

ÄRZTEBLATT

SACHSEN-ANHALT

6 2022

Mitteilungen der Ärztekammer

Titelthema in dieser Ausgabe:
Deutscher Ärztetag
vom 24. bis 27. Mai 2022 in Bremen
Siehe Mitteilungen der Kammer (S. 11–13)



11 126. Deutscher Ärztetag in Bremen



14 Regionaler Dialog über Hindernisse im Arztberuf und Lösungsansätze



18 Schrittmachertema: Chirurgische Qualitätssicherung



26 Rezension: „Tagebuch eines Zwangsarbeiters“ von Jan Bazuin



Vorankündigung

31. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
am Samstag, den 03.09.2022, 09.30 – 14.30 Uhr in Magdeburg

Thema: Erfahrungen mit COVID-19 – „Langfristige Auswirkungen auf die Patientengesundheit“

Moderation: Dr. med. Peter Trommler
Facharzt für Anästhesiologie
Vorsitzender des Beirates der Akademie für med. Fort- und Weiterbildung

PD Dr. med. Markus Porsch
Facharzt für Urologie
Vorsitzender des Beirates der Akademie für med. Fort- und Weiterbildung

Programm: Die Vortragsthemen werden in der Doppelausgabe Juli/August 2022 zusammen mit dem Flyer veröffentlicht.

Als Fortbildungsveranstaltung mit 6 Punkten zertifiziert und kostenfrei.

Ort: Verwaltungszentrum für Heilberufe
Konferenzräume E.77/78
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Auskunft: Abteilung Fortbildung
Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
Tel.: 0391/6054-7720, Fax: 0391/6054-7750

Anmeldung: Der Flyer erscheint im Ärzteblatt Doppelausgabe Juli/August 2022.
Anmeldungen auch formlos über fortbildung@aeksa.de möglich.

Hinweise: Mit der Bitte um Beachtung der aktuellen Corona-Regelungen!
(aktualisierte Informationen auf www.aeksa.de)



Inhaltsverzeichnis

Editorial

- 5 Das Gesundheitswesen zukunftsfähig gestalten – Mut zu Reformen

Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt
 6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse
 9 Die Ärztekammer stellt sich vor: Das Referat Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)
 10 Tätigkeitsbericht 2021
 11 **Deutscher Ärztetag in Bremen**

Neues aus dem Kammerbereich

- 14 **Was macht Ärztinnen und Ärzte eigentlich aus – jetzt und in Zukunft? Regionaler Dialog über Hindernisse im Arztberuf und Lösungsansätze**
 15 Neue Ärztliche Direktorin im St. Joseph-Krankenhaus Dessau
 16 Neues onkologisches Forschungsprojekt an der Universitätsmedizin Halle: Mithilfe von Künstlicher Intelligenz schnell und präzise Lymphomerkrankungen erkennen
 16 Schmerzkonferenz: „Spezifische Laborbefunde und Therapieoptionen einschließlich Schmerztherapie bei malignen hämatologischen Erkrankungen“
 17 Ausschreibung der Vertragsarztsitze

Aktuelle Themen

- 18 **Schrittmacherthema der klinischen Chirurgie seit mehr als 3 Jahrzehnten: Chirurgische Qualitätssicherung in Deutschland**
 20 Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) veröffentlicht Jahresbericht 2021

Medizinischer Fachartikel

- 21  **21 Anämie-Prävalenz der älteren Bevölkerung in Sachsen-Anhalt**
Prof. Dr. med. Thomas Fischer

Varia

- 26 **Buchrezension: „Tagebuch eines Zwangsarbeiters“**
 27 Geburtstage im Juli
 30 Leserbrief zu „Einhaltung der Sprechstundenzeiten“
 38 Impressum

Ärztliche Fortbildung

- 31 Übersicht Fort- und Weiterbildungen
 32 Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz
 33 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte
 37 Veranstaltungen für Assistenzpersonal

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und die gesetzliche Berufsvertretung der Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt. Bei ihr sind im Auftrag des Landes die Ärztlichen Stellen Nuklearmedizin, Röntgen und Strahlentherapie eingerichtet. Die Ärztlichen Stellen haben nach § 130 Strahlenschutzverordnung die Aufgabe, alle Anwender radioaktiver Stoffe bzw. ionisierender Strahlung hinsichtlich der Einhaltung der Erfordernisse der medizinischen Wissenschaft zu prüfen.



Ihre Aufgaben umfassen insbesondere die Überprüfung der rechtfertigenden Indikation, der Einhaltung von Qualitätsstandards bei der medizinischen Strahlenanwendung und von diagnostischen Referenzwerten, die Überprüfung, ob die Geräte und Verfahren unter Berücksichtigung des Standes der Technik den erforderlichen Qualitätsstandards entsprechen und die Unterbreitung von Verbesserungsvorschlägen an den Strahlenschutzverantwortlichen und Überprüfung der Umsetzung.

Für die altersbedingte Nachfolge suchen wir zum 01.08.2022 eine/einen

Medizinisch-Technische Radiologieassistentin/ Medizinisch-Technischen Radiologieassistenten (m/w/d) für die Ärztlichen Stellen

Ihre Aufgaben:

- Unterstützung der ehrenamtlichen Mitglieder bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Qualitätssicherung durch
 - Datenverarbeitung eingereicherter Unterlagen diverser Formate
 - Generierung von Prüfabforderungen
 - Erstellung von Prüfprotokollen
 - Erstellung von Gebührenbescheiden
 - Technische Auswertung eingereicherter Prüfunterlagen

Unser Angebot:

- abwechslungsreiche Tätigkeit in Eigenverantwortung
- unbefristete Anstellung
- Vergütung gemäß TV-L

Die Stelle ist als Vollzeitstelle ausgeschrieben

Ihr Profil:

- Abgeschlossene Berufsausbildung zur/zum MTRA
- mehrjährige Berufserfahrung, Kenntnisse und Erfahrungen in der Qualitätssicherung sind erwünscht
- strukturierte, selbstständige und zuverlässige Arbeitsweise und Durchsetzungsvermögen
- Team- und Konfliktfähigkeit sowie ausgeprägte kommunikative und lösungsorientierte Kompetenz im Hinblick auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den ehrenamtlichen Mitgliedern der Ärztlichen Stellen und den Mitgliedern und Mitarbeitern der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Kontakt: Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung bis 30.06.2022 an die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Personalabteilung, Frau Schulze, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, bevorzugt als E-Mail an: personalabteilung@aeksa.de.

Auskünfte erteilt Ihnen Frau Dr. med. Manuela Wolf, E-Mail: manuela.wolf@aeksa.de

Weitere Informationen unter
www.aeksa.de > Arzt > Qualitätssicherung > Ärztliche Stellen

Das Gesundheitswesen zukunftsfähig gestalten – Mut zu Reformen



Dr. med. Petra Bubel

Nach wie vor bewältigen die Haus- und Fachärzte in Klinik und Praxis mit ihren Mitarbeitenden die Pandemie sowie die Krankenversorgung der aus der Ukraine geflüchteten Menschen. Vor dem Hintergrund des sich weiter verschärfenden Ärztemangels müssen die Strukturen unseres Gesundheitswesens „demografiefest“ und zukunftsfähig reformiert werden. Dabei kommt niemand mehr an den überalterten Sektorengrenzen vorbei. Das hatte schon die Bundesregierung in der letzten Regierungsperiode erkannt und im Konzept der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zielführende Reformansätze erkennen lassen. Aber erste gesetzliche Schritte sind nicht mehr erfolgt.

Im Koalitionsvertrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP ist zu lesen: „Um die Ambulantisierung bislang unnötig stationär erbrachter Leistungen zu fördern, setzen wir zügig für geeignete Leistungen eine sektorengleiche Vergütung durch sogenannte Hybrid-DRG um.“ Näheres ist bisher aus dem Bundesgesundheitsministerium nicht bekannt, weder wie der Begriff Hybrid-DRG zu verstehen ist, noch was das Ministerium unter „zügig“ versteht. Genau in dieser Phase überholt eine andere Reform die Erwartungen.

Schon vor zwei Jahren hat sich der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands (SpiFa) mit eigenen Überlegungen und mit einer einfachen Grundüberlegung in die Diskussion eingebracht: Der Patientin und dem Patienten ist es im Grunde egal, ob sie/er leistungsrechtlich ambulant oder stationär behandelt wird und es interessiert sie/ihn auch nicht, ob ihr/sein sie/ihn behandelnder Arzt bzw. behandelnde Ärztin in einem zugelassenen Krankenhaus oder in einer zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Praxis oder einem MVZ tätig ist. Hauptsache die ärztliche Qualifikation ist gegeben, die Versorgung erfolgt nach modernen evidenzbasierten Maßstäben und es liegt ein kompetentes Notfall- und Komplikationsmanagement vor. Das gilt für alle operativen Leistungen und insbesondere auch für alle konservativen und interventionellen Leistungen.

Entlang dieser Grundüberlegungen hat der SpiFa mit seinen Verbänden ein Konzept mit folgenden Gesichtspunkten diskutiert, welches im Sinne der Koalitionsvereinbarung für

sich alleine steht, von Sektorengrenzen absieht, aber auch in die Überlegungen zu § 115b SGB V integrierbar ist und konsequent sowie notwendigerweise über die Grenzen des Kataloges hinausgeht. Das Konzept lebt von einem Wettbewerb mit gleichlangen Spießeln zwischen Klinik und Praxis, ermöglicht eine lückenlose „Patient-Journey“ und die Innovations-einführung medizinischer Leistungen jenseits der veralteten Ideologie von „Erlaubnis- und Verbotsvorbehalt“.

Das Konzept des SpiFa zu intersektoralen Leistungen umfasst u. a. folgende Punkte: Medizin – und damit die Versorgung kranker Menschen – ist einem ständigen Wandel durch Fortschritt und Innovation unterlegen. Die vor mehr als 5 Dekaden gefundene starre Sektorengrenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist vor diesem Hintergrund nicht mehr zeitgemäß. Die gesetzlichen, strukturellen und bürokratischen Hürden werden beseitigt, wobei mit der Verschlinkung des Vierten Abschnittes des 4. Kapitels des SGB V eine Verbesserung der Patientenversorgung einhergeht. Die Einhaltung der Struktur- und Qualitätsanforderungen vorausgesetzt, ist die Augenhöhe zwischen qualifizierten, niedergelassenen Fachärzten und Krankenhäusern gewahrt. Eine durch Versorgungsbedarfe charakterisierte, gemeinsame Planungssteuerung garantiert die Sicherstellung mit intersektoralen Leistungen.

Zudem soll die vor der „Corona-Krise“ im Fokus stehende Diskussion um eine verbesserte Versorgung im Notfall und um den Abbau medizinisch und wirtschaftlich nicht notwendiger stationärer Kapazitäten in Deutschland mit diesem Konzept wieder fortgeführt werden, ohne dass die wichtige Diskussion um eine auf Krisen jeder Art reaktionsfähige medizinische Versorgung negativ auf die vorstehende Strukturdiskussion einwirkt.

Bringen wir uns ein in die Diskussion für ein „demografiefestes“ und zukunftsfähiges Gesundheitswesen.

Mit besten Grüßen

Ihre Petra Bubel

Mitglied des Vorstands 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. Wir wünschen weiterhin viel Erfolg in der weiteren ärztlichen Tätigkeit.

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

Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Susanne Apel, Weißenfels
Juliane Heinrich, Dessau-Roßlau
Maren Lonzius, Oschersleben (Bode)
Nicole Pape, Magdeburg

Facharzt für Anästhesiologie

Tobias Klug, Magdeburg
Nils Wettin, Halle (Saale)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Andreas Annecke, Magdeburg
Florian Giesecke, Merseburg
Dr. med. Tobias Kunath, Halle (Saale)
Pavel Varganov, Quedlinburg

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Michael Bergner, Halle (Saale)
Dr. med. Christiane Graul, Halle (Saale)
Dr. med. Anja Löggers, Weißenfels

Facharzt für Innere Medizin

Kkomal Ahuja, Lutherstadt Wittenberg
Dr. med. Johannes Gabel, Halle (Saale)
Dr. med. Franka Kottenhahn, Lostau
Biruté Sopé, Magdeburg
Anna Wolke, Quedlinburg
Anne Wolter, Magdeburg

Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Dr. med. Juliane Beck, Halle (Saale)

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Panagiotis Galanopoulos, Wernigerode
Asma Mohamed, Stendal

Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Lucia Gläske, Halle (Saale)

Facharzt für Neurochirurgie

Iyas Farasin, Magdeburg

Facharzt für Radiologie

Irem Bayram, Halle (Saale)

Facharzt für Urologie

Dr. med. Malte Brinkschulte, Weißenfels
Theresa Lange, Halle (Saale)
Max Benjamin Oberbeck, Halle (Saale)

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

Facharztbezeichnungen:

Allgemeinmedizin

Dr. med. Anke Berger
Arztpraxis
Wilhelm-von-Klewitz-Straße 11
06132 Halle (Saale)
12 Monate

Dr. med. Dorrit Burghausen
Arztpraxis
Erwitter Straße 1
06385 Aken (Elbe)
18 Monate

Arbeitsmedizin

Dipl.-Med. Ulrike Brendel
Praxis für Arbeitsmedizin

Klausenerstraße 35
39112 Magdeburg
36 Monate

Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Thomas Decker
Dr. med. Felix Göbel
Immo Hultsch
Dr. med. Martin Thoma
OrthoDocs Gelenkzentrum Halle
Steg 1
06110 Halle (Saale)
24 Monate im Verbund

PD Dr. med. habil. Fred Draijer
Prof. Dr. med. Jörg Franke
Klinikum Magdeburg gGmbH
Zentrum für Unfallchirurgie und

Orthopädie
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
48 Monate im Verbund sowie
6 Monate Intensivmedizin im Verbund
mit Prof. Dr. med. habil. Martin Sauer
sowie 6 Monate Notfallaufnahme im
Verbund mit Dr. med. Stephan Singöhl

Univ.-Prof. Dr. med. Christoph
Lohmann
Univ.-Prof. Dr. med. Felix Walcher
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg/Medizinische Fakultät
Orthopädische Universitätsklinik
Klinik für Unfallchirurgie
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg

48 Monate im Verbund 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

Eileen Pannicke
MVZ des Städtischen Klinikums
Dessau gGmbH
Nebenbetriebsstätte Bernburg
Friedensallee 10
06406 Bernburg (Saale)
12 Monate

