

# ÄRZTEBLATT

## SACHSEN-ANHALT

5 2020

Mitteilungen der Ärztekammer



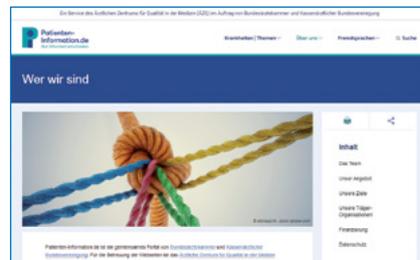
**11** „Angeborene Fehlbildungen – zwischen Trauer und Leben“  
Das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt lud zum interdisziplinären Austausch



**13** Geriatrische Onkologie  
im Fokus der  
Sachsen-Anhaltischen  
Krebsgesellschaft



**19** DGPPN Kongress 2019:  
Größter europäischer  
Kongress für Psychiatrie und  
Psychotherapie in Berlin



**21** Patienten-Information.de  
im neuen Design – seriöse  
Gesundheitsinformationen  
leichter finden



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

# Dienstagskolloquium Medizin - Ethik - Recht

**Sommersemester 2020**

## Dozentenbibliothek Öffentliches Recht (Juridicum)

Universitätsplatz 5, 06108 Halle (Saale)

14.15 - 15.45 Uhr

**05.05.2020 - Prof. Dr. Dr. Felix Ekardt, LL.M., M.A.**

Leiter der Forschungsstelle Nachhaltigkeit und Klimapolitik  
 Leipzig/ Berlin

**Rationierung im Gesundheitssystem: Menschenrechte unter  
 Wirtschaftlichkeitsvorbehalt?**

**26.05.2020 - Prof. Dr. Hartmut Schneider**

Bundesanwalt beim Generalbundesanwalt, Dienststelle Leipzig

**Dr. Hendrik Liedtke**

Ärztlicher Direktor St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale)

Facharzt für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin Klinik  
 für Anästhesie, Intensiv-, Palliativ-, Schmerz- und Notfallmedizin

**Neue höchstrichterliche Rechtsprechung zum ärztlich  
 begleiteten Suizid**

**09.06.2020 - Dr. Karamba Diaby, MdB**

Unterausschuss Globale Gesundheit des Deutschen

Bundestages **Globale Gesundheitspolitik**

**23.06.2020 - Prof. Dr. Claudia Beetz, M.Mel.**

Professorin für Rechtswissenschaften

Ernst-Abbe-Hochschule Jena, Fachbereich Sozialwesen

**GPS-Tracker/GPS-Uhren mit Ortungsfunktion -  
 Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich  
 oder freiheitsentziehende Maßnahme?**

**07.07.2020 - Prof. Dr. Jan-Henning Klusmann**

Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrie 1  
 Universitätsklinikum Halle

**Medizinethische Herausforderungen in der Pädiatrie**



MARTIN-LUTHER  
 UNIVERSITÄT  
 HALLE-WITTENBERG

Die Veranstaltungen sind  
 mit 2 Fortbildungspunkten  
 zertifiziert.

**Nicht** **Personen** **Genomsequenzierung**  
 Sterbehilfe **verfügung** **fähige**  
 Medizinisches Team **Personen**  
 Assistierter Suizid **verfügung**  
 Geneditierung **Personen**  
 Biopatient **Personen**  
 Hirnforschung **Personen**  
 Lebendspende **Personen**  
 Heileingriff **Personen**  
 Patientenautonomie **Personen**  
 Wirtschaftlichkeit **Personen**  
 Embryo **Personen**  
 iPS-Zellen **Personen**  
 Vertragsarzt **Personen**  
 Informed consent **Personen**  
 Pflege- **Personen**  
 wissenschaft **Personen**  
 Humanexperiment **Personen**



# Inhaltsverzeichnis

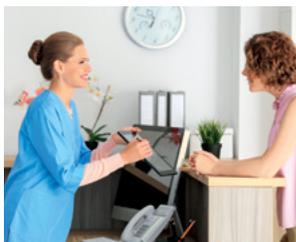
## Editorial

- 5 Die Krise als Chance

## Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt  
6 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse

8



### 08

Das Referat  
„Ausbildung zur/zum  
Medizinischen  
Fachangestellten“  
informiert: **Ein Beruf  
mit Zukunft**

## Neues aus dem Kammerbereich

- 11 **Angeborene Fehlbildungen – zwischen Trauer und Leben**  
13 **Geriatrische Onkologie im Fokus der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft**  
14 Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (LAV) veröffentlicht Jahresbericht: Infektionskrankheiten 2018 in Sachsen-Anhalt  
15 Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung  
17 Ausschreibung der Vertragsarztsitze  
18 QR-Code – Die schnelle Informationsmöglichkeit

## Aktuelle Themen

- 19 **DGPPN Kongress 2019. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde im City-Cube Berlin**  
21 **„Patienten-Information.de“ im neuen Design: Seriöse Gesundheitsinformationen leichter finden**  
22 Verlässliche Informationen zum Coronavirus auf „Patienten-Information.de“  
22 DSO-Region Ost: Neue Geschäftsführende Ärztin Dr. med. Katalin Dittrich übernimmt ab April

## Medizinischer Fachartikel

23



### 23

**Das Pleuraempyem – heimtückische Komplikation von akuten Lungeninfektionen**

*Anton Popov*

## Recht aktuell

- 27 Bundeskabinett beschließt Patientendatenschutzgesetz  
Spahns Zeitplan für digitale Anwendungen  
28 Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle: Wie viel Zeit darf nach der Diagnose bis zur Blinddarmoperation verstreichen?

## Varia

- 30 Buchrezension: Dietrich Güstrow – In jenen Jahren, Aufzeichnungen eines „befreiten“ Deutschen  
32 Kunstmuseum Moritzburg (Halle/Saale) bis 23.08.2020: Karl Lagerfeld. Fotografie. Die Retrospektive  
33 Leserbrief zu „Organspende“  
34 Geburtstage im Mai  
46 Impressum

## Ärztliche Fortbildung

- 37 Übersicht Fort- und Weiterbildungen  
38 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte  
42 Veranstaltungen für Assistenzpersonal  
43 Achtung! Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz  
43 Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangsarzten  
44 Gemeinsame Fortbildung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung: „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“  
45 Informationen zum Bildungsfreistellungsgesetz

# Medizin trifft Recht im medizinischen Alltag

Kooperation – Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Medizinische Fakultät  
sowie Interdisziplinäres Zentrum Medizin-Ethik-Recht der MLU Halle-Wittenberg

Wahlfach, Beginn 20.04.2020, 17.30 Uhr – 19.00 Uhr, SR 11 UKH

Die Veranstaltungen sind mit 2 Fortbildungspunkten zertifiziert.



MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT  
HALLE-WITTENBERG  
Medizinische Fakultät und  
Interdisziplinäres Zentrum  
Medizin-Ethik-Recht

## 04.05. Medizinrechtliches Elementarwissen für die berufliche Praxis

Begrüßung

1. Was soll diese Kursreihe vermitteln?

(Dr. Simone Heinemann-Meerz, Kardiologin, Präsidentin der ÄK)

2. Einführung in das Recht

(RA Anja Naumann, Staatsanwältin)

**Achtung: Die Veranstaltung wurde leider kurzfristig abgesagt!**  
Voraussichtlich wird diese im Winter- und/oder Sommersemester fortgeführt.  
Wenn die genauen Termine feststehen, werden wir Sie darüber informieren.

## 08.05. Vertragsrecht

(Ass. jur. K. Holst, Leiterin der Rechtsabteilung der Ärztekammer)

Vertragsarztrecht, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung,  
Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

ÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Präsidentin  
Dr. Heinemann-Meerz

## 18.05. Besondere Konstellationen der Berufsausübungen

(Prof. Dr. Henning Rosenau, Lehrstuhl Strafrecht und Medizinrecht)

Sterbebegleitung und Transplantationsmedizin

## 25.05. Alles rund um die Arzneimittel

(Dr. Katrin Bräutigam, Ärztliche Geschäftsführerin der BÄK,  
Geschäftsführerin der AKdÄ Berlin)

Arzneimittelrecht, die Arzneimittelkommission der deutschen  
Ärzteschaft (AKdÄ), Robert-Koch-Institut (RKI), Bundesinstitut für  
Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

## 08.06. Strukturen des Gesundheitswesens

(Dr. Simone Heinemann-Meerz, Kardiologin, Präsidentin der ÄK)

Freiberuflichkeit, Ärztekammer, Berufsrecht, Berufsordnung u. a.

## 15.06. Stationäre Versorgung

(Prof. Dr. Moesta, Ärztlicher Direktor des UKH)

Wie funktioniert Krankenhaus? Landeskrankenhausgesetz,  
Universitätsmedizin, Krankenhausträger u. a.

## 22.06. Öffentliches Gesundheitswesen

(Prof. Dr. Winfried Kluth, Lehrstuhl Öffentliches Recht, Sozialrecht)

Struktur, Amtsarzt, Impfpflicht, Rettungsdienstgesetz u. a.

Mögliche Prüfungstermine:

29.06. und/oder 06.07.2020, Zeit nach Vereinbarung – jeweils 4 Studenten, ca. 1 Stunde



ÄRZTEKAMMER SACHSEN-ANHALT  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Präsidentin  
Dr. Heinemann-Meerz

Nichtentwurf  
Sterbehilfe  
Medizinisches Team  
Assistierter Suizid  
Patientenverfügung  
Geneditierung  
Hirnforschung  
Blipatient  
Lebenspende  
Stammzellforschung  
Migrantenmedizin  
Genomsequenzierung  
Personen  
Heileingriff  
Patientenautonomie  
Wirtschaftlichkeitgebot  
Embryo  
PID  
iPS-Zellen  
Vertragsarzt  
Informed consent  
Pflege-wissenschaft  
Humanexperiment

# Die Krise als Chance



Dr. med. Thomas Langer

Im Rahmen der aktuellen Pandemie erleben wir eine empfindliche Einschränkung des weltweiten Warenverkehrs. Überoptimierte globalisierte Prozesse zeigen unbarmherzig ihre Schattenseiten. Selbst der Austausch von Waren und Arbeitskräften innerhalb Europas kommt ins Stocken. Was man im Falle der Spargelernte, abgesehen vom wirtschaftlichen Schaden, je nach individueller Vorliebe vielleicht noch hinnehmen könnte, bedeutet im medizinischen Bereich unter Umständen mittelbar Lebensgefahr. Dies betrifft nicht zuletzt Medikamente. Es hat mich überrascht und erschreckt, dass das banale Medikament Cotrimoxazol nicht mehr verfügbar war. Der Produktionsstandort sei Indien, wurde mir mitgeteilt und wegen der aktuellen Krise könne man nicht liefern. Immunsupprimierte Patienten bekommen unter anderem dieses Mittel prophylaktisch in niedriger Dosierung, um opportunistische Infektionen zu verhindern.

Die initiale Ausbreitung des Corona-Virus wurde sicherlich begünstigt, weil chinesische Behörden den Arzt, der als erster vor der neuen Krankheit warnte, anfangs mundtot machen wollten. Der Druck der Realität hat ein Umdenken bewirkt. Es folgten die bekannten drastischen Maßnahmen des chinesischen Staates.

Es ist nicht ungewöhnlich, dass warnende und unbequeme Stimmen gerne beiseitegeschoben werden. Dies ist auch gegenwärtig kein Spezifikum totalitärer Staaten. Fairerweise müsste man z. B. anerkennen, dass zahlreiche Apotheker seit Jahren hierzulande vor einer ungebremsten Auslagerung der pharmazeutischen Produktion ins Ausland warnten.

Vielleicht sieht man auch nach der Krise den Plan der drastischen Reduktion der Zahl deutscher Krankenhäuser in einem anderen Licht. Die noch vorhandene Klinikstruktur scheint zumindest im europäischen Vergleich für die anstehenden Probleme recht gut gewappnet zu sein. Es ist darüber hinaus bemerkenswert, wie diszipliniert in kürzester Zeit Pflegekräfte und Ärzteschaft kurzfristige Umstrukturierungen schulterten.

Über den Mangel an geeigneter Ausrüstung an der „Virusfront“ ist in den Medien schon genug geschrieben und

gesprochen worden, sodass ich nicht ausführlich darauf eingehen möchte. Was mich allerdings sehr ärgert, ist beispielsweise, dass niedergelassene Ärzte mitunter nur zu Mondpreisen an Masken und Kittel kamen, um nicht ganz „nackt“ dazustehen. Es wäre wünschenswert, dass dies nach der aktuellen Krise eine entsprechende Anerkennung findet.

„Every crisis has both its dangers and its opportunities“ ist ein Zitat von Martin Luther King. Das chinesische Wort für Krise hat ebenfalls die zwei Bedeutungen „Gefahr“ und „Möglichkeit“.

In der Wirtschaft wird es vermutlich eine teilweise schmerzhafteste Neuordnung von Prozessen geben. Es wäre im Bereich der Gesundheitspolitik zu wünschen, dass man zu einer Neudefinition von Zielen käme. Es gibt hier kein „Gesund schrumpfen“. Enge ökonomische Vorgaben machen Patienten und Personal krank. Ein derart verschlanktes medizinisches System wäre einem Stresstest nicht gewachsen. Etwas „Luft“ muss auch sein, um den Bedürfnissen der Kranken und den Erfordernissen einer guten Ausbildung des medizinischen Nachwuchses gerecht zu werden. Ich wünsche uns allen, dass kommende Chancen in diesem Sinne genutzt werden.

Bleiben Sie gesund!

Dr. med. Thomas Langer

Vorsitzender der Geschäftsstelle Halle (Saale)  
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

# Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

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

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

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

## **Facharzt für Allgemeinmedizin**

Katharina Brix, Halle (Saale)  
Dr. med. Elisabeth Knust, Thale  
Bassam Salamih, Halle (Saale)

## **Facharzt für Anästhesiologie**

Asta Balcene, Haldensleben  
Dr. med. Carola Fahrion, Halle (Saale)  
Benjamin Mras, Magdeburg

## **Facharzt für Augenheilkunde**

Bettina Mengewein, Schönebeck (Elbe)  
Robert Preininger, Magdeburg  
Siv-Annika Schwarz, Halle (Saale)

## **Facharzt für Kinderchirurgie**

Astrid Schneider, Halle (Saale)

## **Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Monika Bechstedt-Schimske,  
Naumburg (Saale)  
Tobias Klingner, Sangerhausen  
Dr. med. Silke Naumann d'Alnoncourt,  
Berlin  
Baback Parandian, Berlin

## **Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

Haitham Aldanbara, Halberstadt

## **Facharzt für Innere Medizin**

Dr. med. Kersten Borchert, Magdeburg  
Anri Dyrnishi, Quedlinburg  
Dr. med. Nelli Teresa Maria Klinsmann,  
Oschersleben (Bode)  
Erikos Vlachavas, Dessau-Roßlau

## **Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie**

Aurica-Ionela Tarta, Thale

## **Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie**

Antje Kahlweiß, Niedere Börde  
Dr. med. Anne-Marie Scheuble, Leipzig

## **Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin**

Dr. med. Denise Krone, Halle (Saale)  
Anna Weißbach, Wernigerode

## **Facharzt für Radiologie**

Erich Hauptmann, Leipzig

## **Facharzt für Strahlentherapie**

Katharina Lampe, Weißenfels  
Dr. med. Daniel Medenwald, Salztal

## **Facharzt für Urologie**

Friederike Unger, Jüterbog

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

## **Facharztbezeichnungen:**

### **Allgemeinmedizin**

Dipl.-Med. Thomas Kluge  
Arztpraxis  
Bürgergartenstraße 24  
06618 Naumburg (Saale)  
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Julia Schukow  
MVZ Börde  
OT Hadmersleben  
Holzgasse 2 a  
39387 Oschersleben (Bode)  
6 Monate in der ambulanten

hausärztlichen Versorgung und 12 Monate in der internistischen Patientenversorgung werden als Weiterbildung anerkannt sowie 24 Monate Allgemeinmedizin können im Verbund mit Dr. med. Peter Birkenhauer, Kerstin Gehrman, Irina Luzius und Dr. med. Uwe Milbradt als Weiterbildung anerkannt werden

Charles Schupet  
Arztpraxis  
Dr.-Kurt-Schumacher-Straße 23  
39576 Stendal  
18 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

### **Anästhesiologie**

PD Dr. med. habil. Lars Hüter  
Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Saale-Unstrut Klinikum Naumburg  
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Humboldtstraße 31  
06618 Naumburg (Saale)  
36 Monate einschließlich 12 Monate Intensivmedizin werden als Weiterbildung anerkannt

