



24 Die 27. Magdeburger Chirurgengespräche und die Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung konnten wieder stattfinden



11 Patientenversorgung in der Pandemie – Herausfordernde Zeiten für die Heilberufler in Sachsen-Anhalt



26 Im Hybridformat: Das erste Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt



28 Klinische Ethik (nicht nur) in der Pandemie: 3. Ethiktag am Universitätsklinikum in Halle (Saale)



Fangen Sie mit uns was Neues an!

Wir haben den Mut, medizinische Qualität transparent zu machen. Haben Sie den Mut, mit uns die Zukunft zu gestalten. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

**Arzt in Weiterbildung
Gefäßchirurgie (m/w/d)**

in der Helios Klinik Köthen

**Jetzt liegt es nur noch an Ihnen!
Bewerben Sie sich über www.helios-karriere.de**

Für erste Rückfragen steht Ihnen gern der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie, Herr Dr. med. Stefan König, unter der Telefonnummer 03496- 52 1229 oder per E-Mail unter Stefan.Koenig@helios-gesundheit.de zur Verfügung.



helios-karriere.de

Würdesäule.

Bildung ermöglicht Menschen, sich selbst zu helfen und aufrechter durchs Leben zu gehen.
brot-fuer-die-welt.de/bildung

Mitglied der **actalliance** Würde für den Menschen.



**Für den Menschen.
Für das Leben.**



Wir sind ein Tochterunternehmen der Biotest AG. Für unsere nach modernsten Qualitätsstandards konzipierten Plasmazentren suchen wir **Ärzte/Ärztinnen** (gültige Approbation) mit **Einsatzgebiet in Halle und vertretungsweise in Merseburg** zur Unterstützung unserer Teams. Berufseinsteiger werden gerne gesehen. Günstige Arbeitszeiten lassen genug Freiraum, um Beruf und Weiterbildung perfekt miteinander zu kombinieren.

Arzt/Ärztin

Voll-/Teilzeit (im Früh-/Spätdienst)

Ihre Aufgaben

- ärztliche Betreuung der Plasmaspender
- Spenderaufklärungen zur Plasmapherese
- Eignungsuntersuchung von Neu- und Dauerspendern
- Befundung der Laborergebnisse

Wir bieten Ihnen:

- Arbeiten im netten Team
- modernes Arbeitsumfeld
- Arbeitszeiten im Früh- und Spätdienst, 5 Tage Woche
- keine Nacht-, Feiertags- und Sonntagsarbeit
- attraktive Arbeits- und Einkommensbedingungen
- regulärer Urlaub (30 Tage)
- betriebliche Altersvorsorge
- vermögenswirksame Leistungen
- kontinuierliche Fortbildungsmöglichkeiten
- günstige Lage mit guten Verkehrsverbindungen

Wenn Sie Interesse haben, dann senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an:

Ihre Ansprechpartnerin:
Frau Petra Rabel - Manager Personal
Postfach 10 20 30 • 63266 Dreieich
oder an: info-pse@plasmaservice.de

www.plasmaservice.de

Vertretung KV-Dienst

Wer übernimmt zuverlässig und dauerhaft KV-Dienst im KV-Bereich Dessau? kv-dienst-dessau@posteo.de

Sein **Einsatz** ist unbezahlbar. Deshalb **braucht** er Ihre **Spende**.

seenotretter.de



Inhaltsverzeichnis

Editorial

- 5 Wichtige Aufgaben für 2022

Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt
 6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse
11 Pressegespräch der Heilberufler
 13 Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt sich vor:
 Die Geschäftsstellen
 14 Elektronische Übermittlung von Anwesenheitslisten
 15 Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie
 in Sachsen-Anhalt
 15 Fach- und Prüfungskommissionen der Ärztekammer
 Sachsen-Anhalt der VIII. Wahlperiode (2021-2026)
 16 Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt: Beschlüsse der
 Kammerversammlung
 17 Haushaltsabschluss 2021
 18 Das Kammer-Jahr 2021 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Neues aus dem Kammerbereich

- 20 Magdeburger Orthopädie erhält renommierten
 „Oskar-Medizinpreis“
 21 Ausschreibung der Vertragsarztsitze
 22 Prof. Stefan Plontke zum Ehrenmitglied der
 österreichischen HNO-Gesellschaft ernannt
 23 Neuer Klinikdirektor der Universitätsmedizin Magdeburg
 23 Universitätsmedizin Halle: Netzwerk für Altersmedizin
 wird erweitert
**24 27. Magdeburger Chirurgengespräche & Herbsttagung
 der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung**
**26 Das erste Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring
 Sachsen-Anhalt im Hybridformat**
**28 3. Ethiktag am UKH – Klinische Ethik (nicht nur) in der
 Pandemie**
 30 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung
 33 Universitätsmedizin Halle eröffnet Interdisziplinäres
 Gefäßzentrum
 34 Neuer Chefarzt im Altmark-Klinikum Salzwedel
 34 Schmerzkonferenz: „Entlassungsmanagement und
 Betäubungsmittelgesetz – Was ist zu beachten?“
 35 „M2-Repetitorium“ vor der Staatsexamensprüfung
 36 Demografiepreis für das Klinikum Magdeburg


Medizinischer Fachartikel

- 37  **37**
**Erfolgreiche konservative
 Therapie einer sehr seltenen
 Dissektion der A. hepatica**
J. C. Krüger

Recht aktuell

- 41 Arzthaftpflicht 2021 – Wichtige Entwicklungen
 im Jahresrückblick

Varia

- 44 Buchrezension: „Vermintes Gelände: Wie der Krieg
 um Wörter unsere Gesellschaft verändert.“
 45  **45**
**Buchtip: Chirurgische
 Qualitätssicherung –
 Ergebnisse der klinischen
 Versorgungsforschung**
 46 Leserbrief zum Artikel „5. Konsensuskonferenz der
 Kardiologen und Herzchirurgen Sachsen-Anhalts“
 48 Leserbrief zum Editorial „Die Situation von Kindern
 und Jugendlichen in der Corona-Krise“
 49 In Memoriam: Wir trauern um unsere verstorbenen
 Kolleginnen und Kollegen
 50 Geburtstag im Februar
 62 Impressum

Ärztliche Fortbildung

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



NACHWUCHS SUCHT WISSENSSPENDER

Vielen Studierenden fehlen aktuelle medizinische Fachbücher – und Sie können helfen! Bei allen Unterschieden haben Deutschlands Hochschulbibliotheken eines gemeinsam: Sie haben zu wenig Geld. Und das, obwohl eine gute Ausstattung an Fachliteratur die Grundlage für ein erfolgreiches Studium ist.



Ohne exzellente Lehre gibt es keine Spitzenmedizin

Ärztliches Handeln verlangt zuverlässiges und aktuelles Wissen. Deshalb ist es wichtig, dass die hohe Qualität der Ausbildung erhalten bleibt und weiter verbessert werden kann. Schon seit Jahren kann die Ausstattung der medizinischen Fachbibliotheken mit der überdurchschnittlichen Preisentwicklung wissenschaftlicher Publikationen nicht mehr Schritt halten. Vor allem die für Forschung und Lehre dringend erforderliche Neuanschaffung von Lehrbüchern und Zeitschriften, aber auch die immer wichtiger werdende Bereitstellung von digitalen Diensten kommt zu kurz. Damit die neuen Lerninhalte in das medizinische Studium integriert werden können, brauchen wir gut ausgestattete Hochschulbibliotheken. Neben der staatlichen Grundfinanzierung der Bibliotheken ist daher ergänzende private Förderung ebenso wünschenswert wie notwendig. Exzellenter wissenschaftlicher Nachwuchs ist eine Grundvoraussetzung für den medizinischen Fortschritt von morgen.

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer a.D.

So funktioniert Ihre Wissensspende:

- Bitte wählen Sie einen oder mehrere Titel aus, die Sie spenden möchten.
- Zur Zuordnung der Spende bitte die ausgefüllte Liste an Wissen schaffen e. V. senden.
- Bitte überweisen Sie den Spendenbetrag, über den Sie eine steuerlich wirksame Zuwendungsbescheinigung erhalten, auf das angegebene Spendenkonto.
- Zum Dank werden die neuen Bücher mit Ihrem Namen gekennzeichnet.
- Unter www.wissenschaften.de nehmen wir Sie in die Spendergalerie auf.

Adresse / Kontakt:

Wissen schaffen e.V.
Postfach 131010
20110 Hamburg
☎ 040 220 40 64
☎ 040 227 15508
✉ info@wissenschaftен.de
www.wissenschaftен.de

Spenden-Konto:

Wissen schaffen e.V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE27 2512 0510 0008 4665 00
BIC: BFSWDE33HAN

Häufige Spendenwünsche medizinischer Fachbibliotheken:

Anzahl	Titel	Preis
<input type="checkbox"/>	Deetjen/Speckmann/Hescheler, Physiologie mit StudentConsult-Zug.	€ 73,00
<input type="checkbox"/>	Horn, Biochemie des Menschen	€ 49,99
<input type="checkbox"/>	Klinke/Pape/Kurtz/Silbernagl, Physiologie	€ 79,99
<input type="checkbox"/>	Löffler/Petrides, Biochemie und Pathobiochemie	€ 79,99
<input type="checkbox"/>	Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch	€ 49,95
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem	€ 89,99
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Kopf, Hals und Neuroanatomie	€ 69,99
<input type="checkbox"/>	Prometheus, Innere Organe	€ 59,99
<input type="checkbox"/>	Sobotta, Atlas der Anatomie des Menschen (3 Bände)	€ 179,00
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 1. Bewegungsapparat	€ 39,99
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 2. Innere Organe	€ 39,99
<input type="checkbox"/>	Taschenatlas der Anatomie Bd. 3. Nervensystem u. Sinnesorgane	€ 39,99

Ich unterstütze folgende Hochschule:

Vorname / Name / Firma: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Für die großzügige Förderung danken wir:

Stifterverband
für die Deutsche Wissenschaft

lehmanns 
media

Wichtige Aufgaben für 2022



Prof. Hermann-Josef Rothkötter

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, liebe Leserinnen, liebe Leser,

Ihnen allen für 2022 Glück, Gesundheit und Erfolg. Wir starten erneut in ein Jahr, in dem die Gesundheit ein zentrales Thema ist. „Omikron wird fast jeden finden,“ sagt Professor Anthony Fauci – in relativ kurzer Zeit werden wir wissen, ob diese Hypothese stimmt. Die Anzahl der an Corona erkrankten Menschen wird auf jeden Fall zunehmen. Hoffentlich können wir alle zusammen diese Belastungen aushalten.

Bei einem Einkauf bin ich kurz vor Weihnachten mit der Straßenbahn stecken geblieben – Ursache war eine Demonstration gegen die Corona-Eindämmungsmaßnahmen. Auf meinem Weg nach Hause musste ich quer durch den Demonstrationsszug und der Abend hat mich sehr nachdenklich zurückgelassen. Die Rufe der Demonstrierenden müssen denen, die 1989 für die gesellschaftliche Freiheit unter großer Angst auf die Straße gegangen sind, wie Hohn vorkommen. Jetzt sind viele unterwegs, die die Demonstrationen für andere Ziele als die Infragestellung der Coronamaßnahmen nutzen.

Aber – bei den Demonstrationen kommen die Sorgen vor Folgen der notwendigen Impfungen zum Vorschein. Die moderne Technik der Impfstoffherstellung wird von manchen sehr kritisch gesehen. Irgendwie ist die Gentechnik, die uns seit mehreren Jahrzehnten begleitet und gerade in der Medizin zu bahnbrechenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren geführt hat, ein Angstmacher für viele. Diese Technik ist für uns wissenschaftlich ausgebildete Ärztinnen und Ärzte in ihren Folgen abschätzbar – aber haben wir die Methoden vielleicht zu selbstverständlich genommen und zu selten in der Öffentlichkeit offen darüber diskutiert?

Außerdem haben wir ein Problem mit der Kommunikation über die Pandemie: In den letzten zwei Jahren Zahlen über Zahlen, sowie Einschätzungen und Statements in abendlichen und nächtlichen Talk-Shows. Vor den Entscheidungen wäre die öffentliche und politische Debatte der erste und unverzichtbare Schritt gewesen. Aber in der Pandemie waren rasche Festlegungen erforderlich. Und dann gebraucht es den Mut der Expert:innen und Politiker:innen, ein Scheitern oder eine falsche Einschätzung zuzugeben. Frau Merkel hat sich seinerzeit für den Plan zur „Osterpause“ entschuldigt.

Sind die essentiellen Informationen nicht deutlich genug? Wie sollen wir die schwierigen Inhalte am besten veröffentlichen? Auf jeden Fall gehört das gesamte Wissen transparent berichtet – auch durch Videobotschaften oder Podcasts. Und wir sollten uns selbst über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse weiterbilden.

Neben dem großen Thema Pandemie richtet sich der Blick im Jahr 2022 auf die Weiterentwicklung der Ärztlichen Approbationsordnung. Es bleibt abzuwarten, wie die Bundeseite im Austausch mit den Bundesländern das Medizinstudium gestalten wird. Im Koalitionsvertrag wird dargestellt, dass die Approbationsordnung „... mehr auf Digitalisierung, Ambulantisierung, Spezialisierung, Individualisierung und berufsgruppenübergreifende Kooperation ausgerichtet [wird].“ Der vorhandene Referentenentwurf wird weiterverfolgt. Dabei ist die offene Frage nach dem finanziellen Aufwand für die Neuordnung des Studiums nicht beantwortet. Ob der Bund den Ländern dabei helfen wird?

Die Kosten im Gesundheitswesen sind durch die Pandemie signifikant angestiegen – wie werden die Bundesländer sicherstellen, dass in der Universitätsmedizin die Krankenkosten eindeutig vom Aufwand für Lehre und Forschung abgegrenzt werden? Die Gefahr besteht, dass bei defizitären Universitätsklinikum der neidische Blick auf die Mittel der Medizinischen Fakultäten dazu führt, eigentlich für Lehre und Forschung bestimmte und erforderliche Mittel zur Defizitdeckung mit heranzuziehen. Dann aber sind Forschung und Lehre in der Universitätsmedizin in Gefahr – und damit auch die weitere Stärkung der ambulanten Medizin und Allgemeinmedizin im Studium.

Die Universitätsmedizin ist Länderangelegenheit, wir müssen unsere Politiker:innen in Sachsen-Anhalt davon überzeugen, dass Investitionen in Forschung und Lehre die Medizin krisenfest machen und so eine große Nachhaltigkeit haben.

Alles Gute!

Hermann-Josef Rothkötter
Chefredakteur des *Ärzteblattes Sachsen-Anhalt*

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

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

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

Facharzt für Allgemeinmedizin

Juliane John, Schönebeck (Elbe)
Sophia Kabitzsch, Bitterfeld-Wolfen
Larisa Ostermüller, Zerbst
Dr. med. Tina Putzschke, Halle (Saale)

Facharzt für Anästhesiologie

Anne Falke, Halle (Saale)
Renée-Kristin Punzet, Magdeburg

Facharzt für Arbeitsmedizin

Olga Vershinskaya, Salzwedel

Facharzt für Herzchirurgie

Yasser Mohammed Ahmed Abdulla,
Halle (Saale)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Lydia Arlt, Halle (Saale)
Dr. med. Andy Schiebold, Merseburg

Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Michael Geßner, Halle (Saale)
Felix Hövelborn, Magdeburg

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Joud Talas, Dessau-Roßlau

Facharzt für Innere Medizin

Laman Aliyeva, Merseburg
Dr. med. Fabian Glock, Halle (Saale)
Julia Heine, Stendal
Stephanie Hinze, Magdeburg
Christian Hübner, Halle (Saale)
Jasmin Kaur Muhar, Flechtingen

Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Ulrike Gläser, Halle (Saale)
Catharina Kutzner, Wernigerode
Kinga Ligeti, Halle (Saale)

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Omar Haddar, Coswig (Anhalt)

Facharzt für Neurochirurgie

Dr. med. Stephanie Berger, Leipzig
Ali Sibli, Magdeburg
Dr. med. Kai Spindler, Halle (Saale)

Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung:

Mo. bis Do. 10–12 Uhr und 14–16 Uhr

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

Facharztbezeichnungen:

Allgemeinmedizin

Dr. med. Sven Ackmann
Arztpraxis
Breiter Weg 53
39175 Gerwisch
12 Monate ambulante hausärztliche Versorgung sowie 6 Monate internistische Patientenversorgung werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Kerstin Benecke
Arztpraxis
Schönebecker Straße 11–13
39104 Magdeburg
12 Monate ambulante hausärztliche Versorgung werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Kristin Doßow
Arztpraxis
Magdeburger Straße 19

39116 Magdeburg
18 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Elisabeth Geron
Arztpraxis
Regensburger Straße 7 a
06132 Halle (Saale)
6 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Katja Hinz
Arztpraxis
OT Lochau
Birkenhof 17
06258 Schkopau
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Felix Höche
Arztpraxis
Burgstraße 32
06114 Halle (Saale)

12 Monate ambulante hausärztliche Versorgung werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Henriette Papesch
Arztpraxis
Aribertstraße 34
06366 Köthen (Anhalt)
18 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Viola Schmidt
Arztpraxis
Lindenpromenade 34 b
39164 Wanzleben-Börde
6 Monate ambulante hausärztliche Versorgung sowie 12 Monate internistische Patientenversorgung werden als Weiterbildung anerkannt

Frank Siebert
Arztpraxis
Neue Torstraße 12

06425 Alsleben (Saale)
6 Monate ambulante hausärztliche
Versorgung sowie 12 Monate
internistische Patientenversorgung
werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Bastian Thate
Christiane Augustin
Claudia Bartholdt
Berufsausübungsgemeinschaft
Merseburger Straße 32
06688 Weißenfels
24 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Ingo Ungewickell
Arztpraxis
Bismarker Straße 53
39606 Osterburg (Altmark)
24 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Anästhesiologie

PD Dr. med. habil. Harald Fritz
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dörlau gGmbH
Klinik für Anästhesiologie,
Intensivmedizin, Schmerztherapie und
Interdisziplinäre Notaufnahme
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
60 Monate, einschließlich 12 Monate
Intensivmedizin werden als
Weiterbildung anerkannt

Arbeitsmedizin

Dr. med. Jürgen Biewald
Agentur für Arbeit Halle (Saale)
Schopenhauerstraße 2
06114 Halle (Saale)
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Augenheilkunde

Abdullah Alsharaa
Viselle Augenzentren Mitteldeutschland
GmbH
Standort Weißenfels
Schillerstraße 14
06667 Weißenfels
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Allgemeinchirurgie

Angel Atanasov
Altmark-Klinikum gGmbH KH
Salzwedel

Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Brunnenstraße 1
29410 Salzwedel
72 Monate, davon 18 Monate
Viszeralchirurgie sowie 18 Monate
Orthopädie und Unfallchirurgie im
Verbund mit Dr. med. Levent Yücel
sowie 6 Monate Intensivmedizin im
Verbund mit Dr. med. Heike Müller
sowie 6 Monate Notfallaufnahme im
Verbund mit Dr. med. Peer Lutz
werden als Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Wolfgang Dahrman
Randolph Dannöhl
Medizinisches Zentrum Harz GmbH
Nebenbetriebsstätte Wernigerode
Albert-Bartels-Straße 16
38855 Wernigerode
12 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Matthias Krüger
Medizinisches Versorgungszentrum des
Paul-Gerhardt Stift GmbH
MVZ Poliklinik Jessen
Geschwister-Scholl-Straße 2 a
06917 Jessen (Elster)
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Gefäßchirurgie

Dr. med. Bernd Lobenstein
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Klinik für Gefäßchirurgie
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
48 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
PD Dr. med. habil. Lars Hüter sowie
6 Monate Notfallaufnahme im Verbund
mit Dr. med. Ralph Laucke werden als
Weiterbildung anerkannt

Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Christof Beimes
Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis
gGmbH
Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Weiße Mauer 52
06217 Merseburg
36 Monate sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Dr. med. Stephan Arlt sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit

Dr. med. Thomas Steinke werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Jane Nitschke
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Zentrale Notaufnahme
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
12 Monate sowie 6 Monate
Notfallaufnahme werden als
Weiterbildung anerkannt

Michael Wurlitzer
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
36 Monate sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Dr. med. Jane Nitschke sowie
6 Monate Intensivmedizin im Verbund
mit PD Dr. med. habil. Lars Hüter
werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Levent Yücel
Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus
Salzwedel
Klinik für Orthopädie, Unfall- und
Wiederherstellungschirurgie
Brunnenstraße 1
29410 Salzwedel
30 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Peer Lutz sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Dr. med. Peer Lutz werden als
Weiterbildung anerkannt

Viszeralchirurgie

Angel Atanasov
Altmark-Klinikum gGmbH KH
Salzwedel
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Brunnenstraße 1
29410 Salzwedel
48 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Heike Müller sowie
6 Monate Notfallaufnahme im Verbund
mit Dr. med. Peer Lutz werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Ralf Michael Wilke
Asklepios Klinik Weißenfels GmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie

und Proktologie
Naumburger Straße 76
06667 Weißenfels
42 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Prof. Dr. med. Jürgen Lautermann
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dölau gGmbH
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie, Plastische
Operationen
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
60 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Ivo Hohlfeld
Dr. med. Linda Richter
Asklepios MVZ Sachsen-Anhalt GmbH
Naumburger Straße 74–76
06667 Weißenfels
24 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin

Dr. med. Daniel Kügler PhD.
AGAPLESION Diakoniekrankenhaus
Seehausen gGmbH
Innere Abteilung
Dr.-Albert-Steinert-Platz 1
39615 Seehausen
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Innere Medizin und Angiologie

Dr. med. Tom Schilling
Harzkrankenhaus Dorothea Christiane
Erleben GmbH
Zentrum für Innere Medizin
Klinik für Innere Medizin I
Ilseburger Straße 15
38855 Wernigerode
36 Monate sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Christian Kalisch sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Stefan Hintze werden als
Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Geriatrie

Andreas Kothe
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Klinik für Geriatrie/Geriatisches
Zentrum

Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
36 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Thilo Koch sowie 6 Monate
Notfallaufnahme im Verbund mit
Dr. med. Thilo Koch werden als
Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Roberto Schnabel
Gesundheitszentrum
Bitterfeld/Wolfen gGmbH
Zentrum für Innere Medizin
Medizinische Klinik III
Friedrich-Ludwig-Jahn-Straße 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
36 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Karsten Jentzsch sowie
6 Monate Notfallaufnahme im Verbund
mit Arnim Eisewicht werden als
Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dr. med. Kersten Borchert
AMEOS Klinikum Aschersleben
Klinik für Hämatologie und Onkologie
Eislebener Straße 7 a
06449 Aschersleben
36 Monate sowie 6 Monate
Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Klaus Thomas sowie
6 Monate Notfallaufnahme im Verbund
mit Jörn Duwenkamp werden als
Weiterbildung anerkannt

apl. Prof. Dr. med. Kathleen
Jentsch-Ullrich
Gemeinschaftspraxis
Otto-von-Guericke-Straße 110
39104 Magdeburg
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Priv.-Doz. Dr. med. Martin Mohren
Johanniter-Krankenhaus
Genthin-Stendal GmbH
Klinik für Hämatologie/Onkologie/
Palliativmedizin
Wendstraße 31
39576 Stendal
36 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Gerhard Hoh
Gemeinschaftspraxis
Collegienstraße 76
06886 Lutherstadt Wittenberg
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Innere Medizin und Nephrologie

Dipl.-Med. Uta Berger
Krankenhaus St. Elisabeth und
St. Barbara Halle/Saale GmbH
Medizinische Klinik I
Mauerstraße 5
06110 Halle (Saale)
36 Monate, mit der Auflage einer
mindestens 4-wöchigen Hospitation in
die Klinik für Innere Medizin II des UKH
sowie 6 Monate Intensivmedizin im
Verbund mit Dr. med. Hendrik Liedtke
werden als Weiterbildung anerkannt