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Stefan Moeller
Arztpraxis
Steinweg 28
06110 Halle (Saale)
12 Monate

Prof. Dr. med. Thomas Tüting
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg/Medizinische Fakultät
Universitätshautklinik
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
60 Monate

Innere Medizin und Angiologie

Dipl.-Med. Jörg Dahlenburg
Dr. med. Astrid Ohly
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Innere Medizin
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
36 Monate im Verbund sowie
6 Monate Intensivmedizin im Verbund
mit Anja Lüdike sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Anja Lüdike

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dagmar Roloff
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dörlau gGmbH
Klinik für Innere Medizin II
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
36 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Frank Kalbitz sowie
6 Monate Notfallaufnahme im
Verbund mit PD Dr. med. habil.
Harald Fritz

Innere Medizin und Kardiologie

PD Dr. med. habil. Georg Fürnau
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Innere Medizin II
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
36 Monate sowie 6 Monate
Notfallaufnahme sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Anja Lüdike

Innere Medizin und Pneumologie

Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Schütte
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dörlau gGmbH
Klinik für Innere Medizin II
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
sowie
MVZ Martha Maria gGmbH Halle
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
36 Monate im Verbund sowie
6 Monate Intensivmedizin im Verbund
mit Dr. med. Frank Kalbitz sowie
6 Monate Notfallaufnahme im Verbund
mit Dr. med. Andreas Hillmann

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Dirk Bretschneider
Krankenhaus St. Marienstift
Magdeburg GmbH
Abteilung für Kinder-Gastroenterologie
und -Diabetologie
Harsdorfer Straße 30
39110 Magdeburg
18 Monate

Dr. med. Christine Fuchs
Arztpraxis
Leninplatz 3
06420 Könnern
24 Monate

Dr. med. Hans-Peter Sperling
Arztpraxis
Schadewachten 47
39576 Stendal
24 Monate

Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. med. Michael Hable M. Sc.
Landkreis Wittenberg
Fachdienst Gesundheit
Breitscheidstraße 3
06886 Lutherstadt Wittenberg
24 Monate

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Constance Nahlik
St. Joseph-Krankenhaus Dessau
Gesundheitszentrum für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Auenweg 36
06847 Dessau-Roßlau
48 Monate

Dr. med. Stephan Pecher
Dr. med. Friedemann Schenk
Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH
OT Elbingerode
Brockenstraße 1
38875 Oberharz am Brocken
24 Monate im Verbund

Radiologie

Dr. med. Karsten Stock
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
60 Monate im Verbund mit
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. habil. rer. pol.
Walter Wohlgemuth

Urologie

Univ.-Prof. Dott. habil. Paolo Fornara
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinik für Urologie
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
60 Monate

Dr. med. Michael Ludwig
Krankenhaus St. Marienstift Magdeburg
GmbH
Klinik für Urologie
Harsdorfer Straße 30
39110 Magdeburg
36 Monate

Schwerpunktbezeichnungen:

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Carina Strecker
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg/Medizinische Fakultät
Universitätsklinik für Frauenheilkunde,
Geburtshilfe und
Reproduktionsmedizin
Bereich Reproduktionsmedizin und
Gynäkologische Endokrinologie

Gerhart-Hauptmann-Straße 35
39108 Magdeburg
24 Monate

Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie

Dr. med. Toralf Bernig
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrie I
Kinderonkologisches Zentrum
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
24 Monate

Zusatzbezeichnungen:

Allergologie

Prof. Dr. med. habil. Jens Schreiber
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg/Medizinische Fakultät
Universitätsklinik für Pneumologie
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
eine vollumfängliche berufsbegleitende
Weiterbildung

Diabetologie

Dr. med. Andrea Dahlenburg
Vivian Grünzig
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Innere Medizin II
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
12 Monate im Verbund

Immunologie

PD Dr. med. habil. Dagmar Riemann
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Institut für Medizinische Immunologie
Magdeburger Straße 2
06112 Halle (Saale)
6 Monate

Kinder- und Jugend-Pneumologie

Dipl.-Med. Petra Hecht
SRH MVZ Sachsen-Anhalt GmbH
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
6 Monate

Medikamentöse Tumortherapie

Prof. Dr. med. Holm Eggemann
Klinikum Magdeburg gGmbH
Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

Birkenallee 34
39130 Magdeburg
12 Monate

Prof. Dr. med. Christoph Kahl
Klinikum Magdeburg gGmbH
Klinik für Hämatologie, Onkologie und
Palliativmedizin
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
12 Monate

Dr. med. Dietrich Trebing
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Dermatologie, Venerologie
und Allergologie, Immunologisches
Zentrum
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau

Palliativmedizin

Dagmar Roloff
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dörlau gGmbH
Klinik für Innere Medizin II
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
6 Monate

Proktologie

Dr. med. Matthias Krüger
AMEOS Klinikum Schönebeck
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Köthener Straße 13
39218 Schönebeck (Elbe)
12 Monate

Erloschene Weiterbildungsbefugnisse:

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

- Dipl.-Med. Bernd Glückermann,
Arztpraxis in Halberstadt, Befugnisse
für Allgemeinmedizin und Diabeto-
logie endeten am 31.03.2022
- Hjalmar Koppatz, Altmark-Klinikum
gGmbH Krankenhaus Gardelegen,
Befugnis für Innere Medizin endete
am 31.03.2022
- Honorarprof. Dr. med. habil. Thomas
Krüger, HELIOS Klinik Köthen GmbH,
Befugnisse für Orthopädie und Unfall-

chirurgie, Sportmedizin und Spezielle
Orthopädische Chirurgie endeten am
30.04.2022

- Jacek Olejniczak, St. Joseph-Kranken-
haus Dessau, Befugnis für Psychiatrie
und Psychotherapie endete am
30.04.2022
- Dr. med. Bernd Winkelmann, HELIOS
Klinik Jerichower Land GmbH Burg,
Befugnis für Plastische und Ästheti-
sche Chirurgie endete am 30.04.2022
- Prof. Dr. med. habil. David Wohlrab,
MVZ des Universitätsklinikum Halle
gGmbH, Befugnisse für Orthopädie
und Unfallchirurgie sowie Spezielle
Orthopädische Chirurgie endeten am
31.03.2022
- Prof. Dr. med. Alexander Zeh, MVZ
des Universitätsklinikum Halle
gGmbH, Befugnisse für Orthopädie
und Unfallchirurgie sowie Spezielle
Orthopädische Chirurgie endeten am
31.03.2022

Neu zugelassene Weiterbildungsstätten

MVZ des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH

Nebenbetriebsstätte Bernburg
Friedensallee 10
06406 Bernburg (Saale)
**zugelassen für Orthopädie
und Unfallchirurgie**

SRH MVZ Sachsen-Anhalt GmbH

Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
**zugelassen für Kinder- und
Jugend-Pneumologie**

Klinikum Magdeburg gGmbH

Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
**zugelassen für Medikamentöse
Tumortherapie**

Klinikum Magdeburg gGmbH

Klinik für Hämatologie, Onkologie und
Palliativmedizin
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
**zugelassen für Medikamentöse
Tumortherapie**

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt sich vor:

Das Referat Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist die zuständige Stelle für die Ausbildung und Umschulung der Medizinischen Fachangestellten und nimmt Informations-, Beratungs-, Aufsichts- und Prüfungsfunktionen wahr.



(v. l.): Als Ansprechpartnerinnen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referates Kerstin Uterwedde (Referatsleiterin), Nicolle Ebert (Ausbildungsberaterin) und Josefine Schwarz (verstärkt zurzeit das Referat) zur Verfügung.

Die Mitarbeiterinnen des Referates MFA

- **sind zuständig für die Ausbildung und Umschulung der Medizinischen Fachangestellten in Sachsen-Anhalt.** Seit 1990 haben über 6.500 Arzthelfer/innen bzw. Medizinische Fachangestellte erfolgreich ihre Ausbildung abgeschlossen.
- **informieren und beraten bei Anfragen rund um das Berufsbild.** Neben den Beratungen und der Klärung von Fragestellungen im Zusammenhang mit den Ausbildungs- bzw. Umschulungsverhältnissen erhalten Interessenten auch Informationen über die Website der Ärztekammer, über das Ärzteblatt, über Informationsbroschüren/Bücher oder auch auf Berufsbildungsmessen.
- **arbeiten zu Fragen der dualen Ausbildung/Umschulung mit den Ärzten und Mitarbeitern der ausbildenden Stellen, mit Lehrern und Dozenten der berufsbildenden Schulen und Bildungsträgern zusammen, gern auch vor Ort.** So nehmen zum Beispiel die Mitarbeiterinnen an Ausbildersprechtagen teil und führen Vorort-Beratungen in den Klassen der berufsbildenden Schulen und bei den Bildungsträgern durch.
- **betreuen die Auszubildenden und Umschüler in der praktischen und theoretischen Berufsausbildung und zu den Prüfungen.**
- **organisieren und führen in Zusammenarbeit mit den Ausschüssen die Zwischen- und Abschlussprüfungen bzw. die Freisprechungen durch.**
- **betreuen die Gremien Berufsbildungs-, Prüfungs-, Zulassungs- und Prüfungsaufgabenerstellungsausschuss.** Der **Berufsbildungsausschuss** ist für die Belange und die Sicherung der Qualität der Ausbildung zuständig. In wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung ist der Berufsbildungsausschuss anzuhören und zu informieren. Er hat im Rahmen seiner Aufgaben laut Berufsbildungsgesetz auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken.

Die Ärztekammer ist die zuständige Stelle für die Errichtung des Berufsbildungsausschusses. Für die Durchführung der praktischen Abschlussprüfungen der Medizinischen Fachangestellten werden **Prüfungsausschüsse**, die je Ausschuss aus mindestens drei Prüfern bestehen, von der Ärztekammer aufgestellt. Der **Zulassungsausschuss** entscheidet über die Zulassung zur Abschlussprüfung.

Der **Prüfungsaufgabenerstellungsausschuss** erstellt die Prüfungsaufgaben, die Musterlösungen, die Bewertungshinweise und benennt die zulässigen Arbeits- und Hilfsmittel auf der Grundlage der Ausbildungsordnung.

- **führen in Zusammenarbeit mit den Kursleitern ausbildungsbegleitende praktische Übungen durch.**

Die seit 2003 von der Ärztekammer angebotenen ausbildungsbegleitenden praktischen Übungen (EKG/Spirometrie, Injektion/Infusion, Laboreinschließlich Urinuntersuchungen, Blutdruck- und Pulsmessung, Verbände, Notfall) sind für viele Auszubildende und Umschüler ein fester Bestandteil.

- **bearbeiten Anträge im Bereich der Lehrgangsumschulungen (Erstanträge und Wiedererteilung).**
- **führen das Berufsausbildungsverzeichnis und Ausbildungsstatistiken.**

- **setzen die Förderprogramme „Einstiegsqualifizierung für Jugendliche“ und „Weiterbildungsstipendium“ um.**

- **erstellen Informationsbroschüren und Zuarbeiten für Presseveröffentlichungen, für Beiträge im Ärzteblatt und für Bücher.**

- **arbeiten in der Ständigen Konferenz der Bundesärztekammer „Medizinische Fachangestellte“ mit.**

*Kerstin Uterwedde
Referatsleiterin MFA*

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



Tätigkeitsbericht 2021

Der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer, hat den Tätigkeitsbericht der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für das Jahr **2021** vorgelegt.

Er steht allen Interessierten auf der Website der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur Verfügung: www.aeksa.de > **Arzt** > **Ihre Kammer** > **Tätigkeitsbericht**

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2022

| Ausgabe | Erscheinungstag | Redaktions-/Anzeigenschluss |
|-----------|----------------------|-----------------------------|
| 7-8/2022* | 09.07.2022 (Samstag) | 07.06.2022 (Dienstag) |
| 9/2022 | 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 7 und Heft 8 erscheinen 2022 als Doppelausgabe.

vom 24. bis 27. Mai 2022:

126. Deutscher Ärztetag in Bremen

Der diesjährige Deutsche Ärztetag (DÄT) in Bremen konnte in fast gewohnter Form stattfinden. Ein Ausfall des Ärztetages oder größere pandemiebedingte Einschränkungen waren, erstmals seit dem DÄT 2019 in Münster, nicht notwendig geworden.

Eröffnungsveranstaltung

Der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, dankte in seiner Rede den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens für ihr Engagement in der Corona-Pandemie. Ihnen ist die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens zu verdanken gewesen.

Mehrfach verwies der Präsident auf die weiter zunehmende Arbeitsverdichtung, auch aufgrund von Personalmangel. Das Personal stehe einem immer höheren zeitlichen und wirtschaftlichen Druck gegenüber. Dr. Reinhardt forderte daher dringend notwendige Reformen im Gesundheitswesen. 6.000 zusätzliche Medizinstudienplätze müssen schnell geschaffen werden. Er erneuerte die Forderung, dass der Bund Verantwortung bei den Investitionen der Krankenhäuser übernehme, dies sei neben den Investitionsverpflichtungen der Bundesländer notwendig.



Eröffnungsrede beim 126. Deutschen Ärztetag in Bremen: Dr. med. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK)

Mit deutlichen Worten stellte sich Herr Dr. Reinhardt nicht zuletzt gegen die ausbleibende Umsetzung der Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Dies empfinde die Ärzteschaft als Affront. Eine reformierte GOÄ würde die ärztliche Arbeit erleichtern und mehr Transparenz auf allen Seiten schaffen. Das rechtliche Regelwerk sei bereits komplett fertiggestellt und konsentiert. Die Erarbeitung der Leistungsbeschreibungen erfolgte unter Einbeziehung von 165 ärztlichen Berufs-

verbänden und Fachgesellschaften. Derzeit erfolgen intensive Verhandlungen über die Preise. Dr. Reinhardt forderte den Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach auf, die GOÄ-Reform nach den vielen Jahren des Stillstandes anzugehen und übergab dem Bundesgesundheitsminister als Gastgeschenk das erste gedruckte Exemplar der neuen GOÄ.



Grußansprache des Bundesgesundheitsministers, Prof. Dr. Karl Lauterbach

Prof. Lauterbach sicherte die unvoreingenommene Prüfung der GOÄ zu. In seinem Grußwort dankte auch er der Ärzteschaft für das Geleistete in den vergangenen Jahren und bestätigte die Notwendigkeit zusätzlicher Medizinstudienplätze.

