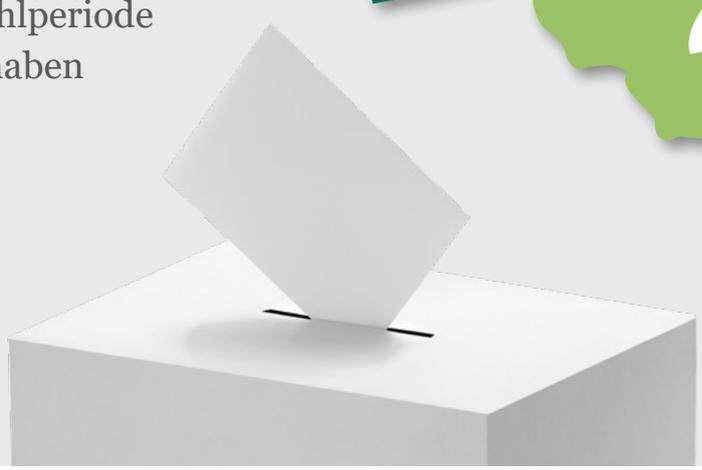


Achtung Wahlen!

Die Vorbereitungen für die Wahl der Kammerversammlung für die VIII. Wahlperiode 2021-2026 haben begonnen.



**Kammerwahl
2021**

11 Bekanntmachungen zur Wahl der Kammerversammlung 2021



21 Jacek Olejniczak ist neuer Ärztlicher Direktor am Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau



28 Herzwochen 2020: Das schwache Herz – Aufklärungskampagne der Deutschen Herzstiftung



32 „Dicke Beine – Lipödem?“ Medizinischer Fachartikel von Dr. med. H.-G. Damert aus der Helios Bördekllinik

GASTROPRAXIS MAGDEBURG
Gastroenterologische Facharztpraxis



Facharzt (m/w/d) für Gastroenterologie

Wir sind ein regionales ambulantes Zentrum für endoskopische Diagnostik und Therapie in Magdeburg. Wir suchen eine/n Facharzt/ärztin zur direkten unbefristeten Festanstellung. Gut eingearbeitete und hochmotivierte Medizinische Fachangestellte unterstützen Sie während Ihrer täglichen Arbeit.

Unser Angebot:

- eine vollzeitige (ggf. auch teilzeitige), unbefristete Tätigkeit als angestellter Facharzt (m/w/d)
- individuell vereinbare, familienfreundliche und geregelte Arbeitszeiten
- außertarifliche Vergütung
- die Möglichkeit einer eigenverantwortlichen, kompetenten, einfühlsamen und individuellen Patientenbetreuung
- keine Not- und Bereitschaftsdienste

Ihr Profil:

- Sie sind qualifizierter Facharzt für Innere Medizin und/oder Gastroenterologie mit fundierten Erfahrungen in der Endoskopie
- die kollegiale Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Fachgebieten bereitet Ihnen Freude
- gleichzeitig arbeiten Sie gern im Team und engagieren sich aktiv an der Weiterentwicklung von Praxisprozessen

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an:

📍 Gastropraxis Magdeburg
Liebermannstraße 11a, 39108 Magdeburg
✉ bewerbung@gastropraxis-md.de
🌐 www.gastropraxis-magdeburg.de

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

+ ASTRID PRANTL ÄRZTEVERMITTLUNG

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:




**Die Kurklinik Arendsee sucht
zum nächstmöglichen Termin einen**

Facharzt (m/w/d/u)

**zur Verstärkung eines multiprofessionellen
Teams in Teil- oder Vollzeit**

Die DRK Vorsorge- und Rehabilitationsklinik für Mutter und Kind in Arendsee (Altmark) bietet drei-wöchige Mutter-/Vater-Kind-Kurmaßnahmen an.

Die Kurklinik in Arendsee – einem anerkannten Luftkurort – befindet sich in attraktiver Lage und unmittelbarer Nähe zum Arendsee in einer landschaftlich und kulturell besonders reizvollen Gegend. Die Einrichtung verfügt über 70 Appartements und beschäftigt ca. 70 Mitarbeiter.

Wir erwarten von Ihnen:

- Freude an einer ganzheitlichen Arbeitsweise und der Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team
- Engagement, Organisationsgeschick, Flexibilität und menschlich-soziale Kompetenz

Ihre Aufgabenschwerpunkte sind:

- Mitgestaltung des medizinischen Prozesses: Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
- Interkurrente medizinische Behandlungen und Beratungen der Patienten
- Administrative Aufgaben, insbesondere Abschlussberichte

Wir bieten Ihnen:

- Familienfreundliche, flexible Arbeitsbedingungen (bei Bedarf Kinderbetreuung möglich)
- Übertarifliche Vergütung
- Geregelte Arbeitszeiten, ohne Nachtdienste
- Externe und interne Weiterbildungsmöglichkeiten (z.B. die Möglichkeit, die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin zu erwerben)
- Ein hohes Maß an ärztlicher Unabhängigkeit mit Gestaltungsspielraum für Ihre Ideen in einem engagierten Team
- Perspektivisch ist die Übernahme der ärztlichen Leitung möglich

Im Sinne der Gleichheit und Solidarität (die Grundwerte, für die das DRK einsteht) unterstützen wir auch ausdrücklich die Bewerbung schwerbehinderter Menschen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an die Klinikleiterin:

Frau Marion Danner, Telefon: 03938494 / 940.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte per E-Mail an:

marion.danner@sachsen-anhalt.drk.de

oder per Post an:

DRK Kurklinik Arendsee

Frau Marion Danner

Kurgebiet 1

39619 Arendsee



Inhaltsverzeichnis

Editorial

- 5 30 Jahre Selbstverwaltung – Freiberuflichkeit reflektieren und bewahren

Mitteilungen der Kammer

- 6 Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt
 7 Neu erteilte Weiterbildungsbefugnisse
 11 Die Vorbereitungen für die Wahl der Kammerversammlung 2021 haben begonnen
 12 Bekanntmachung zur Wahl der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
 13 Der Tätigkeitsbericht 2019 ist online
 14 Das Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ informiert
 16 Der elektronische Arztausweis – das Instrument zur digitalen Gesundheitsversorgung

Neues aus dem Kammerbereich

- 18 Ausschreibung der Vertragsarztsitze
 19 Ärzte zur Probanden-Rekrutierung gesucht: Unterstützen Sie die Demenzforschung

20


20

Von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert:
 Kinderonkologisches Zentrum am Universitätsklinikum Halle (Saale)

- 21 „Nahtloser Übergang“: Neuer Chefarzt im Zentrum für Gefäßmedizin in der Helios Klinik Köthen
 21 **Olejniczak ist neuer Ärztlicher Direktor am Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau**
 22 Online-Befragung untersucht den Einfluss von COVID-19 auf endoskopische Abteilungen
 23 Forschungsprojekt SmartHands: Manuelle Medizin digital lehren und lernen
 24 Das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt informiert: COVID-19 in Sachsen-Anhalt
 26 Professor Plontke ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
 26 Jan Schildmann ist erneut in die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer berufen worden
 27 QR-Code – die schnelle Informationsmöglichkeit
 27 Einladung zur Schmerzkonferenz

Aktuelle Themen

- 28 **Herzwochen 2020: „Das schwache Herz“ Bundesweite Aufklärungskampagne der Deutschen Herzstiftung**
 29 Tag der Organspende: Mit über 2.800 geschenkten Lebensjahren machen Organempfänger aufmerksam
 30 BZgA verzeichnet gestiegenes Interesse am Organspendeausweis
 31 Ausschreibung „Hufeland-Preis 2020“
 31 Aktualisierte Patienteninformationen

Medizinischer Fachartikel

32


32

Dicke Beine – Lipödem?

Ursachen, Symptome, Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten

Dr. H.-G. Damert

Recht aktuell

- 37 Aus der Fallsammlung der Norddeutschen Schlichtungsstelle: Fehlerhafte Aufklärung bei einer ästhetischen Operation
 38 Verbot von Konversionstherapien
 38 Fehlerhafte Todesbescheinigungen
 39 Patientenaufklärung – neue Urteile und Stolperfallen

Varia

- 41 Buchrezension: Caspar Hirschi – Skandalexperthen, Expertenskandale
 43 Geburtstag im August & September
 58 Impressum

Ärztliche Fortbildung

- 49 Übersicht Fort- und Weiterbildungen
 50 Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte
 54 Achtung! Aktualisierung von Fachkunden nach Strahlenschutz
 55 Veranstaltungen für Assistenzpersonal
 56 29. Fortbildungstag der ÄKSA: „Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung“
 57 Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangärzten
 57 Update Organspende: Refresherkurs für Transplantationsbeauftragte



Städtisches Klinikum Dessau

Akademisches Lehrkrankenhaus mit
Hochschulabteilungen der Medizinischen
Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

18. Neurologisches Symposium

Aktuelle Aspekte der Neurologie

Samstag, 12. September 2020
(Achtung: Neuer Termin)

Radisson Blu Hotel | Fürst Leopold Dessau

Wahrscheinlich wird das Symposium via Streaming auch online zu verfolgen sein. Nähere Informationen dazu können Sie dann aus der Internetseite des Städtischen Klinikums Dessau entnehmen.

THEMEN

- Intrauterine Anfälle
- Veitstanz und Antoniusfeuer
- Genregulation/Methylierung im ZNS
- Roboter in der Medizin
- Nahtoderfahrung
- Differenzialdiagnose der MS
- Funktionelle Bewegungsstörungen
- Immunneuropathien
- Vorhofflimmern nach Schlaganfall

PD Dr. med. Sybille Spieker – Chefärztin
Ines Zabel – Sekretariat
Klinik für Neurologie
Städtisches Klinikum Dessau
Tel: 0340 501-1473
Fax: 0340 501-1470

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

Stand 07/2020, Änderungen vorbehalten.

volksbank-magdeburg.de



Genial einfach.
Wie unser neues
VR OnlineBanking.

Morgen
kann kommen.

Wir machen den Weg frei.

Übersichtlich und intuitiv fürs Business. Alle
Konten und Zahlungen online verwalten.
volksbank-magdeburg.de

Volksbank
Magdeburg eG 



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)
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

TÜV NORD
Akademie 

30 Jahre Selbstverwaltung

Freiberuflichkeit reflektieren und bewahren



Dr. Simone Heinemann-Meerz

„Bestimme dich aus dir selbst.“

(Schiller)

Mit diesen Worten verwies Friedrich Schiller – einst selbst Arzt – bereits 1793 auf die Werte Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit. Die Freiberuflichkeit steht sinnbildlich für diese Werte. Zugleich war das Kern des Handelns, welcher vor 30 Jahren zur Gründung unserer Ärztekammer führte.

Unmut trieb nicht zuletzt Mediziner spätestens 1989 auf die Straße. Die Unzufriedenheit über das bestehende zentralistische Gesundheitswesen der DDR war groß.

„Die schönsten Träume von Freiheit werden im Kerker geträumt.“ (Schiller)

Am 17. Januar 1990 wurde der „Berufsverband der Ärzte im Lande Sachsen-Anhalt“ gegründet. Nur einen Tag später kam es in Magdeburg zur Gründung der Aktion „Magdeburger Ärzte '90“. Auch in anderen Landesteilen wurde der Grundstein für eine gemeinsame Selbstverwaltung gelegt.

Am 7. Juli 1990 fand der erste Ärztetag in Halle statt. Der 15. August war dann die Geburtsstunde der Ärztekammer, in dem das Ministerium für Gesundheit den Rechtsstatus der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bestätigt.

Die vor 30 Jahren aus der Mitte der Ärzteschaft heraus selbstgeschaffene Autonomie ist heute eine Selbstverständlichkeit. Das Außergewöhnliche ist zur Gewohnheit geworden.

Die ärztliche Selbstverwaltung hat uns Freiheit und Eigenverantwortung zugleich gebracht.

„Wer gar zu viel bedenkt, wird wenig leisten.“ (Schiller)

Unsere berufliche Qualifikation ermöglicht es, eigene Belange selbst zu regeln. Der Staat gibt uns die Rahmenbedingungen vor. Dieser Rahmen muss ausreichend Freiraum für eigenverantwortliches Handeln gewähren. Nur so können Entscheidungen an ärztliche Expertisen, statt an fachfremde oder politisch getragene Vorgaben geknüpft werden.

Die Politik unterstreicht unermüdlich den Wert von Freiberuflichkeit und ärztlicher Selbstverwaltung. Tatsächlich werden aber gesundheitspolitische Gesetze in einer Menge und Geschwindigkeit umgesetzt, die an den Zielen zweifeln lassen. Neue Regelungen sind fast ausnahmslos mit bürokratischem Mehraufwand verbunden.

Der politische und wirtschaftliche Einfluss auf die ärztliche Tätigkeit wird immer unerträglicher. Arztpraxen müssen auch zukünftig unabhängig und eigenverantwortlich arbeiten können. In den Kliniken muss Schluss damit sein, dass sich ärztliches Handeln ökonomischen Zielen unterordnen soll.

Sowohl Berufsaufsicht, Aus-, Fort- und Weiterbildung oder Ausbildung unserer Fachangestellten liegen in ärztlicher Hand. Ohne Ärztekammer als Selbstverwaltung würde dies alles ungefiltert einer staatlichen Reglementierung mit fehlender medizinisch-ärztlicher Expertise unterliegen.

„Was man nicht aufgibt, hat man nie verloren.“ (Schiller)

Wesentliche Aufgabe der Standesorganisation muss es daher sein, dem politischen Einfluss, der über die notwendige Rahmensetzung hinausgeht, entgegenzutreten.

Die Freiberuflichkeit ist ein Privileg, welches wir uns selbst erarbeitet haben und erhalten müssen. Nachfolgende Ärztegenerationen, die diese Entwicklung nicht miterlebt haben, muss dieser Wert nahegebracht werden.

Dr. med. Simone Heinemann-Meerz
Präsidentin 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 **Mai** konnten wir folgende Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb des Facharztes beglückwünschen:

Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Sandy Leonhardt, Leipzig
Katrin Siecke, Leuna
Christin Siermann, Landsberg
Marlen Sülldorf, Wolmirstedt

Facharzt für Anästhesiologie

Barbara Pötzsch, Leuna
Dr. med. Isabel Wieseler, Magdeburg

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Matthias Albrecht, Halle (Saale)
Federico Fragoza Padilla, Burg
Cindy Schödel, Dessau-Roßlau

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Paul Bergenthal, Magdeburg
Dr. med. Ante Karoglan, Magdeburg

Facharzt für Innere Medizin

Ivonne Bethmann, Halle (Saale)
Dr. med. Maria Wachsmuth, Halle (Saale)
Sebastian Wagner, Wernigerode
Johannes Albrecht Wenzel, Leipzig

Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Andreas Sebastian Kokles, Halle (Saale)

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Felix Donnerhack, Naumburg (Saale)
Dr. med. Kessy Ann Thormann, Halle (Saale)

Facharzt für Urologie

Felix Lindner, Halle (Saale)

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

Facharzt für Allgemeinmedizin

Ulrich Hansch, Merseburg
Dr. med. Julia Schein, Wernigerode
Adam Smant, Leipzig
Anika Wenig, Schackensleben

Facharzt für Anästhesiologie

Franziska Moecke, Halle (Saale)

Facharzt für Arbeitsmedizin

Brenda Carolina Orozco Gonzalez, Leipzig

Facharzt für Herzchirurgie

Ibrahim Hammada, Dessau-Roßlau
Dr. med. Christoph Kern, Halle (Saale)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Oliver Klingel, Halle (Saale)
Artem Romanenko, Lutherstadt Wittenberg

Facharzt für Innere Medizin

Adel Alawindy, Dessau-Roßlau
Özgür Atmaca, Magdeburg
Dr. med. Marko Damm, Halle (Saale)
Dr. med. Friederike Funk, Bebertal
Steven Pfeiffer, Kraja

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Antje Blumenhagen, Leipzig
Kateryna Renneberg, Thale
Dr. med. Diana Straubel, Magdeburg
Steffen Vangerow, Naumburg (Saale)

Facharzt für Neurochirurgie

Dr. med. Julia Tews, Leipzig

Facharzt für Neurologie

Dr. med. Dagmar Hanke, Halle (Saale)
Ahmed Khattab, Magdeburg

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Ramneet Singh Arneja, Stendal
Dr. med. Sabrina Binkau, Leipzig
Karolina Kantor, Halle (Saale)
Livia-Loredana Manate, Berlin
Stephan Neupert, Leipzig

Nächste Kammerversammlung

Die nächste Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **Samstag, 10. Oktober 2020, 9.00 Uhr c.t.** im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.

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

Facharztbezeichnungen:

Allgemeinmedizin

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

Sebastian Brunner
MVZ Landambulatorium Börde GmbH
Bahnhofstraße 12
39326 Groß Ammensleben
und
Nebenbetriebsstätte
Nordgermersleben
Eichenbarleber Weg 15
39343 Nordgermersleben
und
Nebenbetriebsstätte Hohenwarsleben
Kirchstraße 4
39326 Hohenwarsleben
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Cathleen Ferchland
Arztpraxis
Lindenplan 30
39120 Magdeburg
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

René Giesel
Arztpraxis
Ludwig-Rudolf-Straße 2
38889 Blankenburg (Harz)
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. André Manutscharow
Arztpraxis
Uchtdorfer Weg 26
39128 Magdeburg
6 Monate in der ambulanten
hausärztlichen Versorgung und
12 Monate in der internistischen
Patientenversorgung werden als
Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Elke Neid
Arztpraxis
Am Stadtfeld 6
06636 Laucha
12 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Christiane Porsch
Arztpraxis
Markt 21
39288 Burg
18 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Anästhesiologie

Dipl.-Med. Ines Golla
Arztpraxis
Ditfurter Weg 24
06484 Quedlinburg
6 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Augenheilkunde

Dr. med. Timm Bredehorn-Mayr
Dr. med. Iris Winter
Dipl.-Med. Ingrid Wolff
Arztpraxis
Johannispromenade 3
06449 Aschersleben
und
Nebenbetriebsstätte
Minna-Bollmann-Straße 2
38820 Halberstadt
36 Monate im Verbund mit
Dr. med. Gulay Aalyewna
Turдумambetova werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Gulay Aalyewna
Turдумambetova
Arztpraxis
Johannispromenade 3
06449 Aschersleben
und
Nebenbetriebsstätte
Humboldtstraße 1 a
39418 Staßfurt
36 Monate im Verbund mit
Dr. med. Timm Bredehorn-Mayr,
Dr. med. Iris Winter und
Dipl.-Med. Ingrid Wolff werden als
Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Isaak Raphael Fischinger
Prof. Dr. med. Manfred Tetz
Überörtliche
Berufsausübungsgemeinschaft
Dessauer Straße 127
06886 Lutherstadt Wittenberg
36 Monate im Verbund werden als
Weiterbildung anerkannt

Wajdy Rajab
MVZ Dreiländer-Eck GmbH
Am Klemmberg 1
06667 Weißenfels
12 Monate im Verbund mit
Éva Eleonóra Koleszár werden als
Weiterbildung anerkannt

Allgemeinchirurgie

Dr. med. Rudolf Michael Goller
Helios Klinik Zerbst/Anhalt GmbH
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Friedrich-Naumann-Straße 53
39261 Zerbst
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Johannes Rhein, Dr. med. Daniel
Klepzig, Dr. med. Michael Schölzel
und Dr. med. Frank Friedrichs und
48 Monate Allgemeinchirurgie im
Verbund mit Dr. med. Michael
Schölzel und Dr. med. Frank
Friedrichs werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Frank Weigmann
Carl-von-Basedow-Klinikum
Saalekreis gGmbH
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Weiße Mauer 52
06217 Merseburg
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dr. med. Felix Göbel, Dr. med. Tawfik
Mosa, Dr. med. Matthias Winkler,
Dr. med. Christian Meinel und
Priv.-Doz. Dr. med. Florian Thermann
und 48 Monate Allgemeinchirurgie im
Verbund mit Dr. med. Felix Göbel und
Dr. med. Tawfik Mosa werden als
Weiterbildung anerkannt

Gefäßchirurgie

Chris Scharenberg
Harzkrankenhaus Dorothea Christiane
Erleben GmbH
Klinik für Gefäßchirurgie,
endovaskuläre Chirurgie und
Phlebologie
Ilseburger Straße 15
38855 Wernigerode
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Dr. med. Anke Mann, Christian
Kalisch, Dr. med. Torsten Mildner,
Dr. med. Uwe Grahmann,
Dr. med. Michael König und
Maan Aschhab und 48 Monate
Gefäßchirurgie im Verbund mit
Dr. med. Torsten Mildner werden als
Weiterbildung anerkannt

Herzchirurgie

Univ.-Prof. Gábor Szabó Ph.D.
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Universitätsklinik und Poliklinik für
Herzchirurgie
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
24 Monate Basisweiterbildung
Chirurgie im Verbund mit
Univ.-Prof. Dr. med. Michael Bucher,
Dipl.-Med. Mroawan Amoury,
Univ.-Prof. Dr. med. Karl-Stefan
Delank, Dr. med. Lars Becherer,
Dr. med. Jörg Ukkat,
Univ.-Prof. Dr. med. Kerstin Lorenz
und Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Kleeff
und 48 Monate Herzchirurgie werden
als Weiterbildung anerkannt

Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. med. habil. Thomas Mendel
BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Klinik für Unfall- und
Wiederherstellungschirurgie
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)
42 Monate im Verbund mit
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther
Hofmann und Dr. med. Klaus Röhl
werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Felix Rudolph
Gemeinschaftspraxis
Beuditzstraße 6
06667 Weißenfels
6 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt für den orthopädischen Teil

