

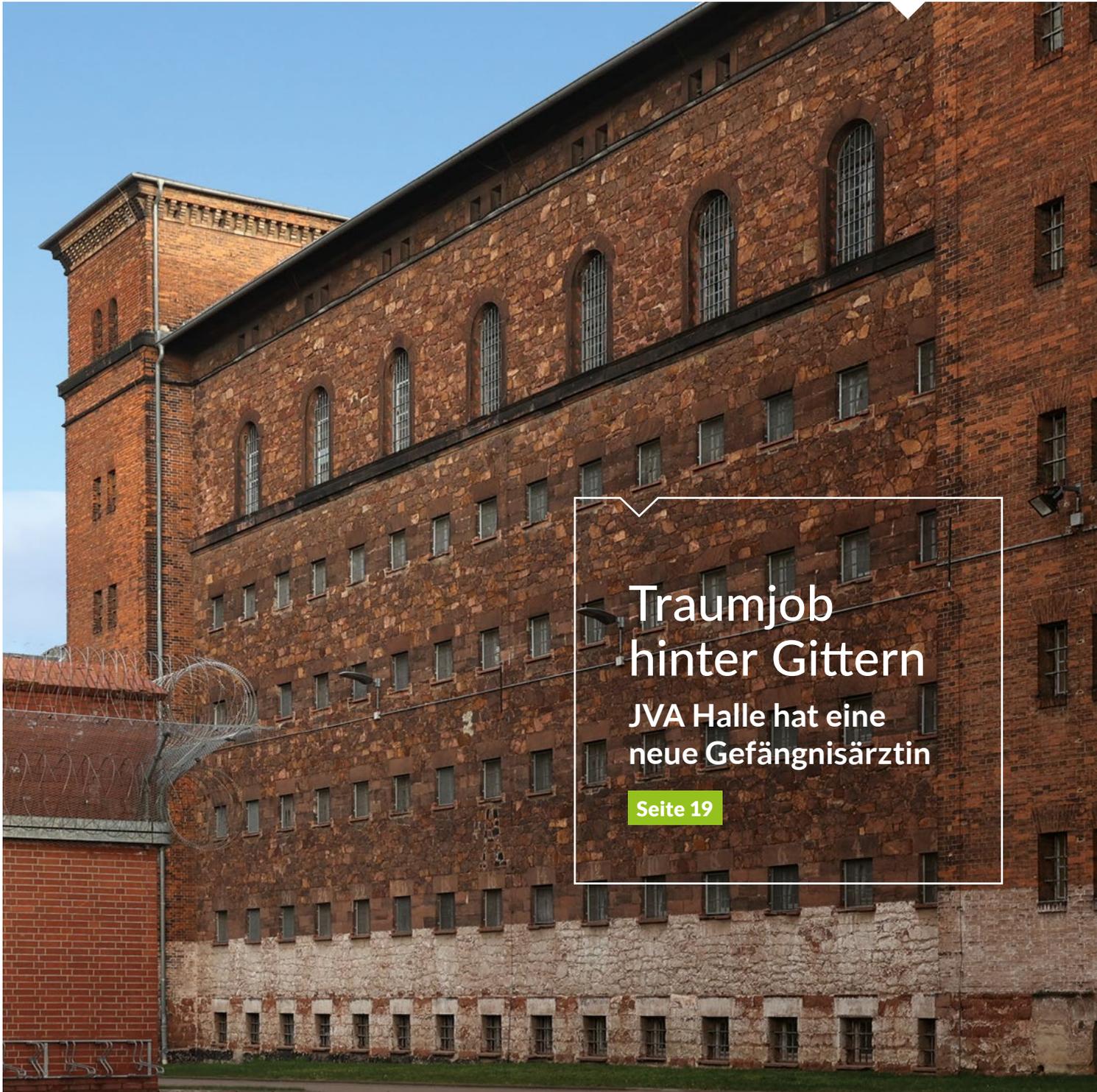


# Ärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
Körperschaft des öffentlichen Rechts | 35. Jahrgang

**Sachsen-Anhalt**

03|2024



## Traumjob hinter Gittern

JVA Halle hat eine  
neue Gefängnisärztin

Seite 19

08 54 neue Medizinische  
Fachangestellte feiern ihren  
erfolgreichen Abschluss

25 Magdeburger Chirurgengespräche  
und Herbsttagung der Mitteldeutschen  
Chirurgenvereinigung

36 40 Jahre German Doctors:  
Einsatz in der Teereion  
Srimangal in Nord-Bangladesch