### **Allgemeinchirurgie**

Dr. med. Thilo Weiße  
HELIOS Klinik Sangerhausen  
Klinik für Allgemein- und

Viszeralchirurgie  
Am Beinschuh 2 a  
06526 Sangerhausen  
24 Monate Basisweiterbildung  
Chirurgie im Verbund mit  
Dr. med. Jan Phenn, Fritz Woehe,  
Dr. med. Matthias Lenk und  
Dr. med. Jörg Freudenberg und  
48 Monate Allgemein Chirurgie im  
Verbund mit Dr. med. Jan Phenn und  
Fritz Woehe werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Jochen Schramm  
Altmark-Klinikum gGmbH  
Krankenhaus Gardelegen  
Zentrum für Chirurgie  
Fachbereich Orthopädie, Unfall- und  
Wirbelsäulen Chirurgie  
Ernst-von-Bergmann-Straße 22  
39638 Gardelegen  
24 Monate Basisweiterbildung  
Chirurgie im Verbund mit  
MUDr. Marek Pesl und Kay Wehde  
und 24 Monate Orthopädie und  
Unfallchirurgie werden als  
Weiterbildung anerkannt

### Innere Medizin und Geriatrie

Dr. med. Henning Freund  
Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH  
Klinik für Geriatrie und Geriatriische  
Tagesklinik  
Mühlweg 7  
06114 Halle (Saale)  
36 Monate Basisweiterbildung Innere  
Medizin im Verbund mit  
Dr. med. Georg Hübner und  
Dr. med. Christina Naumann und  
36 Monate Innere Medizin und  
Geriatrie im Verbund mit Dr. med.  
Christina Naumann einschließlich  
6 Monate internistische  
Intensivmedizin im Verbund mit  
Dr. med. Birgit Schenk werden als  
Weiterbildung anerkannt

Stefan Schütze  
AWO Krankenhaus Calbe (Saale)  
Klinik für Akutgeriatrie  
Hospitalstraße 5  
39240 Calbe (Saale)  
30 Monate Basisweiterbildung Innere  
Medizin und 30 Monate Innere  
Medizin und Geriatrie werden als  
Weiterbildung anerkannt

### Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. med. Thomas Linde  
MVZ für Rheumatologie und  
Autoimmundiagnostik  
Ludwig-Wucherer-Straße 10  
06108 Halle (Saale)  
18 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Zusatzbezeichnung:

#### Sozialmedizin

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Sailer  
MEDIAN Klinik Flechtingen  
Neurologie  
Parkstraße  
39345 Flechtingen  
12 Monate werden als Weiterbildung  
anerkannt

### Erloschene Weiterbildungsbefugnisse:

**Für die Unterstützung der Kammer-  
arbeit im Rahmen der Weiterbildung  
möchten wir nachfolgenden Ärzten  
herzlich danken:**

- Dr. med. Eckhard Fiedler,  
Universitätsklinikum Halle (Saale),  
Befugnis für Medikamentöse  
Tumorthherapie endete am  
31.12.2017
- Dr. med. Paul Franke, Arztpraxis in  
Magdeburg, Befugnisse für  
Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie, Psychoanalyse und  
Psychotherapie – fachgebunden –  
endeten am 02.03.2020
- Dr. med. Bernd Haferland,  
Harzlinikum Dorothea Christiane  
Erleben GmbH Wernigerode,  
Befugnis für Gefäßchirurgie endete  
am 09.03.2020
- apl. Prof. Dr. med. habil. Steffen  
Heide, Universitätsklinikum Halle  
(Saale), Befugnis für Rechtsmedizin  
endete am 29.02.2020
- Dr. med. Hans-Otto Ilse,  
Arztpraxis in Oschersleben,  
Befugnis für Urologie endete am  
29.02.2020
- Steffen Lange, AWO Krankenhaus  
Calbe (Saale), Befugnis für Innere  
Medizin endete am 29.02.2020

- Dr. med. Andreas Mehnert,  
Ambulantes Zentrum (MVZ) am  
Klinikum Burgenlandkreis GmbH  
Zeititz, Befugnis für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe endete am  
29.02.2020
- Dr. med. Norbert Müller,  
Gemeinschaftspraxis in Zeititz,  
Befugnis für Innere Medizin und  
Nephrologie endete am 31.12.2019
- Dr. med. Jutta Nagel, CELENUS  
Teufelsbad Fachklinik Blankenburg,  
Befugnis für Physikalische und  
Rehabilitative Medizin endete am  
31.12.2019
- MR Dr. med. Wilfried Trommer,  
Arztpraxis in Merseburg, Befugnis  
für Kinder- und Jugendmedizin  
endete am 31.01.2020
- Dr. med. Martina von Kurnatowski,  
Evangelisches Krankenhaus  
Paul-Gerhardt-Stift Lutherstadt  
Wittenberg, Befugnis für  
Allgemeinchirurgie endete am  
31.12.2019
- Dipl.-Med. Sigrid Waurich,  
AWO Krankenhaus Calbe (Saale),  
Befugnisse für Innere Medizin und  
Geriatrie und für die  
Zusatzbezeichnung Geriatrie  
endeten am 29.02.2020
- Ulrike Zilm, MVZ der Carl-von-  
Basedow-Klinikum Saalekreis  
gGmbH Merseburg, Befugnis für  
Allgemeinmedizin endete am  
31.12.2019

### Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

#### HELIOS Klinik Sangerhausen

Klinik für Allgemein- und  
Viszeralchirurgie  
Am Beinschuh 2 a  
06526 Sangerhausen  
**zugelassen für Allgemein Chirurgie**

#### MEDIAN Klinik Flechtingen

Neurologie  
Parkstraße  
39345 Flechtingen  
**zugelassen für Sozialmedizin**



Das Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten“ informiert

## Ein Beruf mit Zukunft

Medizinische/r Fachangestellte/r (MFA) – ein passender Name für einen Beruf, der fundiertes medizinisches Fachwissen, organisatorisches Talent, Teamfähigkeit und einen feinfühligem Umgang mit Menschen erfordert, der Raum für eigene Ideen lässt und das Zeug hat, mehr als ein Job zu werden. Die Ausbildung zur/zum MFA dauert drei Jahre und erfolgt im dualen System. Das bedeutet, die theoretische Ausbildung übernimmt eine Berufsbildende Schule und die praktische Ausbildung findet in Arztpraxen oder anderen medizinischen Einrichtungen statt.

Die Eignung der ausbildenden Ärztin/des ausbildenden Arztes ist erfüllt durch die Approbation. Die Eignung der Ausbildungsstätte (Praxis) ergibt sich aus dem angemessenen Verhältnis zwischen der Anzahl der Fachkräfte und der/dem Auszubildenden entsprechend den Festlegungen des Berufsbildungsausschusses der Ärztekammer.

- 1 Arzt – 1 Fachkraft: bis zu 2 Auszubildende/Umschüler insgesamt
- 1 Arzt – 2 Fachkräfte: bis zu 3 Auszubildende/Umschüler insgesamt
- 1 Arzt – 3 Fachkräfte: bis zu 4 Auszubildende/Umschüler insgesamt usw.

Als Fachkräfte sind definiert:

- examinierte Krankenschwester
- Kinderkrankenschwester
- Sprechstundenschwester
- Arzthelferin/Medizinische Fachangestellte.

Ist keine Fachkraft in der Arztpraxis beschäftigt, kann keine Ausbildung erfolgen.

Die Ausbildung für Umschüler dauert zwei Jahre und erfolgt auch im dualen System. Die theoretische Ausbildung absolvieren Einzelumschüler in einer Berufsbildenden Schule, Lehrgangsumschüler bei einem Bildungsträger. Die praktische Ausbildung findet auch in Arztpraxen oder anderen medizinischen Einrichtungen statt.

Nach § 7 Abs. 1 des Berufsbildungsgesetzes haben Abiturienten und in bestimmten Berufen ausgebildete Bewerberinnen und Bewerber die Möglichkeit, den Ausbildungsvertrag bei Vertragsabschluss um sechs Monate zu verkürzen. Die Vorlage des Abiturzeugnisses bzw. des Berufsabschlusszeugnisses ist notwendig. Ein entsprechender Antrag ist bei der Ärztekammer zu stellen.

## Zulassung in besonderen Fällen

Nach § 45 Abs. 1 des Berufsbildungsgesetzes besteht die Möglichkeit, den Ausbildungsvertrag über drei Jahre abzuschließen und dann – nach der Zwischenprüfung – einen Antrag auf Zulassung zur vorzeitigen Abschlussprüfung zu stellen, wenn die dazu erforderlichen Voraussetzungen vorhanden sind. Nachstehende Kriterien müssen erfüllt sein:

1. Bei überdurchschnittlichen Leistungen kann die Abschlussprüfung bis zu sechs Monate vor Ausbildungsende absolviert werden.
2. Der Notendurchschnitt aller Berufsschulzeugnisse darf nicht schlechter als 2,0 sein, wobei keine Einzelnote in den berufsbezogenen Lernbereichen schlechter als 2,4 sein darf.
3. Die Leistungsbewertung des Arztes soll die Note „Gut“ ergeben.
4. Der Ausbildungsnachweis muss einen überdurchschnittlichen Ausbildungsstand dokumentieren und wahrscheinlich machen, dass alle Fertigkeiten und Kenntnisse des Ausbildungsrahmenplanes bis zum Prüfungstermin vermittelt worden sind und eine erfolgreiche Prüfungsteilnahme möglich erscheint.
5. Die Teilnahme an der erforderlichen Zwischenprüfung muss erfolgt sein.
6. Die Erste-Hilfe-Ausbildung (9 Unterrichtseinheiten) muss absolviert sein.

Mitarbeiter aus Arztpraxen, die mindestens 4 ½ Jahre die Tätigkeiten einer Arzthelferin/Medizinischen Fachangestellten ausgeübt haben, jedoch keinen Abschluss als Arzthelferin oder Medizinische Fachangestellte nachweisen können, sind auch zur Abschlussprüfung zuzulassen (siehe § 45, Abs. 2 des Berufsbildungsgesetzes).

## Ausbildungsunterlagen

Ärztinnen und Ärzte, die sich zur Ausbildung einer/eines Medizinischen Fachangestellten entschlossen haben, erhalten auf Nachfrage von der Ärztekammer die entsprechenden Unterlagen:

- Informationsbroschüre für auszubildende Ärzte
- Checkliste für die Einstellung von Auszubildenden
- Antrag auf Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse
- Berufsausbildungsvertrag für MFA
- Betrieblicher Ausbildungsplan
- Ausbildungsrahmenplan für die Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten – zeitliche und sachliche Gliederung
- Vertrag über die überbetriebliche Ausbildung einer/eines Auszubildenden für den Beruf der/des Medizinischen Fachangestellten
- Auszug aus dem Berufsbildungsgesetz
- Belehrung der Mitarbeiter über die Schweigepflicht in der Arztpraxis
- Anmeldung zur Berufsschule (Vordruck)

- Übersicht ausbildender Schulen für die Primärausbildung „Medizinische Fachangestellte/Medizinischer Fachangestellter“ in Sachsen-Anhalt.

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

## Außerbetriebliche Ausbildung

Alle Auszubildenden müssen während der Ausbildungszeit ein zweimonatiges Praktikum in einer medizinischen Einrichtung einer anderen Fachrichtung absolvieren. Termine können im Verlaufe der Ausbildung festgelegt und durch die Verträge über die außerbetriebliche Ausbildung bekannt gegeben werden. Die Schultage gehören in der außerbetrieblichen Ausbildung mit zum zweimonatigen Praktikum dazu.

**Anrechnung der praktischen Ausbildungszeit bei einem Praxiswechsel:** Erfolgt die außerbetriebliche Ausbildung in einer hausärztlichen bzw. hausärztlich-internistischen Praxis im Umfang von vier Wochen und werden die inhaltlichen Voraussetzungen des Beschlusses vom Berufsbildungsausschuss vom 20.09.2017 gewahrt, dann können vier Wochen von der vorhergehenden ausbildenden Praxis angerechnet werden.

**Anrechnung bei einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ):** Eine Anrechnung ist möglich, wenn im MVZ hausärztliche bzw. hausärztlich-internistische bzw. praktische Abteilungen integriert sind.

## Abschlussprüfung

Die Abschlussprüfung gliedert sich in einen schriftlichen und einen praktischen Teil und findet zu folgenden Terminen statt:

- Schriftliche Prüfung: 09.05.2020
- Praktische Prüfung: 15.06.2020 – 29.06.2020.

Am Tag der schriftlichen Prüfung erhält jeder Prüfling den Termin seiner praktischen Prüfung. Am letzten Prüfungstag erhalten die Auszubildenden vom Prüfungsausschuss eine Bestätigung über das Bestehen (oder Nichtbestehen) der Prüfung. Das Ausbildungsverhältnis endet mit dem Tag der Bekanntgabe des Ergebnisses durch den Prüfungsausschuss. Bei Übernahme der/des Medizinischen Fachangestellten muss der Arbeitsvertrag zum Tag nach der Prüfung geschlossen werden.

Wird die/der Medizinische Fachangestellte nicht in ein Beschäftigungsverhältnis übernommen, endet die Ausbildung und somit die Beschäftigung in der Ausbildungspraxis am Prüfungstag. Das im Berufsausbildungsvertrag vereinbarte Datum der Beendigung der Ausbildung hat nur noch Bedeutung für den Fall, dass die Abschlussprüfung nicht bestanden wurde oder keine Anmeldung bzw. keine Teilnahme an der Abschlussprüfung erfolgte.

*Kerstin Uterwedde*  
Referatsleiterin MFA

# Frühjahrssitzung der Kammerversammlung



Herbstsitzung der Kammerversammlung am 19. Oktober 2019

Am Mittwoch, 29. April 2020, fand die 10. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (VII. Wahlperiode 2016 – 2021) statt.

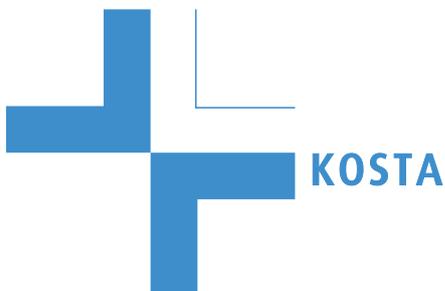
Zu diesem Zeitpunkt befand sich die Mai-Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt schon im Druck.

Der Artikel über die Kammerversammlung folgt daher in der **Juni-Ausgabe des Ärzteblattes**, die am **13. Juni 2020** erscheint.

Foto: Archiv ÄKSA

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2020

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
6-2020	13.06.20 (Samstag)	11.05.20 (Montag)
7/8-2020 (Doppelausgabe)	01.08.20 (Samstag)	30.06.20 (Dienstag)
9-2020	12.09.20 (Samstag)	11.08.20 (Dienstag)
10-2020	02.10.20 (Freitag)	31.08.20 (Montag)
11-2020	07.11.20 (Samstag)	06.10.20 (Dienstag)
12-2020	05.12.20 (Samstag)	03.11.20 (Dienstag)



**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](mailto:kosta@aeksa.de) Internet: [www.KOSTA-LSA.de](http://www.KOSTA-LSA.de)



Referenten und Beteiligte der Vereine

## Angeborene Fehlbildungen – zwischen Trauer und Leben

Am 3. März 2020 lud das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt anlässlich des Weltfehlbildungstages zusammen mit der Medizinischen Zentralbibliothek zu einem interdisziplinären Austausch zum Thema „Angeborene Fehlbildungen – zwischen Trauer und Leben“ ein.

Frau Röhner, Leiterin der Medizinischen Zentralbibliothek, eröffnete die Veranstaltung mit der Präsentation der zeitgleich in Magdeburg zu sehenden Wanderausstellung „Trauertattoo – Unsere Haut als Gefühlslandschaft“. Mit den bewegenden Worten „Du gehst mir unter die Haut.“ skizzierte sie die Phasen des Lebenszyklus. Die von Katrin Hartig und Stefanie Oeft-Geffarth (CONVELA GmbH) initiierte Wanderausstellung wird in den Räumen der Zentralbibliothek bis zum 30. Mai 2020 gezeigt. 21 Trauernde erzählen ihre Geschichte und präsentieren ihre Trauertattoos. Mutig stellten sich drei der abgebildeten Frauen den Fragen der Anwesenden im persönlichen Gespräch.

Frau Dr. med. Reißmann, Leiterin des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, informierte über „10 gute Gründe für einen

Weltfehlbildungstag“. Besonders erfreulich waren die Daten zur Kindersterblichkeit weltweit. Seit den 1990er-Jahren konnte diese für Kinder von 5-14 Jahren global halbiert werden. Angeborene Fehlbildungen sind der Hauptgrund, auch in Deutschland, im frühen Kindesalter zu versterben, gefolgt von der Frühgeburtlichkeit. Sie verwies auf Daten der WHO aus dem Jahr 2018 (in Deutschland verstarben 3,7 pro 1.000 Lebendgeborene, in der Subsahararegion noch mehr als 50 pro 1.000 Lebendgeborene).

Frau Dr. med. Schanze, Fachärztin für Humangenetik im Institut für Humangenetik der Universität Magdeburg, klärte über „Genetische Diagnostik, was geht pränatal?“ auf. Die Methode (invasiv oder nicht invasiv) hänge vom jeweiligen Risiko der Schwangeren ab und sollte nach eingehender Befragung und Klärung des Anliegens entsprechend gewählt werden. Grenzen der jeweiligen Methodik, genau wie die nicht vorhandene Garantie auf ein gesundes Kind, trotz unauffälliger Tests und die teilweise erheblichen Kosten für einen nicht-invasiven Pränataltest (NIPT-Verfahren) erschweren die Orientierung für die werdenden Eltern sehr.