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Jochen Winter
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Plastische, Ästhetische- und
Handchirurgie
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
42 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. med. Cornelia Friedrich
Arztpraxis
Baasdorfer Straße 15
06366 Köthen (Anhalt)
6 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dr. med. Hermann Voß
Städtisches Klinikum Dessau
Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
60 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Dipl.-Med. Uwe Walter
SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH
Klinik für Gynäkologie und
Geburtshilfe
Lindenallee 1
06712 Zeitz
48 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. med. Jens-Joachim Brücher
Arztpraxis
Franckestraße 1
39104 Magdeburg
und
Arztpraxis
Halberstädter Chaussee 123b
39116 Magdeburg
30 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

apl. Prof. Dr. med. habil. Georg
Daeschlein
MVZ des Städtischen Klinikums
Dessau gGmbH
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
30 Monate im Verbund mit
Dr. med. Martina Brunner,
Dr. med. Svetlana Pizula und

Dr. med. Andreas Altenburg werden
als Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Angiologie

Dr. med. Thomas Podhalsky
Carl-von-Basedow-Klinikum
Saalekreis gGmbH
Medizinische Klinik I
Weiße Mauer 52
06217 Merseburg
30 Monate werden als Weiterbildung
anerkannt

Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Maria-Elena Pascu
Johanniter-Krankenhaus
Genthin-Stendal GmbH
Klinik für Gastroenterologie
Wendstraße 31
39576 Stendal
36 Monate Basisweiterbildung Innere
Medizin im Verbund mit
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Groß,
Priv.-Doz. Dr. med. Martin Mohren
und Michael Purschke und 24 Monate
Innere Medizin und Gastroenterologie
einschließlich 6 Monaten
internistische Intensivmedizin werden
als Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Dagmar Roloff
Krankenhaus Martha-Maria
Halle-Dölau gGmbH
Klinik für Innere Medizin II
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)
36 Monate Innere Medizin und
Hämatologie und Onkologie
einschließlich 6 Monaten
internistische Intensivmedizin im
Verbund mit Dr. med. Markus Seige
werden als Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Barbara von der Mülbe
Helios Klinik Zerbst/Anhalt GmbH
Zentrum für Innere Medizin
Friedrich-Naumann-Straße 53
39261 Zerbst
36 Monate Basisweiterbildung
Innere Medizin im Verbund mit
Dr. med. Matthias Prager und
24 Monate Innere Medizin und
Kardiologie einschließlich 6 Monaten

internistische Intensivmedizin im Verbund mit Johannes Rhein werden als Weiterbildung anerkannt

Innere Medizin und Pneumologie

Dr. med. Kathrin Conrad
Lungenklinik Ballenstedt/Harz gGmbH
Klinik für Pneumologie
Robert-Koch-Straße 26-27
06493 Ballenstedt
36 Monate Basisweiterbildung
Innere Medizin im Verbund mit
Dr. med. Frank Arand,
Dr. med. Sven Fischer, Dr. med. Carla Hanisch und Dr. med. Daniela Selbig und 36 Monate Innere Medizin und Pneumologie einschließlich
6 Monaten internistische Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Sven Fischer werden als Weiterbildung anerkannt

Dr. med. Toralf Herling
Asklepios Klinik Weißenfels
Klinik für Pneumologie
Naumburger Straße 76
06667 Weißenfels
36 Monate Basisweiterbildung
Innere Medizin im Verbund mit
Dr. med. Angelika Knispel,
apl. Prof. Dr. med. habil. Thoralf Lange, Dr. med. Burcin Özüyaman und Dr. med. Sebastian Rostoski und 30 Monate Innere Medizin und Pneumologie einschließlich
6 Monaten internistische Intensivmedizin im Verbund mit
Dr. med. Burcin Özüyaman werden als Weiterbildung anerkannt

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Maria Holtorff
Arztpraxis
Gerikestraße 4
39340 Haldensleben
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Dipl.-Med. Sonja Juhnke
Arztpraxis
Breite Straße 26
39606 Osterburg (Altmark)
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Michael Teschner
MVZ der Carl-von-Basedow-Klinikum

Saalekreis gGmbH
Weiße Mauer 52
06217 Merseburg
12 Monate im Verbund mit Anja Huth werden als Weiterbildung anerkannt

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Dr. med. Christine Linß
Arztpraxis
Steg 1
06110 Halle (Saale)
30 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Nuklearmedizin

Dr. med. Heliane Hundeshagen
Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
Ulrichplatz 2
39104 Magdeburg
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Pathologie

PD Dr. med. habil. Piotr Czapiewski
Städtisches Klinikum Dessau
Institut für Pathologie
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
24 Monate Basisweiterbildung im Verbund mit Dr. med. Ulf Krause und 48 Monate Pathologie im Verbund mit Dr. med. Ulf Krause werden als Weiterbildung anerkannt

PD Dr. med. habil. Piotr Czapiewski
MVZ des Städtischen Klinikums
Dessau gGmbH
Auenweg 38
06847 Dessau-Roßlau
24 Monate Basisweiterbildung im Verbund mit Dr. med. Ulf Krause und Dr. med. Michael Hainz und 48 Monate Pathologie im Verbund mit Dr. med. Ulf Krause und Dr. med. Michael Hainz werden als Weiterbildung anerkannt

Zusatzbezeichnungen:

Diabetologie

Dipl.-Med. Jutta Wipper
Arztpraxis
Gartenstraße 43-44
39387 Oschersleben (Bode)
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Proktologie

Dr. med. Ulrich Garlipp
Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Straße 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
12 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

Spezielle Unfallchirurgie

Michael Flach
AMEOS Klinikum Aschersleben
Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Eislebener Straße 7 a
06449 Aschersleben
24 Monate werden als Weiterbildung anerkannt

PD Dr. med. habil. Thomas Mendel
BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)
36 Monate im Verbund mit Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther Hofmann werden als Weiterbildung anerkannt

Erloshene Weiterbildungsbefugnisse:

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

- Dr. med. Michael Berg, Arztpraxis in Oschersleben (Bode), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 15.03.2020
- Dr. med. Konrad Boegelein, MVZ Dreiländer-Eck GmbH in Zeitz, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.05.2020
- Franz-Heribert Fingerhut, Harzklinikum Wernigerode, Befugnisse für Innere Medizin und Kardiologie sowie Internistische Intensivmedizin endeten am 30.10.2019
- Dr. med. Ellen Galender, Städtisches Klinikum Dessau, Befugnis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe endete am 31.05.2020

- Dr. med. Maja Großer, MVZ Dreiländer-Eck GmbH in Zeitz, Befugnis für Haut- und Geschlechtskrankheiten endete am 30.04.2020
- Dr. med. Ralf Großstück, BG Klinikum Bergmannstrost Halle, Befugnisse für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Spezielle Unfallchirurgie endeten am 30.04.2020
- PD Dr. med. habil. Britt Hofmann, Universitätsklinikum Halle (Saale), Befugnis für Herzchirurgie endete am 30.04.2020
- Christian Hussels, Eigeneinrichtung der KVSA in Allstedt, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.03.2020
- Dr. med. Enrico Kahl, AMEOS Klinikum Aschersleben, Befugnis für Spezielle Unfallchirurgie endete am 27.04.2020
- Dr. med. Julia Kothe, Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH Merseburg, Befugnis für Allgemein Chirurgie endete am 30.04.2020
- Dr. med. Wolfgang Krahwinkel, Helios Klinik Zerbst/Anhalt GmbH, Befugnis für Innere Medizin und Kardiologie endete am 02.04.2020
- Dipl.-Med. Ilsabe Mewes, Arztpraxis in Osterburg (Altmark), Befugnis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe endete am 31.12.2019
- Dr. med. Heike Neumann, MVZ Elisabeth Ambulant gGmbH in Halle (Saale), Befugnis für Kinder- und Jugendmedizin endete am 31.03.2020
- Dipl.-Med. Annette Prell, MVZ Lütge GmbH in Thale, Befugnis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe endete am 30.04.2020
- Dr. med. Doris Schultz, Gemeinschaftspraxis in Magdeburg, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.03.2020
- Dr. med. Thomas Schwaiger, Helios Klinik Hettstedt, Befugnis für Psychiatrie und Psychotherapie endete am 31.05.2020
- Dr. med. Hartmut Stefani, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH, Befugnis für Notfallmedizin endete am 17.04.2020
- Dipl.-Med. Susanne Wischniewski, Arztpraxis in Quedlinburg, Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 30.04.2020
- Dr. med. Hannelore Wulff, Arztpraxis in Halle (Saale), Befugnis für Allgemeinmedizin endete am 31.03.2019

Neu zugelassene Weiterbildungsstätten:

MVZ Dreiländer-Eck GmbH

Am Klemmberg 1
06667 Weißenfels

zugelassen für Augenheilkunde

Asklepios Klinik Weißenfels

Klinik für Pneumologie
Naumburger Straße 76
06667 Weißenfels

zugelassen für Innere Medizin und Pneumologie

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Magdeburg e. V.

Liebigstraße 6
39104 Magdeburg

zugelassen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Magdeburg e. V.

Liebigstraße 6
39104 Magdeburg

zugelassen für Psychoanalyse

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Magdeburg e. V.

Liebigstraße 6
39104 Magdeburg

zugelassen für Psychotherapie - fachgebunden -

Neue Weiterbildungsordnung 2020 abrufbar

Am 01. Juli 2020 ist die neue Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Kraft getreten.



Informationen dazu finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer Sachsen-Anhalt unter:

<https://t1p.de/wbo>

Achtung Wahlen!

Die Vorbereitungen für die Wahl der Kammerversammlung für die VIII. Wahlperiode 2021-2026 haben begonnen.



In diesem Heft finden Sie die Bekanntmachung der Präsidentin zur Wahl der Kammerversammlung für die VIII. Wahlperiode 2021-2026.

Die 37 Mitglieder der Kammerversammlung sind für die kommenden 5 Jahre im März 2021 neu zu wählen. Gewählt wird in den sechs Wahlkreisen:

- Wahlkreis Nord:** Landkreise Altmarkkreis Salzwedel, Stendal, Börde und Jerichower Land,
- Wahlkreis Ost:** Landkreise Anhalt-Bitterfeld, Wittenberg und die kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau,
- Wahlkreis West:** Landkreise Harz und Salzlandkreis,
- Wahlkreis Süd:** Landkreise Mansfeld-Südharz, Saalekreis und Burgenlandkreis,
- Wahlkreis Halle:** kreisfreie Stadt Halle (Saale)
- Wahlkreis Magdeburg:** kreisfreie Stadt Magdeburg.

Wahlberechtigt zur Kammerversammlung sind alle Kammerangehörigen außer diejenigen, die infolge Richterspruchs das Wahlrecht nicht besitzen.

Wählbar ist jedes wahlberechtigte Kammermitglied mit Ausnahme derjenigen, die am Wahltag

- infolge Richterspruchs die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zum Bekleiden öffentlicher Ämter nicht besitzen,
- infolge berufsgerichtlicher Entscheidungen das passive Berufswahlrecht nicht besitzen,
- hauptberuflich bei der Kammer oder der Aufsichtsbehörde beschäftigt sind (§ 10 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt).

Sein aktives und passives Wahlrecht ausüben kann aber nur der/die Wahlberechtigte, der oder die in ein Wählerverzeichnis eingetragen ist, und nur in dem Wahlkreis, in dessen Wählerverzeichnis er oder sie geführt wird.

Die Eintragung in das Wählerverzeichnis richtet sich gemäß § 9 Abs. 3 der Wahlordnung (WO) nach dem Ort der beruflichen Haupttätigkeit (Dienstadresse). Nur wenn diese nicht oder nicht mehr gegeben ist, richtet sie sich nach dem Hauptwohnsitz (Privatadresse). Freiwillige Mitglieder sind in das Wählerverzeichnis einzutragen, welches ihrer letzten Dienstanschrift entspricht.

Wir bitten daher, Änderungen der Dienst- und/oder der Privatadresse rechtzeitig anzuzeigen bzw. die Möglichkeit der Einsichtnahme in das Wählerverzeichnis zu der in der Bekanntmachung angegebenen Zeit und des Einspruchs gegen das Wählerverzeichnis zu nutzen.

Nach Auslegung der Wählerverzeichnisse und Ablauf der Einspruchsfrist tritt der Wahlausschuss zu seiner ersten Sitzung zum Schließen der Wählerverzeichnisse zusammen.

Bitte beachten Sie, dass gemäß § 12 Abs. 3 WO der Wechsel der Zugehörigkeit des Wahlberechtigten zu einem Wahlkreis nach dem Schließen der Wählerverzeichnisse unberücksichtigt bleibt. In diesem Fall bleibt der Wahlberechtigte in dem bisherigen Wählerverzeichnis eingetragen.

Nach der Zahl der in den abgeschlossenen Wählerverzeichnissen eingetragenen Wahlberechtigten bestimmt sich auf der Grundlage des d'Hondtschen Verfahrens (Höchstzahlverfahren) die Zahl der in den Wahlkreisen zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung (§ 2 Abs. 4 WO).

Das Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt und die Wahlordnung finden Sie auf unseren Internetseiten www.aeksa.de.

Kathleen Holst
Wahlleiterin

Bekanntmachung zur Wahl der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

für die VIII. Wahlperiode (2021-2026)

I. Ich gebe gemäß § 8 der Wahlordnung, beschlossen von der Kammerversammlung am 17.04.2004 (Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 10/2004, S. 6ff), zuletzt geändert durch die 4. Satzung zur Änderung der Wahlordnung, beschlossen am 29.04.2020 (Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 06/2020, S. 12f) bekannt:

1. Dauer und Ende der Wahlzeit gemäß § 5 Abs. 1 Wahlordnung: **01.03.2021 bis 25.03.2021, 16.00 Uhr,**

2. Namen der Wahlleiterin und ihres Stellvertreters sowie die Namen der Beisitzer und Beisitzerinnen im Wahlausschuss und deren Stellvertreter oder Stellvertreterinnen

Wahlleiterin: Frau Kathleen Holst

Stellv. Wahlleiter: Herr Tobias Brehme

Beisitzer und Beisitzerinnen:
Frau Dr. med. Gitta Kudela,
Herr Dr. med. Peter Eichelmann,
Herr Dr. med. Matthias Prüßing,
Herr Dr. med. Rüdiger Schöning,

Stellvertreter und Stellvertreterinnen:
Frau Dr. med. Manuela Wolf,
Frau Dr. med. Renate Deike,
Herr Dr. med. Hans-Werner Purkert,
Herr Dr. med. Peter Wolf,

3. Anschrift des Wahlausschusses:
Wahlausschuss der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

II. Gemäß § 10 Abs. 2 der Wahlordnung gebe ich bekannt, dass die Wählerverzeichnisse in der Zeit vom **05.10.2020 bis 09.10.2020** ausliegen.

Wahlberechtigte können zu den nachfolgend angegebenen Zeiten gemäß § 10 Abs. 1 der Wahlordnung Einsicht in das Wählerverzeichnis ihres Wahlkreises nehmen, um die Richtigkeit und Vollständigkeit der zu ihrer Person

eingetragenen Daten zu überprüfen. Zur Überprüfung der Richtigkeit oder Vollständigkeit der Daten von anderen im Wählerverzeichnis eingetragenen Personen haben Wahlberechtigte nur ein Recht auf Einsicht in das Wählerverzeichnis, wenn sie Tatsachen glaubhaft machen, aus denen sich eine Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit des Wählerverzeichnisses ergeben kann. Die Wählerverzeichnisse liegen aus:

Wahlkreise Nord, West und Magdeburg in der Landesgeschäftsstelle,
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
Tel. (03 91) 60 54 6

Öffnungszeiten:
Montag/Dienstag/Donnerstag 8.00 – 16.00 Uhr
Mittwoch 8.00 – 18.00 Uhr
Freitag 8.00 – 13.00 Uhr

Wahlkreis Ost in der Geschäftsstelle Dessau
Ratsgasse 8
06844 Dessau
Tel. (03 40) 21 31 75

Öffnungszeiten:
Montag/Dienstag 10.00 – 15.00 Uhr
Mittwoch 13.00 – 17.00 Uhr
Donnerstag nach Vereinbarung
Freitag 10.00 – 12.00 Uhr

Wahlkreise Süd und Halle in der Geschäftsstelle Halle
Am Kirchtor 9
06108 Halle
Teil. (03 45) 3 88 09 36

Öffnungszeiten:
Montag/Dienstag/Donnerstag 08.00 – 12.00 Uhr und
13.00 – 16.00 Uhr
Mittwoch 10.00 – 12.00 Uhr und
13.00 – 18.00 Uhr
Freitag 08.00 – 12.00 Uhr

Ein Kammermitglied, welches das Wählerverzeichnis für unrichtig oder unvollständig hält, kann dies durch Einspruch geltend machen. Der Einspruch ist bis zum Ablauf einer Woche nach dem Ende der Auslegungsfrist, d. h. bis zum 16.10.2020, bei der Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt schriftlich einzulegen und unter Beibringung der Beweismittel zu begründen.

Der Einspruch ist zu richten an die
Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Frau Dr. med. Simone Heinemann-Meerz
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Macht ein Wahlberechtigter vom Recht der Einsicht keinen Gebrauch und es ergibt sich, dass er im Wählerverzeichnis nicht aufgeführt ist, so ist ein aus diesem Grunde eingeleiteter Einspruch nach § 29 gegen die Feststellung und Durchführung der Wahl sowie die Feststellung des Wahlergebnisses unbegründet.

III. Der Vorstand hat gemäß § 30 der Wahlordnung folgende Besetzung des Wahlprüfungsausschusses beschlossen:

Vorsitzender: Herr Rechtsanwalt Marcus Bondick

Beisitzer oder Besitzerinnen:
Frau Dr. med. Maike Hartmann
Frau Dr. med. Heike Meerheim
Herr Dr. med. Norbert Beck
Herr Dipl.-Med. Burkhard Link

Stellvertreter: Herr Rechtsanwalt Henning Bartels

Stellvertreter oder Stellvertreterinnen:
Frau Dr. med. Barbara Knittel
Herr Dr. med. Walter Asperger
Herr Dr. med. Udo Rebmann
Herr Prof. Hermann Seeber.

Magdeburg, den 03.06.2020

Dr. med. Simone Heinemann-Meerz
Präsidentin

Mitteilung

Tätigkeitsbericht 2019 online

Die Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Simone Heinemann-Meerz, hat den Tätigkeitsbericht der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für das Jahr **2019** vorgelegt.

Er steht allen Interessierten auf der Website der Ärztekammer Sachsen-Anhalt unter folgendem Link zur Verfügung:



Tätigkeitsbericht der
Ärztekammer Sachsen-Anhalt
www.t1p.de/tb2109



Hinweis

Warnung vor angeblichen Anrufen des Versorgungswerkes

Die Ärztekammer ist über Anrufe informiert worden, bei denen sich die Anrufer als Mitarbeiter des Versorgungswerkes (etwa: „Service-Center des Ärztlichen Versorgungswerkes“) vorgestellt haben. Unter dem Hinweis eines möglichen fehlenden Versicherungsschutzes bei Infektionskrankheiten wird zunächst ein erneuter Rückruftermin vereinbart.

Die Ärzteversorgung kann derartige Anrufe ausschließen. Es muss daher von unseriösen Anrufen ausgegangen werden. Nähere Informationen liegen der Ärztekammer zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht vor. Ergänzende Informationen werden wir auf unserer Internetseite (www.aeksa.de) veröffentlichen.

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

Eine Abschlussprüfung unter Corona-Bedingungen

Die Pandemielage hat die Ärztekammer vor große Herausforderungen hinsichtlich der Abschlussprüfungen für die Medizinischen Fachangestellten gestellt.

Um die schriftlichen und praktischen Prüfungen in diesen besonderen Zeiten durchzuführen, waren im Vorfeld viele Gespräche und Informationen notwendig. In Abstimmung mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt und dem Gesundheitsamt der Stadt Magdeburg fanden diese wie geplant im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.

Die Prüfungen wurden unter strenger Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln und der Maßnahmen der Kontaktminimierung durchgeführt, so wurden Prüfungsräume den Pandemievorgaben angepasst, Material für Hygienemaßnahmen bereitgestellt, Prüfer, Prüflinge und Aufsichtspersonal trugen einen Mund-Nase-Schutz.

„Der reibungslose Ablauf bei den Prüfungen war nur durch die beispielhafte Zusammenarbeit und durch das disziplinierte Einhalten der Eindämmungsmaßnahmen aller Beteiligten möglich. Unser herzlichster Dank gilt an dieser Stelle den ehrenamtlich tätigen Mitgliedern der Prüfungsausschüsse, den Prüflingen, den ausbildenden Praxen und Berufsschulen“ erklärte Dr. Simone Heinemann-Meerz, Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

Die bestehenden Kontaktbeschränkungen führten dazu, dass in diesem Jahr keine feierliche Zeugnisübergabe in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt stattfand. „Es ist ausnehmend schade, dass wir auf unseren feierlichen Festakt verzichten müssen. Doch die Sicherheit geht vor“, erklärte Dr. Simone Heinemann-Meerz, Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Und fügte an: „Wir sind aber zugleich stolz, dass auch in diesem Jahr wieder 89 junge Menschen erfolgreich ihre Abschlussprüfung zum Medizinischen Fachangestellten vor der Ärztekammer Sachsen-Anhalt abgelegt haben.“

Die Ärztekammer ist für die Ausbildung zuständig. Sie unterstützt die zukünftigen MFA in der prüfungsfreien Zeit mit praktischen Übungen im Bereich EKG, Injektionen/Infusionen, Laboruntersuchungen, Verbände und Notfälle. Allein im vergangenen Jahr bereitete die Ärztekammer in 100 Kursen insgesamt 841 Teilnehmer auf die zukünftige Tätigkeit und auf die anstehenden Prüfungen vor. Zu Beginn dieses Jahres – konkret vom 31.01.2020



Prüferinnen (v.l.): Gudrun Schild, Cornelia Warneke, Dr. med. Cornelia Krause) und Prüfling (vorne: Margit Renate Josephine Marton) mit Mundschutz in der praktischen Abschlussprüfung

bis 14.03.2020 – fanden 25 Kurse mit 202 Teilnehmern statt. Coronabedingt wurden danach die geplanten Kurse abgesagt. Ersatzweise erhielten alle angemeldeten Teilnehmer kostenfrei die speziellen Arbeitsmappen zum Kurs.