# Inhalt 03 | 2024



## EDITORIAL

Selbstbewusst für unsere Heimat 3



## KAMMER AKTUELL

Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt 4

Beitragsveranlagung – alle Jahre wieder 5

Spendenaktion geht in die dritte Runde 6

54 Medizinische Fachangestellte feiern ihren Abschluss 8

Workshopreihe Niederlassung 10

In eigener Sache: Neue Gesichter in der Kammer 10

Praxis-Helden gesucht! – Ein Schnuppertag als MFA 11

Save the Date: Neue Fortbildungsveranstaltungen 12



## MEDIZIN & RECHT

Arzthaftpflicht – Rückblick 2023 (Teil 1) 13



## FACHBEITRAG

Case report: Posttraumatisches Pseudoaneurysma der A. brachialis dextra bei Z. n. Humerusfraktur mit geschlossener Reposition und Drahtspickung bei einem Kind 15



## MEDIZIN AKTUELL

Traumjob hinter Gittern – JVA Halle hat eine neue Gefängnisärztin 19

„Bei uns sind Sie sicher!“ – Interview mit Justizministerin Franziska Weidinger 23

Magdeburger Chirurgengespräche und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung 25

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft (SAKG) – Stärker im Fokus: die gesamte Familie Krebserkrankter 26

Ausschreibung der Vertragsarztsitze 27

Maschinelle Perfusion zur Stabilisierung und Optimierung der Organfunktion von Spenderlebern 28



## Sachsen-Anhalt

# Selbstbewusst für unsere Heimat



Prof. Edgar Strauch  
(Foto: Archiv)

Bereits die ersten Wochen des Jahres waren von erheblichen Belastungen für uns alle geprägt: Hohe Wellen von RSV-, Influenza- und Corona-Infektionen brachten die ambulante und stationäre medizinische Versorgung an Grenzen. Ungemein Nerven kosten die flickenteppichartigen Ideen der Berliner Politik-„Vordenker“ zur Veränderung des Gesundheitssystems, bis zur Insolvenz reichende Schief lagen in Praxen und Krankenhäusern sowie erheblicher Personalmangel sind Realität. All das erscheint uns Ärztinnen und Ärzten oft ausweglos, dennoch finden wir unter Zurückstellung eigener Interessen immer wieder konstruktive Lösungen dafür. Genau dieses Engagement zeichnet unseren freien Beruf aus. Wir sind jedoch nicht endlos belastbar – Gesellschaft und Politik müssen das endlich erkennen und reagieren. Auf Bundesebene ist das gesundheitspolitische Handeln leider eher von Ignoranz und fehlender Wertschätzung für Lösungsvorschläge aus der Praxis geprägt. Immerhin: Auf Landesebene hat unser Ministerpräsident mit einem „Gesundheitskabinett“ einen Veränderungsprozess angestoßen. Das lässt auf konstruktive Veränderungen der Gesundheitsversorgung Sachsen-Anhalts hoffen. Die Ärztekammer wird dazu um Expertise gebeten. Wir werden als Vorstand und Präsidium der Kammer persönlich die Interessen der Mitglieder kritisch und innovativ vertreten – Versprochen! Trotz aller Probleme sollten wir positiv nach vorn schauen. Sachsen-Anhalt bietet auch zukünftig gute Lebens- und Arbeitsbedingungen. An den Medizinischen Fakultäten Sachsen-Anhalts absolvieren jährlich ca. 400 junge Menschen ein Medizinstudium, zwei Jahre später arbeiten noch rund 150 von ihnen im Land. Wir bilden Medizinische Fachangestellte aus, von denen viele den Beruf nach wenigen Jahren verlassen. Diesen Schwund von Kompetenzen können wir uns nicht länger leisten. Wir müssen alles dafür tun, Nachwuchs zu gewinnen und zu binden. Das kann nur gemeinsam gelingen, verfasste Ärzteschaft gemeinsam mit den Medizinischen Fakultäten, den Aus- und Weiterbildungseinrichtungen und den Menschen vor Ort – in den Landkreisen und Kommunen. Als Ärzteschaft haben wir mit den Veranstaltungsreihen „Raus aus der Schule, rein in die Medizin“ und „MFA in Sachsen-Anhalt“ wirksame Aktivitäten initiiert. Die Begleitung unseres Nachwuchses in der Fläche kann das nicht ersetzen, hier sind Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, gefragt. Bitte vermitteln Sie in Ihrer täglichen Arbeit unserem Nachwuchs die Liebe zum freien Beruf der Ärztin und des Arztes, werben Sie für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten und arbeiten Sie mit Ihren Mitarbeitenden vertrauensvoll und wertschätzend zusammen. Sicher ist das Leben und Arbeiten in der aktuellen Lage nicht immer einfach, dennoch lohnt es sich, seinen Lebensmittelpunkt in Sachsen-Anhalt zu genießen. Wir brauchen uns nicht vor anderen Regionen Deutschlands zu verstecken, wir sollten lieber selbstbewusst für und über unsere Heimat sprechen.