Eine Regelung zur Übernahme der NIPT-Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen ist für Ende 2020 avisiert.

Frau Hartig, Trauerbegleiterin und Sprecherin der Regionalgruppe „Verwaiste Eltern und Geschwister in Sachsen-Anhalt“, sprach darüber, wie es möglich werden kann mit dieser „Trauer leben!“ zu können. Aus persönlicher Erfahrung baute sie in den letzten 13 Jahren den Verein mit auf. Unterstützung finden trauernde Menschen in Magdeburg in vier Trauergruppen.

Besonderen Raum in ihrem Vortrag fand das Thema Schwangerschaftsabbruch. „Niemand fragt mehr nach“, Mütter würden still leiden, aber aufgrund der persönlichen Entscheidung sich selbst nicht eingestehen „...traurig sein zu dürfen“. Frau Hartig gab den Anwesenden mit, „Du darfst trauern!“

Die von ihr mit initiierte Trauertattoo-Ausstellung zeigt den besonderen Weg sich zu erinnern, verbunden mit dem geliebten Menschen zu bleiben, einen winzigen Teil noch immer berühren zu können.

Im Rahmen der Vernissage war es den Anwesenden auch möglich Kontakt zu den Sternenkinder-Eltern Magdeburg, dem Trauerinstitut der Pfeifferschen Stiftungen Magdeburg, dem Verein Sternenzauber und Frühchenwunder e. V. und dem Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e. V. zu knüpfen. Das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt möchte allen Mitwirkenden für ihr Engagement und den zahlreichen Zuhörern für ihr Kommen danken.

*Claudia Spillner*

*Korrespondenzadresse:*

*Dr. med. A. Reißmann*

*Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt*

*Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität*

*Leipziger Straße 44, Haus 39*

*39120 Magdeburg*

*E-Mail: monz@med.ovgu.de*

*Tel.: 0391/67-14174*



*Auditorium*

# Geriatrische Onkologie im Fokus der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft

Aufgrund der fortgeschrittenen demographischen Entwicklung ist Sachsen-Anhalt in besonderer Weise mit dem Thema der Versorgung älterer Tumorpatienten konfrontiert. Ein Expertenteam der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (SAKG) und der Universitätsmedizin Halle (Saale) hat nun die Problemstellungen in der Geriatrischen Onkologie und mögliche Lösungsansätze herausgearbeitet.

Priv.-Doz. Dr. Daniel Medenwald, Facharzt für Strahlentherapie und Leiter der Arbeitsgruppe „Onkologische Versorgungsforschung“ am Universitätsklinikum Halle, ermittelte, dass der Anteil der über 65-Jährigen in der Bevölkerung Sachsens-Anhalts in 2018 dem Wert entsprach, der für Gesamtdeutschland erst für das Jahr 2031 prognostiziert wird. Zwar ist Sachsen-Anhalt allein aufgrund der Altersstruktur durch eine im Bundesvergleich überdurchschnittliche Krebsmortalität auffällig, diese ist aber auch nach Adjustierung für das Alter immer noch erhöht. Als mögliche Erklärung sind laut Dr. Medenwald weitere Besonderheiten des Gesundheitsverhaltens in Sachsen-Anhalt, wie eine geringe Teilnehmerate an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen oder ein stark ausgeprägter Nikotinkonsum zu beachten. Die Belastung mit kardiovaskulären Komorbiditäten ist ebenfalls hoch, was die Therapierbarkeit von Tumorerkrankungen beeinflussen dürfte.

Der Geschäftsführer der SAKG, Sven Weise, hat in der Praxis der psychosozialen Beratung erfahren, wie schwierig die Angebote der Krebsgesellschaft oder auch onkologischer Versorger für ältere Tumorpatienten zugänglich sind. Die SAKG betreibt neben den Psychosozialen Krebsberatungsstellen in Halle und Magdeburg elf Außenberatungsstellen im gesamten Bundesland, die jeweils einmal pro Monat besetzt werden. Selbst diese sind aber bei oft schlechter Verkehrsanbindung von den Wohnorten im ländlichen Raum und fehlender Fahrtkostenübernahme für die älteren Krebsbetroffenen vielfach schwer erreichbar.

Frau Dr. Heike Schmidt, Ärztin und Leiterin der Arbeitsgruppe „Lebensqualität“ an der Universitätsmedizin Halle, hat neue Versorgungsstrategien für die geriatrische Onkologie konzipiert und untersucht. In einer Studie (Patientenzentriertes Interdisziplinäres Behandlungs- und Versorgungskonzept für Onkologisch-geriatrische Patienten, PIVOG) wurden 100 ältere Tumorpatienten des Universitätsklinikums Halle vor Therapiebeginn einer umfangreichen Testung in Form eines geriatrischen Assessments unterzogen, um ihre Ressourcen und Einschränkungen in die Behandlungen



Prof. Dr. Dirk Vordermark, Priv.-Doz. Dr. Daniel Medenwald, Dr. Heike Schmidt, Sven Weise

planung einzubeziehen. Nach Therapieende erhielten die Patienten ein Entlassungsgespräch und eine zusätzliche telefonische Beratung durch eine onkologische Fachpflegekraft. Weiterentwicklungen dieser Maßnahmen werden nun in Folgestudien untersucht und in die Versorgungsangebote der Universitätsmedizin Halle überführt.

Beim Deutschen Krebskongress 2020 in Berlin konnte das Team aus der Modellregion Sachsen-Anhalt seine Erfahrungen in der Sitzung „Optimale Beratung und Versorgung älterer Krebspatienten: Impulse aus Sachsen-Anhalt“ unter der Moderation von Prof. Dr. Dirk Vordermark, stellvertretender Vorsitzender des SAKG und Direktor der Universitätsklinik für Strahlentherapie in Halle, mit Fachleuten aus anderen Bundesländern diskutieren. Das Fazit der SAKG lautete: „Wir haben in Sachsen-Anhalt nicht nur Probleme, sondern auch innovative Lösungsvorschläge.“

*Korrespondenzadresse:*

Prof. Dr. Dirk Vordermark

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.

Paracelsusstraße 23

06114 Halle (Saale)

E-Mail: [info@krebsgesellschaft-sachsenanhalt.de](mailto:info@krebsgesellschaft-sachsenanhalt.de)

## Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (LAV) veröffentlicht Jahresbericht:

# Infektionskrankheiten 2018 in Sachsen-Anhalt

Der Jahresbericht informiert über die Häufigkeit der meldepflichtigen Infektionskrankheiten, ihren zeitlichen und saisonalen Verlauf, demographische Merkmale und die regionale Verteilung in den 14 Landkreisen (LK) und kreisfreien Städten (SK) Sachsen-Anhalts. Außerdem geht er auf epidemiologische Besonderheiten, wie z. B. Erregertypisierung und Erkrankungshäufungen ein.

Wie in den Vorjahren werden in 53 Kapiteln die absoluten Fallzahlen und die Inzidenzen des aktuellen Berichtsjahres und des Vorjahres zusammen mit einem kurzen Steckbrief der Erkrankung vorangestellt.

Breiten Raum nehmen die Darstellung gastrointestinaler Erkrankungen, der Virushepatitis, der Meningitis, der impfpräventablen Krankheiten wie Masern und Röteln, der Tuberkulose sowie der Influenza ein.

Im Jahr 2018 stach hervor, dass erstmals in Deutschland bei einem Vogel, der Mitte August 2018 in Halle (Saale) in seiner Voliere tot aufgefunden worden war, eine Infektion mit dem West-Nil-Virus (WNV) festgestellt worden war. Der Nachweis gelang im LAV und wurde vom Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) bestätigt.

Im Jahr 2019 konnte sich das Virus im Land weiter ausbreiten. Die Infektion mit dem Virus wurde bei insgesamt 10 Vögeln und 29 Pferden nachgewiesen. Der Schwerpunkt der Infektionen lag wie bereits 2018 im Süd-Osten Sachsen-Anhalts. Erstmals infizierten sich auch zwei Menschen mit dem WNV in Sachsen-Anhalt.

Die überwiegende Zahl der Infektionen beim Menschen verläuft unauffällig oder mild. Personen über 50 Jahre sowie Immunsupprimierte haben das höchste Risiko, schwer zu erkranken. Eine Schutzimpfung für Menschen gibt es nicht. Wie bei anderen durch Mücken oder Zecken übertragbaren Infektionen, zählt zu den Schutzmaßnahmen u. a. die Vermeidung von Mücken- bzw. Zeckenstichen durch entsprechende Kleidung und Repellents.

Der Jahresbericht ist abrufbar unter:



[https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/MS/LAV\\_Verbraucherschutz/service/publikationen/infektionsbericht/infektionsbericht2018.pdf](https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/service/publikationen/infektionsbericht/infektionsbericht2018.pdf)

| Pi Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

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:

**29.06.2020** Dr. U. Jendry, AMEOS Klinikum Haldensleben  
**„Schmerz und Depression“**  
**Ort: Schmerzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15.00 Uhr**

**Anmeldung erwünscht unter:  
Tel.: 0391/6713350**

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

# Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung

## Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 10.03.2020 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

### Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Hautärzte	Anhalt-Bitterfeld	1,0
Neurologen	Wittenberg	0,5
Psychiater	Magdeburg	0,5
Ärztliche Psychotherapeuten	Stendal	3,5

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
- nach Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietschwerpunkten, Barrierefreiheit und 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 07.04.2020 bis 26.05.2020**.

## Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

### 34. Versorgungsstandsmitteilung

Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

#### Zulassungsbeschränkungen:

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

Arztbestand per 20.02.2020

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*
- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

Zahl der gesperrten Planungsbereiche:

3
0
0
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

### Zulassungsbeschränkungen:

Arztbestand per 20.02.2020

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	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									

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*
- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; vgl. Beschluss des LA) möglich
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: **79**

	<b>0</b>
	<b>1</b>
	<b>2</b>
	<b>0</b>

\* 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:

Arztbestand per 20.02.2020

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

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*
- Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)
- Neu entsperrte Planungsbereiche
- Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: **10**

	<b>0</b>
	<b>0</b>
	<b>0</b>

\* 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

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

### 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 20.02.2020

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

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

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

**Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 0**





Fachgebiet: Haut- und Geschlechtskrankheiten  
Praxisform: Praxisgemeinschaft  
Praxisort: Aken

Fachgebiet: Innere Medizin (gleichgestellt Gastroenterologie)  
Praxisform: Praxisgemeinschaft  
Planungsbereich: Raumordnungsregion Magdeburg

Fachgebiet: Innere Medizin (gleichgestellt Kardiologie)  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Raumordnungsregion Magdeburg

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Gemeinschaftspraxis  
Praxisort: Wittenberg

Fachgebiet: Psychotherapie\* (viertel Versorgungsauftrag)\*  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Halle (Saale), Stadt  
Reg.-Nr.: 2376

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie\*  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Saalekreis  
Reg.-Nr.: 2377

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Wernigerode  
Reg.-Nr.: 2381

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Halle  
Reg.-Nr.: 2383

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Magdeburg  
Reg.-Nr.: 2384

Fachgebiet: Neurologie und Psychiatrie  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Genthin

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Einzelpraxis  
Praxisort: Magdeburg  
Reg.-Nr.: 2386

Fachgebiet: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Halle (Stadt)

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Praxisgemeinschaft  
Planungsbereich: Magdeburg (Stadt)

Fachgebiet: Kinder- u. Jugendmedizin (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Gemeinschaftspraxis  
Praxisort: Dessau-Roßlau  
Reg.-Nr.: 2389

Fachgebiet: Kinder- u. Jugendmedizin (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Gemeinschaftspraxis  
Praxisort: Dessau-Roßlau  
Reg.-Nr.: 2390

Fachgebiet: HNO-Heilkunde (halber Versorgungsauftrag)  
Praxisform: Einzelpraxis  
Planungsbereich: Magdeburg (Landeshauptstadt)

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

\*2) Eine isolierte Übernahme eines Viertels eines Versorgungsauftrages ist nur zur Aufstockung eines halben oder Dreiviertels sitzes oder zur Anstellung möglich, da die Zulassung weiterhin einen halben Versorgungsauftrag voraussetzt.

### Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **02.06.2020**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

## QR-Code | Die schnelle Informationsmöglichkeit für Sie!

### Neues T-Rezept



Am 1. April 2020 hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Bundesanzeiger einen aktualisierten Vordruck des T-Rezepts gem. § 3a Abs. 1 AMVV bekannt gemacht. Die T-Rezeptnummer wurde von sechs auf sieben

Ziffern erweitert. Zudem wurde die Rückseite von Teil II des Vordrucks um ein Feld für den Apothekenstempel

ergänzt, um deren Dokumentationspflichten zu erleichtern. Die bisher ausgegebenen T-Rezept-Vordrucke behalten ihre Gültigkeit. Dies umfasst alle drei vorhergehenden Vordrucke (einschließlich des Musters, welches am 08.12.2008 bekannt gemacht wurde).

Die Bekanntmachung mit den Mustern als Anlage finden Sie hier: [www.tip.de/t-rezept-neu](http://www.tip.de/t-rezept-neu)

### Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) veröffentlicht Jahresbericht 2019 mit Sonderthema Kindertransplantation



Die DSO hat am 7. April 2020 ihren Jahresbericht „Organspende und Transplantation in Deutschland 2019“ mit bundesweiten und regionalen Zahlen auf [www.dso.de](http://www.dso.de) veröffentlicht. Ein neuer Extrateil widmet sich dem Thema Kinder-

transplantation. Nützliche Übersichten und Informationen: Eine kompakte Zusammenfassung zur Entwicklung der Organspendezahlen, der Warteliste und zu den durchge-

fürten Transplantationen liefern die Grafiken, die sich im ersten Teil des Berichts befinden. Die detaillierten Daten für Deutschland und für die sieben DSO-Regionen werden, wie gewohnt, im Mittelteil dargestellt ...

| Pi DSO

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.tip.de/dso2019](http://www.tip.de/dso2019)

Anzeige

## FACHARZT/-ÄRZTIN FÜR PÄDIATRIE GESUCHT

Fachärzte für Pädiatrie sind das A und O, wenn es darum geht, unseren kleinen Patienten die höchste Behandlungsqualität zu bieten. Wir suchen Sie in VZ/TZ für eine herausfordernde Großpraxis in Halle/Saale.

Ein freundliches Team sowie eine interessante und langfristige Perspektive bei sehr guter Bezahlung sowie flexible Arbeitszeiten und Rahmenbedingungen erwarten Sie.

**Mail: [bewerbung.kinderarztpraxis@gmail.com](mailto:bewerbung.kinderarztpraxis@gmail.com)**

**Tel.: 0176/43878942**



## Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde im City-Cube Berlin

### DGPPN Kongress 2019

Unter dem Leitthema „Innovative Forschung für eine personenzentrierte Psychiatrie und Psychotherapie“ fand vom 27.11. bis 30.11.2019 der größte europäische Kongress für Psychiatrie und Psychotherapie auf dem Berliner Messegelände statt.

Erneut zog es weit über 9.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Berlin. In über 650 Einzelveranstaltungen, darunter 80 Workshops und 40 State-of-the-Art-Symposien wurden aktuelle Themen aus Forschung, Diagnostik und Therapie diskutiert. Die Eröffnung oblag dem derzeitigen DGPPN-Präsidenten Prof. Andreas Heinz, Direktor der Charité, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Er zeigte in seinem Eröffnungsvortrag wie biologische, psychische und soziale Faktoren interagieren und verwies darauf, dass neue Technologien und digitale Möglichkeiten in Diagnostik und Behandlung vermehrt zum Einsatz kommen sollten. Sinnvoll sei es auch, von Anfang

an, Betroffene und Angehörige mit in die Forschung einzubeziehen.

Die Unterschriftenaktion „Mehr Personal und Zeit für psychische Gesundheit“ der gleichnamigen Petition des DGPPN BApK beim Bundestag fand natürlichen Zulauf.

Aufgrund belegbarer negativer Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit wurde über die Thematik intensiv diskutiert und von der Kongressorganisation kleine, aber wichtige Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels bereits realisiert, wie z. B. weniger gedruckte Programme, stattdessen Einsatz einer multifunktionalen Kongress-App sowie recycelbare Wasserflaschen.

Unter den über 2.000 Referenten waren die renommiertesten Fachvertreter weltweit und europaweit vertreten, u. a. Prof. Russell Foster, Oxford – GB, Christian

Lüscher – CH, Siri Hustvedt – New York/USA, ebenso jene aus dem deutschsprachigen Raum.

Aus Sachsen-Anhalt waren die Klinik-Direktoren der Universitätskliniken, aber auch eine Reihe von aktiven Chefärztinnen und Chefärzten präsent.