Ohne die übliche Feierstunde starten die MFA nun als unverzichtbare Assistenten der Ärzte in ihr Berufsleben. Wie sehr sie landesweit von den niedergelassenen Arztpraxen benötigt werden, zeigt die hohe Quote der bereits abgeschlossenen Arbeitsverträge. Immerhin 79 % (74 MFA) sind von ihren Ausbildungspraxen als Mitarbeiter übernommen worden oder beginnen ihre Arbeit bei einem anderen Arbeitgeber. In acht Prozent der Fälle (8 MFA) ist noch kein Arbeitsvertrag zustande gekommen. Dr. Heinemann-Meerz: „Aber aus unserer langjährigen Erfahrung wissen wir, dass die Absolventen nicht lange auf eine Anstellung warten müssen. Der Bedarf in den Praxen nach gut ausgebildeten Fachleuten ist nach wie vor sehr hoch. Damit sind die Berufsperspektiven in diesem Ausbildungsberuf sehr gut.“

Ergebnisse der Abschlussprüfung

Gesamtübersicht							
Prüfungsfach	Note 1	Note 2	Note 3	Note 4	Note 5	Note 6	Summe
BA	3	24	30	29	7	0	93
BOV	3	11	40	31	8	0	93
WISO	1	20	35	29	7	0	92
PP	7	22	34	27	20	2	112

Erläuterung

BA = Behandlungsassistenz BOV = Betriebsorganisation und -verwaltung WISO = Wirtschafts- und Sozialkunde PP = Praktische Prüfung

Für die schriftlichen Prüfungsfächer Behandlungsassistenz, Betriebsorganisation und -verwaltung und Wirtschafts- und Sozialkunde sowie für die praktische Prüfung wird jeweils eine Note vergeben. Eine Gesamtnote wird nicht erteilt.

Beste Absolventen

Die besten Absolventen des Jahrgangs heißen:

- **Margit Renate Josephine Marton**
(Gesamtnote: 1,25/Berufsbildende Schule 5 in Halle, MVZ Augenheilkunde Mitteldeutschland GmbH: Ausbilderin Dr. med. Anna Sasse)
- **Ronja Rieger**
(Gesamtnote: 1,5/Berufsbildende Schule 5 in Halle, Arztpraxis Rieger: Ausbilder Christian Rieger)

Weitere Zahlen und Fakten zur Abschlussprüfung MFA Sommer 2020

Termine

- schriftliche Abschlussprüfung: 09.05.2020
- praktische Abschlussprüfung: 16.06.2020–29.06.2020

Prüfungsausschüsse

Im Zeitraum vom 16.06.2020 bis 29.06.2020 nahmen 21 Prüfungsausschüsse die praktischen Prüfungen und die mündliche Ergänzungsprüfung in den Prüfungsräumen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg, die als „Mini-Arztpraxen“ eingerichtet sind, ab.

Zeugnisse in englischer Übersetzung

Um sich auch außerhalb Deutschlands bewerben zu können, haben sich fünf Medizinische Fachangestellte das Zeugnis und den Brief Medizinische Fachangestellte in englischer Übersetzung ausstellen lassen.

Interessierte Ärzte für die Mitarbeit im Prüfungsausschuss für die Berufsausbildung der Medizinischen Fachangestellten gesucht

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist zuständig für die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten und nimmt beispielsweise Informations-, Beratungs-, Aufsichts- und Prüfungsfunktionen wahr. Für die Durchführung der praktischen Abschlussprüfungen der Medizinischen Fachangestellten werden Prüfungsausschüsse, die je Ausschuss aus mindestens drei Prüfern bestehen, aufgestellt. Der Ausschuss setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

- einem Arzt als Beauftragter der Arbeitgeber
- einer Arzthelferin oder einer Medizinischen Fachangestellten als Beauftragte
- einem Lehrer einer Berufsbildenden Schule.

Halbjährlich finden die praktischen Prüfungen – im Januar und Juni – in den Prüfungsräumen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg statt. In zwei Räumen, die als „Miniarztpraxen“ eingerichtet wurden, kann unter realistischen Bedingungen praxisnah geprüft werden.

Die Tätigkeit im Prüfungsausschuss ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und Zeitversäumnis wird, soweit eine Entschädigung von anderer Seite nicht gewährt wird, eine angemessene Entschädigung gezahlt, deren Höhe von der Ärztekammer mit Genehmigung der obersten Landesbehörde festgesetzt ist.

Für die Abnahme der praktischen Abschlussprüfungen werden interessierte Ärzte gesucht, wünschenswert wären Erfahrungen in der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten.

Bei Interesse können Sie sich gern an Kerstin Uterwedde und Nicolle Ebert, Mitarbeiterinnen des Referates MFA der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, wenden. Telefonisch sind sie unter 0391 6054-7900 bzw. 0391 6054-7920 oder per E-Mail: mfa@aeksa.de erreichbar.

Kerstin Uterwedde
Referatsleiterin MFA

Der elektronische Arztausweis

Das Instrument zur digitalen Gesundheitsversorgung

Zahlreiche digitale Anwendungen in der Patientenversorgung stehen vor der Tür. Um diese Anwendungen nutzen zu können, benötigen Ärztinnen und Ärzte einen elektronischen Arztausweis. Drei digitale Startanwendungen der Telematikinfrastruktur sollen künftig einer besseren ärztlichen Information und Kommunikation dienen: das Notfallfalldatenmanagement (NFDm), der elektronische Medikationsplan (eMP) und die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) (siehe Kästen, S. 17). Für die Nutzung dieser medizinischen Anwendungen macht der Gesetzgeber hierbei eine grundsätzliche Vorgabe: den elektronischen Arztausweis. Damit wird sichergestellt, dass nur berechtigte Personen auf die medizinischen Daten des Versicherten zugreifen können.

Eine weitere Anwendung, die vor ihrer bundesweiten Einführung steht, ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Neben der grundsätzlichen gesetzgeberischen Vorgabe sind es die Funktionen des eArztausweises, die seinen Einsatz im Rahmen der Anwendungen sinnvoll und notwendig machen. Insbesondere ist dies die qualifizierte elektronische Signatur (QES), mit der medizinische Dokumente (NFDm, elektronischer Arztbrief etc.) rechtsgültig elektronisch unterschrieben werden. Die QES ist rechtlich einer eigenhändigen Unterschrift des Arztes oder der Ärztin in der analogen Welt gleichgestellt.

Bis zum Herbst dieses Jahres soll ein Update der Praxis-IT zur Verfügung stehen, dass die medizinischen Anwendungen – NFDm, eMP und KIM – im Zusammenspiel mit dem Konnektor ermöglicht. Da Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vertragsarzt einen Anspruch auf die Erstellung eines Notfalldatensatzes und unter bestimmten Voraussetzungen auf einen eMedikationsplan haben, ist mit einer ansteigenden Nachfrage nach elektronischen Arztausweisen zu rechnen. Beide Anwendungen setzen diesen voraus.

Ab dem 01.01.2021 ändert sich darüber hinaus das Verfahren der Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU). Nach wie vor erhält der Versicherte eine AU als Papierausdruck, den er an seinen Arbeitsgeber weiterreicht. Die Zuleitung der AU an die Krankenkasse übernimmt dann aber nicht mehr der Versicherte selbst, sondern der ausstellende Arzt. Er übermittelt über die Telematikinfrastruktur die elektronische AU, die mit dem eArztausweis signiert wird, an die zuständige Krankenkasse. Die Übermittlung findet mittels KIM statt. Dieses neue Verfahren gilt auch für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die im Zuge des Entlassmanagements durch stationär tätige Ärztinnen und Ärzte ausgestellt werden. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist es Ärztinnen und Ärzten, die im ambulanten und stationären Bereich Patienten versorgen, zu empfehlen, rechtzeitig einen eArztausweis zu beantragen.

Elektronischer Heilberufsausweis

Mit dem elektronischen Heilberufsausweis (abgekürzt eHBA oder HPC) sind die Ausweise der Leistungserbringer im Gesundheitswesen im Rahmen der Telematik gemeint. Er wird häufig im humanmedizinischen Bereich synonym für den **elektronischen Arztausweis** verwendet. Beim elektronischen Zahnarztausweis und dem elektronischen Apothekerausweis handelt es sich ebenfalls um elektronische Heilberufsausweise.

Beantragungsprozess

Die Beantragung des elektronischen Arztausweises erfolgt ausschließlich über das Portal für Kammermitglieder. Ist noch kein Zugang vorhanden, dann muss



zuerst die Registrierung durchgeführt werden. Der folgende Link führt nach der Anmeldung direkt in die Beantragung des elektronischen Arztausweises: <https://t1p.de/earztausweis>

Das Menü „Meine Daten“ – „eArztausweis beantragen“ führt ebenfalls zur Beantragung.

Folgende Schritte sind nun durchzuführen:

1. Vergleich der Daten vom amtlichen Identifikationsdokument (i. d. R. Personalausweis) mit den gespeicherten Meldedaten der Ärztekammer. Bei Abweichungen muss zunächst eine Meldedatenänderung durchgeführt werden!
2. Ggf. Zustimmung erteilen, dass die Ärztekammer die KVSA über die Ausgabe des elektronischen Arztausweises informieren darf, wenn es sich um gemeinsame Mitglieder handelt.
3. Auswahl des Dienstleisters, der den elektronischen Arztausweis produzieren soll.
4. Weiterleitung zum vorbefüllten Antragsformular beim gewählten Dienstleister
5. Vervollständigen des Antrags beim Dienstleister
6. Vollständigen Antrag ausdrucken
7. Mit den Antragsunterlagen und dem gedruckten PostIdent-Coupon bei der Post eine Identifizierung durchführen. Die Unterlagen werden durch die Post an den Dienstleister gesendet.
8. In zwei separaten Briefen werden Passwort und elektronischer Arztausweis zugesendet.

Überblick: Notfalldatenmanagement (NFDM):

Ärzte und Zahnärzte können wichtige medizinische Notfalldaten direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt.

Im Notfalldatensatz können folgende Informationen gespeichert werden:

- chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, koronare Herzkrankheit) und wichtige frühere Operationen (z. B. Organtransplantationen),
- regelmäßig eingenommene Medikamente,
- Allergien und Unverträglichkeiten (besonders Arzneimittelallergien mit bekannter schwerer allergischer Reaktion),
- weitere wichtige medizinische Hinweise (z. B. Schwangerschaft oder Implantate) und
- ergänzend Kontaktdaten von Angehörigen, die im Notfall benachrichtigt werden sollen, und von behandelnden Ärzten (z. B. dem Hausarzt) und Zahnärzten.

Der Notfalldatensatz wird durch den anlegenden Arzt mit der qualifizierten elektronischen Signatur des eArztausweises unterschrieben.

Überblick: elektronischer Medikationsplan (eMP)

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker können den E-Medikationsplan direkt auf der Gesundheitskarte speichern – sofern der Patient in die Speicherung einwilligt und der Patient mindestens drei verordnete Medikamente gleichzeitig einnimmt. Zu den Daten des E-Medikationsplans gehören:

- Angaben zur Medikation, d. h. alle Arzneimittel, die ein Patient einnimmt, und Informationen zur Anwendung (Dosierung, Zeitpunkt, Darreichungsform etc.). Dies umfasst sowohl die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Medikamente als auch Arzneimittel, die rezeptfrei in der Apotheke erworben wurden (OTC). Zusätzlich sind Arzneimittel aufgeführt, die aktuell nicht mehr angewendet werden, die jedoch für die Überprüfung der Sicherheit der Arzneimitteltherapie durch den Arzt, Apotheker oder Zahnarzt relevant sein können.
- Medikationsrelevante Daten, wie Allergien und Unverträglichkeiten

Überblick: Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

KIM sorgt für den sicheren Austausch von sensiblen Informationen wie Befunden, Bescheiden, Abrechnungen oder Röntgenbildern über die Telematikinfrastruktur zwischen verschiedenen Ärzten bzw. mit Apothekern etc. Nachrichten und Dokumente können künftig schnell, zuverlässig per sicherer E-Mail – mit oder ohne Anhang – ausgetauscht werden. KIM bringt folgende Vorteile:

- Vertraulichkeit der Nachrichten: Kartenbasierte Verschlüsselung macht ein unberechtigtes Mitlesen unmöglich. Sensible Daten können immer nur von demjenigen gelesen werden, für den sie gedacht sind.
- Fälschungssicher: KIM-Nachrichten können nicht unbemerkt manipuliert werden. Adressaten erkennen immer, ob sie die E-Mail so erhalten haben, wie sie der Absender auch verschickt hat.
- Geprüfte Identität: Empfänger einer Nachricht können immer sicher sein: Wer als Absender draufsteht, ist auch der Absender der Nachricht. Die Identitäten der KIM-Teilnehmer sind geprüft und bestätigt.
- Schnelle Auffindbarkeit: Alle KIM-Teilnehmer sind im zentralen Adressbuch z. B. über die Praxisanschrift auffindbar. Es entfällt ein umständliches und fehleranfälliges Suchen oder Austauschen von E-Mail-Adressen.
- Abrechenbarkeit: KIM ist das sichere Übermittlungsverfahren nach § 291b Abs. 1e SGB V und dadurch die Basis für eine mögliche Vergütung.

Der eArztausweis wird für die Verschlüsselung der versendeten Inhalte sowie für die Signatur, bspw. eines angehängten Arztbriefes, genutzt.

Steffen Krausnick
Abteilungsleiter Informatik

Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ Schwerpunkt Reproduktionsmedizin	Fachgebiet:	Neurologie/Psychiatrie*
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg	Praxisort:	Wittenberg
Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fachgebiet:	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Praxisgemeinschaft
Praxisort:	Gommern	Praxisort:	Aken
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin	Fachgebiet:	Innere Medizin (gleichgestellt Kardiologie)
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Weißensefeld	Planungsbereich:	Raumordnungsregion Magdeburg
Fachgebiet:	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Bernburg	Planungsbereich:	Dessau-Roßlau, Stadt
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis	Reg.-Nr.:	2525
Praxisform:	Einzelpraxis	Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis
Praxisort:	Magdeburg	Praxisform:	Einzelpraxis
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis (halber Versorgungsauftrag)	Praxisort:	Halle
Praxisform:	Einzelpraxis	Fachgebiet:	Innere Medizin (gleichgestellt Gastroenterologie)
Planungsbereich:	Oschersleben	Praxisform:	Einzelpraxis
Fachgebiet:	Augenheilkunde*	Praxisort:	Gardelegen
Praxisform:	Einzelpraxis	Fachgebiet:	Urologie (halber Versorgungsauftrag)
Praxisort:	Magdeburg	Praxisform:	Einzelpraxis
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* halber Versorgungsauftrag	Praxisort:	Lutherstadt Wittenberg
Praxisform:	Einzelpraxis	Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Praxisort:	Bitterfeld	Praxisform:	Einzelpraxis
Reg.-Nr.:	2413	Praxisort:	Osterburg
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Fachgebiet:	HNO-Heilkunde (halber Versorgungsauftrag)
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Planungsbereich:	Harz	Planungsbereich:	Magdeburg
Reg.-Nr.:	2414	Reg.-Nr.:	2531
Fachgebiet:	Kinder- und Jugendmedizin	Fachgebiet:	Innere Medizin
Praxisform:	Einzelpraxis	Praxisform:	Einzelpraxis
Praxisort:	Magdeburg	Praxisort:	Lutherstadt Eisleben
Fachgebiet:	Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Planungsbereich:	Börde		
Reg.-Nr.:	2416		
Fachgebiet:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Praxisort:	Halle		
Fachgebiet:	Hausärztliche Praxis		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Planungsbereich:	Oschersleben		
Reg.-Nr.:	2420		
Fachgebiet:	Chirurgie		
Praxisform:	Einzelpraxis		
Praxisort:	Quedlinburg		

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

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **01.09.2020**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Ärzte zur Probanden-Rekrutierung gesucht: Unterstützen Sie die Demenzforschung



Körperliche Aktivität, mentale Anregung und die Vermeidung von sozialer Isolation sind wichtige Aspekte bei der Behandlung der Alzheimer-Erkrankung. Für Angehörige, Ärzte und die häusliche Pflege stellt die erforderliche Implementierung im Alltag allerdings eine erhebliche Herausforderung dar.

Die „TEAMSenior“-Studie möchte helfen, diese Versorgungslücke mit einer neuen Interventionsform zu schließen. In der Studie wird körperliches Training mit zeitgleicher mentaler Stimulation kombiniert und von einer qualifizierten, ehrenamtlich tätigen Person sozial bereichernd begleitet. Durch die Intervention soll die körperliche Fitness der Patienten gesteigert und ihre soziale Teilhabe verbessert werden. Gleichzeitig sollen kognitive Funktionen in der eigenen Häuslichkeit erfasst und Angehörige entlastet werden.

Das „TEAMSenior“-Projekt ist eine wissenschaftliche Studie im Forschungsverbund „Autonomie im Alter“ und wird vom Institut für Kognitive Neurologie und Demenzforschung (IKND) durchgeführt. Ziel ist es, die Autonomie der Betroffenen in Bezug auf Alltagskompetenzen und Lebensqualität zu stärken. Dadurch soll perspektivisch ein längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht und der kognitive Zustand im Verlauf genauer dokumentiert werden. Die Intervention soll als niedrigschwelliges Angebot zur Verfügung stehen. Dafür sucht das „TEAMSenior“-Projekt **ab sofort interessierte Hausärzte, Allgemeinmediziner**

und Neurologen aus Magdeburg und dem Umland, die bei der Rekrutierung der insgesamt 90 Studienteilnehmer unterstützen. Sie als Arzt können potentiell geeignete Patienten auf das „TEAMSenior“-Projekt hinweisen. Die weitere Betreuung findet dann durch das „TEAMSenior“-Studienteam statt.

Einschlusskriterien:

- 1) Alter zwischen 60 und 85 Jahren
- 2) Vorliegen einer leichten kognitiven Beeinträchtigung (MCI) oder einer beginnenden bis leichten Alzheimer-Demenz
- 3) Bewegungsmangel von unter 150 Minuten moderater körperlicher Aktivität pro Woche

Für jeden erfolgreich eingeschlossenen Patienten erhalten Sie eine Aufwandsentschädigung.

Die Teilnehmer des „TEAMSenior“-Projektes trainieren für 24 Wochen auf einem speziellen Fahrradergometer in der eigenen Häuslichkeit. Dabei werden die Studienteilnehmer regelmäßig von dem Studienteam und einem ehrenamtlichen Senior, mit welchem sie ein „Team“ bilden, begleitet. Vor Beginn der Studie werden die Probanden auf drei Interventionsgruppen (Kontrollgruppe ohne Intervention; Gruppe mit Ergometertraining; Gruppe mit Ergometertraining und ehrenamtlichem Team-Partner) randomisiert. Das Projekt findet bequem in der eigenen Häuslichkeit statt und wurde schon ausführlich pilotiert. Damit bietet eine Studienteilnahme vor allem für

weniger bewegungsaffine Personen eine optimale Möglichkeit, um einen leichten Einstieg in ein regelmäßiges moderates Ausdauertraining zu finden. Über Ihre Unterstützung in der Rekrutierungsphase als Zuweisungseinrichtung würden wir uns freuen.

Wenn Sie Interesse haben, das „TEAMSenior“-Projekt und somit die Demenzforschung zu unterstützen, wenden Sie sich bitte an:
Nancy Busse (M.Sc. Gerontologie)
Tel.: 0391/67-250 57
Fax: 0391/67-250 73
E-Mail: nancy.busse@med.ovgu.de

Weitere Informationen sowie ein anschauliches Video zur Studie unter:
www.iknd.ovgu.de



Studienteilnehmerin auf dem Gehirnergometer



Am Kinderonkologischen Zentrum wird die komplette Bandbreite der Diagnostik und Therapie bei Krebs und seltenen Erkrankungen bei Kindern angeboten.

Behandlung auf höchstem Niveau

Kinderonkologisches Zentrum der Universitätsmedizin Halle (Saale) zertifiziert

Kinder, die an Krebs erkrankt sind, werden an der Universitätsmedizin Halle (Saale) nach neuesten Standards behandelt. Dies ist nun auch unabhängig bestätigt worden, indem das Kinderonkologische Zentrum des Krukenberg Krebszentrums von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert worden ist. Es ist nach aktuellem Stand das einzige DKG-zertifizierte Kinderonkologische Zentrum in Sachsen-Anhalt.

„Wir bieten von chirurgischen Verfahren und Chemotherapien bis hin zur Stammzelltransplantation die komplette Bandbreite der Diagnostik und Therapie bei Krebs und seltenen Erkrankungen bei Kindern an. Unser Zentrum erfüllt dabei die strengen Kriterien der DKG, die vom unabhängigen Institut OnkoZert geprüft werden. Dazu gehören unter anderem eine entsprechende Patientenzahl, ein Tumorboard, aber auch ein personeller Stellenschlüssel. Dieser bezieht sich nicht nur auf medizinisches und pflegerisches Personal, sondern schließt auch psychoonkologischen Kräfte ein. Ich freue mich sehr, dass uns diese Qualitätsmerkmale bestätigt wurden“, sagt Professor Dr. Jan-Henning Klusmann, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrie I am Universitätsklinikum Halle (Saale).

Behandelt werden am Kinderonkologischen Zentrum alle Krebsformen bei Kindern. Ein besonderer Schwerpunkt sind Kinder mit Leukämien – insbesondere Akute Myeloische Leukämien (AML) sowie Kinder mit Trisomie 21, die gehäuft an einer Leukämie erkranken. Die genetischen Faktoren der Entstehung und die Auswirkungen der Erkrankung bei Kindern mit Down-Syndrom sind einige von Klusmanns Forschungsschwerpunkten. „Immerhin entwickeln bis zu 30 Prozent dieser Kinder direkt nach der Geburt eine Leukämie-Vorform, die bei einem Viertel dieser Kinder in eine Leukämie übergeht. Es besteht also ein hohes Erkrankungsrisiko für diese Kinder und die Thematik ist bisher eher unterrepräsentiert“, so der Kinderonkologe weiter.