Neurologie

Univ.-Prof. Dr. med.
Markus Karl-Heinrich Otto
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinik für Neurologie
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
48 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Strahlentherapie

Priv.-Doz. Dr. med. Christoph
Henkenberens
Harzkrankenhaus Dorothea Christiane
Erleben GmbH
Klinik für Strahlentherapie
Ilseburger Straße 15
38855 Wernigerode
48 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Transfusionsmedizin

Dr. med. Julian Hering
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Einrichtung für Transfusionsmedizin
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
und
MVZ Universitätsklinikum Halle gGmbH
Facharztzentrum für Strahlentherapie,
Neurochirurgie und Orthopädie
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
42 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Urologie

Stephan Dammaß
 Arztpraxis
 Steg 1
 06110 Halle (Saale)
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

apl. Prof. Dr. med. Florian Seseke
 Krankenhaus Martha-Maria
 Halle-Dörlau gGmbH
 Klinik für Urologie
 Röntgenstraße 1
 06120 Halle (Saale)
 60 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Stefan Wiegand
 Arztpraxis
 Steinweg 27
 06110 Halle (Saale)
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Schwerpunktbezeichnungen:**Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin**

Dr. med. Evelyn Richter
 Kinderwunschzentrum Magdeburg
 Michael-Lotter-Straße 7
 39108 Magdeburg
 24 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt, mit der Auflage, größere
 fertilitätschirurgische Eingriffe von den
 Ärzten in Weiterbildung im
 Krankenhaus St. Marienstift
 Magdeburg durchführen zu lassen und
 diese entsprechend nachzuweisen

Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Univ.-Prof. Dr. med./Gus
 Michael Tchirikov
 Universitätsklinikum Halle (Saale)
 Universitätsklinik und Poliklinik für
 Geburtshilfe und Pränatalmedizin
 Ernst-Grube-Straße 40
 06120 Halle (Saale)
 24 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Neonatologie

Isabel Hintersdorf
 Städtisches Klinikum Dessau
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Auenweg 38
 06847 Dessau-Roßlau
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Zusatzbezeichnungen:**Betriebsmedizin**

Dr. med. Michael Schwerdtfeger
 Arztpraxis
 Markt 3/4
 06366 Köthen (Anhalt)
 9 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Ernährungsmedizin

Dr. med. Carl Meißner
 Medizinisches Versorgungszentrum
 „Im Altstadtquartier“ GmbH
 Max-Otten-Straße 14
 39104 Magdeburg
 6 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Neurochirurgische Intensivmedizin

Prof. Dr. med. Christian Strauß
 Universitätsklinikum Halle (Saale)
 Klinik für Neurochirurgie
 Ernst-Grube-Straße 40
 06120 Halle (Saale)
 18 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Klinische Akut- und Notfallmedizin

Dr. med. Karl-Heinz Binias
 AMEOS Klinikum Schönebeck
 Klinik für Innere Medizin, Kardiologie
 und internistische Intensivmedizin
 Köthener Straße 13
 39218 Schönebeck (Elbe)
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Markus Preußler
 SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
 Zentrale disziplinäre Notaufnahme
 Lindenallee 1
 06712 Zeitz
 18 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Notfallmedizin

Dr. med. Jane Nitschke
 SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
 Zentrale Notaufnahme
 Humboldtstraße 31

06618 Naumburg (Saale)
 eine vollumfängliche berufsbegleitende
 Weiterbildung wird anerkannt

Orthopädische Rheumatologie

Dr. med. Thomas-Olaf Bittner
 Arztpraxis
 Gartenstraße 29
 39638 Gardelegen
 und
 Altmark-Klinikum gGmbH
 Krankenhaus Gardelegen
 Ernst-von-Bergmann-Straße 22
 39638 Gardelegen
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

Phlebologie

apl. Prof. Dr. med. habil. Zuhir Halloul
 Otto-von-Guericke-Universität
 Magdeburg/Medizinische Fakultät
 Universitätsklinik für Allgemein-,
 Viszeral-, Gefäß- und
 Transplantationschirurgie
 Fachbereich Gefäßchirurgie
 Leipziger Straße 44
 39120 Magdeburg
 eine vollumfängliche berufsbegleitende
 Weiterbildung wird anerkannt

Proktologie

Dr. med. Thomas Plettner
 Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH
 Klinik für Allgemein- und
 Viszeralchirurgie
 Mühlweg 7
 06114 Halle (Saale)
 12 Monate werden als Weiterbildung
 anerkannt

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

- Maan Aschhab, Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH Wernigerode, Befugnis für Orthopädie und Unfallchirurgie endete am 12.09.2021
- Dr. med. Thomas Ehnert, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH Halle (Saale), Befugnis für Innere Medizin und

- Nephrologie endete am 03.11.2021
- Adrian Vincent Erben, Gezeiten Haus Schloss Wendgräben GmbH, Befugnis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie endete am 31.10.2021
- Prof. Dr. med. Thomas Stefan Frodl, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Medizinische Fakultät, Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete am 30.09.2021
- Dr. med. Martina Grunewald, AMEOS Klinikum Aschersleben, Befugnis für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie endete am 30.06.2021
- Dr. med. Iris Günther, Arztpraxis in Magdeburg, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.06.2021
- Dr. med. Gudrun Hage, Arztpraxis in Gleina, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.09.2021
- Detlev Hoffmann, MVZ Augenheilkunde Mitteldeutschland GmbH – Nebenbetriebsstätte Zörbig, Befugnis für Augenheilkunde endete am 04.11.2021
- Dr. med. Jürgen Jahnke, AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH, Befugnis für Innere Medizin endete am 30.09.2021
- Dipl.-Med. Peter Jeschke, Berufsausübungsgemeinschaft in Halle (Saale), Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete am 31.12.2020

- Dr. med. Rose Moritz, Universitätsklinikum Halle (Saale), Befugnis für Dermatopathologie endete am 31.10.2021
- Dr. med. Carmen Röder, Universitätsklinikum Halle (Saale), Befugnis für Geriatrie endete am 30.09.2021
- Dr. med. Jens Ruff, Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus Salzwedel, Befugnisse für Viszeralchirurgie und Allgemeinchirurgie endeten am 30.06.2021
- Dr. med. Simone Schenke, MVZ Universitätsklinikum Magdeburg gGmbH, Befugnis für Nuklearmedizin endete am 31.10.2021
- Dipl.-Med. Andrea Schilling, Arztpraxis in Salzwedel, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.09.2021

Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

Medizinisches Zentrum Harz GmbH
Nebenbetriebsstätte Wernigerode
Albert-Bartels-Straße 16
38855 Wernigerode
zugelassen für Allgemeinchirurgie

Medizinisches Versorgungszentrum des Paul-Gerhardt Stift GmbH
MVZ Poliklinik Jessen
Geschwister-Scholl-Straße 2 a
06917 Jessen (Elster)
zugelassen für Allgemeinchirurgie

SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Zentrale Notaufnahme
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
zugelassen für Orthopädie und Unfallchirurgie

Asklepios MVZ Sachsen-Anhalt GmbH
Naumburger Straße 74–76
06667 Weißenfels
zugelassen für Haut- und Geschlechtskrankheiten

AMEOS Klinikum Schönebeck
Klinik für Innere Medizin, Kardiologie und internistische Intensivmedizin
Köthener Straße 13
39218 Schönebeck (Elbe)
zugelassen für Klinische Akut- und Notfallmedizin

SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Zentrale disziplinäre Notaufnahme
Lindenallee 1
06712 Zeitz
zugelassen für Klinische Akut- und Notfallmedizin

SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Zentrale Notaufnahme
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg (Saale)
zugelassen für Notfallmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen des gesamten Gesundheitssektors,

ein weiteres forderndes und kräftezehrendes Jahr liegt nun hinter uns. Das möchte ich zum Anlass nehmen, um mich bei Ihnen für Ihre unermüdliche Einsatzbereitschaft, für all die Stunden, die Sie im Dienste und zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten verbracht haben und die Entbehrungen, die Sie dafür auf sich genommen haben, zu bedanken. Es war ein schweres Jahr, das uns allen viel abverlangt hat und uns wieder einmal mehr an die Grenzen unserer Kräfte geführt hat. Dabei hat jeder Einzelne in seinem Bereich Großartiges geleistet – dafür gebührt Ihnen Dank!

Für das neue Jahr wünsche ich uns allen Zuversicht, Optimismus und weiterhin viel Kraft, um zusammen die neuen Herausforderungen, die das neue Jahr für uns bereithalten wird, meistern zu können.

Bleiben Sie gesund!

Ihr Uwe Ebmeyer

Patientenversorgung in der Pandemie

Herausfordernde Zeiten für die Heilberufler in Sachsen-Anhalt

Der diesjährige Neujahrsempfang der Heilberufe zum Jahresauftakt konnte durch die anhaltende Corona-Pandemie und der damit verbundenen Hygienemaßnahmen nicht stattfinden.

Das begleitende Pressegespräch hingegen konnte am 12. Januar 2022 in digitaler Form durchgeführt werden. Ausrichter waren die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt. Die weiterhin bestehenden Herausforderungen der Pandemie für das Gesundheitswesen, die Impfkampagne, die Impfpflicht und die Finanzierung der sachsen-anhaltischen Kliniken waren zentrale Themen des Pressegesprächs.



Der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Prof. Dr. Uwe Ebmeyer (l.), mit Dr. Jörg Böhme, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Unterstützung beim Impfen durch die Zahnärzteschaft

Die Zahnärzteschaft eröffnete als diesjähriger Organisator das Pressegespräch. Vor dem Hintergrund, dass das aktuelle Infektionsschutzgesetz die Möglichkeit zulasse, dass auch weitere Berufsgruppen, wie u. a. die Zahnärztinnen und -ärzte, in die Impfkampagne einbezogen werden sollen, signalisierte sie ihre Unterstützung beim Impfen. Voraussetzung dafür sei eine zusätzliche fachliche Qualifikation, mit der sie bereits begonnen habe. Diese umfasse neben einer theoretischen Ausbildung als Online-Kurs einen praktischen Teil und Praktikum bspw. in einem Impfzentrum. Die technischen Anbindungen zur Übermittlung der notwendigen Meldungen bedarf einer dauerhaft tragfähigen Lösung. Daher werde es noch Zeit in Anspruch

nehmen, bevor tatsächlich eine Impfung in einer Zahnarztpraxis stattfinden könne.

Abschließend wurde betont, dass man sich beim Impfen nicht als Konkurrenz zu den Ärzten verstehe. Vielmehr möchte man – beispielsweise in Impfzentren und mobilen Impfteams – bei Bedarf unterstützen können. Sowohl die Vertreter der Apotheker, als auch Tierärzte pflichteten dem später bei.

Corona-Pandemie – Brennglas für Probleme im Gesundheitssystem

Ärztekammerpräsident Professor Uwe Ebmeyer dankte der Ärzteschaft für ihr unermüdliches Engagement bei der Bewältigung der coronabedingten Herausforderungen und das bisher Geleistete. Er wies darauf hin, dass die

derzeitige Pandemie ein Brennglas für bestimmte (Struktur-)Probleme sei. So wurde im Gesundheitssystem wieder einmal mehr der Personalmangel im Bereich der Ärzte und der Pflege vor Augen geführt. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist im intensiven Austausch mit beiden Medizinischen Fakultäten und der Landesregierung, um Wege zu finden, die eine langfristige medizinische Versorgung im stationären als auch ambulanten Bereich sicherstellen. Diese Bemühungen zielen insbesondere darauf ab, dass sachsen-anhaltische Abiturienten zukünftig vermehrt in Sachsen-Anhalt studieren können.

Der Investitionsstau in den Krankenhäusern sei ein weiterer Punkt, der durch die Pandemie deutlicher geworden ist. In den Krankenhäusern sei es unter den Bedingungen der Corona-Pandemie zu erheblichen finanziellen Belastungen gekommen. Die Landesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag Maßnahmen



Online-Pressgespräch der Heilberufler (Foto: Screenshot Pressegespräch der Heilberufler)

zum Abbau des Investitionsstaus beschlossen. Der Kammerpräsident mahnte deren zügige und erfolgreiche Umsetzung an.

Bundesweit müssten neue Maßnahmen gefunden werden, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, so Professor Ebmeyer. Hierbei wird das Kleeblatt-Konzept seit eineinhalb Jahren erfolgreich eingesetzt. In den vergangenen Wochen und Monaten konnte dadurch die länderübergreifende intensivmedizinische Versorgung in den Bundesländern gewährleistet werden.

Rückendeckung für Medizinerinnen und Mediziner beim Impfen

Der Kammerpräsident erklärte gemeinsam mit Dr. Jörg Böhme, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA), dass die Ärztinnen und Ärzte die Impfkampagne vorangebracht haben und dies auch in Zukunft leisten können. Beide Ärzteschaft-Vertreter bekräftigten, dass eine Steigerung der Zahl der Impfungen möglich wäre, wenn der Impfstoff nicht seit Wochen quotiert werden würde. Vor dem Hintergrund der Aussagen der anwesenden Vertreter der Heilberufler zum Impfen durch andere Berufsgruppen erklärte Professor Ebmeyer:

„Wir brauchen nicht mehr Berufsgruppen, die mitimpfen. Wir brauchen dauerhaft mehr Impfstoff ohne Mengengrenzung, um Impftermine und Impfaktionen zuverlässig planen zu können.“

Für die Ärzteschaft sei es normal, sich der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe des Impfens zu stellen. Sie arbeiten neben ihrer ärztlichen Tätigkeit in Fieberambulanzen, Impfzentren und mobilen Impfteams. Es sei nicht akzeptabel, wenn sie dabei diversen Beschimpfungen ausgesetzt werden oder auch Drohbriefe erhalten. „Das darf nicht ohne Weiteres hingenommen werden“, so Professor Ebmeyer und Dr. Böhme. Vor diesem Hintergrund unterstützen beide die Forderung des 125. Deutschen Ärztetages, „Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte“ nicht zu tolerieren. Zudem verwiesen sie darauf, dass der Gesetzgeber bereits 2018 dazu aufgefordert wurde, die ambulant und stationär tätigen Ärzte in den Straftatbestand (§ 115 StGB) mit aufzunehmen und sie durch diesen Paragraphen zu schützen. Dies muss für alle Mitarbeitenden im Gesundheitswesen gelten.

In Bezug auf die Digitalisierung betonte der Vorstandsvorsitzende der KVSA, dass es für die Politik eine Selbstverständlichkeit sein sollte, der Vertragsärzteschaft den Rücken für die Impfkampagne zu stärken und die Praxen der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte in dieser besonderen Zeit nicht mit unaus-

gereiften IT-Anwendungen zu belasten. Die verpflichtende Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und des eRezepts zu Beginn des Jahres erhöhe den Druck in den Praxen, der zusätzlich zum Impfen, Testen und Behandeln auf den Schultern der Ärzteschaft laste. Der tägliche Arbeitsablauf sollte nicht durch noch mehr unausgereifte Anwendungen beeinträchtigt werden.

Die Impfpflicht sei ein Baustein, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Zudem bringe sie einen höheren Schutz der älteren und chronisch kranken Bevölkerung mit sich. Falls eine Praxis aufgrund nichtgeimpften Personals und der Ärztinnen und Ärzte aus, könne vor allem im ländlichen Raum die medizinische Versorgung gefährdet sein, so Böhme.

Es werden jedoch erhebliche Probleme in der Durchsetzung einer allgemeinen Impfpflicht gesehen. Unklar sei derzeit, wie lange der Schutz anhalte und wie oft geimpft werden muss. Darüber hinaus sind weitere Fragen, wie schnell ein Impfregeister aufzubauen sei, wer ab wann nach der Impfung und Boosterung nicht mehr als geimpft gelte, wer den Impfstatus des Einzelnen kontrolliere und wer wie Verstöße ahndet, zu klären.

Herausfordernde Aufgaben

Das vergangene Pandemie-Jahr war für die Apothekerinnen und Apotheker durch Sonderleistungen geprägt, die sie zu erbringen hatten, wie z. B. die Maskenverteilung im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums und die logistisch anspruchsvolle Versorgung der Arztpraxen mit dem neuen Impfstoff. Seit verganginem Sommer sei für sie ergänzend die Ausstellung des digitalen Impfzertifikates hinzugekommen. Diese zusätzlich übernommenen Leistungen haben die Apothekerinnen und Apotheker neben ihrer eigentlichen Aufgabe der flächendeckenden Arzneimittelversorgung zu erfüllen.

Nicole Fremmer

Redaktion Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt stellt sich vor

Die Geschäftsstellen

In der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gibt es neben der Landesgeschäftsstelle in Magdeburg eine weitere Geschäftsstelle in Halle (Saale), die als regionale Ansprechpartner für die Ärzteschaft sowie Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen. Deren Vorsitzenden und Stellvertreterinnen und Stellvertreter werden aus den Reihen der Kammerversammlungsmitglieder zu Beginn einer neuen Wahlperiode für fünf Jahre gewählt. Für die VIII. Wahlperiode 2021 – 2026 erfolgte die Wahl auf der konstituierenden Kammerversammlung am 26. Juni 2021 durch die gewählten Mitglieder des jeweiligen Zuständigkeitsbereichs der Geschäftsstelle.



v. l.: Dr. med. Gerd-Thomas Zeisler, Dr. med. Bastian Thate, Alexandra Berger

Dr. med. Gerd-Thomas Zeisler, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie in Halle (Saale), ist der Vorsitzende für die Geschäftsstelle Halle (Wahlkreis Halle, Süd und Ost). Sein Stellvertreter ist Dr. med. Bastian Thate, Facharzt für Allgemeinmedizin in freier Niederlassung in Weißenfels. Sie erhalten Unterstützung durch die Geschäftsstellen-Mitarbeiterin Frau Alexandra Berger. Nachdem auf der Sitzung der Kammerversammlung in der VII. Wahlperiode am 12. April 2021 beschlossen wurde, dass der Betrieb der Geschäftsstelle Dessau zum 31.12.2021 eingestellt wird, wurde der Wahlkreis Ost der Geschäftsstelle in Halle zugeordnet.



v. l.: Henrik Straub, Professor Dr. med. Christoph Kahl, Ina Zedler

Die Geschäftsstelle Magdeburg (Wahlkreise Magdeburg, Nord und West) wird durch den Vorsitzenden Henrik Straub, Facharzt für Allgemeinmedizin in freier Niederlassung in Derenburg, geführt. Die Stellvertretung wird von Professor Dr. med. Christoph Kahl, Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie sowie Chefarzt am Klinikum Magdeburg, wahrgenommen. Frau Ina Zedler steht den Vorsitzenden und seinem Stellvertreter als Mitarbeiterin in der Geschäftsstelle unterstützend zur Seite.

Die Geschäftsstelle Halle ist unmittelbarer Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten im Süden und Osten Sachsen-Anhalts, d. h. für die Stadt Halle (Saale), die Landkreise Mansfeld-Südharz, Saalekreis, Burgenlandkreis, Anhalt-Bitterfeld, Wittenberg und die Stadt Dessau-Roßlau. Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten der Stadt Magdeburg, der Landkreise Altmarkkreis Salzwedel, Stendal, Börde, Jerichower Land, Harz und Salzlandkreis können mit ihren Anliegen über die Landesgeschäftsstelle in Magdeburg mit der Ärztekammer Kontakt aufnehmen.

In den beiden Geschäftsstellen können die Kammermitglieder persönlich vorsprechen, um Formalitäten im Zusammenhang mit An-, Um- und Abmeldungen vorzunehmen, ärztliche Urkunden und Zeugnisse beglaubigen zu lassen und verschiedene Unterlagen einzureichen. So können sich die Ärztinnen und Ärzte z. B. auch bei Fragen zur Fort- und Weiterbildung, sowie Patientinnen und Patienten bei Hilfersuchen an die jeweilige Geschäftsstelle wenden. Zu den überregionalen Aufgaben, die u. a. in der Geschäftsstelle Halle wahrgenommen werden, gehört die organisatorische Betreuung und Bearbeitung sämtlicher Vorgänge der Ethikkommission der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, deren verantwortliche Mitarbeiterin Frau Alba Lika-Heinemann, LL.M. (Legum Magister), ist. Zudem verfügt die Ärzteversorgung über eine Außenstelle in den Räumlichkeiten der Geschäftsstelle in Halle.

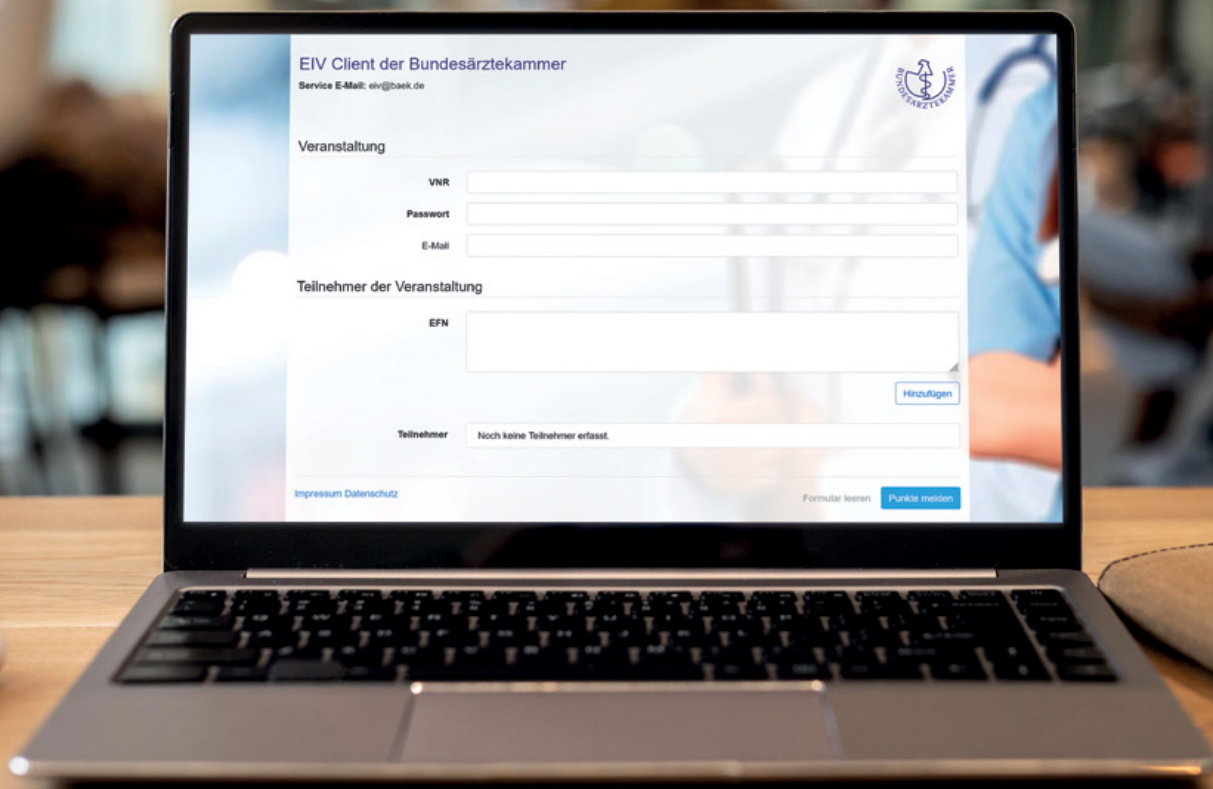


Alba Lika-Heinemann, LL.M.