Auf den Pressekonferenzen wies u. a. Frau Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller, MPI Leipzig, darauf hin, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen weiterhin weniger soziale Beziehungen als Gesunde haben und sie stehen nach wie vor oft im Abseits. Probleme im Bereich Arbeit und Wohnen kämen oft hinzu, das wirke sich negativ auf die Zufriedenheit aus und belaste natürlich die Seele. Zwischenzeitlich würde die psychosoziale Therapie neben der ärztlich-psychotherapeutischen Behandlung eine zentrale Säule in der Behandlung schwer psychisch erkrankter Menschen darstellen. Sie ebnet den Weg für ein

Leben mit Anschluss an die Gesellschaft sowie mit sozialer Teilhabe. Entsprechende Leitlinien seien nun frei zugänglich und zusätzlich in einfachem Deutsch für eine verbesserte Teilhabe erfasst. Auch dies diene der zentralen Forderung der Vereinten Nationen nach „Inklusion von psychisch erkrankten Menschen“.

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer, Ingolstadt, zukünftiger Präsident der DGPPN berichtet aus der Kommission „Ethik und Recht“, dass grundlegend jeder Mensch das Recht habe, über seine Lebensführung und über Maßnahmen, die seine Gesundheit betreffen, selbst zu entscheiden. Dieses Recht zu achten ist eine zentrale ethische Grundlage jedes ärztlichen Handelns. Psychische Erkrankungen können jedoch bei einem kleinen Teil der Betroffenen die Selbstbestimmungsfähigkeit zeitweilig oder langfristig einschränken bzw. aufheben. Aber auch diese Patienten haben ein Recht auf Behandlung. Gefährdet ein Patient sich oder andere in diesem Zustand und lehnt eine medizinische Maßnahme ab, geraten Ärzte in ein ethisches Dilemma zwischen der Pflicht, den Willen des Patienten zu achten und der Pflicht, sich für das Wohlergehen des Patienten einzusetzen. Hinzu kommen Interessen Dritter, Angehöriger oder der Gesellschaft. Die gesellschaftliche Einstellung hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich gewandelt: von einer paternalistisch-fürsorglichen zu einer autonomie-fokussierten Haltung. Dies hat u. a. zur Entwicklung von Patientenverfügungen

und Behandlungsvereinbarungen geführt, die es den Patienten ermöglichen, ihre Behandlungswünsche für eine Situation in der Zukunft festzulegen, in der sie nicht entscheidungsfähig sind.

Prof. Dr. med. Michael Seidel, Bielefeld, erwähnte, dass Menschen mit geistiger Behinderung die Personengruppe bilden, die erfahrungsgemäß besonders von den Barrieren in der ambulanten und stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung betroffen sind. Dies steht im Widerspruch zu dem besonders hohen psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgungsbedarf, der gerade für diese Gruppe wegen ihrer überdurchschnittlich hohen Belastung durch psychische Störungen kennzeichnend ist.

Angesichts der Komplexität an Herausforderungen, die der Artikel 25 der UN-BRK (Behindertenrechtskonvention) mit sich bringt, ist das entschlossene Engagement aller Beteiligten zur Besserung der Versorgungssituation von Menschen mit geistiger Behinderung angezeigt.

Die DGäEHAT (Deutsche Gesellschaft für ärztliche Entspannungsverfahren Hypnose, Autogenes Training und Therapie) hatte die Gelegenheit in einem der vielen Symposien, „Neues aus der Hypnoseforschung“ unter Vorsitz von Prof. Thomas Löw, Regensburg und dem Referenten darzustellen, u. a. wurde über die langfristige Wirksamkeit von Hypnotherapie in der Depressionsbehandlung,

die Auswirkung positiver Suggestionen in der Allgemeinanästhesie, über einen äußerst praktikablen Suggestibilitätstest sowie über ein Stressbewältigungsprogramm berichtet. Die Thematik schien dieses Mal auch besonders junge Interessenten anzulocken, da kurz vorher in der Musterweiterbildungsordnung Hypnose, Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation namentlich für alle psychiatrisch/psychotherapeutischen Arzt-Weiterbildungen erwähnt wurden. Diese Präsentationen fanden mit Unterstützung des WBDA (Wissenschaftlicher Beirat deutschsprachiger Hypnosegesellschaften) statt.

Diverse Preise der unterschiedlichen Kategorien u. a. Wissenschaft, Promotion, Versorgung ... sah viele strahlende Preisträger/-innen, leider in diesem Jahr ohne einen Vertreter aus unserem Bundesland. Wie auf jedem DGPPN Kongress fand die Mitgliederversammlung statt. Hier konnte zum einen das 10.000 Mitglied begrüßt werden, zum anderen mussten nun, wie in allen vergleichbaren wissenschaftlichen Gesellschaften, die Beiträge erhöht werden.

Mittlerweile laufen die aktiven Vorbereitungen für den diesjährigen Kongress vom 25.11. bis 28.11.2020, wie nun seit Jahren bewährt, in Berlin (siehe auch [www.dgppnkongress.de](http://www.dgppnkongress.de)).

*Dr. W.-R. Krause  
CA a. D. Blankenburg/Harz*



*Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz*



*Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer*

# „Patienten-Information.de“ im neuen Design



## Seriöse Gesundheitsinformationen leichter finden

Nun präsentiert sich die Webseite im modernen Design und mit übersichtlicher Struktur. Die neu gestaltete Startseite ermöglicht einen schnellen Such-einstieg zu rund 100 Krankheitsbildern und Gesundheitsthemen. Alle Inhalte sind kostenlos, werbefrei und leicht verständlich. Außerdem beruhen sie auf aktuellen Forschungsergebnissen.

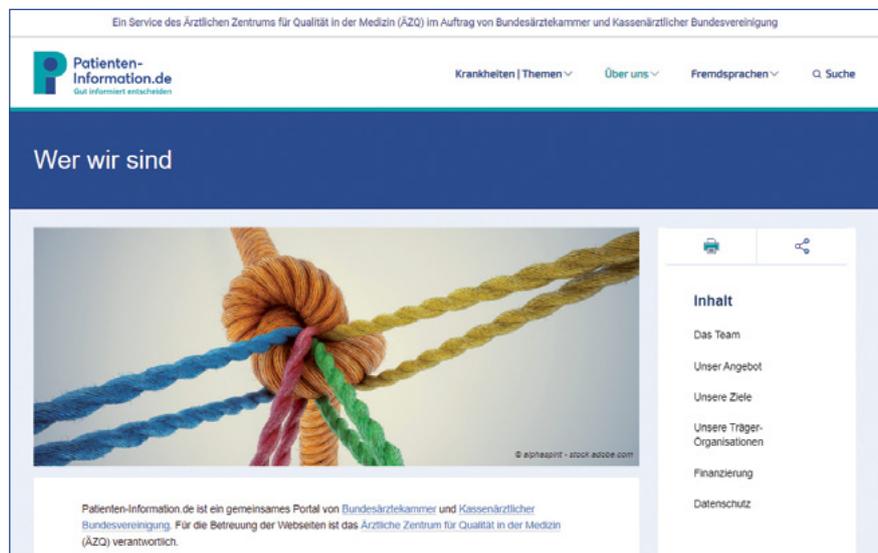
So können Patientinnen und Patienten gemeinsam mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt gute Entscheidungen bei Gesundheitsfragen treffen.

### Die Zielgruppen im Fokus

Menschen haben verschiedene Bedürfnisse. Deswegen gibt das ÄZQ seine Texte in unterschiedlicher Informationstiefe heraus: Während kurze Informationsblätter einen Überblick zu einem Thema verschaffen oder präzise Fragen beim Arztbesuch beantworten, findet man Ausführliches in sogenannten Patientenleitlinien.

Informationen in „Leichter Sprache“ ergänzen das zielgruppenspezifische Angebot. Diese erklären Krankheiten und Gesundheitsfragen in besonders einfacher Form. Daneben beinhaltet das Portal ein Wörterbuch mit mehr als 1.500 Fachbegriffen und Checklisten, welche Orientierung im Gesundheitssystem bieten.

Ein Augenmerk lag bei der Neugestaltung auf der besseren Auffindbarkeit der fremdsprachigen Gesundheitsinformationen. Unter dem Navigationspunkt



„Fremdsprachen“ können Menschen mit Sprachbarrieren die qualitätsgeprüften Materialien in Arabisch, Englisch, Französisch, Türkisch, Russisch und Spanisch jetzt leichter finden.

### Mobile Nutzerinnen und Nutzer – Responsive Webdesign

Viel Wert hat das ÄZQ-Team auch auf die Optimierung der Webseite für die mobile Nutzung gelegt – die Gesundheitsinformationen sind auf Smartphones, Tablets oder Notebooks abrufbar und gut lesbar.

Weiterhin stehen alle Gesundheitsinformationen als PDF-Dokumente zur Verfügung. Diese können sich Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige frei herunterladen und ausdrucken. Diese Möglichkeit richtet

sich ebenfalls an Arztpraxen und Kliniken, welche ihren Patientinnen und Patienten verlässliche Informationsmaterialien direkt in die Hand geben oder im Wartebereich auslegen möchten.

### Hintergrund zum Patientenportal [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)



Patienten-Information.de ist ein gemeinsames Portal von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV). Seit 20 Jahren betreut das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) die Webseite.

*Ansprechpartnerin  
Dr. Sabine Schwarz*

| Pi äzq

## Verlässliche Informationen zum Coronavirus auf „Patienten-Information.de“



Im Internet gibt es eine Fülle an Informationen zum neuartigen Coronavirus und zur Erkrankung Covid-19. Doch nicht alle sind ausgewogen und qualitätsgesichert. Darüber hinaus grassieren viele Falschmeldungen. Daher möchte das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Bürgerinnen und Bürger unterstützen, verlässliche und verständliche Informationen zum aktuellen Thema zu finden. Es verweist auf aktuelle und seriöse Informationen zum Coronavirus:



[www.patienten-information.de/kurzinformationen/coronavirus](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/coronavirus)

Seit Januar treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus

auf. Der wissenschaftliche Kenntnisstand ändert sich derzeit sehr schnell und es gibt zum Teil widersprüchliche oder falsche Informationen. Das kann Menschen verunsichern und zu Fragen führen. Daher hat das ÄZQ auf der Seite [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) eine Linksammlung zu Organisationen, Einrichtungen oder externen Webseiten zusammengestellt, welche seriöse Informationen zum Coronavirus für Interessierte bereitstellen. So verweist das ÄZQ zum Beispiel auf Initiativen, die sich zur Aufgabe gemacht haben, Fake-News zu entlarven oder Gerüchte aus den Medien zu überprüfen. Besonders wichtig sind vertrauenswürdige und verständliche Gesundheitsinformationen zum Coronavirus, unter anderem für Menschen mit chronischen Krankheiten oder geringen

Deutschkenntnissen oder Informationen in „Leichter Sprache“. Daher sind auch Angebote zu bestimmten Erkrankungen, wie Krebs oder Diabetes oder Angebote in Fremdsprachen in der Informationssammlung zu finden. Diese wird regelmäßig ergänzt und aktualisiert.

### Hintergrund zum Patientenportal



Patienten-Information.de ist ein gemeinsames Portal von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV). Seit 20 Jahren betreut das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) die Webseite.

| Pi äzq

## Neue Geschäftsführende Ärztin

Ab April 2020 übernimmt Dr. med. Katalin Dittrich in der Region Ost



Zum 1. April übernahm Dr. med. Katalin Dittrich die Aufgabe der Geschäftsführenden Ärztin in der DSO-Region Ost. Sie löst Dr. med. Christa Wachsmuth ab, die seit 2000 die Geschicke der Region gelenkt hat und nun in den Ruhestand geht.

Dr. med. Katalin Dittrich war zuletzt als Leiterin des Bereiches Pädiatrische Nephrologie und Transplantationsmedizin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Leipzig tätig. Die Ärztin erklärt: „Ich habe viele Jahre Kinder und Jugendliche vor, während und nach einer Nierentransplantation betreut. Daher weiß ich, welch großes Geschenk ein Spenderorgan ist und wie wichtig die Aufgabe der Organisation von Organspenden ist.“ Die gebürtige Ungarin studierte und promovierte an der Medizinischen Universität in Pécs, dort schloss sie auch

ihre Facharztausbildung in der Pädiatrie im Jahr 2000 ab. Ab 2001 arbeitete Katalin Dittrich als Fachärztin am Universitätsklinikum Erlangen und absolvierte die Schwerpunktweiterbildung Pädiatrische Nephrologie am KfH – Kinderdialysezentrum der Kinder- und Jugendklinik. Zwischen 2006 und 2011 betreute sie dort als Oberärztin zudem die Kinder-Rheumatologische Ambulanz. Seither ist die Medizinerin auch im Transitionsprogramm „endlich erwachsen“ für Jugendliche vor bzw. nach Nierentransplantation aktiv. 2011 wechselte sie als Leiterin des Bereiches Pädiatrische Nephrologie und Transplantationsmedizin an die Kinderklinik des Universitätsklinikums Leipzig. Seit 2012 ist Katalin Dittrich Mitglied im LIFE Child Studienprojekt und war 2013 Gründungsmitglied des Zentrums für Seltene Erkrankungen am Universitätsklinikum Leipzig. Insgesamt kann sie auf über 20 Jahre Erfahrung in

der Organtransplantation bei Kindern und Jugendlichen zurückblicken. In der DSO-Region Ost betreut die neue Geschäftsführende Ärztin gemeinsam mit einem Team von 14 Kolleginnen und Kollegen aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, insgesamt 141 Entnahmekrankenhäuser in allen Belangen, die Organspende betreffend.

Die DSO ist die Koordinierungsstelle für die postmortale Organspende gemäß Transplantationsgesetz und bietet den rund 1.200 Entnahmekrankenhäusern in Deutschland umfassende Unterstützung bei allen Abläufen der Organspende. Dazu gehören auch Vorträge und Beratungen in den Kliniken, Fort- und Weiterbildungen, ein zertifiziertes E-Learning-Fortbildungsprogramm sowie fachbezogene Informations- und Arbeitsmaterialien.

| Pi DSO

Popov, A\*, Walles, T.\*

\* Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Abteilung Thoraxchirurgie, Universitätsmedizin Magdeburg

# Das Pleuraempyem – heimtückische Komplikation von akuten Lungeninfektionen



Anton Popov

Das Pleuraempyem ist definiert als die Anwesenheit von Bakterien oder Eiter im Pleuraspalt und meist Folge einer abgelaufenen Lungenentzündung. Aus diesem Grund kommt es gerade in der kalten Jahreszeit und insbesondere als Folge von viralen Lungenerkrankungen zu einem gehäuften Auftreten von Pleuraempyemen in der Bevölkerung. Die Inzidenz des Pleuraempyems nimmt weltweit sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern rasant zu [1].

Die Folgen der aktuellen COVID-19 Epidemie können noch nicht abgeschätzt werden, aber ein Anstieg bakterieller Pneumonien und Pleuraempyeme als Folge von Superinfektionen bei den erkrankten Patienten ist zu erwarten. Der Übergang von einer Lungenentzündung zum Pleuraempyem ist fließend und bei vielen Patienten wird das Krankheitsbild erst verzögert diagnostiziert [2]. In aktuellen Studien hat das Pleuraempyem eine Mortalität von bis zu 20 % und ist damit eine lebensgefährliche Erkrankung [3]. In der vorliegenden Arbeit werden die für die ambulante Medizin und den Erstversorger wichtigen Aspekte der Diagnostik und Therapie des Pleuraempyems zusammengefasst.

## Inzidenz

Eine finnische Studie aus dem letzten Jahr identifizierte für das Pleuraempyem eine Inzidenz von 9,9/100.000 Patientenjahren [4]. Übertragen auf Sachsen-Anhalt bedeutet dies ca. 200 Neuerkrankungen/Jahr. Passend zu der Wahr-

nehmung in thoraxchirurgischen Fachabteilungen arbeitet die genannte Studie eine rasche Zunahme der Erkrankungen in den letzten 2 Jahrzehnten heraus [4].

Risikofaktoren für das Entstehen eines Pleuraempyems sind 1) höheres Patientenalter, 2) Prävalenz von chronischen Lungenerkrankungen, 3) Hypertension, 4) Herzinsuffizienz, 5) Dyslipidämie und 6) Einnahme von immunsupprimierenden Medikamenten. In 70 % der Fälle entsteht das Pleuraempyem als Folge einer Lungenentzündung (primäres Pleuraempyem) [4]. Ein sekundäres Pleuraempyem ist Folge von extrinsischen Faktoren wie z. B. invasive Prozeduren am Thorax oder ein Thoraxtrauma [5]. Andere mögliche Ätiologien umfassen mediastinale oder abdominelle entzündliche oder maligne Prozesse, die per continuitatem Anschluss an die Pleurahöhle gewinnen und zu einer sekundären Pleurainfektion führen.