Aufgrund moderner Behandlungsverfahren und neuer Forschungserkenntnisse liege die Heilungschance bei Kindern, die an Krebs erkranken, mittlerweile bei 80 Prozent. „Das ist viel, aber gleichzeitig ist natürlich jedes Kind, das seine Erkrankung nicht übersteht, eines zu viel. Wir arbeiten also mit allen Kräften daran, die Chance zu steigern, und Kindern wie Eltern mit Fachkompetenz und Unterstützung zur Seite zu stehen“, sagt PD Dr. Jessica Höll, die Koordinatorin des Kinderonkologischen Zentrums.

Die Kinder mit Krebserkrankungen profitieren dabei einerseits von einem großen Erfahrungsschatz und Expertenwissen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie einer psychologischen Betreuung, andererseits aber auch von neuesten evidenzbasierten wissenschaftlichen Erkenntnissen des klinikeigenen Forschungslabors sowie aus der weltweiten Forschung. Neben der medizinischen Betreuung gibt es mit dem kooperierenden Verein „Kinderplanet“ zudem Unterstützung für die Familien.

Eingebettet ist das Kinderonkologische Zentrum in die Strukturen des Krukenberg Krebszentrums der halleischen Universitätsmedizin, das 2018 als erstes und größtes universitäres Krebszentrum in Sachsen-Anhalt das Gütesiegel „Zertifiziertes Onkologisches Zentrum“ erhalten hatte. Etwa 1.300 Patientinnen und Patienten mit den unterschiedlichsten Krebserkrankungen werden hier jährlich behandelt.

Kontakt:

Universitätsklinikum Halle (Saale)
Prof. Dr. Jan-Henning Klusmann
Ernst-Grube Straße 40, 06120 Halle
E-Mail: jan-henning.klusmann@uk-halle.de
Telefon: 0345 557 2387

„Nahtloser Übergang“: Neuer Chefarzt im Zentrum für Gefäßmedizin in der Helios Klinik Köthen

„Die Gefäße sind die Hauptstraße des menschlichen Körpers – ohne entsprechende Fürsorge kommt es zum Kollaps.“

Zum 1. Juli 2020 übernahm Dr. med. Stefan König die chefarztliche Leitung der Gefäßchirurgie in der Helios Klinik Köthen. Er folgte auf Dr. med. Wulfhard Steffen Hofmann, der nach vielen verdienstreichen Jahren in den Ruhestand geht.

Der erfahrene Gefäßspezialist war zuletzt Leitender Oberarzt in Bernburg. Dr. med. Stefan König ist Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie und als endovaskulärer Spezialist zertifiziert. Schwerpunkte seiner Arbeit waren bisher die Therapie arterieller Durchblutungsstörungen und Operationen an der Hals- und Bauchschlagader.

Einer der wesentlichen Fortschritte der Gefäßchirurgie ist der zunehmende Einsatz minimalinvasiver Operationstechniken. Das bedeutet, dass im gefäßchirurgischen Alltag viele Operationen, die früher durch größere Zugänge durch-

geführt wurden, nun durch minimalinvasive Eingriffe (auch als Kathetereingriffe bezeichnet) ersetzt werden. Auf diesem Gebiet ist Dr. med. Stefan König ein ausgewiesener Experte und wird diese Technik an der Helios Klinik Köthen weiter ausbauen.

„Ich freue mich sehr, dass wir einen so erfahrenen Mediziner als Chefarzt für unser Zentrum für Gefäßchirurgie gewinnen konnten und somit einen „nahtlosen Übergang“ ermöglichen können. Ich bin mir sicher, dass er unser Team positiv verstärken und den Ausbau der minimalinvasiven Operationstechniken auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie weiter voranbringen wird“, begrüßt Matthias Hirsekorn, Klinikgeschäftsführer der Helios Klinik Köthen, den neuen Chefarzt.

„Ich habe hier in Köthen ein sehr kompetentes Team vorgefunden und eine hervorragende technische Ausstattung, mit der wir in der Lage sind, das gesamte Spektrum der Gefäßmedizin anzubieten und voranzutreiben. Das Zentrum für



Dr. med. Stefan König

Gefäßmedizin ist bereits heute sehr gut aufgestellt, weshalb ich direkt auf die Arbeit meines Vorgängers aufbauen kann. Ärzte, Pflegekräfte und OP-Team arbeiten hier eng zusammen und das ist für mich die beste Voraussetzung für eine moderne und patientenorientierte Medizin“, sagt Dr. med. Stefan König und freut sich auf seinen Start.

| Pi und Foto: Helios Kliniken GmbH

Olejniczak ist neuer Ärztlicher Direktor



Jacek Olejniczak

Das Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau hat seit Juni 2020 einen neuen Ärztlichen Direktor. Jacek Olejniczak, bereits seit Ende 2019 Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen, übernimmt zusätzlich das Direktorenamt von Dr. Nikolaus Särchen. Dr. Särchen hatte zuvor die Position kommissarisch für einige Monate inne und konzentriert sich jetzt wieder komplett auf die Ärztliche Direktion der Alexianer Klinik Bosse Wittenberg.

Jacek Olejniczak ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Vor seiner Ernennung zum Chefarzt und zum

Ärztlichen Direktor hatte er jahrelange Berufs- und Leitungserfahrung in der psychiatrischen Klinik der Alexianer Klinik Bosse Wittenberg sammeln können. Das katholische Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau ist ein Gesundheitszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Es versorgt Menschen mit psychischen Erkrankungen aus Dessau-Roßlau und Umgebung. Die Klinik kooperiert mit der Medizinischen Hochschule Brandenburg.

| Pi Alexianer
St. Joseph-Krankenhaus Dessau

Online-Befragung

untersucht den Einfluss von COVID-19 auf endoskopische Abteilungen in Deutschland

33 Fragen und sieben Tage Zeit führten zu 656 validen, vollständig beantworteten Fragebögen aus allen Gegenden Deutschlands – diese Bilanz kann sich sehen lassen. Konkret ging es in einer von Wissenschaftlern und Ärzten der Universitätsmedizin Halle (Saale) durchgeführten Befragung um den Einfluss von COVID-19, der Erkrankung, die vom SARS-CoV-2-Virus ausgelöst wird, auf die Untersuchungsmethoden Gastroskopie und Bronchoskopie (Magen- beziehungsweise Lungenspiegelungen).

Die Ergebnisse sind nun unter dem Titel „German endoscopy unit preparations for the COVID-19 pandemic: a nationwide survey“ im Fachjournal „Gastroenterology“, dem wichtigsten Fachmagazin der Gastroenterologie, veröffentlicht worden (DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.04.061>).

„Bei diesen beiden Methoden ist der oder die Untersuchende einem besonders hohen Risiko durch die entstehenden Aerosole ausgesetzt. Wir wollten daher ein Stimmungsbild einfangen, wie es den Kolleginnen und Kolleginnen derzeit geht, ob die für die aktuelle Situation geschaffenen Leitlinien unserer Fachgesellschaften für die Untersuchungen eingehalten werden können und ob das medizinische Personal ausreichend geschützt arbeiten konnte“, erklärt Dr. Jakob Garbe, Erstautor der Studie und Clinician Scientist an der Universitätsmedizin Halle (Saale).

Im Ergebnis stellten die Wissenschaftler unter anderem fest, dass im Gegensatz zum universitären Bereich im ambulanten beziehungsweise niedergelassenen Bereich weniger derartige Untersuchungen abgesagt worden sind. Das hatte, so zeigt die Umfrage, vor allem wirtschaftliche Gründe, weil abgesagte Untersuchungen nicht finanziell kompensiert worden wären.

Allerdings, so ergab die Befragung des Weiteren, hatte nur ein Fünftel der befragten Endoskopie-Abteilungen die Möglichkeiten, eine richtige Trennung von infizierten Patientinnen oder Patienten vorzunehmen. Fast die Hälfte (47 %) konnte nur teilweise separieren und nahezu ein Drittel (33 %) konnte Hochrisiko- oder nachgewiesenermaßen positiv getestete Patienten gar nicht voneinander abschirmen. Mehr als 90 % der Einrichtungen hatten aber entsprechende Strukturen zur Identifizierung von Risikopatienten etabliert. Ähnlich viele (mehr als 85 %) hatten ihre Beschäftigten sowohl im Umgang mit Schutzausrüstung instruiert als auch im Umgang mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten.

Der Fragebogen basierte auf den Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für gastroenterologische Endoskopie und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und wurde online auf den Seiten der Fachgesellschaften bereitgestellt. Geantwortet haben 393 Endoskopie-Abteilungen in Krankenhäusern sowie 263 Polikliniken

und Praxen aus allen Teilen Deutschlands.

„Die Befragung fand vom 1. bis zum 7. April statt und wir haben, wenn man die Antwortrate betrachtet, offensichtlich den richtigen Zeitpunkt erwircht und einen Nerv bei den Kolleginnen und Kollegen getroffen“, sagt Prof. Dr. Jonas Rosendahl, Letztautor der Publikation.

Die Autoren der Studie empfehlen, vorausblickend auf künftige Pandemien, dass bei der Planung und der Überarbeitung von Notfallplänen von Endoskopie-Abteilungen berücksichtigt werden sollte, dass Hochrisikopatienten in einem separaten Behandlungszimmer untersucht werden können. Als Gegenmaßnahme für drohende Knappheit an Schutzausrüstung empfehlen die Wissenschaftler außerdem, mit umliegenden Krankenhäusern zu kooperieren, um bei Bedarf das Material zur Mehrfachverwendung steril aufzubereiten zu können.

Durchgeführt wurde die Befragung maßgeblich von Dr. Jakob Garbe, Pneumologe Dr. Stephan Eisenmann und Gastroenterologie-Professor Dr. Jonas Rosendahl, alle an der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I tätig, unterstützt von Fachkollegen der Uniklinik Essen-Duisburg und des Saarlandes sowie den Deutschen Gesellschaften für Pneumologie und Gastroenterologie.

| *Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)*

Forschungsprojekt SmartHands

GEFÖRDERT VOM


**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

Manuelle Medizin digital lehren und lernen

Digitale Lehr- und Lernkonzepte halten zunehmend Einzug in die Ausbildung von Gesundheitsfachberufen sowie in das Medizinstudium und ergänzen die bestehenden traditionellen Lernformate. Die Akzeptanz von interaktiven Formaten und digitalen Medien durch Lehrende und Studierende wächst stetig. Doch kann dies auch in einem Bereich der Medizin gelingen, der sich auf manuelle Fähigkeiten und Fertigkeiten gründet?

Das im Mai 2020 gestartete Projekt SmartHands nimmt die Nutzung von digitalen Medien in der Ausbildung der Manuellen Medizin in den Blick. Das Forschungsprojekt „SmartHands – Blended Learning Lehrplattform für Aus- und Weiterbildner zum Einsatz smart-device-basierter digitaler Medien in Lehrszenarien der manuellen Medizin und Therapie“ wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Richtlinie „Digitale Medien in der beruflichen Bildung in den Gesundheitsberufen (DigiMed)“ mit einem Projektvolumen von 2,6 Millionen Euro über 3 Jahre gefördert.

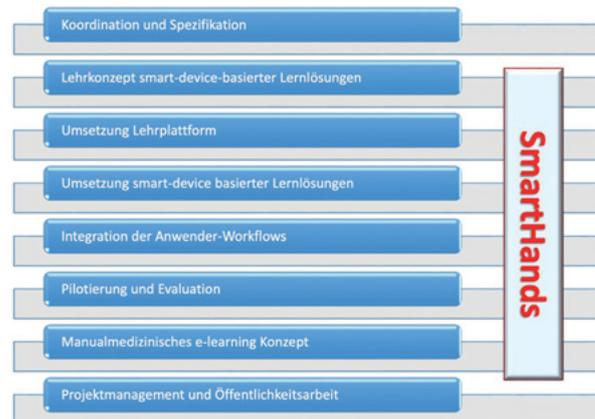
Ziel ist es, ein manualmedizinisch-medienpädagogisches Konzept und eine Lehr-Lern-Plattform zu entwickeln, die bestehende Ausbildungscurricula ergänzen und perspektivisch standardisiert in der Lehre etabliert werden können. Hierbei werden digitale Medien, wie Virtual bzw. Augmented Reality Brillen, SmartWearables, haptische oder Brain-Computer-Devices genutzt und reale Untersuchungs- und Therapiesituationen simuliert. Dem Nutzer wird beispielsweise ein interaktives, dreidimensionales Lernszenario als Hologramm in die Umgebung projiziert. Die Mixed Reality Brille erkennt

die Hände des Lernenden und ermöglicht die natürliche Interaktion mit der Projektion.

Diese Mixed-Reality-Szenarien erlauben es, den Lernenden ein virtuelles Training ohne echten Patientenkontakt als individuell repetitierbares Lernmodell der Manuellen Medizin zu absolvieren, ergänzt durch Wissen, beispielsweise zur funktionellen Anatomie. Die Lehrenden wiederum werden in die Lage versetzt, die Wissensaneignung zu coachen, zu ergänzen, zu korrigieren und zu evaluieren.

Technische Innovationen, neue Lern- und Prüfungsformate und didaktische Mehrwerte sollen eine neue Qualität der Aus- und Weiterbildung in der Manuellen Medizin generieren und die gewonnenen Erkenntnisse perspektivisch auch für andere medizinische Fachgruppen und Inhalte verfügbar machen.

Die Leitung des Projektes SmartHands obliegt Dr. Katja Regenspurger aus dem Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Halle (Saale) und Prof. Dr. Karl-Stefan Delank als Direktor des Departments. Für die Aufbereitung des didaktischen Konzeptes und die Evaluierung der Lernprozesse und digitalen Lern- und Interventionstools zeichnet die Alice Salomon Hochschule Berlin und das Center for Cognitive Science der Technischen Universität Kaiserslautern verantwortlich. Als tech-



Arbeitspakete SmartHands (© Dr. Katja Regenspurger)

nische Partner fungieren das August-Wilhelm-Scheer-Institut Saarbrücken und die imc information multimedia communication AG mit Sitz ebenfalls in Saarbrücken. Das Haptik-Labor am Paul-Flechsig-Institut der Universität Leipzig ergänzt das Forschungsprojekt um die Evaluierung der Möglichkeiten der Nutzung Digitaler Medien in Bezug auf Tastsinnesleistungen.



Dr. med.
Katja Regenspurger
(Foto: privat)



Univ.-Prof. Dr. med.
Karl-Stefan Delank
(Foto: UKH)

Korrespondenzanschrift:
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Department für Orthopädie, Unfall-
und Wiederherstellungschirurgie
Univ.-Prof. Dr. med. Karl-Stefan Delank
Dr. med. Katja Regenspurger
Ernst Grube Straße 40
06120 Halle (Saale)

Das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt informiert:

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in Sachsen-Anhalt

Verlauf der 1. Welle in Sachsen-Anhalt

In Sachsen-Anhalt stiegen nach Entdeckung des 1. COVID-19-Falls im März 2020 die Fallzahlen 2 Wochen exponentiell an. Danach sanken sie wieder. Im Vergleich zu einer Inzidenz von 17 Fällen pro 100.000 Einwohnern in der 13. Kalenderwoche (KW) lag die Inzidenz in der 19. KW nur noch bei 2,7 Fällen pro 100.000 Einwohnern. Diese Eindämmung der Fallzahlen und damit des Infektionsgeschehens wurde einerseits durch die Sensibilisierung der Bevölkerung für COVID-19 erreicht und andererseits durch Containment-Maßnahmen, die seit dem 16. März 2020 durch das Land Sachsen-Anhalt verordnet wurden. Um den Erfolg der Containment-Maßnahmen nicht zu gefährden, müssen Lockerungen der Containment-Maßnahmen von Maßnahmen flankiert werden, die ein erneutes exponentielles Wachstum der Fallzahlen verhindern. Dazu gehört die schnelle Testung und damit umgehende Identifizierung von Infizierten sowie eine konsequente Nachverfolgung möglichst aller engen Kontaktpersonen von COVID-19-Fällen.

Wer sollte getestet werden?

SARS-CoV-2 kann milde, grippeähnliche Symptome, aber bei einem Teil der Erkrankten auch schwere Infektionen vor allem der unteren Atemwege

verursachen und zu Pneumonien oder auch zu unspezifischen Erkrankungen führen. Mit Stand vom 13.07.2020 wurden dem Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) kumulativ 1.921 COVID-19-Meldefälle, darunter 62 Sterbefälle aus Sachsen-Anhalt gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) übermittelt. Die häufigsten Symptome bei einem leichten Verlauf waren Husten (60 %), Fieber (38 %), Schnupfen (31 %) und Halsschmerzen (24 %). Bei 26 % der Meldefälle waren keine Symptome angegeben.

Aktuell empfiehlt das Robert Koch-Institut (RKI) einen Test auf das Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) bei allen Patienten mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere und/oder Verlust von Geruchs- oder Geschmackssinn. Die Empfehlung zur Testung ist unabhängig von Risikofaktoren und muss nicht auf einem begründeten Verdacht beruhen. Die Testung symptomatischer Personen erfolgt i. d. R. durch die niedergelassene Ärzteschaft, Krankenhäuser, REHA-Einrichtungen oder Testzentren (Fieberambulanzen). Die Kosten für den Test – also die Kosten für die Entnahme des Abstrichs und die PCR-Labordiagnostik sind bei symptomatischen Personen von den jeweiligen privaten oder gesetzlichen Krankenversicherungen zu tragen. Bei Kontaktpersonen, welche über die Corona-Warn-App als solche identifiziert werden, erfolgt die Abrechnung ebenfalls nach EBM.

Außerdem kann die Testung von asymptomatischen Personen in Sachsen-Anhalt auch auf Veranlassung eines Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten und von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalts (KVSA) akquirierten Vertragsarztes erfolgen. Er überweist zur Durchführung der erforderlichen diagnostischen Leistungen an einen anderen dazu berechtigten Vertragsarzt (Labor). Hierfür wird ein von der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verfügung gestellter „Antrag für SARS-CoV-2-Testung“ verwendet, in welchem differenziert wird, in welcher Art einer Einrichtung oder eines Unternehmens die Personen getestet werden und der einen spezifischen QR-Code für die Corona-Warn-App enthält und nicht kopiert verwendet werden kann. Der Vordruck wurde von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gemäß § 7 Absatz 5 der Testverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) entwickelt.

Erweiterte Teststrategien in Sachsen-Anhalt

Um auch asymptomatisch Infizierte, die ebenfalls zum Übertragungsgeschehen beitragen, frühzeitig identifizieren und Infektionsketten unterbrechen zu können, werden in Sachsen-Anhalt erweiterte SARS-CoV-2-Teststrategien umgesetzt. Gemäß RKI-Empfehlungen werden PCR-Untersuchungen bei asymptomatischen Kontaktpersonen

sonen und bei Personen, die in COVID-19-Ausbrüche involviert sind, durchgeführt. Außerdem sollen gezielte Testungen asymptomatischer Personen in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen sowie Gemeinschaftseinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften erfolgen und durch repräsentative Stichprobenuntersuchungen und Frühwarnsysteme bei Risikopersonen und Kindern ergänzt werden.

Weitere Sentinelpraxen gesucht

Durch die vorübergehende Schließung der Schulen und Kitas in den meisten von der Pandemie betroffenen Ländern ist noch wenig über die Rolle von Kindern als Überträger von SARS-CoV-2 in einer Bevölkerung ohne Lockdown-Situation bekannt.

Zu Beginn der Pandemie waren in Sachsen-Anhalt vor allem Erwachsene zwischen 30 und 60 Jahren – die Rückkehrer aus Risikogebieten und ihre Kontaktpersonen – von einer COVID-19-Infektion betroffen. Wenig später waren es, aufgrund von Häufungen in Pflegeheimen, Menschen höheren Alters. Inzwischen haben die altersspezifischen Inzidenzen bei Kindern zugenommen. Bei Kindern verläuft eine COVID-19-Infektion oft sehr mild oder asymptomatisch, insofern scheinen sie weniger betroffen zu sein. Ihre Infektion wird allerdings auch seltener erkannt.

Wir wollen die seit Jahren etablierte Surveillance akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE), die Teil des Pandemieplans in Sachsen-Anhalt ist, nutzen, um weitere epidemiologische Erkenntnisse hinsichtlich der Rolle von Kindern im COVID-19-Infektionsgeschehen zu gewinnen. Noch wichtiger ist uns allerdings, einschätzen zu können, ob SARS-CoV-2 in der Bevölkerung Sachsen-Anhalts zirkuliert. Hier hat sich die Virologische Surveillance seit Jahren als guter Indikator in der Influenzasaison erwiesen. Für die Surveillance senden ausgewählte Kinderarztpraxen (Sentinelpraxen) aus Sachsen-Anhalt ganzjährig Rachenabstriche von Kindern und

Jugendlichen mit akuten Atemwegsinfektionen an das LAV. Hier werden die Proben auf SARS-CoV-2, Influenzaviren und weitere virale Erreger akuter Atemwegsinfektionen untersucht. Die Sentinelpraxen wurden, wie im erweiterten Testkonzept vorgesehen, gebeten, auch Abstrichproben von gesunden Kindern, die wegen einer Vorsorgeuntersuchung vorstellig werden, zur SARS-CoV-2-Diagnostik an das LAV zu senden.

Wir bedanken uns an dieser Stelle herzlich für die gute Zusammenarbeit mit unseren Sentinelpraxen und hoffen gleichzeitig weitere Teilnehmer*innen gewinnen zu können. Niedergelassene Pädiater*innen wenden sich bei Interesse an den Fachbereich 2 des LAV: lav-fb2-ifsg@sachsen-anhalt.de

Neue Meldepflichten

Mit dem Inkrafttreten des zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite am 19.05.2020 sind IfSG-Änderungen verbunden, die auch die Meldepflichten und Meldeinhalte bezüglich COVID-19 betreffen.