Prof. Dr. med. Edgar Strauch

Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

## PERSONALIA

Neubesetzung in den Kliniken	30
Geburtstage im März	32
Nachruf für Prof. Dr. Rolf-Hans Brandt	34
Waldemar Rumler – Koryphäe der Kinderheilkunde feiert Geburtstag	35
Internationale Würdigung für Priv.-Doz. Dr. med habil. Salmal Tural	35

## KULTUR & GESCHICHTE

40 Jahre German Doctors: Einsatz in der Teeregion Srimangal in Nord-Bangladesch	36
Buchrezension: „Was man noch sagen darf – Die neue Lust am Tabu“ von Steve Ayan	39

## ANZEIGEN

38

Die aktuellen Fortbildungsangebote der Ärztekammer Sachsen-Anhalt finden Sie ab diesem Jahr vierteljährlich als separaten Beileger im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt. Der nächste Beileger liegt der April-Ausgabe bei.



## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

# Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im Dezember und Januar

### Facharzt für Allgemeinmedizin

Dr. med. Frederike Altenstein, Halle (Saale)  
 Dr. med. Rebekka Gehringer, Naumburg (Saale)  
 Dr. med. Dr. rer. nat. Ines Moldenhauer, Halle (Saale)  
 Dana Niederhausen, Aschersleben  
 Shiva Krishna Porandla, Bernburg (Saale)  
 Dr. med. Barbara Pötzsch, Braunsbedra  
 Dr. med. Danilo Schober, Weißenfels  
 Dr. med. Heiko Geiling, Ilsenburg (Harz)  
 Alexander Janke, Sandersdorf  
 Blondine Kouezoh Nguimatsia, Stendal

### Facharzt für Anästhesiologie

Esther Derichs, Magdeburg  
 Catharina Freche, Magdeburg  
 Susanne Pomrenke, Magdeburg  
 Marcus Fourmont, Magdeburg  
 Dr. med. Jana Lorenz, Köthen (Anhalt)  
 Shashvat Patel, Bitterfeld-Wolfen  
 Lisa Straßenberger, Magdeburg  
 Dr. med. Markus Vogelsang, Halle (Saale)

### Facharzt für Arbeitsmedizin

Monique Schwalenberg, Magdeburg  
 Dr. med. Saskia Zavettori, Halle (Saale)

### Facharzt für Viszeralchirurgie

Dr. med. Katja Ullmann, Halle (Saale)

### Facharzt für Allgemein Chirurgie

Babett Katrin Deicke, Aschersleben

### Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Salem Al Shemmari, Magdeburg  
 Fabiana Cortes Acosta, Halberstadt  
 Saltanat Dengelbayeva, Halberstadt

### Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie

Maximilian Breyer, Halle (Saale)

### Facharzt für Neurochirurgie

Anatoli Pinchuk, Magdeburg

### Facharzt für Pathologie

Peter Kaatzsch, Halle (Saale)

### Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Jana Banner, Burg  
 Andrea Schmidt, Quedlinburg  
 Patrick Schröter, Halle (Saale)  
 Dr. med. Falk Stade, Merseburg

### Facharzt für Innere Medizin

Mohammed Al-Qadami, Halle (Saale)  
 Mohammed Ahmed Hadi Al-Qiari, Halle (Saale)  
 Dr. med. Madlen Holzvogt, Weißenfels  
 Anne-Katharina Koch, Magdeburg  
 Dr. med. Johanna Rungweber, Weißenfels  
 Dr. med. Sophie Scholz, Schönebeck (Elbe)  
 Dr. med. Isabell Walter, Magdeburg  
 Elisabeth Wilke, Ballenstedt  
 Maryna Yakymenko, Magdeburg

### Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Alaa Daboul, Burg

### Facharzt für Nuklearmedizin

Dr. med. Jan Wüstemann, Magdeburg

#### Telefonische Sprechzeiten der Abteilung

Weiterbildung: Mo - Do: 10 - 12 & 14 - 16 Uhr

Die aktuell bestehenden Weiterbildungsbefugnisse sind hier einsehbar:



[www.aeksa.de](http://www.aeksa.de) > Arzt > Weiterbildung  
 > Befugnisse/Kriterien

## Nächste Kammerversammlung

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am **19. und 20. April 2024** im Schlosshotel Schkopau statt.

