburg (Saale), Befugnisse für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Spezielle Orthopädische Chirurgie endeten am 30.09.2021
- Dr. med. Petra Muschke, MVZ Universitätsklinikum Magdeburg gGmbH, Befugnis für Humangenetik endete am 31.08.2021
- Dr. med. Thomas Wiermann, Arztpraxis in Halle (Saale), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.09.2021
- Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Zierz, Universitätsklinikum Halle (Saale), Befugnis für Neurologie endete am 30.06.2021
- Dr. med. Angelika Zschau, HELIOS Kliniken Mansfeld-Südharz GmbH Sangerhausen, Befugnis für Notfallmedizin endete am 23.09.2021

**Neu zugelassene Weiterbildungsstätte:**

**Städtisches Klinikum Dessau**  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Auenweg 38  
06847 Dessau-Roßlau  
**zugelassen für Spezielle Orthopädische Chirurgie**



**DRF Luftrettung**

**Rettungsflieger kennen keine Staus.**

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

# Herbstsitzung der Kammerversammlung

Die kürzlich gewählte Kammerversammlung traf sich am 6. November unter Berücksichtigung der geltenden Hygiene- und Abstandregelungen zur 2. Sitzung der VIII. Wahlperiode im Haus der Heilberufe in Magdeburg.

**Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt wurde verliehen**

Die Sitzung wurde eingeleitet mit der Ehrung und Würdigung zweier herausragender Persönlichkeiten, die sich für die ärztliche Selbstverwaltung verdient gemacht haben.

**„Professor Rebmann ist ein Arzt und Kollege, der sich stets über seine ärztlichen Verpflichtungen hinaus berufspolitisch sehr eingebracht hat.“**

Im festlichen Rahmen, der von einem Streicher-Duo musikalisch begleitet wurde, ehrte der Präsident der Ärztekammer, Professor Dr. Uwe Ebmeyer, das Schaffen und Engagement von Professor Dr. Udo Rebmann. In seiner Laufbahn bewegte er viel für die Ärztinnen und Ärzte Sachsen-Anhalts. Der Kammerpräsident dankte ihm für sein, neben der Tätigkeit als Chefarzt und ärztlicher Direktor, berufspolitisches Wirken als Vorstandsmitglied, Delegierter des Deutschen Ärztetages, Mitglied und späterer Vorsitzender der Fach- und Prüfungskommission für das Gebiet der Urologie. Besonders hob er das Engagement von Prof. Dr. Rebmann auf dem Gebiet der ärztlichen Weiterbil-



Vizepräsident Thomas Dörner ehrte Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche



Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche bedankte sich für das Ehrenzeichen

dung auf Bundes- und Landesebene als Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses und Vertreter der Kammer in den Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer hervor.

**„Frau Dr. Hintzsche verfolgte mit ihrer berufspolitischen Arbeit das Ziel, die Verbesserung der Wahrnehmung und Gleichstellung der Allgemeinmedizin mit anderen Fachrichtungen voranzutreiben“**

Herr Thomas Dörner, Vizepräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, ehrte Frau Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche in seiner Laudatio und unterstrich ihren unermüdlichen Einsatz in der hausärztlichen Weiterbildung und für die Ärzte in Weiterbildung und ihre einmalige menschliche Art und Weise.

Im Anschluss dankte der Präsident Herrn Dr. Peter Eichelmann für dessen jahrelanges unermüdliches Engagement für die Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Herr Dr. Eichelmann war seit 1990 Mitglied der Kammerversammlung und Vorsitzender der Geschäftsstelle Magdeburg und ist nach über dreißigjähriger berufspolitischer Tätigkeit mit dem Ende der letzten Wahlperiode aus allen Ämtern ausgeschieden.

Mit den Ausführungen des Präsidenten zur aktuellen politischen Lage wurde der offizielle Teil der Sitzung eröffnet. Dabei nahm er Bezug auf die gesundheitspolitischen Entwicklungen in Sachsen-Anhalt und die von der Landespolitik avisierte umfassende



Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann bedankte sich für das Ehrenzeichen



Danksagung an Dr. med. Peter Eichelmann (r.)

Analyse des Gesundheitssektors mit dem Ziel, ein „Krisenfestes Gesundheitssystem, sektorübergreifende Versorgung“ den Bürgerinnen und Bürgern gewährleisten zu können. Als größte Herausforderung verwies er dabei auf die zentrale Rolle der zukünftigen ländlichen Versorgung. Die Digitalisierung eröffne dabei große Chancen, die man nutzen müsse.

Sektorübergreifende Zusammenarbeit könne durch digitale Tools unterstützt werden, um den Arbeitsalltag aller Gesundheitsakteure zu erleichtern. Einen weiteren Schwerpunkt legte er auf die Nachwuchssicherung, die oberste Priorität haben müsse. Die alte Forderung der Kammer nach der Erhöhung der Verbleibens-Quote der Medizinstudierenden muss wieder in den Fokus der Anstrengungen rücken und ebenso muss die Studienkapazität erweitert werden.



Der Kammerpräsident äußerte sich zur aktuellen Gesundheitspolitik

**„Unsere Landesregierung hat sich für den Gesundheitssektor sehr viel vorgenommen. Als Ärztekammer werden wir uns in die Umsetzungsprozesse konstruktiv aber ggf. auch konfliktiv einbringen.“**

Auf Bundesebene, so erörterte Professor Ebmeyer weiter, werden die Sondierungsgespräche verfolgt und kritisch bewertet, welche Punkte letztendlich Einzug in den Koalitionsvertrag halten werden. Die Forderungen der Ärzteschaft gegenüber der künftigen Bundesregierung wurden in einem 12-Punkte-Papier zusammengefasst und waren Teil der Diskussionen auf dem 125. Deutschen Ärztetag. Er ging zudem auf die Ergebnisse der Klausurtagung ein, die am 15. und 16. Oktober in Magdeburg stattfand. Hierzu gehört ein Gemeinschaftsprojekt mit dem Land und beiden medizinischen Fakultäten. Dieses soll zukünftige Abiturientinnen und Abiturienten des Landes, die sich für das Medizinstudium interessieren, beim Bewerbungsprozess an den anhaltischen Universitäten unterstützen, um ein Studium und ein Verbleib im Land zu ermöglichen.

Ein weiterer Punkt waren kritische Versorgungsbereiche, die nicht weiter von betriebswirtschaftlichen Überlegungen dominiert werden dürfen. Es entstand die ausdrückliche Forderung nach finanzieller Sicherstellung dieser Bereiche. Abschließend thematisierte er die anbrechende vierte Coronawelle und die damit entstehende Verknappung der Versorgungskapazitäten. Er stellte noch einmal deutlich heraus, dass alle Gesundheitsakteure bisher Außergewöhnliches geleistet haben, der Preis dafür sehr hoch war und nun ein noch nie dagewesener Personalengpass zu schließen sei.

### Geschäftsführung der KKR gGmbH stellt sich vor

Die neuen Geschäftsführer der Klinischen Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH, Dr. rer. medic. Alexander Kluttig und Andreas Wolter, nutzen die Gelegenheit sich der Kammerver-



v. l.: Dr. rer. medic. Alexander Kluttig und Andreas Wolter

sammlung persönlich vorzustellen und von ihren ersten Eindrücken aus der Arbeit im Krebsregister zu berichten. Nachdem der Eintrag in das Handelsregister erfolgt ist, werden sie vollumfänglich einsatzfähig sein und ihr Handlungsspektrum zielführend nutzen können, um die Arbeit des KKR zügig voranzutreiben.

### Entschlüsseungen

Im Ergebnis der Aussprache zur aktuellen berufspolitischen Lage wurden vier Entschlüsseungen von Kammerversammlung verabschiedet.

Kritisch hinterfragt wurde das aktuelle Vorgehen zur Digitalisierung in der Medizin. Daraus resultierte die Forderung, die Einführung von den digitalen Anwendungen solange zurückzustellen, bis diese ihre einwandfreie Funktion und ihren Nutzen für die ärztliche Behandlung an Patientinnen und Patienten unter Beweis stellen konnten.

Zudem wurde auch die epidemiologische Lage zum zentralen Thema. Die Entwicklung der Infektionen und die damit verbundene zunehmende Belastung der medizinischen Gesundheitsversorgung wurden mit großer Sorge

bewertet. Es wurde nach Ansätzen gesucht, die dieser Entwicklung entgegenwirken können. Ergebnis des konstruktiven Austausches war ein erneuter Aufruf zur Impfung, zur Einhaltung der Hygieneregeln und die Empfehlung zur Auffrischungsimpfung. Zudem kam die Kammerversammlung zu der Auffassung, dass das 2-G-Modell eine geeignete Möglichkeit darstellt, Infektionsketten zu vermeiden.

Eine weitere Entschlüsseung wurde zur stationären kinder- und jugendmedizinischen Versorgung gefasst. Aufgrund der jahrzehntelangen Unterfinanzierung der stationären kinder- und jugendmedizinischen Versorgung kommt es zu erheblichen Kapazitätsengpässen. Dieser Situation könne man nur mit einer zukunftsorientierten Finanzierung der sachsen-anhaltischen Kinderkliniken und -stationen, die kurzfristig realisiert und so strukturiert wird, dass die hohen Vorhaltekosten und Auslastungsschwankungen ausgeglichen werden, begegnen.

Zu den entsprechenden Entschlüsseungen wurden Pressemitteilungen herausgegeben, welche die Entschlüsseungstexte wiedergeben. Diese finden Sie auf unserer Webseite [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de). Ausgenommen hiervon ist die Entschlüsseung zum Physician Assistant, die wir Ihnen im Folgenden zur Verfügung stellen:

### Physician Assistant – Hand in Hand mit Ärzteschaft

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt begrüßt die Ausbildung und den gezielten Einsatz von Physician Assistant in der Gesundheitsversorgung. Aktuell hat sich auch der 125. Deutsche Ärztetag mit dem Thema befasst und klare Beschlüsse gefasst. Klarer Leitgedanke in der medizinischen Versorgung muss das Wohl und die Sicherheit unserer Patienten sein. Daher müssen Ärztinnen und Ärzte auch zukünftig die Leitprofession in der Patientenversorgung sein. Die Grundlage eines erfolgreichen Miteinanders der Gesundheitsfachberufe ist dessen umfassende Qualifikation. Unter diesen Aspekten

befremden Äußerungen aus den Medien, dass der Physician Assistant (PA) zukünftig in der Aus- und Weiterbildung junger Ärzte eingesetzt werden könnte. Bereits der Eindruck, der PA könne eine einfache Lösung für die zunehmende Verknappung versorgungsrelevanter ärztlicher Arbeitszeit sein, muss ausgeschlossen werden. Ärztliche Weiterbildung kann nur von Ärzten mit Befugnis erfolgen.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat frühzeitig hohes Interesse an der fachlichen Begleitung der Thematik gezeigt und ihre Unterstützung bei der Umsetzung und Ausgestaltung angeboten. Für sie stand die koordinierte und qualitätsgesicherte Ausbildung der PA's im Mittelpunkt und hat sich für die Etablierung einer staatlichen Prüfung eingesetzt, die in der Endkonsequenz eine bundesweite Vergleichbarkeit der Studienabschlüsse ermöglicht. Dadurch werden PA's klare Einsatzmöglichkeiten vorgegeben und berufliche Entwicklungschancen eröffnet.

Vor diesem Hintergrund fordert die Kammerversammlung den Vorstand dazu auf, abermals das Gespräch mit allen Beteiligten zu suchen, um eine Entwicklung im Sinne einer zukunftssicheren Patientenversorgung zu forcieren.

### Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt zieht Bilanz

Dr. Ulrich Kuminek, Vorsitzender des Vorstandes der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt, präsentierte im Rahmen der Sitzung den Geschäftsbericht der Ärzteversorgung. Sie sieht sich für die verschiedenen Trends der sich abzeichnenden demografischen Entwicklung gut aufgestellt. Ausgehend vom Ergebnis konnten Sicherheitsrücklagen gebildet werden, die die eventuellen coronabedingten Entwicklungen auf den Kapitalmärkten abfangen können. Die zusätzlich gebildeten Rückstellungen dienen künftigen Leistungsverbesserungen. Nach ausführlicher Beratung im Vorstand und Aufsichtsrat schlug er der Kammerver-

sammlung eine Anhebung der Anwartschaften und der laufenden Renten von jeweils 0,5 % zum 1. Januar 2022 vor.

Anschließend berichtete der Vorsitzende des Aufsichtsrates, Herr Dr. Jörg Böhme, von dessen Tätigkeit im vergangenen Jahr und von die Ärzteversorgung aktuell betreffenden Themen und Gesetzgebung. Abschließend würdigte er das 30-jährige Jubiläum der zum 01. Juli 1991 gegründeten Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt.

Informationsveranstaltungen, eine Urabstimmung, die Ausarbeitung einer Satzung – dies sind nur einige wenige Schritte auf dem Weg zur Gründung der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt gewesen. Es hat einiges dazu gehört dieses Versorgungswerk zu errichten. Er bedankte sich bei allen, die die Entwicklung der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt der letzten 30 Jahre möglich gemacht und sich für das Versorgungswerk eingesetzt haben.

Abgerundet wurde der Tagesordnungspunkt durch Berichte von Herrn Frank Adelstein, Bereichsleitung Immobilien, und des Versicherungsmathematikers, Herrn Prof. Dr. Klaus Heubeck.

Im Anschluss fasste die Kammerversammlung die vorgeschlagenen Beschlüsse zur Feststellung des Jahresabschlusses, der Entlastung von Vorstand und Aufsichtsrat, den Leistungsverbesserungen und zur Änderung der Alterssicherungsordnung.

### Ausschüsse der VIII. Wahlperiode

Im Rahmen dieser Herbstsitzung wurden die Ausschüsse für die VIII. Wahlperiode gewählt. Neben den bereits in den vergangenen Wahlperioden bestehenden Ausschüsse wurden ein neuer Ausschuss „Innovation, Technologie und Digitalisierung“ und ein Ausschuss „Junge Ärzte“ gebildet. Die gewählte Besetzung der Ausschüsse und Gremien sowie weitere Beschlüsse können Sie der Beschlussübersicht auf den nächsten Seiten entnehmen.



Dr. med. Jörg Böhme würdigte das 30-jährige Jubiläum der Ärzteversorgung

## Finanzangelegenheiten

Nach dem Bericht der Vorsitzenden des Finanzausschusses, Frau Dr. Schneemilch, beschloss die Kammerversammlung den durch den Revisionsverband geprüften und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehenen Jahresabschluss 2020, bestehend aus der Bilanz zum 31.12.2020, der Erfolgsrechnung vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 und dem Anlagenachweis und erteilte dem Vorstand und der Geschäftsführung Entlastung.

Vor der abschließenden Beratung zum Haushalt 2022 beschloss die Kammerversammlung vorgeschlagene Anpassungen der Haushalts- und Kassenordnung und der Reisekosten- und Entschädigungsordnung.

Nach einem weiteren Bericht von Frau Dr. Schneemilch wurde auch dem vorgelegten Haushaltsplan 2022 zugestimmt. Die kommende Frühjahrssitzung der Kammerversammlung findet am 23. April 2022 statt.

Sandra Samleben  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Fotos: AKSA

# Beschlüsse der 2. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

VIII. Wahlperiode (2021 – 2026) am 6. November 2021

## Entschließungen

- Digitale Anwendungen müssen praxistauglich sein
- Kinder- und jugendmedizinische Versorgung sicherstellen
- Aufruf zur Impfung, dem Tragen von Mund-Nasenschutz, sowie der Etablierung der 2-G-Regelung
- Physician Assistant – Hand in Hand mit der Ärzteschaft

## Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

- Feststellung des Jahresabschlusses 2020 der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt sowie Entlastung von Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss
- Festsetzung des Rentenbemessungsbetrages für das Jahr 2022 (Veröffentlichung im Ärzteblatt erfolgt nach aufsichtsbehördlicher Genehmigung)
- 19. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung (Veröffentlichung im Ärzteblatt erfolgt nach aufsichtsbehördlicher Genehmigung)
- Festsetzung der Leistungsanpassung für das Jahr 2022 (Veröffentlichung im Ärzteblatt erfolgt nach aufsichtsbehördlicher Genehmigung)

## Besetzung von Ausschüssen und Gremien für die VIII. Wahlperiode (siehe nachfolgende Seite)

### Finanzangelegenheiten

- Feststellung des Jahresabschlusses für das Jahr 2020 sowie Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung
- 1. Satzung zur Änderung der Haushalts- und Kassenordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- 1. Satzung zur Änderung der Reisekosten- und Entschädigungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- Beschluss des Haushaltplanes 2022

## 2. Satzung zur Änderung der Ethikkommission der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

### Ausschuss Qualitätssicherung

Dr. med. Walter Asperger  
Prof. Dr. med. Thomas Frese  
Dipl.-Med. Torsten Kettmann  
Steffen Lange  
Dr. med. Uwe Rose (Vorsitzender)  
Dr. med. Karin Rybak  
Dr. med. Cordula Schöler

### Vorsitzender der Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung

Dr. med. Peter Trommler (Vorsitzender)  
PD Dr. med. Markus Porsch (Vorsitzender)

### Beirat

Dr. med. Petra Bubel  
Dr. med. Kerstin Rohkohl  
Dipl.-Med. Stefan Andrusch  
Martin Lohrengel  
Univ.-Prof. Dr. med. habil. Christian Mawrin

### Schlichtungsausschuss

#### Mitglieder

Vorsitzende:  
RAin Anja Nepolsky  
Stellvertreter:  
Ass. jur. Steffen Trautmann

#### Beisitzer

Dipl.-Med. Mroawan Amoury  
Dr. med. Rüdiger Schöning  
Dr. med. Kerstin Rohkohl  
Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Zierz

### Delegierte und Ersatzdelegierte zum Deutschen Ärztetag

#### Delegierte

Dr. med. Petra Bubel  
Thomas Dörrer  
Dr. med. Gunther Gosch  
Dr. med. Frank Lautenschläger  
Dr. med. Anke Mann  
Dr. med. Uwe Rose  
Henrik Straub

#### Ersatzdelegierte

Dr. med. Caroline Gerdes  
Prof. Dr. med. Christoph Kahl  
Dr. med. Carola Lücke  
Dr. med. Ekkehard Röpke  
Prof. Dr. med. habil. Hermann-Josef Rothkötter  
PD Dr. med. Christine Schneemilch  
Dr. med. Dietrich Stoevesandt

### Ausschuss Notfall- und Katastrophenschutz

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer  
Dr. med. Karsten zur Nieden  
Dr. med. Eike Hennig  
Dr. med. Richard Markwart  
Dipl.-Med. Mroawan Amoury  
Dr. med. Anke Mann

### Ausschuss Sucht und Suchtbekämpfung

Dr. med. Grit Darmochwal  
Dr. med. Eckart Grau  
Dipl.-Med. Peter Jeschke  
Dr. med. Gabriele Jungbluth-Strube

### Ausschuss Krankenhaus und Angelegenheiten der KHS-Ärzte

Dr. med. Henning Böhme  
Prof. Dr. med. Alf Kozian  
Dr. med. Till Leber  
Detlef Schmitz  
Dr. med. Doreen Steinke

### Ausschuss Transplantation und Organspende

Dr. med. Jörg Arend  
Prof. Dr. med. Roland Croner  
Univ.-Prof. Dott. habil. Paolo Fornara  
Dr. med. Jens Jakubetz  
Prof. Dr. sc. med. Dr. h. c. Hans Lippert  
Frank Weber

### Ausschuss Innovation, Technologie und Digitalisierung

Dr. med. Dominik Brammen  
Pascal Heinemann  
Robert Katzer  
Dr. med. Carola Lücke  
Dr. med. Ekkehard Röpke  
Dr. med. Dietrich Stoevesandt

### Ausschuss Junge Ärzte

Dr. med. Fanny Balkaner  
Pascal Heinemann  
Dr. med. Torsten Kudela  
Dr. med. Till Leber  
Martin Lohrengel  
Dr. med. Ekkehard Röpke

### Ausschuss Fachberufe im Gesundheitswesen

Dr. med. Torsten Kudela  
Prof. Dr. med. habil. Karsten Ridwelski  
Dr. med. Uwe Rose  
Prof. Dr. med. habil. Hermann-Josef Rothkötter  
Henrik Straub  
Dr. med. Peter Trommler

## Laudatio anlässlich der Verleihung des Ehrenzeichens der Ärztekammer Sachsen-Anhalt an

### Herrn Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann



Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann (l.) erhält das Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom Präsidenten der Ärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer

**„... und wie wohl tut ein Wort zur rechten Zeit!“  
postulierte König Salomo vor fast 3000 Jahren.**

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ein Wort des Dankes tut gut! Es freut mich sehr, heute und hier dieser Tradition folgen zu dürfen, um Herrn Prof. Dr. med. habil. Udo Rebmann zu ehren.

Udo Rebmann wurde 1951 in Oldisleben (Thüringen) geboren, ging dort und später in Roßleben zur Schule, machte sein Abitur - lernte gleichzeitig den Beruf des Schlossers und absolvierte im Anschluss sein Medizinstudium an der Martin-Luther-Universität in Halle. Nach kurzen beruflichen Abstechern nach Magdeburg, dort wurde ihm 1980 auch die Doktor-Würde verliehen, und Neubrandenburg, während dieser Zeit erwarb er die Facharztqualifikation als Urologe, arbeitete er 12 Jahre lang als Oberarzt an der Urologischen Klinik des Universitätsklinikums in Halle.

Sein wissenschaftliches Interesse fokussierte sich sehr schnell auf das noch junge Gebiet der Transplantationsmedizin; er beschäftigte sich mit Fragen der Spenderkonditionierung und der Nierenkonservierung. Seine wissenschaftlichen Arbeiten erhielten ihre ersten großen Würdigungen mit seiner Habilitation 1987 und der Verleihung der *Facultas Docendi* zwei Jahre später. Die Transplantationsmedizin blieb für viele Jahre ein fester und sehr wichtiger Bestandteil seines beruflichen Schaffens. Die Medizinische Fakultät in Halle würdigte die Leistungen von Herrn Rebmann im Mai 1994 mit einer außerplanmäßigen Professur. 1994 war für Professor

Rebmann gewiss ein ganz besonderes Jahr. Kaum ein halbes Jahr nach Verleihung der Professur verlegte er seinen beruflichen Mittelpunkt an die Anhaltinische Diakonissenanstalt Dessau, wo er fortan als Chefarzt die Verantwortung für die dortige Urologische Klinik übernahm. Wir alle wissen um den herausragenden Ruf, den Udo Rebmann und sein Team überregional bei Patienten und Kollegen hatten. Als Ärztlicher Direktor von 2001 bis 2019 gestaltete er über viele Jahre die medizinische Versorgung in seinem Haus mit. In Dessau verlagerte sich Professor Rebmanns klinisches und wissenschaftliches Interesse in Richtung Tumormedizin.

Eng verbunden mit seiner klinischen Tätigkeit in Dessau ist auch sein intensives Wirken als Vorstandsmitglied im Tumorzentrum Anhalt; einem der drei Zentren aus denen später das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt hervorgegangen ist.