Die jeweiligen Geschäftsstellenvorsitzenden oder ihre Stellvertreter stehen der Rechtsabteilung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in zahlreichen Fällen beratend zur Seite, unterstützen sie bei Patientenbeschwerden oder führen kollegiale Gespräche mit Kammermitgliedern.

Darüber hinaus organisieren die jeweiligen Geschäftsstellen alljährlich in der Adventszeit eine Weihnachtsfeier mit Seniorinnen und Senioren, an denen rege teilgenommen wird. In den vergangenen beiden Jahren konnten diese coronabedingt jedoch leider nicht stattfinden.

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



Information für Veranstalter

Elektronische Übermittlung von Anwesenheitslisten

Bisher mussten im Anschluss von Fortbildungsveranstaltungen die entsprechenden Anwesenheitslisten an die Ärztekammer zur Registrierung postalisch gesandt werden, um die Fortbildungspunkte den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten gutzuschreiben.

Es besteht aber auch die Möglichkeit, dies papierlos zu bewältigen. Das entsprechende Programm findet man unter folgender Adresse:

<https://punkte.eiv-fobi.de/client/>

Das nach Antragstellung auf Zertifizierung einer Veranstaltung zugesandte Zertifizierungsschreiben der Ärztekammer Sachsen-Anhalt beinhaltet auf Seite 1 die benötigten Zugangsdaten

VNR (Veranstaltungsnummer) und Passwort. Im Feld „E-Mail“ ist eine eigene bzw. selbstgewählte E-Mail-Adresse gefordert. Auf diese E-Mail-Adresse erhält der Veranstalter im Anschluss eine Bestätigung der erfolgten Meldung.

Durch einzelnes „Hinzufügen“ der personenbezogenen EFN (Einheitliche Fortbildungsnummer für Ärztinnen und Ärzte, 15 Ziffern auf den Fortbildungsbarcodes oder dem Fortbildungsausweis) ergibt sich automatisch im Feld „Teilnehmer“ eine Teilnehmerliste.

Nach Eintragen aller Daten werden diese über das Feld „Punkte melden“ automatisch an die Ärztekammern

weitergeleitet. Nach erfolgter Online-Meldung ist eine postalische Zusendung der Anwesenheitslisten an die Ärztekammer Sachsen-Anhalt nicht mehr notwendig, es genügt eine elektronische Übermittlung per E-Mail zu Archivierungszwecken.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne vorhandene EFN können eigenverantwortlich die vom Veranstalter ausgegebene Teilnahmebescheinigung bei der für den Teilnehmer zuständigen Landesärztekammer einreichen.

*Holger Lögler
Abteilung Fortbildung*

Umsetzung der Richtlinie Hämotherapie in Sachsen-Anhalt

Durch die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) der Bundesärztekammer, Gesamtnovelle 2017“, sind die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin festgelegt.

Entsprechend Punkt 6.4.1.1 der Richtlinie Hämotherapie sind Einrichtungen der Krankenversorgung durch § 15 Transfusionsgesetz gesetzlich zur Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems (QS-System) für die Anwendung von Blutprodukten verpflichtet. In Einrichtungen, in denen Blutprodukte bzw. Plasmaderivate für die Behandlung von Hämostasestörungen (außer Fibrinkleber) angewendet werden, unterliegt das QS-System der Überwachung durch die Ärzteschaft. In diesem Fall muss pro Einrichtung ein/e Qualitätsbeauftragte/r Ärztin/Arzt im Benehmen mit der zuständigen Ärztekammer benannt werden. Dieser sendet jährlich bis zum 1. März einen Bericht über die Ergebnisse seiner Überprüfungen (6.4.2.3 der Richtlinie) für das Vorjahr gleichzeitig an die zuständige Ärztekammer und die Leitung der Einrichtung. Einrichtungen, die unter 50 Erythrozyten-

konzentrate pro Jahr bei Erfüllung aller weiteren Voraussetzungen transfundieren (Transfusion regelmäßig bei nur 1 Patienten zum selben Zeitpunkt, keine Anwendung von Blutprodukten oder Plasmaderivaten zur Behandlung von Hämostasestörungen), benötigen keinen Qualitätsbeauftragten. Die Transfusionsverantwortlichen dieser Einrichtungen müssen allerdings ebenfalls zum 01.03.2022 für 2021 ihre Qualifikationsvoraussetzungen (bei Vorliegen ist kein erneutes Einreichen notwendig), eine vom Transfusionsverantwortlichen unterzeichnete Arbeitsanweisung zur Transfusion eines Erythrozytenkonzentrates (bei Vorliegen ist ein erneutes Einreichen nur bei Änderungen erforderlich) sowie den Nachweis der Meldung an das Paul Ehrlich-Institut nach § 21 TFG für das vorangegangene Kalenderjahr an die zuständige Ärztekammer einreichen. Einrichtungen, die hämatopoetische Stammzellzubereitungen anwenden, sind gem. der „Richtlinie zur Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen“ zusätzlich verpflichtet, zum 01.03. einen jährlichen Bericht des entsprechenden Qualitätsbeauftragten für das Vorjahr gegenüber der



zuständigen Ärztekammer abzugeben. In diesem Bericht stellt der Qualitätsbeauftragte die Ergebnisse seiner Überprüfungen des Qualitätssicherungssystems dar. Den Qualitätsberichtsbogen Hämotherapie sowie den Berichtsbogen Stammzellen finden Sie auf unserer Homepage unter:

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

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

Foto: stock.adobe.com/Elmur_Amikishiyev

Hinweis

Fach- und Prüfungskommissionen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt der VIII. Wahlperiode (2021-2026)

Am 8. Dezember 2021 hat der Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt die Berufungen von insgesamt 121 Fach- und Prüfungskommissionen der Wahlperiode 2016-2021 abgeschlossen. Diese haben ihre Funktionen am 01.01.2022 aufgenommen.

An dieser Stelle dankt der Präsident nochmals all den Kolleginnen und Kollegen, die in der vergangenen Wahlperiode für die Ärztekammer Funktionen in Gremien übernommen haben und somit den Begriff



Selbstverwaltung mit Leben erfüllt haben. Nicht alle konnten – trotz Bereitschaftserklärung – aufgrund der Vielzahl der Meldungen wieder in die personelle Besetzung einbezogen werden.

Eine Veröffentlichung der neu berufenen Fach- und Prüfungskommissionen ist im Internet unter www.aeksa.de (Arzt/Weiterbildung/Fach- und Prüfungskommissionen) zu finden.

*Carmen Wagner
Abteilungsleiterin Weiterbildung*

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Beschlüsse der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 06.11.2021

Am 06.11.2021 fand die Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt statt. Wir informieren zusammengefasst über die Ergebnisse zum Tagesordnungspunkt „Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt“.

1. Geschäftsbericht 2020

Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes werden nachstehend die wesentlichen Daten des Geschäftsberichtes 2020 veröffentlicht. Der Jahresab-

schluss des Versorgungswerkes zum 31.12.2020 ist von der Kammerversammlung bestätigt worden.

Aktiva	TEUR	Passiva	TEUR
I. Immobilien-Direktbestand und Immobilienfonds	122.453	I. Sicherheitsrücklage	134.144
II. Beteiligungen	252.012	II. Deckungsrückstellung	2.235.739
III. Aktien und Anteile an Wertpapierfonds	1.355.134	III. Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	44.559
IV. Namensschuldverschreibungen	423.811	IV. Sonstige Passiva	3.681
V. Schuldscheinforderungen und Darlehen	109.796		
VI. Sonstige Kapitalanlagen	140.330		
VII. Sonstige Aktiva	14.587		
Bilanzsumme	2.418.123	Bilanzsumme	2.418.123

Erträge	TEUR	Aufwendungen	TEUR
I. Beiträge	130.094	I. Aufwendungen für Versicherungsfälle	70.160
II. Erträge aus der Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	21.300	II. Zuweisungen zur Sicherheitsrücklage	6.377
III. Erträge aus Immobilien-Direktbestand und grundstücksgleichen Rechten	3.509	III. Zuweisungen zur Deckungsrückstellung	106.285
IV. Zinsen und Erträge aus Kapitalanlagen	71.414	IV. Zuweisungen zur Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	34.180
V. Sonstige Erträge	28	V. Abschreibungen auf Kapitalanlagen	4.723
		VI. Personal-/Sachkosten	4.591
		VII. Sonstige Aufwendungen	29
Summe	226.345	Summe	226.345

2. Leistungserhöhungen ab 01.01.2022

Auf Vorschlag des Vorstandes und des Aufsichtsrates des Versorgungswerkes hat die Kammerversammlung folgende Beschlüsse gefasst:

2.1 Festsetzung des Rentenbemessungsbetrages gemäß §§ 5 Absatz 1 e), 18 Absatz 4 Satz 1 ASO ab 01.01.2022

„Für das Jahr 2022 wird der Rentenbemessungsbetrag gemäß § 18 Absatz 4 Satz 1 ASO auf 94,79 € festgesetzt.“

2.2 Leistungsanpassungen ab 01.01.2022

„Die am 31.12.2021 laufenden Renten und die nach § 16 Absatz 3 Sätze 1 und 2 ASO aufgeschobenen Rentenanwartschaften werden ab 01.01.2022 um 0,5 % erhöht.“

Das Ministerium für Wirtschaft, Tourismus, Landwirtschaft und Forsten des Landes Sachsen-Anhalt als Versicherungsaufsichtsbehörde hat diese Beschlüsse der Kammerversammlung mit Schreiben vom 16.12.2021 unter dem Aktenzeichen 37-43547-1 genehmigt.

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

Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in der Neufassung vom 13. November 1999, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 10. Oktober 2020, wird wie folgt geändert:

Artikel 1

§ 43 wird wie folgt geändert:

Absatz 2 wird wie folgt geändert:

Die Worte „Vorschriften über das Sicherungsvermögen nach § 215 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG)“ werden durch die Worte „gesetzlichen Vorschriften, den dazu erlassenen Verordnungen sowie den danach erlassenen Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde“ ersetzt.

Artikel 2

Die Satzungsänderung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Ausfertigung:

Die vorstehende Satzung hat die Kammerversammlung am 06. November 2021 beschlossen. Die Aufsichtsbehörde hat mit Schreiben vom 26. November 2021 unter dem Aktenzeichen 24-41007-4/2/8370/2021 die Genehmigung erteilt. Sie wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt bekannt gemacht.

Magdeburg, 08. Dezember 2021

Prof. Dr. med. habil. Uwe Ebmeyer
Präsident



ONLINE-SEMINAR

Krebsregistermeldung - von Hauttumoren

Jetzt Anmelden

Dieses Online-Seminar richtet sich insbesondere an Ärzte*innen und/oder medizinische Mitarbeiter*innen (Dokumentationskräfte, medizinische Dokumentationsassistent*innen, medizinische Fachangestellte und Mitarbeiter*innen im Qualitätsmanagement), die mit der Meldung von melanotischen und nicht-melanotischen Hauttumoren an das klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt befasst sind. Aufgrund von unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen zur Meldung der verschiedenen Hauttumortypen wurden spezielle Hautmeldebögen entwickelt. Wir erläutern Ihnen anhand von Beispielen, was bei der Meldung von den Hauttumoren zu beachten ist und wie Sie diese an uns übermitteln können.

IHRE REFERENTIN

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

TERMINE ONLINE-SEMINAR

23.02.2022 | 14:00 - 16:00 Uhr | 2 Fortbildungspunkte



Melden Sie sich noch heute auf www.kkr-lsa.de/melder/fortbildung an.

Haushaltsabschluss 2021

Aufgrund des Haushaltsabschlusses für das Jahr 2021 bitten wir alle Reisekosten- und sonstigen Abrechnungen, die das Jahr 2021 betreffen, bis spätestens 28. Februar 2022 bei der Ärztekammer einzureichen. Später eingehende Abrechnungen können leider nicht mehr berücksichtigt werden.

Heike Schulze
Referatsleiterin Buchhaltung

Blick zurück: Das Kammer-Jahr 2021 im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

1/2 2021

ÄRZTEBLATT SACHSEN-ANHALT

Januar/Februar

Kammerwahl 2021

Wahlvorschläge noch bis 01.02.2021

Wahlvorschlag

17 Kammerwahl 2021: Bis zum 01.02.2021 können noch Wahlvorschläge eingereicht werden!

Januar/Februar

Das Pandemiejahr 2020 – Mit Zuversicht ins neue Jahr

Pressegespräch der Heilberufler

Januar/Februar

RHESA

Regionales Herzinfarktregister Sachsen-Anhalt

Senkung der Herzinfarktzahlen: Das Regionale Herzinfarktregister Sachsen-Anhalt (RHESA) wird mit eRHESA zum elektronischen Register

März

Fortbildung mal anders

Gemeinsame Online-Fortbildungsveranstaltung der Ärztkammer Sachsen-Anhalt und der Kassennärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt: „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“

März

Auf Ihre Stimme kommt es an!

Wählen Sie Ihre Vertreter in der Selbstverwaltung vom 1. – 25. März 2021.

Kammerwahl 2021

März

Jubiläums-Jahrgang der „Klasse Allgemeinmedizin“ in Halle geht an den Start

April

Das Virus gibt den Takt vor: Abschlussprüfungen in besonderen Zeiten

Das Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten“ informiert

April

Errichtung einer Schlichtungsstelle für Arzthaftungsfragen in der Ärztkammer Sachsen-Anhalt

Mai

Wahlen zur Kammerversammlung der VIII. Wahlperiode 2021-2026

Sitzung des Wahlausschusses zur Auszählung und Feststellung des Wahlergebnisses am 26.03.2021

Mai

Frühjahrssitzung der Kammerversammlung

Die letzte Sitzung in der VII. Wahlperiode

Mai

10 124. Deutscher Ärztetag vom 4. bis 5. Mai 2021 als Online-Veranstaltung

Mai

Zu Mitgliedern der Kammerversammlung der Ärztkammer Sachsen-Anhalt sind bei den Wahlen im März 2021 bestimmt worden:

Nord

Dr. med. Lilla Erhard

472 Stimmen

54,41 %

Mai

Wahlprüfsteine zur Landtagswahl 2021 in Sachsen-Anhalt

Nutzen der Politik zur Gesundheitspolitik

Juni

10 124. Deutscher Ärztetag vom 4. bis 5. Mai 2021 als Online-Veranstaltung

Juli/August



Die Mitglieder der Kammerversammlung der 103. Legislaturperiode
Konstituierende Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
 Professor Uwe Ebmeyer ist neuer Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Juli/August

Neuer Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



Prof. Dr. med. Edgar Strauch ist seit 01. Juli 2021 neuer Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Er ist Facharzt für Laryngologie. Zuvor war er von 2017 bis 2021 Geschäftsführer des Landesverbandes Sachsen-Anhalt.

Juli/August

Abschied von Dr. Simone Heinemann-Meerz



Zur 10-jährigen Verabschiedung der neuen Kammerpräsidentin Prof. Dr. Uwe Ebmeyer, Dr. Simone Heinemann-Meerz

Juli/August



Der neue Vorstand stellt sich vor

September

Startschuss in das Berufsleben

Ein großer Tag für die 97 Medizinischen Fachangestellten, die nach dreijähriger Ausbildung nun die Früchte ihrer Arbeit ernten können und ihre Abschlusszeugnisse in den Händen halten.

Die Herausforderungen zusammen meistern!

September



Prof. Hermann-Josef Rothlöcher

Fragebogen zum Leseverhalten und Themenbedarf der Ärzteschaft

Oktober

Liebe Leserinnen, liebe Leser, wir möchten Sie in der nächsten Ausgabe des Ärzteblatts Sachsen-Anhalt wieder wertschätzend angesprochen, liegen uns, der Redaktion, Ihre Zufriedenheit und Ihre Anregungen zu den Informationsmedien und Themen der Ärztekammer mitteilen.

Uwe Ebmeyer – Präsident der Ärztekammer
 Hermann-Josef Rothlöcher – Chefredakteur



Sie können auch bequem über den QR-Code ausfüllen und versenden.
<https://campus.lanaspoll.de/Leeserverhalten>

Für die Abfrage und Auswertung der Fragebögen nutzen wir die ISO 27001 zertifizierte, DSGVO-konforme, Übermittlung des Fragebogens in Deutschland.

November

Laudatio

Herrn Ehrenpräsidenten Professor Dr. med. habil. Walter Brandstädter zum 90. Geburtstag



Oktober



Parlamentarischer Abend der Ärzteschaft im Haus der Heilberufe
 Aus der Pandemie lernen – ÖGD für die Zukunft stärken!

Dezember

Herbstsitzung der Kammerversammlung

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

Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt wurde verliehen

Die Sitzung wurde eröffnet mit der Verleihung des Ehrenzeichens der Ärztekammer Sachsen-Anhalt an Prof. Dr. med. habil. Walter Brandstädter für sein langjähriges Engagement in der Ärzteschaft.

„Professor Rehmann ist ein Arzt und Kollege, der sich stets über seine beruflichen Verpflichtungen hinaus berufspolitisch sehr eingebracht hat.“
 Im feierlichen Rahmen, der von einem Streicher-Duo musikalisch begleitet



Klinisches Krebsregister mit neuer Geschäftsführung



November

neue neue Arbeitsfelder voranzutreiben. So wird die Register ab 2021 landesspezifische Aufgaben übernehmen, die bisher vom Gemeinsamen Krebsregister der neuen Bundesländer und Berlin (sog. GKR) sichergestellt wurden. Das gemeinsame Register wird zum 31.12.2022 seine Arbeit einstellen.
 Darüber hinaus gilt es, die Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert-Koch-Institut aufzuheben, die kontinuierliche Erweiterung des bundesweit einheitlichen ADT-CRERID-Datensatzes zu begleiten und die Nutzung Registerdaten für verschiedene Forschungsfragen zu ermöglichen.

Dezember

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



Die 125. Jahrestagung der Bundesärztekammer (BÄK) fand vom 1. bis 2. November 2021 in Berlin und online statt. Die Bundesärztekammer (BÄK) ist die Spitzenorganisation der Bundesärztekammern (BÄK). Prof. Jürgen Göttsche

Dezember

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



Dezember

Wanderung mit Herzblut am 20. Oktober 2021 in Hohenwarthe



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG

Magdeburger Orthopädie erhält renommierten „Oskar-Medizinpreis“

Prof. Dr. Christoph H. Lohmann von der Universitätsmedizin Magdeburg wurde für seine wegweisenden wissenschaftlichen Arbeiten zum Thema „Langzeitkomplikationen nach Gelenkersatz“ ausgezeichnet. Die Berliner Stiftung Oskar-Helene-Heim vergibt jährlich den mit 50.000 Euro dotierten Oskar-Medizinpreis, einen der höchstdotierten Medizinpreise in Deutschland. Gewürdigt werden Wissenschaftler:innen für besondere Leistungen auf dem Gebiet der Orthopädie, Gastroenterologie und Pneumologie. In der Ausschreibung wurde eine Persönlichkeit gesucht, die sich mit den Langzeitkomplikationen nach Gelenkersatz befasst. Die renommierte Auszeichnung für das Jahr 2020 ging an Prof. Dr. Christoph H. Lohmann, Lehrstuhlinhaber für Orthopädie und Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde der Oskar-Medizinpreis 2020 erst im Jahr 2021 verliehen.

„Mit einer so hohen Ehrung für einen Forscher ausgezeichnet zu werden, ist nicht nur für mich, sondern auch für mein gesamtes Team und den Standort der Universitätsmedizin Magdeburg eine tolle Würdigung“, erklärt Prof. Lohmann. Der 54-Jährige forscht bereits seit mehr als 25 Jahren auf dem Gebiet der Effekte von Biomaterialien auf den Patienten. Er gilt als Pionier auf diesem Gebiet und befasst sich mit den Gefahren des Abriebs und der Korrosion von endoprothetischen Werkstoffen, dem Einfluss von Ionen aus metallischen Implantaten sowie mit den psychosomatischen Einflussfaktoren bei unzufriedenen Patient:innen mit Knieendoprothesen. „In unterschiedlichen Arbeiten konnten wir zeigen, dass metallischer Abrieb eine bisher unterschätzte Rolle



Die Preisübergabe an Prof. Dr. Christoph H. Lohmann erfolgte am 26.10.2021 durch den Vorsitzenden des Stiftungskuratoriums, Prof. Dr. Wolfgang Kuhla (links), gemeinsam mit dem Kuratoriumsmitglied der Stiftung Oskar-Helene-Heim und Vorsitzenden der Jury, Prof. Dr. med. Carsten Perka (rechts) als Höhepunkt der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie 2021 in Berlin.

spielt und haben dazu beigetragen, dass Metall-Metall-Endoprothesen kritischer beobachtet wurden und die Effekte von Metallabrieb in Zellkulturmodellen untersucht wurden.“ Diese Daten sind unter anderem in die nationalen und internationalen Europäischen Konsensus-Empfehlungen zu den Effekten von Metall-Metall-Prothesen wie auch deren Management eingegangen.

Mit dem Preisgeld möchte Prof. Lohmann die Forschung auf dem Gebiet der Prothesenlockerungen sowie der Effekte von Verschleißprodukten weiter vorantreiben: „Die zugrundeliegenden Diagnosen zur Kontrolle sind durch die verbesserten Materialien immer schwieriger geworden bzw. müssen differenzierter gestellt werden. Das erfordert zwingend eine verbesserte Diagnosestrategie. Hier wollen wir ansetzen und mit Hilfe von bestimmten messbaren Parametern, wie spezifischen Biomar-

kern und der Erstellung genetischer Profile zur Abgrenzung zu psychosomatischen Einflüssen die Diagnostik weiter verbessern.“

Professor Lohmann gilt als einer der führenden Hüft- und Kniespezialisten Deutschlands und wurde für seine Forschung bereits mehrfach ausgezeichnet. Zuletzt gewann er mit seinem Team den Hugo-Junkers-Preis für Forschung und Innovation des Landes Sachsen-Anhalt. Seit 2010 leitet Prof. Lohmann die Orthopädische Universitätsklinik in Magdeburg. Vor seiner Berufung an die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg arbeitete der gebürtige Göttinger am Universitätsklinikum Eppendorf-Hamburg (UKE). Sein Studium der Humanmedizin absolvierte Professor Lohmann an der Universität Göttingen.

| Pi Universitätsmedizin Magdeburg

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Innere Medizin/Schwerpunkt Angiologie
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis
Praxisform: Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich: Halle-Stadt
Reg.-Nr.: 2705

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis
Praxisform: Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich: Halle-Stadt
Reg.-Nr.: 2706

Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Dessau-Roßlau

Fachgebiet: HNO-Heilkunde
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Zeitz

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie*
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Wittenberg
Reg.-Nr.: 2708

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie*
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Aschersleben
Reg.-Nr.: 2709

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie*
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Salzwedel
Reg.-Nr.: 2710

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie*
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Schönebeck
Reg.-Nr.: 2711

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie*
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Halle
Reg.-Nr.: 2712

Fachgebiet: Chirurgie/Unfallchirurgie
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Halle

Fachgebiet: Innere Medizin/Pneumologie
(halber Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Planungsbereich: Raumordnungsregion Magdeburg

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Raguhn-Jeßnitz

Fachgebiet: Augenheilkunde*
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Röblingen am See

Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin
Praxisform: Praxisgemeinschaft
Praxisort: Burg

** 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 **01.03.2022**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Notfälle kommen
aus heiterem Himmel.
Rettung auch.



DRF Luftrettung

Unterstützen Sie die DRF Luftrettung.
Werden Sie Fördermitglied.
Info-Telefon 0711 7007-2211
www.drf-luftrettung.de


UKH

 Universitätsklinikum
Halle (Saale)

Professor Stefan Plontke zum Ehrenmitglied der österreichischen HNO-Gesellschaft ernannt



Prof. Stefan Plontke

Anlässlich des 65. Österreichischen HNO-Kongresses hat die Österreichische Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie Prof. Dr. Stefan Plontke, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Hals- und Kopfchirurgie der Universitätsmedizin Halle, für die Erforschung und Behandlung von Erkrankungen des Innenohres, des Mittelohres, des Schläfenbeines und der seitlichen Schädelbasis im September zum Ehrenmitglied ernannt.