Solidarität mit der Ukraine

Zu Beginn der Plenarsitzung des Ärztetages berichtete der Präsident der Weltföderation Ukrainischer Ärztlicher Vereinigungen, Herr Professor Dr. Andrey Bazylevych, über die Lage in seinem Land. Zahlreiche Krankenhäuser und Apotheken seien durch den Angriffskrieg zerstört und medizinische Ausrüstung gestohlen oder beschädigt. Mindestens 12 medizinische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seien getötet und viele verletzt worden. Nach seiner emotionalen Rede zeigten die Abgeordneten den Schulterschluss mit ihren ukrainischen Kolleginnen und Kollegen durch Standing Ovations.



Im Anschluss begannen die Debatten und Beschlüsse zu den Themen des Ärztetages. Die Beschlüsse können Sie online abrufen unter: <https://126daet.baek.de/>

Die wichtigsten Beschlüsse stellen wir Ihnen im Folgenden kurz dar.



Die Delegierten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt während einer Abstimmung

Leitantrag zur Reformierung des Gesundheitswesens

In dem Leitantrag „Zuwendung statt Zuteilung – den Menschen zum Maßstab“ haben die Abgeordneten des DÄT eine umfassende Reformierung des Gesundheitswesens gefordert. Sie verweisen darauf, dass die Corona-Pandemie auch Defizite des Gesundheitssystems in Deutschland aufgezeigt hat. So wurde klar, dass die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gestärkt werden müsse. Aber „Insbesondere sind die ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen patientengerecht, sektorenverbindend und digital vernetzt auszugestalten.“ Ein Antrag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, der gemeinsam mit Kollegen der Landesärztekammer Sachsen eingereicht wurde, geht bei der Frage der Resilienz weiter und fordert „die personelle, materielle und organisatorische Krisenfestigkeit des Gesundheitssektors der Bundesrepublik Deutschland zeitnah signifikant zu erhöhen“. Dafür müssen angemessene planerische, organisatorische und personelle Vorbereitungen zur Bewältigung möglicher Krisen getroffen werden. Gleichzeitig ist die ausreichende Finanzierung aller zur Bewältigung von Sonderlagen relevanten Regelversorgungsbereiche sicherzustellen. Der Antrag wurde zur weiteren Umsetzung dem Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen.

Das Ärzteparlament forderte zudem eine rasche Fertigstellung der Novelle der ärztlichen Approbationsordnung. Außerdem wurde eine Verbesserung der Bedingungen im Praktischen Jahr eingefordert.

Beschlussanträge aus Sachsen-Anhalt

Am zweiten Tag des DÄT wurden auch die Anträge der Ärztekammer Sachsen-Anhalt beraten und beschlossen. Diese resultierten aus der vergangenen Kammerversammlung, in der die Delegierten unserer Kammer beauftragt worden waren, die von der Kammer beschlossenen Forderungen beim DÄT einzubringen.

Ein wesentlicher Antrag forderte die *Sicherstellung der Finanzierung von Gesundheitseinrichtungen in ländlichen Regionen*. Basierend auf diesem Antrag hat der Deutsche Ärztetag die Finanzierung eines flächendeckenden Netzes von Gesundheitseinrichtungen, insbesondere in ländlichen Regionen, gefordert. Diese soll durch eine Modernisierung der Investitions- und Betriebsfinanzierung dieser Einrichtungen sichergestellt werden. Dabei wurde darauf verwiesen, dass stationäre Gesundheitseinrichtungen in ländlichen Regionen seit Jahren nicht mehr auskömmlich aus dem wettbewerbsorientierten DRG-Vergütungssystem finanziert werden können. Gesundheitseinrichtungen mit einem ausschließlichen Leistungsspektrum der Basisversorgung können so nicht auskömmlich betrieben werden. Die Notfallversorgung leidet unter vergleichbaren Zuständen. Es bedarf daher der dringenden Anpassung der Finanzierungssystematik des Gesundheitssystems an diese Situation.

Auch der sachsen-anhaltinische Antrag zur *Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin* wurde erfolgreich eingebracht und beschlossen. Er fordert die Modifizierung oder den Ersatz des DRG-Systems für die stationäre Versorgung im Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin. Zudem soll ein geeignetes System geschaffen werden, um die Facharztweiterbildung im Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin unabhängig von der Weiterbildungsstätte zu finanzieren. Weiter soll u. a. die Anzahl von ambulanten Weiterbildungsstätten in der Kinder- und Jugendmedizin erhöht und deren Finanzierung ähnlich der in der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit Fördermitteln in ausreichender Höhe ermöglicht werden.

Auf Initiative unserer Delegierten erfolgte zudem der Beschlussantrag zur *Schaffung der Voraussetzungen für ein persönli-*



Die Delegierten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, als Interessenvertreter der Ärzteschaft, sprechen zum Plenum des Deutschen Ärztetages

ches Vergütungsbudget für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Dabei soll die Finanzierung zentral aus dem Gesundheitsfond und personenbezogen bereitgestellt werden. Darüber hinaus soll ein unkomplizierter Arbeitsplatzwechsel zwischen Weiterbildungsstätten unter Mitnahme dieses persönlichen Vergütungsbudgets erfolgen können. Hintergrund ist, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zunehmend einen oder mehrere Wechsel der Weiterbildungsstätten vornehmen. Arbeitsvertraglich als auch vergütungsbezogen entstehen hierbei häufig Schwierigkeiten.

Personalvorgaben für Ärzte

Zudem stand an diesem zweiten Tag die Thematik *Ärztmangel und Personalvorgaben für Ärzte in Krankenhäusern* im Mittelpunkt, die in den Beschluss mündete, dass die Bundesärztekammer (BÄK) darum gebeten wird, das bereits bestehende Instrument zur Kalkulation der abteilungsbezogenen ärztlichen Personalausstattung im Krankenhaus weiterzuentwickeln. Dies mit dem Ziel, dass der künftige Bedarf an den zu bewältigenden Aufgaben und nicht an dem Profit ausgerichtet wird.

Auswirkung der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche

Am dritten Tag befasste sich der DÄT mit den *Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche* als Schwerpunktthema. In den eingehenden wissenschaftlichen Referaten und den folgenden Berichten und Beratungen, wurden die seelischen und körperlichen Auswirkungen sowie die Langzeitfolgen der Pandemie beeindruckend dargelegt. Gleichzeitig wurden die Möglichkeiten der Eindämmung negativer Auswirkungen beraten. Im Ergebnis forderte der DÄT die Verantwortlichen auf Bundes- und Landesebene dazu auf, bei zukünftigen Maßnahmen der Pandemiebekämpfung das *Wohl von Kindern und Jugendlichen* zu berücksichtigen. Als Beispiel wird gefordert, die Kitas und Schulen zukünftig so lange wie möglich geöffnet zu lassen.

Digitalisierung

Die *Digitalisierung in der Medizin* war das bestimmende Thema des letzten Kongresstages. Die Vorsitzenden des Ausschusses Digitalisierung der BÄK, Dr. Erik Bodendieck und Dr. Peter Bobbert, führten mit ihrem Sachstandsberichten in die Thematik ein. Die Beratungen im Anschluss zeigten den bestehenden Unmut in der Ärzteschaft, der aus der seit Jahren stockenden technischen Umsetzung der Digitalisierung resultiert. Gleichwohl bekannten sich die Abgeordneten zu einer zukünftigen Digitalisierung, soweit sie die Interessen der Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt setzt und technisch ausgereift ist. Der 126. DÄT fordert hierfür die Etablierung einer Erprobungsregion und eine eindeutige Rechtslage bezüglich der datenschutzrechtli-

chen Verantwortlichkeiten der Ärzteschaft. Dabei müssen die technologischen Neuerungen und notwendigen Hardware-Adaptationen zügig umgesetzt werden.



Prof. Uwe Ebmeyer



Der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Uwe Ebmeyer (2. v. l.), und die Delegierten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (v. l. n. r.): Dr. Dietrich Stoevesandt, Dr. Petra Bubel, Prof. Hermann-Josef Rothkötter, Dr. Anke Mann, Dr. Frank Lautenschläger, Dr. Carola Lüke, Thomas Dörner

Weitere Beschlüsse

Der Einblick in die Entscheidungen des diesjährigen Ärztetages kann immer nur die zentralen Beschlüsse beleuchten. Bei Interesse können Sie alle Beschlüsse im Beschlussprotokoll einsehen unter:



<https://www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/126-deutscher-aerztetag-2022/beschlussprotokoll-des-126-deutschen-aerztetages-bremen-24-27052022/>



Die Referate können Sie hier nachlesen: <https://www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/126-deutscher-aerztetag-2022/referate-zu-den-tagesordnungspunkten/>

Der kommende Deutsche Ärztetag ist vom 16. bis 19. Mai 2023 in Essen geplant.

Regionaler Dialog über Hindernisse im Arztberuf und Lösungsansätze

Was macht Ärztinnen und Ärzte eigentlich aus – jetzt und in Zukunft?



Die Referentinnen und Referenten Thomas Moormann (Verbraucherzentrale Bundesverband), Axel Wiedemann (Barmer Sachsen-Anhalt), Dr. Christina Willer und Dipl.-Med. Bruno Jung (beide Hartmannbund Landesverband Sachsen-Anhalt, v. l. n. r.)

Zur Diskussion der oben formulierten Frage luden die Hartmannbund Landesverbände Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen am Samstag, 30. April 2022, nach Halberstadt ein zum „Regionalen Dialog“ mit Akteuren aus Politik, Gesundheitswesen und Ärzteschaft sowie Medizinstudierenden. Die Resonanz war groß, und es wurde vor vollen Rängen in der traditionsreichen Villa Heine intensiv diskutiert über die Dauerbrenner Ärztemangel, intersektorale Versorgung, Digitalisierung und vieles mehr. Zunächst war es an Dr. Christina Willer aus dem Vorstand des gastgebenden Hartmannbund Landesverbandes Sachsen-Anhalt, klar zu machen, was für sie eine Ärztin

ausmache: sie möchte für Patienten da sein, heilen und helfen – denn dafür habe sie Medizin studiert, wie Willer deutlich machte. Leider würden Anspruch und Realität jedoch arg auseinanderklaffen und in Klinik und Praxis müssten sich Ärztinnen und Ärzte oft das Denken eines „Homo oeconomicus“ zu eigen machen, das mit dem besten Handeln im Sinne des Patienten in Konflikt geraten könne. Etwa wenn im ökonomisch durchgetakteten Klinikalltag ein ungeplant auftauchender Patient schnell als „Störfaktor“ begriffen werden kann und in diesem Fall eine optimale Versorgung nur mit großen Mühen – wenn überhaupt – möglich sei. Willer machte

deutlich, dass Ärztinnen und Ärzte nicht müde werden dürfen, sich für bessere Arbeitsbedingungen einzusetzen, wobei freien Verbänden wie dem Hartmannbund eine wichtige Funktion als Korrektiv zukomme. An die Adresse der Politik gerichtet, forderte Willer eindringlich eine Reform der Krankenhausfinanzierung im Sinne einer Abkehr vom DRG-System, mit dem Ziel, den systembedingten Erlösdruck zu mindern und dadurch auch die Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Axel Wiedemann, Geschäftsführer der Barmer Sachsen-Anhalt, äußerte im zweiten Impuls die These, dass Ärztinnen und Ärzte angesichts des steigenden Versorgungsbedarfs der Bevölkerung und der zurückgehenden ärztlichen Arbeitszeit in Zukunft keine nichtärztlichen Tätigkeiten mehr durchführen würden. Der scheinbare Widerspruch zwischen dem überall spürbaren Ärztemangel und der offiziell immer weiter steigenden Zahl der aktiven Ärztinnen und Ärzte wurde anschließend durch anschauliche Schilderungen von Klinikärztinnen aufgelöst. So müssten etwa zeitaufwendige Telefonate bezüglich freier Kapazitäten zum Verlegen eines Patienten beispielsweise in ein Krankenhaus der Maximalversorgung geführt werden oder nicht erinnerte Medikamente beim Hausarzt erfragt werden. Diese Tätigkeiten könnten zwar in der Theorie auch von nichtärztlichen Assistenzberufen erledigt werden, letztere seien jedoch ebenfalls knapp bemessen.

An Thomas Moormann, Leiter des Teams Gesundheit und Pflege im Verbraucherzentrale Bundesverband,

war es, die Sicht der Patientinnen und Patienten wiederzugeben. Er machte deutlich, wie die Qualität der ärztlichen Kommunikation den Genesungsprozess und Behandlungserfolg beeinflusst. Erschrocken zeigte er sich über die geringe Zeit, die Ärztinnen und Ärzte angesichts bürokratischer Anforderungen tatsächlich für die Patientenversorgung aufwenden können und zitierte Zahlen einer Hartmannbund-Umfrage unter Assistenzärzten. Weiter mahnte Moormann eine zurückhaltende Verwendung von nicht medizinisch notwendigen IGeL-Leistungen an. Letzter Punkt, veranschaulicht am Beispiel der Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Erkennung, blieb erwartungsgemäß nicht unwidersprochen.