Professor Rebmann ist ein Arzt und Kollege, der sich stets über seine ärztlichen Verpflichtungen hinaus berufspolitisch eingebracht hat. Nicht zuletzt sein bis heute ungebrochenes Engagement und seine besonderen Leistungen sind Anlass, Herrn Professor Rebmann mit dem Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zu würdigen. Ein weiterer Grund betrifft die Ärztekammer Sachsen-Anhalt selbst. 1995 begann mit seiner Berufung zum Mitglied der Fach- und Prüfungskommission für das Gebiet der Urologie, die er seit 1997 auch als Vorsitzender vertrat; eine umfassende ehrenamtliche Tätigkeit für die ärztliche Selbstverwaltung in unserem Land.

Udo Rebmann war zehn Jahre ein von allen Kollegen sehr geschätztes Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. In dieser Zeit vertrat er auch als Delegierter beim Deutschen Ärztetag die Interessen der Ärzteschaft unseres Landes. Insbesondere auf dem Gebiet der Weiterbildung hat Professor Rebmann sowohl in Sachsen-Anhalt im Ausschuss Weiterbildung als auch im Widerspruchsausschuss große „Fußabdrücke“ hinterlassen.

Als Vorsitzender im Ausschuss Ärztliche Weiterbildung wirkte er landes- und bundesweit in hohem Maße an der Gestaltung der neuen Weiterbildungsordnung mit. Ich weiß nicht, an wie vielen Sitzungen und Beratungen er dafür hat teilnehmen müssen; es müssen wohl hunderte gewesen sein.

Als Beauftragter des Vorstandes war Professor Rebmann insbesondere bei Weiterbildungsangelegenheiten ein zuverlässiges Bindeglied zwischen Haupt- und Ehrenamt. Dafür

Foto: ÄKSA

gebührt ihm unser aufrichtiger Dank und der eines jeden Weiterbildungsassistenten und eines jeden Weiterbildungsbefugten in unserem Land. 2017 wurde Professor Rebmann durch den Ministerpräsidenten Haselhoff für seine Verdienste für die Bürger unseres Landes das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen. Für sein herausragendes Engagement, verbunden mit seinem außergewöhnlichen persönlichen

Einsatz, wird Herr Professor Udo Rebmann mit dem Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt geehrt.

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer  
Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Magdeburg, 6. November 2021

## Laudatio anlässlich der Verleihung des Ehrenzeichens der Ärztekammer Sachsen-Anhalt an

### Frau Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche

Ich möchte mit meiner ersten Begegnung mit Frau Dr. Hintzsche beginnen. Im Oktober 2007 trat ich in die ambulante Weiterbildung ein. Noch in den ersten Wochen begleitete ich meinen Weitebilder zu einer Sitzung in die Geschäftsstelle der Ärztekammer in Halle. Ich betrat einen Raum mit Kolleg:Innen, welche sich in der Weiterbildung zum Allgemeinmediziner befanden und deren Weitebilder. Bemerkenswert war, dass in diesem Raum ein familiäres Klima herrschte und das vor allem, weil die Sprecherin dieser Veranstaltung alle mit herzlicher, freundlicher, teilweise fast liebevoller Stimme begrüßte. Eine Eigenschaft, die ich seither an Frau Dr. Hintzsche sehr bewunderte.

Frau Dr. Hintzsche wurde 1956 in Halle geboren. Sie erlangte ihre Approbation am 01.01.1983 und begann ihre Weiterbildung zur Allgemeinmedizinerin in Halle an der Poli Süd, was so nicht geplant war, denn sie war für eine Stellung in Bitterfeld vorgesehen. Durch die seinerzeitige Städteverweiterung mit der Silberhöhe änderte sich jedoch der Bedarf und Frau Dr. Hintzsche durfte in Halle ihre Facharztweiterbildung absolvieren. Diese beendete sie am 05.12.1990 mit dem Ablegen der Facharztprüfung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin. Daraufhin ließ sie sich am 01.01.1991 mit der noch heute bestehenden Praxis für Allgemeinmedizin in Halle nieder. Ihre Promotion erhielt sie am 06.03.1991 in Halle.

Ziemlich schnell nach ihrer Niederlassung begann sie, Student:Innen der Martin-Luther-Universität im Rahmen der Approbationsordnung auszubilden, was sie bis heute mit voller Hingabe und Überzeugung tut. Daraus folgte, dass sie 1995 zur Sprecherin der Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg gewählt wurde. Als solche sah sie sich immer mehr mit dem mangelnden Interesse der Student:Innen an dem Fach Allgemeinmedizin konfrontiert, was in ihren Augen absolut unge-

Foto: ÄKSA



Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche erhält das Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom Vizepräsidenten der Ärztekammer, Thomas Dörrer

rechtfertigt war. Auch sah sie schon damals die zunehmende Versorgungslücke mit Hausärzten kommen. Einer der Gründe war die mangelnde Präsenz des Fachgebietes Allgemeinmedizin in der universitären Lehre. So überzeugte sie Professor Lübke, dem damaligen Geschäftsstellenleiter der Geschäftsstelle der Ärztekammer in Halle, in langen Gesprächen, Kontakt zum Studiendekan aufzunehmen und die Anerkennung der Lehrtätigkeit der Allgemeinmediziner sowohl in der Fakultät zu veröffentlichen, als auch im Wartezimmer der Kollegen aushängen zu dürfen. So wurde Frau Dr. Hintzsche zusammen mit 38 weiteren Praxen für Allgemeinmedizin im Sommer 2004 der Titel „Akademische Lehrpraxis“ verliehen, eine erstmals öffentliche Würdigung für außeruniversitäre Lehrbeauftragte.

In Folge ihrer Anstrengungen beschloss die Kammerversammlung 2002 die Gründung eines Fördervereins zur Errichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin in Sachsen-Anhalt, woraus die Errichtung einer Stiftungsprofessur Allge-

meinmedizin an der Universität Magdeburg resultierte. Zeitgleich erfolgte durch die Kammer die Zusammenlegung des Faches zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin. Dies durchkreuzte die Bemühungen, das Fachgebiet der Allgemeinmedizin zu stärken. Auch hier wurde Frau Dr. Hintzsche, in Absprache mit der Fachkommission und der Fachgesellschaft für Innere Medizin, aktiv und wandte sich an den damaligen Ärztekammerpräsidenten Friebel. Dank ihres Engagements wurden die Fachgebiete wieder getrennt.

Trotz allem besserten sich die Aus- und Weiterbildungszahlen zum Facharzt für Allgemeinmedizin nicht. Woran das lag, wollte Frau Dr. Hintzsche in Gesprächen mit anderen Kolleg:Innen in Erfahrung bringen. Aus diesen regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen in den Räumlichkeiten der Ärztekammer, gründete sich 2007 die Verbundweiterbildung Halle, später Halle-Saalkreis. Seitdem treffen sich einmal im Quartal Weiterbilder und Weiterzubildende an einem Tisch, vernetzen sich und suchen nach Lösungen für Probleme.

Dank ihrer Bemühungen wurde die zunehmende Vernetzung der Fachgruppen vorangetrieben. Auch für die finanzielle Ausstattung scheute sich Frau Dr. Hintzsche nicht, den Weg in die Landespolitik zu wählen. So forderte sie 2009 in einem Schreiben an Frau Dr. Klein, Vorsitzende des Finanzausschusses des Landes, die „Aufnahme einer Förderung des ambulanten Teiles der Weiterbildung Allgemeinmedizin“.

Neben ihrem Engagement für die Allgemeinmedizin und die Weiterbildung ist Frau Dr. Hintzsche auch in der Gesellschaft aktiv. Sie unterstützte aktiv den Erhalt und die Restaurierung des historischen Stadtbades Halle und den Botanischen

Gartens in Halle. Sie ist Vorsitzende der Internationalen Georg-Wilhelm-Steller-Gesellschaft. Für ihr gesamtes Wirken und ihr Engagement erhielt sie am 21.01.2016 den Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland.

Frau Dr. Hintzsche verfolgte mit ihrer berufspolitischen Arbeit das Ziel, die Verbesserung der Wahrnehmung und Gleichstellung der Allgemeinmedizin mit anderen Fachrichtungen voranzutreiben. Eine Folge ihrer Bemühungen ist die Institutionalisierung der Allgemeinmedizin und somit auch die Anpassung der Approbationsordnung. Sie blieb dabei stets sachlich und stellte nie eine Fachgruppe vor die andere. Sie hat damit einen wesentlichen Anteil an der Befriedung der doch teilweise tiefen Gräben zwischen den verschiedenen Fachrichtungen. Ihre stetige Arbeit, die Situation der Ärzte in Weiterbildung zu verbessern, half, mehr Ärzte für die Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin zu gewinnen. Vor allem ebnete sie damit den Weg der ambulanten Weiterbildung für alle Fachrichtungen! Auch das ist ein wichtiger Verdienst, von dem wir alle profitieren.

Frau Dr. Hintzsche schied mit der neuen Legislatur geplant aus der Kammerversammlung aus, in der sie durchgehend seit 2007 aktiv war. Für ihr herausragendes Engagement zur Verbesserung des Ansehens der Ärzteschaft sowie für ihren unerschütterlichen Einsatz für deren Situation, wird Frau Dr. med. Hintzsche mit dem Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt geehrt.

*Thomas Dörrer  
Vizepräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Magdeburg, 6. November 2021*

*Pressemitteilungen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 6.11.2021*

## Ärztekammer Sachsen-Anhalt warnt vor Chaos bei der Digitalisierung Risiken & Nebenwirkungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die Ärzteschaft in Sachsen-Anhalt warnt geschlossen vor einem drohenden Chaos bei der Digitalisierung in der Medizin. In der heutigen Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die in Magdeburg stattfand, diskutierten die Delegierten über das schleppende Vorankommen der Digitalisierung in der Medizin. Am Ende forderten sie die Politik in einer Entschließung einstimmig dazu auf, die verpflichtende Einführung digitaler Anwendungen zu verschieben. „Digitalisierung kann und muss einen Mehrwert für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte darstellen. Eine Einführung unter Zwang, trotz aller technischen Probleme, wird die Akzeptanz digitaler Anwendungen auf ein Minimum reduzieren“, so Prof. Uwe Ebmeier, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

Die Digitalisierung in der Medizin, als Hauptprojekt des scheidenden Bundesgesundheitsministers, soll nach einem stringenten Zeitplan umgesetzt werden. Aktuell betrifft dies insbesondere die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und des elektronischen Rezeptes (eRezept). Bei Testphasen zu deren Funktionsfähigkeit wurden jedoch erhebliche Schwachstellen deutlich. Der Bundesgesetzgeber verlangt dennoch deren Umsetzung, was die Ärzteschaft in Sachsen-Anhalt deutlich kritisiert. „Ziel der Digitalisierung in der Medizin muss die Gewährleistung eines schnelleren Informationsflusses, vereinfachte Arbeitsabläufe und eine Entbürokratisierung sein. Dies zu gewährleisten, konnte bisher nicht umgesetzt werden. Es bedarf Unterstützung bei der Umsetzung und keine Sankti-

onen in Form von Kürzungen!“, so der Kammerpräsident. Er nimmt dabei darauf Bezug, dass Ärztinnen und Ärzten Sanktionen drohen, wenn diese die digitalen Anwendungen nicht umsetzen und dies, obwohl die technischen Probleme nicht gelöst sind. „Ärztinnen und Ärzte haben in der Pandemie Außerordentliches geleistet und zugleich ihren Teil dazu beigetragen, die Voraussetzungen für die digitalen Anwen-

dungen zu schaffen. Die technischen Probleme haben Sie nicht in der Hand. Wer der Ärzteschaft nun mit Sanktionen droht, dem werfe ich mangelnde Sachkenntnis und Wertschätzung unserer Arbeit vor“, so Ebmeier weiter.

Den Entschließungstext finden Sie auf unserer Internetseite [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) unter der entsprechenden Pressemitteilung.

## Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur epidemiologischen Lage Ärzte rufen zur Impfung auf

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt verfolgt mit großer Sorge die Entwicklung der Infektionen mit dem SARS-CoV2-Erreger. Sowohl die Entwicklung der Inzidenzen im Land, als auch die zunehmende Belastung der medizinischen Gesundheitsversorgung, verlangen nach Entscheidungen der Politik. Die Gesundheitsämter sind mittlerweile nicht mehr in der Lage, durch Rückverfolgung die Infektionsketten überwiegend zu identifizieren. Damit sind die Infektionen weitgehend außer Kontrolle.

Aufgrund der epidemiologischen Lage appellieren die Vertreter der Ärzte in Sachsen-Anhalt nachdrücklich an das Verantwortungsbewusstsein jedes Einzelnen. Die Inzidenzen steigen, gerade unter ungeimpften Personen, exponentiell. Die stationäre Versorgung stößt schon heute an ihre Belastungsgrenzen. Maßnahmen zur Eindämmung der epidemiologischen Lage, wie das Tragen des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes, das Einhalten von Abstand oder die

Kontaktminimierung müssen wieder verstärkt in den Fokus der Bevölkerung rücken. Zur Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens und zum Schutz gefährdeter Personen appelliert die Ärzteschaft an das Verantwortungsbewusstsein jedes einzelnen. Zudem empfiehlt die Ärztekammer geschlossen die COVID-Impfung. Hierzu können verbleibende Bedenken bei Ungeimpften durch verstärkte Aufklärung, insbesondere über die BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), genommen werden. Zugleich empfiehlt die Ärztekammer die zeitnahe und umfassende Umsetzung der Auffrischungsimpfung.

Die Ärztekammer ist der Auffassung, dass das 2-G-Modell eine geeignete Möglichkeit darstellt, Infektionsketten zu vermeiden. Sie unterstützt die Möglichkeit für Veranstalter und in der Gastronomie, das 2-G-Zugangsmodell anzuwenden.

## Ärztekammer Sachsen-Anhalt kritisiert jahrelange Unterfinanzierung Stationäre kinder- und jugendmedizinischen Versorgung in Gefahr

Die Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt kritisierten die jahrzehntelange Unterfinanzierung der stationären kinder- und jugendmedizinischen Versorgung, die nun erhebliche Kapazitäts- und Versorgungsprobleme verursacht. In der heutigen Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, machen sie deutlich, dass eine zufriedenstellende kinder- und jugendmedizinische Versorgung so nicht mehr gewährleistet werden könne. Bedingt durch die erheblichen Mehrbelastungen im Zusammenhang mit der COVID-Pandemie, verschärft sich diese Situation zusehends. „Durch die kontinuierliche Rationalisierung der stationären kindermedizinischen Behandlungskapazitäten der vergangenen Jahre, droht Sachsen-Anhalt ein Versorgungsengpass“, so Prof. Uwe Ebmeier, Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. „Die Kinder-Intensivmedizin ist dabei im besonderen Maß betroffen, denn hier stehen keine Reservekapazitäten, wie es in der Erwachsenen-Intensivmedizin der Fall ist, zur Verfügung“, so Ebmeier weiter. Eine Zunahme diverser Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen ist bereits

jetzt zu verzeichnen, die auch durch COVID-Eindämmungsmaßnahmen steigen und über Jahre hinweg ambulante und stationäre Behandlungskapazitäten beanspruchen werden, obwohl diese schon jetzt nur eingeschränkt zur Verfügung stehen. Die drohenden Kapazitätsengpässe veranlassen die Ärztekammer die Politik in einer Entschließung dazu aufzufordern, eine zukunftsorientierte Finanzierung der sachsen-anhaltischen Kinderkliniken und -stationen kurzfristig zu realisieren und so zu strukturieren, dass die hohen Vorhaltekosten und Auslastungsschwankungen ausgeglichen werden können. Eine erhebliche Mehrbelastung von kinder- und jugendmedizinischen Praxen und Kliniken, die durch die dramatische Häufung ausgeprägter Atemwegsinfektionen im Zusammenhang mit COVID-19 verstärkt wurde, führt bereits seit Mitte des Jahres zu bedrohlichen Kapazitätsproblemen, die voraussichtlich über Monate hinweg andauern werden.

Den Entschließungstext finden Sie auf unserer Internetseite [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) unter der entsprechenden Pressemitteilung.

# Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt sich vor

## Die Geschäftsführung



(v. l.): Ass. jur. K. Holst, N. Tiepelmann, Prof. U. Ebmeyer, M. Müller, T. Dörrer, C. Hiller, Prof. E. Strauch

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die eigenständig die beruflichen Angelegenheiten der Ärztinnen und Ärzte regelt und gestaltet. Sie arbeitet eng mit Behörden und anderen Institutionen zusammen und fungiert als wichtige Anlaufstelle rund um das Thema Gesundheitspolitik.

Die Organe der Ärztekammer Sachsen-Anhalt sind gemäß § 7 Abs. 1 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) die Kammerversammlung und Vorstand, wobei die Kammerversammlung das satzungsgewebende Organ ist. Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte. Dieser hat die Beratungen der Kammerversammlung vorzubereiten und die von ihr gefassten Beschlüsse durchzuführen (§ 17 Abs. 2 KGHB-LSA). Er ist in allen Angelegenheiten zuständig, die nicht ausdrücklich der Kammerversammlung zugewiesen sind.

Der Vorstand als ehrenamtliches Gremium bedient sich gemäß § 7 Abs. 4 Satz 1 der Hauptsatzung einer Geschäftsführung. Die Geschäftsführung sorgt nach Maßgabe der Beschlüsse des Vorstandes für die Erledigung der laufenden Geschäfte (§ 7 Abs. 4 Satz 2 KGHB-LSA) und stimmt sich im Rahmen einer wöchentlichen Präsidiumssitzung mit dem Präsidenten, Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer, und dem Vizepräsidenten, Thomas Dörrer, ab. Hier laufen die Fäden der Kammerarbeit zusammen. Hauptgeschäftsführer ist Prof. Dr. med. Edgar Strauch. Die Stellvertretung wird von der Leiterin der Rechtsabteilung, Ass. jur. Kathleen Holst, wahrgenommen. Die von der Kammerversammlung und dem Vorstand gefassten Beschlüsse werden von der Geschäftsfüh-

rung in die Verwaltung der Kammer übertragen und umgesetzt. Hierzu finden im 14-tägigen Rhythmus Besprechungen mit den Abteilungsleitern statt. Ziel ist es, Hand in Hand die anstehenden Aufgaben zu bearbeiten, dabei auftretende Probleme frühzeitig zu erkennen und Lösungen zu erarbeiten, damit den Mitgliedern zügig der erwartbare Service geboten werden kann.

Für die Erledigung der vielfältigen Aufgaben auf zentraler Ebene wird die Geschäftsführung von drei Mitarbeiterinnen unterstützt. Zum Kernteam gehören Nicole Tiepelmann – Assistentin der Geschäftsführung, Maxi Müller – Büroleitung des Präsidenten und Conny Hiller – Büroleitung der Hauptgeschäftsführung. Die Verantwortung der Gremienarbeit des Vorstandes und der Kammerversammlung sind dort verankert, ebenso wie das Projektmanagement, die Informationsbeschaffung und -bearbeitung, die Koordinierung der organisatorischen Abläufe der Verwaltung, der Arbeits- und Gesundheitsschutz der Beschäftigten, das Beschaffungsmanagement sowie die Instandhaltung der Räumlichkeiten und der Büroausstattung der Ärztekammer. Weitere administrative Aufgaben, wie bspw. die Terminkoordination des Präsidenten, des Vizepräsidenten und der Hauptgeschäftsführung auf Landes- und Bundesebene sowie die jährliche Erstellung des Tätigkeitsberichts werden dort abgedeckt.

Einen nicht unwesentlichen Bestandteil der Arbeitsaufgaben stellt das Veranstaltungsmanagement dar. Dazu gehören insbesondere die Sitzungen der Kammerversammlung und des Vorstandes. In der letzten Wahlperiode fanden insgesamt 12 Sitzungen der Kammerversammlung, 54 Vorstandssitzungen und eine Klausurtagung des Vorstandes statt. Die Organisation umfasst neben der Terminkoordination die Vor- und Nachbereitung wie die Erstellung und der Versand von Tagesordnung und Beschlussvorlagen oder die Protokollierung der Sitzungen. Des Weiteren werden die organisatorischen Abstimmungen für den Neujahrsempfang und den Parlamentarischen Abend „Grillen bei Doctor Eisenbarth“ sowie die Organisation der Teilnahme der Delegierten am Deutschen Ärztetag wahrgenommen.

Die enge Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen und der Geschäftsführung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt das Maximum an Service für unsere Mitglieder dar und bedarf des Hand-in-Hand-Arbeitens, um immer wieder neue Herausforderungen zu stemmen.

*In den kommenden Ausgaben des Ärzteblattes wird die Vorstellungsserie der Abteilungen der Ärztekammer fortgesetzt.*

Foto: ÄKSA

Foto: ÄKSA

# Verabschiedung von Ingrid Zsikla

Die langjährige Büroleiterin der Außenstelle Halle und „Urgestein“ der Ärztekammer Sachsen-Anhalt Frau Ingrid Zsikla geht in ihren wohlverdienten Ruhestand. Einen Eindruck von der Außenwirkung dieser bemerkenswerten Frau konnte man vor Kurzem gewinnen, als sie ihren Ausstand in der Geschäftsstelle Halle gab. In dem von ihr vorgegebenen Zeitfenster von 09:00 bis 14:00 Uhr glich das Obergeschoss der alten Villa am Kirchtor einem Bienenstock.

Sie begann ihr Arbeitsverhältnis mit der Ärztekammer am 01.10.1990 zunächst in der Burgstraße unter bescheidenen Verhältnissen. Zusammen mit dem damaligen Geschäftsstellenleiter Herrn DM Michael Gerber montierte sie die ersten Möbel und Regale eigenhändig, um die Geschäftsstelle arbeitsfähig zu machen. Die Korrespondenz wurde

von ihr auf der eigenen Schreibmaschine („Erika“) in Windeseile getippt. Die Ärztinnen und Ärzte standen in Schlangen vor der Tür, um sich in der neu gegründeten Ärztekammer anzumelden.

Im Mai 1992 erfolgte der Umzug in die Räumlichkeiten am Kirchtor 9, die teilweise noch einer Baustelle glichen. Ebenfalls 1992 erfolgte der Aufbau der Ethikkommission, welche die organisatorischen Fähigkeiten und Protokolle von Frau Zsikla sehr zu schätzen wusste. 2005 wurde sie in den Personalrat der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gewählt, dessen stellvertretende Vorsitzende sie von 2010 bis 2020 war. Frau Zsikla unterstützte den Aufbau des Weiterbildungsverbundes Allgemeinmedizin Halle-Saale-Kreis essentiell. Ab September 2007 rekrutierte sie zahlreiche weiterbildende Praxen und



Kliniken, denen sie punktgenau Assistenzärztinnen und -ärzte vermittelte. Im Namen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bedanke ich mich bei Frau Ingrid Zsikla und wünsche ihr weiterhin Gesundheit und Lebensfreude.