Die Österreichische Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie würdigt mit der

Auszeichnung Plontkes Beiträge zur Weiterentwicklung der wissenschaftlichen und klinischen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Neben umfangreichen Arbeiten zu den pharmakokinetischen Grundlagen für die Therapie von Innenohrerkrankungen wie Hörsturz oder Innenohr-bedingtem Schwindel durch lokale Medikamentenapplikation an das Innenohr verantwortet er die bisher weltweit größte randomisierte, dreifach verblindete HODKO-KORT-Studie zur Hörsturztherapie, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit zwei Millionen Euro gefördert wird.

Kürzlich publizierte Plontke außerdem zur operativen Therapie von sehr seltenen gutartigen Tumoren im Innenohr und gleichzeitig überdurchschnittlicher Wiederherstellung der Hörfunktion mittels Cochleaimplantat trotz der Operation am Innenohr sowie überraschender Erhalt der Gleichgewichtsfunktion. Er leitet u. a. das Kopf-Hals-Tumorzentrum am Krukenberg Krebszentrum Halle sowie das Halle-sche Hör- und ImplantCentrum und hat die Präsidentschaft im 100. Jubiläum-jahr der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie inne.

„Die Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ist ein Fachgebiet in der Medizin mit hoher Innovationskraft und auch

bekannt als das ‚Fach der Sinne‘, denn es gilt, für die Menschen eine volle Kommunikationsfähigkeit zu bewahren oder wiederherzustellen“, sagt Prof. Stefan Plontke. „Die internationale Anerkennung durch eine Fachgesellschaft für den geleisteten Beitrag zu erhalten, ist immer ein besonders erfreuliches Ereignis – vor allem dann, wenn dies schon in einer Zeit geschieht, wenn man noch mitten in der Arbeit steckt und noch viele Ziele erreichen möchte.“

Die Ehrenmitgliedschaft gilt als höchste Auszeichnung der Gesellschaft und wird jährlich an drei Ärztinnen und Ärzte aus der ganzen Welt verliehen, die durch besonders herausragende wissenschaftliche Leistungen bzw. Erkenntnisse wesentlich zur Fortentwicklung auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie beigetragen haben.

| *Pi und Foto:*

Universitätsmedizin Halle (Saale)

Neuer Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber für die Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation an die Universitätsmedizin Magdeburg berufen



Der neue Direktor der Universitätsklinik für Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation Magdeburg heißt Prof. Dr. med. Dimitrios Mougiakakos. Der 42-Jährige wechselte zum 15. November vom Universitätsklinikum Erlangen-Nürnberg an die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und hat damit auch die Leitung des Lehrstuhls für Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation übernommen.

Der langjährige Klinikdirektor Prof. Dr. med. Thomas Fischer hatte sich zum 30. September in den Ruhestand verabschiedet. Prof. Mougiakakos beschäftigt sich seit mehr als 15 Jahren mit den grundlegenden immunologischen Mechanismen von Krebserkrankungen mit dem Ziel, neuartige Therapiestrategien zu entwickeln und in die Klinik zu bringen. „Dabei soll der Weg vom Labor ans Krankenbett weiter gefördert werden, damit die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse unmittelbar unseren Patientinnen und Patienten zugutekommen“, erklärt Prof. Mougiakakos ...



Prof. Dr. med. Dimitrios Mougiakakos

| Pi Med. Fakultät der OvGU Magdeburg

Weitere Informationen unter:
www.t1p.de/mougiakakos

Universitätsmedizin Halle erweitert mit dem Diakoniekrankenhaus Halle das „Netzwerk für Altersmedizin im Südlichen Sachsen-Anhalt“



Die Universitätsmedizin Halle hat sich zum Ziel gesetzt, die medizinische Versorgung von älteren Menschen im südlichen Sachsen-Anhalt zu sichern. Dazu bündelt sie ihre Expertise im „Zentrum für Altersmedizin im Südlichen Sachsen-Anhalt“ (ZASSA). Partner dieses Netzwerkes sind unter der Leitung der Universitätsklinik und Poli-

linik für Altersmedizin des Universitätsklinikums Halle (Saale) bereits die Klinik für Geriatrie, Carl-von-Basedow-Klinikum am Standort Merseburg und die Klinik für Geriatrie, Carl-von-Basedow-Klinikum aus Querfurt. Im November ist auch das Diakoniekrankenhaus Halle im Rahmen einer feierlichen Vertragsunterzeichnung dem Netzwerk für Altersmedizin beigetreten.



Unterzeichnung des Rahmenvertrags (v. l.: Dr. Christina Naumann, Dr. Andrea Jäkel, Christian Beuchel, Prof. Tino Prell, Prof. Thomas Moesta, Michal Rhode, Dr. Kathrin Ruschke)

„Mit dem Zentrum für Altersmedizin wollen wir als Universitätsmedizin Halle gemeinsam mit unseren Partnern im südlichen Sachsen-Anhalt für Menschen im Alter eine kontinuierliche und hohe Versorgungsqualität anbieten und umfassende evidenzbasierte Therapiekonzepte für die Patientinnen und Patienten gewährleisten“, betont Prof. Thomas Moesta, Ärztlicher Direktor und Vorsitzender des Klinikumsvorstands des Universitätsmedizin Halle. „Wir wünschen uns, dass sich unserem Zentrum für Altersmedizin weitere Kooperationspartner anschließen und sich gemeinsam mit uns für die Belange und besonderen Bedürfnisse älterer Menschen in der medizinischen Versorgung engagieren.“ ...

| Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)

Weitere Informationen unter:
www.t1p.de/zassa



Eröffnet wurde die überregional bekannte Veranstaltung durch Prof. Dr. Karsten Ridwelski (v. r.), Klinik f. Allgemein- und Viszeralchirurgie des Klinikums Magdeburg, Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Lippert, Wissenschaftlicher Beirat des AN-Institutes für Qualitätssicherung in der operativen Medizin gGmbH, und Prof. Dr. Dr. med. Roland Croner, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Med. Fakultät.

27. Magdeburger Chirurgengespräche und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung

Fast zwei Jahre mussten die Chirurgen überbrücken. 2019 fanden die letzten Magdeburger Chirurgengespräche statt. 2020 musste diese überregional bekannte Veranstaltung aufgrund der Coronapandemie ausfallen. 2021 wurden die 27. Magdeburger Chirurgengespräche verbunden mit der Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung endlich wieder im Herrenkrug-Hotel in Magdeburg organisiert. Mehr als 180 Teilnehmer sind der Einladung gefolgt und haben zwei Tage lang chirurgische Themen besprochen, diskutiert und über neue Entwicklungen informiert.

„Dabei hat sich wieder gezeigt, dass die Fachgespräche und -diskussionen bei einer Präsenzveranstaltung ganz

anders möglich sind als in den digitalen Veranstaltungen, die durch die Coronapandemie vermehrt angeboten und genutzt werden“, sagt Prof. Dr. Karsten Ridwelski. Der Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Magdeburg ist Hauptorganisator dieses Kongresses. Deshalb zeigten sich die Akteure glücklich und zufrieden, einmal wieder von Angesicht zu Angesicht diskutieren und sich austauschen zu können.

Auch das war ein Grund, dass die Chirurgen im ersten Teil der Tagung das Covid-19-Virus in den Mittelpunkt stellten. Welche Herausforderungen hat es für die chirurgische Tätigkeit gebracht? Konnten sie geplant und konstruktiv reagieren oder wurden sie

ins Chaos gestürzt? Welche Folgen hat es für die Menschen in unserer Gesellschaft?

„Die Stärke unseres Kongresses ist, dass wir über die Themen reden, die unser tägliches Leben betreffen“, sagt der Chefarzt. Dabei werde selbstredend der wissenschaftliche Aspekt gewahrt, aber im Wesentlichen gehe es um die Praxis. „Wir wollen Gutes bewahren und Neues einführen“, sagt Prof. Dr. Karsten Ridwelski dazu.

So widmete sich Prof. Dr. Dr. Roland S. Croner, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Magdeburg, in seinem Vortrag der Standardisierung zur Qualitätssi-

cherung in der Robotischen Chirurgie. „Die Entwicklungen auf diesem Feld sind noch zu frisch, so dass noch viele Variationen möglich sind“, erklärt Ridwelski den Hintergrund dieses Themas.

Tradition ist, dass in die Chirurgetage die Jahrestagung des An-Institutes für Qualitätssicherung in der operativen Medizin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg integriert wird. Hier wurde dieses Mal das outcome bei Operationen beim lokal fortgeschrittenen Karzinom am Beispiel des Rektums diskutiert. Ergebnis: Der Operateur trägt noch mehr Verantwortung. Verantwortung deshalb, weil unter anderem benachbarte Organe betroffen sind und man automatisch einen höheren Funktionsausfall hat. „Der Zusammenhang zwischen Leben, Lebensverlängerung, Heilung und Lebensqualität muss noch genauer betrachtet werden“, sagt der erfahrene Chirurg.

Abgerundet wurden die Chirurgetage 2021 mit allgemein chirurgischen Problemen aus dem Tagesgeschäft, wie dem diabetischen Fußsyndrom und chronischen Wunden/Fisteln. „Das sind die Themen, die uns im täglichen Leben beschäftigen und die Anregungen sein können gerade für jüngere Kollegen“, fasst Ridwelski zusammen. Der Chirurg



Im Vorfeld der Chirurgetage findet traditionell am Klinikum Magdeburg ein Training für minimalinvasive Chirurgie statt. Hier unterstützt beispielsweise Oberärztin Kathleen Rendel (r.) die Teilnehmer während des realitätsnahem OP-Trainings.

gennachwuchs spielt immer eine wichtige Rolle für die Experten. Deshalb wurde auch ein Fokus bei den diesjährigen Chirurgetagen auf die chirurgische Weiterbildung gesetzt. So ist beispielsweise der Facharzt für Allgemeinchirurgie in der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer neu strukturiert worden. Neu ist dabei,

dass für diese Weiterbildung künftig vier Kliniken gleichberechtigt teilhaben müssen – nicht wie bislang nur die chirurgische Klinik. Diskutiert wurde also, wie man eine solche Verbundweiterbildung in der Praxis umsetzt.

Ebenfalls zur Tradition der Chirurgetage gehört es, dass einen Tag zuvor der MIC-Kurs im Klinikum Magdeburg stattfindet. Hier proben die Teilnehmer an sogenannten Organpakten minimalinvasive Eingriffe. Die Operateure trainieren und erhalten gleichzeitig ständig Hinweise von erfahrenen Kollegen. „So kann man Nachwuchs gewinnen und für die Chirurgie begeistern“, sagt Prof. Dr. Karsten Ridwelski.

*Kathleen Radunsky-Neumann
Diplom-Journalistin*

*Korrespondenzanschrift:
Prof. Dr. Karsten Ridwelski
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Klinikum Magdeburg gGmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
Tel.: 0391/7914201, Fax: 0391/7914203
E-Mail: Karsten.Ridwelski@Klinikum-Magdeburg.de*



Mehr als 180 Teilnehmer sind der Einladung gefolgt und haben bei den Magdeburger Chirurgesgesprächen chirurgische Themen besprochen, diskutiert und über neue Entwicklungen informiert.



Die Präsenz-Referenten auf dem 17. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt am 10.11.2021. v. l. n. r.: PD Dr. A. Reißmann (Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt), PD Dr. S. Turial (Kinderchirurgie Universitätsmedizin Magdeburg), Dr. U. Schulze (Geburtshilfe Harzkrankenhaus Dorothea Christiane Erxleben, Wernigerode), Dr. H. Krause (Kinderchirurgie Universitätsmedizin Magdeburg), Prof. Dr. U. Möhrlen (Kinderchirurgie Universitäts-Kinderspital Zürich); Foto: E. Lindner

Das erste Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt im Hybridformat

Auch im zweiten Jahr der Corona-Pandemie gab es zum 17. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt am 10.11.2021 eine Premiere – das „Hybridformat“. Die Kombination aus Präsenzveranstaltung im Hörsaal (41 Teilnehmer) und der Option einer Online-Teilnahme (41 Teilnehmer verfolgten es am Bildschirm), erweiterte den Rahmen für den fachübergreifenden Austausch.

Am Beginn stand ein Grußwort aus dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt, übermittelt durch Herrn Matthias Schiener. Der wissenschaftliche Einstieg der Vortragsreihe erfolgte durch Herrn Prof. Dr. med. Ueli Möhrlen (Zentrum für Fetale Diagnostik und Therapie, Universitäts-Kinderspital Zürich) zur Fetalchirurgie bei Spina bifida. Zunächst beschrieb Prof. Dr. med. Möhrlen das enge Zeit-

fenster der pathophysiologischen Entstehung der Spina bifida. Insbesondere ging er auf die Form der Myelomeningocele, die durch eine knöcherne Wirbelbogenschlussstörung und einer Vorwölbung des Rückenmarks und der Meningen nach außen gekennzeichnet ist, ein. Bei der Entscheidung zur Durchführung einer fetalchirurgischen Intervention von Spina bifida sind die Einschluss- und Ausschlusskriterien mit den wachsenden fetalchirurgischen Erfahrungen angepasst worden. Der interdisziplinäre Eingriff findet aber weiterhin nur bei Einlingsschwangerschaften mit einer Myelomeningocele zwischen Th1 und S1, einem Gestationsalter zwischen 19/0 und 25/6 Wochen und einem Mindestalter der Mutter von 18 Jahren statt. Im weiteren Verlauf seines Vortrags beleuchtete der Referent den Ablauf einer intrauterinen Operation und die damit verbundenen Herausforderungen.

Besonders eindrucksvoll veranschaulichte er die Ergebnisse der offenen fetalen Chirurgie hinsichtlich des Auftretens eines Hydrozephalus, der nur bei 32 % (n=18) der Kinder auftrat. 84 % (n=48) der Kinder konnten mit drei Jahren frei laufen. Von den untersuchten 57 Kindern brauchten 10 keine Orthesen.

Aus Kiel zugeschaltet wurde Herr Prof. Dr. med. Ulrich Pecks (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel) der zu aktuellen Ergebnissen (derzeitig 158 teilnehmende Kliniken) aus der multizentrischen Covid-19 Related Obstetric and Neonatal Outcome Study in Germany (CRONOS) berichtete. Die Studie dient als Grundlage für die Beratung SARS-CoV-2 infizierter Schwangerer zum Outcome, sie eignet sich besonders, da sie auf in Deutschland erhobenen Daten beruht,

und durch regelmäßige Updates auf die Dynamik der Entwicklung eingeht. Der Referent zeigte, dass Schwangere häufiger von schweren Infektionsverläufen betroffen sind, da sie eine höhere kardiovaskuläre Belastung, eine veränderte Immunadaptation und funktionelle Residualkapazität haben. Durch die Eigenschaft der SARS-CoV-2 Viren, die neben der Besiedlung der oberen und tiefen Atemwege, auch das Gefäßsystem anzugreifen, kann es bei Beteiligung der Plazenta zu einer Präeklampsie kommen. Die Mehrzahl der SARS-CoV-2 Infektionen wurde im 3. Trimenon festgestellt, da die werdenden Mütter im Bereich des errechneten Termins häufiger Kliniken aufsuchen und dadurch öfter getestet wurden. Dabei habe die Anzahl registrierter Fälle von Welle zu Welle zugenommen, so Pecks. Zum Schluss wurde aus gegebenem Anlass noch einmal das Risiko-Nutzen-Verhältnis einer Impfung gegen das SARS-Cov-2 Virus näher beleuchtet. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass die bisher in Deutschland zugelassenen Impfstoffe nicht plazentagängig sind. Die Impfung biete aber den Vorteil einer Weitergabe der durch die Immunantwort generierten Antikörper an das Kind, welches dann bei Geburt schon eine „Leihimmunität“ aufweisen kann. Daher spricht sich auch die Ständige Impfkommission (STIKO) für eine Impfung bei Schwangeren aus.

Welche diskrepanten Möglichkeiten es für die chirurgische Therapie von gastrointestinalen Fehlbildungen im globalen Vergleich gibt, wurde von Herrn OA Dr. med. Hardy Krause und Herrn PD Dr. med. Salmai Tural (Abteilung für Kinderchirurgie, Kindertraumatologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Magdeburg) erläutert. Zunächst stellte Dr. med. H. Krause die Mortalität im Zusammenhang mit ausgewählten gastrointestinalen Diagnosen in verschiedenen Ländern gestaffelt nach Jahreseinkommen pro Kopf dar [1]. Exemplarisch wurde die Mortalität bei Gastrochisis (in einkommensschwachen Ländern 90 %, einkommensstarke Länder 1 % Mortalität) und der Ösophagusatresie (in einkommens-



Fortbildung im Hybrid-Format: Online zugeschaltet wurden, wie hier in der Ansicht für die Teilnehmer Referent Prof. Dr. U. Pecks (Geburtshilfe Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel) und Herr M. Schiener (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt); Foto: G. Mezli, Universitätsmedizin Magdeburg

schwachen Ländern 85 %, einkommensstarke Länder 7 % Mortalität) gegenübergestellt. OA Dr. med. Krause ging im Detail auf die Operationmöglichkeiten einer Gastrochisis im interdisziplinären Team in Abstimmung mit Geburtshelfern und Neonatologen ein. Im Vergleich war dabei die Mortalität beginnend 1960 im Patientengut der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg auch ähnlich derer aus den einkommensschwachen Ländern.

Im Anschluss stellte PD Dr. med. Salmai Tural die Kinderchirurgie in einkommensschwachen Ländern anhand des Beispiels von Usbekistan dar. Durch zahlreiche Beispiele, konnte sich das Auditorium ein anschauliches Bild der Gesundheitsversorgung in Usbekistan machen. So finden bei knappen Ressourcen Softgetränkeflaschen Verwendung als Wunddrainage-Behälter und die manuelle Beutel-Beatmung durch den Anästhesisten unter der Operation. Am Ende stellte der erfahrene Kinderchirurg die ressourcensparende „Nabelschnurtechnik“ für die operative Versorgung einer Gastrochisis vor. Durch die Abdeckung der Darmschlingen mit der Nabelschnur entstehe, was einer Nabelhernie ähnele. Diese „keimarme Umhüllung“ kann als körpereigene „Silo-Variante“ zur Reponierung der Darmschlingen bei Gastrochisis genutzt werden. Eine kostengünstige Alternative, die vor

allem eine Therapiemöglichkeit in ressourcenschwachen Ländern ermöglicht, so der Kinderchirurg. Am Ende der Veranstaltung klärte Frau OÄ Dr. med. Uta Schulze (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Harzlinikum Dorothea Christiane Erxleben Wernigerode) über Sonderfälle bei Trisomien in der Routine der Pränataldiagnostik im Zeitalter der Nicht-invasiven Pränataltestung (NIPT) auf. Zu Beginn konnte die Referentin die deutliche Zunahme der Nutzung einer NIPT im eigenen Patientengut seit deutschlandweiter Zulassung 2012 zeigen. Frau OÄ Dr. med. Schulze betonte, dass die Häufung von Trisomien durch die zunehmende Anwendung von NIPT nicht zu erklären ist. In der anschließenden Fallvorstellung wurden die Ergebnisse der unterschiedlichen Pränataldiagnostik und die Herausforderung der Aufklärung der betreffenden werdenden Eltern/Mütter in den einzelnen Schwangerschaften in Bezug auf ihre Aussagekraft vorgestellt.

Gizem Mezli

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

¹ Wright NJ et al. Mortality from gastrointestinal congenital anomalies at 264 hospitals in 74 low-income, middle-income, and high-income countries: a multicentre, international, prospective cohort study. *The Lancet* 2021; 398(10297): 325-339. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)00767-4



Andre Nowak und Prof. Jan Schildmann mit Mitgliedern Klinischer Ethikkomitees aus Mitteldeutschland

3. Ethiktag am UKH – Klinische Ethik (nicht nur) in der Pandemie

Am 11.11.2021 fand am Universitätsklinikum in Halle (Saale) (UKH) der 3. Ethiktag in hybrider Form statt. Das von den Mitgliedern des Klinischen Ethikkomitees am UKH gewählte Thema „Klinische Ethik (nicht nur) in der Pandemie“ hatte für viele unerwartet eine besondere Aktualität, so dass sich in der Plenarveranstaltung mehr als 100 Teilnehmende zu drängenden ethischen Herausforderungen im klinischen Alltag, wie z. B. den Umgang mit ungeimpften Patient:innen und Mitarbeitenden während der Pandemie oder auch den Auswirkungen der Pandemie auf die Patient:innenversorgung und das Gesundheitspersonal austauschten. Organisiert wurde die Veranstaltung in

bewährter Weise durch das Klinische Ethikkomitee des UKH (Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Michael Bucher) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Direktor Prof. Dr. Jan Schildmann).

„Behandlung im Voraus planen“ und „assistierte Selbsttötung“. Workshop und Vernetzung Klinischer Ethikkomitees in Mitteldeutschland

Am Vormittag des Ethiktags fanden sich Studierende des Masterstudiengangs Medizin-Ethik-Recht sowie Pflegenden verschiedener Einrichtungen in einem

virtuellen Workshop zum Advance-Care-Planning (dt. Behandlung im Voraus planen) zusammen. Im Mittelpunkt standen Möglichkeiten der Umsetzung des seit 2016 im § 132g des SGB V aufgeführten Angebotes zur gesundheitlichen Versorgungsplanung. Gleichzeitig zur Veranstaltung, die in Kooperation mit der Halle School of Health Care organisiert wurde, fand unter erhöhten Hygieneauflagen im UKH ein Vernetzungstreffen von 20 Vertreter:innen Klinischer Ethikkomitees aus verschiedenen Einrichtungen in Mitteldeutschland statt. Neben gemeinsamen Überlegungen zum ethischen Beratungsangebot in den jeweiligen Einrichtungen wurde die Rolle der



Klinischen Ethik bei Anfragen zum ärztlich assistierten Suizid diskutiert. Dieses Thema hat nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Verfassungswidrigkeit des Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung zwischenzeitlich viele Einrichtungen in der Praxis erreicht.

Außerklinische Ethikberatung und bedarfsspezifische ethische Unterstützungsangebote in Kliniken

In der Mittagsveranstaltung präsentierten drei Vertreter:innen aus dem Bereich der stationären Altenpflege, der ambulanten Hospizversorgung und der Klinik ihre spezifisch ethischen Beratungsangebote und diskutierten mit dem Auditorium jeweils einen konkreten Beratungsfall. Ergänzend zur Fallvorstellung gaben *Kirsti Gräf*, Leiterin des Trauerinstituts der Pfeifferschen Stiftungen in Magdeburg, *Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius*, Gründungsmitglied der Akademie für Ethik

in der Medizin und des Frankfurter Netzwerks Ethik in der Altenpflege sowie *Andre Nowak*, Geschäftsführer des Klinischen Ethikkomitees am UKH, Einblicke in ihre tägliche Arbeit. Den Teilnehmenden wurde so Einsicht in die Gemeinsamkeiten und Unterschiede des ethischen Fallberatungsangebots in unterschiedlichen Settings gewährt.