Fazit der vom Vorsitzenden des gastgebenden Hartmannbund Landesverbandes Sachsen-Anhalt moderierten Diskussion, Dipl.-Med. Bruno Jung, war, dass die Ärzteschaft-Standesorganisationen übergreifend und auch Seite an Seite mit nichtärztlichen Akteuren der gemeinsamen Selbstverwaltung an einem Strang ziehen und für eine bessere Versorgung kämpfen müssen. Sonst könnten die Reformen – die nötig sind, damit Ärztinnen und Ärzte wieder Zeit zur Patientenversorgung haben und den Beruf so ausüben können wie sie es von Herzen wollen – nicht gelingen. Die Ursache der Probleme liege größtenteils an der Finanzierung, daher müsse diese auf den Prüfstand, dies gelte sowohl im ambulanten als auch im stationären

Bereich. Die Digitalisierung könne die Transformation unterstützen, sie müsse jedoch gleichermaßen für die medizinische Versorgung sinnvoll sein als auch die Ärzteschaft sowie Patientinnen und Patienten mitnehmen. Gleichermäßen wichtig sei es jedoch, sich den unverstellten Blick zu bewahren, den Medizinerinnen und Mediziner als Studierende oder zu Beginn der ärztlichen Tätigkeit noch haben. Ärztinnen und Ärzte dürften sich nicht vom System desillusionieren lassen. Wie dies gelinge, wurde vergangenen Oktober in Gera ausführlich behandelt, schlug Jung den Bogen zum letzten „Regionalen Dialog“ des Hartmannbundes.

| *Pi und Foto: Hartmannbund*

Neue Ärztliche Direktorin im St. Joseph-Krankenhaus Dessau



Seit 1. Mai 2022 ist Dr. med. Constance Nahlik die neue Ärztliche Direktorin und Chefärztin im St. Joseph-Kranken-

haus Dessau. Sie folgt auf Jacek Olejniczak, der sich fortan neuen beruflichen Aufgaben widmet. Als Ärztliche Direktorin ist Dr. Nahlik Teil der Krankenhausführung. Als Chefärztin trägt sie die medizinische Verantwortung für die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Für die erste Zeit in ihrer neuen Funktion möchte Dr. Constance Nahlik vor allem mit den Mitarbeitenden ins Gespräch kommen. „Es geht mir darum, Dinge und Ideen zu ermöglichen, über die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vielleicht schon länger nachdenken. Es gibt vieles, worauf ich in meiner Arbeit aufbauen kann. Ich sehe mich in der Verantwortung, für Strukturen und

Bedingungen vor Ort zu sorgen, die jeden Einzelnen gut und kontinuierlich arbeiten lassen,“ erklärt Dr. Nahlik.

Die künftige Ärztliche Direktorin und Chefärztin will sich für eine noch bessere Vernetzung des Krankenhauses mit Partnern in der Region einsetzen: „Mir ist es wichtig, dass das St. Joseph-Krankenhaus Dessau ein regional verankertes Haus ist und bleibt, sich schwerpunktmäßig sozialpsychiatrisch aufstellt und sich weiter in den ambulanten Bereich hinein vernetzt.“

| *Pi (Auszug) und Foto:*

Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau

Neues onkologisches Forschungsprojekt an der Universitätsmedizin Halle:

Mithilfe von Künstlicher Intelligenz schnell und präzise Lymphomerkrankungen erkennen



Prof. Walter Wohlgemuth, Prof. Mascha Binder

Forschende der Universitätsmedizin Halle wollen mithilfe neuer Technologien zukünftig schneller und präziser Krebserkrankungen des lymphatischen Gewebes diagnostizieren.

Durch die Nutzung von Künstlicher Intelligenz (KI) soll zudem das Ansprechen der Patientinnen und Patienten

auf individuelle Krebsimmuntherapien zuverlässiger vorhergesagt werden können. Das Forscherteam der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV sowie der Universitätsklinik und Poliklinik für Radiologie der Universitätsmedizin Halle nutzt im neuen Forschungsprojekt „IMMUSIGN“ KI-Diagnose als Assistenz-

system. Sie unterstützt dabei, Immunsignaturen in verschiedenen Geweben zu identifizieren und zu entschlüsseln.

„Wir gehen davon aus, dass Künstliche Intelligenz die onkologische Präzisionsdiagnostik und -therapie der Zukunft erst im großen Stil ermöglichen wird“, sagt Prof. Mascha Binder, Direktorin der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV. Mit dem Einsatz intelligenter Systeme ist die Hoffnung verbunden, dass Zusammenhänge erkannt werden, die ansonsten unsichtbar geblieben wären. Damit ist das Ziel dieses Projektes nicht nur die Automatisierung und Beschleunigung, sondern explizit der Informationsgewinn für diagnostische und therapeutische Ansätze. Prof. Walter Wohlgemuth, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Radiologie, fügt hinzu: „Dies ist eine spannende und multiprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Onkologie, Radiologie und medizinischer Informatik.“

| Pi (Auszug) und Foto: Universitätsmedizin Halle (Saale)

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:

26.09.2022

Geschäftsführende Oberärztin Dr. D. Wolleschak, Universitätsklinik Magdeburg, Klinik für Hämatologie und Onkologie

„Spezifische Laborbefunde und Therapieoptionen einschließlich Schmerztherapie bei malignen hämatologischen Erkrankungen“

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 Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

| | |
|------------------|---|
| Fachgebiet: | Hausärztliche Praxis |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Halle (Saale) |
| Fachgebiet: | Augenheilkunde* (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Planungsbereich: | Wittenberg |
| Fachgebiet: | Urologie |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Praxisort: | Dessau-Roßlau |
| Fachgebiet: | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Planungsbereich: | Burgenlandkreis |
| Fachgebiet: | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Calbe |
| Fachgebiet: | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Planungsbereich: | Halle (Saale) |
| Fachgebiet: | Augenheilkunde* (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Praxisort: | Sangerhausen |
| Fachgebiet: | Kinder- und Jugendmedizin |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Blankenburg |
| Fachgebiet: | Haut- und Geschlechtskrankheiten |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Dessau-Roßlau |
| Fachgebiet: | HNO-Heilkunde |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Seehausen |
| Reg.-Nr.: | 2788 |
| Fachgebiet: | HNO-Heilkunde |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Osterburg |
| Reg.-Nr.: | 2789 |
| Fachgebiet: | Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Dessau-Roßlau |
| Reg.-Nr.: | 2790 |
| Fachgebiet: | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (voller Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Bad-Lauchstädt |
| Reg.-Nr.: | 2791 |

| | |
|------------------|--|
| Fachgebiet: | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Stendal |
| Reg.-Nr.: | 2792 |
| Fachgebiet: | Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Salzwedel |
| Reg.-Nr.: | 2793 |
| Fachgebiet: | Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Praxisort: | Dessau-Roßlau |
| Reg.-Nr.: | 2794 |
| Fachgebiet: | Psychologische Psychotherapie* (voller Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Praxisgemeinschaft |
| Praxisort: | Quedlinburg |
| Reg.-Nr.: | 2723 |
| Fachgebiet: | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Planungsbereich: | Dessau-Roßlau |
| Fachgebiet: | Haut- und Geschlechtskrankheiten |
| Praxisform: | Einzelpraxis |
| Planungsbereich: | Magdeburg |
| Fachgebiet: | Kinder- und Jugendmedizin (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Praxisort: | Oschersleben |
| Fachgebiet: | Hausärztliche Praxis |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Praxisort: | Oschersleben |
| Fachgebiet: | Innere Medizin/SP Hämatologie/Onkologie (halber Versorgungsauftrag) |
| Praxisform: | Gemeinschaftspraxis |
| Praxisort: | Halle (Saale) |

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

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

Die Ausschreibung endet am **18.07.2022**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Schrittmacherthema der klinischen Chirurgie seit mehr als 3 Jahrzehnten:

Chirurgische Qualitätssicherung in Deutschland

(Spreewald-Symposium – Cottbus, 26. März 2022)*

Kube R, Meyer F*, Gastinger I, Croner RS*

Chirurgische Klinik, Carl-Thiem-Klinikum, Cottbus;

* Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität mit Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., Magdeburg;

* In modifizierter Version zeitgleich beim „Brandenburgischen Ärzteblatt“ und „CHAZ“ (Kaden-Verlag), jeweils Rubrik Öffentlichkeitsarbeit, eingereicht.

Am 26. März 2022 fand in Cottbus das chirurgisch geprägte Spreewald-Symposium statt, das als Gastgeber von der Chirurgischen Klinik (Chefarzt: Herr Priv.-Doz. Dr. med. habil. R. Kube) des Carl-Thiem-Klinikums in Kooperation mit dem „AN-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin“ (wissenschaftlicher Leiter: Herr Prof. Dr. med. R. S. Croner, MA, FACS) der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg ausgerichtet wurde. Prof. Croner ist gleichzeitig Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., die ebenso wie die Cottbuser Chirurgische Klinik zu den bestimmenden Schrittmachereinrichtungen und Leitkliniken der „Chirurgischen Qualitätssicherung“ auch schon unter den jeweiligen Vorgängern (Prof. Dr. med. habil. I. Gastinger, Cottbus und Prof. Dr. med. habil. Dr. h. c. H. Lippert, Magdeburg) galten.

Insbesondere standen die über Jahre erzielten „Ergebnisse der klinischen Versorgungsforschung“ im Rahmen dieser chirurgischen Qualitätssicherung zur Debatte, die einer weitestgehenden, teils auszugsweisen thematischen Gesamtpräsentation und wertenden Betrachtung unterzogen wurden, so zu den erzielten Fortschritten im klinischen Alltag entsprechend des erreichten Erkenntnisgewinns vor allem in der Allgemein- und Viszeralchirurgie, aber auch endokrinen und mit hohem

Stellenwert der onkologischen Chirurgie. Des Weiteren diente das Symposium der Inaugurierung einer neuen Druckpublikation in Buchformat des Karger-Verlags der Herausgeberschaft:

I. Gastinger, H. Lippert, F. Köckerling, H. Dralle – allesamt Nestoren der chirurgischen Qualitätssicherung, die diese jahrzehntelangen Bemühungen

- historisch,
- regional,
- in der Themenetablierung als mittlerweile anerkannter Teil der klinisch-chirurgischen Forschungslandschaft,
- im breit gefächerten Themenspektrum,
- hinsichtlich der zahlreichen Referenten (zumeist „first authors“ oder „senior authors“ der einschlägigen Publikationen) und
- im Lichte der erzielten immensen Bibliographie (mehrere Dutzend Dissertationen, medizinisch-wissenschaftliche „Originalarbeiten“ und „Übersichten“ bei einer mehrere tausend umfassenden Zahl von Zitationen – Quelle: „Scopus“) umreißt.

Das Vortragsspektrum des Symposiums orientierte sich dann auch eng am inhaltlichen Aufbau des Buches.

Zweifellos ein Highlight des Buches stellt das „Geleitwort“ dar, das durch Herrn Prof. Hartwig Bauer, ehemaliger Generalsekretär der „Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“ verfasst (Wortlaut

siehe QR-Code, S. 19) und unter enger Bezugnahme als einleitender Vortrag auf dem Symposium durch Prof. Bauer persönlich präsentiert wurde, der es sich nicht nehmen ließ, der Einladung als Ehrengast des Symposiums zu folgen.

Einen gebührenden Platz zum Anfang des Vortragsprogramms nahmen Ausführungen ein

1.) zum **Studiendesign** („klinisch-systematische, prospektive, multizentrische Observationsstudie mit Evidenzgrad 2b als sinnhafte und wertvolle Ergänzung zu Ergebnissen randomisierter kontrollierter Studien) und

2.) zu **methodischen Aspekten**, u. a.:

- Zielparame-ter wie
 - * *frühpostoperatives* (geeignet charakterisiert durch
 - Morbidität [bestimmt durch allgemeine & spezifische Komplikationsrate] und
 - Letalität) und
 - * *Langzeit-(onko)chirurgisches Outcome* – wie z. B. repräsentiert durch 5-Jahres[/-]-, overall survival“ [Gesamtüberleben], 5-J-„disease-free survival“ [tumorfrees Überleben] oder 5-J-Lokalrezidivrate) sowie
- statistische Testverfahren (u. a. uni- und multivariable Analyse, Cox-Regression, logistische Regression, Kaplan-Meier-Schätzung, „matched-pair“-Analyse, „propensity score analysis“ etc.)

Weiterhin widmete sich das Vortragsprogramm neben dem Organbezug (Appendix, Gallenblase, Schilddrüse, Colon, Rectum, Magen, Pancreas, Mamma) geschichtlichen und internationalen Aspekten mit gewürdigten Meilensteinen, Ländervergleich und Leitpublikationen.

Darüber hinaus wurden Erkrankungen wie die

- Inflammation und Tumore der Appendix vermiformis,
 - Cholezystolithiasis,
 - Hernie,
 - Adipositas,
- oder Op-Verfahren sowie Op-technische und -taktische Aspekte, z. B.:
- Pancreas(-assoziierte) Resektionen,
 - laparoskopische versus offene Resektionen (beim Colon- und Rectumkarzinom),
 - Splenektomie nach Verletzung oder entsprechend Radikalitätserfordernis (beim Colon-, Rectum- und Magenkarzinom)

thematisch und im zeitlichen Trendvergleich zugrunde gelegt und erörtert.

Auch „Einzelaspekte“ wie Geschlechterdifferenz, Einfluss von Diabetes mellitus oder BMI sowie auch ganz konkret der anatomischen Lokalisation der pathologischen Läsion (Vergleich des Colonkarzinoms zwischen rechtem und linkem Hemicolon oder der

diversen Colonssegmente – von Coecum über die Flexuren bis zum rektosigmoidalen Übergang reichend sowie verschiedene „Höhen“lokalisationen des Rectumkarzinoms oral der Linea dentata) wurden behandelt, um „nur“ einige ausgewählte Themenaspekte aufzuführen.

Abschließend gab Herr Prof. Croner einen Ausblick auf die weiterführenden Chancen und potenziell neuen klinischen Forschungsthemen, da mit erkenntnisreicher Aussicht verknüpft. In der Diskussion wurden die Chancen für neue Themen (u. a. Roboter-assoziierte Chirurgie und Op-Profil, multimodale Therapie des HCC, metabolische und Lebensqualitätsbetrachtungen – vor allem in der metabolischen und Adipositaschirurgie) angerissen, aber auch die Probleme einer notwendigen nachhaltigen und verlässlichen Finanzierung sowie die notwendige Netzwerkerhaltung und -weiterentwicklung als auch die Konkurrenzfähigkeit mit kompetitiven Anbietern („StuDoc“) hinsichtlich Themenprofil und themenspezifischer Methodenvielfalt angerissen.

Trotz aller noch SARS-CoV-2-Pandemiebedingten Restriktionen (Terminverschiebung des Symposiums) und damit auch verbundenen krankheitsbedingten Ausfällen von Referenten, Gästen und Besuchern waren sich die Organisa-

toren, Teilnehmer und dankeswürdigen Sponsoren über den vollen Erfolg des Symposiums einig, das den einigenden Gedanken der Enthusiasten (siehe Foto) der chirurgischen Qualitätssicherung wirksam zu erneuern und eindrucksvoll herauszustellen vermochte.

Die Teilnahmezahl verwies auf den interessierten Zuspruch in der lokalen Ärzteschaft Ostbrandenburgs, Teilen Sachsens-Anhalts und übrigen Teilen Deutschlands, und zahlreicher mit den beiden gastgebenden Institutionen verbundenen medizinischen und vor allem chirurgischen Kolleginnen und Kollegen.