*Dr. Thomas Langer  
(ehemaliger Vorsitzender der Geschäftsstelle Halle von 2007 bis 2021)*



BASIS-ONLINE-SEMINAR

**Krebsregistermeldung - aber richtig...**

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

**THEMENPUNKTE:**

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

**IHRE REFERENTIN**

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

**TERMINE ONLINE-SEMINAR**

26.01.2022 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte  
30.03.2022 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte  
18.05.2022 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte



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

Jetzt Anmelden



links: die Delegierten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt während einer Abstimmung (Foto: Knut Köhler); rechts: Eröffnungsrede beim 125. Deutschen Ärztetag in Berlin: Dr. med. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Foto: Jürgen Gebhardt



## 125. Deutscher Ärztetag vom 1. bis 2. November 2021 in Berlin und online

Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, eröffnete mit seiner Rede den 125. Deutschen Ärztetag. Nach der Absage des Deutschen Ärztetages im letzten Jahr und des 124. Deutschen Ärztetages zu Beginn des Jahres als verkürzte Online-Veranstaltung fand er nun als Hybrid-Veranstaltung in Berlin statt. Ein Großteil der Abgeordneten sowie einige Vertreter der Politik, der Medien und der Verbände konnten so persönlich an der Veranstaltung, die unter strikter Einhaltung aller geltenden Hygieneregeln stattfand, teilnehmen.

Dr. Reinhardt stellte heraus, dass alle Akteure des Gesundheitswesens, sei es auf den Intensiv- und den Normalstationen, in den Praxen, den Gesundheitsämtern oder den Forschungslaboren Außerordentliches geleistet haben.

In seinem Ausblick auf die Themen des Deutschen Ärztetages nahm er unter anderem eine Zwischenbilanz der Pandemiebewältigung vor und stellte greifbare Forderungen zu einem gesundheitspolitischen Sofortprogramm der neuen Bundesregierung und zum fortschreitenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen vor. Aber auch fehlende Pläne für grundlegende Strukturreformen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, bezogen auf den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst – der in ein Gesamtkonzept für eine Strukturreform des ÖGD einzubetten ist, Meldewege zu

digitalisieren, eine zentrale Koordinierungsstelle für die Aktivitäten der einzelnen Gesundheitsämter sowie Ärztinnen und Ärzte für die Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu begeistern – würden den Ärztetag bestimmen. Einen Reformbedarf gäbe es aber sowohl im Bereich der GKV als auch im Bereich der PKV, eine stetige Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems und der Gebührenordnung sei zudem unerlässlich.

Dr. Reinhardt betonte auch, dass zur Wahrung der Trägerpluralität und freien Arztwahl die Medizinischen Versorgungszentren keine marktbeherrschende Stellung erlangen dürfen. Das Leistungsangebot müsse das gesamte Leistungsspektrum eines Gebietes abdecken und sich nicht nur auf renditeträchtige Prozeduren fokussieren. Als Konsequenz daraus sind für den stationären sowie für den ambulanten Bereich im Sozialrecht als auch speziell im Zulassungsrecht explizite Regelungen zu treffen, nach denen Träger von Einrichtungen unter Androhung von Sanktionen gewährleisten müssen, dass die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte ihre berufsrechtlichen Vorgaben einhalten können. Er wies darauf hin, dass die Liste der Forderungen sehr lang ist, aber es sich im Grunde vor allem darum drehe, die leistungsstarken Strukturen des Gesundheitswesens sicherzustellen und zukunftsfähig zu machen. Hauptaugenmerk müsse unter anderem auch auf den Punkt „Klima- und Gesundheitsschutz“ gelegt werden.

### Klimaneutralität im Gesundheitswesen bis 2030

Eine Forderung des 125. Deutschen Ärztetages war eine nationale Strategie für eine klimafreundliche Gesundheitsversorgung. Der dabei entstehende Investitionsbedarf für beispielsweise den Bau klimaneutraler Krankenhäuser sowie für die Nutzung klimaneutral gewonnener Energie im Gesundheitsbereich muss in dieser Strategie zwingend berücksichtigt werden. Die Bundesländer sind dazu aufgefordert, Sonderfonds zu schaffen, die die Kliniken bei dem Bau klimaschonender Infrastruktur finanziell unterstützen. In einer vierstündigen Debatte bekräftigten die Delegierten, dass alle Ebenen der Politik sowie die Einrichtungen des Gesundheitswesens in der Pflicht seien, umgehend Maßnahmen zur Gefahrenabwehr bei Hitzewellen zu intensivieren. Dazu gehöre, die für den Aufbau resilienter Strukturen notwendigen Finanzmittel bereitzustellen. Neben einem nationalen Hitzeschutzplan bedarf es konkreter Maßnahmenpläne für Einrichtungen. Ebenfalls müssen Gesundheitseinrichtungen an das Frühwarnsystem des Deutschen Wetterdienstes angeschlossen werden.

### E-Evidence-Verordnung

Die Pläne der Europäischen Kommission für eine sogenannte E-Evidence-Verordnung wurden von Deutschen Ärztetag scharf kritisiert. Mit dieser Verordnung soll die Herausgabe von elektronischen Daten an Ermittlungsbehörden anderer EU-Staaten erleichtert werden. Die würde aus Sicht der Ärzteschaft aber das Vertrauensverhältnis zwischen den Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten gefährden.

### Cannabis-Legalisierung

Der Ärztetag warnte vor der Legalisierung. Erfahrungsberichte aus anderen Ländern deuten auf einen steigenden Konsum, mehr cannabisbedingte Notaufnahmen und einen erhöhten psychiatrischen Behandlungsbedarf hin. Die Ärzteschaft forderte auch, den Besitz von Betäubungsmitteln in geringfügigen Mengen vom Strafbestand zu einer Ordnungswidrigkeit herabzustufen.

### Ambulante Versorgung

In einer Generalaussprache drängte der 125. Deutsche Ärztetag darauf, dass Praxen nicht zu Spekulationsobjekten für fachfremde Investoren werden dürfen. Hintergrund für diese Forderung ist die Anhäufung von Übernahmen von Arztpraxen und anderer Gesundheitseinrichtungen durch sogenannte Private-Equity-Gesellschaften.

### Digitale Anwendungen intensiv vor Praxiseinführung testen

Im Hinblick auf die teils zwangsweise Einführung digitaler Anwendungen, ohne dass diese flächendeckend erfolgreich getestet und damit ausgereift sind, forderte der Ärztetag intensive und flächendeckende Testphasen mit einer Dauer von mindestens zwölf Monaten, bevor Anwendungen der Telemedizininfrastruktur in den Praxisalltag eingebunden werden. Digitale Anwendungen müssen praxistauglich sein und einen tatsächlichen Nutzen für die Versorgung der Patientinnen und Patienten nachweisen.

Zur Sicherstellung einer nutzerorientierten Weiterentwicklung der Anwendungen, forderten die Abgeordneten eine Neujustierung der Strukturen der gematik.

### Dr. Matheis neuer Vizepräsident der Bundesärztekammer

Der 125. Deutsche Ärztetag wählte den 63-jährigen Dr. Günther Matheis mit 157 von 222 gültigen Stimmen zum Nachfolger von Dr. Heidrun Gitter, die im vergangenen März nach schwerer Krankheit verstorben ist.



Die Übersicht aller Beschlüsse und alle Pressemitteilungen zum 125. Deutschen Ärztetag finden Sie auch auf der Webseite der Bundesärztekammer – [www.baek.de](http://www.baek.de) – zum Nachlesen.

Sandra Samleben  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Dr. Günther Matheis wurde zum Vizepräsidenten der Bundesärztekammer gewählt.



Sylvia Hartmann, stellv. Vorsitzende der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. (KLUG)

Fotos: Jürgen Gebhardt

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

**ZWISCHENPRÜFUNG**

Die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist nach der Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten und nach dem Berufsbildungsgesetz eine der Zulassungsvoraussetzungen für die Teilnahme an der Abschlussprüfung.

In Sachsen-Anhalt findet sie an einem Dienstag nachmittag statt und umfasst 120 Minuten. An diesem Tag finden vorher der planmäßige Berufsschulunterricht bzw. Unterricht beim Bildungsträger oder die normale Arbeitszeit in der ausbildenden Praxis statt.

Die Prüflinge erhalten 60 Multiple-Choice-Aufgaben. Hierzu wählen sie aus den vorgegebenen Antwortmöglichkeiten die eine (ein Punkt) bzw. die zwei (für jede richtige Antwort 1/2 Punkt) richtigen Lösungen aus.

Die Aufgaben umfassen die von der Ausbildungsverordnung für die Zwischenprüfung festgelegten Prüfbereiche.

Die Zwischenprüfung dient der Ermittlung des Kenntnisstandes und fließt nicht in das Ergebnis der Abschlussprüfung ein. Trotzdem gelten bereits die Regularien der Abschlussprüfung. Die erste Prüfung ist ein Testlauf unter realen Bedingungen.

Erlaubte Hilfsmittel in der Prüfung sind der Taschenrechner, EBM- und GOÄ-Buch.

Die Prüfungsfragen für die MFA-Zwischenprüfung in Sachsen-Anhalt erstellt der Prüfungsaufgabenerstellungsausschuss der Ärztekammer. Er setzt sich aus Ärztinnen, Medizinischen Fachangestellten und Lehrerinnen der berufsbildenden Schulen zusammen.

Das Ergebnis der Zwischenprüfung wird allen, die an der Ausbildung beteiligt sind (Auszubildende, Ausbilder und berufsbildende Schule), ca. ein bis zwei Wochen nach der Prüfung zugeschickt.

Prüfungsbereich	Anzahl der Aufgaben	Inhalte
1. Arbeits- und Praxishygiene	ca. 6	- Umweltschutz - Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit - Arbeits- und Praxishygiene
2. Schutz vor Infektionskrankheiten	ca. 7	- Hauptsymptome und Krankheitsbilder - Infektionsquellen und -wege, Erreger - Infektionsschutzgesetz, Meldepflicht - Immunisierung - Postexpositionsprophylaxe
3. Untersuchungen und Behandlungen vorbereiten	ca. 25	- Kommunikation mit unterschiedlichen Gesprächspartnern - gebräuchliche medizinische Fachbezeichnungen: Anatomie, Physiologie, Pathologie, Diagnostik und Therapie, medizinische Instrumente und Geräte, Arzneimittelkunde - Aufbau, Funktion und Erkrankungen des Körpers - Assistenz bei ärztlicher Diagnostik - Umgang mit Geräten - Grundlagen der Arzneimitteltherapie - Notfall
4. Verwaltungsarbeiten	ca. 14	- Gesundheitswesen und Ausbildungsbetrieb - Berufsausbildung und Ausbildungsvertrag - Praxisorganisation - Qualitätssicherung und -management - Abrechnungswesen - Materialbeschaffung und -verwaltung
5. Datenschutz und Datensicherheit	ca. 8	- Informations- und Kommunikationssysteme - interner und externer Datenaustausch - Daten schützen - Daten eingeben, pflegen, gegen Verlust sichern, aufbewahren

Besteht der Prüfling die Zwischenprüfung nicht, muss sie nicht wiederholt werden. Eine nicht bestandene Zwischenprüfung (Noten 5 und 6) sollte aber ein „Warnschuss“ für den Prüfling sein, sich intensiver um die Ausbildung zu kümmern.

Bewertungsmaßstab	Note
100 % – 92 %	1
Unter 92 % – 81 %	2
Unter 81 % – 67 %	3
Unter 67 % – 50 %	4
Unter 50 % – 30 %	5
Unter 30 %	6

**Termin für die Zwischenprüfung Frühjahr 2022**

Die nächste Zwischenprüfung findet am 15.03.2022 um 14:00 Uhr statt. Die Anmeldung muss bis zum 15.01.2022 erfolgt sein. Alle in Frage kommenden Auszubildenden und Umschüler wurden durch die Mitarbeiterinnen des MFA-Referates der Ärztekammer informiert.

**ABSCHLUSSPRÜFUNG**

Die Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten endet mit einer Prüfung vor dem zuständigen Prüfungsausschuss der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Diese besteht aus zwei Teilen: dem schriftlichen und dem praktischen Teil. Die schriftliche Abschlussprüfung umfasst die drei Bereiche Behandlungsassistent, Betriebsorganisation und -verwaltung sowie Wirtschafts- und Sozialkunde und dauert insgesamt 300 Minuten (120, 120, 60 min). Die praktische Abschlussprüfung dauert maximal 70 Minuten. Für die Durchführung und Abnahme der Prüfungen gilt die von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt beschlossene Prüfungsordnung.

**Teil: Schriftliche Abschlussprüfung**

Der schriftliche Teil der Prüfung besteht aus den Prüfungsbereichen Behandlungsassistent, Betriebsorganisation und -verwaltung sowie Wirtschafts- und Sozialkunde. Die Anforderungen in den Prüfungsbereichen sind:

**Behandlungsassistent**

**Die gültige Prüfungsordnung formuliert:**

„Der Prüfling soll praxisbezogene Aufgaben bearbeiten. Er soll in der Prüfung zeigen, dass er im Bereich der Diagnostik und Therapie Arbeitsabläufe planen und die Durchführung der Behandlungsassistent beschreiben kann. Dabei soll er gesetzliche und vertragliche Bestimmungen der medizinischen Versorgung, Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, Umweltschutz sowie Maßnahmen der Arbeits- und Praxishygiene berücksichtigen. Der Prüfling soll nachweisen, dass er die fachlichen Zusammenhänge verstehen, Sachverhalte analysieren sowie Lösungsmöglichkeiten entwickeln und darstellen kann. Dem Prüfungsbereich sind folgende Gebiete zugrunde zu legen.“

Relevant sind dabei Inhalte des Lernfeldes 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11 des MFA-Lehrplanes.

➤ **Praxishygiene und Schutz vor Infektionskrankheiten**

- ✓ Allgemeine Hygiene
- ✓ Unfallverhütungsvorschriften
- ✓ Infektion/Desinfektion/Sterilisation
- ✓ Immunsystem
- ✓ Impfungen

- ✓ Arbeitsgebiete der Pathologie
- ✓ Bakterielle und virale Infektionskrankheiten

➤ **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Bewegungsapparates**

- ✓ Bau und Funktion
- ✓ Pathologie des Bewegungsapparates
- ✓ Therapie und Diagnostik

➤ **Allgemeine Pharmakologie**

➤ **Zwischenfälle und Notfallsituationen**

- ✓ Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislauf-Systems
- ✓ Pathologie von Herz und Kreislauf
- ✓ Untersuchungsinstrumente und Apparate
- ✓ Therapie (Erste Hilfe)
- ✓ Anatomie und Physiologie der Atmungsorgane
- ✓ Pathologie/Diagnostik der Atmungsorgane

➤ **Anatomie und Physiologie des Blutes**

- ✓ Blutbildung
- ✓ Pathologie des Blutes und der blutbildenden Organe
- ✓ Diagnostik

➤ **Urogenitalsystem**

- ✓ Anatomie und Physiologie der Harnorgane
- ✓ Pathologie der Harnorgane
- ✓ Diagnostik

➤ **Verdauungssystem**

- ✓ Anatomie und Physiologie des Verdauungsapparates
- ✓ Pathologie des Verdauungsapparates
- ✓ Pathologie von Leber, Gallenblase und ableitenden Gallenwegen
- ✓ Stoffwechselkrankheiten
- ✓ Diagnostik
- ✓ Diagnostische und therapeutische Geräte

➤ **Chirurgische Behandlungen und Wundversorgung**

- ✓ Anatomie und Physiologie der Haut und Hautanhangsgebilde
- ✓ Hautveränderungen
- ✓ Verletzungen der Haut
- ✓ Allgemeine Pathologie
- ✓ Diagnostik/Therapie

➤ **Prävention**

- ✓ primäre, sekundäre und tertiäre Prävention

**Betriebsorganisation und -verwaltung**

**Die gültige Prüfungsordnung formuliert:**

„Der Prüfling soll praxisbezogene Aufgaben bearbeiten. Er soll in der Prüfung zeigen, dass er Betriebsabläufe beschreiben, Arbeitsabläufe systematisch planen sowie interne und externe Koordinierungsaufgaben darstellen kann. Dabei soll er Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, Umweltschutz, Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten berücksichtigen.“

Relevant sind dabei Inhalte des Lernfeldes 1, 2, 6, 7, 11, 12 des MFA-Lehrplanes.

- **Arztpraxis als Dienstleistungsunternehmen**
  - ✓ Gesetzliche und vertragliche Bestimmungen der medizinischen Versorgung
  - ✓ Zeitmanagement
  - ✓ Arbeiten im Team
  - ✓ Marketing
- **Vertragsrecht (berufstypisch)**
  - ✓ Haftung
  - ✓ Behandlungsvertrag
- **Zahlungsverkehr**
  - ✓ Rechnungsverfahren
  - ✓ Mahnverfahren
  - ✓ Verjährung
  - ✓ Abrechnung erbrachter Leistungen (EBM/GOÄ)
- **Warenbeschaffung und -verwaltung**
  - ✓ Materialbeschaffung
  - ✓ Umgang mit Belegen
  - ✓ Zahlungsarten
  - ✓ Lagerhaltung (Praxis- und Sprechstundenbedarf)
- **Praxisverwaltung**
  - ✓ Post
  - ✓ Telekommunikation/Anmeldung
  - ✓ Verwaltung von Patientendaten/EDV/Datenschutz

#### Wirtschafts- und Sozialkunde

##### **Die gültige Prüfungsordnung formuliert:**

„Der Prüfling soll praxisbezogene Aufgaben aus der Berufs- und Arbeitswelt bearbeiten und dabei zeigen, dass er allgemeine wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge darstellen kann.“

Relevant sind dabei Inhalte des Lernbausteins 3 im Fach Sozialkunde, Inhalte des Lernfeldes 1 und Inhalte des Lernfeldes 12 des Lehrplanes für Medizinische Fachangestellte.

- **Arbeitsrecht/Arbeitswelt der MFA**
  - ✓ Berufsausbildungsvertrag
  - ✓ BBiG
  - ✓ Arbeitsvertrag/Arbeitszeugnis
  - ✓ Arbeitszeitgesetz
  - ✓ Bundesurlaubsgesetz
  - ✓ JArbSchG
  - ✓ Mutterschutzgesetz
  - ✓ Kündigung/Kündigungsfristen/Kündigungsschutz
  - ✓ Tarifvertragsrecht
  - ✓ Gehaltsabrechnung
  - ✓ Grundlagen der Sozialversicherung (Träger, Beiträge, Leistungen)
  - ✓ Betriebsverfassungsgesetz
  - ✓ Individualversicherung
- **Geldanlage und Vermögensbildung**
  - ✓ Lebensversicherung
  - ✓ Bausparvertrag
  - ✓ Vermögenswirksame Leistungen

- **Zahlungsverkehr**
  - ✓ Girokonten
  - ✓ Kreditmöglichkeiten
- **Vertragsrecht**
  - ✓ Kaufvertrag
- **Allgemeine Rechtsgeschäfte**
  - ✓ Rechtsordnung, Rechtssubjekte, Rechtsobjekte
  - ✓ Rechtsfähigkeit, Geschäftsfähigkeit
  - ✓ Nichtigkeit und Anfechtbarkeit von Rechtsgeschäften

Es handelt sich in der Abschlussprüfung um Multiple-Choice-Aufgaben.

Folgende Hilfsmittel sind zur schriftlichen und praktischen Prüfung erlaubt und mitzubringen: Taschenrechner, EBM und GOÄ.

#### **Bestehensregeln/Mündliche Ergänzungsprüfung**

Sind im schriftlichen Teil der Prüfung die Prüfungsleistungen in bis zu zwei Prüfungsbereichen mit mangelhaft und im weiteren Prüfungsbereich mit mindestens ausreichend bewertet worden, so ist auf Antrag des Prüflings oder nach Ermessen des Prüfungsausschusses in einem der mit mangelhaft bewerteten Prüfungsbereiche die schriftliche Prüfung durch eine mündliche Prüfung von höchstens 15 Minuten zu ergänzen, wenn diese für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann. Der Prüfungsbereich ist vom Prüfling zu bestimmen. Bei der Ermittlung des Ergebnisses für diesen Prüfungsbereich sind das bisherige Ergebnis und das Ergebnis der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis 2:1 zu gewichten.

#### **Teil: Praktische Prüfung**

- **Komplexe Prüfungsaufgabe (55 Minuten) inklusive Fachgespräch (15 Minuten) => insgesamt Prüfungszeit 70 Minuten**

In der praktischen Prüfung soll der Prüfling gemäß Ausbildungsverordnung und Prüfungsordnung praxisbezogene Arbeitsabläufe entsprechend folgender Aufzählung simulieren, demonstrieren, dokumentieren und präsentieren: Assistieren bei Diagnose- und Therapiemaßnahmen einschließlich Betreuen des Patienten oder der Patientin vor, während und nach der Behandlung, Pflegen, Warten und Handhaben von Geräten und Instrumenten, Durchführen von Hygienemaßnahmen, Abrechnen und Dokumentieren von Leistungen sowie Aufklären über Möglichkeiten und Ziele der Prävention oder Durchführen von Laborarbeiten.

In der Durchführung der Prüfungsaufgabe und im Fachgespräch soll der Prüfling zeigen, dass er mit den Patienten situationsgerecht und personenorientiert kommunizieren, sie sachgerecht informieren und zur Kooperation motivieren kann. Er soll nachweisen, dass er Arbeitsabläufe planen, Betriebsabläufe organisieren, Verwaltungsarbeiten durchführen, Mittel der technischen Kommunikation nutzen, Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und Belange

des Umweltschutzes berücksichtigen sowie die für die Prüfungsaufgabe relevanten fachlichen Hintergründe aufzeigen und die Vorgehensweise bei der Durchführung der Prüfungsaufgabe begründen kann. Darüber hinaus soll er nachweisen, dass er Erste-Hilfe-Maßnahmen an dem Patienten oder an der Patientin durchführen kann.

Folgende Übersicht enthält die konkreten medizinischen und verwaltungstechnischen Tätigkeiten, welche in den praktischen Prüfungsfällen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gefordert werden.