Ethische Herausforderungen im Klinikalltag während der Pandemie

Den Abschluss des Tages bildete die Plenarveranstaltung zu ethischen Herausforderungen in der Pandemie unter Moderation von *Dr. Lilit Flöther*, Leiterin des Palliativteams am UKH, und *Prof. Dr. Jan Schildmann*, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin in Halle. Auf dem Podium waren neben zwei Vertretern aus der klinischen Praxis des UKH *Florian Ulrich*, Pflegerische Klinikleitung der Strahlentherapie und *Prof. Dr. Karl-Stefan Delank*, Direktor des Departments für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, auch zwei profilierte Vertreter der Klinischen Ethik – *Prof. Dr. Georg Marckmann*, Präsident der Akademie für Ethik in der Medizin, aus München sowie *Prof. Dr. Rouven Porz*, Past President der European Association of Centres of Medical Ethics, aus Bern.

Prof. Dr. Karl-Stefan Delank und Florian Ulrich berichteten in Impulsvorträgen, aus ihren Perspektiven, über die besonderen Herausforderungen mit denen sie sich in der ärztlichen und pflegerischen Versorgung während der Covid-19-Pandemie konfrontiert sahen. Neben der teilweise erheblichen Reduktion elektiver Eingriffe und von Operationskapazitäten, um die dringend benötigten Intensivbetten nicht zu belegen, wurden in den Vorträgen auch die ethischen und psychoemotionalen Belastungen für alle an der Patient:innenversorgung Beteiligten deutlich. Prof. Dr. Georg Marckmann analysierte in diesem Zusammenhang die ethischen Herausforderungen sowie ethische Kriterien der Priorisie-

rung von Patient:innen auf Intensivstationen und anderen Bereichen der Medizin. Prof. Dr. Rouven Porz fokussierte in seinem Beitrag auf seine Erfahrungen als Klinischer Ethikberater im Insepspital in Bern auf die moralischen und psychosozialen Belastungen, die beispielsweise im Kontext der Behandlung von ungeimpften Patient:innen auftreten und berichtete über Ansätze zur klinisch-ethischen Unterstützung. Den Darstellungen schlossen sich intensive Diskussionen mit dem Auditorium an. Nach den erneut positiven Erfahrungen mit dem Ethiktag steht der Termin für den 4. Ethiktag am UKH bereits fest, 22. September 2022, dann hoffentlich wieder als Präsenzveranstaltung.

Autor:innen: Marieke Bea & Andre Nowak

Kontakt:

Andre Nowak, M.Mel.

*Geschäftsführer Klinisches Ethikkomitee
Universitätsklinikum Halle (Saale)*

*Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg*

*Institut für Geschichte und Ethik
der Medizin*

*Profizentrum Gesundheitswissenschaften
06112 Halle (Saale)*

E-Mail: andre.nowak@uk-halle.de

Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 7.12.2021 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Augenärzte	Saalekreis	0,5
Augenärzte	Wittenberg	0,5
Kinder- und Jugendärzte	Börde	1,0
Kinder- und Jugendärzte	Saalekreis	1,0
Ärztliche Psychotherapeuten	Magdeburg	11,5
Psychotherapeuten	Saalekreis	0,5
Urologen	Harz	0,5
Urologen	Stendal	0,5
Urologen	Wittenberg	0,5

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung,
- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit,

- des Approbationsalters, der Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V,
- der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und
- von Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietschwerpunkte, Feststellungen zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarfe in nicht unterversorgten Planungsbereichen) und
- der Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung zu entscheiden.



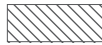

Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 Ärzte-ZV erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 10.01.2022 bis 28.02.2022**.




Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

43. Versorgungsstandsmitteilung | Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Zulassungsbeschränkungen:

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

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

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

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

Arztbestand per 11.11.2021, Psychotherapeuten per 25.11.2021

Zulassungsbeschränkungen:

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

Arztbestand per 11.11.2021, Psychotherapeuten per 25.11.2021

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

88

- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich) **1**
- Neu entsperrte Planungsbereiche **7**
- Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten¹ **1**
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten **1**
- Neutrale Änderung, aber Neuzulassung in Teilgruppe der Arztgruppe neu möglich **0**

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

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zulassungsbeschränkungen:

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

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

13

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

Arztbestand per 11.11.2021, Psychotherapeuten per 25.11.2021

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** überversorgt

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie überversorgt

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

Zulassungsbeschränkungen:

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

Arztbestand per 11.11.2021, Psychotherapeuten per 25.11.2021



Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 1

 Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich) **0**

 Neu entsperrte Planungsbereiche **0**

 Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten **1**

* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** übertüchtig bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

** da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie übertüchtig bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

*** da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind



© senivpetro/freepik.com



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

Die KOSTA hilft Ihnen gern!

Tel.: 0391/60 54 76 30 E-Mail: kosta@aeksa.de Internet: www.KOSTA-LSA.de

Umfangreiche Diagnostik und moderne Therapieverfahren bei Gefäßkrankheiten

Universitätsmedizin Halle eröffnet Interdisziplinäres Gefäßzentrum



Universitätsklinikum
Halle (Saale)

Im bundesdeutschen Vergleich sind in Sachsen-Anhalt überproportional viele Menschen von arteriellen Gefäßkrankheiten betroffen. Mehr Patientinnen und Patienten als in jedem anderen Bundesland sterben hier in Folge einer kardiovaskulären Erkrankung wie z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall oder der sogenannten „Schaufensterkrankheit“. Mit der Gründung eines Interdisziplinären Gefäßzentrums (IGZ) will die Universitätsmedizin Halle diesem Umstand Rechnung tragen und als zentrale Anlaufstelle nicht nur die Behandlung von Gefäßkrankheiten im südlichen Sachsen-Anhalt, sondern auch die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen sowie die gefäßmedizinischen Rehabilitationsmaßnahmen verbessern.

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung ist in keinem anderen Bundesland so hoch wie in Sachsen-Anhalt, entsprechend sind immer Menschen von Gefäßkrankheiten betroffen. „Wir steuern in den kommenden Jahren auf eine nicht ausreichende medizinische Versorgungsstruktur für diese Patientinnen und Patienten zu“, sagt Prof. Thomas Moesta, Ärztlicher Direktor und Vorsitzender des Klinikumsvorstands der Universitätsmedizin Halle. „Als universitärer Maximalversorger können wir mit der Eröffnung eines Interdisziplinären Gefäßzentrums nicht nur auf höchstem medizinischen Standard die Lücke schließen, sondern auch die Früherkennung und Prävention vorantreiben.“

Weil ein Großteil der Betroffenen keine oder nur geringen Symptome verspürt,

bleiben viele arterielle Gefäßkrankheiten unerkannt, unterschätzt und unbehandelt. Das Risiko einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, ist trotzdem deutlich erhöht. „Mit Hilfe von algologischer Funktionsdiagnostik, Gefäßultraschall, CT und MRT sowie der Angiographie haben wir im neu gegründeten Gefäßzentrum optimale Bedingungen für eine umfangreiche Diagnostik“, erklärt Dr. Martin Mühlenweg, Leiter des IGZ. Durch ein zielgerichtetes Screening von Patientinnen und Patienten mit entsprechend ausgeprägtem Risikoprofil, wie z. B. koronare Herzkrankheit, Hyperlipidämie, nach einem Herzinfarkt oder Schlaganfall oder durch eine familiäre Disposition, können Gefäßerkrankung zuverlässiger und frühzeitiger festgestellt werden. „Von der konservativen Behandlung, über minimalinvasive Katheterverfahren bis zu klassischen und hybriden Operationsmethoden stehen sämtliche modernen Therapiemöglichkeiten zur Verfügung“, schildert Mühlenweg.

Erkrankungen der Blut- und Lymphgefäße können nahezu alle Körperbereiche betreffen und haben unterschiedliche Ursachen. Eine nachhaltige Behandlung von Gefäßkrankheiten ist somit äußerst vielschichtig. Sie erfordert nicht selten das Mitwirken mehrerer Fachdisziplinen. Innerhalb des IGZ arbeiten deswegen die Universitätsklinik und Poliklinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie, die Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III (Angiologie) sowie die Universitätsklinik und Poliklinik für Radiologie in einer interdisziplinären



Dr. Martin Mühlenweg, Leiter des Interdisziplinären Gefäßzentrums der Universitätsmedizin Halle.

Gefäßkonferenz zusammen. Expertinnen und Experten aus den Fachgebieten der Diabetologie, Neurologie, Dermatologie, Kardiologie, Nephrologie und Physiotherapie werden ebenfalls in die Behandlung miteinbezogen. Zur Minimierung der Risikofaktoren sind für die Betroffenen oft Änderungen des Lebensstiles wie Nikotinentwöhnung, mehr Bewegung und bessere Ernährung notwendig. Für die Nachsorge strebt das IGZ auch deshalb die Kooperation mit angiologisch spezialisierten Rehabilitationseinrichtungen an und wird in Kooperation mit lokalen Vereinen eine Gefäßsportgruppe aufbauen. Da vielen Patientinnen und Patienten die Zusammenhänge zwischen Risikofaktoren und dem eigenen Risikoprofil für eine kardiovaskuläre Erkrankung nicht bekannt oder bewusst sind, will das IGZ zudem niedrigschwellige Aktions- und Informationsmöglichkeiten anbieten.

| Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)

Dr. med. Jens Rau im Altmark-Klinikum Salzwedel begrüßt

Neuer Chefarzt für die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Seit dem 1. Dezember 2021 ist Dr. med. Jens Rau Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Altmark-Klinikum Salzwedel. Nach dem Ausscheiden von Dr. med. Lutz König hat er die Leitung der Klinik übernommen. „Wir freuen uns außerordentlich, Sie als neuen Kollegen begrüßen zu dürfen“, sagte Dr. med. Uwe Lahnert, Ärztlicher Direktor am Altmark-Klinikum Salzwedel.

An seiner neuen Position reizt den Facharzt für Anästhesiologie vor allem, dass er mit einem Team in fester Stammbesetzung zukünftig zusammenarbeiten wird. „Wichtig ist, das vorhandene Personal zu halten“, sagt Dr. Rau. Neben der Belegschaft stehen jedoch auch die Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin für den neuen Chefarzt im Fokus: „Das Leistungsangebot des Altmark-Klinikums ist mir seit vielen Jahren bekannt. Es bietet ein breites Spektrum an.“ An die bisherigen gut erzielten Ergebnisse von postoperativen Methoden möchte er weiterhin anknüpfen. „Eine schmerzarme Versorgung erfolgt bereits jetzt in hohem Maß und soll wie bisher zielführend sein.“

Ein weiterer wichtiger Aspekt seiner Tätigkeit obliegt der Ausbildung von Medizinern. Als Mitglied in mehreren nationalen und internationalen Fachgesellschaften ist es ihm ein besonderes Anliegen, die qualitative Entwicklung von Nachwuchskräften zu fördern. „Wichtig ist nicht nur, dass wir junge Ärzte für eine Facharzt Ausbildung in unserem Klinikum gewinnen können, sondern sie vor allem zu halten“, stellt Dr. Rau in Aussicht und fügt hinzu: „Sie müssen sich wohlfühlen und ein wertschätzendes Miteinander erleben. Das spiegelt sich dann auch in der Arbeit mit den Patienten wider.“



Geschäftsführer der Salus Altmark Holding, Jürgen Richter (l.), und Dr. med. Uwe Lahnert (r.), Ärztlicher Direktor des Altmark-Klinikums Salzwedel, begrüßten Dr. med. Jens Rau als neuen Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Altmark-Klinikum Salzwedel

Der gebürtige Stollberger (Erzgebirge) hatte von 1983 bis 1989 an der Universität Greifswald studiert. Seine Approbation folgte 1998. Im Jahr 1997 promovierte Dr. Rau erfolgreich mit dem Prädikat „magna cum laude“. Zu seinen beruflichen Stationen gehören die Martin-Luther-Universität Halle und die Ludwig-Maximilian-Universität München. Zuletzt war der Facharzt für Anästhesiologie 18 Jahre lang als Chefarzt im Johanniter Krankenhaus in Stendal tätig. In der Rolandstadt hat er mit seiner Familie auch seinen Lebensmittelpunkt gefunden.

| Pi Altmark-Klinikum

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:

28.02.2022 Ch. Kriedeman, Regional Market Access Manager,
Market Access & Health Politics

**„Entlassungsmanagement und Betäubungsmittelgesetz –
Was ist zu beachten?“**

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.

„M2-Repetitorium“ vor der Staatsexamensprüfung

auch humanmedizinisch mittlerweile bewährtes fakultatives Tutorial im Rahmen des klinisch-chirurgischen Lehrkonzepts

Am 01.09.2021 fand bereits zum 2. Mal das inzwischen planmäßig gesetzte Repetitorium zur Staatsexamensprüfung „M2“ statt. Es handelt sich dabei um eine in den Vorjahren bereits sehr bewährte fakultative Lehrveranstaltung in Vorbereitung und daher mit zeitnahe Abstand zu den schriftlichen bundesweiten Prüfungen im Rahmen des Humanmedizinstudiums.

Das Repetitorium wurde im Rahmen der AG „Qualitätssicherungen von Prüfungen“ implementiert und umfasst neben den chirurgischen Fächern, wo das Konzept enthusiastisch aufgenommen wurde, auch noch andere humanmedizinische Fachdisziplinen. Das explizite und erklärte Ziel besteht darin, drängende Fragen oder sich ergebende Probleme im Zuge der studentischen Vorbereitung auf die Staatsexamensprüfungen einer Artikulation und kompetenten fachlichen Besprechung und Klärung zuzuführen. Nicht zuletzt ist ein Prüfungsrepetitorium bereits langjähriges Lehrinstrument der verschiedensten Studienrichtungen und mittlerweile auch etabliert an der hiesigen Med. Fakultät i.R. eines der Hauptdisziplinen, den chirurgischen Fächern.

Fakultative Repetitorien vor Staatsexamensprüfungen haben an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität zu Magdeburg bereits eine exzellente Tradition. Jahrelang wurde den am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. tätigen PJ-lern (Humanmedizin-Studierende des 6. Studienjahres) während ihrer Tertiale über jeweils 16 Wochen in einem chirurgischen, internistischen und Wahl-

fach ein stark vorlesungsbestimmtes Repetitorium jeweils donnerstags über 90 min mit wechselnder Fachzuständigkeit angeboten, das rege, ja teils studienjahresübergreifend genutzt wurde.

Noch bestehende Restauflagen im Zusammenhang mit SARS-CoViD-19-assoziierten Regelungen veranlassten zur Planung im online-Setting, wie es sich aber bei zahlreichen Vorveranstaltungen (Vorlesung, Seminar, operative/fakultative Konsultation etc.) schon hinreichend gut bewährt hatte und mehrheitlich seitens der Studierendenschaft aufgrund der damit verbundenen hohen Flexibilität geschätzt wird.

Von Seiten des Lehrkörpers bestritten 2 erfahrene und der Lehre sehr zugewandte Tutoren aus dem Bereich der chirurgischen Fächer die Veranstaltung, die sich die Wahrnehmung dieses Tutorials nicht nehmen ließen:

- Herr PD Turlial, Leiter des Arbeitsbereiches Kinderchirurgie (und)
- Herr Dr. Paasch, im Habilitationsverfahren befindlicher Allgemein- und Viszeralchirurg.

Bereits im Vorfeld waren Fragen zur Diskussion gestellt worden, die eine rege Interaktion und Diskussion in Gang bringen sollten – ein bewährtes Konzept – wie z. B.:

- Kinderchirurgie: Was ist der Unterschied zwischen ASD II und PFO?
- Viszeralchirurgie: Warum ist beim Gastrinom eine endoskopische Resektion nicht möglich?

Die Studierenden hatten des Weiteren geäußert, dass sie vor allem Schwierig-

keiten mit Fall- und „key-feature“-Fragen haben. So kam die Orientierung auf, diese zukünftig noch mehr in die Lehre sowie Prüfungen und vielleicht auch in das Repetitorium zu integrieren, denn wenn die Studierenden die Diagnose nicht richtig stellen, dann können sie auch die Folgefragen nicht beantworten und verschenken damit wertvolle Punkte. Daneben sei auch häufig unklar, welche Medikamente unter welchen Bedingungen verabreicht werden sollen.

Im initial geplanten Aufbau des „M2-Repetitoriums“ war pro Fachbereich (mit der Option einer Modifikation) grundsätzlich vorgesehen:

- 10–15 min: → Input seitens der Tutoren („up to date“ – neueste Leitlinie Forschungen, GK und NKLM 2.0)
- 30 min: → Feedbackrunde zu typischen M2-Fällen pro Fach
- optional (verbleibende Zeit mit möglicher Verlängerung nach Bedarf): → Fragen aus dem Fachgebiet zu Vorlesungsinhalten

Nicht zuletzt spielten Nachfragen zum Prüfungsablauf eine Rolle, der auch in diesem Jahr noch von den SARS-CoViD-19-assoziierten Regelungen bestimmt wird. Letztlich nahmen ca. 40 Studierende dieses Repetitorium der chirurgischen Fächer wahr.

Die eingegangenen Rückkopplungen von Tutorenseite zum Veranstaltungsablauf ergaben ein durchweg positives Echo durch die Studierenden. Die Veranstaltung war mit Lob in der jährlichen Studierendenevaluation versehen. Der zu Buche schlagende nachhaltige Erfolg der Veranstaltung lässt eine

Neuaufgabe im nächsten Jahr wieder planerisch ins Auge fassen, um die entstehende Serie fortzusetzen. Ein Ausbau auf andere Disziplinen des chirurgischen Fächerspektrums, das interistische Fächerprofil oder Themenfelder bezogene interdisziplinär ausgerichtete Veranstaltungen (z. B.: „Viszeralmedizin“ mit Gastroenterologie/Hepatologie, Radiologie, Viszeralchirurgie) als auch die Re-Etablierung einer Präsenzveranstaltung erscheinen dabei überlegenswert, ohne sich zu weit vom bisher offenbar sehr empfehlenswerten

Konzept zu entfernen. Nicht zuletzt soll damit vorbereitend und unterstützend zu den bisher in den Vorjahren erzielten ansprechenden Staatsexamensergebnissen auch im bundesweiten Vergleich beigetragen werden.

*F. Meyer, R. S. Croner
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie,
Otto-von-Guericke-Universität mit
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.,
Magdeburg, Deutschland*

*Korrespondenzanschrift:
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- & 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*

Demografiepreis für das Klinikum Magdeburg



Große Freude im Klinikum Magdeburg: Dem Schwerpunktversorger wurde der „Demografiepreis des Landes Sachsen-Anhalt 2021“ (in der Kategorie „Aufbauen“, 3. Platz) verliehen. Gewürdigt wird damit das Engagement um internationale Fachkräfte. „Wir sind aufgrund des Personalmangels künftig auf ausländische Fachkräfte angewiesen als ein Baustein in der Personalgewinnung“, sagt Grit Zwernemann, die als heutige OP-Managerin und ehemalige Pflegedirektorin des Klinikums den Preis entgegennahm.

Deshalb wurde im Klinikum 2021 extra eine Stelle zur Projektkoordination Integration geschaffen. Denn das Rekrutieren ausländischer Fachkräfte allein reicht nicht aus. Nur wenn sich Mitarbeiter:innen mit Migrationshintergrund hier wohl und angekommen fühlen, dann werden sie auch hierbleiben. „Integration funktioniert nur, wenn beide Seiten mitmachen und

einander Akzeptanz und Wertschätzung zeigen“, sagt Grit Zwernemann, für die es ebenso wichtig ist, die Philosophie und Haltung im Haus gegenüber ausländischen Fachkräften zu stärken. Von den aktuell 90 internationalen Fachkräften im Klinikum Magdeburg sind 58 im ärztlichen Dienst tätig. Im Pflegebereich

werden in Zukunft ebenso vermehrt ausländische Fachkräfte erwartet.

142 Vereine, Initiativen und Einzelpersonen hatten sich um den Demografiepreis 2021 beworben.

| Pi Klinikum Magdeburg



Grit Zwernemann (Mitte) hat mit pflegerischen Leitungen und Zentralen Praxisanleitern den Demografiepreis 2021 des Landes Sachsen-Anhalt für das Klinikum Magdeburg entgegengenommen. Foto: Ministerium für Infrastruktur und Digitales/Peter Gercke

Krüger, J. C.; Meyer, F.; March, C.; Barth, U.; Halloul, Z.

Aus dem Arbeitsbereich Gefäßchirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg mit Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.;

1 Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Otto-von-Guericke-Universität zu Magdeburg mit Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

Erfolgreiche konservative Therapie einer sehr seltenen Dissektion der A. hepatica*



J. C. Krüger

* Zweitdruck von: Krüger JC, Meyer F, March C, Barth U, Halloul Z. Erfolgreiche konservative Therapie einer sehr seltenen Dissektion der A. hepatica. *Gefäßchirurgie* 2020;25:660-663 (DOI: doi.org/10.1007/s00772-020-00661-0) [Epub ahead of print, 07/02/2020] (mit Genehmigung des Springer-Verlags)

Einführung

Aneurysmen der Viszeralarterien (AVA) sind eine sehr seltene Gefäßerkrankung multifaktorieller Genese. Hierzu gehören neben gefäßspezifisch-ätiologischen Risiken wie Bluthochdruck, Arteriosklerose, Nikotinabusus, weibliches Geschlecht und fortgeschrittenes Alter auch Erkrankungen wie fibromuskuläre Dysplasie, Vaskulitis und chronische Ulkuserkrankung (2, 4, 5, 6, 14).

Die Dissektion der A. hepatica im Besonderen ist dabei mit einer Häufigkeit von 20-50 % aller AVA je nach Patientenkollektiv und Publikation einzustufen (4, 6, 14). Im klinischen Alltag stiegen die Dissektionsraten mittlerweile jedoch bei zunehmender endoskopischer bzw. interventioneller Therapie hepatobiliärer Erkrankungen in den letzten Jahren zunehmend an (15). Daraus entsteht zwangsläufig das Erfordernis einer aktiven Sensibilisierung auf diese zwar seltene, jedoch ggf. Risiko-behaftete Erkrankung.

Das Ziel dieses außergewöhnlichen Fallbeispiels besteht darin, basierend auf selektiven Referenzen der aktuellen wissenschaftlichen Literatur und gewonnenen klinischen Managementenerfahrungen aus der täglichen gefäßchirurgisch/medizinischen Praxis eines tertiären gefäßmedizinisch/interventionellen/-chirurgischen Zentrums, den sehr seltenen, aber repräsentativen Kasus einer Patientin mit ursprünglich nebenbefundlich diagnostizierter Dissektion der A. hepatica propria (AHP), bis weit in die A. hepatica dextra (AHD) hineinragend, anhand der

- 1.) klinischen Symptomatik,
- 2.) weiterführenden Diagnostik,

3.) möglicher endovaskulärer, chirurgischer oder aber konservativer Therapieoptionen (sowie)

4.) Outcomeaspekten

zu veranschaulichen und in kritischer Stellungnahme gegeneinander abzuwägen.

Kasuistik

Anamnese

Eine 60-jährige Patientin wurde notfallmäßig bei seit 4 h bestehenden kolikartigen Schmerzen im rechten Oberbauch (OB), initial einhergehend mit Übelkeit und Erbrechen sowie einer hypertensiven Entgleisung (Vorerkrankungen: Arthrose der Fingergelenke, Z.n. Tonsillektomie 1975, Z.n. Myomentfernung am Thorax suprascapular rechts 2005, Allergie: braunes Pflaster), in einem auswärtigen Krankenhaus vorstellig.

Klinischer Befund

Druckschmerz im rechten OB bei weicher Bauchdecke ohne Abwehrspannung (regelhafte Darmgeräusche).