## Pathophysiologie und Erkrankungsstadien

Die Entwicklung eines primären Pleuraempyems beginnt mit der Ausbildung eines parapneumonischen Pleuraergusses (PPE), der in Assoziation mit einer Infektion der unteren Atemwege oder einer Pneumonie auftritt. Ein unkomplizierter PPE entspricht nach den Light-Kriterien [12] einem Exsudat ohne den Nachweis von Mikroorganismen [Tab. 1, Seite 24]. Durch den Übertritt von Bakterien aus der Lunge in den Pleuraerguss entsteht eine Infektion der Pleurahöhle,

**Tab 1:** Light-Kriterien [12], mittels chemischer Analyse des Pleurapunktates wird zwischen einem Transsudat und einem Exsudat unterschieden.

Light-Kriterien	
1	Pleura-Gesamteiweiß/Serum-Gesamteiweiß > 0,5
2	Pleura-LDH/Serum-LDH > 0,6 (LDH-Laktathydrogenase)
3	Pleura-LDH > 200 U/L (internationale Einheit pro Liter [Maßeinheit])

Ein **Exsudat** liegt vor, wenn mindestens 1 Kriterium erfüllt ist. Wenn kein Kriterium erfüllt ist, liegt ein **Transsudat** vor.

der die bestehende parenchymale Lungeninfektion begleitet und häufig weiter verschlechtert. Unbehandelt führt die Progression des PPE zu einem Empyem (Stadium I, exsudative Phase). Bei einer ausbleibenden Therapie oder einem Versagen der Behandlung (Antibiotikatherapie, Diuretikatherapie, ggf. Pleurapunktion) kommt es zu einer Kompartimentierung des Ergusses und der Pleurahöhle durch Septenbildung: Teile des Ergusses nehmen aufgrund der sich darin befindlichen hohen Eiweißkonzentrationen eine gallertige Konsistenz an und sind einer Pleurapunktion oder einer Ableitung mittels Thoraxdrainage nicht mehr zugänglich (Stadium II, fibrino-purulente Phase).

Durch die fortschreitende Organisation des Ergusses im Sinne einer Abkapselungsreaktion des Körpers kommt es zu einer Narbenbildung auf den beiden Pleurablättern (Pl. visceralis und parietalis) (Stadium III, organisierende Phase, „Fibrothorax“). Charakteristisch für dieses Stadium ist eine Verschwartung des Pleuraraums mit Ausbildung einer Narbenplatte, die 1) die Lunge enkapsuliert („fesselt“), 2) die diaphragmale Beweglichkeit einschränkt und 3) die Interkostalräume zusammenzieht.

Diese Veränderungen führen zu einem Volumenverlust des betroffenen Hemithorax mit einer restriktiven Ventilationsstörung und Dyspnoe. Der Stadien-Progress ist uneinheitlich und abhängig von der zugrundeliegenden Entzündungsschwere und dauert durchschnittlich 4-6 Wochen von Erkrankungsbeginn bis Stadium III [6].

## Symptome, Klinik und initiale Untersuchung

Die Klinik des Pleuraempyems ist oft unspezifisch. Häufig klagten die Patienten über einen unproduktiven Reizhusten, pleuritische Flanken- und/oder Brustschmerzen, Dyspnoe, Fieber, Inappetenz und einen Belastungsknick. Insbesondere ältere Patienten weisen häufig atypische Symptome auf und werden dann wegen unklarer Dyspnoe, Anämie oder Gewichtstabelle vorstellig [7]. Deshalb sollte bei anamnestischem Hinweis auf eine stattgehabte oder manifeste respiratorische Infektion (viral oder bakteriell) und verzögerte

oder ausbleibende Rekonvaleszenz weitere Diagnostik erfolgen. Patienten mit großen Pleuraergüssen und einer manifesten Lungenentzündung weisen entsprechende klinische Untersuchungsbefunde auf: Bei Auskultation und Perkussion des Thorax findet man in der Regel einseitig ein herabgesetztes oder fehlendes Atemgeräusch beziehungsweise Klopferschalldämpfung [8].

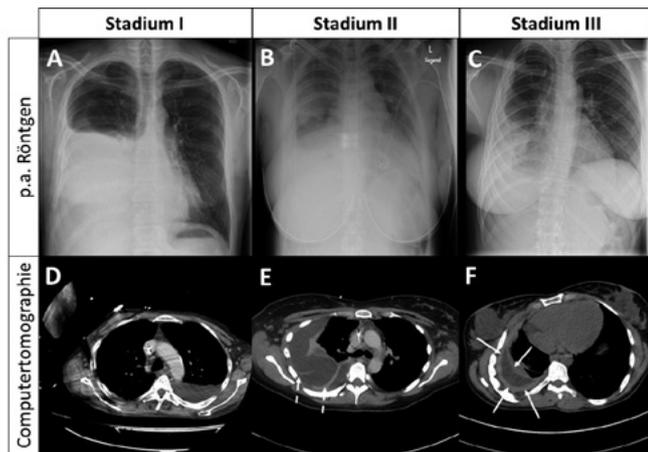
Mittels Laboruntersuchung (kleines Blutbild, CRP) lässt sich bei dem Patienten eine akute Infektion nachweisen bzw. ausschließen. Bei jedem Patienten mit einem Pleuraerguss und Infektkonstellation muss differenzialdiagnostisch an ein Empyem gedacht werden [9]. Bei Diagnose eines Pleuraergusses kann dessen Qualität (Erguss, Blut oder Eiter) und Zusammensetzung (Transsudat oder Exsudat) [Tab. 1] die weiteren diagnostischen Schritte lenken [8].

## Rolle der bildgebenden Diagnostik

Bildgebende Verfahren wie Röntgen, Sonographie und CT-Thorax sind in der Praxis für die Abklärung von Pleuraerkrankungen etabliert [Abb. 1, Seite 25].

Die transthorakale Sonographie ist besonders hilfreich, da sie ohne Strahlenbelastung für den Patienten eine zuverlässige Aussage über Ausdehnung und Grad der Organisation des Pleuraergusses erlaubt. Den Goldstandard der thorakalen Bildgebung stellt immer noch die p. a. Röntgen-Thoraxaufnahme dar. Mittels Röntgen können im Lungenparenchym Infiltrate nachgewiesen werden, die den V. a. eine Korrelation zwischen Lungenentzündung und intrapleuralem Infektgeschehen erhärten. Im CT-Thorax lassen sich Lokalisation und Ausdehnung von intrapulmonalen und pleuralen Erkrankungsprozessen eindeutig voneinander abgrenzen [10].

Bei Patienten ohne schwerwiegende Vorerkrankung wird die das Empyem auslösende Lungenentzündung oft nicht diagnostiziert und heilt selbständig aus. Zum Zeitpunkt der Empyem-Diagnose ist deshalb diesen Patienten und ihren behandelnden Ärzten das auslösende Ereignis nicht erinnerlich. Das Nichtvorhandensein eines Parenchym-Infiltrats schließt ein Empyem also nicht aus.



**Abb. 1:** Empyem-Erkrankungsstadien in der Bildgebung bei 3 Patienten mit einem Pleuraempyem. **A-C** p.a. Röntgenaufnahmen. Deutlich erkennbar sind hier die intrapleurale Flüssigkeitsansammlungen und der daraus resultierende Volumenverlust der Lunge. Nicht beurteilbar ist der stadienrelevante Organisationsgrad der Pleuraergüsse. **D-F** Computertomographien. In **D** zeigt sich ein Erguss ohne Organisationszeichen. **E** Im Stadium II unterteilen Bindegewebs-Septen (gestrichelte Pfeile) die Pleurahöhle in unterschiedliche Flüssigkeits-Kompartimente und fixieren an unterschiedlichen Stellen die Lunge an der Thoraxwand und am Mediastinum. **F** Im Stadium III haben sich die Pleura visceralis und die Pleura parietalis in eine kräftige Narbenschwarte (Pfeile) umgewandelt und kapseln das eigentliche Empyem ein. Durch die Schrumpfung der Pleuraschwarte werden die Rippen zusammengezogen und die Interkostalräume werden zusammengedrückt. Hierdurch schrumpft der rechte Hemithorax und die Thoraxwand und das Zwerchfell sind nicht mehr beweglich.

## Therapie

Die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen zuweisendem Arzt, Pulmologen und Thoraxchirurgen ist maßgeblich für die zügige Diagnostik und zeitnahe Einleitung der Therapie. Begleitmaßnahmen wie eine aggressive Atemtherapie, Schmerztherapie und die frühe Erkennung von septischen Komplikationen, die eine intensiviertere Behandlung auf einer Intensiv- oder IMC- Station erfordern, sind, wie bei allen thoraxchirurgischen Patienten, von enormer Bedeutung.

Die grundlegenden Prinzipien der Behandlung sind: 1. Systemische Therapie der zugrundeliegenden Infektion, 2. Sanierung des Pleuraspalts, 3. Herbeiführen einer vollständigen Entfaltung des betroffenen Lungenflügels [6]. Bei Nachweis eines Pleuraempyems muss dieses aus der Pleurahöhle entfernt werden, da es beim Erwachsenen nur in seltenen Fällen zu einer vollständigen Ausheilung kommt. Abhängig vom vorliegenden Erkrankungsstadium stehen hierfür unterschiedliche Therapieverfahren zur Verfügung [Tab. 2, Seite 26] [11]. Für diese gilt, dass die Invasivität der therapeuti-

schen Möglichkeiten mit dem Fortschreiten der Erkrankungsstadien zunimmt. Im Frühstadium des Pleuraempyems (Stadium I) ist eine Pleurapunktion oder eine Ergussableitung mittels Thoraxdrainage noch möglich und kann in den meisten Kliniken sicher durchgeführt werden. Im Erkrankungsstadium II und ggf. III ist das Empyem jedoch organisiert und lässt sich nicht mehr drainieren. Hier sind thoraxchirurgische Maßnahmen erforderlich. In spezialisierten thoraxchirurgischen Abteilungen können die meisten Empyeme dann mittels videoassistierter Thorakoskopie (VATS) in minimalinvasiver Operationstechnik ohne Eröffnung der Thoraxwand durchgeführt werden [2, 6].

Im Stadium III ist meistens ein offenes Verfahren mittels Thorakotomie und Dekortikation der Lunge nötig, wobei auch hier eine vorgeschaltete VATS die operative Strategie maßgeblich beeinflussen kann [6].

Patienten in einem sehr schlechten Allgemeinzustand verkraften eine Thorakotomie und mehrstündige Dekortikation der Lunge nicht. Bei diesen Patienten kann durch Resektion von kleinen Rippenabschnitten eine Öffnung in der Thoraxwand (Thorakostoma) geschaffen werden, über die das Pleuraempyem sich drainiert. Bei Rekonvaleszenz des Patienten kann eine Thorakotomie und Dekortikation dann ggf. zu einem späteren Zeitpunkt erwogen werden.

Die Identifikation von dem pathogenen Erreger ist von großer Bedeutung für die gezielte Therapie. Die Prävalenz der Bakterienisolate variiert allerdings erheblich je nach Setting (nosokomial vs. ambulant erworben) und Ort. Die Wahl des passenden Antibiotikums soll sich an die lokale Prävalenz- und Resistenzlage orientieren [13]. An der Stelle sei kurz erwähnt, dass mit den mikrobiologischen Standardmethoden ein bakterieller Nachweis in nur 60 % der Fälle gelingt. Eine pleurale Infektion unterscheidet sich in der bakteriellen Etiologie erheblich von einer Pneumonie und erfordert eine andere Antibiothikatherapie [14].

Gegenwärtig breitet sich die Covid-19-Erkrankung als Pandemie auch in Sachsen-Anhalt aus. Die Langzeitfolgen von der Covid-Infektion sind zurzeit noch unvorhersagbar. Ob aus der aktuellen Pandemie eine Steigerung der Empyemprävalenz resultiert, ist noch unklar. Der typische pathophysiologische Mechanismus eines bakteriellen Empyems beginnt mit der Ausbildung eines superinfizierten parapneumonischen Ergusses. Parapneumonische Ergüsse treten aber bei der Covid-19-Erkrankung eher selten (3 %) auf [15].

Ebenso unklar ist die Frage nach der tatsächlichen Häufigkeit einer bakteriellen Superinfektion bei Covid-Patienten. Die Prävalenz der Erhöhung des bakteriellen Sepsismarkers Procalcitonin rangiert in Studien zwischen 3 % und 35 % und ist assoziiert mit einem schwerwiegenden Verlauf [16]. Verlässliche Daten, die eine Korrelation der Procalcitoninerhöhung mit einer bakteriellen Superinfektion bei Covid-Patienten zeigen, gibt es zurzeit nicht.

**Tab 2:** Diagnostik- und Therapie-Empfehlungen. Das American College of Chest Physicians gibt therapeutische Empfehlungen für Patienten mit dem Verdacht auf ein Pleuraempyem [11].

Befundkonstellation	Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Pleuraempyems	empfohlene Maßnahme
minimaler Pleuraerguss <b>oder</b> negativer Keimnachweis (Punktat) <b>oder</b> pH nicht bekannt (Punktat)	sehr niedrig	keine Drainage
kleiner bis moderater Erguss <b>oder</b> negativer Keimnachweis (Punktat) <b>oder</b> pH < 7,2 (Punktat)	niedrig	Thorakozentese <b>oder</b> Drainage bei rezidivierendem Erguss
ausgedehnter oder septierter Erguss <b>und</b> pleurale Verdickung <b>oder</b> positiver Keimnachweis (Punktat) <b>oder</b> pH < 7,2 (Punktat)	intermediär	Drainage <b>und/oder</b> OP- Indikation überprüfen (VATS)
Pyothorax	Hoch	VATS

## Fazit

Das Pleuraempyem ist meist Folge einer bakteriellen Lungenentzündung. Insbesondere bei gesunden und jungen Patienten verläuft diese oft subklinisch und das als Komplikation entstehende Pleuraempyem wird oft nur verzögert erkannt. Die Mortalität des Pleuraempyems beträgt auch heute noch bis zu 20 %. Bildgebende Verfahren und eine laborchemische Analyse des Pleuraergusses sind wegweisend für die Empyemdiagnose und -therapie.

Ein Empyem im Frühstadium kann erfolgreich drainiert werden. Mit anhaltender Erkrankungsdauer organisiert sich das Pleuraempyem und erfordert dann ein thoraxchirurgisches Vorgehen. Hier stehen minimalinvasive Operationstechniken im Vordergrund. Bei Zunahme von viralen Lungenerkrankungen in der Bevölkerung ist als Folge der vermehrten bakteriellen Superinfektionen der Lunge eine erhöhte Empyem-Inzidenz zu erwarten.



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
[www.t1p.de/mf-5-20](http://www.t1p.de/mf-5-20)

### Korrespondenzadresse:

Anton Popov  
Universitätsmedizin Magdeburg  
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Abteilung Thoraxchirurgie  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/67-21905  
Fax: 0391/67-21906  
E-Mail: [thoraxchirurgie@med.ovgu.de](mailto:thoraxchirurgie@med.ovgu.de)

## Bundeskabinett entwirft Patientendatenschutzgesetz

# Spahns Zeitplan für digitale Anwendungen

Am 1. April beschloss die Bundesregierung den Entwurf des „Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur“ (kurz: Patientendaten-Schutz-Gesetz, PDSG). Damit treibt das Gesundheitsministerium seine Digitalisierungsoffensive im Gesundheitswesen weiter voran.

Wesentliche Inhalte und Fristen haben wir Ihnen im Folgenden zusammengefasst. Den gesamten Gesetzesentwurf können Sie hier abrufen:



<https://t1p.de/PDSG>

### Elektronische Patientenakte (ePA)

Bereits das Digitale Versorgungsgesetz (DVG) legte fest, dass Versicherte spätestens ab 2021 von ihren Krankenkassen eine elektronische Patientenakte erhalten. Das PDSG sieht nun Regelungen vor, wie die ePA über das Smartphone genutzt werden und wie der Patient Zugriffsrechte für einzelne Dokumente ab 01.01.2022 vergeben kann. Wer kein mobiles Endgerät besitzt, soll ein Gerät über die Krankenkasse erhalten. Zunächst soll die ePA mit Arztbriefen und Befunden gefüllt werden. Ab 2022 dann auch mit Impfausweis, Bonusheft, Mutterpass und Kinder-Untersuchungsheft. Der Entwurf sieht zudem vor, dass der Patient

einen Anspruch darauf haben soll, dass sein behandelnder Arzt Daten in seine ePA überträgt. Für diese Tätigkeit ist eine Honorierung der ärztlichen Tätigkeit geplant.

### Freiwillige Datenspende

Ab dem Jahr 2023 soll dem Patienten eine „Datenspende“ ermöglicht werden. Damit soll der Patient seine Daten der ePA freiwillig der Forschung zur Verfügung stellen können.

### Elektronisches Rezept/ Elektronische Überweisung

Bereits im kommenden Jahr soll es Patienten ermöglicht werden, ihr Rezept elektronisch auf das Smartphone zu laden. Die Einlösung soll über die entsprechende App sodann bei der Apotheke vor Ort oder online ermöglicht werden. Auch ein digitaler Überweisungsschein ist vorgesehen.