- ✓ Desinfektion/Hygiene am Arbeitsplatz
- ✓ Hygienische Händedesinfektion
- ✓ Blutdruckmessung
- ✓ Pulsmessung
- ✓ Ruhe-EKG mit mind. 12 Ableitungen
- ✓ Spirometrie/Peak Flow erklären
- ✓ Vorbereiten einer Blutentnahme/Blutentnahme bis zum Versand durchführen
- ✓ Kapillarblutentnahme
- ✓ Blutzuckermessung (mit Teststreifen)
- ✓ Urinuntersuchung mittels Teststreifen/Urinkultur
- ✓ Rektale Untersuchung vorbereiten (einschl. Abstrich- und Stuhlprobeentnahme)
- ✓ Hämoccult-Test (Verwendung erklären)
- ✓ Gesundheitsuntersuchungen/Krebsfrüherkennung
- ✓ Infusion (auch mit Medikamentengabe) vorbereiten
- ✓ s.c. Injektion (vorbereiten und durchführen)
- ✓ i.m. Injektion (vorbereiten und durchführen)
- ✓ i.v. Injektion (vorbereiten)
- ✓ Impfungen vorbereiten
- ✓ Verabreichen einer sublingualen Applikation
- ✓ Postexpositionsprophylaxe
- ✓ Notfallsituationsgerechte Kommunikation
- ✓ Patientenlagerung bei bestimmten Erkrankungen (z. B.: Autotransfusion, stabile Seitenlage, Kutschersitz...)
- ✓ Herzdruckmassage
- ✓ Desinfektion einer Wunde
- ✓ Wundabstrich/Wundspülung
- ✓ Wundversorgung vorbereiten
- ✓ Wundverband/Salbenverband anlegen
- ✓ Stützverband/Pütterverband anlegen
- ✓ Nekrosen abtragen (Vorbereitung)
- ✓ Ulcus cruris versorgen (Instrumententisch vorbereiten)
- ✓ Fäden ziehen (vorbereiten und durchführen)
- ✓ Herstellen einer Desinfektionslösung
- ✓ Abrechnung (EBM/GOÄ)
- ✓ Dokumentation/Verwaltung

#### **Bewertungsmaßstab**

Die Prüfung ist bestanden, wenn jeweils im praktischen und im schriftlichen Teil der Prüfung sowie innerhalb des schriftlichen Teils der Prüfung in mindestens zwei Prüfungsbereichen mindestens ausreichende Prüfungsleistungen erbracht sind. Werden die Prüfungsleistungen in einem Prüfungsfach mit ungenügend bewertet, ist die Prüfung nicht bestanden

Bewertungsmaßstab	Note
100 % – 92 %	1
Unter 92 % – 81 %	2
Unter 81 % – 67 %	3
Unter 67 % – 50 %	4
Unter 50 % – 30 %	5
Unter 30 %	6

#### **Freistellung von Auszubildenden zu den Prüfungen**

Ausbildende haben Auszubildende für die Teilnahme am Berufsschulunterricht und an Prüfungen freizustellen. Das Gleiche gilt, wenn Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte durchzuführen sind (§ 15 BBiG).

Ausbildungsbetriebe müssen Auszubildende an dem Arbeitstag, der der schriftlichen Abschlussprüfung unmittelbar vorangeht, freistellen (§ 15 Abs. 5 BBiG). Bei einem Schultag ist die Freistellung von der jeweiligen berufsbildenden Schule zu entscheiden.

#### **Freistellung für Bewerbungen**

Denjenigen, denen wenig oder keine Aussicht auf Übernahme gemacht wurde, muss die Gelegenheit gegeben werden, sich noch während des Berufsausbildungsverhältnisses nach einem Arbeitsplatz umzuschauen. Der/die Arbeitgeber/in hat der/dem Auszubildenden dafür laut § 629 BGB auf Verlangen angemessene Freizeit (unter Fortzahlung der Ausbildungsvergütung) zu gewähren, erforderlichenfalls sogar mehrfach.

#### **Prüfung absolviert – wie geht's weiter?**

In der Neufassung des § 37b SGB III sind Auszubildende, deren Ausbildungsverhältnis endet, verpflichtet, sich spätestens drei Monate vor dessen Beendigung persönlich bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend zu melden. Die Pflicht der Meldung besteht unabhängig davon, ob der Fortbestand des Ausbildungsverhältnisses gerichtlich geltend gemacht oder vom Arbeitgeber in Aussicht gestellt wird. Liegen zwischen der Kenntnis des Beendigungszeitpunktes und der Beendigung des Ausbildungsverhältnisses weniger als drei Monate, hat die Meldung innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis des Beendigungszeitpunktes zu erfolgen. Bei Nichterfüllung der Meldepflicht entfallen die Arbeitsförderungsleistungen für die Dauer von einer Woche ersatzlos.

#### **Abschlussprüfung nicht bestanden – was nun?**

Die Abschlussprüfung ist eine Art Gütesiegel einer Berufsausbildung und entsprechend anspruchsvoll. Es kann folglich passieren, dass Prüflinge durchfallen. Sicher, das ist ärgerlich und keine schöne Erfahrung – aber es ist auch kein Weltuntergang.

Bis zu zweimal kann jede/jeder Auszubildende die Abschlussprüfung wiederholen, und zwar stets zu den turnusgemäßen Prüfungsterminen (Sommer oder Winter). In der Zwischenzeit heißt es dann, gut zu lernen und sich auf die Wiederholungsprüfung vorzubereiten. Prüfungsteile bzw. Prüfungsbe-

reiche, die mit ausreichend bewertet wurden, müssen nicht wiederholt werden, wenn die Wiederholungsprüfung in den übrigen Prüfungsteilen innerhalb von zwei Jahren nach dem Nichtbestehen der ersten Prüfung erfolgt. Dazu wird ein schriftlicher Antrag bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gestellt.

**Verlängerung der Ausbildung**

Auszubildende, die die Abschlussprüfung nicht bestanden haben, haben Anspruch, ihr Ausbildungsverhältnis um maximal ein Jahr zu verlängern (§ 21 Berufsbildungsgesetz). Dies passiert jedoch nicht automatisch, sondern der Auszubildende muss seine Absicht dazu gegenüber seinem Auszubildenden erklären. Auch die Ärztekammer Sachsen-Anhalt muss über die Verlängerung der Ausbildung informiert werden. Die Verlängerung der Ausbildungszeit ist für den Azubi jedoch nicht zwingend. Der/die Auszubildende kann die Prüfung auch wiederholen, indem er/sie nicht weiter in der Praxis lernt, sondern sich lieber im Selbststudium auf die Wiederholungsprüfung vorbereitet.

**Berufsschulbesuch**

Wird die Ausbildungszeit verlängert, dann ist der Azubi weiterhin zum Besuch der Berufsschule verpflichtet. Verlängert sich die Ausbildungszeit nicht, ist dies nicht der Fall. Vielleicht möchte der Azubi dennoch weiter am Berufsschulunterricht teilnehmen. Einen Anspruch darauf hat der/die Auszubildende ohne Ausbildungsvertrag nicht, doch lohnt es sich, das Anliegen der Berufsschule vorzutragen. Die Schulen haben eigene Ermessensspielräume und können unter Umständen auch ohne Ausbildungsverhältnis die Teilnahme am Unterricht ermöglichen.

**Termin für die Abschlussprüfung Sommer 2022**

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt führt MFA-Abschlussprüfungen zweimal jährlich durch, im Winter und im Frühsommer. Die nächste Abschlussprüfung findet zu folgenden Terminen statt.

- ✓ **Schriftliche Prüfung:** 07.05.2022
- ✓ **Praktische Prüfung:** 13.06.2022 – 27.06.2022

Die Anmeldung der Auszubildenden und Einzelumschüler muss **bis spätestens 31.01.2022 erfolgen. Später eingehende Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden.**

Bitte achten Sie beim Ausfüllen des Antrages darauf, dass die in der Ausbildungspraxis aufgetretenen Fehlzeiten im Ausbildungsnachweis in der Fehlzeitentabelle unbedingt eingetragen werden müssen. Der Antrag für die Anmeldung zur Abschlussprüfung wird/wurde den auszubildenden Ärzten (ggf. auch Bildungsträger) übermittelt.

Auszubildende, die die Möglichkeit nutzen möchten, die Abschlussprüfung sechs Monate vor dem Ausbildungsende abzulegen und die dazu erforderlichen Voraussetzungen erfüllen sowie die Zwischenprüfung abgelegt haben, fordern den Antrag bitte bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ab.

Am Tag der schriftlichen Prüfung erhält jeder Prüfling den Termin seiner praktischen Prüfung. Am letzten Prüfungstag erhalten die Auszubildenden vom Prüfungsausschuss eine Bestätigung über das Bestehen (oder Nichtbestehen) der Prüfung. Das Ausbildungsverhältnis endet mit dem Tag der Bekanntgabe des Ergebnisses durch den Prüfungsausschuss. Bei Übernahme der/des Medizinischen Fachangestellten muss der Arbeitsvertrag zum Tag nach der Prüfung geschlossen werden. Wird der/die Medizinische Fachangestellte nicht in ein Beschäftigungsverhältnis übernommen, endet die Ausbildung und somit die Beschäftigung in der Ausbildungspraxis am Prüfungstag. Das im Berufsausbildungsvertrag vereinbarte Datum der Beendigung der Ausbildung hat nur noch Bedeutung für den Fall, dass die Abschlussprüfung nicht bestanden wurde oder keine Anmeldung bzw. keine Teilnahme an der Abschlussprüfung erfolgte.

**Fremdsprachige Zeugnisse**

Gemäß § 37 Abs. 3 des Berufsbildungsgesetzes können die Auszubildenden den Antrag auf Ausstellung eines Zeugnisses in englischsprachiger und/oder französischsprachiger Übersetzung stellen. Dieser Antrag erfolgt mit der Anmeldung zur Abschlussprüfung.

Da die Abschlussprüfung für die Auszubildenden gebührenfrei ist, werden die Kosten für die Übersetzungen dem Ausbilder mit in Rechnung gestellt (Kosten je Übersetzung 25 Euro).

**Freisprechung für die Abschlussprüfung Sommer 2022**

Die Freisprechung ist am 06.07.2022, um 15:00 Uhr, in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, vorgesehen. Die Einladung für die Freisprechung erhalten die Prüfungsteilnehmer am Tag der schriftlichen Abschlussprüfung am 07.05.2022.

*Kerstin Uterwedde*  
Referatsleiterin MFA

# Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

## Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

### 42. Versorgungsstandsmitteilung | Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Zulassungsbeschränkungen:

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

Arztbestand per 9.9.2021, Psychotherapeuten per 30.9.2021

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

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

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

<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>2</b>
Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	<b>0</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche	<b>0</b>
Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	<b>0</b>

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005  
 \*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005  
 \*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

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

Arztbestand per 9.9.2021, Psychotherapeuten per 30.9.2021

**Zulassungsbeschränkungen:**

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

Arztbestand per 9.9.2021, Psychotherapeuten per 30.9.2021

	Partielle Entsperrung mit (ggf. abgelaufener) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze	<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>94</b>
	Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*		Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich) <b>0</b>
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**		Neu entsperrte Planungsbereiche <b>0</b>
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**, aber Zulassungen in Teilarztgruppe <b>neu</b> möglich		Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten <sup>1</sup> <b>0</b>
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen** <sup>1</sup>		Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten <b>1</b>
	Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***		Neutrale Änderung, aber Neuzulassung in Teilarztgruppe der Arztgruppe neu möglich <b>0</b>

<sup>1</sup> dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; vgl. Beschluss des LA) möglich  
 \* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** übergeworsort  
 \*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie übergeworsort  
 \*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

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

Arztbestand per 9.9.2021, Psychotherapeuten per 30.9.2021

	Partielle Entsperrung mit (noch laufender) Ausschreibung neu zu vergebender Arztsitze	<b>Zahl der gesperrten Planungsbereiche:</b>	<b>6</b>
	Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*		Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich) <b>1</b>
	Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**		Neu entsperrte Planungsbereiche <b>0</b>
	Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***		Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten <b>0</b>

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

**Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:**

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Magdeburg Reg.-Nr.: 2701	Fachgebiet: Haut- und Geschlechtskrankheiten Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Magdeburg
Fachgebiet: Innere Medizin/Hämatologie und Onkologie (halber Versorgungsauftrag) Praxisform: Einzelpraxis Planungsbereich: Raumordnungsregion Magdeburg	Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Magdeburg Reg.-Nr.: 2662
Fachgebiet: Urologie (halber Versorgungsauftrag) Praxisform: Einzelpraxis Planungsbereich: Burgenlandkreis	Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Helbra
Fachgebiet: Augenheilkunde* Praxisform: Einzelpraxis Planungsbereich: Wittenberg	Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie* Praxisform: Einzelpraxis Planungsbereich: Anhalt-Bitterfeld Reg.-Nr.: 2700
Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Seehausen	Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie* Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Bernburg Reg.-Nr.: 2702
Fachgebiet: Hausärztliche Praxis Praxisform: Einzelpraxis Planungsbereich: Schönebeck	
Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Naumburg	
Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag) Praxisform: Einzelpraxis Praxisort: Magdeburg	

**Bewerbungen richten Sie bitte an:**

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

Die Ausschreibung endet am **04.01.2022**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

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



© senivpetro/freepik.com



**Die KOSTA hilft Ihnen gern!**

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

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



## Wanderung mit Herzblut am 20. Oktober 2021 in Hohenwarthe

*Klein aber fein*, so kann man die diesjährige *Wanderung mit Herzblut* am 20.10.2021 bezeichnen. Nachdem die Pandemie leider im letzten Jahr keine Wanderung erlaubte, hatte der Verein sich nach Rücksprache mit seinem Schirmherrn, Ministerpräsident Reiner Haseloff, entschieden, diesmal die Wanderung in sehr viel kleinerem Rahmen mit nur ca. 30 geladenen Gästen unter 3G-Bedingungen durchzuführen.

Den Hauptorganisatoren Tom Giesler und Michael Gross gelang es, eine überaus gelungene Veranstaltung in Hohenwarthe durchzuführen. Die Landesregierung war nicht nur durch den Ministerpräsidenten, sondern auch durch Staatssekretärin Beate Bröcker vertreten. Außer den Vereinsmitgliedern nahmen weiterhin unter anderem Vertreter der wichtigsten Kranken-

kassen unseres Bundeslandes (Barmer, AOK, DAK) sowie nicht zuletzt die Bürgermeister und Landräte der Region teil.

Wie schon in den letzten Jahren startete die Veranstaltung mit Grußworten u. a. des Ministerpräsidenten, der erneut seine Unterstützung der Initiative deutlich machte, in dem er für eine Verbesserung der Herzgesundheit unter anderem in Form von aktiver Bewegung zur Prävention von Herz-Kreislauferkrankungen warb. Auch die beiden anwesenden Landräte Patrick Puhlmann (Stendal) und Steffen Burchardt (Jerichower Land), stellten ihre regionalen Bemühungen für die Herzgesundheit dar.

Das Format mit nur wenigen Teilnehmern ermöglichte es, dass die Grußworte als Grundlage einer gemein-

samen Diskussion zu einer verbesserten Herz-Kreislaufgesundheits in Sachsen-Anhalt dienten.

Der Vereinsvorsitzende Axel Schlitt berichtete als ein Diskussionspunkt über den positiven Trend für unser Bundesland, der sich in Herzberichten der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zeigte: Bundesweit und auch in Sachsen-Anhalt sank z. B. die alters- und geschlechts-korrigierte Erkrankungsrate am Herzinfarkt. Diese betrug im Jahr 2016 noch 339/100.000 Einwohner in unserem Bundesland und war im Jahr 2020 auf 240 gesunken. Waren wir 2016 noch an letzter Stelle im Ländervergleich bzgl. dieser Zahl haben wir 2020 den 11. Platz erreicht. Erwähnenswert ist hierbei, dass sich die alten Bundesländer NRW, Rheinland-Pfalz, Saarland, Bremen und Niedersachsen weniger positiv entwickelt haben.

Leider gilt dies nur eingeschränkt für andere Kennzahlen der Herz-Kreislaufgesundheits. In unserem Bundesland sank zwar die Herzinfarktsterblichkeit von 97/100.000 Einwohner in 2016 auf 67 im Jahr 2020, aber hier gehören wir weiterhin zu den Bundesländern mit einem geringeren Aufwärtstrend, auch wenn wir es geschafft haben, in diesem Bereich die rote Laterne an Berlin abzugeben, deren Zahlen sich in den letzten Jahren nicht so positiv entwickelt haben wie bei uns.

Somit waren alle Teilnehmer der Meinung, dass wir auf einem guten Weg sind, es aber eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe bleibt, die Herz-

Kreislaufgesundheits in unserem Bundesland weiter zu verbessern.

Nach den Grußworten und einem kleinen Imbiss ging es auf einen Rundkurs von ca. drei Kilometern Länge. Höhepunkt und Abschluss der Wanderung war die Besteigung des Aussichtsturmes am Wasserstraßenkreuz Hohenwarthe, die der Bürgermeister der Gemeinde Möser, Bernd Köppen, den Teilnehmern ermöglichte. Der Verein Herzblut für Sachsen-Anhalt, vertreten durch seine Mitglieder wird weiterhin versuchen, durch verschiedene Aktivitäten die Bevölkerung in unserem Bundesland für die Problematik der Herz-Kreislaufkrankungen

zu sensibilisieren. Hierzu gehören kostenlose Vorträge in Betrieben, Vereinen und Ministerien, die in der Pandemie leider nicht möglich waren, die aber im nächsten Jahr wieder angeboten werden, Telefonaktionen, der Internetauftritt, die alltägliche Arbeit der Vereinsmitglieder und natürlich die Wanderungen mit Herzblut.

Diese soll im nächsten Jahr dann wieder gemeinsam mit hoffentlich vielen Bürgern durchgeführt werden. Ort und Datum werden rechtzeitig bekannt gegeben.

Axel Schlitt

Fotos: Paracelsus-Herzkl.ink



Konferenz

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

**31.01.2022** Dr. M. Prüssing, niedergelassener Neurochirurg  
**„Rückenschmerz aus neurochirurgischer Sicht“**  
 Schmerzambulanz/Hs. 39 | 15 Uhr

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

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

# Die Kinderonkologie der Universitätsmedizin Magdeburg mit international hervorragender Expertise für Kinder mit endokrinen Krebserkrankungen



Dr. med. Antje Redlich

Die Pädiatrische Hämatologie und Onkologie der Universitätskinderklinik in Magdeburg hat die Studienleitung des GPOH-MET Registers (Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie-Maligne Endokrine Tumoren) für Kinder mit Schilddrüsenkarzinomen, Nebennierenrindentumoren, Phäochromozytomen/Paragangliomen und Neuroendokrinen Tumoren übernommen. Wir haben mit der Studienleiterin gesprochen.

## Frau Dr. Redlich, können Sie sich bitte kurz vorstellen?

Ich bin seit 2005 an der Universitätskinderklinik tätig und leite seit dem letzten Jahr den Bereich Pädiatrische Onkologie und Hämatologie. Dabei wollte ich eigentlich nicht einmal Kinderärztin werden. Als ich im Studium die besonderen Patientinnen und Patienten und

das besondere Team der Kinderonkologie kennenlernte, wusste ich jedoch, dass hier mein Platz ist.

## Wie ist die Universitätsmedizin Magdeburg an die Position der Studienleitung gekommen?

Um die Leitung einer nationalen Studie der GPOH bewirbt man sich mit einem Konzept für klinische Versorgung, Beratung, Forschung und Zusammenarbeit mit anderen Institutionen. Nach Begutachtung erfolgt dann eine Wahl durch die GPOH-Mitgliederinnen und -Mitglieder im deutschsprachigen Raum. Wir konnten uns hier gegen Mitbewerber verschiedener Universitätsklinika durchsetzen.

Natürlich war es ausgesprochen hilfreich, dass unser Team die Expertise für Kinder mit MET unter Leitung von Prof. Dr. Peter Vorwerk erwerben konnte, der die Studienleitung bis 2020 in Magdeburg innehatte.

## Wie setzt sich das Kompetenzteam zusammen und welche Aufgaben haben Sie am Standort Magdeburg als nationale Expertise?

Hier in Magdeburg befindet sich die Studienzentrale und dieser gehören Ärztinnen und Ärzte sowie Dokumen-

tationsassistentinnen und Dokumentationsassistenten an. Eine dieser Studienärztinnen stellen wir gerade im Homeoffice ein. Dies ist insofern kein Problem, da die Studie vollständig digitalisiert wird. Einer sich ändernden Arbeitswelt versuchen wir, mit innovativen Konzepten zu begegnen.

Zusätzlich verfügen wir über ein multidisziplinäres nationales Team von Expertinnen und Experten auf dem Gebiet der Endokrinen Tumoren, die für Anfragen bzw. Forschungsprojekte einbezogen werden. Als stellvertretende Studienleitung konnten wir zudem Frau PD Dr. Michaela Kuhlen von der Universitätskinderklinik Augsburg gewinnen, die sich vor allem um unsere experimentellen und translationalen Forschungsprojekte kümmert.

## Wie konkret sieht der Mechanismus bzw. die Vorgehensweise für eine Therapieoptimierung und das Heranziehen von richtigen Expertisen bei bösartigen Erkrankungen und bei Blutkrankheiten bei Kindern in Deutschland aus?

Die Kinderonkologie in Deutschland ist gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Qualität und Innovation. Jährlich erkranken ca. 2000 Kinder an einem Malignom. Um einen Wissenszuwachs

bei vergleichsweise niedrigen Patientenzahlen zu erzielen, sind Zusammenfassung und Auswertung der nationalen Daten essenziell. Für jede Entität bzw. Gruppe von Entitäten gibt es eine Studienleitung, die eine Referenzdiagnostik anbietet und die einzelnen kinderonkologischen Zentren berät.

Durch diese Struktur werden Kinder an allen kinderonkologischen Zentren mit der gleichen hohen Qualität behandelt und betreut. Nicht zuletzt dadurch heilen wir heute über 80 % aller Kinder mit Krebs.

## Darüber hinaus haben Sie die kinderärztliche Leitung im Endokrinen Referenznetzwerk der Europäischen Union (Endo-ERN). Was versteht man unter diesem Europäischen Netzwerk und was ist Ihre Aufgabe?

Die Europäischen Referenznetzwerke (ERN) wurden für Betroffene seltener bzw. komplexer Erkrankungen etabliert, die hochspezialisierte Behandlungen erfordern. Hier geht es darum, jedem Bürger der EU eine bestmögliche Betreuung anzubieten und die behandelnden Ärzte vor Ort zu beraten.

Als kinderärztliche Leitung des Bereiches der Hereditären Endokrinen Tumorsyndrome ist es meine Aufgabe, für Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer genetischen Disposition endokrine Tumoren entwickeln können, eine Beratungsstruktur anzubieten, Leitlinien zu erarbeiten, Daten zu sammeln und zu veröffentlichen.

## Das ist eine bedeutende Position und Sie agieren hier auf internationaler Ebene. Was bedeutet das für Ihre Arbeit, Ihr Team, den Standort Magdeburg?

Ein solches Engagement ist nur möglich, wenn man ein großartig funktionierendes Team in der Klinik hat. Die Kinderonkologie in Magdeburg war schon immer solch ein besonderes Team, das sich mit viel Herzblut um krebserkrankte Kinder und deren Familien kümmert. Deshalb ist es mir wichtig, diese Leistungen als Teamleistungen der Kinderonkologie verstanden zu wissen.

Auch bedeuteten diese Positionen langfristig eine starke Kinderonkologie am Standort Magdeburg. Nur mit wissenschaftlich interessanten Aufgaben und

Projekten können wir junge Kolleginnen und Kollegen für unser Fachgebiet und unseren Standort begeistern. Mir ist es wichtig, bereits früh Assistenzärztinnen und -ärzte in die Studie einzubinden und ihnen eine bestmögliche wissenschaftliche Entwicklung zu bieten.

## Welche Verantwortung trägt die Universitätskinderklinik mit diesen beiden Benennungen und Anerkennungen?

Mit der Studienleitung für Maligne Endokrine Tumoren sind wir verantwortlich für Diagnostik, Therapie und Wissenszuwachs für Kinder mit diesen Entitäten in Deutschland. Über die Zusammenarbeit mit anderen nationalen Studiengruppen in der European Cooperative Study Group for Pediatric Rare Tumors (EXPeRT) und die europäische Position im Endo-ERN weitet sich unsere Verantwortung auch auf die internationale Ebene aus.