Diagnostik

Laborchemisch zeigte sich auswärtig ein geringfügig erhöhtes CRP bei normwertigen Leukozyten sowie eine unauffällige Harnanalytik. Die Leberfunktionswerte (ALAT, ASAT, Bilirubin, Gamma-GT) zeigten sich zu Beginn und im Verlauf ebenfalls normwertig, was eine akute Leberbeteiligung nicht vermuten ließ. Im Röntgen-Thorax/Abdomen gab es kein Anzeichen für einen Ileus oder eine Perforation. In der abdominalen Sonografie (kein Anhalt für Cholecystolithiasis)

bestand der dringende V.a. eine Raumforderung im Bereich des rechten Oberbauches. Im nachgeschalteten CT-Abdomen mit Kontrastmittel (KM) bestätigte sich die differenzialdiagnostisch mit erhobene Verdachtsdiagnose einer Dissektion der A. hepatica communis (AHC) bei ansonsten nicht arteriosklerotisch veränderter Aorta oder anderorts lokalisierten dilatativen Veränderungen (Abb. 1A, D2).

Therapie und Verlauf

Die Patientin wurde zunächst mittels Perfusor von unfraktioniertem Heparin in einer therapeutischen Dosis von 1.000 IE/h antikoaguliert. Unter adäquater Analgesie und Spasmodolyse mit Novalgin und Buscopan, optimiert mittels Dipidolor s.c., besserten sich die Beschwerden zunehmend. Die begleitende hypertensive Krise war unter Vocado® (Olmesartanmedoxomil und Amlodipin; Menarini International Operations, Luxembourg) gut führbar. Die Patientin wurde daraufhin per Hubschrauber-Transport zum weiterführenden fachspezifischen Fallmanagement (diagnostisches und therapeutisches Procedere) in die hiesige Klinik auf die ITS überwiesen.

Die Patientin zeigte sich bei Eintreffen wach, ansprechbar und kardiopulmonal stabil, klinisch am Abdomen idem,

laborchemisch weiter nur gering erhöhtes CRP sowie konstant normwertige Leberfunktionsparameter. Eine Duplex-Sonografie detektierte eine suffiziente periphere Perfusion des beschriebenen Dissektionssegments ohne relevantes Aneurysma distal. Die Leberarterien zeigten sich allesamt perfundiert. Bei nicht vollends einsehbarem „Re-entry“ des Dissektionssegments war eine aktuelle CT-Angiografie indiziert, die eine Dissektion der AHP bis weit in die AHD hinein zeigte (Abb. 1B) (A. hepatica sinistra unbeeinträchtigt, das Leberparenchym ohne Hinweis auf Perfusionsstörung – nebenbefundlich: Uterusmyom linksseitig, sonst keine weiteren dilatativen Veränderungen, Aorta nicht wesentlich sklerotisch verändert). Bei kreislaufstabilem AZ erfolgte die Verlegung der Patientin auf die gefäßchirurgische Normalstation. Eine Thrombozytenaggregationshemmung mittels ASS 100 wurde noch auf der ITS begonnen.

Interdisziplinäre Entscheidungsfindung (radiologisch/gefäßchirurgisch) – Procedere:

Bei Ausdehnung der Dissektion von der AHP bis tief in die AHD hinein sowie einem Durchmesser(Ø) der AHP von < 2 cm (darüber hinaus konstant normwertigen laborchemischen Leberfunktionswerten) bestand unter Berücksichtigung aller

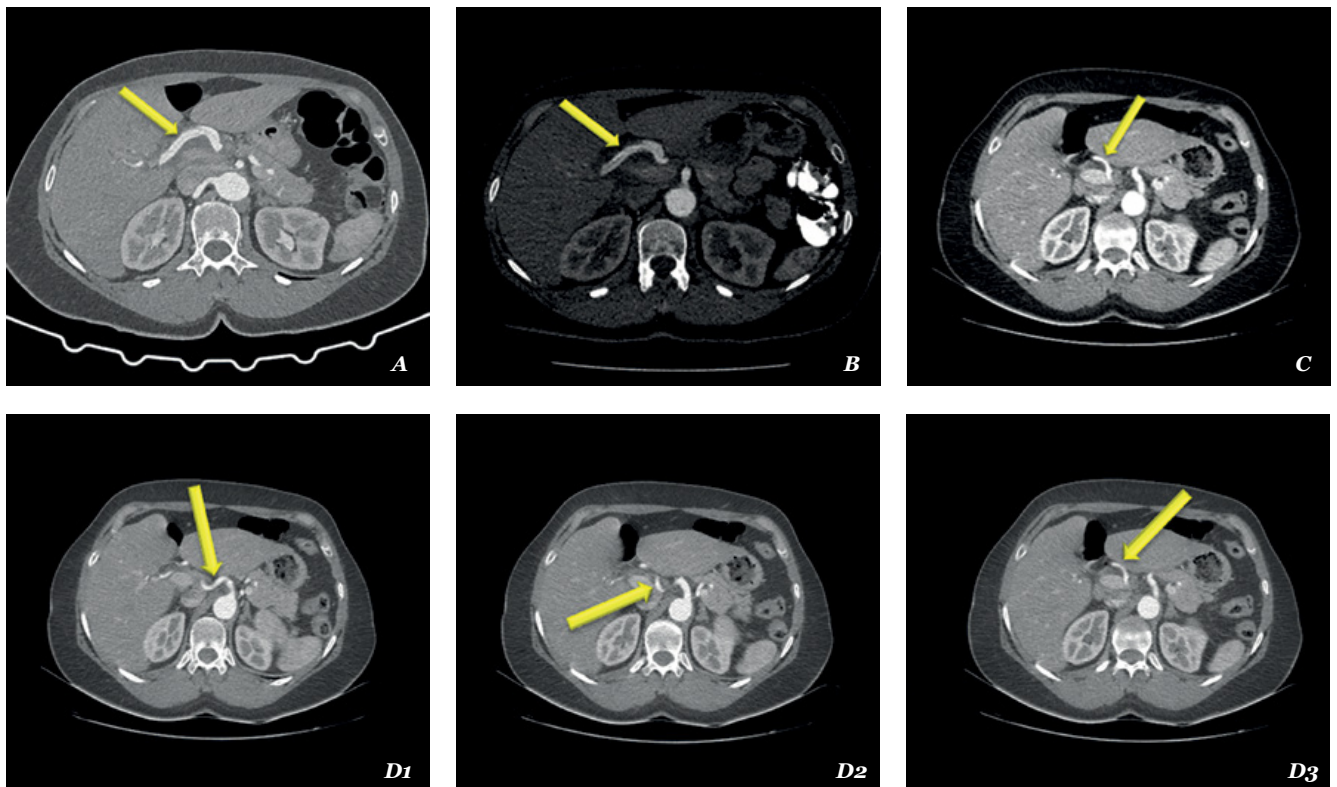


Abb. 1: CT-Angiographie – Oberbauch mit KM (arterielle Phase) im Transversal-Scan

- 1A** Gelber Pfeil zeigt subhepatische Raumforderung der aneurysmatisch erweiterten AHP im Ligamentum hepatoduodenale (maximaler Ø: 8,2 mm) im Rahmen der Erstdiagnose. Die Dissektion reicht bis tief in die AHD hinein; die Aufspaltung der einzelnen Wandschichten wird deutlich;
- 1B** stationäre Verlaufs-CTA zeigt konstanten maximalen Ø von 8,2 mm;
- 1C** erste Kontroll-CTA nach etwa fünf Monaten: Regrediente Dissektion, nur noch lokal feststellbar (gelber Pfeil);
- 1D¹⁻³** diverse transversale Anschnitte: Siehe auch (C). Regelrechte arterielle Perfusion im umschriebenen Gefäßsegment und A.-hepatica-Stromgebiet (gelbe Pfeile).

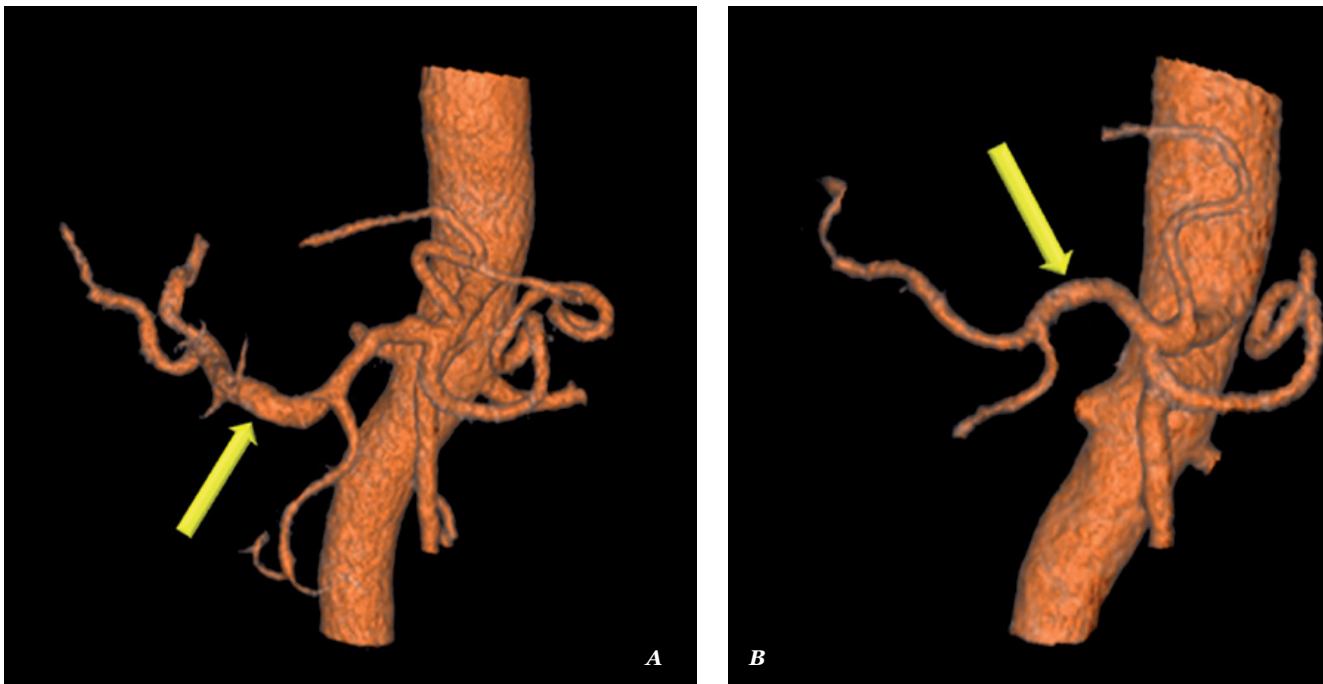


Abb. 2: 3-D-Rekonstruktion der Verlaufs-CTA (hiesig) in diversen Perspektiven:

2A Aneurysmatisch erweiterte AHP (gelber Pfeil) bei Erstdiagnose;

2B gelber Pfeil zeigt regrediente Dissektion des ehemaligen Aneurysmas der AHP.

Therapieoptionen und Risiken inkl. der aktuellen Leitlinien keine Indikation zur interventionell-radiologischen (7, 8, 9, 10) bzw. endovaskulären (7, 8, 9, 10) oder gefäßchirurgischen Befundsanierung (7, 8, 9, 10). Bei peripher-stationärem, weiterhin stabilem Verlauf wurde die Patientin am 8. stationären Tag unter engmaschiger Blutdruckkontrolle (3x/d; Ziel: < 140 mmHg systolisch) unter Vocado, ASS, Novalgin und Buscopan bei Bedarf sowie Pantozol entlassen mit geplanter klinischer und Duplex-sonografischer Verlaufskontrolle in 3 und 6 Monaten, die unauffällig ausfielen.

Bei erneuter ambulanter Wiedervorstellung der Patientin zur CTA-Verlaufskontrolle nach einem fünf-monatigen Intervall zeigte sich bildmorphologisch ein deutlich regredienter Befund des beschriebenen Aneurysmas. Die Dissektionsmembran zeigte sich nur noch sehr umgrenzt und eher rückläufig darstellbar, ebenso präsentierte sich eine regelrechte arterielle Perfusion im umschriebenen Gefäßsegment und A.-hepatica-Stromgebiet (Abb. 1C,D1,D3; Abb. 2A,B). Zudem gab die Patientin an, beschwerdefrei zu sein, was in der Gesamtschau als Therapieerfolg zu werten war.

Diskussion

Die sehr seltene Dissektion der A. hepatica als symptomatische Manifestation eines AVA, deren (teils) unspezifische Symptomatik sich bis hin zum akuten Abdomen präsentieren kann (2,11), ist in den meisten Fällen jedoch weniger eine klinische als eine nebenbefundlich gestellte und bildmorphologisch gesicherte Diagnose (15). Die diagnostische Methode

der Wahl ist hier neben der Duplexsonografie komplementär eine CT- oder MR-Angiografie (Letzteres je nach Verfügbarkeit, komplementär-bildgebender Klärungsnotwendigkeit [d.h. bestätigend/entkräftend mit anderem Bildgebungsverfahren], fehlendem Hinderungsgrund wie Claustrophobie oder Jodallergie etc.) zur verlässlichen Darstellung und Beurteilung von Lokalisation, Ausdehnung, arteriellem Fluss und Querdurchmesser des betroffenen Gefäßes (11).

Therapieoptionen umfassen im Allgemeinen

- die perkutane endovaskuläre Therapie mittels ummanteltem Stent (oder)
- die Embolisation („Coiling“) (3, 7, 8, 9, 10, 13) bzw.
- die chirurgische Sanierung, bestehend aus
 - offener Gefäßsegmentresektion und Rekonstruktion mittels End-zu-End-Anastomose, ggf. überbrückendes Interponat durch autologe V. saphena magna oder allogen Transplantat (PTFE, Dacron) (7, 8, 9, 10, 13);
 - alternativ: laparoskopische Gefäßligatur (oder) Aneurysmaclipping.

Eine Therapie wird bei allen AVA ab \varnothing von 2 cm empfohlen (2, 6, 7, 8, 9, 10, 14), ab 5 cm als indiziert erachtet (1). Bei < 2 cm oder in Ausnahmefällen zwischen 2 und 5 cm kann eine konservative Therapie unter regelmäßigen Kontrollen (alle 3-6 Monate) in Erwägung gezogen werden (1, 6, 12).

Im beschriebenen repräsentativen Fallbeispiel war eine endovaskuläre oder offen-gefäßchirurgische Therapie unter Berücksichtigung von Ausdehnung, Lage und des geringen \varnothing der dissezierten Arterie von < 2 cm bei a.e. induzierter klini-

scher Symptomatik unter entgleistem Hypertonus aktuell nicht erforderlich mit der Maßgabe eines engmaschigen Follow-up's, das unauffällig ausfiel.

Somit zeigt sich ein konservativer Therapieansatz im Rahmen des beschriebenen Fallbeispiels und den damit unmittelbar verknüpften individuell einzuschätzenden bildmorphologischen und nicht zuletzt klinischen Kriterien, die dieses komplexe Krankheitsbild maßgeblich definieren, als medizinisch vertretbar, wenn bei nachweislicher Befundregredienz nicht gleich gerechtfertigt.

Ein konservatives Procedere unter dem Vorbehalt regelmäßiger Kontrollen ist demnach aus medizinischer Sicht weiterhin indiziert. Dabei können die zeitlichen Intervalle der Untersuchungen bei regredientem Befund im Verlauf verlängert werden. Ebenso ist zu bedenken, dass bei wiederholter Strahlenbelastung ein anderes, weniger schädliches diagnostisches Verfahren (CT-Angiographie vs. CEUS oder Duplexsonografie zur Verminderung der Strahlen- und Kontrastmittelbelastung) zur Verlaufskontrolle empfohlen werden kann. Diese sind bei einer konservativen Therapie im Vergleich zu einer interventionellen oder offen-chirurgischen Sanierung des Befundes jedoch auch längerfristig notwendig, da ein lokal umschriebenes Rezidiv unter etwaigen Umständen nicht vollends ausgeschlossen werden kann. Bei primärer Versorgung des Aneurysmas scheint dieses Risiko jedoch geringer, welches sich demnach als limitierender Faktor dieser Falldarstellung präsentiert.

Dennoch in Abwägung eines mit einem chirurgischen oder endovaskulären Vorgehen verknüpften intra- und oder post-interventionellen Risikos gegenüber dem hieraus zu erwartenden „Benefit“ für die Patientin ist das gewählte konservative Procedere im umschriebenen repräsentativen Fall nach wie vor als Therapiemethode der Wahl anzusehen.

Fazit

Bei der Detektion von AVA ist aufgrund ihrer multifaktoriellen Genese und ihres, statistisch gesehen, geringen Vorkommens der klinische Schwerpunkt vor allem auf Symptomatologie-assoziierte, [differenzial-]diagnostische und therapeutische Managementaspekte zu legen. Hierbei stehen im Vordergrund vor allem eine ausführliche Anamnese sowie eine hinreichend befundbezogene zielgerichtete Diagnostik. Unter diesen Voraussetzungen kann unter Berücksichtigung der Ausdehnung, der Lage und des Durchmesser des betroffenen Gefäßes ein individueller Therapieplan erstellt werden.

Therapieoptionen umfassen die perkutane endovaskuläre Therapie sowie die offen-chirurgische oder laparoskopische Sanierung. Eine Therapie wird bei allen AVA ab \varnothing von 2 cm empfohlen, ab 5 cm ist sie absolut indiziert. Bei < 2 cm oder in Ausnahmefällen zwischen 2 und 5 cm kann eine konser-

vative Therapie unter regelmäßigen Kontrollen (alle 3-6 Monate) erwogen werden.

Im beschriebenen Fall war eine interventionelle Therapie unter Berücksichtigung von Ausdehnung, Lage und des geringen \varnothing der dissezierten Arterie bei a.e. induzierter Symptomatik unter entgleistem Hypertonus nicht erforderlich mit der Maßgabe eines engmaschigen Follow-up's.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:
www.tip.de/mf-1-22

Ein Artikel zum „Young Investigator Award“ – „126. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.“ – erscheint in der folgenden März-Ausgabe des *Ärzteblattes Sachsen-Anhalt* und ist jetzt schon auf der Internetseite des *Ärzteblattes* unter folgendem Link zu finden:



www.tip.de/yia

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Z. Halloul
Arbeitsbereich Gefäßchirurgie
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und
Transplantationschirurgie
Otto-von-Guericke-Universität zu Magdeburg mit
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
Tel.: 0391/67-155666
Fax: 0391/67-15541
E-Mail: zuhir.halloul@med.ovgu.de

Arzthaftpflicht 2021 – Wichtige Entwicklungen im Jahresrückblick

Wegweisende Urteile, eine neue Versicherungspflicht sowie die Corona-Impfung sind exponierte Arzthaftpflicht-Themen des Jahres 2021.

I. Rechtsprechung

Von den Gerichtsentscheidungen zu Behandlungs- und Aufklärungsfehlern sind besonders bemerkenswert:

1. BGH, Urteil vom 27. April 2021, Az.: VI ZR 84/19

Ein Patient nimmt eine niedergelassene Fachärztin für Augenheilkunde nach der Erblindung eines Auges auf Schadenersatz in Anspruch. Wegen plötzlich aufgetretener schwarzer Flecken im linken Auge hatte er sich einen Termin geben lassen, zu welchem er wegen der vorgesehenen Pupillenerweiterung eine Fahrbegleitung mitbringen sollte. Die Untersuchung ergab eine altersbedingte Glaskörpertrübung. Drei Monate später stellte ein Optiker einen Netzhautriss fest. Trotz sofortiger Notoperation erblindete der Patient.

Im Prozess stritt man darüber, ob die Augenärztin eine Pupillenweitstellung veranlasst hatte. Die Ehefrau des Patienten gab an, dass sie ihren Mann zwar begleitet hatte, dieser jedoch ohne Einschränkungen selbst hätte heimgelassen können. In der elektronischen – überschreibbaren – Dokumentation findet sich „Pup. in medikam. Mydriasis“. Zum Beweiswert der elektronischen Dokumentation stellt der BGH fest: „Eine elektronische Dokumentation, die nachträgliche Änderungen nicht erkennbar macht, genügt nicht den Anforderungen des § 630f Abs. 1 Satz 2 und 3 BGB. Nach diesen Bestimmungen sind Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch

geführte Patientenakten sicherzustellen. Deshalb muss im Falle einer elektronisch geführten Patientenakte die eingesetzte Softwarekonstruktion gewährleisten, dass nachträgliche Änderungen erkennbar werden. Einer elektronischen Dokumentation, die nachträgliche Änderungen nicht erkennbar macht, kommt keine positive Indizwirkung zu. Dies gilt auch dann, wenn der Patient keine greifbaren Anhaltspunkte dafür darlegt, dass die Dokumentation nachträglich zu seinen Lasten geändert worden ist.“ Somit konnte die Augenärztin den Beweis einer ordnungsgemäßen Untersuchung nicht erbringen.

Cave: Eine elektronische Dokumentation, die den Voraussetzungen des § 630f BGB nicht entspricht, hat von vornherein keinen Beweiswert. Stellen Sie deshalb technisch sicher, dass sämtliche Eintragungen einschließlich Inskriptionsdaten stets erhalten bleiben.

2. OLG Dresden, Urteil vom 29. Juni 2021, Az. 4 U 1388/20

Die Patienteneinwilligung setzt ein beweisbares Gespräch über die schicksalhaften Risiken einer Maßnahme voraus. Eine entsprechende Dokumentation ist deshalb Standard. Im Streitfall kann es hilfreich sein, auch eine ständige Aufklärungsübung nachzuweisen. Bei dem unter Multipler Sklerose leidenden Patienten war eine Immunsorption durchgeführt worden. Nach dem erfolglosen Versuch, einen zentralen Venenkatheter am Hals zu legen, wurde an der Leiste katheterisiert. Beim Entfernen des Katheters kam es zu einer pulsierenden Spritzblutung mit massivem Hämatom und weiteren Folgen (Aneurysma, Sensibilitätsstö-

rungen). Der Patient behauptet, dass eine Aufklärung nicht erfolgt sei und er den Aufklärungsbogen ungelesen unterzeichnet habe. Im Prozess ging es unter anderem darum, ob sich ein Aufklärender an das konkrete Gespräch erinnern muss. Das Gericht hält dies nicht für notwendig und führt aus: „Der Aufklärungsbogen ist ein Indiz für den Inhalt des Aufklärungsgesprächs. Ist einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch erbracht, sollte dem Arzt im Zweifel geglaubt werden. Das Gericht kann seine Überzeugungsbildung auch auf die Angaben des Arztes stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig ist, die entsprechende Aufklärung seiner zum fraglichen Zeitpunkt praktizierten ständigen Übung entspricht und seine Angaben durch die ärztliche Dokumentation im Wesentlichen bestätigt wird.“

Cave: Der Nachweis einer „Immer-so-Aufklärung“ kann schwierig sein, wenn plausibilisierbare Routinen fehlen. Das Thema können Sie aber schon grundsätzlich vermeiden, indem Sie den Inhalt des Aufklärungsgesprächs in einer individualisierten Dokumentation festhalten.

3. BGH, Urteil vom 18.05.2021, Az. VI ZR 401/19

Als Bandscheibenendoprothese wurde der Typ „Ca-disc-L“ implantiert, der vollständig aus Kunststoff gefertigt war und anders als die übrigen am Markt gebräuchlichen Implantate keinen äußeren Titanmantel aufwies. Teile des Kerns dieses später zurückgerufenen Prothesentyps wanderten in den Spinalkanal und machten Revisionsoperationen nötig. Ein Behandlungsfehler wurde verneint, weil das Produkt

nach dem Medizinproduktegesetz zugelassen, mit einer CE-Kennzeichnung versehen und im Zeitpunkt der Operation noch nicht zurückgerufen worden war. Ein Aufklärungsfehler dagegen wurde bejaht: „Bei der Anwendung einer nicht allgemein anerkannten Behandlungsmethode sind erhöhte Anforderungen an die Aufklärung zu stellen. Dem Patienten müssen nicht nur das Für und Wider dieser Methode erläutert werden, sondern er ist auch darüber aufzuklären, dass der geplante Eingriff nicht oder noch nicht medizinischer Standard ist. Eine Neulandmethode darf nur dann angewandt werden, wenn dem Patienten unmissverständlich verdeutlicht wurde, dass die neue Methode unbekanntes Risiken birgt.“

Cave: Kosten (noch) nicht allgemein anerkannter Behandlungen werden von Krankenversicherern möglicherweise nicht erstattet. Auch dies ist mit dem Patienten zu erörtern. (BGH, Urteil vom 28. Januar 2020 – VI ZR 92/19, „VenaSeal closure System“, die Kenntnis des Schutzes einer Privatversicherung liegt aber zunächst einmal im Bereich des Patienten).