Die Autoren

Korrespondierender Autor:

*Prof. Dr. med. F. Meyer,
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie,
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.,
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg,
Tel.: 0391/67 15547, Fax: 0391/67 15570,
E-Mail: frank.meyer@med.ovgu.de*

Artikel mit „Geleitwort“ von Prof. Hartwig



*Bauer, ehemaliger Generalsekretär der „Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“ hier abrufbar:
www.ttp.de/cqs*



Veranstalter, Gastgeber und Ehrengäste des Spreewald-Symposiums „Chirurgische Qualitätssicherung – Ergebnisse der klinischen Versorgungsforschung“ (v. l. n. r.: Prof. Dr. Hartwig Bauer, Prof. Dr. Roland S. Croner, Prof. Dr. Klaus Gellert, Prof. Dr. Ingo Gastinger, Priv.-Doz. Dr. Rainer Kube, Prof. Dr. Thomas Manger)

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) veröffentlicht Jahresbericht 2021



Sonderthemen in diesem Jahr: Angehörigenbegleitung und Nierentransplantation

Der Jahresbericht „Organspende und Transplantation in Deutschland 2021“ ist am 12. April 2022 erschienen und steht auf www.dso.de als PDF-Version zur Verfügung.

Mit detaillierten Grafiken und Statistiken, ergänzt durch Hintergrundinformationen zur Organisationsstruktur und zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen, bietet der Bericht einen umfassenden Blick auf die Situation der Organspende im vergangenen Jahr, sowohl bundesweit als auch regional. Wer sich schnell einen Überblick verschaffen will, findet die wichtigsten Daten kompakt zusammengefasst auf den vorderen Seiten des Berichts.

Zwei Themen werden im Bericht ausführlicher dargestellt:

- Wertschätzung für Organspender und ihre Angehörigen
- Lage der Nierentransplantation in Deutschland

Die DSO hat die Begleitung von Angehörigen von Organ Spendern schon immer als wesentlichen Bestandteil ihrer Arbeit angesehen.

Seit April 2019 regelt das „Zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ erstmals verbindlich, wie auch nach Abschluss der Organspende die DSO diese wichtigen Aufgaben erfüllen soll: Dazu gehört der anonyme Austausch von Dankesbriefen zwischen Organempfängern und den Familien der Organspender, die Durchführung von Angehörigentreffen sowie die Information der Angehörigen über den Ausgang der Organtransplantation.

In Zusammenarbeit mit den Partnern bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende setzt sich die DSO zudem für die öffentliche Anerkennung und Wertschätzung der Organspender und ihrer Angehörigen ein.

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Schätzungsweise 100.000 Menschen mit Nierenversagen sind in Deutschland auf die Dialyse angewiesen. Erfahrungen aus anderen Ländern belegen, dass viele von ihnen von einer Nierentransplantation profitieren könnten. Ihre Lebensqualität würde sich verbessern und sie hätten eine längere Lebenserwartung. Zum Ende des vergangenen Jahres standen in Deutschland 6.500 Patientinnen und

Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation, es konnten 1.992 Nieren übertragen werden.

Der Jahresbericht 2021 steht als Download bereit unter:

<https://www.dso.de/organspende/statistiken-berichte/jahresbericht>



Die einzelnen Grafiken zur Organspende und Organtransplantation sind im Bereich „Statistiken und Berichte“ auf www.dso.de verfügbar.

| *Pi (Auszug) DSO*

Mikusko, M.¹; Bartsch, R.¹; Wolleschak, D.¹; Wehde, N.¹; Lux, A.²; Kropf, S.²; Schraven, B.^{3,4,5}; Mougiakakos, D.^{1,4}; Fischer, T.^{3,4,5,6}

- 1 Klinik für Hämatologie und Onkologie, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg
- 2 Institut für Biometrie und Medizinische Informatik, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg
- 3 Institut für Molekulare und Klinische Immunologie, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg
- 4 Gesundheitscampus Immunologie, Infektiologie und Entzündung (GCI3), Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg
- 5 Center for Health and Medical Prevention (CHaMP), Otto-von-Guericke Universität, Magdeburg
- 6 Prof. Dr. med. Thomas Fischer, Institut für Molekulare und Klinische Immunologie, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Anämie-Prävalenz der älteren Bevölkerung in Sachsen-Anhalt



Prof. Dr. med.
Thomas Fischer

Einleitung

Nach WHO-Kriterien (World Health Organization) ist Anämie als eine Hämoglobin-Konzentration von weniger als 8,1 mmol/l (13,0 g/dl) bei erwachsenen Männern und weniger als 7,5 mmol/l (12,0 g/dl) bei nicht schwangeren erwachsenen Frauen definiert (1). Die Anämie ist eine der häufigsten Befunde beim älteren Menschen (2–11). In einer populationsbasierten Studie an 4.199 Individuen mit einem Alter von mehr als 65 Jahren aus den USA wurde bei Frauen eine Anämieprävalenz von 10,2 % und bei Männern von 11,0 % ermittelt (2). Zwischen dem 75. und 84. Lebensjahr stieg die Prävalenz stark an und erreichte bei den Frauen 20 % und bei den Männern 15,7 % (2).

In einer Metaanalyse von 27 Studien aus den sogenannten entwickelten Ländern mit insgesamt 69.975 in der Häuslichkeit lebenden Personen älter als 65 Jahre wurde in 12 % der Individuen eine Anämie ermittelt (3). Demgegenüber zeigten aktuellere populationsbasierte Studien aus Deutschland, Niederlande und Schweden deutlich niedrigere Prävalenzen (9–11): in der deutschen Nixdorf-Studie aus Essen, Bochum und Mühlheim an der Ruhr wurde bei den über 65-Jährigen (N = 1406) eine relativ niedrige Prävalenz von 4,3 % für beide Geschlechter festgestellt (9). Für die Niederlande wurde die Anämie-Prävalenz ebenfalls niedrig mit 3,0 % und 2,7 % für Frauen und Männer älter als 60 Jahre (N = 18667) und mit 4 % und 5 % bei Individuen jenseits der 70 Jahre (N = 3901) angegeben (10).

Für Sachsen-Anhalt, das in besonderer Weise dem demografischen Wandel unterliegt, wurden unseres Wissens nach in den letzten 30 Jahren keine populationsbasierten Studien zur Ermittlung der Anämie-Prävalenz publiziert. Aus Sicht der Gesundheitsfürsorge ist dies aber von besonderem Interesse, da neuere große populationsbasierte Untersuchungen belegen, dass auch milde Anämien beim älteren Menschen mit einer erhöhten Gesamtmortalität und insbesondere mit einer erhöhten kardiovaskulären und Malignom-assoziierten Mortalität einhergehen (11). Weiterhin steigt bei Vorliegen einer Anämie die Hospitalisierungsrate und die Entwicklung einer Depression oder einer Demenz ist signifikant erhöht (4, 7, 8, 12). So wurde z. B. in der Längsschnittbeobachtungsstudie von Atti et al (4) sowohl eine Assoziation zwischen Anämie und Entwicklung einer Demenz als auch eine höhere Mortalität bei Anämie nachgewiesen.

Die vorliegende Arbeit berichtet über die Ergebnisse der „Teleblut“-Studie, die die Anämie-Prävalenz bei sich gesund fühlenden Probanden mit einem Alter ab 50 Jahren im nördlichen Sachsen-Anhalt untersucht hat.

Probanden und Methoden

„Teleblut“-Studie

Die „Teleblut“-Studie ist eine prospektive populationsbasierte Querschnittsstudie und Teilprojekt des Forschungsverbundes „Autonomie im Alter“, welcher vom Europäischen

Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) gefördert wurde. Die Konzeption der Studie erfolgte nach den Kriterien der Deklaration von Helsinki für Biomedizinische Forschung von 1964 des Weltärztebundes und ihren „Amendments“. Alle Probanden wurden ausführlich aufgeklärt und unterschrieben eine Einwilligungserklärung.

Die Studie erhielt ein positives Votum der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (Aktenzeichen 102/16). Die Studie ist beim Deutschen Register Klinischer Studien unter der Nummer DRKS 00010882 registriert. Die Datenerhebung wurde von 4/2016 bis 3/2019 durchgeführt.

Studienpopulation

Die Akquise der Probanden erfolgte in den Landkreisen des nördlichen Sachsen-Anhalts – Jerichower Land, Stendal, Börde, Harz und dem Altmarkkreis Salzwedel. Über die Koordinationsstelle der Studie wurden die Bürgermeister der Gemeinden in den angeführten Landkreisen angesprochen. Nach den Terminvereinbarungen erfolgte die Mitteilung über die lokale Presse, Informationstafeln in den Ortschaften, Gemeindegebäuden und anderen Quellen (Präsenz der Gemeinden in den sozialen Netzwerken etc.). Zusätzlich erfolgte der Erwerb von 1.000 Anschriften potenziell geeigneter Teilnehmer über das Einwohnermeldeamt der Stadt Magdeburg und das Anwerben im Rahmen von größeren Gesundheitsveranstaltungen in den oben genannten Landkreisen. Die Probanden wurden initial pseudonymisiert.

Analytische Prozesse

Die Analyse und Auswertung aus dem Kapillarblut erfolgte über das Hämatologische Speziallabor der Klinik für Hämatologie und Onkologie des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. mittels Siemens (München, Deutschland) ADVIA Gerät, Typ ABX Micros60. Das Hämatologische Speziallabor ist gemäß dem Standard der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkKS) akkreditiert. Der Blutbildbefund aus dem kapillären Blut wurde direkt vor Ort durch einen ärztlichen Kollegen zusammen mit den Probanden ausgewertet und besprochen. Bei Vorliegen einer Abnormalität wurde den Probanden die Vorstellung bei ihrem Hausarzt empfohlen. Die Proben zur Analyse der Serumparameter wurden am Institut für Klinische Chemie am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. bearbeitet. Das Institut ist ebenfalls DAkKS akkreditiert. Die Eingabe der schriftlich erfassten epidemiologischen Informationen und die Pseudonymisierung der Daten erfolgte in einer auf Microsoft Access-(Microsoft, Redmond, WA, USA) basierenden Datenbank durch dafür geschultes Personal. Alle angegebenen Informationen wurden mindestens einmal in einem Kontrollprozess verifiziert.

Statistik

Die statistische Planung und Auswertung erfolgte am Institut für Biometrie und Medizinische Informatik des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. Die statistischen Berechnungen wurden mittels der Software IBM (Armonk, NY, USA) SPSS

in Version 26 durchgeführt. Aufgrund des Querschnitt-Designs der erhobenen Daten handelte es sich insbesondere um die Berechnung von Konfidenzintervallen zu ermittelten Prävalenzen und Distributionen der gemessenen Werte. Dies wurde mittels „bootstrapping“ unter Verwendung der „bias corrected and accelerated“-Methode (BCa-Methode) durchgeführt. Die initiale Festlegung der erforderlichen Fallzahlen wurde anhand vermuteter Frequenz (15 %) und Genauigkeit der Schätzung (2,5 %) für das Vorliegen einer Anämie mittels der Software nQuery Advisor von Statistical Solutions Ltd. (Boston, MA, USA) errechnet und betrug für die Bestimmung der Anämie-Prävalenz 784 Fälle.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 872 Probanden ab einem Alter von 50 Jahren (577 Frauen und 295 Männer) in die Studie aufgenommen. In der gesamten Probanden-Population ließ sich eine Anämie-Prävalenz nach WHO-Kriterien von 7,8 % (95 % CI: 6,19 – 9,40) ermitteln (Tab. 1). Die Prävalenz bei den männlichen Teilnehmern lag höher und betrug 10,8 % (95 % CI: 7,80 – 14,24), während sie bei den Frauen mit 6,2 % (95 % CI: 4,51 – 7,97) bestimmt wurde. Bei beiden Geschlechtern überwogen die Fälle einer leichten Anämie nach WHO-Definition deutlich, diese waren knapp 6-mal häufiger als die Prävalenz der mäßig-gradigen Anämie. Hervorzuheben ist auch, dass keine schweren Anämien (Hämoglobin unter 4,97 mmol/l bzw. unter 80 g/l) im untersuchten Kollektiv nachweisbar waren.

In weiteren Analysen wurde das Vorkommen von Anämie in Abhängigkeit vom Alter, Nikotin- und Alkoholabusus, Sozialstatus, Bildungsstatus und Body Mass Index untersucht. Die Tabellen 2 und 3 zeigen den prozentualen Anteil der anämischen Probanden in Bezug zu den jeweiligen Attributen der epidemiologischen Variablen. Für alle analysierten Attribute wurden die Gruppengrößen ermittelt (Tab. 2 und 3; *Tab. 2 nur online einsehbar unter www.t1p.de/mf-6-22*).

Bei der Betrachtung des Alters wurde die höchste Anämie-Prävalenz (8,3 %) bei den 50- bis 59-jährigen Frauen gefunden (Tab. 2). In den weiteren Altersgruppen (60- bis 69-Jährige, 70- bis 79-Jährige, 80- bis 89-Jährige) sind Prävalenzen von 5,3 %, 5 % und 6,9 % ermittelt worden. Der Befund „keine Anämie“ in der Gruppe der über 90-jährigen Frauen war wegen der geringen Gruppengröße (fünf Probandinnen) nicht auswertbar.

Bei der Analyse des Sozialstatus zeigte sich die höchste Anämie-Prävalenz bei den in Partnerschaft lebenden Frauen (12,8 %), gefolgt von den alleinlebenden Frauen (7,6 %). Die verheirateten Frauen lagen mit einer Anämie-Prävalenz von 5,7 % leicht unter der Gesamtprävalenz. Die niedrigste Anämie-Prävalenz boten mit 2,5 % die verwitweten Frauen. Beim Alkoholabusus ließen sich in allen drei definierten Gruppen vergleichbare Anämie-Prävalenzen verzeichnen.