Vielen Dank für das Interview.

Ögelin Düzel

M.A. Referentin für Pressearbeit  
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.



**Steuerberatung für Ärzte**

IHR SPEZIALIST FÜR  
FACHBEZOGENE  
STEUERBERATUNG  
SEIT ÜBER 80 JAHREN

Unser  
Service für Sie:  
Ein kostenloser  
Informations-  
Termin

06108 Halle, Bernburger Str. 3, Tel: 0345 69193-0, E-Mail: halle@BUST.de  
39108 Magdeburg, Maxim-Gorki-Straße 12,  
Tel: 0391 735 51-0, E-Mail: magdeburg@BUST.de

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

Foto: privat



Wurden von Ministerin Petra Grimm-Benne (2. v. li.) gemeinsam mit Dr. med. Katalin Dittrich (r.), Geschäftsführende Ärztin der DSO-Region Ost, für Ihr Engagement für die Organspende geehrt: Schwester Mandy, Dr. med. Frank Lautenschläger und Schwester Jenny. (v. l.)

## Ministerin Petra Grimm-Benne zeichnet das Städtische Klinikum Dessau aus

Eine Organspende ist ein großes Geschenk. Ein Verstorbener schenkt einem schwerkranken Menschen die Chance zu überleben. Um das zu ermöglichen, müssen Ärzte und Pflegende auf den Intensivstationen am Lebensende eines Patienten an die Möglichkeit einer Organspende denken und mit den Angehörigen darüber sprechen. Diesen ersten Schritt ebenso wie alle weiteren im Prozess einer Organspende übernehmen die Mitarbeiter im Städtischen Klinikum Dessau mit hoher medizinischer Kompetenz und großem Einfühlungsvermögen.

Für dieses besondere Engagement wurde die Klinik am 27. Oktober 2021 von Petra Grimm-Benne, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt, gemeinsam mit Dr. med. Katalin Dittrich, Geschäftsführende Ärztin der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) in der Region Ost, ausgezeichnet.

„Der Einsatz für die Organspende ist ein wichtiges Zeichen der Hoffnung für die

Menschen, die dringend auf eine Transplantation warten. Dafür danken wir heute allen, die im Städtischen Klinikum Dessau an dieser Aufgabe mitwirken. Der Dank gilt auch den Organspendern und ihren Familien, die sich entschieden haben, anderen Menschen über den Tod hinaus zu helfen“, sagte Petra Grimm-Benne.

Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor des Städtischen Klinikums Dessau, erklärte: „Wir freuen uns über die Auszeichnung und sind stolz auf das Engagement aller Mitarbeiter, die daran beteiligt sind, Organspenden in unserem Haus zu ermöglichen.“

Der Transplantationsbeauftragte des Klinikums, Dr. med. Frank Lautenschläger, führte aus: „Für meine Aufgabe im Bereich der Organspende ist es sehr wichtig, dass ich mich auf die Unterstützung der Klinikleitung und aller beteiligten Kollegen verlassen kann. Darüber bin ich sehr froh. Die Auszeichnung ist eine wichtige Motivation, um unsere Arbeit fortzuführen.“

Die Geschäftsführende Ärztin der DSO in der Region Ost, Dr. med. Katalin Dittrich, betonte: „Die enge Kooperation mit den Krankenhäusern ist die Grundlage für unsere Arbeit als Koordinierungsstelle für die postmortale Organspende. Nur wenn die Mitarbeiter der Intensivstationen bei möglichen Organspenden frühzeitig mit uns Kontakt aufnehmen, können wir tätig werden. Daher sind wir dankbar für die gute Zusammenarbeit mit dem Städtischen Klinikum Dessau. Diese Auszeichnung soll auch ein Ansporn für andere Krankenhäuser sein. Wir bieten allen Kliniken rund um die Uhr unsere Unterstützung im Fall einer Organspende an.“

Die DSO ist die Koordinierungsstelle für die postmortale Organspende gemäß Transplantationsgesetz und bietet den rund 1200 Entnahmekrankenhäusern in Deutschland umfassende Unterstützungsangebote bei den Abläufen der Organspende an. Dazu gehören Vorträge und Beratungen in den Kliniken, Fort- und Weiterbildungen, ein zertifiziertes E-Learning-Fortbildungsprogramm sowie

fachbezogene Informations- und Arbeitsmaterialien. In der Region Ost (Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen) gibt es 141 Krankenhäuser, zu deren Aufgaben es gehört, mögliche Organspenden zu erkennen und an die DSO zu melden.

Seit vielen Jahren zeichnet die DSO gemeinsam mit den jeweiligen Landesministerien Krankenhäuser aus, die sich besonders vorbildlich für die Organspende engagieren. Ziel ist es, die Anstrengungen einzelner Krankenhäuser zu würdigen und sie weiter zu motivieren. Außerdem soll die Auszeichnung

andere Kliniken anspornen, ebenfalls optimale Voraussetzungen für mögliche Organspenden zu etablieren. Die Zahl durchgeführter Organspenden ist hingegen kein vorrangiges Kriterium. Die Auswahl der zu ehrenden Kliniken erfolgt jeweils in Abstimmung mit dem regionalen Fachbeirat einer DSO-Region. Dieser setzt sich zusammen aus Vertretern der regionalen Transplantationszentren, der Landesärztekammern, der gesetzlichen Krankversicherer und der Krankenhäuser der Region sowie einem Vertreter des jeweiligen Bundeslandes.

In Sachsen-Anhalt gab es im Jahr 2020 insgesamt 32 Organspenden (2019: 32, 2018: 39). Es konnten 86 Organe für die Transplantation entnommen werden (2019: 83, 2018: 114). 335 Menschen aus Sachsen-Anhalt standen Ende Dezember 2020 auf der Warteliste für eine Transplantation. Von Januar bis Ende September 2021 spendeten 30 Menschen nach dem Tod ihre Organe, im selben Vorjahreszeitraum waren es 27.

| Pi DSO

## Universitätsmedizin Halle erzielt Forschungsdurchbruch bei post-viralem Entzündungssyndrom von COVID-19



Einem Team aus Wissenschaftler:innen um Prof. Dr. Mascha Binder, Direktorin der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV Hämatologie/Onkologie der Universitätsmedizin Halle, ist zusammen mit einem US-amerikanischen Konsortium ein Durchbruch in der Erforschung des sogenannten Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (kurz: MIS-C) gelungen. Dieses Syndrom kann – v. a. im Schulalter – bei Kindern und Jugendlichen nach einer Infektion mit Sars-CoV-2 auftreten. Es zeichnet sich vorwiegend durch Entzündungen in Organen wie Haut, Herz, Magen-Darm-Trakt, Lunge, Leber und Nieren aus. Die Krankheit erinnert an eine Blutvergiftung. Bis zu ein Viertel der betroffenen Kinder und Jugendlichen müssen intensivmedizinisch behandelt werden.

MIS-C tritt nicht direkt nach einer Corona-Infektion auf, sondern erst bis zu sechs Wochen später. Das Forschungsteam um Prof. Binder ging

möglichen Ursachen des Ausbruchs von MIS-C auf den Grund. „Eine der größten Fragen bei diesem Syndrom war bisher, wieso es bei manchen Kindern auftritt und bei anderen nicht“, erläutert Prof. Binder den Forschungsansatz. „Wir waren die ersten, die zeigen konnten, dass ein bestimmter Typ von HLA Gewebemerkmalen mit der Entwicklung von MIS-C verbunden zu sein scheint. Da diese Konstellation von Gewebemerkmalen selten ist, erklärt sich, warum glücklicherweise verhältnismäßig wenige Kinder dieses potentiell lebensbedrohliche Syndrom nach COVID-19 entwickeln.“

Die Forschung offenbarte zudem, dass sich die Immunsysteme von an MIS-C erkrankten Kindern während des Syndroms auch gegen körpereigene Strukturen richten kann, was die Organprobleme der Kinder erklärt. Eltern, deren Kinder und Jugendliche eine Infektion mit Sars-CoV-2 durchgemacht haben und die Entzündungs-

Symptome oder andere Auffälligkeiten in den Wochen danach entwickeln, rät Prof. Binder, sich ärztlich vorzustellen, damit MIS-C ausgeschlossen oder entsprechend behandelt werden kann.

Die zusammen mit Wissenschaftler:innen aus Boston und Los Angeles erarbeiteten Daten stießen in der internationalen Medizin und Forschung auf große Beachtung. Sie wurden in zwei Beiträgen im Fachmagazin „The Journal of Clinical Investigation“ publiziert.

(„HLA Class I-associated expansion of TRBV11-2 T cells via a CDR3-independent mechanism in Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C)“, <https://www.jci.org/articles/view/146614>, DOI: 10.1172/JCI146614, and „The autoimmune signature of hyperinflammatory multisystem inflammatory syndrome in children“, <https://www.jci.org/articles/view/151520>, DOI: 10.1172/JCI151520).

| Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)

Foto: SKD

## Elektronisches Herzinfarktregister eRHESA wird an den ersten Krankenhäusern eingeführt



Prof. Dr. Rafael Mikolajczyk (links) und Prof. Dr. Daniel Sedding (rechts)

RHESA, das regionale Herzinfarktregister Sachsen-Anhalt unter der Leitung der Universitätsmedizin Halle existiert seit 2013. Seit anderthalb Jahren wurde nun die nächste Stufe vorbereitet: RHESA wird zu eRHESA, zum elektronischen Herzinfarktregister. Ab sofort werden nun die ersten Patient:innen, die mit Herzinfarkt im Krankenhaus behandelt werden und dazu einwilligen, für das Register rekrutiert. „Die Krankenhäuser bitten die Patient:innen, die wegen eines Herzinfarktes behandelt werden, um ihre Einwilligung zur wissenschaftlichen Nutzung der Daten, die standardmäßig im Behandlungsprozess erhoben und im Klinikinformationssystem gespeichert werden sowie zu weiteren Befragungen nach der Entlassung. Wir möchten damit dieses bisher brachliegende Potenzial für Ursachenforschung zur Häufigkeit von Infarkten und perspektivisch für die Verbesserung der Herzgesundheit und der Versorgungssicherheit der Menschen in Sachsen-Anhalt einsetzen“, sagt Dr. Sara Lückmann, Koordinatorin des Projekts. Sachsen-Anhalt sei nach wie vor eines der Bundesländer, in dem mehr Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen

leidenden und an Herzinfarkten versterben als in anderen. Die klinischen Daten aus den Krankenhäusern werden geschützt übermittelt und, wie erwähnt, nur nach vorheriger Einwilligung.

Einige Wochen nach dem Krankenhausaufenthalt erhalten die Patient:innen einen Fragebogen, mit dem unter anderem Vorerkrankungen sowie das subjektive Empfinden der Herzinfarktsituation ermittelt werden sollen, beispielsweise Schmerzen oder auch die Versorgungssituation vor, während und nach dem Infarkt. Dazu gehören auch, wer gegebenenfalls zum Zeitpunkt des Herzinfarktes anwesend war und wie der oder die Betroffene in ein Krankenhaus gekommen ist. Weitere Fragebögen folgen zu späteren Zeitpunkten. Eine erste Auswertung ist für 2022 geplant.

In den Aufbau von eRHESA fließen dabei auch Erkenntnisse aus RHESA ein, das mehr auf das Rettungswesen ausgerichtet war und die Modellregionen Halle und Altmark beinhaltete. Hier waren zwischen Mitte 2013 und Ende 2019 bereits 5200 Fälle registriert worden. Die Erkenntnisse flossen in eine bessere Organisation der Transportwege und Optimierung der Behandlungszeiten ein.

Nun geht es den Wissenschaftler:innen der Universitätsmedizin Halle mit eRHESA mehr um die Versorgung vor einem Infarkt, indem beispielsweise Vorformen wie Angina pectoris, aber auch Katheter-Untersuchungen oder Herzfunktions-Pumpleistungen erfasst werden – und zwar im gesamten Landesgebiet Sachsen-Anhalt. „Mit der elektro-

nischen Variante ist es für die Mediziner:innen im Krankenhaus keine zusätzliche Arbeit, denn das sind bereits vorhandene Prozesse und Daten, die wir nutzen. Wir hoffen darauf, ein flächendeckendes Bild für Sachsen-Anhalt zu erhalten“, so Prof. Dr. Rafael Mikolajczyk, an dessen Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik das Register angesiedelt ist. Ebenfalls eingebunden ist das Mitteldeutsche Herzzentrum der Universitätsmedizin Halle, dessen Partner nach und nach eingebunden werden sollen. „Durch die bessere Kenntnis der Ursachen und Abläufe bei einem akuten Herzinfarkt werden wir in der Lage sein, die Versorgung und Behandlung unserer Patient:innen weiter verbessern zu können“, so Prof. Dr. Daniel Sedding, Sprecher des Mitteldeutschen Herzzentrums.

Die ersten Kliniken, die an der Umsetzung von eRHESA beteiligt sind, sind das Universitätsklinikum Halle, das Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis und das Altmark-Klinikum in Salzwedel. Final sollen alle Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt mit einem Herzkatheter-Messplatz an eRHESA mitwirken.

Das Vorhaben eRHESA, das unter Leitung der Universitätsmedizin Halle (Saale) umgesetzt wird, wird vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt mit rund 640.000 Euro bis Ende 2022 gefördert.

| *Pi und Fotos:*  
Universitätsmedizin Halle (Saale)



## Danken, Erinnern, Hoffen ... Zentrale Veranstaltung zum Dank an die Organspender 2021

Am 17. Oktober 2021 führte die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) in der Händel-Halle der Stadt Halle/Saale die Zentrale Veranstaltung zum Dank an die Organspender unter der Schirmherrschaft der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Frau Sabine Weiss, durch. Rund 250 Gäste aus allen Teilen der Bundesrepublik trafen sich, um in eindrucksvoller und bewegender Weise den Organspendern Deutschlands und ihren Familien und Freunden Dank zu sagen, Erinnerungen an geliebte Menschen, Verwandte und Freunde zu bewahren und der Hoffnung Ausdruck zu verleihen, dass durch zunehmende Bereitschaft der Bevölkerung zur Organ- und Gewebespende, den Patienten auf den Wartelisten für ein Spenderorgan geholfen werden kann.

Frau Dr. Katalin Dietrich, Geschäftsführende Ärztin der Region Ost der DSO, dankte Frau Dr. Christa Wachsmuth, Amtsvorgängerin von Frau Dr. Katalin Dietrich und Vorstandsvorsitzende des Vereins zur Förderung der Organspende e. V., und begrüßten beide

sodann gemeinsam die Gäste. Ihr weiterer Dank galt dem Team der DSO für die engagierte Arbeit zur Organisation der Veranstaltung. Das Ensemble „Musica juvenata“ schuf mit Musikstücken von Johann Friedrich Fasch und Wolfgang Amadeus Mozart einen feierlichen musikalischen Rahmen für den Festakt.

Die Schirmherrin der Veranstaltung, Frau Staatssekretärin Sabine Weiss, betonte in ihrer Videobotschaft die Bedeutung der Organspende für jeden Empfänger eines Spenderorgans und unsere gesamte Gesellschaft. Sie erbrachte den anwesenden Angehörigen der Organspender tiefen Respekt dafür, dass sie in den schweren Stunden des Abschieds von einem geliebten Menschen die Größe und den Mut hatten, die Entscheidung für eine Organspende zu treffen bzw. dem Wunsch des Spenders zur Organentnahme zu entsprechen.

Dr. Axel Rahmel, Medizinischer Vorstand der DSO, ging anschließend in seinem Grußwort auf die Entwicklung

der Organspende in Deutschland ein und berichtete emotional und mit großer Erfüllung, von einem seiner ehemaligen Patienten, den er in der Veranstaltung wiedergetroffen hat. Dank einer erfolgreichen Transplantation kann er heute wieder vollumfänglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben.

„Das sind eben diese Momente, die jeden Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin in der Transplantationsmedizin für all die Schwierigkeiten, Probleme und Rückschläge entschädigen, diese Momente tiefer Dankbarkeit für eine erfolgreiche Organtransplantation!“

Frau Ute Opper, Vorsitzende des Vereins „transplantiert e. V.“, brachte mit bewegenden Worten den Gästen der Veranstaltung, stellvertretend für viele Transplantierte, den Dank für die persönlichen Opfer, das Engagement und die Arbeit rund um die Organtransplantation entgegen.

In besonderer Form wurde zum Thema „Erinnern“ von Frau Gabriele Schweiger und der 18-jährigen Annina Hinkel vom

Netzwerk Spenderfamilien vorgetragen. Beide Frauen gestalteten im Dialog eine virtuelle Zugreise, auf der ein Organspender und ein Organempfänger eine gemeinsame Zeit in einem Abteil verbringen. Während und unmittelbar nach diesem Programmteil lag ergreifende Stille über dem großen Saal der Händel-Halle.

Frau Anja Thürkow, Nierenlebendspenderin, berichtete über die Zeit unmittelbar bevor sie eine Niere zur Transplantation an ihren Bruder bereitstellte, insbesondere über die damit verbundene Hoffnung auf Heilung für den Bruder und deren Erfüllung.

Nach dem musikalischen Ausklang gingen die Teilnehmer gemeinsam zum „Park des Dankens, Erinnerns und Hoffens“ an den Halleschen Pulverweiden. Bürgermeister Egbert Geier begrüßte neben den Teilnehmern des

Festaktes in der Händel-Halle auch zahlreiche Besucher und Bürger der Stadt Halle und betonte noch einmal die große gesellschaftliche Bedeutung der Organspende. Seit 2008 werden in dem Park in jedem Jahr Bäume als Symbol des Lebens und zur Erinnerung an die Organspender gepflanzt. Menschen, die Erholung suchen, finden diese in diesem Hain, Kinder spielen auf den Wiesen zwischen den Bäumen. Mitten im Leben zu sein und sich dabei zu erinnern – dieser Park lädt dazu ein.

Auch in diesem Jahr wurden neue Bäume gepflanzt und anschließend mit den Erinnerungsherzen geschmückt, die Angehörige von Organspendern aus ganz Deutschland gestaltet haben. Sie sind Erinnern und Gedenken an die geliebte Person, die diese Menschen verloren und durch deren Organspende andere Menschen eine neue Lebensperspektive erhalten haben. Die Teilnehmer

und Gäste der Veranstaltung stimmten darin überein, dass Organspende stärker als bisher in den Fokus des täglichen Lebens gerückt werden muss. Dazu bietet die Website [www.dankesbriefe-organspende.de](http://www.dankesbriefe-organspende.de) einen virtuellen Treffpunkt für Angehörige von Organspendern, Organempfänger, Wartelistenpatienten und alle, die sich mit den Themen Organspende und Transplantation befassen.

Dieses Portal bietet Raum für den Dank und die Erinnerung an die Organspender sowie für die Hoffnung auf eine Transplantation, in den Videos, Audio-Botschaften, Fotos, Zitaten oder Gedichten, die dort geteilt werden können, die Betroffene persönlich mit Erinnern, Hoffen und Danken verbinden.

*Prof. Dr. med. Edgar Strauch  
Hauptgeschäftsführer der  
Ärztammer Sachsen-Anhalt*

## Winziges Molekül mit großer Wirkung

Immunologen der Universitätsmedizin Magdeburg haben eine neue Rolle von Stickstoffoxid bei der Abwehr von Krankheitserregern entschlüsselt.



*Prof. Dr. Andreas Müller vom Institut für Molekulare und Klinische Immunologie Magdeburg*

Stickstoffoxid (NO) kommt im menschlichen Körper als natürlicher Botenstoff vor. Es gilt als Alleskönner, da es zahlreiche wichtige regulative Funktionen übernimmt, auch bei der Immunabwehr gegen Krankheitserreger. Die genaue

Wirkungsweise dieses Moleküls hat der Immunologe Prof. Dr. Andreas Müller vom Institut für Molekulare und Klinische Immunologie der Universitätsmedizin Magdeburg gemeinsam mit Wissenschaftler:innen des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung Braunschweig jetzt aufgedeckt. Die Erkenntnisse sind entscheidend für die Entwicklung neuer Therapieansätze zur Behandlung von Infektionskrankheiten, aber auch von Erkrankungen, die durch übermäßige Entzündung verursacht werden. Die Ergebnisse wurden in der renommierten Fachzeitschrift „Immunity“ veröffentlicht. Prof. Müller erklärt: „NO hat zwei sehr unterschiedliche Wirkungen während einer Infektion: Einerseits kann es Krankheitserreger, die

von Fresszellen aufgenommen wurden, direkt zerstören. Andererseits verhindert NO ab einer gewissen Konzentration die Rekrutierung weiterer Fresszellen zum Ort der Infektion und verhindert so eine unnötige Gewebeschädigung, die durch eine überschießende Immunantwort verursacht würde.“ Die Forschungsgruppe hat am Beispiel von Leishmania major, der Erreger einer bislang schwer zu behandelnden Tropenkrankheit, die beiden Wirkweisen von NO über den gesamten Verlauf einer Immunantwort vermessen und modelliert ...



| Pi Medizinische Fakultät der OvGU  
Weitere Infos unter:  
[www.tfp.de/stickstoffoxid](http://www.tfp.de/stickstoffoxid)

Portraitfoto: Christian Morawe/UMMD

## Alumni-Tag am 17. September 2021

Am 17. September 2021 fand auf dem Campus der Ingenieure der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg eine Festveranstaltung statt für die Absolventen, die vor 25, 50 und 60 Jahren ihr Staatsexamen abgelegt haben. In diesem Rahmen fand gleichzeitig ein Studienjahrestreffen von Kolleginnen und Kollegen, die 1960 ihre Approbation als Arzt an der Medizinischen Akademie Magdeburg erworben haben, statt. Von ehemals 79 Studenten sind zu der Festveranstaltung nur noch 11 Personen erschienen. Sie sollen hier namentlich genannt werden: Henning Drebenstedt, Eva Hügel, Charlotte Jahn, Hermann Jahn, Klaus Lehr, Erika Malinka, Eberhard Puls, Erika Rücker, Reinhard Rücker, Vera Stackfleth, Christa Willgeroth.



*Staatsexamensjahrgang 1960 auf der Treppe des Zentralen Hörsaals mit Prof. Röse*

Die Veranstaltung begann um 10.00 Uhr nach einem musikalischen Auftakt mit der Begrüßung durch den Prorektor der Universität, Herrn Prof. Dr. Helmut Weiß, im Hörsaal Große Steinernetischstraße 4. Den Festvortrag hielt Herr Prof. Dr.-Ing. Rüdiger Bähr zum Thema „Fertigungstechnik in der Region Magdeburg.“ Anschließend wurden die Diplome verliehen. Freundlicherweise hatte uns die Mensa des Universitätsklinikums die Möglichkeit gegeben, dort unsere Mittagsmahlzeit einzunehmen.