Neben der Arztmeldepflicht des Verdachts einer Erkrankung, der Erkrankung sowie des Todes an COVID-19 nach § 6 (1) Nummer 1 ist als Labormeldepflicht nach § 7 (1) Nummer 44a der direkte oder indirekte Nachweis von SARS-CoV und SARS-CoV-2 namentlich zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen. Die Arztmeldung muss jetzt u. a. auch Informationen zum Infektionsumfeld und zur Infektionsquelle enthalten, Angaben zu Einrichtungen, in denen Infizierte ggf. untergebracht oder betreut werden und Angaben zum Behandlungsergebnis. Namentliche Meldungen müssen unverzüglich erfolgen, um die Ermittlungen und Maßnahmen, wie z. B. Quarantäneanordnungen des zuständigen Gesundheitsamts, nicht hinauszuzögern. Dies gilt auch für nichtnamentliche Meldungen nosokomialer Infektionen.

Die nichtnamentliche Meldepflicht von positiven und negativen Untersu-

chungsergebnissen nach § 7 (4) bei Untersuchungen zum direkten oder indirekten Nachweis von SARS-CoV und SARS-CoV-2 ist neu. Sie kann aufgrund der großen Anzahl von Untersuchungen und zugehörigen Meldungen nur dann umfassend umgesetzt werden, wenn die entsprechenden Meldungen elektronisch über das deutsche elektronische Meldesystem, welches für SARS-CoV-2 bereits eingesetzt werden kann (DEMIS-SARS-CoV-2), erfolgen.

Weiterführende Informationen

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Corona-Test-VO_20i_SGB_V_mit_Begrueundung.pdf

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen.html>

https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/service/formulare/f_hygiene/arztmeldung_ab_03-2020.pdf

https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/service/formulare/f_hygiene/labormeldung_ab_03-2020.pdf

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/covid-19-bevoelkerungsschutz-2.html>

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html

<https://coronavirus.sachsen-anhalt.de/>

https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/Presse_Corona/27_05_2020/Konzept-Teststrategien.pdf

<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/infektionsschutz/infektionskrankheiten/coronavirus/>

<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/infektionsschutz/influenza/akute-atemwegserkrankungen/>

Kontakt

Dr. Carina Helmeke
Landesamt für Verbraucherschutz
Sachsen-Anhalt
Große Steinernetischstraße 4
39104 Magdeburg
Tel.: +49 391 2564 176
Fax: +49 391 2564 192
carina.helmeke@sachsen-anhalt.de

Professor Plontke ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie



Der hallese Mediziner Professor Dr. med. Stefan Plontke ist neuer Präsident (Sitzungsperiode 2020/2021) der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (DGHNO).

Die DGHNO bezweckt die Förderung der wissenschaftlichen und praktischen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und die Förderung des Allgemeinwissens um ihre geschichtliche Entwicklung. 1921 gegründet, feiert die Fachgesellschaft innerhalb der einjährigen Amtszeit von Prof. Plontke ihr 100-jähriges Bestehen.

„Zu den wichtigsten Themen in meiner Amtsperiode zählen für mich die qualitätsgesicherte, bedarfs- und wissenschaftsorientierte medizinische Versorgung der Bevölkerung auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten. Dazu gehören vor allem auch die Zusammenarbeit des ambulanten und stationären Sektors sowie eine schnelle Translation von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis“, sagt Prof. Plontke.

Professor Dr. Stefan Plontke studierte an der Charité in Berlin Medizin (1990-1997). Seine Promotion schloss er mit der Note „summa cum laude“ ab. Zwischen 1999 und 2003 war er Assistenzarzt an der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Tübingen und forschte als Arbeitsgruppenleiter am Hörforschungszentrum Tübingen. Zwei Jahre später wurde er zum Oberarzt der Klinik ernannt und habilitierte sich 2006. Die Ernennung zum apl. Professor erfolgte 2009.

Seit 2010 ist er Professor an der Universitätsmedizin Halle (Saale) und Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie.

| *Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)*

Foto: Fotostelle UKH

Hallescher Medizinethiker Jan Schildmann ist erneut in die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer berufen worden



Der Vorstand der Bundesärztekammer hat Prof. Dr. Jan Schildmann, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der Universitätsmedizin Halle (Saale), erneut als Mitglied in die Zentrale Kommission zur Wahrung

ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (ZEKO) berufen. Das 1995 gegründete, unabhängig und multidisziplinär zusammengesetzte Gremium hat die Aufgabe, Stellungnahmen zu ethischen Fragen abzugeben, die durch den Fortschritt und die technologische Entwicklung in der Medizin und ihren Grenzgebieten aufgeworfen werden. Die Amtsperiode der Mitglieder beträgt drei Jahre.

„In der vergangenen Amtszeit habe ich an der Stellungnahme zum Thema ‚Behandlung im Voraus planen‘ (Advance Care Planning) mitgearbeitet. Des Weiteren hatte ich gemeinsam mit Prof. Georg Marckmann aus München die Leitung der Arbeitsgruppe ‚Außerklinische Ethikberatung‘ inne. Deren Stellungnahme wurde im März 2020 veröffentlicht“, so Schildmann. Die

Zusammenarbeit über Fachgrenzen hinaus erweitere einerseits den eigenen Blickwinkel. Andererseits gebe das Gremium mit seinen Stellungnahmen und Einschätzungen Orientierung für ärztliches und medizinisches Personal für die Herausforderungen des Gesundheitswesens, so Schildmann.

In der neuen Amtsperiode werden die Auseinandersetzung mit dem Thema fraglicher sinnvoller oder gar „sinnloser“ medizinischer Maßnahmen („futility Debatte“) und die Rolle von Ärztinnen und Ärzten bei entsprechenden Entscheidungen Schwerpunkte sein. Diese und weitere Themen sind auf der (virtuellen) konstituierenden Sitzung der ZEKO festgelegt worden.

| *Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)*

Foto: Fotostelle UKH

QR-Code | Die schnelle Informationsmöglichkeit für Sie!

Prof. Dr. med. habil. Eugen Feist ist neuer Ärztlicher Direktor der Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern



Führungswechsel in der ärztlichen Leitung der Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern: Prof. Dr. med. habil. Eugen Feist übernahm ab dem 1. Juli 2020 die Geschäfte des Ärztlichen Direktors. Der Chefarzt der Klinik für Rheumatologie

gehört neben der Klinikgeschäftsführung und der Pflegedirektion zur Klinikleitung ...

| *Pi Helios Klinik Vogelsang-Gommern*
 Weitere Informationen finden Sie unter:
www.ttp.de/feist-helios

„Im Interesse der Krankenhäuser“



Matthias Hirsekorn, Klinikgeschäftsführer der Helios Klinik Köthen, wurde zum Stellvertreter des Vorstands der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. (KGSAN) gewählt. Damit vertritt er die Interessen der Krankenhäuser und der Beschäftigten gegenüber der Politik in Sachsen-Anhalt. [...] „Ich freue mich über die Wahl in den Vorstand der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt. Es ist mir ein wichtiges Anliegen, unsere

gemeinsamen Interessen auf Landes- und Bundesebene zu platzieren und im Netzwerk der KGSAN als konstruktiver Partner für alle unserer Mitglieder zu agieren. Ich freue mich auf die Arbeit in den Gremien, Fachausschüssen, Kommissionen und Arbeitsgruppen“, sagt Matthias Hirsekorn ...

| *Pi Helios Klinik Köthen*
 Weitere Informationen finden Sie unter:
www.ttp.de/hirsekorn

WHO-Studie: Jeder fünfte Jugendliche in Deutschland ist zu dick



18 Prozent der Mädchen und 14 Prozent der Jungen wurden nach den Selbstanangaben der Heranwachsenden als übergewichtig eingestuft. Bei Mädchen stieg dieser Wert im Vergleich des letzten Surveys 2014 um fünf Prozent. Zu diesem Schluss kommt die für die WHO durchgeführte Studie „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) zu Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Schülerinnen

und Schülern zwischen elf und 15 Jahren in Deutschland. Die deutsche Studie, die vom Institut für Medizinische Soziologie der Universitätsmedizin Halle (Saale) geleitet wird, ist in eine internationale Befragung eingebettet, an der 45 Länder teilgenommen haben ...

| *Pi Universitätsmedizin Halle (Saale)*
 Weitere Informationen finden Sie unter:
www.ttp.de/hbsc-who

Konferenz

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

28.09.2020 Dr. Dipl. Psych. K. Kohl, Psychologische Psychotherapeutin, Klinische Neuropsychologin, Praxis für Psychotherapie und Neuropsychologie
„Neurofeedback und transkranielle Gleichstromstimulation in der Schmerztherapie“

Ort: Schmerzzambulanz/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.

Herzwochen 2020

Das schwache Herz



Deutsche
Herzstiftung

Bundesweite Aufklärungskampagne der Deutschen Herzstiftung im November



Foto: DHS/Jan Neuffer

Unter dem Motto „Das schwache Herz“ steht die Volkskrankheit Herzschwäche (Herzinsuffizienz) im Mittelpunkt der diesjährigen bundesweiten Herzwochen vom 1. – 30. November mit über 1.000 Veranstaltungen.

Die Herzschwäche zählt zu den häufigsten Anlässen für Krankenhausaufenthalte bei jährlich rund 465.000 Klinikaufnahmen. Experten schätzen die Zahl der Patienten mit Herzschwäche auf bis zu vier Millionen in Deutschland. Jährlich sterben über 40.000 Menschen an Herzinsuffizienz. Bedingt durch die steigende Lebenserwartung dürfte die Zahl der Betroffenen weiter zunehmen, so dass die Herzschwäche auch als „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ eingestuft wird. Die Herzschwäche macht sich meistens mit unspektakulären

Symptomen und schleichend mit Atemnot, Leistungsabnahme und geschwollenen Beinen (Knöchelödeme) bemerkbar. Ein großes Problem: Die Betroffenen nehmen solche Symptome oft als altersbedingt hin. Ihnen ist nicht bewusst, dass sie an einer ernstzunehmenden Erkrankung mit einer schlechten Prognose leiden. Das „schwache Herz“ ist daher keineswegs eine normale Alterserscheinung. Vielmehr ist frühzeitiges Handeln gefordert! Je früher eine Herzschwäche erkannt und behandelt wird, desto günstiger ist ihr Verlauf und desto höher ist vor allem die Lebensqualität der Betroffenen.

Gemeinsam mit Unterstützung der Medien wollen wir umfassend über diese Erkrankung informieren. Unser Ziel ist, dass möglichst viele Menschen die vielfältigen Ursachen der Herzschwäche sowie die krankheitstypischen Warnzeichen, mit denen sie sich bemerkbar macht, erkennen und erfahren, wie man entgegenwirken kann.

Themen der Herzwochen

(Auswahl)

Achtung Herzschwäche! Wenn die Pumpe versagt

- Herzschwäche: Was ist das? Wie macht sie sich bemerkbar (krankheitstypische Anzeichen)?
- Die Ursachen erkennen und behandeln: Koronare Herzkrankheit/Herzinfarkt, Bluthochdruck, Diabetes, Herzklappenerkrankungen, Vorhofflimmern, Herzmuskelentzündung, angeborene Herzfehler
- Herzschwäche bei Frauen: Was ist anders?

Therapie der Herzinsuffizienz

- Begleit- und Grunderkrankungen behandeln: TAVI, MitraClip, Ablation
- Herzschwäche und COVID-19: Was ist heute bekannt? Was sollten Betroffene und ihre Angehörigen beachten?
- Medikamente: Wirkungen und Nebenwirkungen
- Das Medikament erster Wahl?
- Welche Medikamente sollte man meiden?
- Bewegung: Wie hilft Bewegung? Was ist bei Herzschwäche zu beachten?
- Betreuungsprogramme: Was leistet die Telemedizin?
- „Notarzt in der Brust“: Herzschrittmacher und implantierbarer Defibrillator
- Resynchronisationstherapie – ein Schrittmacher steigert die Herzleistung.
- Schutz vor dem plötzlichen Herztod: implantierbarer Cardioverter-Defibrillator (ICD)

Leben mit Herzschwäche

- Ziel: Lebensqualität erhalten! Der Alltag mit Herzschwäche: Reisen, Fliegen, Sex
- Immer wieder Krankenhaus: Muss das sein? Entgleisung der Herzschwäche (Dekompensation) vorbeugen: Gewichtskontrolle, gesunder Lebensstil, seelische Gesundheit
- Heart Failure Units in Deutschland: Was leisten sie?
- Herz und Psyche: Helfen Antidepressiva?

Wenn Therapien nicht mehr helfen

- Herztransplantation und Kunstherz

| Pi Deutsche Herzstiftung

Tag der Organspende am 6. Juni 2020

Rekord: Mit über 2.800 geschenkten Lebensjahren machen Organempfänger auf Organspende aufmerksam

Die bundesweite Teilnahme zum Tag der Organspende via Internet machte es möglich: Bereits über 2.800 geschenkte Lebensjahre kamen binnen weniger Tage nach dem Aufruf an alle Organtransplantierten in Deutschland zusammen.

Die Aktion „Geschenkte Lebensjahre“, die von Patientenverbänden entwickelt wurde, fand in diesem Jahr online statt: Transplantierte aus ganz Deutschland erhalten dabei die Möglichkeit, der Organspende ein Gesicht zu geben und „Danke zu sagen“, – „Danke“ für jedes weitere Lebensjahr, das durch die Organspende möglich wurde. Andrea Sebastian (52), Teilnehmerin der Aktion, ist begeistert: „Ohne meine Transplantation wäre ich nicht mehr am Leben und hätte keine Chance gehabt, die schönen Stunden mit meiner Familie und meinen Freunden erleben zu können. Ich bin zutiefst dankbar, seit 16 Jahren dazuzugehören.“

Prominente Unterstützung erhielt die virtuelle Aktion durch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Er übernahm die Schirmherrschaft: „Diese Aktion gibt dem Thema Organspende ein Gesicht. Jeder von uns kann in die Situation geraten, auf eine Organspende angewiesen zu sein. Deshalb nutzen Sie die Chance, sich zu informieren und Ihre persönliche Entscheidung zu treffen.“

Burkhard Tapp, Pressesprecher des Bundesverbandes der Organtransplantierten e. V., freut sich über die rege Teilnahme an der neuen Online-Aktion: „Schon nach kurzer Zeit konnte der Vorjahreswert im Vergleich zur Büh-



Geschenkte Lebensjahre – organspendetag.de



2.869 geschenkte Lebensjahre kamen bei der Aktion von 262 Organtransplantierten zusammen. Das Mosaik zeigt die Fotos der TeilnehmerInnen und bildet das Endergebnis der diesmal online durchgeführten Aktion (Foto: © Planungsrunde des Tages der Organspende)

nenaktion überschritten werden. Zudem haben wir erstmals die 1.000 geknackt – ein Rekord! Das kann auch den Patientinnen und Patienten, die auf ein Spenderorgan warten, Hoffnung geben!“ Erreicht wurde dies vor allem über Aufrufe und Teilnahmen in den sozialen Medien. „Die Aktion ‚Geschenkte Lebensjahre‘ ist seit vielen Jahren mein persönlicher Höhepunkt des Bühnenprogramms. Umso mehr freue ich mich, dass der Tag der Organspende in diesem Jahr online noch mehr Transplantierte angesprochen hat“, so Stefan Mroncz, stellv. Vorsitzender des Bundesverband Niere e. V.

Auf der gemeinsamen Website unter www.organspendetag.de können weitere Aktionen abgerufen werden. Aufgrund der Corona-Krise konnte der Tag der Organspende in diesem Jahr nicht wie in den vergangenen Jahren mit einer zentralen Veranstaltung

durchgeführt werden. „Dass so viele Menschen trotzdem mitgemacht haben, bestärkt uns darin, die digitale Kommunikation für das Thema Organspende weiter nach vorne zu treiben“, sagte Dr. Jorit Ness, Geschäftsführer der Stiftung Über Leben.

Der Tag der Organspende wurde vor 37 Jahren von Organempfängern zum Dank an die Organspender ins Leben gerufen. Seitdem wird er jährlich von einem starken Bündnis, bestehend aus Bundesverband der Organtransplantierten e. V., Bundesverband Niere e. V., Lebertransplantierte Deutschland e. V., Deutsche Stiftung Organtransplantation, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Deutsche Transplantationsgesellschaft, Netzwerk Spenderfamilien und der Stiftung Über Leben, organisiert.

| Pi DSO

Tag der Organspende am 6. Juni 2020:

Richtig. Wichtig. Lebenswichtig. BZgA verzeichnet gestiegenes Interesse am Organspendeausweis

Unter dem Motto „Richtig. Wichtig. Lebenswichtig.“ setzte der bundesweite Tag der Organspende am 6. Juni 2020 ein Zeichen für die Bedeutung der persönlichen Entscheidung. Der überwiegende Teil der Bevölkerung steht dem Thema Organ- und Gewebespende zunehmend positiv gegenüber, wie eine bundesweite Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aus 2018 zeigt. Das Interesse spiegelt sich auch in der gestiegenen Anzahl der über die BZgA-Internetseite www.organspende-info.de in den ersten Monaten dieses Jahres bestellten und heruntergeladenen Organspendeausweise wider.

Prof. Dr. med. Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, erklärt: „Die Diskussion um die gesetzlichen Regelungen zu Beginn dieses Jahres hat das Thema Organ-spende wieder verstärkt in den Blickpunkt gerückt. Von Januar bis April wurden bei der BZgA deutlich mehr Organspendeausweise bestellt und heruntergeladen als im Vorjahreszeitraum. Dieses hohe Interesse am Organspendeausweis und die zunehmend positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende sind sehr erfreuliche Entwicklungen. Die BZgA fördert und unterstützt die Entscheidungsfindung mit dem breiten Informationsangebot der Kampagne „Organspende – die Entscheidung zählt!“

In den ersten vier Monaten dieses Jahres wurden etwa 2,23 Millionen Organspendeausweise bei der BZgA bestellt. Im gleichen Zeitraum des Vorjahres gingen 1,68 Millionen Bestel-

lungen ein. Außerdem wurden deutlich mehr Organspendeausweise aus dem Internet heruntergeladen: Die Zahl der Downloads erhöhte sich von knapp 41.500 in den ersten vier Monaten in 2019 auf mehr als 72.500 im gleichen Zeitraum in 2020.

Eine Organ- und Gewebespende ist auch in Zeiten der Coronavirus-Pandemie möglich. Alle potentiellen Spender werden im Vorfeld auf das Virus getestet. Nur wenn der Test negativ ausfällt, kommt es zu einer Spende.

Der Tag der Organspende wird in jedem Jahr am ersten Samstag im Juni begangen. Aufgrund der Coronavirus-Pandemie fand er dieses Jahr online auf der Internetseite www.organspendetag.de und in den sozialen Netzwerken statt.

Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



Die bundesweite Repräsentativbefragung „Wissen, Einstellung, und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur

Organ- und Gewebespende 2018“ der BZgA steht online unter:

<https://t1p.de/bzga-studie>



Ausgewählte Studienergebnisse gibt es zum Download unter:

<https://t1p.de/bzga-ergebnisse>



Weitere Informationen der BZgA zu Organ- & Gewebespende unter: www.organspende-info.de

Für persönliche Fragen ist das Infotelefon Organspende unter der kostenfreien Rufnummer 0800-9040400 (Mo. – Fr. 9:00 bis 18:00 Uhr) oder per E-Mail (infotelefon@organspende.de) erreichbar



Mehr zum Tag der Organspende unter: www.organspendetag.de

Bestellung der kostenlosen BZgA-Materialien unter:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln

Fax: 0221/8992257

E-Mail: bestellung@bzga.de



Online-Bestellsystem: <https://www.bzga.de/infomaterialien/>

| Pi BZgA

Ausschreibung „Hufeland-Preis 2020“

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit alle Ärzte/innen und Zahnärzte/innen öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2020“ zu bewerben. Der seit 1959 ausgeschriebene und mit 20.000 Euro dotierte „Hufeland-Preis“ ist der renommierteste Preis auf dem Gebiet der Präventivmedizin.

Träger des „Hufeland-Preises“ sind neben der Stifterin des Preises, der Deutschen Ärzteversicherung AG, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. Prämiiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der

Präventivmedizin und/oder der Versorgungsforschung. Der Preis kann zwei gleichwertigen Arbeiten je zur Hälfte zugesprochen werden. Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte/innen und Zahnärzte/innen, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei Co-Autoren/innen mit einem abgeschlossenen wissenschaftlichen Studium. Die Bewertung der eingereichten Arbeiten erfolgt durch ein Preisrichterkollegium, auf dessen Vorschlag hin das Kuratorium der Stiftung über die Verleihung des Preises entscheidet.

Die an der Ausschreibung zum „Hufeland-Preis 2020“ teilnehmenden Ar-

beiten sind bis zum **30. Oktober 2020 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“** in zweifacher Ausfertigung einzureichen bei:

**Notar Dr. Christoph Neuhaus
„Hufeland-Preis“
Kattenbug 2, 50667 Köln**

Die Ausschreibungsunterlagen sind unter **www.hufeland-preis.de** hinterlegt. Dort finden Sie auch weitere Informationen. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat des Kuratoriums, Frau Brigitte Koenemann, Telefon 0221 148 36106.

| Pi Stiftung „Hufeland-Preis“ –
c/o Deutsche Ärzteversicherung AG

Aktualisierte Patienteninformationen: Gesundheitsthemen im Internet und Restless-Legs-Syndrom



Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat zwei Kurzinformationen auf den neuesten Stand gebracht.

Die Texte beruhen auf dem derzeit besten verfügbaren Wissen und werden nach einer strengen Methodik erstellt. Ärzte, Pflegekräfte und andere Fachleute können die überarbeiteten Kurzinformationen kostenlos herunterladen, ausdrucken und an Interessierte weitergeben. Grundlage dieser Infoblätter sind aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen von Fachleuten.

Verlässliche Gesundheitsthemen im Internet

Im Internet findet man eine Fülle an Gesundheitsseiten. Das Wissen aus dem Internet kann helfen, sich auf einen Arztbesuch vorzubereiten und Fragen zu stellen. Doch nicht alles aus dem Netz ist ausgewogen und studienbasiert. Auch gibt es immer mehr

Falschmeldungen. Dieses Informationsblatt zeigt auf, woran man gute Gesundheitsinformationen erkennen kann. Außerdem finden Patientinnen und Patienten eine Liste mit Webseiten, die unabhängig und aktuell informieren.