Tabelle 1: Gesamtprävalenz der Anämie (leichte, mäßig-gradige und schwere Anämie, Gesamtzahl der Anämien). Fallzahlen und prozentuale Anteile in Klammern. Abkürzungen: Frauen (F), Männer (M) und zusammen (Z); 95 %-Konfidenzintervall: 95 % CI. Die Quersummen der Probanden mit Anämie und der Probanden mit normalen Werten ergibt nicht 100 %, da auch Personen mit erhöhtem Hämoglobin (Polyzythämien) ermittelt worden sind (Daten werden nicht gezeigt).

| | Leichte Anämie (Grad I) F 7,44–6,84 und M 8,06–6,84 mmol/l (F 110–119g/l und M 110–129 g/l) | Mäßig-gradige Anämie (Grad II) F+M 6,83–4,97 mmol/l (80–109 g/l) | Schwere Anämie (Grad III) F+M < 4,97 mmol/l (< 80 g/l) | Gesamtzahl der Anämie-Fälle F < 7,45 und M < 8,07 mmol/l (F < 120g/l und M < 130 g/l) | Normale Werte F 7,45–9,93 und M 8,07–10,24 mmol/l (F 120–160 g/l und M 130–165 g/l) | Probandenzahl |
|-------|---|--|--|---|---|---------------|
| Z (%) | 58 (6,6) | 10 (1,2) | 0 (0) | 68 (7,8 %) 95 % CI 6,19 – 9,40 | 792 (90,8) | 872 |
| F (%) | 31 (5,4) | 5 (0,9) | 0 (0) | 36 (6,2 %) 95 % CI 4,51 – 7,97 | 540 (93,6) | 577 |
| M (%) | 27 (9,2) | 5 (1,7) | 0 (0) | 32 (10,8 %) 95 % CI 7,80 – 14,24 | 252 (85,4) | 295 |

Tabelle 3: Anämie-Prävalenz bei Männern in Abhängigkeit des Alters. Dargestellt sind die Absolutzahlen und die prozentualen Anteile der anämischen und nicht anämischen Probanden in den jeweiligen Kategorien.

** Abhängigkeit der Anämie-Prävalenz von verschiedenen Faktoren (Chi-Quadrat-Test für Kontingenztafeln).

| Parameter/Attribute | Anämie Gr. I 6,83–< 8,07 mmol/l (110–129 g/l) | Anämie Gr. II 4,97–< 6,83 mmol/l (80–109 g/l) | Anämie Gr. III < 4,97 mmol/l (< 80 g/l) | Gesamtzahl der Anämie-Fälle < 8,07 mmol/l (< 130 g/l) | Hb >= 8,07 | | | | | |
|---------------------|---|---|---|---|-------------|-----|--------|--------|---------|--------|
| Alter | ** p=0,002 | | | | | | | | | |
| | Abs. Zahl/% | Abs. Zahl/% | Abs. Zahl/% | Abs. Zahl/% | Abs. Zahl/% | | | | | |
| ≥ 50 | 27/295 | 9,2 % | 5/295 | 1,7 % | 0/295 | 0 % | 32/295 | 10,8 % | 263/295 | 89,2 % |
| 50–59,9 | 3/94 | 3,2 % | 0/94 | 0 % | 0/94 | 0 % | 3/94 | 3,2 % | 91/94 | 96,8 % |
| 60–69,9 | 12/114 | 10,5 % | 0/114 | 0 % | 0/114 | 0 % | 12/114 | 10,5 % | 102/114 | 89,5 % |
| 70–79,9 | 9/69 | 13 % | 4/69 | 5,8 % | 0/69 | 0 % | 13/69 | 18,8 % | 56/69 | 81,2 % |
| 80–89,9 | 3/16 | 18,8 % | 1/16 | 6,8 % | 0/16 | 0 % | 4/16 | 25,0 % | 12/16 | 75,0 % |
| ≥ 90 | 0/2 | 0 % | 0/2 | 0 % | 0/2 | 0 % | 0/2 | 0 % | 2/2 | 100 % |
| ≥ 60 | 24/201 | 11,9 % | 5/201 | 2,5 % | 0/201 | 0 % | 29/201 | 14,4 % | 172/201 | 85,6 % |
| ≥ 70 | 12/87 | 13,8 % | 5/87 | 5,7 % | 0/87 | 0 % | 17/87 | 19,5 % | 70/87 | 80,5 % |

Bezüglich des Nikotinabusus zeigte sich die Anämie-Prävalenz bei den rauchenden Probandinnen höher als bei den nicht rauchenden Teilnehmerinnen (9,4 % gegenüber 5,9 %). Hinsichtlich des Body Mass Index wurden vergleichbare Anämie-Prävalenzen in den einzelnen Kategorien beobachtet.

Bei den Männern erbrachte die Analyse dieser epidemiologischen Parameter in den jeweiligen Kategorien folgende Ergebnisse (Tab. 3; *lange Version der Tabelle 3 nur online einsehbar unter www.tip.de/mf-6-22*).

Es ließ sich eine kontinuierliche Zunahme der Prävalenz der Anämie mit steigendem Alter beobachten. Die niedrigste Anämie-Prävalenz wurde bei den 50- bis 59-Jährigen mit 3,2 % und die höchste bei den 80- bis 89-Jährigen mit 25 % ermittelt. Die Gruppe der 90-Jährigen und Älteren wurde aufgrund der geringen Anzahl von nur zwei Probanden nicht berücksichtigt. Die Zunahme der Anämie-Prävalenz mit dem Alter wurde durch eine Distributionsanalyse über die defi-

nierten Alterskategorien als statistisch signifikant bestätigt (Kruskal-Wallis-Test; Daten beim Verfasser; werden nicht gezeigt).

Beim Sozialstatus waren die verwitweten Männer aufgrund der Gruppengröße nicht sicher beurteilbar. Bei den restlichen auswertbaren Attributen („alleinlebend“, „verheiratet“, „in Partnerschaft lebend“) wurden vergleichbare Anämie-Prävalenzwerte festgestellt.

Bei der Betrachtung des Body Mass Indexes lag die Anämie-Prävalenz bei den normalgewichtigen Männern höher als bei den Übergewichtigen und Adipösen (20 % gegenüber 7,1 % bzw. 9,5 %).

Es wurde auch eine Analyse hinsichtlich des Erythrozyten-Indexes MCV (mean corpuscular volume), der Vitamin-B12- und Folsäure-Spiegel sowie der Serumeisen- und Ferritin-Werte durchgeführt (Daten beim Verfasser; werden nicht gezeigt). Makrozytäre Anämien wurden lediglich drei identi-

fiziert. In einem Fall ist am ehesten von einer klassischen Vitamin B12-Anämie auszugehen. Es wurden insgesamt nur drei mikrozytäre Anämien identifiziert. Bei zwei Anämien ist mittels der erhobenen Eisen- und Ferritinwerte eine Eisenmangelanämie anzunehmen.

Insgesamt unterstützen diese Daten Literaturbefunde (13–15) die zeigen, dass die Eisenmangel- beziehungsweise Vitamin-B12-Mangel- oder Folsäuremangelanämien eher eine weniger relevante Rolle bei der Anämie-Prävalenz im höheren Alter spielen. Abgesehen von den bereits erwähnten zwei Fällen einer Eisenmangelanämie wurden in dieser Studie vier wahrscheinliche Vitamin-B12-Mangelanämien und zehn gut annehmbare Folsäureanämien identifiziert. Nur eine dieser Anämien war makrozytär. Die höhere Häufigkeit der Folsäureanämien gegenüber Vitamin-B12-Mangelanämien ist auch in der Literatur bekannt (13). Die Gesamtprävalenz der Mangelanämien (Vit. B12, Folsäure, Fe) erreichte bei den weiblichen Probandinnen 33,3 % aller Anämien und bei den männlichen Probanden 21,9 % aller erfassten Anämien (Daten beim Verfasser; werden nicht gezeigt). Der Wert entsprach insbesondere bei Frauen den Prävalenzangaben in der Literatur (13, 14).

Insbesondere die Anämie bei chronischer Erkrankung stellt im fortgeschrittenen Alter durch die vielfältigen kausalen Ursachen (Infektionen, Entzündungen, Neoplasien) eine wichtige Entität dar. Pathophysiologisch besteht hier eine sekundäre Eisenverwertungsstörung. Es gibt jedoch keinen konkreten Test, welcher die Diagnose der Anämie bei chronischer Erkrankung sicher bestätigen könnte. Bei dieser Diagnose handelt es sich um eine Ausschlussdiagnose, welche anhand der Kombination bestimmter Blut-Parameter gestellt werden kann (16). Demnach konnte bei Frauen in drei von 36 Anämiefällen (8,3 %) eine Anämie der chronischen Erkrankung angenommen werden (Vorliegen von drei Kriterien). Interessanterweise wurden diese Kriterien in sechs von 32 Anämiefällen (18,8 %) bei den Männern gefunden.

Diskussion

In der hier untersuchten Population von älteren Probanden aus Sachsen-Anhalt ließ sich eine Anämie-Prävalenz von 7,8 % (95 % CI: 6,19–9,40) ermitteln. Die Anämie-Prävalenz bei den männlichen Probanden betrug durchschnittlich 10,8 % (95 % CI: 7,80–14,24) und bei den weiblichen Probandinnen 6,2 % (95 % CI: 4,51–7,97). Wir sahen deutlich niedrigere Prävalenzen der mittelschweren und schweren Anämien gegenüber leichten Anämien und zudem eine Prädominanz der normozytären Anämie gegenüber den makrozytären und mikrozytären Formen. Einerseits sind diese Ergebnisse in guter Übereinstimmung mit den Ergebnissen früherer Studien (2, 3, 4, 6, 7, 12, 14, 17, 18). Andererseits wird in jüngeren populationsbasierten Studien aus den Niederlanden, Schweden und Deutschland (Region Ruhrgebiet) über niedrigere Anämie-Prävalenzen berichtet. So

wurde für die Niederlande bei den Männern ≥ 60 bzw. ≥ 70 Jahre eine Anämie-Prävalenz von 2,7 % und 5 % ermittelt (10). Diese ist demnach deutlich niedriger als in der hier vorliegenden Analyse aus Sachsen-Anhalt mit 14,4 % und 19,5 %. In der Nixdorf-Studie aus dem Ruhrgebiet wurde ein Anämie-Prävalenz von nur 4,3 % für beide Geschlechter jenseits der 65 Jahre gefunden (9). In der Erhebung aus Schweden wurde ebenfalls eine sehr niedrige Gesamtprävalenz von 3,8 % für die untersuchte Population der 44- bis 73-Jährigen gefunden (11).

Was mögen Gründe und Ursachen der hohen Anämie-Prävalenzen in Sachsen-Anhalt sein? Zum einen könnte man anführen, dass die hier vorliegende Stichprobe zwar insgesamt 872 Probanden umfasst, aber bei Analyse der jeweiligen geschlechtergetrennten Altersgruppen die betrachteten Gruppengrößen deutlich kleiner sind und somit einer größeren statistischen Schwankungsbreite unterliegen. Demgegenüber steht aber die Beobachtung, dass bereits in der Gesamtpopulation die Anämie-Prävalenz mit 7,8 % (95 % CI: 6,19–9,40) doppelt so hoch ausfiel wie in den Studien aus dem Ruhrgebiet (3,2 %; 95 % CI: 2,7–3,7), den Niederlanden (4,0 %) und Schweden (3,8 %). Auch das Argument einer möglichen Selektionsbias hinsichtlich der Rekrutierung von Probanden mit einem geringeren Gesundheitsbewusstsein ist unwahrscheinlich: die hier vorliegende Stichprobe zeigt einen relativ niedrigen Raucheranteil von 11,0 % bei den Frauen und von 13,5 % bei den Männern. Ein BMI > 30 kg/m² wurde nur bei 23,8 % bzw. 22,9 % der Frauen bzw. Männer ermittelt.

Die Zunahme der Prävalenz der Anämie mit dem Alter dokumentiert eindrucksvoll die Tabelle 3, S. 23 (männliche Probanden); (*lange Version der Tabelle 3 nur online einsehbar unter www.t1p.de/mf-6-22*). Bei den weiblichen Probandinnen (Tab. 2; *nur online einsehbar unter www.t1p.de/mf-6-22*) korrelieren die Ergebnisse gut mit der Literatur in den Altersgruppen 50–59 Jahre und 60–69 Jahre. Auffällig bleibt sowohl die insgesamt niedrigere Prävalenz gegenüber männlichen Probanden als auch der fehlende Anstieg der Prävalenz der Anämien bei den Alterskategorien der 70- bis 79-Jährigen und der nur leichte Anstieg der Prävalenz bei den 80-Jährigen und Älteren.

Hinsichtlich der oben dargelegten negativen Folgen der Anämie für Morbidität, Mortalität, Hospitalisierungsraten, Auftreten einer Depression und Entwicklung einer Demenz ist die wichtigste Frage, welche Schlussfolgerungen aus den vorliegenden Daten gezogen werden sollten. Aus unserer Sicht kann die Feststellung einer Anämie-Prävalenz von 6,2 % bei den Frauen und 10,8 % bei den Männern nicht ohne Konsequenzen bleiben. Geht man davon aus, dass die Befunde der „Teleblut“-Studie mit insgesamt 872 Probanden repräsentativ sind, ist im nördlichen Sachsen-Anhalt circa jede 16. Frau und jeder 9. Mann über 50 Jahre von einer Anämie betroffen. Diese besondere Auffälligkeit im Vergleich zu den jüngsten oben dargestellten populationsbasierten

Studien aus Deutschland, den Niederlanden und Schweden verlangt nach einer Bestätigung durch eine in der Fläche breiter angelegte Erhebung an einer größeren Zahl von Probanden in Sachsen-Anhalt. Bis diese Ergebnisse vorliegen, ist eine Kontrolle der Blutzellen (Erythrozytenzahl, Hb, etc.; sogenanntes kleines Blutbild) im Rahmen der Vorstellungen beim Hausarzt zu erwägen: eine jährliche Kontrolluntersuchung und im positiven Fall eine differentialdiagnostische Abklärung erscheint im Licht unserer Studie ab einem Alter von 60 Jahren als eine vernünftige Maßnahme.

Ob es sich bei der Zunahme der Anämie-Prävalenz mit dem Alter, wie sie bei den Männern in dieser Arbeit ermittelt wurde, um eine zunehmende Pathologie handelt oder ob dies möglicherweise zum Teil auch einen physiologischen Altersprozess darstellt, bleibt umstritten. Mehrere Arbeiten (4–7, 12, 17, 18) haben eindeutig negative Folgen des Vorliegens einer Anämie in höherem Alter nachweisen können. Einige dieser Arbeiten (6, 7) konnten sogar optimale Hämoglobinwerte vorschlagen, bei welchen die untersuchten negativen Folgen statistisch signifikant abgenommen hatten. Interessanterweise lagen die so ermittelten Hämoglobinwerte stets im Normbereich. Andere Arbeiten (14, 19) haben darauf hingewiesen, dass die Definition der Anämie nach WHO-Kriterien aufgrund der negativen Folgen für Morbidität und Mortalität revidiert werden sollte und dass die aktuellen WHO-Hämoglobingrenzwerte für die ältere Population sehr wahrscheinlich als zu niedrig angesetzt sind.