Bis zum Beginn des Rundgangs, durch das durch viele Neubauten veränderte Klinikum, blieb uns etwas Zeit, Erinnerungen an unsere Studienzeit auszutauschen. Da Magdeburg 1957 noch keine vorklinische Ausbildung anbieten konnte, kamen die Studenten von den medizinischen Fakultäten der Universitäten Berlin, Leipzig und Halle. Unsere Immatrikulation erfolgte unter dem Rektorat von Prof. Eißbach, Direktor des

Pathologischen Instituts. Ein Großteil von uns konnte damals in das neu erbaute Studentenheim im Fermersleber Weg einziehen. Zentralheizung und Warmwasser waren 12 Jahre nach dem 2. Weltkrieg ein willkommener Luxus.

In jedem Herbst leisteten wir einen obligatorischen Ernteeinsatz. Seit 1988 hat sich unser Studienjahr in der Regel alle 2 Jahre zu einem Treffen zusammengefunden. Das goldene Staatsexamen konnten wir in einem größeren Rahmen 2010 im zentralen Hörsaal unter Teilnahme des Ehrenpräsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Brandstädter, des Dekans Prof. Rothkötter und des Neurobiologen Prof. Wolff, feiern. Inzwischen sind viele unserer damaligen Kolleginnen und Kollegen verstorben. Die kleine Gruppe wurde von Professor Röse, dem langjährigen Direktor der Anästhesiologischen Klinik, kenntnisreich durch unsere ehemalige Ausbildungsstätte geführt. Unser letztes Treffen fand seinen Abschluss mit einem Essen im Hotel Ratswaage.

*Dr. R. Rücker*



*Verleihung der Diamantenen Diplome durch den Prorektor Prof. Weiß im Hörsaal Große Steinernetischstraße*

Fotos: Dr. med. Eberhard Puls



Aufgeben ist keine Option: Auch die allermeisten betroffenen Ärztinnen und Ärzte machen weiter.

## Zwischen Aufbruch und gespenstischer Stille: Der Wiederaufbau nach der Flut wird noch lange dauern



In der einstigen Flaniermeile der Kurstadt Bad Nauahr-Ahrweiler gibt es keine Läden mehr.

Normaler Alltag ist in den von der Flutkatastrophe betroffenen Regionen noch lange nicht eingeleitet. Auch Monate später dauern die Aufräumar-

beiten an. Zur Normalität ist es noch ein weiter Weg. Auch bei den betroffenen Ärztinnen und Ärzten.

Das einst so idyllische Ahrtal mutet trotz der emsigen Aufräumarbeiten apokalyptisch an. Entlang der Ahr schaut es aus als ob ein riesiger Kingkong mit seinen gigantischen Pranken Bäume und Bahnschienen gepackt und aus dem Boden herausgerissen hat. Straßenlaternen hat die Flut wie Streichhölzer umgekippt. Mobile Lichtmasten stehen an einigen Straßen oder Plätzen, um die Dunkelheit punktuell aufzubrechen. Strom und fließendes Wasser haben die meisten Menschen wieder und die Heizung soll bald wieder laufen. Im kleinen Dernau, das zu fast 80 Prozent zerstört wurde, sind etwa

zehn Prozent der zerstörten Häuser in den oberen Etagen wieder bewohnt. In den Häusern im unteren Ortskern stehen die allermeisten Erdgeschossbereiche und zum Teil auch die ersten Etagen leer. Sofern noch Fenster drin sind, stehen diese zum Lüften weit offen. Bautrockner dröhnen, Pressluft-hämmer rattern, Kompressoren brummen und unzählige Traktoren zwingen sich durch die engen Gassen, um Schutt wegzufahren. Mitten im Ort steht ein größerer Container mit öffentlichen Waschmaschinen und am Ortsrand hat die Tankstelle wieder geöffnet. Kinder spielen auf Schutthaufen oder entdecken Häuserruinen als Abenteuerspielplätze. Spielplätze sind keine mehr da. Läden gibt es nicht mehr. Es riecht nach feuchtem Putz, muffigen Gemäuern

Fotos: Engelmohr

und Schimmel. Abends ist kein Mensch mehr unterwegs und nirgendwo in den Häusern brennt Licht.

Doch der Aufbau geht voran. Mit viel Kreativität, Flexibilität und jeder Menge Pragmatismus. Die betroffenen Ärztinnen und Ärzte haben in ihren Privatwohnungen, in Garagen oder Containern inzwischen provisorische Sprechstunden eingerichtet. Und sie sind dankbar und gerührt zugleich über die Geldspenden, die ihnen sehr viel bedeuten. Sie haben damit erste Handwerker bezahlt, Hardware für die Praxis angeschafft und auch überbrücken können, dass ihre Mitarbeiter in Kurzarbeit gegangen sind. Sie freuen sich über diese Unterstützung und be-

zeichnen sie immer wieder als „Lichtblicke in dunklen Stunden“ und als „Hoffnungsschimmer“.

Geldspenden werden auch weiterhin viel Gutes tun und sind herzlich willkommen auf dem eigens eingerichteten Spendenkonto der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz:  
Empfänger Landesärztekammer  
Mainzer Volksbank  
IBAN: DE74 5519 0000 0654 2750 31  
BIC: MVBMD55  
Stichwort: Hochwasser

Ines Engelmohr  
Pressesprecherin und Flutmanagerin der  
Landesärztekammer Rheinland-Pfalz



Entkernte kleine Fachwerkhäuser lassen erahnen, wie idyllisch das Ahrtal vor der Flutnacht war.

## Ausschreibung: Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung 2022

Bewerbungsschluss: 20. Januar 2022



Die Deutsche Herzstiftung vergibt gemeinsam mit dem DGK-Zentrum für kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF) erstmalig im Jahr 2022 den Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung.

Das Preisgeld beträgt 10.000 Euro und kann wie folgt geteilt werden. Der Erstplatzierte erhält 6.000 Euro, der Zweitplatzierte 3.000 Euro und der Drittplatzierte 1.000 Euro. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Versorgungsforschung von Herz- und Kreislauf-Erkrankungen. Teilnahmeberechtigt sind in Deutschland tätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die das 40. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Die Arbeit darf einen Gesamtumfang von 20 Seiten nicht überschreiten. Sie kann bereits

veröffentlicht sein, jedoch nicht früher als in dem der Ausschreibung vorangegangenen Jahr. Titel und Zusammenfassung in deutscher Sprache sind den eingereichten Arbeiten grundsätzlich voranzustellen. Die Arbeit sollte sich nicht im Bewerbungsverfahren für einen anderen Wissenschaftspreis befinden.

Die Bewerbungsunterlagen mit tabellarischem Lebenslauf und der Einverständniserklärung der Co-Autoren sowie deren Angabe zu ihren Arbeitsanteilen sind als PDF-Datei per E-Mail (forschung@herzstiftung.de) bis spätestens 20. Januar 2022 einzureichen. Informationen zur Bewerbung sind abrufbar unter [www.herzstiftung.de/wissenschaftspreise](http://www.herzstiftung.de/wissenschaftspreise). Alle Bewerbungen werden einem Gutachtergremium vorgelegt und von diesem nach einem Punktesystem

bewertet. Die Bewerber:innen verpflichten sich, im Falle der Prämierung eine allgemeinverständliche Kurzfassung für die Veröffentlichung in der Zeitschrift der Deutschen Herzstiftung *HERZ heute* zu erstellen. Über die Vergabe der Preise entscheidet der Vorstand der Deutschen Herzstiftung im Einvernehmen mit den Gutachtern.

Die Preisverleihung erfolgt im Rahmen der Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) 2022 in Mannheim. Weitere Informationen sind zu erhalten von Valerie Popp (Telefon: 069 955128-119, E-Mail: [forschung@herzstiftung.de](mailto:forschung@herzstiftung.de)).

| Pi Deutsche Herzstiftung

Zeisler, P.-C.<sup>1</sup>; Müller, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
<sup>2</sup> Klinik für Innere Medizin I, Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau



Paul-Christoph Zeisler

# Herzinfarkt nach Covid-19-Impfung – Koinzidenz oder Nebenwirkung?

## Zusammenfassung

Der Impfstoff Spikevax® mRNS-1273 (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) wird erfolgreich zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie eingesetzt. Mit zunehmender Anzahl an verabreichten Impfdosen können auch seltene Nebenwirkungen detektiert werden.

### Anamnese und klinischer Befund

Es wird von einem 90-jährigen Patienten ohne bekannte kardiale Vorerkrankungen, der in zeitlichem Zusammenhang mit der Erstdosis des Covid-19-Impfstoffs Spikevax® mRNS-1273 (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) einen ST-Hebungsinfarkt (STEMI) erlitten hat, berichtet. Die Symptome, die wenige Stunden nach der Impfung auftraten, interpretierte der Patient als Impfreaktion.

### Untersuchung und Diagnose

Im Elektrokardiogramm (EKG) zeigten sich ST-Hebungen in den Ableitungen II, III, aVF sowie V5-V6, passend zu einem STEMI der Hinterwand, der sich in der Koronarangiografie objektivieren ließ.

### Therapie und Verlauf

Bei Verschluss der rechten Koronararterie (RCA) erfolgte nach Re-Kanalisation die Implantation von drei SYNERGY™ „Drug-Eluting Stents“ (DES) (Boston Scientific Medizintechnik GmbH, Ratingen, Deutschland) und anschließend eine thrombozytenaggregationshemmende Therapie.

### Folgerung

Das Patientenalter und die damit einhergehende statistische Häufung von Herzinfarkten lassen eine Koinzidenz möglich erscheinen. Aufgrund des engen zeitlichen Zusammenhangs

zwischen erfolgter Impfung und dem Auftreten eines Myokardinfarkts sollte eine Impfnebenwirkung diskutiert werden. Mit zunehmender Anzahl an Impfungen wird sich herausstellen, ob ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte besteht. Dieser Fallbericht zeigt, dass Impfreaktionen eine schwerwiegende akute Erkrankung verschleiern und die korrekte Diagnosestellung erschweren und verzögern können. Die zügige Entwicklung und Zulassung von mehreren wirksamen Impfstoffen gegen Covid-19 ist eine große Errungenschaft der Wissenschaft, die dieser Fallbericht nicht in Frage stellen will.

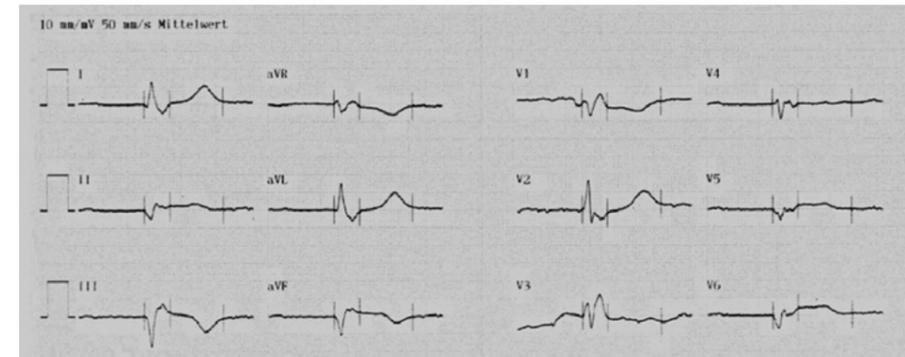
## Einleitung

Seit über einem Jahr beeinflusst die Covid-19-Pandemie das Leben der Menschen weltweit. Zur Bekämpfung der Pandemie wurden mehrere Impfstoffe entwickelt. Mehr als 57 Millionen Menschen haben in Deutschland bereits mindestens eine Impfung erhalten.<sup>1</sup> Mit zunehmender Anzahl an verabreichten Impfungen wächst das Verständnis über mögliche seltene Nebenwirkungen. Dieser Fallbericht soll auf die Ähnlichkeit von Impfreaktionen und Herzinfarktsymptomen und der Möglichkeit der Fehlinterpretation aufmerksam machen.

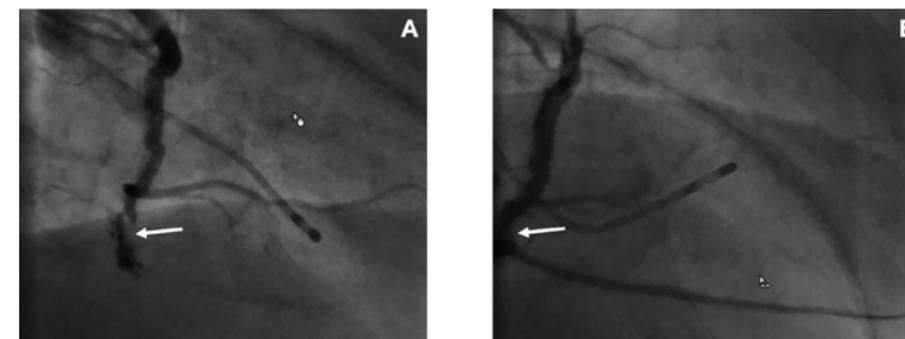
## Kasuistik

### Anamnese

Ein 90-jähriger sich selbstversorgender Patient erhielt am 3. Februar 2021 die erste Impfung mit dem Impfstoff Spikevax® mRNS-1273 (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) in den linken Oberarm. Wenige Stunden nach der



**Abbildung 1:** Aufnahme-EKG: Es zeigten sich ST-Hebungen und Q-Zacken in den Ableitungen II, III, aVF sowie V5-V6.



**Abbildung 2:** Darstellung des Befunds der Koronarangiografie prä- (A)- und postinterventionell (B): Es zeigte sich ein Verschluss der RCA, der durch Implantation von drei SYNERGY™ „Drug-Eluting Stents“ (DES) (Boston Scientific Medizintechnik GmbH, Ratingen, Deutschland) rekanalisiert werden konnte.

Impfung verspürte er Schmerzen im linken Arm und der linken Schulter. Zudem fühlte er sich schwach und taumelig. Der Patient interpretierte die Beschwerden als Impfreaktionen. Einen Arzt konsultierte er nicht. Zwei Tage nach der Impfung stürzte der Patient und zog sich multiple Hämatome und Schnittwunden zu. Bei Eintreffen des Rettungsdienstes war der Patient wach und kreislaufstabil. Fremdanamnestisch bestand keine Bewusstlosigkeit. Pektanginöse Beschwerden wurden nicht angegeben.

### Diagnostik/Befunde

Im Aufnahme-EKG (Abb. 1) zeigten sich ST-Hebungen in den Ableitungen II, III, aVF sowie V5-V6. Im Verlauf zeigte sich zudem ein AV-Block III°.

In der Koronarangiografie (Abb. 2) konnte der Verdacht auf einen STEMI der Hinterwand objektiviert werden.

In der transthorakalen Echokardiografie bestand eine Akinésie inferoseptal, inferior und posterior. Die linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF) betrug 48 %.

Laborchemisch (Tab. 1, S. 44) zeigte sich ein initiales Troponin T von 3,790 ng/ml sowie eine deutlich elevierte Kreatinkinase-MB (CK-MB).

## Therapie und Verlauf

Durch den Notarzt wurde der sofortige Transport des Patienten in das Herzkatheterlabor veranlasst. Bei Verschluss der rechten Koronararterie (RCA) erfolgte die Implantation von drei SYNERGY™ „Drug-Eluting Stents“ (DES) (Boston Scien-

tific Medizintechnik GmbH, Ratingen, Deutschland) (Abb. 2). Eine thrombozytenaggregationshemmende Therapie mit ASS 100 mg und Ticagrelor 90 mg wurde begonnen.

Bei einem AV-Block Grad III° wurde die Implantation eines Zweikammerschrittmachers (Atesta™ DR MRI SureScan™, Medtronic GmbH, Meerbusch, Deutschland) vorgenommen. Nach vierzehntägiger Hospitalisierung erfolgte die Verlegung in die Kurzzeitpflege und anschließend in die Rehabilitation. Noch während des Aufenthaltes in der Kurzzeitpflege erhielt der Patient komplikationslos die zweite Impfdosis.

## Diskussion

Große Studien zum Zusammenhang von Covid-19-Impfungen und dem Auftreten von Herzinfarkten gibt es bisher nicht. Der unserer Kenntnis nach weltweit erste Fallbericht über einen Herzinfarkt nach erfolgter Impfung mit dem Spikevax® mRNS-1273 Impfstoff (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) wurde im März 2021 veröffentlicht.<sup>2</sup> Eine weitere Publikation über zwei Patienten, bei denen ein Myokardinfarkt in zeitlichem Zusammenhang zur Impfung mit dem Spikevax® mRNS-1273 Impfstoff (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) auftrat, wurde von Sung et. al veröffentlicht.<sup>3</sup> Einer der beschriebenen Patienten, interpretierte die Symptome – ähnlich wie in dem hier beschriebenen Fall – zunächst als Folge der kurz zuvor erfolgten Impfung.<sup>3</sup> Auch für andere verwendete Covid-19-Impfstoffe gibt es einzelne Fallberichte von Myokardinfarkt nach erfolgter Impfung.<sup>4,5,6</sup>

Foto: privat

Abbildungen: Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau

**Tabelle 1:** Verlaufsübersicht kardiologisch relevanter Laborparameter

	Normwert	Einheit	Aufnahmetag	1. stationärer Tag	4. stationärer Tag
Myoglobin	28 – 72	µg/l	790,9	386,6	1063,0
Troponin T	< 0,014	ng/ml	3,790	6,210	8,470
CK-MB	< 6	%	7,16	8,60	5,44

Als Auslöser für einen Herzinfarkt nach der Impfung können verschiedene Theorien diskutiert werden. Möglich ist ein durch die Impfung allergisch vermittelter Vasospasmus der Koronargefäße.<sup>7,8,9</sup> Eine weitere Erklärung könnte eine Antikörper-vermittelte Bildung von prokoagulierenden Thrombozyten, wie sie *in vitro*-Untersuchungen mit Serum von Covid-19-Patienten gezeigt wurde, sein.<sup>10</sup>

Möglicherweise wirkt Stress als Trigger für einen Herzinfarkt. Die Impfstoffknappheit und komplizierte Terminvergabe kann für ältere Menschen ein erhöhtes Stresspensum darstellen und einen Herzinfarkt begünstigen.<sup>2</sup>

Für Vektor-Impfstoffe wird eine Immunthrombozytopenie ähnlich der Heparin-induzierten Thrombozytopenie diskutiert.<sup>11</sup> Für die Influenzaimpfung sind Vaskulitiden, die zu einem Myokardinfarkt führen, als seltene Nebenwirkung beschrieben.<sup>12</sup>

Neben einem kausalen Zusammenhang sollte auch eine Koinzidenz in Betracht gezogen werden. Laut „Deutscher Herzstiftung“ erleiden mehr als 300.000 Menschen in Deutschland pro Jahr einen Herzinfarkt.<sup>13</sup> Besonders betroffen sind ältere Menschen. Vor allem ältere Personen, also die Risikogruppe für Herzinfarkte, wurden bisher geimpft. Diese Tatsache kann zur Koinzidenz von Herzinfarkten nach Covid-19-Impfung führen.

In Studien waren Schmerzen an der Injektionsstelle, Fatigue, Myalgie, Kopfschmerzen sowie Schüttelfrost die häufigsten Impfreaktionen.<sup>14,15,16</sup> Meist waren die Symptome mild und begannen circa 15 Stunden nach der Impfung.<sup>15,16</sup> Die für den Impfstoff Spikevax<sup>®</sup> mRNS-1273 (MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L., Madrid, Spanien) beschriebenen Impfreaktionen können aufgrund ihrer Ähnlichkeit mit Herzinfarktsymptomen verwechselt werden. In dem hier beschriebenen Fall interpretierte der Patient seine Symptome als Impfreaktionen, an einen Herzinfarkt dachte er nicht.

In Anbetracht des ausgeprägten Befundes in der Koronarangiografie und des Patientenalters erscheint die Impfung als alleinige Ursache für den STEMI unwahrscheinlich. Als Auslöser kann sie jedoch eine Rolle gespielt haben.

Mit diesem Fallbericht soll die Aufmerksamkeit für seltene Impfreaktionen geschärft werden. Eine gute Dokumentation und ein funktionierendes Meldewesen sind essenziell, um die Impfsicherheit und das Vertrauen in den Impfstoff zu gewährleisten. Es bleibt abzuwarten, ob über weitere Fälle von Herzinfarkten nach Covid-19-Impfung berichtet wird.

Einzelne Fallberichte von Impfreaktionen sollten nicht zu vorschnellen Schlüssen und zu Zweifeln an der Sicherheit der Impfstoffe führen.

Aufgrund der Ähnlichkeit zwischen Impfreaktionen und Herzinfarktsymptomen sollte im Zweifel die Indikation zur weiteren Abklärung und dem Ausschluss eines Herzinfarktes großzügig gestellt werden. Das gilt insbesondere für Patienten mit kardialen Risikofaktoren.

### Kernaussagen

- Impfreaktionen können eine schwerwiegende Erkrankung maskieren. Insbesondere bei älteren Menschen können Impfreaktionen einen Myokardinfarkt verschleiern.
- Schwere Impfnebenwirkungen sind nicht auszuschließen und sollten erfasst und gemeldet werden.
- Beschwerden nach Impfungen sollten ausreichend Beachtung finden.
- Eine hohe Durchimpfungsrate in der Bevölkerung wird dazu beitragen, die Covid-19-Pandemie zu beenden.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
[www.tfp.de/mfi-12-21](http://www.tfp.de/mfi-12-21)

### Korrespondenzanschrift:

Paul-Christoph Zeisler  
Medizinische Fakultät  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Breisacher Straße 153  
79110 Freiburg  
E-Mail: [paul.zeisler@uniklinik-freiburg.de](mailto:paul.zeisler@uniklinik-freiburg.de)

Schmidt, H.<sup>1,5</sup>; Reichel, T.<sup>1</sup>; Schaffranke, A.<sup>1</sup>; Voigt, H.<sup>2</sup>; Kessner, S.<sup>3</sup>; Moritz, S.<sup>4</sup>; Mittag, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Kardiologie und Diabetologie, Klinikum Magdeburg

<sup>2</sup> Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Klinikum Magdeburg

<sup>3</sup> Zentralapotheke, Klinikum Magdeburg

<sup>4</sup> Klinische Infektiologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätsklinikum Halle (Saale)

<sup>5</sup> Zentrum für Innere Medizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätsklinikum Halle (Saale)

## Ungewöhnliche Ursache eines akuten Thoraxschmerzes bei einem jungen Mann in der Chest-Pain-Unit

### Befund

Ende 2019 begann die weltweite Ausbreitung des respiratorischen Virus SARS-CoV-2, die bis dato in einer in den letzten Jahrzehnten nicht gekannten Pandemie mündete. Die Coronapandemie stellt die Weltgemeinschaft vor eine beispiellose Herausforderung. Die Entwicklung sicherer und wirksamer Impfstoffe gegen COVID-19 ist dabei ein grundlegender Bestandteil der Pandemiebekämpfung. In den vergangenen Monaten kam es zunehmend zu Meldungen von Myokarditiden in zeitlichem Zusammenhang mit einer mRNA-Impfung gegen COVID-19.

In diesem Beitrag wird ein Fall von Myokarditis nach einer Impfung mit dem mRNA-Impfstoff von Pfizer/Biontech (Comirnaty) vorgestellt.