4. OLG Köln, Urteil vom 28.04.2021, Az. 5 U 151/18

Nach Beratung durch einen medizinischen Sachverständigen stellte das Gericht fest: Bei einer Arthrose des Fingergrundgelenks kann eine Arthrodeese gegenüber der Implantation einer Fingergrundgelenksprothese eine echte Behandlungsalternative darstellen, über die der Patient aufzuklären ist. Im Arzt-Patienten-Gespräch muss geklärt werden, welche mit den verschiedenen Operationsverfahren verbundenen Vor- und Nachteile für den Patienten in seiner konkreten Situation von Bedeutung sind.

Cave: Nach § 630e Abs. 1 Satz 2 BGB ist bei der Aufklärung auf Alternativen hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

5. Haftung wegen Verstoß gegen „Obhutspflichten“

Zwei Sachverhalte, zwei Haftungsfälle. Was sie verbindet ist die fehlende Achtsamkeit im Umgang mit dem Patienten.

LG Dortmund, Urteil vom 04.03.2021, Az. 4 O 152/19

Nach der Operation eines Kniegelenks in Allgemeinnarkose stürzte der Patient im Aufwachraum aus dem Bett und schlug so mit dem Kopf auf dem Fußboden auf, dass es zu einer Spinalkanalstenose und einer Contusio spinale ab HWK3/4-HWK5 kam. Das Gericht stellte als Unfallursache die Nachwirkung der Narkose fest und ging damit von einem sogenannten voll beherrschbaren Risiko aus. Denn der Patient habe sich in einer obhutspflichtigen Situation befunden, in welcher dieser Unfall hätte vermieden werden können und müssen.

BGH, Urteil vom 14. Januar 2021, Az. III ZR 168/19

Eine besondere Sorgfaltspflicht kann sich auch bei erkennbarer Gefahr der Selbstschädigung ergeben. Ein an Demenz erkrankter Heimbewohner, bei dem durch unkontrollierte Handlungen konkrete Anhaltspunkte für eine Selbstgefährdung bestehen, darf nicht in einem – zumal im Obergeschoss gelegenen – Wohnraum mit unproblematisch erreichbaren und einfach zu öffnenden Fenstern untergebracht werden.

6. LG Limburg vom 28.6.2021 (1 O 45/15)

Diese Entscheidung sorgte wegen der Höhe des zugesprochenen Schmerzensgeldes von 1 Million Euro für mediale Aufmerksamkeit. Ein noch nicht zwei Jahre alter Junge wurde wegen obstruktiver Bronchitis, drohender respiratorischer Insuffizienz, Verdacht auf Bronchopneumonie sowie fieberhaftem Infekt stationär behandelt. Als die Krankenschwester zur intravenösen antibiotischen Therapie in das Krankenzimmer kam, aß das Kind gerade Äpfel und Chips. Die Krankenschwester kam dem Wunsch der Mutter, das Kind aufessen zu lassen, nicht nach und

verabreichte dem Jungen ein intravenöses Antibiotikum. Das schreiende Kind verschluckte sich am Essen und lief blau an, worauf die Krankenschwester es kopfüber schüttelte. Die Maßnahmen endeten mit Reanimation und hypoxischem Hirnschaden. Die Verurteilung erfolgte, weil zum einen mit der Infusion nicht gewartet worden war und zum anderen die Notfallmaßnahmen fehlerhaft waren.

II. Vertragsärztliche Versicherungspflicht

1. Berufshaftpflichtversicherung als Rechtspflicht

Ohne Haftpflichtversicherung dürfen Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf nicht ausüben. So heißt es in § 21 der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: „Der Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern. Sofern im Einzelfall Anlass besteht, hat er auf Verlangen der Ärztekammer den Versicherungsschein oder für den Nachweis einer gleichwertigen Sicherheit geeignete Unterlagen vorzulegen.“ Und § 19 Abs. 2 Ziff. 4 Landes-Kammergesetzes schreibt – mit Ausnahme anderweitiger Deckung – vor: „Die Kammerangehörigen ... haben die Pflicht ... eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen, während der Berufstätigkeit aufrechtzuerhalten und auf Verlangen der Kammer nachzuweisen ...“.

Eine „notleidende“ Haftpflichtversicherung hat gravierende Folgen. Nach § 6 der Bundesärzteordnung kann das Ruhen der Approbation angeordnet werden, wenn der Arzt nicht ausreichend gegen berufliche Haftpflichtgefahren versichert ist, sofern kraft Landesrechts oder kraft Standesrechts eine Pflicht zur Versicherung besteht. In diesem Sinne hat das Verwaltungsgericht München (Az. M 16 K 16.398) bestätigt, dass einem Arzt wegen fehlender Berufshaftpflichtversicherung die Approbation sogar entzogen werden kann. Die Crux: Eine konsequente Kontrolle des Versicherungs-

schutzes ist nicht zwingend vorgeschrieben, sodass es immer wieder Fälle gibt, in denen wegen fehlender Haftpflichtversicherung Ärztinnen und Ärzte mit ihrem Privatvermögen eintreten müssen oder, wenn dieses nicht ausreicht, Patienten trotz berechtigter Ansprüche leer ausgehen.

2. Das neue GVWG

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11.07.2021 hat die ausreichende Berufshaftpflichtversicherung auch zu einer vertragsärztlichen Pflicht gemacht und mit der Überprüfung des Deckungsschutzes verbunden (§ 95e SGB V, §§ 18 Abs. 2 Nr. 6, 26 und 27 Ärzte-ZV). Damit ist zumindest für Vertragsärzte sichergestellt, dass der Versicherungsschutz analog zu anderen Berufsgruppen wie die der Rechtsanwälte (§ 51 BRAO) nicht nur vorgeschrieben, sondern auch gewährleistet ist.

Der Vertragsarzt ist verpflichtet, sein individuelles Haftungsrisiko mit einer Mindestversicherungssumme von drei Millionen Euro für Personen- und Sachschäden für jeden Versicherungsfall (mindestens 2fach maximiert) zu versichern. Eine bereits bestehende Versicherung kann diese Verpflichtung erfüllen. Für Berufsausübungsgemeinschaften mit angestellten Ärzten sind die Mindestversicherungssummen erhöht: Sie betragen fünf Millionen Euro für jeden Versicherungsfall und dürfen nicht weiter als auf den dreifachen Betrag der Mindestversicherungssumme begrenzt sein.

Nachzuweisen ist der ausreichende Versicherungsschutz durch eine Versicherungsbescheinigung beim Antrag auf Zulassung, auf Ermächtigung und auf Anstellungsgenehmigung sowie auf Verlangen des Zulassungsausschusses. Zudem sind dem Zulassungsausschuss Veränderungen, die den Versicherungsschutz im Verhältnis zu Dritten beeinträchtigen können, unverzüglich anzuzeigen. Erlangt der Zulassungsausschuss Kenntnis davon, dass kein oder kein ausreichender Berufshaftpflichtversicherungsschutz besteht oder dass dieser endet, fordert er den Vertragsarzt zur

Vorlage einer Versicherungsbescheinigung auf. Kommt er dieser Aufforderung nicht unverzüglich nach, hat der Zulassungsausschuss das Ruhen der Zulassung zu beschließen und den Verstoß der zuständigen Kammer zu melden.

Cave: Das Berufsrecht fordert qualitativ (Funktion/Tätigkeit) und quantitativ (Versicherungssumme) eine „hinreichende“ bzw. „ausreichende“ Haftpflichtversicherung. Die Mindestversicherungssumme des § 95e SGB V von drei Millionen Euro entspricht der quantitativen Anforderung nicht. In allen Fachgebieten zeigen schwerste Fälle, dass eine Deckungssumme von fünf Millionen Euro nicht unterschritten werden sollte. Wohl auch deshalb hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass bis zum 20. Januar 2022 durch definierte Gremien (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Bundesärztekammer, Bundeszahnärztekammer, Bundespsychotherapeutenkammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) eine höhere Mindestversicherungssumme vereinbart werden kann.

III. Corona-Impfung

Impfungen sind wichtige Maßnahmen, um die durch Sars-CoV-2 ausgelösten COVID-19-Erkrankungen („Corona Disease 2019“) einzudämmen. Gleichwohl: Führen sie zu einem Patientenschaden, sind etwaige Ersatzansprüche nach den allgemeinen Regeln zu beurteilen:

1. Im Falle eines Impfschadens kommt unabhängig von Behandlungs- oder Aufklärungsfehlern ein Aufopferungsanspruch (§§ 60, 61 IfSG) in Betracht. Voraussetzung der staatlichen Eintrittspflicht ist eine Impfkomplication, die über eine „normale“ Impfreaktion hinausgeht.
2. Bei Herstellungs-/Entwicklungs-/Informationsfehlern ist eine Haftung des pharmazeutischen Unternehmers möglich (Produkt-/AMG-Haftung mit Beweiserleichterung des § 84 AMG).
3. Behandlungs- und Aufklärungsfehler richten sich nach den allgemeinen Vorschriften der Arzthaftung. Behandlungsfehler sind an dem zum Zeit-

punkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard zu messen. Für die Patientenaufklärung gilt: Der Patient ist so zu informieren, dass er Für und Wider abwägen und selbst über die Impfung entscheiden kann („voluntas aegroti suprema lex“). Auch wenn der BGH (BGH VI ZR 48/99) eine schriftliche Impfaufklärung über seltene, schwerwiegende Risiken mit anschließender Gesprächsmöglichkeit hat ausreichen lassen, sollte der mündlichen Aufklärung der Vorrang gegeben werden.

Fand die Impfung in einem Impfzentrum statt, handelte der impfende Arzt in der Regel als Beamter im haftungsrechtlichen Sinn, so dass Ansprüche gegen die Anstellungskörperschaft zu richten sind (Art. 34 GG, § 839 BGB). Unter bestimmten Umständen kann die Anstellungskörperschaft den Impfinden in Regress nehmen. In Impfzentren tätige Ärzte sind als Beliehene bzw. Verwaltungshelfer keine Status-Beamte (BGH, NJW 1990, 2311f.). Deshalb gilt für sie die aus der Fürsorgepflicht abgeleitete Rückgriffsbeschränkung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit nicht (BGH III ZR 169/04). Art. 34 S. 2 GG soll auf Private keine Anwendung finden, selbst wenn sie als Amtsträger im haftungsrechtlichen Sinne hoheitlich tätig geworden sind (BVerwG v. 26.08.10 – 3 C 35/09). Verwaltungshelfer haften daher auch für leichte Fahrlässigkeit. Es wird aber immer eine Einzelfallprüfung geboten sein: Das BVerwG lehnt zwar eine unmittelbare Anwendung von Art. 34 Satz 2 GG auf Beliehene ab, hält einen Rückgriff bei nur einfacher Fahrlässigkeit aber nur dann für möglich, wenn dieser gesetzlich festgelegt wurde (BVerwG DVBl 2010, 1434, 1436).



Autor: Rechtsanwalt Patrick Weidinger
Deutsche Ärzteversicherung
E-Mail: patrick.weidinger@
aerzteversicherung.de



Petra Gerster, Christian Nürnberger

Vermintes Gelände

Wie der Krieg um Wörter unsere Gesellschaft verändert – Die Folgen der Identitätspolitik

Heyne Verlag München 2021, ISBN 978-3-453-60610-4, Taschenbuch, 224 Seiten, € 16,-

Das Umschlagbild im farbenfrohen Schwarz-Rot-Gold wirft Fragen auf. „Vermintes Gelände?“ Da würde man doch gleich auch ein „Lebensgefahr! Betreten verboten!“ erwarten. Gar nicht erst mit dem Lesen anfangen? Ein schlechter Rat für den neugierigen Leser, ein besserer für den Gendermuffel und den Sprachbehüter!

Die Autoren, das Ehepaar Petra Gerster, Journalistin und ehemalige Moderatorin beim ZDF, und Christian Nürnberger, Publizist, legen einen mit achtundzwanzig Kapiteln recht umfangreichen Diskurs über einige brisante Themen zur zwischenmenschlichen Kommunikation, Geschlechtergerechtigkeit und gegenseitigen Wertschätzung vor, deren kontroverse Behandlung noch vor kurzer Zeit und z. T. bis in unsere Tage in einer Art Kriegszustand endeten, zumindest aber in krachenden Missverständnissen mit bleibenden Blessuren. Kaum eine TV-Runde, eine gezielte Anfrage in den Foren oder ein Feuilleton, aus denen sich bei einigermaßen Mühe nicht ein giftiger Wortwechsel oder ein zänkisches Duell machen ließe.

Vornehmlich geht es in diesem Buch um das Gendern. Es scheint zur Schwerstarbeit für einen großen Teil der Gesellschaft, wie groß weiß niemand so genau, geworden zu sein. Für die Abwehr gegnerischer Argumente wird wortreich gestritten, höfliche Gegenrede als Ausdruck freundlichen Nachdenkens

tritt in den Hintergrund. Über allem schwebt hie und da ein kleines Sternchen, das Gendersternchen, störend sichtbar oder gern gesehen als Asterisk bzw. akustisch geformt als eine Art Kiekerlücke im Redefluss, korrekt als glottales Plosiv bezeichnet, eine seit langem genutzte Artikulationshilfe, auch in der tradierten deutschen Aussprache.

Die Schreiber möchten Brücken bauen über Schützengräben auf dem Schlachtfeld namens „Alle Menschen sind gleich“! Sie möchten etwas beitragen zur Aufklärung im Umwälzungsprozess unserer fließend sich entwickelnden Sprache, stellen Vertrautes in Frage. Darf man heute noch Zigeunersauce sagen oder in eine Mohrenstraße adressieren? Ist das denn schon wieder oder immer noch Rassismus, den wir doch in Deutschland in scheinbar schmerzlichem Lernprozess hinter uns gelassen zu haben glaubten?

Es gibt sie, die echten Deutschen, die Bio-, die Pass-Deutschen, mitunter auch kurz *Kartoffeln* genannt. Sie müssen sich nicht fragen lassen, wo sie herkommen wie die vielen Zugereisten. Man sollte aber doch lieber das N- und das Z-Wort aus dem persönlichen Wortschatz streichen. Man braucht sie nicht wirklich. Denn das Zusammenwirken von Wort und Wirklichkeit ist unmittelbar, kommt immer an die Oberfläche, irgendwann. Und dann wäre es doch logisch, wenn ein MemiMi (Mensch mit Migrationshin-

tergrund) bei seinem deutschen Gegenüber einen Nazi-Hintergrund vermutete, in welcher zurückliegenden Generation auch immer.

Es gibt mehr als zwei Hautfarben, zwei Geschlechter, zwei kulturelle Wurzeln etc. Schwarze werden korrekt Schwarze genannt. Andere wiederum sind nicht schwarz und nicht weiß, farbig eigentlich auch nicht, werden aber so geheißen und wollen es doch nicht. Deshalb bedecken sie sich mit Akronymen, z. B. BIPoC für Black Indigen People of Color. Wenn das nicht genehm ist, greift man zu SOJARIME (Schwarz, Osteuropäisch, Jüdisch, Asiatisch, Roma und Sinti, Indigen, Muslimisch und andere Ethnie). Sieht aus und fühlt sich an wie Schreddergut.

Und dann die Sache mit den Geschlechtern, den binären und den non-binären. An einer Stelle des Buches wird von der Wahl zwischen sechzig verschiedenen Geschlechtern gesprochen, wohl ein Ausfluss unfertiger Definitionen und fließender Abgrenzungen, die dem ständigen sprachlichen Wandel nicht folgen konnten. Dafür stünde dann die Letternschlange LGBTQIA (lesbisch, schwul/gay, bisexuell, transsexuell/transgender, queer, intersexuell, asexuell) als „Kurzform“ zur Verfügung.

Es ist ein Buch, das stark geprägt ist vom Kampf gegen Benachteiligung der Menschen, die sich außerhalb der west-

lichen und der männlichen Wertegemeinschaft wiederfinden. Damen und Herren gibt es inzwischen in der Anrede bei der Lufthansa nicht mehr, ohne einen Shitstorm der Non-Binären zu riskieren. Dann doch lieber eine neue Wortwahl mit Gender-Stolpersteinchen? Selbst der gute alte Duden, gerade eben noch von der *Dudin* verschont, pflegt auftragsgemäß die deutsche Sprache nicht, sondern dokumentiert nur mitlaufend ihre Veränderungen im Entwicklungsprozess. Da fängt doch für den Sprachfreund der Boden unter den Füßen an zu wanken.

Wenn man als alter weißer Mann in der Gedankenwelt der Minensucher langsam heimisch geworden ist, könnte die Lektüre dieses sehr inhaltsreichen Büchleins eine Bereicherung des eigenen Wortschatzes in Schrift und Sprache darstellen. Das generische Maskulinum jedoch steht unverkennbar auf tönernen Füßen. Die Jungen werden es bald nicht mehr brauchen, so die Autoren, den Konjunktiv auch nicht. Man sollte offen und frei von Panik an den interessanten, auch provozierenden, mitunter ziemlich polemisierenden Lesestoff herangehen. Irgendwie lohnt es sich ja immer,

Neuland vorsichtig zu betreten, Entwicklungen bewusst zu verfolgen. Keine Angst vor Minen? Man muss ja nicht alles anpacken wollen. Es darf hie und da bei der Lektüre gelacht werden, aus welcher Intention auch immer. Das Nachlesen resp. Rekapitulieren bestimmter Begriffe macht Mühe. Ein Sachregister wäre hilfreich gewesen zur Orientierung im verminten Gelände.

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

Cover: Verlag



Buchhinweis

Chirurgische Qualitätssicherung

Ergebnisse der klinischen Versorgungsforschung

Herausgeber: Ingo Gastinger, Hans Lippert, Ferdinand Köckerling, Henning Dralle für das An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Geleitwort von Hartwig Bauer, Kaden-Verlag, Mannheim 2022

Die klinische Versorgungsforschung mit den Ergebnissen von prospektiven, flächendeckenden, multizentrischen Beobachtungs- und Registerstudien können einen wichtigen Beitrag zur chirurgischen Qualitätssicherung leisten. Viele deutsche Kliniken waren und sind an diesem Projekt maßgeblich

beteiligt. Das Herausgeberkollektiv aus dem An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg will versuchen, mit den dabei gesammelten Erfahrungen einen Beitrag zu der Diskussion über das wichtige Thema zu leisten.

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2022

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

* Heft 7 und Heft 8 erscheinen 2022 als Doppelausgabe.

Leserbriefe zum Artikel

„5. Konsensuskonferenz der Kardiologen und Herzchirurgen Sachsen-Anhalts“

im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 11/2021, S. 18f

Leserbrief von Dr. med. Ilja Karl

Im Beitrag werden Konsensusbemühungen der Kardiologen und Herzchirurgen auf Landesebene zu Fragen der Herzinsuffizienzbehandlung sowie zur LDL-Cholesterinsenkung beschrieben. Aus hausärztlicher Sicht sind hier drei Punkte zu diskutieren:

1. Eine Titrations-Strategie (treat to target) wird als „neue Standardtherapie in Sachsen-Anhalt“ dargestellt. Dies mag für Kardiologen und Herzchirurgen so sein. Für den hausärztlichen Bereich maßgeblich ist die Empfehlung der Nationalen Versorgungsleitlinie Chronische KHK [1]. Dort wird unter Punkt 7.2.1 eine Fix-Dosis-Strategie empfohlen. Bei fehlender vergleichender Evidenz der möglichen Strategien (Fixdosis vs. Titration auf Zielwert) ist die Fixdosis-Variante für alle Beteiligten besser praktikabel.
2. Folgte man der im Artikel genannten Empfehlung, wäre Rosuvastatin ein Erst-Linien-Präparat. Die Evidenz für dieses Postulat wäre interessant.
3. Die Empfehlung zu Ezetimib wird zwar an verschiedenen Stellen, so auch bei der ESC, gegeben, wird dadurch aber nicht besser belegt. In der IMPROVE-IT Studie konnte die zusätzliche Gabe von Ezetimib zu

Simvastatin das LDL zwar stärker senken als Simvastatin allein [2]. Die Gesamtsterblichkeit blieb davon unberührt. In der Studie, deren Protokoll mehrfach geändert wurde, konnte der kombinierte Endpunkt nach 7 Jahren um 2 % reduziert werden. Betrachtet man einzelne Endpunkte, so müssen über 7 Jahre 167 Patienten zusätzlich mit Ezetimib behandelt werden, um einen Schlaganfall zu verhindern sowie im selben Zeitraum 59 Patienten, um einen Infarkt zu verhindern, zumeist einen nicht-tödlichen. (Zum Vergleich: Ticagrelor (BRILIQUE®) wurde eingeführt, nachdem die PLATO-Studie eine Reduktion der Gesamtsterblichkeit von 1,4 %/Jahr zeigte. Damit wird bei 72 behandelten Patienten im Jahr 1 Leben gerettet).

Interessant für die Beurteilung der IMPROVE-IT-Daten ist der Beitrag von Deloughery und Prasad aus dem Jahre 2018. In diesem Beitrag wird die Entscheidung der FDA untersucht, der Kombination Simvastatin/Ezetimib eine erweiterte Marktzulassung nicht zu erteilen [3].

Für den hausärztlichen Versorgungsbereich ist der geschilderte Konsens entbehrlich. Aus dem Imperativ „als neue Standardtherapie in Sachsen-

Anhalt anzuwenden“ erwächst keinerlei Handlungsverpflichtung. Es gilt weiterhin „fire & forget“ als Fix-Dosis-Strategie, Ezetimib allenfalls im Ausnahmefall und primär die Verordnung von Simvastatin und Atorvastatin.

Dr. med. Ilja Karl
 Facharzt für Allgemeinmedizin

Literatur:

- [1] Nationale Versorgungsleitlinie „Chronische KHK“
https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-004l_S3_KHK_2019-04.pdf
 zuletzt besucht 07.11.2021
- [2] Cannon CP et al. Ezetimibe added to statin therapy after acute coronary syndromes. *N Engl J Med* 2015; 372:2387-2397 DOI: 10.1056/NEJMoa1410489
- [3] Deloughery EP, Prasad V. If the IMPROVE-IT Trial Was Positive, as Reported, Why Did the FDA Denied Expanded Approval for Ezetimibe and Simvastatin? An Explanation of the Tipping Point Analysis. *J Gen Intern Med*. 2018 Aug;33(8):1213-1214. doi: 10.1007/s11606-018-4498-3.

Leserbrief von Andreas Gänicke

Verbindlich?

Im Rahmen der 5. Mitteldeutschen Herztage erfolgte eine Fragebogenaktion u. a. zum Algorithmus lipidsenkender Therapie bei manifester Arteriosklerose – von ca. 200 angefragten kardiologisch tätigen Kollegen gab es eine Rücklaufquote von 36,5 %. Dabei gelang es, einen breiten Konsens zu erzielen in Übereinstimmung mit der aktuellen Lipidleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). 94,5 % der Befragten stimmten zu. Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung erklärte im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 11/2021, dass „dieses Schema als neue Standardtherapie in Sachsen-Anhalt anzuwenden ist“. Bei Statin-Intoleranz wird ein entsprechend abgewandeltes Schema mit einer Zustimmung von 84,9 % „als verbindlich ... in Sachsen-Anhalt“ erklärt.