Die Prädominanz der normozytären Anämie in der „Teleblut“-Studie, welche in der Form einer „Anämie bei chronischer Erkrankung“ eine häufige Anämieform der älteren Population darstellt, korreliert gut mit der aktuellen Literatur (13). Die zu Grunde liegenden Pathologien können vielfältig sein und umfassen eine Reihe von entzündlichen Erkrankungen, die bei Vorliegen einer sogenannten Anämie bei chronischer Erkrankung abgeklärt werden sollten. Darunter fallen Rheumatoide Arthritis, autoimmune Bindegeweserkrankungen, Arteriitiden, entzündliche Darmerkrankungen, chronisch inflammatorische Nierenerkrankungen, solide Tumore und hämatologische Neoplasien (20).

Zusammenfassung

Eine Anämie beim älteren Menschen ist mit erhöhter Morbidität wie zum Beispiel Entwicklung einer Demenz oder Depression und mit erhöhter Hospitalisierungsrate sowie Mortalität assoziiert. Die Erfassung der Anämie-Prävalenz stellt daher eine Basis für vorbeugende Maßnahmen zur Abwehr von potenziell gesundheitsbeeinträchtigenden Folgen im fortgeschrittenen Alter dar. Für Sachsen-Anhalt liegen dazu keine aktuellen Daten vor. Die vorliegende Arbeit berichtet über die Ergebnisse der „Teleblut“-Studie, an der sich 872 Probanden im Alter von 50 und mehr Jahren im nördlichen Sachsen-Anhalt beteiligt haben. Die Gesamtprävalenz der Anämie wurde im Rahmen der Studie mit 7,8 % (95 % CI: 6,19 – 9,40) ermittelt. Die Prävalenz war im natio-

nen und internationalen Vergleich insbesondere bei den männlichen Teilnehmern überhöht und betrug 10,8 % (95 % CI: 7,80 – 14,24), während sie bei den Frauen mit 6,2 % (95 % CI: 4,51 – 7,97) bestimmt wurde. Mit zunehmendem Alter stieg die Anämie-Prävalenz bei den Männern deutlich an und erreichte ab einem Alter von 70 Jahren 19,5 %. Mögliche Ursachen und Konsequenzen für die Gesundheitsfürsorge der älteren Bevölkerung in Sachsen-Anhalt werden dargestellt und diskutiert.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:
www.t1p.de/mf-6-22

Korrespondierender Autor:

Prof. Dr. med. Thomas Fischer
Institut für Molekulare und Klinische Immunologie
Medizinische Fakultät
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Tel.: 0391/67 21055, Fax: 0391/67 15852
E-Mail: thomas.fischer@med.ovgu.de

Projektförderung: Die „Teleblut“-Studie ist Teil des Forschungsverbundes „Autonomie im Alter – Modellregion Sachsen-Anhalt“ (<http://autonomie-im-alter.ovgu.de/>), welcher vom Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) gefördert wurde. Eine Personal- und Sachmittelzuwendung ging an Prof. Dr. T. Fischer, Förderperiode 2016–2019.

Danksagung: Wir möchten uns bei den Mitgliedern des Teams der „Teleblut“-Studie (Dipl.-Psych. Dr. rer. nat. Michael Köhler, Stephanie Frey, Anja Sammt, Corinna Fahldieck) für die ausgezeichnete Mitarbeit bedanken. Ebenfalls bedanken möchten wir uns bei den Mitarbeitern des Hämatologischen Speziallabors der Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie (PD Dr. med. Enrico Schalk, Helga Lühr, Daniela Crasser, Sabine Demarczyk, Sandra Kranz) und bei Frau Dr. Katrin Borucki und ihren Mitarbeitern aus dem Institut für klinische Chemie der Universitätsmedizin.

Quellenangabe: Die hier vorgelegte Publikation ist in weiten Teilen ein Excerpt der Dissertationsschrift von Herrn Dr. med. Martin Mikusko „Anämie- und Polyzythämie-Prävalenz im nördlichen Sachsen-Anhalt“ zur Erlangung des Doktorgrades Dr. med. (doctor medicinae) an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.



Jan Bazuin

Tagebuch eines Zwangsarbeiters

C. H. Beck Verlag München 2022, herausgegeben von Paul-Moritz Rabe, aus dem Niederländischen von Marianne Holberg, ISBN 978-3-406-78165-0, Illustriert von Barbara Yelin, Hardcover 17,5 x 24 cm, 20,- €

Zwangsarbeiter gab es im Wortschatz der NS-Bürokratie nicht. Sie wurden mit den Begriffen Fremdarbeiter, Ostarbeiter, zivile Dienstverpflichtete u. a. umschrieben. Anders als die KZ-Gefangenen unterstanden sie nicht der SS sondern den Arbeitsämtern und waren auch nicht außerorts interniert. Sie wurden in der Bevölkerung bewegt und von dieser auch wahrgenommen. Ihre administrative und kommunikative Behandlung war jedoch durchaus unterschiedlich. Holländer waren z. B. wesentlich besser dran als Polen und Russen. Jedoch waren sie nicht freiwillig in diesem Zustand, zwangsmäßig also.

Jan Hendrik Bazuin gehörte zu dieser Kategorie der wiederbelebten Sklaverei zwecks Stütze der Wirtschaft, insbesondere der Rüstung im 2. Weltkrieg, gern auch in der Munitionsherstellung. Er stammte aus einfachen Verhältnissen im großen Rotterdam. Die elterliche kleine Druckerei war 1941 durch die Deutsche Luftwaffe total zerstört worden. Die nun in ihrem besetzten Land lebende Familie hatte, wie der größte Teil der Holländer, Mühe, dem Hunger, der Kälte und der häuslichen Dunkelheit standzuhalten.

Der 19-jährige Jan wurde am 4. Januar 1945 in Rotterdam von den Behörden erfasst und zusammen mit weiteren 500 Zivilisten aus dem Feijenoord-Stadion per Güterzug in ungeheizten Waggons in der Eiskälte nach München transportiert. Er hatte schon am 20. November 1944 begonnen, Tagebuch zu führen

angesichts der sehr schlechten Lebensbedingungen im okkupierten Heimatland. In seiner direkten, literarisch unauffälligen, sprechnahen Ausdrucksweise berichtet er fast täglich, zumindest aber kontinuierlich und faktenreich über den Alltag der Bevölkerung Ende 1944 resp. über sein Leben als Zwangsarbeiter in Deutschland. Die Struktur seiner Aufzeichnungen in drei Teilen ergibt sich aus drei ergatterten Schreibheften.

Nach einer abenteuerlichen Flucht und glücklichen Rückkehr nach Hause verwahrte er seine Schriften so sicher, dass niemand aus seinem Umfeld inkl. Familie etwas von ihrer Existenz erfuhr. Erst nach seinem Tod im Jahre 2001 kamen sie zum Vorschein und stellten jetzt für die historische Forschung und Gedenkarbeit einen Fundus dar, der professionell aufgearbeitet wurde, u. a. vom Herausgeber P.-M. Rabe. Da im Berichtszeitraum keinerlei bildliche Begleitung gefertigt werden konnte, nahm sich die bekannte Comiczeichnerin Barbara Yelin der Illustration des Buches an in Form von mehr als 40 beschreibenden, farbigen Zeichnungen, eine künstlerisch bemerkenswerte und einfühlsame Geschichtenerzählung mit Stift und Pinsel. Bei einigen beiläufig erkennbaren Gesichtern könnten Brouwer, Teniers oder Ostade mitgemalt haben.

Inhaltlich berichten die offensichtlich ganz zeitnah aufgeschriebenen Erlebnisse des Jan Bazuin vom Hunger, vom

Essen, von der Winterkälte, von Verletzungen, aber auch Ausflügen und Kinobesuchen, auch von Diebstählen untereinander, von alliierten Bombardierungen der RAW-Gelände in München, der Arbeitswelt des Autors. Als gewieftem Großstädter gelang es ihm, den größten Teil seines Arbeitseinsatzes in der Essenzubereitung unverzichtbar zu werden. Die Vorteile lagen auf der Hand. Allerdings musste er oft zwölf und mehr Stunden täglich arbeiten, als ungelerner Koch manchmal ganz allein für tausend und mehr Leute warme, wenn auch einfache Mahlzeiten herstellen. Die häufigen Alarme und Bombenabwürfe, denen er zusammen mit Polen, Italienern, Russen, Amerikanern, Franzosen, Briten, Slowaken, Belgiern, Letten und Dänen sowie holländischen Landsleuten ausgesetzt war, stellten eine psychische Belastung besonderen Ausmaßes dar, der nicht jeder Mitsklave gewachsen war. Schließlich wagte er mit einem Schicksalsgenossen die Flucht nach Westen durch die nahe Frontlinie. Sie gelingt – und der Bericht endet damit abrupt.

Im Nachwort des Herausgebers und einem Glossar bekommen Leserin und Leser ausreichend Auskunft zur zeitgeschichtlichen Orientierung inkl. einiger Fotos zur Person des Schreibers. Ein lesenswertes Buch, besonders für junge aber auch für reifere Freunde des haptischen Genusses von Literatur!

F.T.A. Erle, Magdeburg (Mai 2022)

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



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

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



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

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



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

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



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

Foto: fox17/Fotolia

Leserbrief zum Thema

„Einhaltung der Sprechstundenzeiten“

Werte Damen und Herren,
die Belastung aller Kollegen vor, mit und nach Corona wird nicht weniger. Viele Facharztkollegen – aller Fachrichtungen – weisen neue Patienten mit der Begründung ausgeschöpfter Kapazitäten ab. Allerdings sollten aber auch angegebene und im Netz beworbene Sprechstundenzeiten eingehalten

werden. Den Kollegen gegenüber, die bis an ihre Belastungsgrenzen und darüber hinaus arbeiten, ist dies berufsständemäßig nicht fair.

Höflichst

Ein Kollege aus Sachsen-Anhalt

Foto: fotolia.de/eyeaware



Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Achtung

Corona-Virus: Aktuelle Informationen zur Durchführung von eigenen Veranstaltungen

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



nach Drucklegung nicht mehr auf dem neuesten Stand sind. Vor diesem Hintergrund beachten Sie bitte die aktuellen Informationen zur Durchführung von Veranstaltungen auf unserer Internetseite und in der jeweils aktuellen Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt: www.aeksa.de
Zudem verweisen wir noch auf die „FobiApp – das Fortbildungsprogramm für Ihr Smartphone“, in der Sie sich über Fortbildungsveranstaltungen informieren können: www.t1p.de/fobiapp

TEILNAHME NUR NACH VORHERIGER ANMELDUNG!

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

| | | | | |
|---|--------------------------|----------------|--------------------------------|--------------------|
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | 17.–18.06.2022 | Teil 1 | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| | 26.–27.08.2022 | Teil 2 | Magdeburg | |
| | 07.–08.10.2022 | Teil 3 | Magdeburg | |
| Kurs-Weiterbildung: Ernährungsmedizin – Basiskurs (100 h) Blended-Learning (20 h) | 13.–16.06.2022 | Teil 1 | Neugattersleben | AUSGEBUCHT! |
| | 07.–10.11.2022 | Teil 2 | Neugattersleben | |
| Fallseminare Palliativmedizin: <i>Modul I</i> | 17.–18.06.2022 | Teil 1 | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| | 24.–25.06.2022 | Teil 2 | Magdeburg | |
| | <i>Modul II</i> | 09.–10.06.2023 | Teil 1 | |
| | 23.–24.06.2023 | Teil 2 | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| <i>Modul III</i> | 08.–09.09.2023 | Teil 1 | Lostau | AUSGEBUCHT! |
| | 22.–23.09.2023 | Teil 2 | Lostau | |
| Digitalisierung in der Medizin (Blended-Learning) | 15.06.2022 06.07.2022 | | Halle (Saale) Halle (Saale) | |
| Update Notfallmedizin | 25.06.2022 | | Magdeburg | |
| Kurs-Weiterbildung: Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung (80 h) | 02.09.–09.09.2022 | | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | 16.–17.09.2022 | Teil 1 | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| | 11.–12.11.2022 | Teil 2 | Magdeburg | |
| | 16.–17.12.2022 | Teil 3 | Magdeburg | |
| Curriculare Fortbildung: Antibiotic Stewardship – Modul I zur Befähigung zum ABS-Beauftragten-Arzt (40 h) | 19.–23.09.2022 | | Neugattersleben | |
| Aktualisierungskurs: Fachkunde im Strahlenschutz (gem. StrlSchV) | 28.09.2022 | | Magdeburg | AUSGEBUCHT! |
| Update Verkehrsmedizinische Begutachtung – Erfahrungsaustausch | 15.10.2022 | | Ebendorf | |
| Kurs-Weiterbildung: Krankenhaushygiene – Grundkurs Modul I – Hygienebeauftragter Arzt (40 h) | 17.–21.10.2022 | | Neugattersleben | AUSGEBUCHT! |
| Ärztliche Leichenschau | 12.11.2022 | | Schönebeck | |
| Interaktiver Langzeit-EKG-Kurs für Ärzte (Blended-Learning) | 25.–26.11.2022 | | Magdeburg | |
| Fallseminare Ernährungsmedizin (120 h): | <i>Modul I</i> | 20.–21.01.2023 | Magdeburg | NEU |
| | <i>Modul II</i> | 17.–18.03.2023 | Magdeburg | |
| | <i>Modul III</i> | 16.–17.06.2023 | Magdeburg | |
| | <i>Modul IV</i> | 15.–16.09.2023 | Magdeburg | |
| | <i>Modul V</i> | 17.–18.11.2023 | Magdeburg | |

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | 17.–18.02.2023 Teil 1 28.–29.04.2023 Teil 2 23.–24.06.2023 Teil 3 | Magdeburg Magdeburg Magdeburg |
| Curriculum: Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul I – IV (24 h) | 23.–25.02.2023 | Ebendorf |
| Kurs-Weiterbildung: Palliativmedizin (40 h) | 10.–11.03.2023 Teil 1 24.–25.03.2023 Teil 2 | Magdeburg Magdeburg |
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation, Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h) | 10.–11.03.2023 Teil 1 12.–13.05.2023 Teil 2 18.–19.08.2023 Teil 3 | Magdeburg Magdeburg Magdeburg |
| Ärztliche Leichenschau | 18.03.2023 11.11.2023 | Schönebeck Schönebeck |
| Aktualisierungskurs: Fachkunde im Strahlenschutz (gem. StrlSchV) (8 h) | 26.04.2023 28.06.2023 27.09.2023 | Magdeburg Magdeburg Magdeburg |
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | 30.–01.07.2023 Teil 1 25.–26.08.2023 Teil 2 13.–14.10.2023 Teil 3 | Magdeburg Magdeburg Magdeburg |
| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | 22.–23.09.2023 Teil 1 10.–11.11.2023 Teil 2 15.–16.12.2023 Teil 3 | Magdeburg Magdeburg Magdeburg |

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

Veranstaltungen für Assistenzpersonal

| | | |
|---|------------|-----------|
| Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangsarzten: „Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung“ | 31.08.2022 | Magdeburg |
| Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis | 12.10.2022 | Ebendorf |
| Belastungs-EKG-Kurs für Praxispersonal | 15.10.2022 | Magdeburg |
| Notfallseminar für Assistenzpersonal mit interaktiver Fallbesprechung und praktischen Übungen | 19.11.2022 | Magdeburg |

AUSGEBUCHT!