### Anamnese

Die Vorstellung eines 33-jährigen Patienten (85 kg, 182 cm, HF 74/min, RR 135/80 mmHg) erfolgte durch den Notarzt nachts ca. 2.00 Uhr aufgrund stärkster Thoraxschmerzen in der „Chest-Pain-Unit“. Der Patient befand sich bei Aufnahme in deutlich reduziertem Allgemeinzustand. Klinisch ergaben sich keine manifesten kardiopulmonalen Dekompensationszeichen. Auskultatorisch konnte ein vesikuläres Atemgeräusch bei seitengleichen Thoraxexkursionen nachgewiesen werden. Die Herzaktion war rhythmisch, die Herztöne waren auskultatorisch nicht auffällig. Ein klinischer Anhalt für eine Thrombose bestand nicht. Der Patient war Raucher

(10-15 Zigaretten/Tag). Begleiterkrankungen sowie kardiovaskuläre Risikofaktoren bestanden sonst nicht. Die Familienanamnese hinsichtlich kardialer Vorerkrankungen war leer.

Im EKG zeigten sich ein Indifferenztyp, ein normofrequenter Sinusrhythmus und keine Hinweise auf Erregungsausbreitungs- oder Erregungsrückbildungsstörungen. Laborchemisch ergaben sich deutlich erhöhte Troponin-Werte (Troponin T hs 1,45 µg/l; Normwert < 0,014 µg/l).

Als Differenzialdiagnosen stellte sich für den aufnehmenden Kardiologen eine akute Aortendissektion bzw. ein akutes Koronarsyndrom dar. Im Rahmen einer notfallmäßig durchgeführten thorakalen Computertomographie konnte eine Aortendissektion ausgeschlossen werden. Aufgrund weiter bestehender thorakaler Schmerzen wurde noch eine Notfallkoronarangiographie durchgeführt. Hier wurden Stenosen der epikardialen Gefäße ausgeschlossen, so dass sich der Befund einer MINOCA (Myokardinfarkt ohne koronare Obstruktion) ergab. Die nachfolgend durchgeführte transthorakale Echokardiografie zeigte normal dimensionierte Herzhöhlen bei guter globaler Kontraktilität ohne regionale Wandbewegungsstörungen. Der Klappenapparat erwies sich als morphologisch und funktionell unauffällig.

In Auswertung dieser diagnostischen Befunde rückte eine anamnestische Aussage des Patienten in den Fokus. Dieser hatte angegeben, vor vier Tagen die zweite Vakzinierung mit dem Impfstoff Comirnaty<sup>®</sup> (BNT162b2, Biontech/Pfizer, Mainz, Deutschland) erhalten zu haben. Acht Stunden nach



**Abbildung 1 (links):**  
Turbo-Inversion-Recovery (TIRM)  
Ödemnachweis in Vorder- und  
Lateralwand

**Abbildung 2 (rechts):**  
Phasen-sensitiv-Recovery (PSIR)  
4-Kammerblick 20 min post  
injectionem Late Gadolinium  
Enhancement (Abbildung 2 zeigt  
nach KM-Gabe den Nachweis  
eines deutlichen granulären  
intramyokardialen Late  
Enhancements in der gesamten  
Lateralwand und etwas in der  
Vorderwand des Herzens)

stattgehabter Impfung habe er unter Schüttelfrost, febrilen Temperaturen und allgemeinem Unwohlsein gelitten. In Selbstmedikation wurde 3 x 1 g Paracetamol per os eingenommen.

Eine aktuelle SARS-CoV-2-Infektion konnte wiederholt mittels Nukleinsäureamplifikationsnachweis ausgeschlossen werden.

## Diagnostik

Zur Abklärung der MINOCA veranlassten wir die Durchführung einer Kardio-MRT. Hier stellten sich in der Turbo-Inversion Recovery-Magnitude (TIRM- Sequenz) ein fokales myokardiales Ödem in der Lateral- und Vorderwand basal und midventrikulär dar. Des Weiteren konnte ein deutliches intensives „granuläres Late Gadolinium Enhancement“ intramyokardial in der Lateralwand als Hinweis auf eine akute Myokarditis gezeigt werden (Abbildungen 1 und 2).

Der Fall wurde als potentielle Impfnebenwirkung dem Paul-Ehrlich-Institut gemeldet.

Im weiteren klinischen Verlauf waren die thorakalen Beschwerden unter analgetischer Therapie mit Novaminsulfonsäure 500 mg per os rückläufig und der Patient war nach 24 Stunden beschwerdefrei. Er konnte nach vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen werden. Eine telefonische Nachfrage ergab, dass der Patient zum Zeitpunkt der Manuskripteinreichung beschwerdefrei ist und eine stufenweise Eingliederung in den Arbeitsprozess stattfindet.

## Diskussion

(1) In Anbetracht der zeitlichen Korrelation zwischen dem Zeitpunkt der zweiten Impfung und der Entwicklung des beschriebenen myokardialen Krankheitsbildes wird die hier beschriebene akute Myokarditis als mit der Impfung mit Comirnaty® (BNT162b2, Biontech/Pfizer; Mainz, Deutschland) assoziiert angesehen. BNT162b2 ist ein Lipid-Nanopartikel-formulierter, Nucleosid-modifizierter RNA-Impfstoff, der ein präfusionsstabilisiertes, membranverankertes SARS-CoV-2-Spike-Protein in voller Länge codiert. Die nach Translation entstandene korrespondierende Proteinkonformation des SARS-CoV-2-Spike-Proteins kann neutralisierende Antikörperreaktionen induzieren (Lamb YN, 2021).

Nebenwirkungen im kardiovaskulären Bereich auf Impfstoffe werden in der Literatur – wenn auch selten – beschrieben. Obwohl die Kausalität zwischen der Vakzinierung und einer Herzmuskelerkrankung dabei nicht abschließend geklärt werden kann, gibt es Fälle von Myokarditiden im Zusammenhang mit der Verabreichung von Impfstoffen. Analysen aus Daten des Vaccine Safety Surveillance System (VAERS) in den USA von 1990 bis 2018 an 62.0195 Personen haben gezeigt, dass 708 (0,1 %) Personen die klassische Definition einer Myokarditis nach Impfung erfüllen. Ähnlich wie im vorgenannten Fall beschrieben 72 % der Betroffenen den Beginn der Symptome  $\leq$  zwei Wochen *post vaccinationem* (Su et al., 2021). Systemische Ereignisse wurden – korrelierend zum dargestellten Fall – häufiger bei jüngeren Impfstoffempfängern (16 bis 55 Jahre) im Gegensatz zu älteren Impfstoffempfängern (über 55 Jahre) und häufiger nach der zweiten Dosis berichtet.

Studien konnten dabei zeigen, dass unerwünschte Ereignisse nach Vakzinierung, namentlich bei Impfstoffen gegen Pocken (59 %), Haemophilus influenzae Typ b (22 %) und Hepatitis B (18 %) vorwiegend kardiovaskuläre Symptome hervorrufen. Beschrieben wurden akute Koronarsyndrome, ventrikuläre Arrhythmien und Herzstillstand (Polack et al., 2020). Zusammenfassend wird konstatiert, dass die Inzidenz schwerwiegender unerwünschter Ereignisse jedoch selten und in der Impfstoff- und der Placebo-Gruppe ähnlich war (0,6 % bzw. 0,5 %).

(2) Ursächliche Mechanismen, die eine myokardiale Impfstoffreaktion hervorrufen, werden in der Literatur kontrovers diskutiert. Verschiedene Autoren erläutern beispielsweise einen möglichen Zusammenhang zwischen einer SARS-CoV-2-Infektion und der Entwicklung von Autoimmunerkrankungen durch eine antigene Kreuzreaktivität bzw. ein molekulares Mimicry zwischen dem SARS-CoV-2-Spike-Protein und menschlichem Gewebe (Liu et al., 2021). Indem BNT162b2 als Nucleosid-modifizierter RNA-Impfstoff ein SARS-CoV-2-Spike-Protein codiert, kann aufgrund der vorgenannten Tatsache eine Impfstoff-assoziierte Autoimmunität aufgrund der Kreuzreaktivität zwischen dem Antigen (SARS-CoV-2-Spike-Protein) und menschlichem Gewebe angenommen werden (Goriely et al., 2007). Es kann postuliert werden, dass Impfreaktionen insbesondere bei durch Autoimmunerkrankungen genetisch prädisponierten Individuen ausgelöst werden könnten (Talotta et al., 2021). Die Reaktogenität des COVID-19-mRNA-Impfstoffs bei Personen, die an immunvermittelten Krankheiten leiden und daher eine vorbestehende Dysregulation der Immunantwort aufweisen, ist aktuell Bestandteil intensiver Forschung.

Im vorgestellten Fall bleibt zu diskutieren, ob in der Eigen- oder Familienanamnese des Patienten Erkrankungen mit autoimmuner Diathese wie Asthma bronchiale, Autoimmunhypothyreose oder eine chronische atrophische Gastritis bestehen. Eine akute Infektion mit SARS-CoV-2 konnte aber mittels Nukleinsäureamplifikationstest ausgeschlossen werden. Weiterhin ließ sich mittels invasiver sowie nichtinvasiver Diagnostik eine akute zu einer Myokarditis führende Herzerkrankung nicht nachweisen. Angesichts der offensichtlichen zeitlichen Assoziation zwischen zweiter Vakzinierung und dem klinischen Bild kann eine akute Myokarditis als Reaktion auf den Impfstoff Comirnaty® (BNT162b2, Biontech/Pfizer, Mainz, Deutschland) durchaus angenommen werden und sollte in die differenzialdiagnostischen Überlegungen, namentlich akutes Koronarsyndrom und Aortendissektion, miteinbezogen werden. Daten in der Literatur verdeutlichen, dass ein akut auftretender Brustschmerz im Zusammenhang mit einer stattgehabten Impfung an eine Myokarditis denken lassen sollte (Taylor et al., 2009).

In Analysen israelischer Wissenschaftler wird ein möglicher Zusammenhang zwischen Herzmuskelentzündungen junger Männer und deren Impfung mit BNT162b2 postuliert. Vor allem bei jungen Männern im Alter von 18 bis 30 Jahren

sollen 62 Fälle von Myokarditiden nach Zweitimpfung mit BNT162b2 von Biontech/Pfizer aufgetreten sein. Die wissenschaftliche Aufarbeitung dieser Fälle ist aktuell Bestandteil intensiver Forschung und wird kontrovers diskutiert (Stand vom 12.05.21). Daten des Paul-Ehrlich-Instituts weisen ebenfalls auf einen möglichen Zusammenhang zwischen Vakzinierung und Myokarditis hin. Bis Anfang Mai waren dem Paul-Ehrlich-Institut 16 Fälle von Myokarditis nach der Impfung mit Comirnaty® (BNT162b2, Biontech/Pfizer, Mainz, Deutschland) gemeldet worden (Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts vom 07.05.21).

Zusammenfassend sollte aus unserer Sicht eine akute Myokarditis bei jungen Patienten als Differenzialdiagnose des akuten Thoraxschmerzes in der Notaufnahme in Betracht gezogen werden. Eine Myokarditis kann dabei eine seltene aber potenziell wichtige Nebenwirkung nach stattgehabter Impfung darstellen. Dennoch bleibt die endgültige Diagnose einer akuten Myokarditis im Zusammenhang mit einer Vakzinierung aufgrund des heterogenen Symptomprofils und der geringen Datenlage abschließend schwierig zu etablieren. Diesem Problem widmet sich die aktuelle wissenschaftliche Diskussion (Mele et al., 2021).



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
[www.tfp.de/mf2-12-21](http://www.tfp.de/mf2-12-21)

### Korrespondenzanschrift:

apl. Prof. Dr. med. habil. Hendrik Schmidt  
Chefarzt

Klinik für Kardiologie und Diabetologie  
Klinikum Magdeburg gGmbH

Birkenalle 34

39130 Magdeburg

Tel.: 0391/7915301

E-Mail: [Hendrik.Schmidt@Klinikum-Magdeburg.de](mailto:Hendrik.Schmidt@Klinikum-Magdeburg.de)

## Beschluss der Konferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder

# Verarbeitungen des Datums „Impfstatus“ von Beschäftigten durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber

vom 19. Oktober 2021

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dürfen das Datum „Impfstatus“ ihrer Beschäftigten ohne eine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung grundsätzlich nicht verarbeiten – auch nicht im Rahmen der COVID-19-Pandemie.

Als Rechtsgrundlage kommt für die Verarbeitung des Datums „Impfstatus“ von Beschäftigten § 26 Absatz 3 Satz 1 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) nicht zum Tragen.

Bei dem Datum „Impfstatus“ handelt es sich um ein Gesundheitsdatum gemäß Artikel 4 Nummer 15 Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung – DS-GVO) und damit um eine besondere Kategorie personenbezogener Daten, Artikel 9 Absatz 1 DS-GVO. Deren Verarbeitung ist grundsätzlich verboten und nur ausnahmsweise erlaubt.

In Einzelfällen ist eine Verarbeitung des Datums „Impfstatus“ auf Grundlage gesetzlicher Regelungen möglich:

- Bestimmte – im Gesetz genannte – Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber aus dem Gesundheitsbereich (Krankenhäuser, Arztpraxen usw.) dürfen unter den in §§ 23a, 23 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) genannten gesetzlichen Voraussetzungen den Impfstatus ihrer Beschäftigten verarbeiten;
- Bestimmte – im Gesetz genannte – Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, zum Beispiel Trägerinnen und Träger

von Kindertageseinrichtungen, ambulante Pflegedienste usw., dürfen unter den in § 36 Absatz 3 IfSG genannten Voraussetzungen den Impfstatus ihrer Beschäftigten im Zusammenhang mit COVID-19 verarbeiten;

- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dürfen den Impfstatus derjenigen Beschäftigten verarbeiten, die ihnen gegenüber einen Anspruch auf Geldentschädigung (Lohnersatz) nach § 56 Absatz 1 IfSG geltend machen. Dessen Voraussetzungen können im Einzelfall auch im Fall einer möglichen Infektion mit COVID-19 sowie einer sich anschließenden Quarantäne vorliegen. Anspruchsvoraussetzung ist unter anderem, ob die Möglichkeit einer Schutzimpfung bestand.
- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dürfen den Impfstatus von Beschäftigten auch verarbeiten, soweit dies durch Rechtsverordnungen zur Pandemiebekämpfung auf Basis des IfSG vorgegeben ist.

Die Verarbeitung des Datums „Impfstatus“ von Beschäftigten auf der Grundlage von Einwilligungen ist nur dann möglich, wenn die Einwilligung freiwillig und damit rechtswirksam erteilt worden ist, § 26 Absatz 3 Satz 2 und Absatz 2 BDSG. Aufgrund des zwischen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern sowie ihren Beschäftigten bestehenden Über- und Unterordnungsverhältnisses bestehen regelmäßig Zweifel an der Freiwilligkeit und damit Rechts-

wirksamkeit der Einwilligung von Beschäftigten.

Im Zusammenhang mit der Abfrage des Datums „Impfstatus“ sind weiter zu beachten:

- Grundsatz der „Datenminimierung“, Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe c DS-GVO: Zunächst muss geprüft werden, ob die reine Abfrage des Impfstatus zur Zweckerreichung bereits ausreichend ist. Dann ist keine Speicherung erforderlich. Soll der Impfstatus gespeichert werden, dürfen keine Kopien von Impfausweisen oder vergleichbaren Bescheinigungen (im Original oder als Kopie) in die Personalakte aufgenommen werden. Es ist ausreichend, wenn vermerkt wird, dass diese jeweils vorgelegt worden sind.
- Grundsatz der „Speicherbegrenzung“, Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe e DS-GVO, Recht auf Löschung, Artikel 17 DS-GVO: Sobald der Zweck für die Speicherung des Impfstatus entfallen ist, muss dieses personenbezogene Datum gelöscht werden.
- Grundsatz der „Rechenschaftspflicht“, Artikel 5 Absatz 2 DS-GVO: Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen – sofern einschlägig – auch die Freiwilligkeit einer Einwilligung nachweisen können, Artikel 7 Absatz 1 DS-GVO.

Quelle: Konferenz der unabhängigen  
Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes  
und der Länder (DSK)

## Beschluss des Verwaltungsgerichts Magdeburg

# Keine Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst bei bestehender ärztlicher Tätigkeit

In einem aktuellen Verfahren lehnte das Verwaltungsgericht Magdeburg den Antrag einer Ärztin auf Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst aus Krankheitsgründen ab. Aufgrund der grundsätzlichen Bedeutung und häufigen Nachfragen zur Thematik, möchten wir die Entscheidungsgründe darstellen.

Die Klägerin trug vor, aufgrund sehr ausgeprägter Schwankungen ihrer komplexen schwerwiegenden nicht vorübergehenden Krankheitssymptomatik, die unvorhersehbar und kurzfristig eintrete, nicht in der Lage zu sein, am Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Die Symptome mit Schwindel erlauben auch keinen nur 2-stündigen Sitzdienst. Aus diesen Gründen sei es der schwerbehinderten (GdB 50 %) Klägerin realistisch auch nicht möglich, eine Vertretung bei kurzfristigem Bedarf zu beauftragen.

Nach Ansicht der Ärztekammer könne der Ärztin trotz ihrer Erkrankung zugemutet werden, am Bereitschaftsdienst teilzunehmen oder einen Vertreter zu bestimmen. Das Verwaltungsgericht hält in Ihrem Urteil fest, dass die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst rechtmäßig ist und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Befreiung vom ärztli-

chen Bereitschaftsdienst. Es erläutert eingehend, dass der Dienst gemäß § 2 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung (BDO) grundsätzlich persönlich auszuführen ist. Eine Freistellung ist nur aus schwerwiegenden Gründen möglich und grundsätzlich nur befristet zu erteilen. Bevor eine Freistellung erteilt werden kann, ist auszuschließen, dass

- die zwingende Notwendigkeit der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung eine Befreiung vom Bereitschaftsdienst ausschließt,
- dem Arzt auferlegt werden kann, den Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten von einem geeigneten Vertreter wahrnehmen zu lassen,
- dem betreffenden Arzt eine ärztliche Tätigkeit anderer Art im Rahmen des organisierten Bereitschaftsdienstes zugemutet werden kann.

Eine Befreiung von der Teilnahmepflicht am Bereitschaftsdienst werde nach st. Rspr. nur bei schwerwiegenden Gründen, d. h. in absoluten Ausnahmefällen, zugelassen. Die strenge Handhabung dient dem Solidarprinzip, wonach alle Ärzte, die von diesem System profitieren, ihren Anteil zu leisten haben. Der Notfalldienst diene im übergeordneten gesundheitspolitischen Interesse der organisatorischen Bewältigung einer von

der gesamten Ärzteschaft zu erfüllender Gemeinschaftsaufgabe. Eine festgestellte Schwerbehinderung von 50 % Grad der Behinderung (GdB) reicht nicht für eine Befreiung, da erst bei einem GdB 70 % bei gleichzeitiger Minderung der Erwerbsfähigkeit ein schwerwiegender Grund für eine Befreiung gesehen werden kann. Allein das Vorliegen einer chronischen Erkrankung der Klägerin rechtfertigt nicht die Annahme, die ihr auferlegte Ausübung des Bereitschaftsdienstes sei ihr unzumutbar. Die Erkrankung sowie deren aufgezeigte Folgen, stehen im Widerspruch zu den tatsächlich von der Klägerin üblicherweise zu bewältigten Arbeitsaufgaben.

Letztlich sei beachtlich, dass Ausnahmen von der Pflicht zur persönlichen Ausführung möglich sind und dem Arzt auferlegt werden kann, den Bereitschaftsdienst auf eigene Kosten von einem geeigneten Vertreter wahrnehmen zu lassen.

Das Oberverwaltungsgericht lehnte die angestrebte Zulassung der eingereichten Berufung ab, so dass das Urteil nunmehr rechtskräftig ist.

Ass. jur. Tobias Brehme  
Rechtsabteilung

Information der für Medizinprodukte zuständigen Obersten Landesbehörden, des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und des Robert Koch-Instituts (RKI)

## Validierung der abschließenden Desinfektion von semikritischen Medizinprodukten mittels Wischdesinfektion

Die Aufbereitung von semikritischen Medizinprodukten mittels Desinfektionstücher (z. B. Ultraschallsonden mit Schleimhautkontakt) wird in Fachkreisen schon länger diskutiert. Im Zentrum der Diskussion steht hier die Frage der Validierbarkeit der abschließenden Desinfektion dieser Produkte. Das RKI hatte im November 2020

bezüglich der Frage der Validierbarkeit der manuellen Desinfektion von semikritischen Medizinprodukten mittels Wischtücher festgestellt, dass die Validierbarkeit der abschließenden Wischdesinfektion von semikritischen Medizinprodukten derzeit nicht gegeben ist. Die für Medizinprodukte zuständigen obersten Landesbehörden und

das BfArM schließen sich dieser fachlichen Einschätzung an.

Quelle: RKI



Auf der Homepage des RKI finden Sie weitere Informationen:  
<https://t1p.de/wisch>



Richard Girling

# Der Mensch und das Biest

Eine Geschichte von Herrschaft und Unterdrückung

Rowohlt Verlag Berlin 2021, ISBN 978-3-7371-0102-8, aus dem Englischen von Hainer Kober, gebunden mit Schutzumschlag/Oktavformat, 510 Seiten, 39 Abbildungen, 26,- €

„Die längste Geschichte. Wie die Menschen andere Arten geliebt, gehasst und missverstanden haben.“ So lautet der übersetzte Titel der englischen Ausgabe dieses bemerkenswerten Buches des Biologen Richard Girling. In vier Teilen (*Jäger, Bauern und Krieger/Künstler und Denker/Ritter und Schlichter/Fälscher, Fabrikanten und Forscher*) und 27 Kapiteln bietet es naturwissenschaftlich interessierten Lesern einen spannenden Stoff.

Die Bekanntschaft mit Tieren sei für den Menschen so alt wie die mit seinesgleichen. Schließlich hätten sie einen gemeinsamen Ursprung am Baum des Lebens, so der schreibgewandte Brite. Sie seien dann in der Schöpfung, wie man die Evolution auch nennen könnte, eigene Wege gegangen. Die Trennung setzte beim Menschen mit der Entwicklung eines Gehirns mit Potenz zu Deutung und Schlussfolgerung ein. Steine wurden zu Werkzeugen, Beute zu Vieh, Zählung zur Macht. Tiere – zur Rede stehen hier fast ausschließlich Wirbeltiere – wurden zu planbarer Nahrung, zu helfenden Sklaven, zu Weheopfern, Göttern, Waffen, Spielzeug, Prestigeobjekten und Rohstofflieferanten. So sollen z. B. zur Gewinnung des nötigen Pergaments für den Druck der ersten dreißig Bibeln 5950 Kälber geschlachtet worden sein.

Haben Tiere eine unsterbliche Seele? Treffen Jäger und Metzger auf ihre Opfer

in einer anderen Welt? Heißt es doch in der Bibel: *Macht euch die Erde untertan*, andererseits aber auch: *Du sollst nicht töten*. Gilt für Menschen, was für Tiere nicht zutreffen soll? Schließlich töten und fressen viele von denen Artgenossen bzw. Verwandte!