Restless-Legs-Syndrom

Das „Syndrom der unruhigen Beine“ (kurz: RLS) ist eine häufige Erkrankung. Oft findet sich keine Ursache dafür. Typische Anzeichen können Bewegungsdrang, Ziehen, Stechen oder Schmerzen in den Beinen sein. Betroffene können häufig nicht schlafen und wandern in der Nacht herum. Tagsüber sind sie dann oft übermüdet. Hier erfahren Betroffene, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und erhalten viele praktische Tipps.

Die Kurzinformationen stehen zum kostenlosen Download, Ausdrucken und Verteilen bereit.



Gute Informationen im Netz finden:

<https://www.patienteninformation.de/kurzinformationen/gesundheitsthemen-im-internet>



Restless-Legs-Syndrom – was tun gegen unruhige Beine?

<https://www.patienteninformation.de/medien/kurzinformationen/restless-legs-kip.pdf>



Methodenreport
<https://t1p.de/methodenreport>



Weitere Informationen und Übersetzungen:
www.patienteninformation.de

| Pi äzq

Damert, H.-G.¹; Kober, M.¹; Schack, S.¹; Bahsoun, A.¹

¹ Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie, Helios Bördeklintik, Neindorf/Oschersleben



Dr. H.-G. Damert

Dicke Beine – Lipödem?

Ursachen, Symptome, Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten

Einleitung

Das Lipödem ist weder eine seltene noch eine neue Erkrankung. Man geht davon aus, dass etwa 10 % der europäischen Frauen davon betroffen sind (1). In der medizinischen Literatur wurde es erstmals 1940 durch Allen und Hines erwähnt (2, 3), die ersten bildlichen Hinweise kann man beispielsweise im Tempel des Pharaos Hatshepsut in Deir el Bahri vermuten. Bis zum heutigen Tage ist die Ursache der Erkrankung nicht eindeutig bekannt. Charakteristisch ist neben einer Unterhautfettgewebsvermehrung an Armen und/oder Beinen eine Neigung zu Blutergüssen ohne Trauma sowie Druck-, Berührungs- und Spannungsschmerzen. Auffällig ist eine Disproportion zwischen Ober- und Unterkörper mit einem schlankeren Oberkörper, da der Rumpf von der Fettgewebsvermehrung nicht betroffen ist (4, 5). Diese Merkmale stellen neben Verlauf und Erkrankungsbeginn die wesentlichen Diagnosekriterien dar und lassen das Lipödem zu anderen Erkrankungen wie Adipositas, Lymphödem und schmerzhafter Lipodystrophie abgrenzen. Eine Adipositas kann mit einem Lipödem vergesellschaftet sein und die Beschwerden verstärken (6, 7).

Derzeit ist es für Betroffene bis zur Diagnose des Lipödems oft ein weiter Weg, da das Lipödem in der ärztlichen Ausbildung noch zu kurz kommt und es wenige lymphologisch versierte Kollegen gibt. Die Betroffenen erfüllen zwar auf den ersten Blick die Kriterien einer Adipositas, aber nicht jeder mit „dicken Beinen“ ist einfach nur übergewichtig. Aber auch nicht jedes dickere Bein ist ein Lipödem! Erschwerend kommt hinzu, dass es derzeit noch keine objektiven Diagnosekriterien für das Lipödem gibt. Dieser Artikel kann nur eine Kurzübersicht über den derzeitigen Stand der Diagnose, Differentialdiagnosen und Therapie des Lipödems geben.

In der Zukunft werden zu dem Thema noch weitere Veröffentlichungen und wissenschaftliche Untersuchungen erwartet. Gespannt darf man auch darauf sein, was die vom G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) initiierte Erprobungsstudie für Ergebnisse bezüglich der Wirtschaftlichkeit und des medizinischen Nutzens der operativen Therapie liefert.

Ätiologie

Die Ursache ist bis heute nicht eindeutig geklärt, jedoch lässt das Auftreten einer familiären Häufung eine erbliche Komponente vermuten. Weiterhin steht der Erkrankungsbeginn oft mit hormonellen Veränderungen wie Pubertät, Schwangerschaft und Menopause im Zusammenhang, so dass auch ein Zusammenhang mit Östrogenen als Ursache in Frage kommen kann. Auch nach gynäkologischen Operationen (Entfernung der Gebärmutter, Eierstöcke, Eileiter etc.) kann es zum Auftreten oder zu einer Stadienverschlechterung eines Lipödems kommen (6–9).

Typische Symptome/Diagnose

Wie bereits oben angeführt, existieren derzeit keine objektiven Diagnosekriterien, so dass man eher von typischen Charakteristika eines Lipödems spricht (4, 5). Hierzu zählen:

- Disproportionale Fettgewebsvermehrung an den Beinen (und/oder Armen)
- Symmetrisches Auftreten, Hände und Füße werden ausgespart
- Schweregefühl und/oder Schmerzhaftigkeit der betroffenen Extremitäten sowie Druckschmerz
- Hämatomneigung

- Ödeme (meist im Tagesverlauf zunehmend)
- Stemmer-Zeichen (Hautfalte über der zweiten und dritten Zehe ist verbreitert, verdickt und schwer oder überhaupt nicht abhebbar) negativ

Zur Verlaufskontrolle des Lipödems werden weitere Parameter wie Gewicht, Body-Mass-Index (BMI), die „WaistHip-Ratio“ (WHR), die „Waist-Height-Ratio“ (WTR) sowie Umfangsmessungen der Extremitäten empfohlen. Volumensmessungen der Extremitäten sind ebenfalls empfehlenswert, allerdings sehr aufwendig und in der Praxis nur eingeschränkt umzusetzen.

Um das Lipödem von anderen Erkrankungen zu unterscheiden, kann eine apparative Diagnostik zum Beispiel durch Sonografie, CT, MRT sowie die Lymphografie hilfreich

sein. Da deren Rolle in der Diagnostik noch nicht ausreichend erforscht ist, werden diese Methoden aktuell noch nicht als Standarddiagnostikum verwendet (10–12).

Differentialdiagnosen

Differentialdiagnostisch kommen sowohl Fettverteilungsstörungen als auch weitere Erkrankungen der Lymphbahnen sowie phlebologische Ursachen in Frage. Die Autoren empfehlen im Rahmen der Diagnosestellung die Vorstellung bei einem Lymphologen/Angiologen. Tabelle 1 zeigt weitere typische Merkmale zur Abgrenzung eines Lipödems sowie Differentialdiagnosen inklusive Therapieoptionen, wie sie derzeit im aktuellen Stand der S1-Leitlinie „Lipödem“ zu finden sind.

Tabelle 1: Weitere Differentialdiagnosen inklusive Therapieoptionen (mod. nach Miller 2014) (13–15). Die apparative intermittierende Kompressionstherapie (AIK) ist dabei jeweils ergänzend zur manuellen Lymphdrainage (MLD) einzusetzen, niemals als deren Ersatz.

Diagnose	Symptome	Therapieoptionen
Lipödem	symmetrisch lokalisiert extremitätenbetont, disproportional Schmerzen Hämatomneigung, lokales Ödem, orthostatisch aggraviert Stemmer Zeichen negativ	Kompression MLD AIK Liposuktion
Lymphödem	Ödem, meist inkl. Füße/Hände, Stadienabhängige Induration/Fibrose meist pos. Stemmer-Zeichen Papillomatosis cutis Lymphzysten, Lymphfisteln	MLD Kompression Bewegung mit Kompression AIK Hautpflege Atemübungen Ggf. mikrochirurgische Lymphgefäßrekonstruktion, Lymphknoten-Transfer
Lipödem mit sekundärem Lymphödem	symmetrisch lokalisiert, Extremitäten betont, disproportional Schmerzen Hämatomneigung lokales Ödem, orthostatisch aggraviert Ödem der Hände oder Füße Stemmer-Zeichen positiv Sekundärveränderungen des Lymphödems (s.o.)	MLD Kompression Bewegung mit Kompression AIK Hautpflege Atemübungen ggf. Liposuktion
Lipödem mit begleitender Adipositas	Mischbild Lipödem und Adipositas s.o. & s.u.	Gewichtsreduktion Kompression MLD AIK Erst nach Gewichtsreduktion Liposuktion
Phlebödem	Ödem der Beine/Arme Hautzeichen der CVI: Stauungsdermatose, Hyperpigmentierungen, Dermatosklerose, Phlebektasien, Corona phlebectatica, Atrophie blanche, Ulzerationen	Kompression AIK Sanierung der Varikose
Lipohypertrophie	Lokalisierte Fettvermehrung	Liposuktion
Adipositas	Generalisierte Lipohypertrophie	Gewichtsreduktion
Adipositas mit sekundären Ödemen (Adipositasödeme)	Generalisierte Lipohypertrophie mit sekundären Ödemen	Gewichtsreduktion Kompression
Adipositas mit Fibromyalgie	Generalisierte Lipohypertrophie und Schmerzen	Gewichtsreduktion Behandlung der Fibromyalgie
Lipomatosen	Benigne symmetrische Lipomatose, insbesondere Typ III (Beckenregion)	Liposuktion
Myxödem	Teigiges Ödem	Behandlung der Schilddrüsen-Dysfunktion

Tabelle 2: Stadien des Lipödems

Stadium	Charakteristika	Erscheinungsbild
I	Glatte Hautoberfläche mit gleichmäßig verdickter, homogen imponierender Subkutis.	Ggf. „Orangenhauttextur“; Tendenz zur „Reithosen“-Form
II	Unebene, überwiegend wellenartige Hautoberfläche, knotenartige Strukturen im verdickten Subkutanbereich	Ausgeprägte „Reithosen“-Form
III	Ausgeprägte Umfangsvermehrung mit überhängenden Gewebeanteilen (Wammenbildung)	Scheuerwunden Oberschenkelinnenseiten/Knie; X-Beinstellung; „Türkenhosen“

Stadien

Derzeit werden beim Lipödem 3 Stadien (s. Tabelle 2; Abb. 1a-c) unterschieden. Eine Progression zum Lipödem mit sekundärem Lymphödem kann in jedem Stadium stattfinden. Dies kann von Komorbiditäten (z. B. Adipositas, Folgen der Inaktivität) abhängig sein.

Behandlungsmöglichkeiten

Konservativ:

Die Therapie des Lipödems verfolgt zum einen das Ziel, die Beschwerden wie Schmerzen und Hämatomneigung sowie Ödeme und Disproportionen zu verbessern, zum anderen Komplikationen (z. B. Mazerationen, Infektionen, Erysipele, Lymphödem, Gangbildstörungen, Achsenfehlstellungen) zu verhindern. Allerdings müssen in der Therapie auch „Begleiterscheinungen“ des Lipödems bedacht und ggf. behandelt werden. Hierzu zählen u. a. die psychische Belastung durch

die Erkrankung, möglicherweise eine begleitende Adipositas, Essstörungen, körperliche Schmerzen, orthopädische und andere Erkrankungen. Da eine kausale Therapie nicht bekannt ist, erfolgen die symptomatisch wirksamen Maßnahmen individualisiert (16, 17). Als derzeitige Standardtherapie gilt die kombinierte physikalische Entstauungstherapie (KPE) zur Ödem- und Schmerzreduktion. Sie gliedert sich in:

- Manuelle Lymphdrainage
- Kompressionstherapie
- Bewegungstherapie, Hautpflege.

Die KPE muss konsequent und entsprechend des Ausprägungsgrades und der Beschwerden durchgeführt werden. Insbesondere die Kompressionstherapie sollte nicht nur sporadisch, sondern regelmäßig erfolgen. Auf die Notwendigkeit müssen die Patienten hingewiesen werden. Durch Umfangsmessungen können der Erfolg der Therapie und der Verlauf dokumentiert werden. Eine Reduzierung des krankhaft vermehrten Fettgewebes mit Beseitigung der Disproportion ist allerdings durch die KPE nicht zu erreichen.



Abb. 1 a-c: Stadien des Lipödems (Fotos: Helios Bördeklinik)



Abb. 2 a-c: Achsengerechte, Wasserstrahl-assistierte Liposuction bei Lipödem Stadium II (Fotos: Helios Bördekllinik)



Abb. 3 a-d: Lipödem Stadium II präoperativ (a, b) und gleiche Patientin postoperativ (c, d) (Fotos: a, b: Helios Bördekllinik; c, d: Patientin)

Operativ:

Bei der operativen Therapie wird das krankhafte Fettgewebe mittels Fettabsaugung (Liposuction) entfernt. Nach der S1-Leitlinie Lipödem (15, 18) ist sie insbesondere „dann angezeigt, wenn trotz konsequent durchgeführter konservativer Therapie noch Beschwerden bestehen bzw. wenn eine Progredienz von Befund (Unterhautfettvolumen) und/oder Beschwerden (Schmerzen/Ödeme) auftritt“. Allerdings ist dies in der Praxis nicht so einfach umzusetzen, da bisher für die meisten Patienten von den Krankenkassen keine operative Therapie übernommen wurde.

Der heutige Standard für das Lipödem ist die Liposuction mit Tumescenzlösung („wet technique“) und stumpfen Kanülen (17, 19–22). Um die Lymphgefäße zu schonen, sollte „achsengerecht“, also parallel zu den Lymphbahnen in Längsrichtung abgesaugt werden (23–27). Die bei der ästhetischen Liposuction durchgeführte „criss-cross-technique“, bei der fächerförmig über zwei gegenüberliegende Areale abgesaugt wird, sollte vermieden werden. Als „unterstützende Techniken“

werden Vibration oder Wasserstrahl empfohlen, wobei aktuell bei der Wasserstrahl-assistierten Technik ein Vorteil bezüglich des Lipödems beschrieben wird (17, 19–21, 21, 24). Je nach Ausprägung der Fettmenge und Stadium des Lipödems (s. Tabelle 2, S. 34) können mehrere Eingriffe notwendig sein. Das Absaugen einzelner Areale soll keinen Vorteil für das postoperative Ergebnis haben, vielmehr wird beim Lipödem die zirkuläre Liposuction empfohlen.

Eine ausgeprägte Adipositas sollte vor einer Liposuction ggf. auch durch eine Anbindung an ein Adipositaszentrum behandelt werden. Die Liposuction ist kein Ersatz für eine gesunde Lebensweise oder eine anderweitige Gewichtsreduktion! Zu den abzusaugenden Fettmengen pro Eingriff gibt es in der Literatur unterschiedliche Angaben. Gerade beim Lipödem sind Fettmengen von mehr als 5000 ml keine Seltenheit. Derzeit werden nicht mehr als ca. 8-10 % des Körpergewichtes als maximale Fettmenge empfohlen (15, 18, 19). Die Eingriffe sollten dann aber nicht ambulant, sondern stationär mit der Möglichkeit der Überwachung durchgeführt werden. Im Entwurf des G-BA zur Behandlung des Lipödems

Grad III mittels Liposuction findet sich unter §5 (5) folgende Angabe (28): „Mehr als 3000 ml reinen Fettgewebes pro Eingriff dürfen nur dann abgesaugt werden, wenn die postoperative Nachbeobachtung über mindestens 12 Stunden sichergestellt ist. Das maximale Fettvolumen, das pro Sitzung entfernt werden kann, beträgt 8 % des Körpergewichtes in Litern.“

Wir führen die Liposuction beim Lipödem in der Regel stationär (bei großen Fettvolumina) und in Vollnarkose durch (Abb. 2 a-c). Bei der Wasserstrahl-assistierten Technik verwenden wir lediglich Kochsalz und Adrenalin und verzichten auf das Lokalanästhetikum. Postoperativ erfolgt noch am OP-Tag die erste Lymphdrainage und danach die elastische Wicklung. Am Folgetag wird nach erneuter Lymphdrainage die Kompressionsbekleidung angelegt. Diese wird dann für 6 Wochen konsequent getragen. Sport und andere körperliche Aktivitäten können je nach Befinden des Patienten wiederaufgenommen werden. Ab dem 8. postoperativen Tag können die Fäden entfernt werden. Zusätzlich zur Kompressionstherapie sollten weiterhin regelmäßige Lymphdrainagen erfolgen. Fast ausnahmslos berichten die Patientinnen im Rahmen der Nachkontrollen über eine schnelle Besserung der typischen Beschwerden nach Liposuction, selbst wenn nur erst ein Teil des Fettes (z. B. Beinvorderseite) abgesaugt wurde. Nachuntersuchungsergebnisse, insbesondere Langzeitergebnisse, sollen dann nach Abschluss einer standardisierten Nachuntersuchung vorliegen und entsprechend publiziert werden.

Diskussion

Das Lipödem betrifft fast ausschließlich Frauen und gilt als chronische und meist progrediente Erkrankung überwiegend der unteren, aber auch der oberen Extremitäten. Bei Durchsicht der Literatur finden sich allerdings unterschiedliche Ansichten bezüglich der Progredienz der Erkrankung.

Das Lipödem als Erkrankung ist einem großen Teil der Ärzteschaft immer noch weitgehend unbekannt. Möglicherweise ist dies ein Grund, weshalb viele Betroffene nicht selten einen jahre- oder jahrzentelangen Leidensweg hinter sich haben, bis die korrekte Diagnose gestellt und die geeignete Therapie eingeleitet wird. Diese sollte zunächst durch die Kombinierte Physikalische Entstauungstherapie (KPE) erfolgen. Weiterhin sollte die Diagnose gesichert sein und Differentialdiagnosen ausgeschlossen werden. Aus Erfahrung der Autoren liegt in den meisten Fällen eine begleitende/vorbestehende Adipositas vor, welche ebenfalls mitbehandelt werden sollte. Die normalgewichtigen Patientinnen mit einem Lipödem, insbesondere der Stadien II-III sind in unserem Patientengut eher die Ausnahme. Bezüglich der Kompressionstherapie spielt die Compliance der Patientinnen eine große Rolle. Das Tragen der Kompressionswäsche in den kühleren Monaten ist sicher kein Problem, insbesondere in den warmen Monaten sorgt das Tragen dieser

nicht unbedingt für Behagen. Eine hohe Zufriedenheit nach Fettabsaugung zeigt sich nach unserer Erfahrung bereits in den frühen klinischen Nachkontrollen. Derzeit werden noch größere Datenmengen für eine objektivere Auswertung gesammelt. Die Langzeitergebnisse werden dann zeigen, ob auch auf Dauer die Liposuction der konservativen Therapie überlegen ist. Bestätigt sich die Vermutung allerdings, eine korrekte Indikationsstellung vorausgesetzt, relativieren sich nach Ansicht der Autoren auch die Kosten für die operative Behandlung, im Vergleich zur jahrelangen KPE. Gegebenenfalls ist sogar mit einer Kosteneinsparung zu rechnen. Vorausgesetzt, das Tragen der Kompressionswäsche und die hohe Frequenz der Lymphdrainagen können nach Liposuction reduziert werden. Die jahrelange kontinuierliche konservative Behandlung kostet die Krankenkasse nicht selten mehr als 20 000 € pro Jahr.

Das Jahr 2020 wird also auch bezüglich des Lipödems spannend. Für die Zukunft wären objektivierbare Untersuchungsparameter wünschenswert, welche die klinische Diagnose bestätigen könnten. Versuche mittels Bildgebung (z. B. Sonografie) werden beschrieben, sind aber noch nicht etabliert. Weiterhin fehlen uns noch Kenntnisse über die eigentlichen Ursachen und der damit möglicherweise verbundene Ansatz der Therapie, z. B. medikamentös? Bisher muss man sich allerdings weiterhin auf die symptomatische Behandlung, sei es konservativ oder operativ, beschränken. Wichtig bleibt – den Patientinnen möglichst auf Dauer eine Linderung, oder besser, Heilung zu ermöglichen.

In speziellen Lipödemsprechstunden finden für betroffene Patientinnen eingehende Untersuchungen und Beratungen statt. Dies schließt die Selektion der Patientinnen genauso ein, wie die Beratung über mögliche Therapieoptionen und die Beantragung einer Kostenübernahme (29) durch die Krankenkasse.



Ergänzende Kostenbetrachtungen finden Sie als Anhang in der Online-Version des Fachartikels inkl. Literaturverzeichnis unter:
www.t1p.de/mf-8-20

Korrespondenzanschrift:

Dr. med. H.-G. Damert

Chefarzt

Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Helios Bördeklínik

Kreiskrankenhaus 4

39387 Neindorf/Oschersleben

E-Mail: hans-georg.damert@helios-gesundheit.de

Telefon: 03949395210

Fax: 03949935380

Fehlerhafte Aufklärung bei einer ästhetischen Operation

Kasuistik

Eine 41-jährige Patientin wünschte sich eine Korrektur des von ihr als zu spitz und vorstehend empfundenen Kinns. Sie stellte sich daraufhin in einem MVZ eines Universitätsklinikums bei einem Facharzt für MKG-Chirurgie erstmals Mitte Dezember zu einer Untersuchung vor. In einem zweiten Termin Anfang Januar des darauffolgenden Jahres wurden präoperative Fotografien und Röntgenaufnahmen erstellt. Anfang Februar erfolgte die Operation, mit deren Ergebnis die Patientin nicht zufrieden war.

Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin beanstandet, dass bei der Operation nicht – wie vereinbart – ein Keil aus dem Kinn herausgetrennt und nach hinten versetzt worden sei, sondern dass offenbar ein Teil des Knochens ganz entfernt worden sei. Dadurch sei das Kinn nicht kleiner, sondern noch auffälliger, spitzer und hervorstehender geworden. Nach der Operation sei die Haut über dem Kinn taub gewesen und habe sich verändert. Seit der Operation hänge die Haut unter dem Kinn. Der Mund lasse sich seit der Operation nicht mehr symmetrisch öffnen.

Stellungnahme des Universitätsklinikums

Behandlungsfehler wurden in Abrede gestellt.