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

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.**

Jana Barnau
Abteilungsleiterin Fortbildung



Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

| Update Notfallmedizin | | FP 8 |
|--------------------------|---|------|
| Termin | Samstag, 25.06.2022 | |
| Beginn/Ende | 09:00 – 16:30 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 150,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Digitalisierung in der Medizin (Blended-Learning) | | FP 24 |
|---|--|-------|
| Termine | Mittwoch, 15.06.2022 (Kick-Off – Online) Mittwoch, 06.07.2022 (Präsenztage) | |
| Beginn/Ende | Kick-Off: 16:00 – 17:30 Uhr Präsenztage: 09:00 – 16:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Dorothea-Erxleben-Lernzentrum, MLU Halle (Saale) Magdeburger Straße 12, 06112 Halle (Saale) | |
| Teilnahmegebühr | 150,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung am Präsenztage. | |

| Curriculare Fortbildung: Antibiotic Stewardship (ABS) – Modul I Grundkurs zum ABS-Beauftragten | | FP 40 |
|---|---|-------|
| Termin | 19.–23. September 2022 | |
| Beginn/Ende | jeweils 09:00 – 17:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Bernstein Hotel Acamed Resort Neugattersleben, OT Neugattersleben Brumbyer Straße 5, 06429 Nienburg (Saale) | |
| Teilnahmegebühr | 550,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720) | |
| Bemerkungen | Fortbildung gemäß strukturierter curriculärer Fortbildung der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Kursunterlagen zum Download und Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Krankenhaushygiene – Grundkurs – Modul I – Hygienebeauftragter Arzt | | FP 40 |
|---|---|-------|
| Termin | 17.–21. Oktober 2022 | |
| Beginn/Ende | jeweils 09:00 – 17:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Bernstein Hotel Acamed Resort Neugattersleben, OT Neugattersleben Brumbyer Straße 5, 06429 Nienburg (Saale) | |
| Teilnahmegebühr | 550,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Update Verkehrsmedizinische Begutachtung (Erfahrungsaustausch) | | FP 5 |
|--|---|------|
| Termin | Samstag, 15. Oktober 2022 | |
| Beginn/Ende | 09:00–ca. 14:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | NH Hotel Magdeburg, OT Ebendorf Olvenstedter Straße 2a, 39179 Barleben | |
| Teilnahmegebühr | 90,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Interaktiver Langzeit-EKG-Kurs für Ärzte (Blended-Learning) | | FP 23 C + 12 K |
|---|--|-------------------|
| Termine | 25./26. November 2022 (Präsenzteil); Online-Abschnitt im Anschluss: Bearbeitung auf Lernplattform | |
| Beginn/Ende | 13:00–19:00 Uhr (Freitag) 09:00–17:00 Uhr (Samstag) | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe, Seminarraum U.54 Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 300,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720) | |
| Bemerkungen | Der Kurs dient als Refresherkurs u. zur Erlangung des Qualifikationsnachweises n. d. Vereinbarung v. Qualifikationsvoraussetzungen gem. § 135 Abs. 2 SGB V. Die Gebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Fallseminare Ernährungsmedizin (120 h) | | FP 120 |
|--|--|--------|
| Termine | 20.–21. Januar 2023 Modul I 17.–18. März 2023 Modul II 16.–17. Juni 2023 Modul III 15.–16. September 2023 Modul IV 17.–18. November 2023 Modul V <i>(nur zusammen buchbar)</i> | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 1.600,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | | FP 50 |
|--|--|-------|
| Termine | 17.–18. Februar 2023 Teil 1 28.–29. April 2023 Teil 2 23.–24. Juni 2023 Teil 3 <i>(nur zusammen buchbar)</i> | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 810,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |



| Curriculum: Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul I-IV (24 h) | | FP 24 |
|---|---|-------|
| Termin | 23.–25. Februar 2023 | |
| Beginn/Ende | 09:00– ca. 18:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | NH Hotel Magdeburg, OT Ebendorf Olvenstedter Straße 2 a, 39179 Barleben | |
| Teilnahmegebühr | 390,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760) | |
| Bemerkungen | Fortbildung gemäß Curriculum der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Palliativmedizin (40 h) | | FP 40 |
|---|--|-------|
| Termine | 10.– 11. März 2023 Teil 1 24.– 25. März 2023 Teil 2 | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 650,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Herr Wolff (Tel.: 0391/6054-7720) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation – Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h) | | FP 50 |
|--|---|-------|
| Termine | 10.– 11. März 2023 Teil 1 12.– 13. Mai 2023 Teil 2 18.– 19. August 2023 Teil 3 <i>(nur zusammen buchbar)</i> | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 810,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Ärztliche Leichenschau | | FP 5 |
|--------------------------|--|------|
| Termine | Samstag, 18. März 2023 Samstag, 11. November 2023 | |
| Beginn/Ende | 09:00– 13:00 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Krematorium Schönebeck Heinrich-Mentzel-Ring 2, 39218 Schönebeck (Elbe) | |
| Teilnahmegebühr | 100,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Aktualisierungskurs: Fachkunde im Strahlenschutz (gem. StrlSchV) (8 h) | | FP 9 |
|--|---|------|
| Termine | Mittwoch, 26. April 2023 Mittwoch, 28. Juni 2023 Mittwoch, 27. September 2023 | |
| Beginn/Ende | 09:00 – ca. 17:30 Uhr | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 130,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | | FP 50 |
|---|--|-------|
| Termine | 30. Juni – 01. Juli 2023 Teil 1 25. – 26. August 2023 Teil 2 13. – 14. Oktober 2023 Teil 3 <i>(nur zusammen buchbar)</i> | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 810,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |

| Kurs-Weiterbildung: Psychosomatische Grundversorgung – Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation (50 h) | | FP 50 |
|---|---|-------|
| Termine | 22. – 23. September 2023 Teil 1 10. – 11. November 2023 Teil 2 15. – 16. Dezember 2023 Teil 3 <i>(nur zusammen buchbar)</i> | |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg | |
| Teilnahmegebühr | 810,00 Euro | |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn | |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) | |
| Bemerkungen | Kurs-Weiterbildung gemäß Musterkursbuch der Bundesärztekammer. Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. | |



Veranstaltungen für Assistenzpersonal

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

| | |
|--------------------------|--|
| Termin | Mittwoch, 31. August 2022 |
| Beginn/Ende | 14:00–17:30 Uhr |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg |
| Teilnahmegebühr | 40,00 Euro |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. |

Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis

| | |
|--------------------------|---|
| Termin | Mittwoch, 12. Oktober 2022 |
| Beginn/Ende | 15:00–19:00 Uhr |
| Veranstaltungsort | NH Hotel Magdeburg, OT Ebendorf Olvenstedter Straße 2 a, 39179 Barleben |
| Teilnahmegebühr | 45,00 Euro |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn |
| Ansprechpartner | Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760) |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. |

Belastungs-EKG-Kurs für Praxispersonal mit praktischen Übungen

| | |
|--------------------------|--|
| Termin | Samstag, 15. Oktober 2022 |
| Beginn/Ende | 09:30–17:30 Uhr |
| Veranstaltungsort | Verwaltungszentrum für Heilberufe Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg |
| Teilnahmegebühr | 60,00 Euro |
| Anmeldefrist | 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn |
| Ansprechpartner | Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730) |
| Bemerkungen | Die Teilnahmegebühr beinhaltet Pausenverpflegung. |

Der Landkreis Saalekreis sucht

für das Gesundheitsamt zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Vollzeit einen

• Amtsleiter/Amtsarzt Gesundheitsamt (m/w/d)

Bitte nutzen Sie für Ihre Bewerbung ausschließlich unser Onlineportal. Informationen zur Stelle erteilt Ihnen gerne Frau Dipl.-Med. A. Muchow unter 03461 40-1700. Die ausführliche Stellenausschreibung finden Sie auf unserer Internetseite.

www.saalekreis.de



Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!

ASTRID PRANTL
ÄRZTEVERMITTLUNG

www.ap-aerztevermittlung.de

 **Pappelallee 33 • 10437 Berlin**
 **030. 863 229 390**
 **030. 863 229 399**
 **0171. 76 22 220**
 **kontakt@ap-aerztevermittlung.de**



KV-Dienst-Vertreter werden !

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

KV-Dienste vertreten lassen !

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

Hier können Sie unsere Kontaktdaten scannen und speichern:



M MÜLLER MARKETING
Agentur für Marketing und Kommunikation

Anzeigenverwaltung und -annahme

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

Anzeigen online aufgeben unter:
www.t1p.de/kleinanzeige

Impressum

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

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

Redaktion:
Fremmer, N.
Rothkötter, Hermann-Josef, Prof. Dr., Chefredakteur (v.i.S.P.)
Wolff, F./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. 22 vom 01.01.2022
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

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

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

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

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

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

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich, 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.



ARBEITSMEDIZINER oder ARZT IN WEITERBILDUNG (M/W/D) **VOLL- ODER TEILZEIT, BUNDESWEIT** (u. a. Dessau | Havelberg | Hettstedt | Salzwedel)

Starten Sie mit uns durch in eine gesunde Zukunft!

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

WIR BIETEN MEHR

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

LEBEN UND ARBEITEN

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

IHRE EXPERTERTISE IM BEREICH GESUNDHEIT

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

INTERESSIERT?

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

B·A·D GmbH –

Personalentwicklung und Recruiting

Herr Düsing, Tel.: 0228 - 40072-184
www.bad-gmbh.de/karriere

Folgen Sie uns auf:



 JETZT BEWERBEN!
wir-leben-gesundheit.com



Einfach QR Code scannen und direkt zu den Anzeigen gelangen.



Sicher arbeiten. Gesund leben.

FA für Orthopädie oder  **Sport- und Rehazentrum Magdeburg GmbH**

Orthopädie und Unfallchirurgie - m/w/d -

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

Kontakt: Fr. Paul, bewerbung@arc-jacobs.de

Facharztpraxis in Freyburg, Saale-Unstrut-Region

vermiete barrierefreie Facharztprax isräume, 185 m²
Parkplatz + Bushaltestelle, Stadtrandregion
Anfragen unter 034464/28207 • hage-zeuchfeld@t-online.de

Radiologische-nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis in Magdeburg sucht ab sofort oder später einen Facharzt für Nuklearmedizin (w/m/d)

gerne auch Arzt in WB im letzten Weiterbildungsjahr, der seine berufliche Perspektive in der Niederlassung sieht (ein Jahr Weiterbildungsbefugnis vorhanden).

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

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Bitte senden Sie uns Ihre Unterlagen an:
dr.med.hundeshagen@radiologie-ulrichhaus.de

STELLENAUSSCHREIBUNG

Im Gesundheitsamt des Burgenlandkreises ist am Dienort zeitlich zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Stelle als

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

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

Nähere Informationen zu den Stellenangeboten erhalten Sie unter www.burgenlandkreis.de.

Sollten Sie an einer Tätigkeit beim Burgenlandkreis interessiert sein, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung! Gern können Sie diese online über das Bewerberportal des Burgenlandkreises einreichen.

Götz Ulrich
Landrat

**BURGEN
LANDKREIS**



11. Musikfest 24. Juni – 3. Juli 2022

Schirmherr: Dr. Reiner Haseloff

- 1 FR 24. JUNI • 19 UHR • **MÖSTHINSDORF** • Kirche St. Georg
- 2 SA 25. JUNI • 16 UHR • **HETTSTEDT** • Gangolfkirche
- 3 SA 25. JUNI • 19:30 UHR • **WERNIGERODE** • Konzerthaus Liebfrauen
- 4 So 26. JUNI • 11 UHR • **LEIPZIG** • GRASSI Museum für Musikinstrumente
- 5 So 26. JUNI • 15 UHR • **HALLE** • Franckesche Stiftungen
- 6 So 26. JUNI • 17 UHR • **OSTRAU** • Schloss Ostrau
- 7 DI 28. JUNI • 19 UHR • **HALLE** • Händel-Haus
- 8 FR 1. JULI • 19 UHR • **HAUSNEINDORF** • Ev. St. Petrikirche
- 9 FR 1. JULI • 19 UHR • **LANGENBOGEN** • Kirche St. Magdalenen
- 10 **MUSS LEIDER ENTFALLEN**
- 11 SA 2. JULI • 15 UHR • **LÖBEJÜN** • Carl-Loewe-Museum
- 12 So 3. JULI • 16 UHR • **LEIPZIG** • Paul-Gerhardt-Kirche
- 13 So 3. JULI • 17 UHR • **BAD SULZA** • St. Mauritius-Kirche
- 14 So 3. JULI • 17 UHR • **ERMLITZ** • KulturGut

Tickets:



Gesamtprogramm und Karten:

www.unerhoertes-mitteldeutschland.de

Mit freundlicher Unterstützung von



#moderndenken



Erlebte Musikgeschichte(n)
aus Sachsen, Sachsen-Anhalt
und Thüringen