### Patientenschutz/ Patientenautonomie

Dem Patienten soll es nach dem Gesetzesentwurf freigestellt bleiben, die Angebote, insbesondere die ePA, zu nutzen. Es sieht zudem allgemeine datenschutzrechtliche Vorgaben vor. Die Verantwortlichkeit für den Datenschutz soll bei allen Nutzern der Telematikinfrastruktur liegen.

### Fazit

Das Gesetz soll auch den Datenschutz und die Patientenautonomie regeln. In der Ausgestaltung liegt das Ziel des Gesetzes jedoch in der Förderung digitaler Anwendungen der Telematikinfrastruktur. Der Titel suggeriert derzeit nur den Schutz von Patientendaten als vornehmliches Gesetzesziel.

Wir als Ärztekammer Sachsen-Anhalt haben die Möglichkeit der Stellungnahme zum Referentenentwurf frühzeitig wahrgenommen. Dabei haben wir u. a. den Titel des Gesetzes als irreführend moniert. Weiter haben wir die Abwälzung der Verantwortung auf die Nutzer der TI kritisiert. Diese können die Strukturen kaum überblicken und werden zur Verwendung verpflichtet. Eine datenschutzrechtliche Verantwortung über das übliche Maß hinaus ist daher nicht zuzumuten. Die Entbürokratisierung und Vereinfachung der Strukturen muss sich zwingend niederschlagen und darf nicht zu einer weiteren Arbeitsbelastung der Ärzte führen.

Wir hoffen, dass im weiteren Gesetzgebungsverfahren entsprechende Korrekturen erfolgen werden. Das Inkrafttreten des Gesetzes ist für den Herbst dieses Jahres zu erwarten.

*Ass. jur. Tobias Brehme  
Rechtsabteilung  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt*

# Wie viel Zeit darf nach der Diagnose bis zur Blinddarmoperation verstreichen?

## Kasuistik

In einem Schlichtungsverfahren war zu prüfen, ob bei Zustand nach Herzkatheteruntersuchung und eine Woche später akut auftretenden Bauchschmerzen, die Abklärung und Behandlung einer akuten Appendizitis mit lokaler Unterbauchperitonitis und Perforation nach Vorstellung in einer Klinik der Maximalversorgung bei einem 70-jährigen Patienten zeitgerecht und fachgerecht durchgeführt worden war.

Bei der Aufnahmeuntersuchung gegen 7.25 Uhr fand sich ein druckschmerzhaftes Abdomen mit Abwehrspannung im rechten Unterbauch und kontralateralem Loslass-Schmerz. Im Labor bestand eine Erhöhung des CRP auf 151 mg/l (Normwert < 5 mg/l) sowie ein Leukozytenwert von 9,97 (Normalbefund 4-109/l). Um den schmerzhaften Bauchbefund bei Zustand nach der einige Tage zuvor erfolgten Herzkatheteruntersuchung schnell abzuklären, erfolgte zunächst eine CT-Untersuchung des Abdomens. Als Diagnose stellte sich eine Appendizitis ohne Abszedierung mit dezent freier Flüssigkeit ohne Zeichen einer freien Perforation dar.

Um 12.30 Uhr wurde der Patient in der Chirurgischen Notaufnahme von der diensthabenden Oberärztin untersucht und die Indikation zur alsbaldigen Operation einer akuten Appendizitis gestellt. Die Operation begann um 17.36 Uhr (Schnittzeit). Es fand sich eine perforierte Appendizitis mit Unterbauchperitonitis.

Zwei Tage später erfolgte eine Re-Laparotomie mit Spülung der Bauchhöhle und erneuter Drainagelegung wegen trüber Drainageflüssigkeit und katecholaminpflichtiger Kreislaufunterstützung. Nach weiterer Behandlung auf der Intensivstation, dann auf der Normalstation, erfolgte am neunten postoperativen Tag eine Wundspreizung bei Sekundärheilung im Subkutanbereich.

## Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Der Patient bemängelt, dass trotz eindeutiger Diagnose erst um 12.13 Uhr eine Verlegung in die Chirurgie erfolgt sei. Auf der Station sei er bereits um 15 Uhr in einem schlechten Zustand gewesen. Die Operation sei aber erst um 17.36 Uhr begonnen worden. Zehn Stunden nach der Aufnahme sei der Blinddarm schon perforiert gewesen und eine lokale Bauchfellentzündung habe vorgelegen. Es sei deswegen eine Weiterbehandlung bei Sepsis auf der Intensivstation notwendig gewesen. Wären Diagnose und Operation früher erfolgt, hätte die Perforation verhindert werden können.

## Stellungnahme des Klinikums

Es wird entgegnet, dass nach Eintreffen bei unklarem Abdomen um 7.25 Uhr die notwendigen Untersuchungen zunächst durch die Ärzte der Notaufnahme der Inneren Medizin durchgeführt worden seien. Bei Zustand nach

Koronarangiografie einige Tage vor der Aufnahme sei auch eine CT-Untersuchung zum Ausschluss von etwaigen retro- oder intraperitonealen Komplikationen nach der Herzkatheteruntersuchung notwendig gewesen.

Die Ergebnisse der Blutwerte hätten um 8.34 Uhr vorgelegen. Die Anmeldung und Durchführung des Notfall-CT und Auswertung der CT-Bilder habe bis 12 Uhr gedauert. Die Diagnose habe den Verdacht einer akuten Appendizitis ohne Abszedierung bei dezent freier Flüssigkeit ergeben. Anschließend habe eine Vorstellung in der Chirurgischen Notaufnahme um 12.13 Uhr stattgefunden. Durch die diensthabende Oberärztin sei um 12.30 Uhr die Indikation zur Operation einer akuten Appendizitis gestellt worden und der Patient sei dem OP-Management als Notfall gemeldet sowie auf die Station gebracht worden. Die dokumentierten Zeitspannen entsprächen dem Standard in der Versorgung eines akuten Abdomens.

## Gutachten

Der chirurgische Gutachter hat folgende Kernaussagen getroffen: Die Indikation zur Durchführung einer CT-Untersuchung des Bauch- und Retroperitonealraums sei korrekt gewesen auch in Hinsicht auf andere Erkrankungen, die ein akutes Abdomen hätten verursachen können. Außerdem habe die einige Tage zuvor durchgeführte Herzkatheteruntersuchung bei diesem Bauchbefund eine entspre-

chende CT-Untersuchung erforderlich gemacht aufgrund des möglicherweise vorhandenen infizierten Hämatoms nach Herzkatheteruntersuchung. Die erweiterte Befunderhebung habe standardgerecht, im zeitlichen Ablauf nachvollziehbar und notwendig, stattgefunden.

Laut Unterlagen habe eine Befundung der CT-Untersuchung spätestens gegen circa 12 Uhr vorgelegen, worauf der Patient dann in die Chirurgische Notaufnahme verlegt worden sei. Ausgehend von der radiologischen Diagnosestellung gegen 11.30 Uhr und der chirurgischen Indikationsstellung um circa 12.30 Uhr seien dann fünf Stunden bis zur Operations-Schnittzeit um 17.36 Uhr als regelhafte Zeitspanne korrekt gewesen, zumal auch nicht der Verdacht auf eine perforierte Appendizitis laut CT-Untersuchung bestanden habe. Eine fehlerhafte Verzögerung habe nicht vorgelegen. Auch die Durchführung der Operation als primär offene Operation und die weitere Betreuung seien standardgerecht erfolgt.

## Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle schloss sich dem Gutachten im Ergebnis an. Bei dem Patienten musste wegen akut aufgetretener Bauchschmerzen und eines Zustands nach einer einige Tage zuvor erfolgten Herzkatheteruntersuchung eine schnelle, umfassende Abklärung des Krankheitsgeschehens durchgeführt werden. Hierzu eignete sich, wie richtigerweise von den untersuchenden Ärzten entschieden wurde, ein Notfall-CT. Differentialdiagnostisch kamen bei dem beschriebenen Bauchbefund mehrere akute Baucherkrankungen infrage, so eine perforierte Sigmadivertikulitis, Appendizitis und nicht zuletzt auch eine Komplikation aufgrund der kürzlich notwendig gewordenen Herzkatheteruntersuchung.

Erst nach Abschluss der CT-Untersuchungen, der Befundung durch die Röntgenabteilung sowie der Indikati-

onsstellung durch die chirurgische Oberärztin über Art und Notwendigkeit einer sofortigen Operation lag aus der allein maßgeblichen Sicht ex ante eine Indikation zu einer dringlich durchzuführenden Operation vor. Der benötigte Zeitablauf vom Eintritt in die Klinik bis zur Indikationsstellung einer Appendizitis ist korrekt und nachvollziehbar, vor allem auch wegen eines erforderlichen Ausschlusses oder Nachweises von Komplikationen nach der Herzkatheteruntersuchung.

Auch bestand zum Zeitpunkt der chirurgischen Diagnosestellung gegen 12 Uhr bei dokumentierter stabiler Klinik des Patienten bei der Aussage des CT-Befundes einer akuten Appendizitis ohne Perforationszeichen nicht die Notwendigkeit einer unmittelbar sofort durchzuführenden Operation, da kein absolut lebensbedrohlicher Zustand des Patienten vorlag. Die Anmeldung im Operationsplan als dringlich durchzuführende Operation erfolgte ebenfalls zeitgerecht. Auch die Einplanung in das laufende OP-Programm und ein Operationsbeginn nach fünf Stunden ist als zeitgerecht und vertretbar anzusehen.

In zahlreichen umfangreichen Studien der gegenwärtigen medizinischen Literatur wird der Frage nachgegangen, ab welcher Zeitspanne zwischen Eintritt in das Krankenhaus, fachärztlicher Diagnosestellung und Operationsbeginn (Schnittzeit) sich die Komplikationsrate nach Operationen einer akuten Appendizitis erhöht.

Im vorliegenden Fall bestand eine Latenzzeit von zehn Stunden zwischen Eintritt in die Klinik und Operationszeitpunkt, wobei auf die nachweislich notwendige Untersuchungszeit bis zur Diagnosestellung circa fünf Stunden fielen. Neuere Untersuchungen belegen, dass sich die postoperative Komplikationsrate durch die insgesamt notwendige 10-stündige Zeitspanne nicht erhöht habe. Eine Antibiotika-, Schmerz- und Infusionstherapie sollte aber nach Diagnosestellung eingeleitet werden. Die vom Patienten als fehlerhaft bemängelte zu lange Zeitspanne

kann nicht als Ursache der eingetretenen Komplikationen wie die stattgehabte Blinddarmperforation, die notwendige Revisionsoperation bei Unterbauchperitonitis sowie die Sekundärheilung im Bauchwandbereich angeführt werden.

Somit sind die Komplikationen nicht als Folgen eines ärztlichen Fehlverhaltens anzusehen, sondern gehören in diesem Fall zu den möglichen krankheits- und eingriffsspezifischen Komplikationen bei derartigen Erkrankungen. Ein Behandlungsfehler oder Organisationsmangel lag nicht vor.

## Fazit

Die Frage, ob eine Appendizitis zeitgerecht operiert wurde, ist eine Einzelfallentscheidung, bei der die individuellen anamnestischen Daten ausschlaggebend sind.

*Verfasser:*

*Professor Dr. med. Markward von Bülow  
Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie,  
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle*

*Professor Dr. med. Heinz-Jürgen Engel  
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie  
Ärztliches Mitglied der Schlichtungsstelle*

*Christine Wohlers*

*Rechtsanwältin der Schlichtungsstelle für  
Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen  
Ärztekammern*

*Professor Dr. med. Walter Schaffartzik  
Ärztlicher Vorsitzender der Schlichtungsstelle für  
Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen  
Ärztekammern*

*Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen*

*der norddeutschen Ärztekammern*

*Hans-Böckler-Allee 3*

*30173 Hannover*

*Tel.: 0511/353939-10 oder -12*

*www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de*

*Weitere Kasuistiken:*

*www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de/  
fallsammlung*



# Dietrich Güstrow

## In jenen Jahren

### Aufzeichnungen eines „befreiten“ Deutschen

Verlag Siedler und Severin, Berlin 1983, ISBN 3-88680-049-0, gebunden im Oktavformat mit Schutzumschlag, 383 Seiten, antiquarisch (Neuaufgabe als Taschenbuch, ISBN 978-3-84238119-3, herausgegeben vom Verlag Sternal Media, Gernrode 2011)

Mit *jenen Jahren* ist der Zeitraum von April 1945 bis Februar 1948 umrissen. Das Buch ist nicht auf unserem östlichen Büchermarkt erschienen. Ich bekam es erstmals kurz nach der Wende in die Hand und war hochinteressiert. Befasste es sich doch mit dem von uns viel besuchten und geliebten Unterharz und u. a. dem Schicksal eines Berufskollegen dortselbst zu Kriegsende 1945. Es handelte sich um den Tod eines Soldaten, im Buch *Richard Schlösser* genannt, der als Unterarzt (Oberfähnrich) kieferchirurgisch im Reservelazarett in Quedlinburg tätig war. Autor Dietrich Güstrow war in gewissem Sinne Zeitzeuge des Vorgangs. Er folgte im Oktober 1945 als Richter am Kreisgericht Quedlinburg der Bitte um Amtshilfe der lokal zuständigen Staatsanwaltschaft Dessau zur Ermittlung der Todesumstände des Lazarettarztes.

Der genannte Soldat war nach dem Ende des Krieges verschollen geblieben, vorerst ohne jeglichen Hinweis auf seinen Verbleib. Die letzte Nachricht war ein Telefonat mit seiner Frau am 12. April 1945 gewesen. Sein Schwiegervater Otto Bökelmann, bis dahin ein Direktor in den Bernburger SOLVAY-Werken, forschte in Quedlinburg nach dem Vermissten, ohne Erfolg. Das wochenlange Suchen vor Ort führte dann aber zu der Erkenntnis, dass der

Schwiegersohn am 17. April 1945, zwei Tage vor Einrücken der US-Armee, auf Betreiben der örtlichen NSDAP festgesetzt worden und höchstwahrscheinlich nicht mehr am Leben war. Zeugen einer Tötung konnte Bökelmann nicht ausmachen. Die NSDAP-Bonzen der Kreisleitung waren flüchtig, ehemalige militärische Vorgesetzte des Frontabschnitts nicht mehr auffindbar. Er ließ aber nicht locker. Nach Rückkehr des damaligen Lazarettchefs, eines Quedlinburger praktischen Arztes aus der Internierung, gab dieser zu, eine Anzeige aus dem Personal des Lazaretts wegen defätistischer Äußerungen des Kollegen bezüglich des Endsieges, u. a. auch unter Hinweis auf die Bombardierung des benachbarten Halberstadts ein paar Tage zuvor, an die Geheime Feldpolizei und die örtliche Parteileitung pflichtgemäß weitergeleitet zu haben.

Im Oktober 1945 wurde südlich oberhalb Gernrodes, Richtung Mägedsprung, an der Forsthütte „Sternhaus“ (siehe Abbildung, Seite 31) ein von Raubwild freigelegter und teils schon zerstörter Leichnam im nahen Unterholz aufgefunden. Die gerichtlich angeordnete Obduktion, an der der Buchautor als Ermittlungsrichter teilnahm, fand in Quedlinburg statt. Anhand des aufgefundenen Eheringes und bestimmter Gebissmerkmale sei die Identität des getöteten Unterarztes gesichert

worden. Weitere Angaben zum Verbleib des Leichnams finden sich in dem Buch nicht. Die Familie des Toten habe bald darauf die Ostzone verlassen. Der Richter konnte jedoch wenig später einen unbeteiligten indirekten Tatzeugen vernehmen, einen ehemaligen Bewohner des Sternhauses, der einige Angaben zum Tathergang beitrug. Demnach sei am 17. April 1945 ein gefangener Uniformierter in einem Kübelwagen an den Ort der Handlung gebracht und in der Nähe erschossen und verscharrt worden. Ein ordentliches Standgericht gab es ebenso wenig wie ein regelhaftes Exekutionskommando. Die Hinrichtung nahm ein HJ-Führer aus der Wehrmacht hinterücks durch Revolverschüsse auf den zum Tode bestimmten Soldaten vor, wie sich später herausstellen sollte. Dieser selbsternannte fanatische Henker sei zwei Tage später in den Kämpfen gegen die Amerikaner um Blankenburg/Harz umgekommen.