Gutachten

Der Gutachter, Facharzt für MKG-Chirurgie, hat nach Darstellung des Sachverhaltes folgende Kernaussagen getroffen:

Bei einer Kinnosteotomie (Kinnkorrektur) handele es sich bis auf sehr seltene Ausnahmen um einen Eingriff mit eingeschränkter medizinischer Indikation. Es gehe bei einem derartigen Eingriff vorrangig um ästhetische Verbesserungen, wobei eine psychologische Komponente eine fallbezogen unterschiedlich ausgeprägte Rolle spielen könne. Dies sei insbesondere bei der Aufklärung zu berücksichtigen.

Die vom Gutachter durchgeführte Auswertung der präoperativ angefertigten Fotografien habe ergeben, dass das Kinn ursprünglich zu weit vorne und zu weit oben gelegen habe und dass in der Konsequenz idealerweise eine rück- und kaudalwärtige Verlagerung der Kinnprominenz erforderlich gewesen wäre.

Die präoperativ erstellten diagnostischen Unterlagen (Fotografien, Röntgenaufnahmen) seien offensichtlich überhaupt nicht ausgewertet worden. Ein Fernröntgen-Seitenbild nebst Auswertung sei nicht vorhanden.

Die für den Eingriff erforderliche Nachsorge sei defizitär gewesen. Nachkontrollen durch den Operateur hätten nicht stattgefunden. Unabhängig von der Wahl der Operationsmethode sei es bei einer Kinnkorrektur von größter Bedeutung, dass die Weichteile korrekt

adaptiert werden. Dazu seien Pflaster und Verbände und die Kontrolle der Wundverhältnisse erforderlich. Eine solche Kontrolle sei nicht geschehen.

Bewertung der Haftungsfrage

Die Schlichtungsstelle folgte dem Gutachten. Bei der Patientin lag ein verhältnismäßig weit vorstehendes Kinn vor. Es wurde eine Kinnkorrektur gewünscht. Bei der Operation selbst wurde anstelle der Verlagerung der Kinnspitze, wie laut Aufklärungsbogen Anfang Januar im Gespräch vereinbart, ein Abtragen der Kinnspitze durchgeführt. Die postoperative Nachsorge war unzureichend im Hinblick auf die Kontrolle der Wundverhältnisse.

Bei dem vorliegenden Eingriff handelte es sich um eine medizinisch nicht notwendige, ästhetische Operation. Es erfolgte keine ausreichende Operationsplanung, es wurde von dem ursprünglich gewählten Verfahren abgewichen, ohne dass die Patientin über diese Möglichkeit aufgeklärt worden war. Die Operation selbst ist somit nicht von einer Einwilligung der Patientin gedeckt und damit rechtswidrig erfolgt.

Gesundheitsschaden

Die Operation, die aufgrund fehlender Aufklärung über die Behandlungsmethode nicht hätte durchgeführt werden dürfen, und ihre Folgen sind als fehlerbedingt zu bewerten.

Das menschliche Kinn hat keine glatte, runde Oberfläche, sondern weist durch die Ansätze der mimischen Muskulatur zahlreiche kleine Vertiefungen und Erhöhungen auf. Diese sind insbesondere bei schlanken Patienten gut sichtbar und machen das individuelle Kinn aus. Durch das alleinige Abtragen von Knochen kann diese Individualität gestört werden. Bei adipösen Patienten fällt das nicht ins Gewicht, da diese Feinheiten durch das Weichgewebe maskiert werden. Insofern hat das gewählte Verfahren Einfluss auf das Ergebnis der Kinnkorrektur. Bei dem eher schmalen Gesicht mit markantem Kinn – wie auf den Fotografien zu erkennen ist – hätte eine Verlagerung der Kinnschuppe nach unten und hinten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein besseres Ergebnis ermöglicht.

Nach der persönlichen Untersuchung durch den Gutachter sind folgende Schäden fehlerbedingt eingetreten. Das Kinn wirkt jetzt stärker abgerundet, der Abstand zwischen dem Lippenrot der Unterlippe und der Kinnschuppe wirkt postoperativ eher kürzer als präoperativ.

Auch wenn der Gutachter bei seiner Untersuchung objektive Befunde

erhoben hat, die sich von den Empfindungen der Patientin in ihrer Stärke unterscheiden, so ist doch festzustellen, dass diese psychische Belastung ebenfalls als fehlerbedingt zu bewerten ist.

Fazit

Grundsätzlich sorgt die fehlende Einwilligung dafür, dass der Eingriff selbst und alle seine Folgen als fehlerbedingt zu bewerten sind. Dabei ist es gleichgültig, ob es auch bei einem ordnungsgemäß aufgeklärten Eingriff zu diesem Ergebnis gekommen wäre.

Auch muss der behandelnde Arzt die Patienten so nehmen, wie sie – auch in Bezug auf ihre Persönlichkeitsstruktur – sind. Auch psychische Schäden aufgrund einer Fehlverarbeitung des Geschehens sind grundsätzlich schmerzensgeldfähig. Der Schädiger hat grundsätzlich auch Beeinträchtigungen zu ersetzen, die auf einer durch die Verletzung ausgelösten seelischen Störung des Geschädigten beruhen. Etwas anderes gilt dann, wenn eine unbewusste Begehrensvorstellung in Form einer Begehrensneurose vorliegt (vgl. BGH-Urteil vom 21.09.1982, VI ZR

130/81). Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn die Verletzung zum Anlass genommen wird, Schwierigkeiten im Arbeitsleben auszuweichen. Der Schädiger ist beweisbelastet. Der Beweis konnte hier nicht erbracht werden, so dass die psychischen Beeinträchtigungen ebenfalls als fehlerbedingt zu bewerten waren.

Autoren:

*Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Michael Herzog
Facharzt für MKG-Chirurgie
Ärztliches Mitglied*

*Christine Wohlers
Rechtsanwältin*

*Professor Dr. med. Walter Schaffartzik
Vorsitzender*

*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*

Fehlerhafte Todesbescheinigungen

Die Ärztekammer wurde durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration darüber informiert, dass im Land vermehrt fehlerhafte Todesbescheinigungen der Vordruck Leitverlag GmbH aufgetaucht sind. Dabei ist die Zeile 6 auf Blatt 3 (gelbes Blatt – für das Statistische Landesamt) fälschlicherweise geschwärzt.

Das Ministerium hat den Verlag darüber informiert, dass es sich bei den betreffenden Todesbescheinigungen um Fehldrucke handelt und die Berichtigung erbeten. Wir bitten um entsprechende Beachtung.

Verbot von Konversionstherapien

Am 24.06.2020 ist das „Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen“ in Kraft getreten. Es verbietet Therapien gegen Homosexualität für Minderjährige und nicht einwilligungsfähige Erwachsene. Auch das Werben, Anbieten und Vermitteln der Behandlung ist verboten. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) soll ein kostenloses Online- und Telefon-Beratungsangebot schaffen. Den Gesetzeswortlaut können Sie der Veröffentlichung aus dem Bundesgesetzblatt entnehmen: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/K/BGBl_Schutz_vor_Konversionsbehandlungen.pdf



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

Patientenaufklärung – neue Urteile und Stolperfallen

Das Patientenrechtegesetz sieht ärztliche Behandlungen eingebettet in ein ständiges Zusammenwirken zwischen Arzt und Patient. Bereits die Übernahme einer Behandlung löst die Pflicht aus, den Patienten so zu informieren, dass dieser selbst abwägen und entscheiden kann, ob er eine medizinische Maßnahme vornehmen lässt oder nicht.

Mangelhafte Risikoaufklärung hat jetzt auch sozialrechtliche Folgen

Mitreden und mitentscheiden kann der Patient nur, wenn er über alle wesentlichen Umstände informiert ist. Bei der Risikoaufklärung betrifft dies vor allem die nicht vermeidbaren unerwünschten Folgen eines Eingriffs. Ist die Risikoaufklärung mangelhaft, kann dies nunmehr neben den bekannten zivil- und strafrechtlichen Folgen auch sozialrechtliche Konsequenzen haben.

Im Zivilrecht ergeben sich die Rahmenbedingungen der Risikoaufklärung aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Ein Patient kann Schadenersatz geltend machen, wenn er nicht mündlich, rechtzeitig und verständlich über Eingriffsrisiken aufgeklärt wurde. Dies braucht der Patient übrigens nur zu behaupten; der Behandelnde muss dann Aufklärung und Einwilligung nachweisen, zum Beispiel durch einen unterzeichneten und mit handschriftlichen Eintragungen individualisierten Aufklärungsbogen.

Während sich das Zivilrecht mit Personenbeziehungen befasst, geht es im Strafrecht um die staatliche Ahndung von Gesetzesverstößen. Der ärztliche Heileingriff ist strafrechtlich eine Körperverletzung und nur durch eine Einwilligung gerechtfertigt. Ohne Einwilligung des Patienten kann es zu einer staatsanwaltlichen Anklage und zu einer Verurteilung kommen. Denn im Sinne des Grundsatzes „voluntas aegroti suprema lex“ entscheidet im Ergebnis der Patient und nicht der Arzt über die Behandlung. Qualifiziert

vermag der Patient dies aber erst, wenn er weiß, auf was er sich einlässt („informed consent“).

Neu sind nunmehr mögliche Folgen des Sozialrechts. Das Bundessozialgericht hat am 19.03.2020 (Az. B 1 KR 2019/R) festgestellt, dass eine nicht ordnungsgemäße Aufklärung der gesetzlich Krankenversicherten dem Wirtschaftlichkeitsgebot widersprechen und eine Liquidation hindern kann. In dem Fall ging es um einem Vergütungsstreit Krankenhaus gegen Krankenkasse.

Aufgrund unzureichender Dokumentation blieb offen, ob ein 60-jähriger an einem Mantelzellymphom erkrankter Patient über Chancen und Risiken der bei ihm durchgeführten allogenen Stammzelltransplantation aufgeklärt worden war. Der Patient war einen Monat nach der Behandlung an einer Sepsis mit Multiorganversagen gestorben. Das Bundessozialgericht weist darauf hin, dass der Versicherte entscheidet, ob er eine ärztliche Leistung abrufen will. Hatte der Patient mangels Aufklärung keine Entscheidungsgrundlage, kann das Auswirkungen auf den Vergütungsanspruch haben. Bei Behandlungen, welche mit erheblichen Gefahren wie einem Mortalitätsrisiko verbunden sind, ist nicht auszuschließen, dass ein Patient in Kenntnis des Für und Wider von einem Eingriff Abstand nimmt. Dies besonders, wenn die Behandlung noch nicht dem anerkannten Standard entspricht. Im konkreten Fall hätten dem Patienten die palliativen Möglichkeiten im Vergleich zur vagen Aussicht auf Heilung vor Augen geführt werden müssen.

Aufklärung fremdsprachiger Patienten

Kann der Patient der Aufklärung nicht folgen, weil er der deutschen Sprache nicht mächtig ist, liegt keine ordnungsgemäße Aufklärung vor und eine Einwilligung ist unwirksam. Deshalb ist bei Zweifeln, ob ein fremdsprachiger Patient die Aufklärung in deutscher Sprache versteht, ein Dolmetscher hinzuzuziehen. Dolmetschen darf jeder, der so gut übersetzen kann, dass das Verständnis des Patienten gewährleistet wird. Die Kosten eines Dolmetschers trägt der Patient (bei Dolmetschern für Asylbewerber kann ein Antrag nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gestellt werden). Um Streit zu vermeiden, sollte der Arzt situationsbezogen mit dem Patienten vereinbaren, dass dieser die Dolmetscherkosten trägt und/oder bei Bedarf die Kostenübernahme mit der zuständigen Behörde (etwa Sozialamt) schriftlich klärt.

Der Behandelnde muss sich davon überzeugen, dass die Übersetzung grundsätzlich gelungen ist. Es reicht also nicht, einen Aufklärungsvortrag zu halten und darauf zu vertrauen, dass ein Angehöriger schon richtig übersetzen wird. Der aufklärende Arzt muss sich einen Eindruck von den sprachlichen Fähigkeiten des Übersetzers machen und sich durch Fragen an den Patienten davon überzeugen, dass dieser die Aufklärung tatsächlich verstanden hat. Das Oberlandesgericht Köln hat dies nochmal ausdrücklich mit dem Hinweis festgestellt, dass Patientenaufklärung Kommunikation bedeutet (OLG Köln, Urteil vom 23.01.2019, Az. 5 U 69/16).

Aufklärung über Zweitmeinungsverfahren

Dass die Eingriffsaufklärung die ärztliche Kenntnis einschlägiger medizinischer Risiken voraussetzt, ist selbstverständlich. Denn der Patient soll ja wissen, was die angestrebte medizinische Behandlung für seine persönliche Situation bedeutet und bedeuten kann. Ist ein bestimmtes Risiko eingriffsspezifisch und würde bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet, ist darüber auch dann aufzuklären, wenn es sehr selten zu einer Risikoverwirklichung kommt.

Manchmal erfordert die Eingriffsaufklärung aber auch die Kenntnis rechtlicher Vorgaben. So sind Patienten vor Tonsillektomien, Tonsillotomien und Hysterektomien bei nicht malignen Erkrankungen auf ihr Recht auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung hinzuweisen (§ 27 b Abs. 5 SGB V). Empfiehlt ein Arzt einen solchen Eingriff ohne auf das Zweitmeinungsverfahren hinzuweisen, so kann er wegen eines iatrogenen Schadens auch dann in die Haftung geraten, wenn er ansonsten ordnungsgemäß aufgeklärt und lege artis operiert hat. Zum Beispiel dann, wenn der Patient eine Zweitmeinung in Anspruch genommen und die Operation auf deren Empfehlung verschoben oder unterlassen hätte.

Wirtschaftliche Aufklärung

Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Kosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten in Textform informieren. So formuliert es das Patientenrechtegesetz. Der Bundesgerichtshof hat diese Regel konkretisiert (BGH, Urteil vom 28. Januar 2020 – VI ZR 92/19). Der beklagte Chirurg hatte die Krampfader einer Patientin nach dem neu entwickelten „VenaSeal closure System“ durch Einbringen von Bio-Klebstoff behandelt. Zuvor hatte die Patientin eine Erklärung unter-

schrieben, nach welcher die in der GOÄ nicht gelistete Behandlung für die PKV so abgerechnet werden sollte, dass ein Zahlungsausgleich weitgehend erfolgen könne. Der private Krankenversicherer lehnte allerdings – gerichtlich bestätigt – eine Erstattung mit der Begründung ab, dass es sich um ein wissenschaftlich nicht etabliertes Verfahren handele und eine medizinische Notwendigkeit nicht erkennbar sei. Nunmehr fordert die Patientin das gezahlte Honorar zurück wegen einer Verletzung der wirtschaftlichen Informationspflicht. Der BGH stellt eine solche Pflichtverletzung fest, da für diesen Therapieansatz die Übernahme der Kosten durch den privaten Krankenversicherer nicht gesichert war. Davon habe die Patientin nichts gewusst. Deshalb spiele es keine Rolle, dass das Wissen über den Versicherungsschutz einer privaten Krankenversicherung normalerweise in der Patientenverantwortung liegt. Fazit: Hier hätte man dem Problem entgegengehen können, wenn die Patientin vor Durchführung der Behandlung unter Vorlage der spezifizierten Kostenkalkulation eine Übernahmeerklärung der PKV eingeholt hätte.

Zwei Einschränkungen macht der BGH übrigens doch noch: Zum einen zielt die Pflicht des Arztes nicht auf eine umfassende Aufklärung über alle wirtschaftlichen Behandlungsfolgen. Zum anderen muss die Patientin immer noch beweisen, dass sie sich bei ordnungsgemäßer Kosteninformation gegen die Behandlung entschieden hätte.

Risikomanagement

Aufklärungsfehler lassen sich durch Aufklärungsroutinen vermeiden. Diese sollten folgende Punkte berücksichtigen:

1. Für alle Behandlungsmaßnahmen hat der Patient Entscheidungsgrundlagen, um Für und Wider abzuwägen.
2. Der Behandelnde (oder eine Person, die über die Ausbildung zur Durchführung der Maßnahme verfügt) klärt den Patienten mündlich auf und versichert sich des Verständnisses des Patienten.

3. Dem Patienten wird für seine Entscheidung eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt.
4. Aufklärungsgespräch und Einwilligung (oder Ablehnung) werden so dokumentiert, dass es später keine Zweifel gibt.
5. Dem Patienten werden Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, ausgehändigt.
6. Inhaltlich werden Diagnose und Therapie besprochen sowie die konkrete Maßnahme samt Eignung, Folgen, Risiken und Notwendigkeit.
7. Gleichermaßen indizierte Alternativen werden mit ihren unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Heilungschancen ebenfalls erläutert. Auch wenn der Arzt dann eine Methode empfiehlt, bleibt es dem Patienten überlassen, auf welche Behandlung und welche Risiken er sich einlässt. Je nach medizinischen Umständen gehört zur Alternativenaufklärung auch die Aufklärung über die Möglichkeit der Eigenblutspende statt einer Fremdbluttransfusion.
8. Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren.
9. Im Rahmen der Sicherungsaufklärung (therapeutische Aufklärung) ist der Patient auf therapiegerechtes Verhalten hinzuweisen, zum Beispiel auf die Notwendigkeit einer sofortigen Wiedervorstellung bei Nachblutung.



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



Caspar Hirschi

Skandal-Experten, Expertenskandale

Zur Geschichte eines
Gegenwartsproblems

Verlag Matthes & Seitz, Berlin 2018, ISBN 978-3-95757-525-8,
gebunden mit Schutzumschlag im Oktavformat, 399 Seiten,
33 schwarz/weiß-Abbildungen, 28,- €

Die moderne
Gesellschaft ist
angewiesen auf
Experten!

Nach der Feudalgesellschaft der Ritter, der Kolonialgesellschaft der Entdecker und der Industriegesellschaft der Fabrikanten deutete sich die Wissensgesellschaft eines neuen, hochgebildeten Menschenschlages an. Sie würde mit dem Rohstoff der Zukunft, dem Wissen, zu handeln verstehen, war die hoffnungsfrohe Aussicht. Spätestens die Wahl eines Donald Trump und der Brexit stoppten solche Erwartungen, trotz aller anders lautenden Prognosen demoskopischer Experten.

Caspar Hirschi, Historiker auf einem Lehrstuhl der Schweizerischen Universität St. Gallen, legt mit seinem Buch eine umfangreiche und sehr interessante sowie tiefgehende Abhandlung zum Wortspiel im Titel vor. (Experten stehen ja angesichts der Corona-Problematik im aktuellen Diskurs). Hirschi hantiert hier mit einer Auswahl von historischen Vor- und Werdegängen, zwei davon aus der jüngeren europäi-

schen Geschichte. Die Substanz der anderen vier Kapitel sind dem 18. und 19. Jahrhundert zuzuordnen. Das Buch beginnt und endet in der Gegenwart, in der die Wissenschaft nach seiner Erkenntnis zur politischen Hypothek und die Experten gehäuft zu populistischen Hassobjekten werden, weg vom geprüften Wissen und hin zu Volksweisheiten und Mythen. Wissen sei zwar Macht, aber die Wissenden seien nicht die Mächtigsten, dürften es auch nicht sein, wie der Wissenschaftshistoriker Caspar Hirschi warnt.

Und so legt er die Herausbildung von Experten ab der Historie Ende des 17. Jahrhunderts mit den zunehmend sich bildenden königlichen Akademien und ähnlichen wissenschaftlichen Vereinigungen als Stützen herrschaftlicher Innovationspolitik frei und stößt damit *nota bene* auch auf das damit verbundene Skandalpotential, drastisch schon früh erkennbar am Beispiel des Magnetiseurs Franz Anton Mesmer. Dieser legte mit seiner Dissertation zum Einfluss der Gestirne auf den menschlichen Körper das Plagiat einer vorangegangenen Schrift aus anderer Feder vor, was seiner gesellschaftlichen Reputation in Paris aber auf die Dauer nicht schadete. Ein Skandal war es aber schon!

Im folgenden Kapitel zur Affäre Calas, die im Frankreich des Ancien Régime eine bedeutende politische Rolle spielte, wird dann erkennbar, wie Aussagen von Experten mehr oder weniger offen zu juristischen Manipulationen benutzt werden können. Es ging vordergründig um Mord versus Selbstmord, eigentlich aber um religiösen Fundamentalismus bzw. Fanatismus in Beziehung zur Macht. Der auf Expertenaussagen gestützte Justizskandal führte nach „...außerordentlichen Fragen...“, d. h. Folter, zur Exekution des Tuchhändlers Jean Calas in Toulouse durch das sehr grausame Rädern, eine den Mördern vorbehalten Hinrichtungsprozedur. Diebe wurden gehängt, Häretiker verbrannt, Falschmünzer verbrüht. Nur Adlige wurden grundsätzlich auf dem Schafott geköpft, nicht immer mit einem Hieb.

Erst in der Französischen Revolution führte der Ruf nach gerechter, humaner und schneller Tötung der Delinquenten zur Entwicklung einer teilautomatischen Maschine durch den Arzt Joseph-Ignace Guillotin, die diesen Ansprüchen genügte und bis zum Ende der NS-Justiz in Deutschland ausgiebig eingesetzt werden sollte. Im Fall Calas schaltete sich nachträglich der große

Aufklärer Voltaire ein. Ihm ging es aber mehr um das Plädoyer für seine Ideen, denn Jean Calas war bereits tot.

Zu einem Fall für Schriftexperten wurde mehr als einhundert Jahre später die Affäre Dreyfus. Der französische Hauptmann wurde des militärischen Geheimnisverrats zu Lasten der eigenen Artillerie bezichtigt. Als Jude und Elsässer hatte er schlechte Karten zu seiner Verteidigung gegen eine Fälschung in Schriftform. Die graphologischen Expertisen waren Beweismittel, Antisemitismus und Nationalismus im Frankreich des ausgehenden 19. Jahrhundert Treibstoffe im Justizskandal. Dreyfus wurde zur Verbannung in Ketten auf einer öden Atlantikinsel verurteilt, die er auch jahrelang überlebte bis zu seiner Rehabilitation 1906. Die Todesstrafe gab es im Frankreich zu der Zeit für politische Straftaten nicht. Die untergeschobene schriftliche Fälschung war als solche erkannt worden. Die Schriftenanalyse aber überlebte als Expertenmethode den Skandal. Der Dichter Emile Zola hatte sich in dem brisanten, langwierigen Prozess moralisch und laut exponiert und musste zwischenzeitlich in die Emigration.