Da ich mit diesen Vorgaben sowie deren Verbindlichkeitsstatus nicht einverstanden bin, muss ich mir die Mühe machen, hierzu einen Leserbrief zu schreiben. Ich gehöre zu den wenigen Kollegen, die den vorgeschlagenen Schemata nicht zugestimmt haben und lasse mich nicht verpflichten, diese als verbindlich anzusehen.

Verbindlich sind für Vertragsärzte jedoch die Regelungen aus dem fünften Sozialgesetzbuch, dort z. B. das Wirtschaftlichkeitsgebot §12, welches uns zur effizienten Erbringung unserer Leistungen verpflichtet.

Zur Leitlinie Management of Dyslipidaemias der European Society of Cardiology (ESC) von 2019: In einem Kommentar stellt das Transparenzportal Leitlinienwatch fest, dass 20 der 21 Leitlinienautoren finanzielle Interessenkonflikte deklarieren, darunter 14 mit Herstellern von PCSK9-Hemmern. Alle drei Koordinatoren geben finanzielle Interessenkonflikte an. Eine externe Beratung der Leitlinie durch die Fachöffentlichkeit fand nicht statt. Leitlinienwatch empfahl der ESC, die Lipidleit-

linie zurückzunehmen, „da sie die wichtigsten Kriterien einer medizinischen Behandlungsleitlinie verfehlt: klare Orientierung auf den Patientennutzen auf der Grundlage von Ergebnissen randomisierter Studien sowie Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Interessen“. Allerdings werden Zweifel erhoben, ob eine Organisation, die 75 % ihrer Einnahmen (54 von 72 Mill. Euro in 2018) von der Industrie erhält dazu geeignet ist, unabhängige Leitlinien zu erstellen.

Die DGK hat die ESC-Leitlinie 1:1 übernommen und den deutschen Kardiologen als Standard für die Behandlung von Millionen Patienten empfohlen. Nun haben wir nochmals eine entsprechende bestätigende und gar verpflichtende Empfehlung der wissenschaftlichen Leitung der Mitteldeutschen Herztage für Sachsen-Anhalt erhalten.

Welche Evidenz ergibt sich aus den vorliegenden randomisierten Studien?

Hierzu möchte ich aus dem arzneitelegramm 2018, Nr. 6, S. 52 zitieren: „Eine Metaanalyse von 34 randomisierten Studien mit Statinen, Ezetimib oder PCSK9-Inhibitoren findet zwar eine signifikante Reduktion der Gesamt- und kardiovaskulären Mortalität“, es „zeigen sich jedoch hochsignifikante Interaktionen mit den Ausgangs-LDL-Werten“. Und weiter: „Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass im Widerspruch zu Schlüssen der CCT-Autoren kein linearer Zusammenhang zwischen LDL-Senkung und Reduktion der Gesamt- und kardiovaskulären Mortalität besteht, sondern ein kurvi- oder log-linearer mit der Folge, dass gleiche LDL-Senkungen bei niedrigeren Ausgangswerten geringere Effekte und bei Werten unter 100mg/dl keine Mortalitätsreduktion mehr zeigen.“ Dies steht gut im Einklang mit „der IMPROVE-IT-Studie mit Ezetimib und der FOURIER-Studie mit Evolocumab, die bei Reduktion der LDL-Werte von 70 mg/dl auf 53 mg/dl bzw. von 92 mg/dl auf 30 mg/dl keinerlei

Effekt auf gesamt- oder kardiovaskuläre Mortalität erkennen lassen“. Und: „Forderungen und Leitlinienempfehlungen, die LDL-Werte bei Patienten mit sehr hohem Gefäßrisiko auf Werte unter 70 mg/dl zu senken, müssen als Marktbereitung für PCSK9-Hemmer gewertet werden“. Der Slogan „The lower – the better“ erweist sich somit als irreführend. Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) konnte keinen Zusatznutzen der PCSK9-Hemmer erkennen. Aus gutem Grund haben sich die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) diesen Leitlinienempfehlungen nicht angeschlossen, sondern plädieren für eine Strategie der festen Dosis, dargestellt z. B. in der Nationalen Versorgungsleitlinie Chronische KHK.

Zum Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V: Was wissen wir über die Kosten-Nutzen-Verhältnisse von Ezetimib und PCSK9-Hemmern? Mit Ezetimib in der IMPROVE-IT-Studie bzw. Evolocumab in der FOURIER-Studie konnten lediglich nichttödliche Herzinfarkte verhindert werden. Die Verhinderung eines Infarktes mit Ezetimib kostete beim Einführungspreis von Ezetrol 275.000 Euro (eigene Berechnung). Die Verhinderung eines Infarktes mit Repatha kostet nach einer Berechnung des arzneitelegramms etwa 2 Millionen Euro. Von Bempedoinsäure und Inclisiran kennen wir lediglich die Kosten, jedoch wegen fehlenden Endpunktstudien nicht deren jeweiligen Nutzen, da Surrogatparameter nach den bisherigen Ausführungen zur Nutzenbeurteilung unzulänglich sind.

Nach einer Schätzung der WHO kann das deutsche Gesundheitssystem derzeit ca. 150.000 Euro für die Verhinderung eines vorzeitigen Todesfalles bereitstellen. Daraus und aus den jeweiligen Studiendaten ergäben sich Ansätze zu Preisverhandlungen für pharmazeutische Innovationen.

Die bei den Mitteldeutschen Herztagen empfohlenen Schemata zur Lipidtherapie hätten bei Anwendung eine hochgradig ineffiziente Behandlung zur Folge, was unter dem Blickwinkel des SGB V einer Veruntreuung von Versicherten- sowie Steuergeldern entspräche.

Als in Sachsen-Anhalt kardiologisch tätiger Internist kann ich nicht nachvollziehen, warum die zum Standard (und als verbindlich) vorgegebenen Behandlungsstrategien, die mit Interessenskonflikten behaftet entstanden und fachlich fragwürdig sind, für mich verbindlich sein sollen, nur weil eine Mehrheit sie

befürwortet. Vielmehr fühle ich mich dem SGB V verpflichtet, zu dem die vorgebliche Standardtherapie m. E. im Widerspruch steht.

*Andreas Gänsicke
Facharzt für Innere Medizin, Wittenberg
E-Mail: andreasgaensicke@t-online.de*

Leserbrief zum Editorial

„Die Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise“

im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 12/2021, Seite 5

Leserbrief von Dr. med. Jens-Olaf Naumann

Ich gehe konform mit der Erkenntnis unseres geschätzten Kollegen Gunther Gosch, dass die „nichtpharmakologischen Interventionsmaßnahmen“ bei Kindern und Jugendlichen inzwischen erheblichen Schaden angerichtet haben dürften. Und völlig folgerichtig stellt sich die Frage: Warum in den Kindertagesstätten und Schulen eigentlich testen, Masken tragen, Abstand halten, lüften usw.? Diese Dinge sind letztlich sinnlos, weil sie die Pandemie nur in die Länge ziehen – es wird sich (fast) jedes Kind/jeder Jugendliche mit SARS-CoV-2 infizieren.

Aber warum wehrt sich der Kollege Gosch so gegen eine Impfung aller auch gesunden Kinder und Jugendlichen? Es mag sein, dass die Verläufe in dieser Altersgruppe meist mild sind, abgesehen von den wenigen schweren (s. a. Multisystem Inflammatory Syndrome in Children) und auch tödlichen

Verläufen. Und auch über Long-COVID bei Kindern weiß man eben zu wenig!

Die Frage ist einfach: Immunität durch Infektion oder Impfung. Warum werden Kinder eigentlich gegen Windpocken geimpft? Der Zoster im Erwachsenenalter verläuft nur sehr selten tödlich. Und warum Erwachsene gegen Keuchhusten impfen? – Können wir doch antibiotisch behandeln... Ja, weil wir hier auch die ungeimpften Neugeborenen vor einem grausamen Tod schützen. Und so stellt sich auch in der COVID-19-Pandemie die Frage, warum nicht unsere Jüngsten durch eine fast risikofreie Impfung sich und auch ihre Eltern, Großeltern, Erzieher und Lehrer vor Krankheit und Tod schützen sollten.

Es mag chic sein, zu betonen, man unterwerfe sich keinem politischen Druck. Man muss auch den Kollegen Lauterbach nicht unbedingt mögen,

kann ihm aber fachliche Expertise nicht absprechen. Das Agieren der STIKO in der Pandemie hingegen empfinde ich eher beschämend – das sich hinziehende „Prüfen der Daten“ und die verletzten Eitelkeiten kosten Menschenleben.

Nein, so werden wir es nicht schaffen!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Jens-Olaf Naumann

Wir trauern

um unsere verstorbenen Kolleginnen und Kollegen



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

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



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

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



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

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



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

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



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

66th Annual Meeting of the Society of Thrombosis and Haemostasis Research.

1-4 MARCH | LEIPZIG

GTH2022

Sustainable Collaboration

Einblicke in die aktuellsten Entwicklungen in Bereichen der Thrombose- und Hämostaseforschung

TÄGLICH MEHRERE THEMEN-TRACKS
ZUGESCHNITTEN FÜR DIE FACHBEREICHE:

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| » Allgemeinmedizin | » Kardiologie/Angiologie |
| » Gynäkologie | » Laboratoriums/Transfusionsmedizin |
| » Hämatologie/Onkologie | » Neurologie |
| » Intensiv-/Notfallmedizin | » Pädiatrie |

Alle Programminhalte und die flexiblen Anmeldeoptionen unter www.gth2022.org

IM FOKUS:
INTERDISZIPLINÄRER
AUSTAUSCH





Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Corona-Virus: Aktuelle Informationen zur Durchführung von eigenen Veranstaltungen

Achtung



Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist bemüht, Ihnen ein größtmögliches Angebot anzubieten. Jedoch aufgrund der dynamischen Entwicklung der Corona-Pandemie entscheiden wir tagesaktuell neu, welche angekündigten eigenen Kurse und Veranstaltungen wir anbieten können. Daher kann es sein, dass aufgezeigte Termine in dieser Ausgabe nach Drucklegung nicht mehr auf dem neuesten Stand sind. Vor diesem Hintergrund beachten Sie bitte die aktuellen Informationen zur Durchführung von Veranstaltungen auf unserer Internetseite und in der jeweils aktuellen Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt: www.aeksa.de
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

Curriculum: „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ (24h)	24.–26.02.2022		Barleben, OT Ebandorf
Kurs-Weiterbildung: „Palliativmedizin Basiskurs“ (40 h)	11.–12.03.2022	Teil 1	Magdeburg
	18.–19.03.2022	Teil 2	Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h)	11.–12.03.2022	Teil 1	Magdeburg
	06.–07.05.2022	Teil 2	Magdeburg
	01.–02.07.2022	Teil 3	Magdeburg
Ärztliche Leichenschau	12.03.2022		Schönebeck
Interaktiver Langzeit-EKG-Kurs für Ärztinnen und Ärzte (Blended-Learning)	08.–09.04.2022		Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Allgemeine und spezielle Notfallbehandlung“ (80h)	28.04.–06.05.2022		Halle (Saale)
	02.–09.09.2022		Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)	17.–18.06.2022	Teil 1	Magdeburg
	26.–27.08.2022	Teil 2	Magdeburg
	07.–08.10.2022	Teil 3	Magdeburg
Kurs-Weiterbildung: „Ernährungsmedizin“ (Blended-Learning) (100 h)	13.–16.06.2022	Teil 1	Neugattersleben
	07.–10.11.2022	Teil 2	Neugattersleben
Fallseminare Palliativmedizin: <i>Modul I: „Kommunikation“</i>	17.–18.06.2022	Teil 1	Magdeburg
	24.–25.06.2022	Teil 2	Magdeburg
	09.–10.06.2023	Teil 1	Magdeburg
<i>Modul II: „Ethik, Recht und Trauer“</i>	23.–24.06.2023	Teil 2	Magdeburg
	08.–09.09.2023	Teil 1	Lostau
<i>Modul III: „Komplexe Fallbeispiele der Teilnehmer“</i>	22.–23.09.2023	Teil 2	Lostau
	29.06.2022		Magdeburg
Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für neue und zukünftige Kammermitglieder: „Das deutsche Gesundheitssystem – kompakt“			
Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)	16.–17.09.2022	Teil 1	Magdeburg
	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
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung	28.09.2022		Magdeburg

AUSGEBUCHT!

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

Fortbildungsreihe für auszubildende Praxen: Qualitätsmanagement in der Praxis Ausbildungsbeauftragte für MFA (20 h)	02.02.2022 09.03.2022 04.05.2022 22.06.2022	Magdeburg Magdeburg Magdeburg Magdeburg
Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangärzten: „Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung“	31.08.2022	Magdeburg

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.

Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

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

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

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

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

Kurs-Weiterbildung: „Psychosomatische Grundversorgung“ für alle Fachrichtungen (50 h)		FP 50
Termine	17.–18. Juni 2022 Teil 1 26.–27. August 2022 Teil 2 07.–08. Oktober 2022 Teil 3 (<i>nur zusammen buchbar</i>)	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

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



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

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

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

Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardship – Grundkurs zum ABS-Beauftragten Arzt“		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	

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

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

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



Werden auch Sie zum Helfer.



„Es ist schön zu erfahren, dass man den Menschen als Arzt direkt und effektiv helfen kann.“
Oliver Ostermeyer

German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
info@german-doctors.de
Tel.: +49 (0)228 387597-0

Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1
www.german-doctors.de






Veranstaltungen für Assistenzpersonal

Fortbildungsreihe für ausbildende Praxen: Qualitätsmanagement in der Praxis Ausbildungsbeauftragte für MFA (20 h)

Termine	Mittwoch, 02. Februar 2022 Mittwoch, 09. März 2022 Mittwoch, 04. Mai 2022 Mittwoch, 22. Juni 2022 (nur zusammen buchbar)
Beginn/Ende	14.00 – 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
Anmeldefrist	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.

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 Magdeburg
Teilnahmegebühr	40,00 Euro
Anmeldefrist	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz

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

Jana Barnau
Abteilungsleiterin Fortbildung

Save the Date



Arzneimittelkommission
der deutschen Ärzteschaft



SACHSEN
ANHALT

Kassenärztliche Vereinigung

Vorankündigung

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

- Wissenschaftliche Leitung:** **Dr. med. Simone Heinemann-Meerz**
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie in Halle (Saale)
Mitglied des Vorstandes der AkdÄ
- Moderation:** **Dr. med. Simone Heinemann-Meerz**
- Wissenschaftliches Programm:** **Covid-19: Was wissen wir zur medikamentösen Therapie
und zu den Impfstoffen gegen SARS-CoV-2? (Arbeitstitel)**
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und internistische Onkologie,
Transfusionsmedizin), Berlin, Vorsitzender der AkdÄ

Das weitere Programm ist in Bearbeitung

Abschlussdiskussion

Als Fortbildungsveranstaltung mit 5 Punkten zertifiziert und kostenfrei.

- Ort:** Deutsche Akademie der Naturforscher
Leopoldina, Jägerberg 1, 06108 Halle (Saale)
- Parkmöglichkeiten:** Friedemann-Bach-Platz,
Parkhaus Händelhaus-Karree, Dachritzstraße 10
- Auskunft:** Abteilung Fortbildung
Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
Tel.: 0391/60547700, Fax: 0391/60547731
- Anmeldung:** Der Flyer erscheint im Ärzteblatt Heft 3/2022.

Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl!



ANMELDUNG

Bitte melden Sie sich online an unter folgender Adresse:

www.t1p.de/internistisches-jahr-2021

Die Veranstaltung wird mit 6 Fortbildungspunkten von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zertifiziert.



OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG



Entzündung | Volkskrankheiten
verstehen | heilen

Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Das internistische Jahr 2021

5. Februar 2022 | 9-15 Uhr

Jahresrückblick Innere Medizin

Online-Fortbildung

Was hat sich 2021 getan?

PROGRAMM

09.00 Uhr	Begrüßung – Einleitung <i>Prof. J. Schreiber</i>
	<i>Vorsitzende: J. Schreiber/V. Keitel Anselmino</i>
09.05 Uhr	Das Jahr 2021 – COVID 19 und Long COVID <i>Prof. A. Kaasch</i>
09.35 Uhr	Das Jahr 2021 – Kardiologie <i>Prof. R. Braun Dullaeus</i>
10.05 Uhr	Kaffeepause
	<i>Vorsitzende: R. Braun Dullaeus/J. Kekow</i>
10.15 Uhr	Das Jahr 2021 – Hämatologie/Onkologie <i>Prof. D. Mougiakakos</i>
10.45 Uhr	Das Jahr 2021 – Gastroenterologie <i>Prof. V. Keitel Anselmino</i>
11.15 Uhr	Das Jahr 2021 – Nephrologie <i>Prof. P. Mertens</i>
11.45 Uhr	Mittagspause
	<i>Vorsitzende: P. Mertens/D. Mougiakakos</i>
12.45 Uhr	Das Jahr 2021 – Pneumologie <i>Prof. J. Schreiber</i>
13.15 Uhr	Das Jahr 2021 – Rheumatologie <i>Prof. J. Kekow</i>
13.45 Uhr	Abschlussdiskussion/Zusammenfassung

Alle Beiträge des
Ärzteblattes
Sachsen-Anhalt
sind auch
online abrufbar:

www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de



Mockup: freepik.com; screen: ÄKSA



Sie sind auf der Suche nach...

- ... mehr Verantwortung im System der gesetzlichen Krankenversicherung,
- ... aktiver Mitgestaltung des Gesundheitswesens,
- ... einer Tätigkeit, bei der der Mensch, seine Ressourcen und Fähigkeiten im Mittelpunkt stehen,
- ... individuellen Angeboten für Ihre Fort- und Weiterbildung,
- ... gleitender Arbeitszeit ohne Kernarbeitszeit,
- ... fünf Wochenarbeitsdagen (Mo-Fr),
- ... einem gelebten Betrieblichen Gesundheitsmanagement,
- ... einer attraktiven Vergütung?

Dann werden Sie Teil unseres Teams und unterstützen uns im Geschäftsbereich Medizin als

Ärztlicher Gutachter (m/w/d).

Sie fühlen sich angesprochen? Erhalten Sie detaillierte Informationen zur ausgeschriebenen Stelle auf unserer Homepage www.md-san.de unter der Rubrik Karriere.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!



www.ap-aerztevermittlung.de

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



KV-Dienst-Vertreter werden !

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

KV-Dienste vertreten lassen !

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

Hier können Sie unsere
Kontaktinformationen scannen
und speichern:



Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt
Offizielles Mitteilungsblatt der
Ärztelkammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:

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

Redaktion:

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

Redaktionsbeirat:

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

Anschrift der Redaktion:

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

Anzeigenannahme und -verwaltung

Müller Marketing GmbH – Agentur für Marketing und Kommunikation
Dürerstraße 2
39112 Magdeburg
Telefon (03 91) 53 23 227
Telefax (03 91) 53 23 233
Anzeigenleitung: Jana Müller
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 22 vom 01.01.2022
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Herstellung:

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

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an die Redaktion zu richten.

Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen.

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

Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den 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

Die Krankenhaus St. Marienstift Magdeburg GmbH ist eine Einrichtung des Elisabeth Vinzenz Verbundes, der bundesweit katholische Krankenhäuser und andere Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen betreibt. Mit mehr als 2.600 Betten und rund 7.000 Mitarbeitern zählt er zu den zehn größten christlichen Krankenhausträgern in Deutschland. Das St. Marienstift in Magdeburg sucht für die Weiterentwicklung der Klinik Gastroenterologie zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n:

WIR. VOR ORT.
Für unsere
Mitmenschen!



eine/n Fachärztin /einen Facharzt für Innere Medizin bzw. für Innere Medizin & Gastroenterologie

mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden.

Wir suchen eine/n aufgeschlossene/n, engagierte/n Kollegin/en, die/der eigenverantwortlich arbeitet, Interesse daran hat, ihr/sein Wissen einzubringen und sich für die Weiterentwicklung des Fachgebietes zu engagieren.

Ihre Aufgaben:

- Diagnostik, Therapie und Prävention von gut- und bösartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes sowie der umliegenden Organe
- Selbstständige Durchführung und Befundung aller gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der Gastroenterologie, schwerpunktmäßig der Sonographie und der Endoskopie (ggf. auch der Endosonographie).
- Eigenständige, vollverantwortliche Patientenversorgung mit Supervision von Assistenzärzten

Ihr Profil:

- Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin oder für Innere Medizin & Gastroenterologie
- Sie überzeugen durch Ihre hohe fachliche als auch soziale Kompetenz.
- Sie sind engagiert, patientenorientiert und teamfähig.

Ihre Perspektiven:

- Eine zukunftssichere, anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem angenehmen Arbeitsklima
- Langfristige Karriereplanung inkl. gezielter individueller fachlichen und persönlichen Förderung
- Individuelle Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Vergütung nach den AVR-Ost (Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes) in Anlehnung an den Tarif VKA Marburger Bund
- zusätzlicher Altersversorgung

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie diese an die

Krankenhaus St. Marienstift Magdeburg GmbH
Geschäftsführung, Harsdorfer Straße 30, 39110 Magdeburg
Email: bewerbung@st-marienstift.de
Internet: www.st-marienstift.de



Kurklinik Arendsee
DRK Vorsorge- und Rehabilitationsklinik für Mutter und Kind



Wir suchen ab sofort zur Unterstützung eines multiprofessionellen Teams einen

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)

Die DRK Kurklinik in Arendsee (Altmark) bietet drei-wöchige Mutter-/Vater-Kind-Kurmaßnahmen ausschließlich im Rahmen der Vorsorge an. Die Beschäftigung wäre über eine unbefristete Festanstellung (Voll- oder gern auch Teilzeit) oder auch als Honorartätigkeit möglich.

Bitte richten Sie Ihre Onlinebewerbung an die Personalbearbeitung
andrea.wilhelms-hofmann@sachsen-anhalt.drk.de

oder per Post an:
DRK Kurklinik Arendsee
Andrea Wilhelms-Hofmann
Kurgebiet 1, 39619 Arendsee

Haben Sie Fragen, dann können Sie sich auch vertrauensvoll telefonisch an die Klinikleiterin Marion Danner **Tel. 03938494 / 940** wenden.

Plastischer Handchirurg sucht Nebentätigkeit.
Langjähriger FA operiert bei Ihnen Ihre Fälle.
E-Mail: plastischerchirurg@gmx.net

Arztpraxis in guter Lage von Bitterfeld-Wolfen

Nfl. ca. 160 m² zu verkaufen o. zu vermieten, Kaufpreis 150.000 € oder Miete 961,26 € + NK, Anfragen unter 03493/402256 oder per E-Mail: mende-hgs@t-online.de

FÄ für Allgemeinmedizin sucht

FÄ mit 20 Jahren Berufserfahrung, sucht neuen Wirkungskreis, auch artfremd in und um Halle (Saale)/Leipzig. Mind. 20 Stunden/Woche, bei mind. 80 €/Stunde und mind. 28 Tage Urlaub/Jahr. Keine Dienste, Keine WE-Arbeit. Besonderes Interesse an Naturheilverfahren. Zum Beispiel Tätigkeit im Rehabilitationsbereich gut vorstellbar.
Anfragen per E-Mail bitte an Chiffre451@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Tipp

Hier finden Sie die aktuellen Mediadaten des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt:
www.t1p.de/media2022



MUSEUM
FÜR NATURKUNDE
MAGDEBURG

Artenvielfalt entdecken

Dauerausstellung

geöffnet dienstags bis freitags
von 10.00 bis 17.00 Uhr
samstags bis sonntags
von 10.00 bis 18.00 Uhr