Der Zeitpunkt der Handlung vor genau 75 Jahren bewog mich jetzt anhand gesammelter Informationen, den Vorgang doch etwas eingehender zu hinterfragen, um ihn entsprechend würdigen zu können. Es stellte sich heraus, dass der Buchautor der Jurist Dietrich Wilde (1908-1986) war, der unter dem Pseudonym Dietrich

Güstrow schrieb. Er war der Sohn des Bad Suderoder Arztes Dr. Carl Wilde und hatte sich als nicht wehrfähiger Körperbehinderter nach Ausbombung mit seiner Familie aus Berlin in den letzten Kriegstagen 1945 in sein Vaterhaus im Harz geflüchtet. Den Namen des Opfers Richard Schlösser hatte er wahrscheinlich falsch erinnert. So konnten meine Nachfragen bei den Registern der deutschen Ärzte- und Zahnärzteschaft, bei den Wehrmachtsauskunftsstellen, in Archiven, bei Kirchenbuchverwaltern, kommunalen Ämtern und Forstdienststellen nur ins Leere laufen. Auch nach einer Namenskorrektur ergaben sich keine konkreten Hinweise zu dieser Person, so dass langsam Zweifel an der Wahrhaftigkeit der im Buch erzählten Geschichte aufkamen. Recherchen im Netz bestätigten aber ansatzweise einen entsprechenden Vorgang und konnten helfen, den richtigen Namen des Hingerichteten heraus zu bekommen. Es war ein *Dr. Dr. Gustav Emil Hans Schäder* aus Bernburg. Das Geschehen fand in den dunklen Zeiten des Abgrundes der deutschen Geschichte zu Kriegsende im April 1945 statt, der bürokratische Prozesse ad absurdum führte oder verschluckte. Dokumente, falls überhaupt vorhanden, wurden vernichtet, eine Menge Akten noch schnell verbrannt oder sie fielen den Zerstörungen und Verlusten der Kämpfe zum Opfer. Ein vager Hinweis im Internet brachte schließlich die Spur auf brauchbare und vom o. g. Buch unabhängige Ergebnisse. In der Dokumentationsreihe „DDR-Justiz und NS-Verbrechen. Sammlung ostdeutscher Strafurteile wegen nationalsozialistischer Tötungsverbrechen“ der Universität Amsterdam finden sich im Band VI (2004/lfd. Nr. 1300) und im Band X (2007/lfd. Nr. 1537) relevante Entscheide des Landgerichts Magdeburg aus der frühen Nachkriegszeit. Aus ihnen geht hervor, dass eine Erschießung des *Dr. Schäder* stattgefunden hatte und dass sie widerrechtlich geschah. Es handelte sich um ein Verbrechen, u. a. nach dem Kontrollratsgesetz Nr. 10. Weiteres Bohren ergab schließlich aus dem Stadtarchiv Bernburg den Hinweis auf Zeitungsmeldungen der Mitteldeutschen Zeitung

„Freiheit“ vom September 1947 und September 1949, in denen der Gesuchte unter den Opfern des Faschismus aufgeführt und geehrt wurde. Es war auch eine feierliche Namensgebung „*Dr.-Hans-Schäder-Zahnklinik*“ als Abteilung in der noch jungen Poliklinik Bernburg erfolgt. In den langen Listen bekannter Persönlichkeiten der Stadt sucht man ihn heute jedoch vergeblich. Ein Foto oder weitere Lebensdaten zur Person sind leider nicht mehr zu eruieren.

*Dr. Hans Schäder* wurde an seinem 31. Geburtstag umgebracht. Am selben Tage besetzten die Amerikaner Bernburg, zwei Tage später auch Quedlinburg. Er hinterließ eine junge Ehefrau und einen einjährigen Sohn. Sein Schwiegervater Otto Bökelmann, der ehemalige Direktor bei SOLVAY, wurde in Abwesenheit in einem Schauprozess unter dem Vorwurf von Spionage und Sabotage im Dezember 1950 in Bernburg zu 15 Jahren Zuchthaus verurteilt. Die Familie ist heute nicht mehr lokalisierbar.

Dietrich Wilde al. Güstrow, Jurist und Überlebensstrategie, erzählt zwar phantasie- und dialogreich, jedoch auch realitätsverdächtig aus seinen Erinnerungen zu den Ereignissen im Unterharz und von seinen weiteren Einsatzgebieten im Sachsen-Anhalt des o. g. Zeitraumes, überwiegend als Richter. Von seinem letzten Amt in der damaligen Landeshauptstadt Halle setzt er

sich im Februar 1948, gerade noch rechtzeitig vor einer Verhaftung, über die grüne Grenze im Harz bei Benneckenstein nach Niedersachsen ab. Er wirkte dort für 25 Jahre als Stadtdirektor. Wilde hatte dieses Buch erst 1983, lange nach den Erlebnissen und wenige Jahre vor seinem Tode veröffentlicht. Es ist eine Spur, keine echte Quelle, aber mit eindrucksvollen Schilderungen seiner Sicht auf die erlebte Zeit versehen. Schließlich war er in der kurzen Zeit u. a. auch Bürgermeister von Gernrode, erst unter amerikanischer, später sowjetischer Besatzungsmacht. So konnte er z. B. die für die NS-Rüstung konfiszierte, historisch wertvolle, vom Staufer-Kaiser Friedrich Barbarossa 1188 anlässlich seines Besuches auf einem Hoftag der Gernröder Stiftskirche geschenkte Glocke mit hilfsbereiten Bürgern und amerikanischer Zustimmung aus der Kupferhütte Ilsenburg vor bleibendem Verlust retten. Sie hängt heute mahnend, wenn auch schweigend, im Stephaniturm der Stadt Gernrode.

*Wanderer, kommst Du am Sternhaus auf dem Ramberg im Harz vorbei, denke an das Ende des schrecklichen II. Weltkrieges vor 75 Jahren und an Hans Schäder, dem dort im besten Mannesalter an der Schwelle zum Frieden Leben und Zukunft genommen wurden.*

*F. T. A. Erle, Magdeburg  
März 2020*



*Forsthütte „Sternhaus“ im Zustand vor dem Umbau 1976*

Kunstmuseum Moritzburg (Halle/Saale) bis 23.08.2020:

## Karl Lagerfeld. Fotografie. Die Retrospektive

Karl Lagerfeld in Halle? Einen Moment lang stutzte ich. Was soll das in der Moritzburg, einem Kunstmuseum? Als wenig modebewusster Mann hatte mich dieser sonnenbebrillte Stehkragenmensch mit Zopf und Handschuhen nie interessiert. Und nun eine Ausstellung in einem Museum, wo Gemälde, Grafiken und Skulpturen ihren Platz haben?

Ich muss zugeben, dass ich Unrecht hatte, Vorurteile sollte man meiden! Diese Ausstellung ist wirklich großartig und als nunmehr Bekehrter, möchte ich Ihnen gern Appetit darauf machen. Lagerfeld sagte von sich, drei Berufe zu haben: Modedesigner, Fotograf und Verleger. In allen drei Berufen war er

äußerst erfolgreich, weltbekannt vor allem als Modedesigner. Nun sind in der Moritzburg seine fotografischen Arbeiten zu sehen, etwa 300 Fotografien, die zum Teil noch nie gezeigt wurden.

Da stellt sich die Frage, wie gelangt diese Ausstellung von Werken eines weltbekannten Mannes, ausgerechnet ins biedere Halle? Hier kommt Thomas Bauer-Friedrich, der außerordentlich rührige und offenbar sehr gut vernetzte Museumsdirektor, ins Spiel. Er war es, der sich im Herbst 2018 von Lagerfeld persönlich diese Ausstellung absegnen ließ. Hilfe erhielt er dabei von Gerhard Steidl, dem Mann neben Lagerfeld, der dessen Fotografien realisierte, verlegte

und seine Ausstellungen kuratierte. Und noch ein Umstand mag dazu beigetragen haben, Lagerfelds große Verehrung von Lyonel Feininger. Dessen Bilder zählen zu den Highlights der Moritzburg.

Ursprünglich wollte Lagerfeld keine Ausstellung seiner Fotografien zu Lebzeiten. Sein Wille sollte sich erfüllen, am 19. Februar 2019 verstarb er 85-jährig.

Die Ausstellung wurde mit viel Aufwand und Mühe auf Lagerfeld zugeschnitten, getragen von dem Gedanken, seinen Vorstellungen und Intuitionen möglichst nahe zu kommen. Opulente, großformatige Fotografien werden gezeigt, z. B. Architektur in ungewöhnlichen Ausschnitten und Blickrichtungen, oft mit markanten Schatten. Vieles in schwarz-weiß, ungewöhnlich für den normalen Zeitgenossen, verwöhnt mit farbigen Darstellungen. Und dann immer wieder schöne Menschen. Besonders beeindruckt haben mich die fotografischen Geschichten Lagerfelds. Erwähnt sei der „Room Service“, eine neckische Champagnerwerbung, in der zwei Champagnerflaschen ein erotisches Abenteuer stiften. Eine Reihe von Bildern – in Farbe – schildert wortlos die Episode in einem Luxus-hotel. Der zu bewerbende Champagner findet sich auf jedem Bild, manchmal als große Flasche mit lesbarem Etikett, manchmal nur angeschnitten oder dezent versteckt in einem Blumenkorb.

Großartig, selbst im Ausmaß, zeigen sich Foto-Geschichten zur klassischen Literatur, zum Beispiel „Das Bildnis des



Karl Lagerfeld: Suite 3906, Fendi Herbst/Winter 2010/11, Foto © Karl Lagerfeld

Dorian Gray“ von Oscar Wilde und der spätantike Liebesroman „Daphnis und Chloe“ des griechischen Schriftstellers Longos.

Ein weiterer Höhepunkt der Ausstellung erwartet den Besucher im weißen Zimmer. Hier hängen über 4 Meter lange Fotografien mitten im Raum von der Decke herab. In einer Art Labyrinth wandelt der Besucher, von sanfter Musik begleitet, zwischen den Reihen, umgeben von auf zarter Seide gedruckten schönen Frauen.

Alles in allem eine großartige Ausstellung, die man gesehen haben muss! Planen Sie etwas mehr Zeit als sonst ein, auch eine Führung ist sehr zu empfehlen.

Leider musste die Ausstellung wenige Tage nach ihrer Eröffnung infolge der Corona-Krise schließen. Es ist zu hoffen, dass dieser Zustand bald ein Ende hat.

*Dr. Wolfgang Lässig  
Langenbogen*



*Karl Lagerfeld: Narrenschanzen – Hommage à Feininger, 1990, Foto © Karl Lagerfeld*

## Leserbrief „Organspende“

**Leserbrief von Dr. Ernst Fukala zum Editorial „Organspende: Widerspruchslösung als erfolgreich gelebtes Konzept der Solidarität einer intakten Gesellschaft – abgelehnt“ von Prof. Dr. Walter Brandstädter im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 3/20, S. 5.**

Sehr geehrter  
Herr Prof Dr. Brandstädter,

mit Ihrer ausgezeichneten und mutigen Stellungnahme zu der traurigen Abstimmung im Deutschen Bundestag haben Sie dem Kinderneurologen und langjährigen Vorsitzenden der Ethik-Kommission in mir aus dem Herzen gesprochen. Wer einmal mit seinem

Patienten auf eine Nierenspende gewartet hat, weiß, mit welcher Wucht der menschliche Egoismus erneut über die Barmherzigkeit gesiegt hat. Ihre Mahnung zur Solidarität möge in das Ohr und Herz jener Debattierenden kommen, die da ins Plenum gerufen haben: „Mein Körper gehört mir und nicht dem Staat und nicht der Gesellschaft.“

„Und er gehört auch nicht, wenn ich tot bin, meinem kranken Mitmenschen, dem ich mit meiner Spende das Leben retten könnte“ haben die Hartherzigen freilich zu sagen vergessen. Weil sie das vor ihren Wählern bloßgestellt hätte oder sie nicht nachgedacht haben.

*Mit vorzüglicher Hochachtung  
Ihr Dr. Ernst Fukala*



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



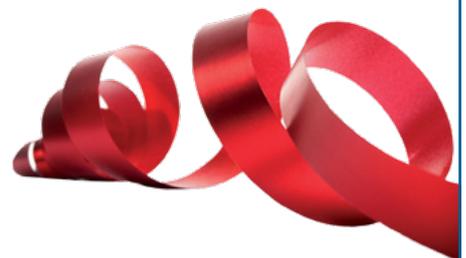
*Die Geburtstage finden Sie in der gedruckten Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt.*

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



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

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



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

**Achtung**

# Corona-Virus

## Aktuelle Informationen zur Durchführung von eigenen Veranstaltungen

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



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



## Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

### Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Update Notfallmedizin	06.06.2020 28.11.2020	Magdeburg
Gemeinsame Fortbildungen der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt <u>Thema:</u> „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“ <u>Thema:</u> „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“	10.06.2020 14.10.2020	Halle (Saale) Dessau-Roßlau
Ärztliche Leichenschau	13.06.2020 07.11.2020	Schönebeck Schönebeck
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	15. – 19.06.2020	Halle (Saale)
Strukturierte curriculare Fortbildung: Grundkurs: „Hygienebeauftragter Arzt“ (Modul 1), (40 h)	31.08. – 04.09.2020	Neugattersleben
Weiterbildungskurs: „Notfallmedizin“ (80 h)	04. – 11.09.2020	Magdeburg
29. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, <u>Thema:</u> „Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung“	12.09.2020	Magdeburg
Curriculare Fortbildung: „Antibiotic Stewardship (ABS)“ Grundkurs „ABS-beauftragter Arzt“ (40 h)	21. – 25.09.2020	Neugattersleben
Update „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ Was gibt es Neues?	17.10.2020	Ebendorf
Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für alle zukünftig in Sachsen-Anhalt tätigen Ärztinnen und Ärzte	04.11.2020	Magdeburg
„Letzte Hilfe Kurs“ Basiswissen: Wie begleitet man einen Menschen am Lebensende und wo kann man sich Hilfe holen?	11.11.2020	Dessau
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung	16.12.2020	Magdeburg

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

Veranstaltungen für Assistenzpersonal		
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	13.05.2020 17.06.2020 16.09.2020 28.10.2020	Magdeburg
Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangsarzten: Thema: „Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung“	30.09.2020	Magdeburg
EKG- und Belastungs-EKG-Kurs	10.10.2020	Magdeburg
Notfallseminar mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung	21.11.2020	Magdeburg

Abgesagt!

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

## Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

Update Notfallmedizin		FP 8
<b>Termine</b>	Samstag, 6. Juni 2020 Samstag, 28. November 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 16.30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	150,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung.	

Gemeinsame Fortbildung der Ärztekammer und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag“		FP 4
<b>Termin</b>	Mittwoch, 10. Juni 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale), Heidemensa	
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine	
<b>Anmeldefrist</b>	3. Juni 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	



Ärztliche Leichenschau		FP 5
<b>Termine</b>	Samstag, 13. Juni 2020, Schönebeck Samstag, 7. November 2020, Schönebeck	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 13.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Krematorium Schönebeck Heinrich-Mentzel-Ring 2, 39218 Schönebeck (Elbe)	
<b>Teilnahmegebühr</b>	80,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h)		FP 50
<b>Termin</b>	15. – 19. Juni 2020 (Wochenkurs)	
<b>Veranstaltungsort</b>	Halle (Saale)  Diakoniekrankenhaus Halle (Saale) Psychotherapie/Psychosomatik Mühlweg 7, 06114 Halle Leitung: Herr Dr. med. Thilo Hoffmann	
<b>Ansprechpartner</b>	Sekretariat Dr. Hoffmann Tel.: 0345/778-7109, Fax: 0345/778-6326	

Strukturierte curriculare Fortbildung: „Hygienebeauftragter Arzt“, Modul I (40 h) (auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet)		FP 40
<b>Termin</b>	31. August – 4. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.30 – ca. 18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
<b>Teilnahmegebühr</b>	550,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen. Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter <a href="http://www.acamed.de">www.acamed.de</a> .	

Weiterbildungskurs: Notfallmedizin (80 h) (gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt)		FP 80
<b>Termin</b>	4. – 11. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – 18.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg/Heyrothsberge	
<b>Teilnahmegebühr</b>	950,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung. Internetzugang wird bereitgestellt.	