Im Kapitel zum Erdbeben in L' Aquila in den Abruzzen 2009 mit vielen Toten arbeitet Caspar Hirschi die politische Inbesitznahme von Experten auf. Er kommt dabei vom Erdbeben zum Expertenbeben. Der spätere Prozess weist auf die Gefahr der Vernachlässi-

gung von Ungereimtheiten hin (äußere Einflüsse, aktueller Wissensstand, interdisziplinäre Konkurrenz). Hinzu kommt das Loyalitätsangebot von Gutachtern an die Auftraggeber, also eine Glaubwürdigkeitskrise durch Orientierung am Netzwerk und nicht am Gemeinwohl.

Im Schlusskapitel, das allein schon der Lektüre des Buches wert ist, widmet sich der Autor eindrucksvoll der Disziplinierung der Wissenschaft unter dem Mantra Peer Review. Die moderne Gesellschaft kann nicht ohne Experten funktionieren. Aber, je häufiger sich die Politik auf sie stützt bzw. hinter ihnen Deckung nimmt, desto stärker werden diese Experten zum Ziel von Populisten, auch der obersten Etagen. Auch disziplinieren sie sich selbst.

Caspar Hirschi greift zum Schluss des Buches das Instrument der Peer Reviews erst auf und dann auch an. Geschaffen als Instrument der innerwissenschaftlichen Selbstregulierung, wirkt es heute mehr für die Verhinderung der öffentlichen Diskussion wissenschaftspolitischer Entscheidungen. Das Peer-Review-Verfahren in der politischen Praxis der Förderung von Forschungsprojekten und in der kommerziellen Zeitschriftenwirtschaft sei nach seiner Erkenntnis schwer mit demokratischen Werten zu vereinbaren, da es schamlos geheimnistuerisch, elitär und oligarchisch sei, eine für politische Entscheider multifaktorielle Black Box. Ähnlich kritisch geht er

mit Zitationen und Impactfaktoren um, Instrumente zur anonymen Eigenkontrolle der Wissenschaftler. Gutachter haben dabei kein Gesicht und Begutachtete keine Stimme. Lesen sei besser als Punkte sammeln, empfiehlt Caspar Hirschi! Peer Review habe eine Neoaristokratie der Wissensgesellschaft geschaffen, die ihrerseits die evozierte mediale und häufig auch populistische Aufmerksamkeit verständlich mache.

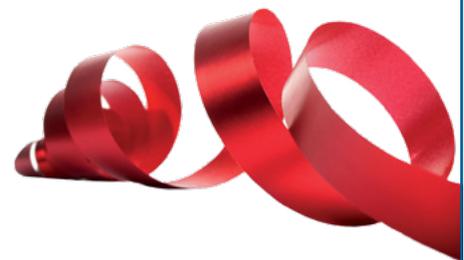
Der Inhalt des Buches ist unter epistemischen (ein Lieblingswort des Autors) Aspekten anspruchsvoller, als man es bei seiner ersten Betrachtung annehmen wollte. Es eignet sich nicht zum Querlesen; es ist das Werk eines professionellen Wissenschaftsforschers. Der Überhang an französisch basierten Themen ist sicher der akademischen Herkunft des Autors geschuldet, was ihn nicht am süffisanten Gebrauch von Wortversuchen (z. B. Providurien, Demokraturen, Wikipedianer) hindert. Im Anhang befinden sich die sehr informativen Anmerkungen und Quellenangaben zu jedem Kapitel und ein Abbildungsverzeichnis. Ein Sachwortregister wäre angesichts des Umfangs des Buches hilfreich gewesen. Sein Fehlen induziert häufiges Blättern und Nachlesen. Ein Skandal ist das aber nicht.

F.T.A. Erle, Magdeburg (Juni 2020)

Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2020

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
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)

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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



Mit 16 Niederlassungen auch in Ihrer Nähe!

06108 Halle, Bernburger Str. 3, Tel: 0345 691 93-0, E-Mail: halle@BUST.de
39108 Magdeburg, Maxim-Gorki-Straße 12,
Tel: 0391 735 51-0, E-Mail: magdeburg@BUST.de www.BUST.de



Unser
Service für Sie:
**Ein kostenloser
Informations-
Termin**

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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

*Allen Leserinnen und
Lesern, die im August & September
Geburtstag haben, gratulieren
wir recht herzlich!*



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



Veranstaltungsinformationen der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



Corona-Virus

Aktuelle Informationen zur Durchführung von eigenen Veranstaltungen

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



Informationen zur Durchführung von Veranstaltungen auf unserer Internetseite und in der jeweils aktuellen Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt: www.aeksa.de

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

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

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, Thema: „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
Gemeinsame Fortbildungen der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt: Thema: „Fast vergessene Kinderkrankheiten – Die NEUE ‚alte‘ Gefahr auf dem Vormarsch“	14.10.2020	Dessau
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
Ärztliche Leichenschau	07.11.2020	Schönebeck
„Letzte Hilfe Kurs“ Basiswissen: Wie begleitet man einen Menschen am Lebensende und wo kann man sich Hilfe holen?	11.11.2020	Dessau
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	16. – 20.11.2020	Halle (Saale)
Update Notfallmedizin	28.11.2020	Magdeburg
Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt	20.01.2021	Magdeburg
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ (50 h)	05. – 06.02.2021 09. – 10.04.2021 18. – 19.06.2021	Teil 1 MD Teil 2 MD Teil 3 MD
Aktualisierung der FK im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (RöV alt)	17.02.2021	Ebendorf
Verkehrsmedizinische Begutachtung	25. – 27.02.2021	Neugattersleben
Ärztliche Leichenschau	20.03.2021	Schönebeck
Weiterbildungskurs: „Psychosomatische Grundversorgung/ Verbale Interventionen“ Fachrichtung (Gynäkologie) Frauenheilkunde und Geburtshilfe (50 h)	26. – 27.03.2021 07. – 08.05.2021 09. – 10.07.2021	Teil 1 MD Teil 2 MD Teil 3 MD

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

Veranstaltungen für Assistenzpersonal		
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine) (neue Termine)	16.09.2020 28.10.2020 18.11.2020 02.12.2020	Magdeburg
Fortbildungsveranstaltung für MFA von Durchgangsarzten: Thema: „Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung“	30.09.2020	Magdeburg
Notfallseminar mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung	21.11.2020	Magdeburg
Qualitätsmanagement in der Praxis – Ausbildungsbeauftragte für MFA (Fortbildungsreihe 20 h = 4 Termine)	03.02.2021 10.03.2021 09.06.2021 13.10.2021	Magdeburg

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

Fort- und Weiterbildungskurse für Ärztinnen und Ärzte

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

Weiterbildungskurs: Notfallmedizin (80 h) (gemäß Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt)		FP 80
Termin	4. – 11. September 2020	
Beginn/Ende	09.00 – 18.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg/Heyrothsberge	
Teilnahmegebühr	950,00 Euro	
Anmeldefrist	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (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
Termin	Samstag, 12. September 2020	
Beginn/Ende	09.30 – 14.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	4. September 2020	
Ansprechpartner	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Curriculare Fortbildung: Antibiotic Stewardship, Grundkurs „ABS-beauftragter Arzt“ (40 h)		FP 40
Termin	21. – 25. September 2020	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Brumbyer Str. 5 06429 Nienburg/OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	550,00 Euro	
Anmeldefrist	7. September 2020	
Ansprechpartner	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung. Hotelzimmer sind bitte selbst zu buchen! Einzelheiten zum Veranstaltungsort unter www.acamed.de	

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

Update „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ Was gibt es Neues?		FP 5
Termin	Samstag, 17. Oktober 2020	
Beginn/Ende	9.00 – ca. 13.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Barleben, OT Ebendorf, NH Hotel	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel. 0391/6054-7760)	

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

Ärztliche Leichenschau		FP 5
Termin	Samstag, 7. November 2020	
Beginn/Ende	09.00 – 13.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Krematorium Schönebeck Heinrich-Mentzel-Ring 2 39218 Schönebeck (Elbe)	
Teilnahmegebühr	80,00 Euro	
Anmeldefrist	4 Wochen vor der jeweiligen Veranstaltung	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

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

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h)		FP 50
Termin	16. – 20. November 2020 Wochenkurs	
Veranstaltungsort	Halle (Saale) Diakoniekrankenhaus Halle (Saale) Psychotherapie/Psychosomatik Mühlweg 7, 06114 Halle Leitung: Herr Dr. med. Thilo Hoffmann	
Ansprechpartner	Sekretariat Dr. Hoffmann Tel.: 0345 778-7109 Fax: 0345 778-6326	



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

Gemeinsame Fortbildung der ÄK und der KV Sachsen-Anhalt		FP 4
Termin	Mittwoch, 20. Januar 2021	
Beginn/Ende	16.00 – 19.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Magdeburg, Haus der Heilberufe	
Teilnahmegebühr	keine	
Anmeldefrist	13. Januar 2021	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Sie erhalten keine schriftliche Anmeldebestätigung!	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) alle Fachrichtungen		FP 50
Termin	05. – 06. Februar 2021 Teil 1 09. – 10. April 2021 Teil 2 18. – 19. Juni 2021 Teil 3 (nur zusammen buchbar)	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung		FP 9
Termin	Mittwoch, 17. Februar 2021	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 17.30 Uhr	
Veranstaltungsort	NH Hotel, Barleben, OT Ebendorf	
Teilnahmegebühr	90,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung.	

Verkehrsmedizinische Begutachtung (24 h Curriculum)		FP 24
Termin	25. – 27. Februar 2021	
Beginn/Ende	09.00 – ca. 18.00 Uhr	
Veranstaltungsort	AKZENT Hotel Acamed Resort, Nienburg, OT Neugattersleben	
Teilnahmegebühr	350,00 Euro	
Anmeldefrist	4 Wochen vor der Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung	

Ärztliche Leichenschau		FP 5
Termin	Samstag, 20. März 2021	
Beginn/Ende	09.00 – 13.00 Uhr	
Veranstaltungsort	Krematorium Schönebeck Heinrich-Mentzel-Ring 2 39218 Schönebeck (Elbe)	
Teilnahmegebühr	80,00 Euro	
Anmeldefrist	4 Wochen vor der Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Bauer (Tel.: 0391/6054-7760)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen (zum Download) und Pausenverpflegung.	

Weiterbildungskurs: Psychosomatische Grundversorgung/Verbale Interventionen (50 h) Fachrichtung Frauenheilkunde u. Geburtshilfe		FP 50
Termine	26. – 27. März 2021 Teil 1 07. – 08. Mai 2021 Teil 2 09. – 10. Juli 2021 Teil 3 (nur zusammen buchbar)	
Veranstaltungsort	Magdeburg	
Teilnahmegebühr	500,00 Euro	
Anmeldefrist	3 Wochen vor der Veranstaltungsbeginn	
Ansprechpartner	Frau Stahl (Tel.: 0391/6054-7730)	
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen 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.



Veranstaltungen für Assistenzpersonal

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

Termine	Mittwoch, 16. September 2020 Mittwoch, 28. Oktober 2020 Mittwoch, 18. November 2020 Mittwoch, 02. Dezember 2020 <i>(nur zusammen buchbar)</i>
Beginn/Ende	14.00 – 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
Anmeldefrist	26. August 2020
Ansprechpartner	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.

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

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

Notfallseminar für Assistenzpersonal mit interaktiver und praktischer Fallbesprechung

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

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

Termin	Mittwoch, 03. Februar 2021 Mittwoch, 10. März 2021 Mittwoch, 09. Juni 2021 Mittwoch, 13. Oktober 2021 <i>(nur zusammen buchbar)</i>
Beginn/Ende	14.00 – 19.00 Uhr
Veranstaltungsort	Magdeburg
Teilnahmegebühr	320,00 Euro (80,00 Euro pro Veranstaltung)
Anmeldefrist	13. Januar 2021
Ansprechpartner	Abteilung Fortbildung (Tel. 0391/6054-7730)
Bemerkungen	Die Gebühr beinhaltet Kursunterlagen und Pausenverpflegung pro ausgewiesener Veranstaltung.



Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung

Programm

29. FORTBILDUNGSTAG
der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung



Samstag, 12. September 2020
9.30 – 14.00 Uhr

Veranstaltungsort: Haus der Heilberufe
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Veranstalter: Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung

Die Veranstaltung ist mit 6 Fortbildungspunkten anerkannt.

Referentenverzeichnis:

Dr. med. Torsten Kudela
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Innere Medizin und Rheumatologie
Arztpraxis Dres. Kudela

Dr. med. Lutz Lindemann-Sperfeld
Vorsitzender der Akademie für
medizinische Fort- und Weiterbildung

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Sailer
Chefarzt
MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Dr. med. Thomas Stache
Oberarzt
Klinik für Neurologie
Städtisches Klinikum Dessau

PD Dr. med. habil. Kai Wohlfarth
Direktor der Kliniken für Neurologie
Frührehabilitation und Stroke Unit
BG Klinikum Bergmannstrost Halle

Auskunft und Anmeldung:
Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Telefon: +49 (0)391 6054-7730
Telefax: +49 (0)391 6054-7750
E-Mail: fortbildung@aeksa.de
Web: www.aeksa.de

PROGRAMM

- Moderation:**
Lutz Lindemann-Sperfeld
- 09.30 – 09.45 Uhr **Begrüßung**
Lutz Lindemann-Sperfeld
Vorsitzender des Beirates der
Akademie für medizinische
Fort- und Weiterbildung
- 09.45 – 10.30 Uhr* **Schlaganfall – der akute Notfall
und dessen Versorgung**
Thomas Stache
- 10.30 – 11.15 Uhr* **Die Bedeutung einer Stroke Unit
für die Behandlung des Schlaganfalls**
Kai Wohlfarth
- 11.15 – 11.45 Uhr **Pause**
- 11.45 – 12.30 Uhr* **Neurorehabilitation**
Michael Sailer
- 12.30 – 13.15 Uhr* **Die hausärztliche Versorgung
des Schlaganfallpatienten im
ambulanten Versorgungsbereich**
Torsten Kudela
- 13.15 – 14.00 Uhr **Gespräche mit interdisziplinärem
Gedankenaustausch**
- * inklusive 15 Minuten Diskussionszeit

VORTRÄGE

Der Schlaganfall – vom akuten Ereignis bis zur kontinuierlichen Nachbetreuung

1. Vortrag: „Schlaganfall – der akute Notfall und dessen Versorgung“
Die Kenntnis und Wahrnehmung von akuten Schlaganfallsymptomen beeinflussen wesentlich die Behandlung, den Verlauf und die Prognose dieser Erkrankung. Eine gezielte Erstversorgung im Rettungsdienst und in der Notaufnahme ermöglichen zeitabhängig spezifische Therapien und münden fließend in Sekundärprophylaxe und Frührehabilitation.

2. Vortrag: „Die Bedeutung einer Stroke Unit für die Behandlung des Schlaganfalls“
Wissenschaftliche und klinische Evidenz belegen die Überlegenheit der Versorgung von Schlaganfallpatienten auf einer hochspezialisierten Einheit. Generell sollte daher jeder Betroffene auf dieser Spezialstation „Stroke Unit“ (SU) betreut werden. Eine differenzierte Schlaganfalldiagnostik vor allem mittels bildgebender Verfahren (CCT, cmRT) stellt die wesentliche Voraussetzung für eine multimodale und individuelle Behandlungsstrategie dar. Zur Verfügung stehen insbesondere die Thrombolyse sowie die mechanische Thrombektomie. Die Wirksamkeit der SU beruht auch auf dem intensiven Monitoring und einem frühzeitigen effektiven Komplikationsmanagement. Frühmobilisation und -rehabilitation verbessern zudem signifikant das funktionelle Ergebnis.

3. Vortrag: „Neurorehabilitation“
Die Neurorehabilitation entwickelte sich in den letzten 2 Dekaden mit dem Einzug des Verständnisses über Neuroplastizität dynamisch und umfasst die Weiterbehandlung von postakuten neurologischen Krankheitsbildern. Mit dem Einzug der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation kann dieser Prozess bereits wenige Tage nach der Akutbehandlung erfolgen. In der sogenannten B-Phase werden teilweise überwachungspflichtige oder auch beatmete Patienten rehabilitativ behandelt. In den nachgeordneten Reha-Phasen steht nicht nur die Funktionsverbesserung sondern der Erhalt oder die Wiedererlangung der Teilhabe im Vordergrund.

4. Vortrag: „Die hausärztliche Versorgung des Schlaganfallpatienten im ambulanten Versorgungsbereich“
Was ist nötig und möglich, woran muss der Hausarzt denken und wie organisiert man die interdisziplinäre Betreuung.





Fortbildungsveranstaltung für Medizinische Fachangestellte von Durchgangärzten

Verfahren und Abrechnung ärztlicher Leistungen
im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung

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

Update Organspende: Refresherkurs für Transplantationsbeauftragte

Fortbildung der Landesärztekammer Thüringen in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Region Ost

Termin:	03.06.2021 (voraussichtlich)	Ina Kopp
Ort:	Erfurt, Kaisersaal	Tel.: +49 (0) 3641 / 614-142
		Fax +49 (0) 3641 / 614-149
Kontakt:	Landesärztekammer Thüringen Organisationsbüro	E-mail: info@medizinische-fortbildungstage.org
		Internet: https://www.medizinische-fortbildungstage.org/



Universitätsklinikum
Halle (Saale)

Hallenser Forum für Muskuloskelettale Tumoren

3. September 2020

Tagungsort

Dorint Charlottenhof Halle (Saale)
Dorotheenstraße 12, 06108 Halle (Saale)

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Karl-Stefan Delank
Prof. Dr. med. A. Zeh
Department für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Universitätsklinikum Halle (Saale)

Zertifizierung

Die Landesärztekammer Sachsen-Anhalt hat diese Veranstaltung mit 4 Punkten zertifiziert. Die Registrierung erfolgt über die einheitliche Fortbildungsnummer (EFN).

Programm

16:00 Uhr	Begrüßung Prof. Dr. K-S. Delank
16:10 Uhr	Moderne Bildgebung muskuloskelettaler Tumoren Prof. Dr. Dr. Walter Wohlgemuth
16:40 Uhr	Onkologische Therapie Prof. Dr. Mascha Binder
17:10 Uhr	Besonderheiten der onkologische Therapie muskuloskelettaler Tumoren bei Kindern Prof. Dr. Jan-Henning Klusmann
17:40 Uhr	Prinzipien der operativen Therapie Prof. Dr. Alexander Zeh
18:10 Uhr	Plastische Rekonstruktion nach Tumorsektion Prof. Dr. Frank Siemers
18:40 Uhr	Strahlentherapie Prof. Dr. Dirk Vordermark
19:10 Uhr	Imbiss



Veranstaltung in wissenschaftlicher
Kooperation mit dem Krukenberg
Krebszentrum des Universitäts-
klinikum Halle (Saale)

Impressum

Ärzteblatt Sachsen-Anhalt
Offizielles Mitteilungsblatt der
Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Herausgeber:

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

Redaktion:

Fremmer, N.
Heinemann-Meerz, S., Dr., Chefredakteurin (v.i.S.P.)
Lögler, H./Zacharias, T. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

Redaktionsbeirat:

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

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

Herstellung:

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

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

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

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

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

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich, jeweils zum ersten Samstag des Monats, 10 x im Jahr. Bezugsgebühr jährlich € 48,00, ermäßigter Preis für Studenten € 36,00; Einzelpreis € 5,00. Bestellungen werden von der Redaktion entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Für die Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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



Gefäßmedizin
Allgemeinmedizin
Dermatologie
Chronische Wunden
Anästhesiologie
Allgemeinchirurgie
Diabetologie

Zur Verstärkung
unseres Praxisteam
suchen wir eine/n



- **Facharzt (m/w/d) für
Allgemeinmedizin sowie**
- **Facharzt (m/w/d) für
Rheumatologie**

Interessenten bitten wir um Bewerbung an:
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



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.

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

KARDIOLOGE/IN (nichtinvasiv)

zur **Entlastungsassistenz in Lutherstadt Wittenberg**
für **ca. 2 Tage/Woche** ab sofort gesucht.
Sehr gute Bezahlung + Extras, flexible Zeiteinteilung,
ggf. als Nebenjob möglich,
gründliche Einarbeitung, Super-Team!

Kontakt: bewerbung-kardiopraxis@t-online.de,
Tel. 01774807733

Große nichtinterventionelle radiologische Praxis
in mitteldeutscher Universitätsstadt

**sucht ab 01.01.2021 einen
Facharzt m/w/d für Diagn. Radiologie
in Voll-/Teilzeit**

Bewerbungen per E-Mail bitte an Chiffre442@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

In einer Praxis in Magdeburg wird ein
Facharzt (m/w/d) für Chirurgie ab dem 01.01.2021
im Anstellungsverhältnis gesucht.

Bewerbungen per E-Mail bitte an
chiffre440@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

Narkose

FA für Anästhesie mit KV-Zulassung sucht
längerfristige Zusammenarbeit mit Operateuren,
KKH, MVZ auch Honorarbasis.

Kontakt per E-Mail bitte an
chiffre441@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

... nach
HENGSTMANN'S
politisch-satirisches
KABARETT



 **PROPAPAGANDA**

Das immer noch neue und 10. Kabarettprogramm
von und mit Frank, Sebastian und Tobias Hengstmann

Alle Infos und Tickets unter:

www.hengstmanns.de

Kabarett ...nach Hengstmanns • Breiter Weg 37 • 39104 Magdeburg
nach@hengstmanns .de • 03 91/40 255 40