Richard Girling schöpft aus dem Vollen seines ungeheuer reichen, natur- und kulturhistorischen Wissens. Es sind u. a. die eingestreuten anekdotischen Geschichten, die den Leser im umfangreichen Text halten, z. B., dass nur der Mensch Po-Backen besitze, dass Pythagoras Fleisch und Wein ablehnte und dass die Sexualität mit Tieren in der Antike zu Teilen den Segen der Götter gehabt haben soll. Sklaven als Viehhüter? Da passte nach Ansicht der antiken Römer nur ein Tier auf das andere auf.

Einen erheblichen Anteil seiner Ausführungen nehmen Tiere im Dienst der Wissenschaft ein und heute ein, etwa in Form der Vivisektionen von der frühen Anatomie bis in die späte Aufklärung. Tierversuche seien Höllenlöcher, von Monstern betrieben! Mitunter wurden auch lebende Strafgefangene als Untersuchungsobjekte benutzt, mit oder ohne Gegenleistung, und bis ins 20. Jahrhundert. Irgendwann, in England Anfang des 19. Jahrhunderts, meldete sich das Gewissen. Der organisierte Tierschutz begann sich zu formieren angesichts der schlechten Behandlung von Nutztieren auf der Straße und der Berichte über die

blutrauschende Minimierung der Bisonherden in der Neuen Welt. Eine der Folgen solcher Bestrebungen war die Einrichtung von Tierschauen und Zoos. Ihre exotische Bestückung durch den Tierfang in Afrika und Asien war von hohen Verlusten gekennzeichnet. Der Transport über Kontinente und Meere, auf Schiffen, in Waggons und zu Fuß unter dem Mangel jeglicher artgerechten Haltung und Ernährung sowie eine anschließende Unterbringung in engsten Räumen hinterließen eine Spur von Kadavern, wenn es dann auch bei Hagenbeck in Hamburg etwas bürgerlicher zuzuging. Dafür wurde dort später das Repertoire durch die beliebten Völkerschauen erweitert, der Darstellung von Fremdländern, z. B. Lappenfamilien mit ihren Rentieren.

Das Jagen nimmt im Buch an mehreren Stellen viel Raum ein. Die höfische Jagd entartete in die pure Lust zum Töten (*„Jagd ohne Töten ist wie Vögeln ohne Orgasmus“/Montaigne S. 110*). Die Großtierjagd war (ist?) höchster Beweis von Potenz. Winston Churchill soll sich auf einem „Jagdausflug“ einmal quer durch Kenia geschossen haben. US-Präsident Theodor (Teddy) Roosevelt verschonte nach zahlreichen Abschüssen abends einen jungen Bären vor der Kugel. Die Tat hat ihr Denkmal bekommen – den Teddybären. Heute greifen hochkriminelle Wilderer sogar zu Granatwerfern und Kalaschnikows, um einen ganz speziellen Markt mit Elfen-

bein oder angeblich aphrodisischem Horn zu beliefern. Richard Girling widmet ein ganzes Kapitel den „Helden auf vier Beinen“. Kein Krieg von der Antike bis in den 2. Weltkrieg wurde ohne Pferde gewonnen. Sie krepitierten zu Millionen. Hitlers Schäferhund erlitt den „Heldentod“ übrigens im Berliner Bunker.

Im letzten und aktuellsten Buchteil geht es um unseren heutigen Umgang mit Tieren in der Massenhaltung, Proteingemüse in Käfigen, weitgehend im Verborgenen gezogen und verarbeitet. Ein Hähnchen habe über dem Bratrost auf der Grillstange mehr Platz als in seinem

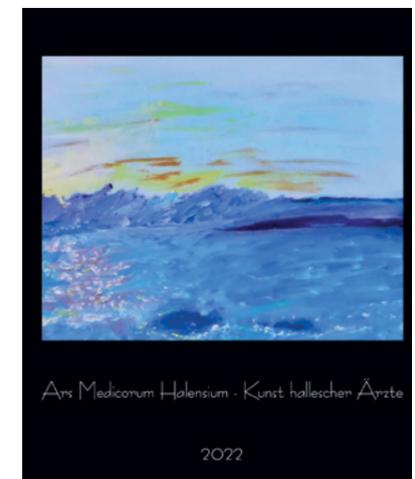
Vorleben in der Aufzucht, vermerkt Girling sarkastisch. Auch hier regelt und entscheidet der Gott, der *Markt* heißt.

Der Autor schreibt den umfangreichen Buchtext in einem lockeren Erzählstil, geprägt von britisch schwärzlichem Humor. Sein Credo: Es gibt keine Grenze zwischen den Arten, also zwischen Mensch und Tier. Der Umgang mit den nahen Verwandten sei des Überdenkens würdig. Humaner Exzeptionalismus verbiete sich. Dass sich Wildschweine, Dachse, Füchse und andere Wildtiere zunehmend in Großstädten einrichteten, liege am gegebenen Schutz durch urbane Biotope. Man kommt bei der Lektüre ins

Grübeln angesichts der sich auftuenden Zwiespälte und Widersprüche. Man muss sich ja nicht gleich mit den radikalen Ansichten des Autors in seinem offensichtlichen Lebenswerk voll identifizieren, wenn die nächste Mahlzeit noch schmecken soll.

Ein dezidierter Literaturnachweis, das ausgiebige Begriffs- und Namensregister und der gewissenhafte Bildnachweis kennzeichnen den Autor als ernstzunehmenden Wissenschaftler. Ein lesenswert bleibendes Buch zum angemessenen Preis!

F.T.A. Erle, Magdeburg (November 2021)



Deckblatt: Nils Bergunder: „Dänische Wiek 1“ 2021, Öl auf Leinwand (Foto: Dr. Wolfgang Lässig)

In diesem Jahr sind wir mit unserem Kalender spät dran. In schwierigen Zeiten ist das zu verstehen. Doch die vielen Anfragen machten uns Mut, weiterzumachen. Nun ist der Kalender im Druck. Bis Weihnachten ist noch genügend Zeit, der Kalender unter dem Weihnachtsbaum ist gesichert.

Es ist stets hochinteressant, wenn die Maler-Kollegen im September ihre neuen Werke für den Kalender liefern. Da gibt es Bilder, deren Schöpfer sofort zu erkennen ist. Da ist ein bleibender, typischer Stil. Das heißt nicht, dass immer

## Ars Medicorum Halensium 2022 Kunst Hallescher Ärzte

dasselbe gemalt wird. Nein, es sind Bemühungen zu erkennen, immer besser zu werden. Die Kalenderblätter früherer Jahre zeigen das. Im Vergleich mit den heutigen Bildern ist der malerische Fortschritt nicht zu übersehen. Andere Kollegen wollen experimentieren und versuchen Neues. Da hat es der Betrachter häufig etwas schwerer, die Aussage des Kunstwerkes zu verstehen. Beides ist interessant.

Vor zwei Jahren fingen wir an, die Rückseiten der Kalenderblätter mit Texten zu versehen, in der Hoffnung, den Kalender damit zu bereichern und interessanter zu machen. In diesem Jahr haben wir sieben Texte für Sie im Kalender. Das zeigt, dass Ärzte (natürlich auch Ärztinnen) nicht nur malen, sondern auch schreiben können. Auch das ist Kunst und passt gut zu unserem Kalender.

Und schließlich sind dann noch Sprichwörter und Zitate. Auch sie müssen gut ausgesucht werden, mal ernst, mal heiter, für jeden etwas. Mir hat einmal eine ältere Dame ein Lob auf unseren Kalender

ausgesprochen mit den Worten: „Am besten sind die Sprüche!“ Das hat mich doch etwas irritiert! Ich hoffe, dass Sie diese Vielfalt: Bilder, Sprüche und Texte neugierig auf unseren Kalender macht.

Folgende Ärzte und Ärztinnen haben mitgewirkt: Petra Kaltwasser, Barbara Mann, Dietmar Augustin, Nils Bergunder, Robert R. Flieger, Franz Wolfgang Hirsch, Andreas Köhler und Wolfgang Lässig.

Wir würden uns freuen, wenn Ihnen der Kalender nach 21 Jahren noch immer gefällt und er das Jahr 2022 an Ihrer Wand verbringen darf. Ich wünsche Ihnen ein gutes Jahr 2022!

Dr. Wolfgang Lässig

Den Kalender erhalten Sie zu einem Preis von 14 € in der Zeitkunstgalerie Halle (Saale), Kleine Marktstraße 4, Tel.: 0345/2024778; Rezeption Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale), Mauerstraße 5, 06110 Halle (Saale); (Versand in Einzelfällen möglich, Tel.: 0345/213-4021) Schäfer Druck & Verlag, Köchstedter Weg 3, 06179 Langenbogen, Tel.: 03461/25519

Cover: Verlag

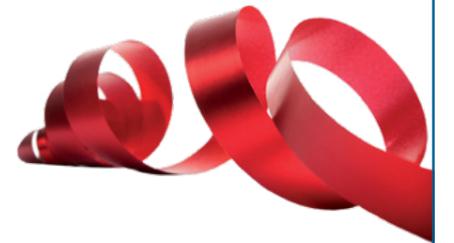
*Allen Leserinnen und Lesern,  
die im Dezember und Januar  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



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

Foto: fox17/Fotolia

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



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

Foto: fox17/Fotolia

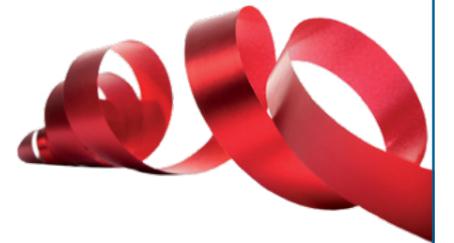
*Allen Leserinnen und Lesern,  
die im Dezember und Januar  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



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

Foto: fox17/Fotolia

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



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

Foto: fox17/Fotolia

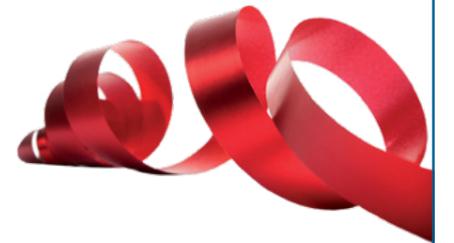
*Allen Leserinnen und Lesern,  
die im Dezember und Januar  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!*



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

Foto: fox17/Fotolia

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



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

Foto: fox17/Fotolia



Allen Leserinnen und Lesern,  
die im Dezember und Januar  
Geburtstag haben, gratulieren  
wir recht herzlich!

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

Foto: fox17/Fotolia

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2022

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
1-2/2022*	29.01.2022 (Samstag)	07.12.2021 (Dienstag)
03/2022	05.03.2022 (Samstag)	01.02.2022 (Dienstag)
04/2022	02.04.2022 (Samstag)	01.03.2022 (Dienstag)
05/2022	14.05.2022 (Samstag)	08.04.2022 (Freitag)
06/2022	18.06.2022 (Samstag)	13.05.2022 (Freitag)
7-8/2022*	09.07.2022 (Samstag)	07.06.2022 (Dienstag)
09/2022	10.09.2022 (Samstag)	09.08.2022 (Dienstag)
10/2022	01.10.2022 (Samstag)	30.08.2022 (Dienstag)
11/2022	05.11.2022 (Samstag)	29.09.2022 (Donnerstag)
12/2022	10.12.2022 (Samstag)	08.11.2022 (Dienstag)

\* Heft 1 und Heft 2 sowie Heft 7 und Heft 8 erscheinen 2022 als Doppelausgabe.



## Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

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

Achtung

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



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

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

TEILNAHME NUR NACH VORHERIGER ANMELDUNG!

### Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Aktualisierung der FK im Strahlenschutz gem. RL „Arbeitsmedizin. Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“	22.01.2022 (Durchführung abh. von pandemischer Lage; Infos unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> )		Barleben, OT Ebendorf
Kurs-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 h)	27.–28.01.2022	Block C	Halle (Saale)
Curriculum: „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ (24h)	24.–26.02.2022		Barleben, OT Ebendorf
Kurs-Weiterbildung: „Palliativmedizin Basiskurs“ (40 h)	11.–12.03.2022 18.–19.03.2022	Teil 1 Teil 2	Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung – Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ (50 h)	11.–12.03.2022 06.–07.05.2022 01.–02.07.2022	Teil 1 Teil 2 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Ärztliche Leichenschau	12.03.2022		Schönebeck
Interaktiver Langzeit-EKG-Kurs für Ärztinnen und Ärzte (Blended-Learning)	08.–09.04.2022		Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung“ (80h)	28.04.–06.05.2022 02.–09.09.2022		Halle (Saale) (Dorothea-Erxleben-Lernzentrum) Magdeburg (Universitätsklinikum-Skillslab)
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)	03.–04.06.2022 26.–27.08.2022 07.–08.10.2022	Teil 1 Teil 2 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Ernährungsmedizin“ (Blended-Learning) (100 h)	13.–16.06.2022 07.–10.11.2022	Teil 1 Teil 2	Neugattersleben
Fallseminare Palliativmedizin: Modul I: „Kommunikation“	17.–18.06.2022 24.–25.06.2022	Teil 1 Teil 2	Magdeburg
Modul II: „Ethik, Recht und Trauer“	09.–10.06.2023 23.–24.06.2023	Teil 1 Teil 2	Magdeburg
Modul III: „Komplexe Fallbeispiele der Teilnehmer“	08.–09.09.2023 22.–23.09.2023	Teil 1 Teil 2	Lostau

AUSGEBUCHT!



Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für neue und zukünftige Kammermitglieder: „Das deutsche Gesundheitssystem – kompakt“	29.06.2022		Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)	16.–17.09.2022 11.–12.11.2022 16.–17.12.2022	Teil 1 Teil 2 Teil 3	Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardship – Modul I“ zur Befähigung zum ABS-Beauftragten-Arzt (40 h)	19.–23.09.2022		Neugattersleben
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung	28.09.2022		Magdeburg

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

Veranstaltungen für Assistenzpersonal		
Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis	26.01.2022 (Durchführung abh. von pandemischer Lage; Infos unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> )	Barleben, OT Ebandorf
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	verschoben in 2022	Magdeburg

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

## Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Aktualisierung der FK im Strahlenschutz gem. RL „Arbeitsmedizin. Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte		FP 9
<b>Termin</b>	Samstag, 22. Januar 2022 (Durchführung abh. von pandemischer Lage; Infos unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> )	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00–ca. 17.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Barleben, OT Ebandorf	
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Kurs-Weiterbildung: „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 h)	
<b>Termin</b>	27.–28. Januar 2022 (Block C)
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale)
<b>Teilnahmegebühr</b>	Einzelkurs 300,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau August (Tel.: 0345/7748-218)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung. Alle Anfragen zur Organisation generell über den Veranstalter ( <a href="http://www.suchtmed-ost.de">www.suchtmed-ost.de</a> )

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

Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung – Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ (50 h)		FP 50
<b>Termine</b>	11.–12. März 2022 Teil 1 06.–07. Mai 2022 Teil 2 01.–02. Juli 2022 Teil 3 ( <i>nur zusammen buchbar</i> )	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

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

Interaktiver Langzeit-EKG-Kurs für Ärztinnen und Ärzte (Blended-Learning)		FP 23 C +12 K
<b>Termin</b>	08.–09. April 2022 (Präsenzteil) Online-Abschnitt im Anschluss: Bearbeitung auf Lernplattform	
<b>Beginn/Ende</b>	13:00 Uhr–19:00 Uhr (Freitag) 09:00 Uhr–17:00 Uhr (Samstag)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Verwaltungszentrum für Heilberufe, Seminarraum U.54 Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	300,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Der Kurs dient als Refresherkurs und zur Erlangung des Qualifikationsnachweises nach der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gem. § 135 Abs. 2 SGB V. Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Verpflegung.	

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

Kurs-Weiterbildung: „Ernährungsmedizin“ (Blended-Learning) (100 h)		FP 120
<b>Termine</b>	13.–16. Juni 2022 (Teil 1, 40 h) 07.–10. November 2022 (Teil 2, 40 h) E-Learning-Phasen (20 h) jeweils 4 Wochen vorher	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00–18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Neugattersleben, Raum Elbe, OT Neugattersleben Brumbyer Straße 5, 06429 Nienburg (Saale)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	1.400,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer	

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

Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für neue und zukünftige Kammermitglieder „Das deutsche Gesundheitssystem – kompakt“		FP 7
<b>Termin</b>	Mittwoch, 29. Juni 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	09.45–15.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Verwaltungszentrum für Heilberufe, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	kostenfrei	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel. 0391/6054-7720)	

Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)		FP 50
<b>Termine</b>	16.–17. September 2022 Teil 1 11.–12. November 2022 Teil 2 16.–17. Dezember 2022 Teil 3 (nur zusammen buchbar)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	500,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardship – Modul I“ zur Befähigung zum ABS-Beauftragten-Arzt (40 h)		FP 40
<b>Termin</b>	19.–23. September 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	jeweils 09.00–17.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Bernstein Hotel Acamed Resort Neugattersleben OT Neugattersleben Brumbyer Straße 5, 06429 Nienburg (Saale)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	550,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720)	
<b>Bemerkungen</b>	Fortbildung gemäß strukturierter curricularer Fortbildung der Bundesärztekammer	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung		FP 9
<b>Termin</b>	28. September 2022	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00–ca. 17.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

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



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

## Veranstaltungen für Assistenzpersonal

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

## Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz

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

Dipl.-Med. Christine Schirmer  
Abteilungsleiterin Fortbildung



Arzneimittelkommission  
der deutschen Ärzteschaft



SACHSEN  
ANHALT  
Kassenärztliche Vereinigung

## Vorankündigung

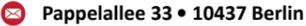
Fortbildungsveranstaltung der AkdÄ in Kooperation mit der  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der KV Sachsen-Anhalt  
am 23.04.2022, 10.00 – 13.45 Uhr

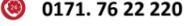
- Wissenschaftliche Leitung:** **Dr. med. Simone Heinemann-Meerz**  
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie in Halle (Saale)  
Mitglied des Vorstandes der AkdÄ
- Moderation:** **Dr. med. Simone Heinemann-Meerz**
- Wissenschaftliches Programm:** **Covid-19: Was wissen wir zur medikamentösen Therapie und zu den Impfstoffen gegen SARS-CoV-2? (Arbeitstitel)**  
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig  
Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und internistische Onkologie, Transfusionsmedizin), Berlin, Vorsitzender der AkdÄ
- Das weitere Programm ist in Bearbeitung*
- Abschlussdiskussion**
- Als Fortbildungsveranstaltung mit 5 Punkten zertifiziert und kostenfrei.**
- Ort:** Deutsche Akademie der Naturforscher  
Leopoldina, Jägerberg 1, 06108 Halle (Saale)
- Parkmöglichkeiten:** Friedemann-Bach-Platz,  
Parkhaus Händelhaus-Karree, Dachritzstraße 10
- Auskunft:** Abteilung Fortbildung  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/60547700, Fax: 0391/60547731
- Anmeldung:** Der Flyer erscheint im Ärzteblatt Heft 3/2022.
- Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl!**

**Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!**

**ASTRID PRANTL**  
ARZTEVERMITTLUNG

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




**KV-Dienst-Vertreter werden!**

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

**KV-Dienste vertreten lassen!**

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

Hier können Sie unsere Kontaktdaten scannen und speichern:



**Facharzt für Radiologie (m/w/d) in Magdeburg gesucht.**

GP für Radiologie sucht zur Verstärkung des Teams einen FA/FÄ für Radiologie. Übertarifliche Vergütung. Flexible Gestaltung der Arbeitszeiten mit 4-Tage-Woche möglich.

**Schriftliche Bewerbung an: kontakt@radiologie-pawlow.de**

**MÜLLER MARKETING**  
Agentur für Marketing und Kommunikation

**Anzeigenverwaltung und -annahme**

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

## Impressum

Ärztblatt Sachsen-Anhalt  
Offizielles Mitteilungsblatt der  
Ärztelkammer Sachsen-Anhalt

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

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

Redaktionsbeirat:  
Böhm, Stefan  
Büdke, M., Dr.  
Krause, W.-R., Dr.  
Meyer, F., Prof. Dr.  
Schlitt, A., Prof. Dr.

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

Anzeigenannahme und -verwaltung  
Müller Marketing GmbH – Agentur für Marketing und Kommunikation  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Telefax (03 91) 53 23 233  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 21 vom 01.01.2021  
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

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

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

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

Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.  
Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den Urheberrechtinhabern die Abdruckerlaubnis (auch für die Online-Ausgabe) einzuholen und entsprechende Nachforschungen anzustellen, soweit dies wirtschaftlich vertretbar ist.  
Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verantwortlich. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch. 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

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

**ARBEITS- ODER BETRIEBSMEDIZINER (M/W/D) ODER ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D) VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT**  
(u. a. Havelberg | Hettstedt | Magdeburg | Salzwedel)

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

**WIR BIETEN MEHR**

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

**IHRE EXPERTERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT**

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

**B-A-D GmbH – Personalentwicklung und Recruiting**  
Herr Düsing, Tel.: 0228 - 40072-184  
[www.bad-gmbh.de/karriere](http://www.bad-gmbh.de/karriere)

**Folgen Sie uns auf:**  
f in x h v

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

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

**Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.**

**Sicher arbeiten. Gesund leben.**



**Kleine Arbeitsmedizinpraxis in Halle/Saale**  
sucht Arzt/in, auch andere Facharzttrichtung mgl.  
Anstellung in TZ oder auf Honorarbasis  
Telefon: 0345-5821279, E-Mail: arztkrake@gmail.com

**KARDIOLOGE/IN (nichtinvasiv)**  
zur Entlastungsassistenz in Lutherstadt Wittenberg für ca. 2 Tage/Woche ab Januar 2022 gesucht.  
Sehr gute Bezahlung + Extras, flexible Zeiteinteilung, ggf. als Nebenjob möglich, gründliche Einarbeitung, Super-Team! ICE-Anbindung  
Kontakt: bewerbung-kardiopraxis@t-online.de, Tel. 01774807733

**Tipp**  
Kleinanzeigen für das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt online aufgeben unter [www.t1p.de/kleinanzeige](http://www.t1p.de/kleinanzeige)

**30 Jahre AKM**  
MEDIZINTECHNIK  
SANITÄTSHAUS  
ORTHOPÄDIETECHNIK

**Praxisplanung und Praxiseinrichtung vom Experten**

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

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

**Suche Fachärztin/Facharzt und Weiterbildungsassistentin/-arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin als Anstellung**

Etablierte, große, gut lfd. HA-Praxis in MD su. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin ab sofort als Anstellung, für den Facharzt gern mit Option der Übernahme. Breites diagn. Spektrum (inkl. Echo, Ergo, Sono) kontinuierl. WB-Ass.ärzte, 3 MFA, 3 Azubi, versiertes, fröhliches Team, Lehrpraxis Uni MD

Anfragen per E-Mail bitte an Chiffre450@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de



WEIHNACHTEN  
*ist keine Jahreszeit.*

ES IST EIN  
*Gefühl.*

Eine entspannte Adventszeit,  
besinnliche Weihnachten und viel  
Glück und Gesundheit für das neue  
Jahr wünscht allen Leserinnen  
und Lesern Ihre Redaktion des  
Ärzteblattes Sachsen-Anhalt!