29. Fortbildungstag der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Thema: „Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung!“		FP 6
<b>Termin</b>	Samstag, 12. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.15 – 13.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine	
<b>Anmeldefrist</b>	4. September 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Curriculare Fortbildung: Antibiotic Stewardship, Grundkurs „ABS-beauftragter Arzt“ (40 h) (auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geeignet)		FP 40
<b>Termin</b>	21. – 25. September 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	21. September von 10:00 Uhr bis 17:30 Uhr 25. September von 09:00 Uhr bis 15:30 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
<b>Teilnahmegebühr</b>	550,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	7. September 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter <a href="http://www.acamed.de">www.acamed.de</a>	

Gemeinsame Fortbildung der Ärztekammer und der KV Sachsen-Anhalt Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“		FP 4
<b>Termin</b>	Mittwoch, 14. Oktober 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Dessau, Bauhaus	
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine	
<b>Anmeldefrist</b>	7. Oktober 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Update „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ Was gibt es Neues?		FP 5
<b>Termin</b>	Samstag, 17. Oktober 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	in Bearbeitung	
<b>Veranstaltungsort</b>	Barleben, OT Ebendorf, NH Hotel	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel. 0391/6054-7760)	



Willkommensveranstaltung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für alle zukünftig in Sachsen-Anhalt tätigen Ärztinnen und Ärzte		FP 6
<b>Termin</b>	Mittwoch, 4. November 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	10.00 – 15.45 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	keine	
<b>Anmeldefrist</b>	21. Oktober 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

„Letzte Hilfe Kurs“ Wie begleitet man einen Menschen am Lebensende und wo kann man sich Hilfe holen?		FP 4
<b>Termin</b>	Mittwoch, 11. November 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	16.00 – 19.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Dessau, Bauhaus	
<b>Teilnahmegebühr</b>	30,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	2. November 2020	
<b>Ansprechpartner</b>	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Pausenverpflegung.	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung		FP 9
<b>Termin</b>	Mittwoch, 16. Dezember 2020	
<b>Beginn/Ende</b>	09.00 – ca. 17.00 Uhr	
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg	
<b>Teilnahmegebühr</b>	90,00 Euro	
<b>Anmeldefrist</b>	3 Wochen vor der Veranstaltung	
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

## Veranstaltungen für Assistenzpersonal

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

<b>Termine</b>	Mittwoch, 13. Mai 2020 <b>Abgesagt!</b> Mittwoch, 17. Juni 2020 Mittwoch, 16. September 2020 Mittwoch, 28. Oktober 2020 ( <i>nur zusammen buchbar</i> )
<b>Beginn/Ende</b>	14.00 – 19.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
<b>Ansprechpartner</b>	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.

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

<b>Termin</b>	Mittwoch, 30. September 2020
<b>Beginn/Ende</b>	14.00 – 17.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	40,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Informationen zur Veranstaltung unter <a href="http://www.aeksa.de">www.aeksa.de</a> > MFA > Fortbildungen

### EKG- und Belastungs-EKG Kurs mit praktischen Übungen

<b>Termin</b>	Samstag, 10. Oktober 2020
<b>Beginn/Ende</b>	09.30 – ca. 15.30 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	60,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Stahl (Tel. 0391/6054-7730)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.

### Notfallseminar für Assistenzpersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung

<b>Termine</b>	Samstag, 21. November 2020
<b>Beginn/Ende</b>	14.30 – 18.00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Magdeburg
<b>Teilnahmegebühr</b>	65,00 Euro
<b>Anmeldefrist</b>	2 Wochen vor der Veranstaltung
<b>Ansprechpartner</b>	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)
<b>Bemerkungen</b>	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (online zum Download) und Pausenverpflegung.



## Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz

Aufgrund der rasanten Ausbreitung des Corona Virus SARS-CoV-2 können die angekündigten Kurse zur Aktualisierung der Fachkunde nach § 48 Abs. 1 Strahlenschutzverordnung derzeit nicht stattfinden.

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 bedeutet. 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.



## Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangärzten

Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen  
im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

<p><b>Themen:</b></p> <p><b>Verfahren:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versicherte Personen</li> <li>• Der Arbeitsunfall</li> <li>• D-Bericht richtig ausfüllen</li> </ul> <p><b>Abrechnung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger</li> <li>• Abrechnungen auf der Basis der UV-GOÄ</li> </ul> <p><b>Referenten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frau Axt-Hammermeister</li> <li>• Herr Bley</li> <li>• Herr Ideker</li> </ul>	<p><b>Termin:</b> <b>Mittwoch, 30.09.2020</b></p> <p><b>Uhrzeit:</b> <b>14:00 – 17:30 Uhr</b></p> <p><b>Ort:</b> Verwaltungszentrum der Heilberufe Ärztekammer Sachsen-Anhalt Doctor-Eisenbart-Ring 2 39120 Magdeburg</p> <p><b>Kosten:</b> 40,00 € pro Teilnehmer</p>
---	--

### VORANKÜNDIGUNG

## Hygienekongress Update Hygiene

Donnerstag, 11. Juni 2020  
09.00 – 16.00 Uhr



[www.medizinische-fortbildungstage.org](http://www.medizinische-fortbildungstage.org)



**Abgesagt!**





## Gemeinsame Fortbildung von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung

# Programm

(Stand vom 23.01.2020)

## Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag



## Halle (Saale) Mittwoch, 10. Juni 2020

16.00 - 19.00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Heidemensa  
Theodor-Lieser-Straße 7  
06120 Halle (Saale)

**Veranstalter:** Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

## Digitale Kommunikation im ärztlichen Alltag

- 16.00 – 16.15 **Begrüßung und Moderation**  
*Dr. med. Thomas Langer*
- 16.15 – 17.00 **Perspektiven und Risiken digitaler Kommunikation unter besonderer Berücksichtigung des Datenschutzes (DSGVO) und der Fernbehandlung**  
*Patrick Weidinger*
- 17.00 – 17.15 **Diskussion**
- 17.15 – 17.30 **PAUSE**
- 17.30 – 18.15 **Möglichkeiten der digitalen Kommunikation in der (Haus-)Arztpraxis**  
*Dr. med. Rasmus Sennewald*
- 18.15 – 18.30 **Diskussion**
- 18.30 – 19.00 **Gespräche mit interdisziplinärem kollegialen Gedankenaustausch**

**Wir freuen uns auf Ihr Kommen und auf Ihre interessanten Diskussionsbeiträge!**

### Referentenverzeichnis

*Dr. med. Rasmus Sennewald,*  
niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin  
Halle/Saale

*Dr. med. Thomas Langer*  
Leiter der Geschäftsstelle Halle/Saale  
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

*Patrick Weidinger*  
Rechtsanwalt, der Deutschen Ärzteversicherung

Die Veranstaltung ist mit 4 Fortbildungspunkten anerkannt und kostenfrei.

### Auskunft und Anmeldung:

Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Abteilung Fortbildung  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
Telefon: 0391/60 54-7730 bzw. -7700  
Telefax: 0391/60 57-7750  
E-Mail: [fortbildung@aeaksa.de](mailto:fortbildung@aeaksa.de)  
web: [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de)

**Bitte beachten Sie die aktuellen Veranstaltungsinformationen auf der Homepage der Ärztekammer Sachsen-Anhalt unter [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de).**

# Informationen zum Bildungsfreistellungsgesetz

**Alle Ärztinnen und Ärzte, die in Sachsen-Anhalt beschäftigt sind, haben Anspruch auf fünf Tage bezahlten Sonderurlaub pro Jahr für Bildungszwecke, die thematisch der berufsspezifischen Weiterbildung dienen.**

## Voraussetzungen dafür sind:

- der Beschäftigte hat seine Arbeitsstätte in Sachsen-Anhalt,
- das Arbeitsverhältnis muss seit mindestens sechs Monaten bestehen,
- der Arbeitnehmer muss mindestens sechs Wochen vor Veranstaltungsbeginn den Antrag für die Bildungsfreistellung schriftlich bei seinem Arbeitgeber anzeigen,
- es stehen dem Sonderurlaub keine dringenden betrieblichen Gründe entgegen (ansonsten Verwehrungsgrund des Arbeitgebers) und
- der Veranstalter muss für die angebotene Fortbildung eine Genehmigung zur Gewährung der Bildungsfreistellung des Landesverwaltungsamtes haben.

Kurse der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die nach dem Bildungsfreistellungsgesetz vom 4. März 1998 (GVBl. LSA 1998, S. 92) in der derzeit geltenden Fassung beantragt wurden, sind über die Abteilung Fortbildung zu erfragen.

## Informationen zur Beantragung des Sonderurlaubs

Der Antragsteller muss zur Beantragung dieses Sonderurlaubs bei seinem Arbeitgeber das von der Ärztekammer bestätigte Anmeldeformular und eine Kopie des vom Landesverwaltungsamt ausgestellten Bescheides zur Anerkennung einer Bildungsveranstaltung vorlegen.

Die Kopie dieses Bescheides erhält der Antragsteller per Fax bzw. Scan via E-Mail von der den Kurs betreuenden Mitarbeiterin (siehe Anmeldeformular) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

*Auszug Gesetzestext*

### **Gesetz zur Freistellung von der Arbeit für Maßnahmen der Weiterbildung (Bildungsfreistellungsgesetz) vom 4. März 1998**

#### **§ 2**

#### **Bildungsfreistellungsanspruch**

*Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben einen Anspruch auf Freistellung von der Arbeit zum Zwecke der Weiterbildung von fünf Arbeitstagen im Kalenderjahr. Der Anspruch von zwei Kalenderjahren kann zusammengefasst werden. Freistellung wird nur für anerkannte Bildungsveranstaltungen gewährt, die in der Regel mehrtätig oder als Tagesveranstaltungen im Rahmen einer Veranstaltungsreihe stattfinden. Wird regelmäßig an mehr oder weniger als fünf Tagen in der Woche gearbeitet, so erhöht sich oder verringert sich der Anspruch entsprechend.*

*Eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer erwirbt den Anspruch nach sechsmonatigem Bestehen des Beschäftigungsverhältnisses mit Wirkung vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses.*

*Der Anspruch auf Freistellung von der Arbeit zum Zwecke der Weiterbildung wird durch einen Wechsel des Beschäftigungsverhältnisses nicht berührt. Bei einem Wechsel innerhalb des Zweijahreszeitraumes wird eine bereits erfolgte Freistellung auf den Anspruch gegenüber der neuen Arbeitgeberin oder dem neuen Arbeitgeber angerechnet. Ein nicht ausgeschöpfter Anspruch auf Freistellung von der Arbeit zum Zwecke der Weiterbildung des vorangegangenen Kalenderjahres kann noch im laufenden Kalenderjahr geltend gemacht werden. Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber ist verpflichtet, bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses auf Verlangen eine Bescheinigung darüber auszustellen, ob und in welchem Umfang der Arbeitnehmerin oder dem Arbeitnehmer im laufenden Kalenderjahr Freistellung von der Arbeit zum Zwecke der Weiterbildung nach diesem Gesetz gewährt worden ist.*

*Erkrankt eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer während der Freistellung von der Arbeit zum Zwecke der Weiterbildung, so werden die durch ärztliches Zeugnis nachgewiesenen Tage der Arbeitsunfähigkeit auf die Bildungsfreistellung nach diesem Gesetz nicht angerechnet.*

Dipl.-Med. Christine Schirmer  
Abteilungsleiterin Fortbildung



## Seminare in Magdeburg Strahlenschutzkurse für Ärzte

**Grundkurs im Strahlenschutz**  
17.09. – 19.09.2020

**Spezialkurs im Strahlenschutz**  
03.09. – 05.09.2020 / 25.11. – 27.11.2020

**Spezialkurs Computertomographie**  
09.12.2020

**Spezialkurs Interventionsradiologie**  
10.12.2020

**Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 48 (1) StrlSchV – Röntgenstrahlung**  
16.10.2020

**Medizinische Röntgendiagnostik (OP-Kurs)**  
18.06. – 19.06.2020 / 12.11. – 13.11.2020

**Jetzt informieren und buchen**

**TÜV NORD Akademie GmbH & Co. KG**  
Geschäftsstelle Magdeburg  
Telefon: 0391 60747-0  
akd-md@tuev-nord.de

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



**Ihr zuverlässiger Rundum-Dienstleister für KV-Dienste in Sachsen Anhalt !**

**ASTRID PRANTL**  
ARZTEVERMITTLUNG

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

-  **Unter den Linden 10 • 10117 Berlin**
-  **030. 863 229 390**
-  **030. 863 229 399**
-  **0171. 76 22 220**
-  **kontakt@ap-aerztevermittlung.de**



### KV-Dienst-Vertreter werden !

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

### KV-Dienste vertreten lassen !

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

Hier können Sie  
unsere Kontaktdaten  
scannen und speichern:



## 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](mailto:info@aeksa.de)

**Redaktion:**  
Fremmer, N.  
Heinemann-Meerz, S., Dr., Chefredakteurin (v.i.S.P.)  
Schirmer, C., Dipl.-Med. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

**Redaktionsbeirat:**  
Brandstädter, W., Prof. Dr.  
Büdke, M., Dr.  
Krause, W.-R., Dr.  
Meyer, F., Prof. Dr.  
Schöning, R., Dr.

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

**Anzeigenannahme und -verwaltung**  
Müller Marketing GmbH – 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. 20 vom 01.01.2020  
E-Mail: [anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

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

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

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

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

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

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich, jeweils zum ersten Samstag des Monats, 10 x im Jahr. Bezugsgebühr € 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 Ärztelkammer Sachsen-Anhalt ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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



Ärzte und zertifizierte Zytologie-Assistentinnen der Pathologie am Medicum Altenburg/Thüringen übernehmen

## Untersuchungen der gynäkologischen Vorsorgezytologie einschließlich etablierte Co-Testung für Frauenarztpraxen

– auf Wunsch mit digitaler Befundübermittlung –  
vornehmlich im Raum **Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt**.

Bei Bedarf erreichen Sie uns unter Tel.: 03447-4993900

E-Mail: [info@pathologie-altenburg.de](mailto:info@pathologie-altenburg.de)

[www.pathologie-altenburg.de](http://www.pathologie-altenburg.de)

**Ansprechpartner:** Frau Teichert (Ltd. MTA/Praxisorganisation)



Gefäßmedizin

Allgemeinmedizin

Dermatologie

Chronische Wunden

Anästhesiologie

Allgemeinchirurgie

Diabetologie

Zur Verstärkung  
unseres Praxisteam  
suchen wir eine/n



## Facharzt (m/w/d) für Chirurgie Anästhesiologie Diabetologie

Interessenten bitten wir um schriftliche Bewerbung  
an: [bewerbung@mvz-herderstrasse.de](mailto:bewerbung@mvz-herderstrasse.de).

### Medizinisches Versorgungszentrum „Herderstraße“ GmbH

Praxisklinik für Gefäßmedizin • Herderstraße 21 • 39108 Magdeburg • Tel: 0391- 73 58 30 • Fax: 0391 – 73 17 075

Weiterbildungsermächtigungen: Phlebologie | Allgemeinmedizin | Chirurgie | Dermatologie | Anästhesiologie

## ARZT-/ÄRZTIN MIT INTERESSE AN PÄDIATRIE

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit Ihre Facharztausbildung in unserer abwechslungsreichen Großpraxis in Halle/Saale zu absolvieren. Sie erwartet ein freundliches Team sowie eine interessante und langfristige Perspektive bei sehr guter Bezahlung sowie flexible Arbeitszeiten und Rahmenbedingungen.

**Mail:** [bewerbung.kinderarztpraxis@gmail.com](mailto:bewerbung.kinderarztpraxis@gmail.com) **Tel.:** 0176/43878942

**VASOSONO** ⇒ Kurszyklus Doppler-/Duplexsonographie  
in Zusammenarbeit mit der *ÄK Sachsen-Anhalt* – nach *KBV Richtlinien*  
⇒ **interdisziplinärer Grundkurs (alle Gebiete):** 25.09.-27.09.2020  
⇒ **Aufbau- & Abschlusskurse:** extracraniell: 27.11.-28.11.2020 |  
peripher: 26.02.-27.02.2021 | intracraniell: 23.04.-24.04.2021 |  
retrop./mediast./abdom.: 24.04.-25.04.2021

**Dr. T. Schilling** • Gefäßzentrum/Angiologie • Klinikum Wernigerode  
[www.vasosono.de](http://www.vasosono.de) • Tel.: 03943/61-1595 • [info@vasosono.de](mailto:info@vasosono.de)

## Hausärztliche Praxis im SLK abzugeben

Die Praxis ist im Verlauf des Jahres abzugeben,  
sie arbeitet annähernd vollständig papierlos und besitzt  
umfangreiche Diagnostikmöglichkeiten (Ergo, Sono, 24-h-EKG  
und -RR, ABI, Spiro). Ganz liebe, nette Patienten freuen sich  
auf eine freundliche Fortsetzung der Betreuung.

**Kontakt:** [praxis-anmeldung@freenet.de](mailto:praxis-anmeldung@freenet.de)

## Wichtige Informationen

# Corona-Virus – Informationen zu aktuellen Entwicklungen

Die Corona-Pandemie führt zu stetig neuen Entwicklungen, die das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt als gedrucktes Medium nicht adäquat abbilden kann.

Wir haben Ihnen Informationen zum neuartigen Corona-Virus auf unserer Internetseite [www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) zusammengestellt, die fortlaufend aktualisiert werden.

Wir sind bemüht, für Sie ein größtmögliches Angebot aufrechtzuerhalten. Daher entscheiden wir tagesaktuell neu, beispielsweise über:

- Angebot über Fortbildungsveranstaltungen
- (Prüfungs-)Termine für die Medizinischen Fachangestellten
- Regelungen zum allgemeinen Besucherverkehr in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Daher kann es sein, dass sich die abgedruckten Informationen und Termine in dieser Ausgabe nach Drucklegung bereits geändert haben.

In diesem Zusammenhang bitten wir Sie, sich auf unserer Internetseite und über die FobiApp – das Fortbildungsprogramm für Ihr Smartphone – über die neuen Entwicklungen und Fortbildungsveranstaltungen zu informieren:



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



[www.t1p.de/fobiapp](http://www.t1p.de/fobiapp)