## Beitragsveranlagung

# Alle Jahre wieder ... ist es Februar

Die Weihnachtsdekoration ist spätestens nach dem kirchlichen Feiertag Lichtmess wieder in Kartons verstaut, die Tage werden wieder merklich länger, die Januar-Last der Rechnungen z. B. für Versicherungen ist geschultert, das Girokonto erholt sich und dann ... Der Brief der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zur jährlichen Beitragseinstufung erreicht alle Kolleginnen und Kollegen. Lästig ... für viele ... wieder will man Geld von mir, wieder muss ich mich durch Beitragstabellen quälen, wieder meine Einkünfte offenlegen. Diese Gedanken haben bestimmt einige von Ihnen, ab und an diskutieren Sie vielleicht auch zum Sinn der Kammerarbeit und zur Höhe des Beitrages. Die Frage nach dem Sinn der Kammerarbeit könnte man forsch abkürzen: Es ist die Zugehörigkeit zum freien Beruf der Ärztin und des Arztes, die ebendiese Arbeit möglich und erforderlich macht – qua Gesetz ... fertig.

*„Die freien Berufe haben im Allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt.“ (§18 EStG)*

Etwas weitergedacht sind mit der Freiberuflichkeit immense Vorteile verbunden: besonders das Recht auf eine berufsständische Altersversorgung und die Möglichkeit, berufliche Angelegenheiten in Eigenverantwortung des Berufsstandes zu regeln. Rechte und Pflichten liegen immer dicht beisammen, die Arbeit einer Kammer ist verpflichtend. Jeder von Ihnen kann sich ehrenamtlich in diese Arbeit einbringen, die Berufspolitik mitbestimmen. Gerade in Zeiten immer stärkerer Kommerzialisierung sollte dieser ideelle Wert nicht zu geringgeschätzt werden.

Zurück zum Beitrag: Die Kammerversammlung hat im November 2023 für das Jahr 2024 einen Beitragssatz von 0,44 % beschlossen. Das ist bundesweit einer der absolut niedrigsten Beitragssätze von Ärztekammern.

Möglich wird diese Beitragssatzstabilität nur dadurch, dass Strukturen und Abläufe in der Kammer kritischen Überprüfungen unterzogen und stetig optimiert werden. Das ist nicht immer einfach, viele Dinge, die über Jahrzehnte liebgewonnen und gewohnt waren, haben sich verändert oder werden sich ändern. Sichtbares Zeichen für die Entwicklung sind die neue Gestaltung des Ärzteblattes, nun dynamischer

und transparenter im Aufbau, oder die neu gestalteten Informationen zu Fortbildungsveranstaltungen der Kammer.

Mit der im Jahr 2023 angepassten Gebührenordnung wurde auch eine Entwicklung zur reelleistungsbezogenen Refinanzierung zu Gunsten stabiler Kammerbeiträge begonnen. Anders gesagt: Rein individuell beanspruchte Leistungen der Kammer werden über Gebühren refinanziert, um die pauschale Belastung der Gemeinschaft stabil zu halten – durchaus eine Form von Gerechtigkeit.

Die immer stärkere Nutzung digitaler Möglichkeiten wird uns mittelfristig helfen, Abläufe zu verschlanken, transparenter und zügiger zu gestalten sowie den Aufwand stabil zu halten. Gelingen wird das jedoch nur, wenn Sie digitale Zugangswege erheblich stärker nutzen als bisher. Je mehr unserer 14.000 Mitglieder das Kammerportal nutzen, z. B. zur Beitragseinstufung oder der Bereitstellung von Einkommensnachweisen, umso einfacher und kostengünstiger ist die Bearbeitung der Vorgänge. Ähnlich verhält es sich mit dem Versand von aktuellen Informationen aus der Kammer über E-Mail oder Portalnachrichten. Gemeinsam sparen wir auf diesem Weg Papier, Druckkosten, Porto und vor allem Zeit.

Bitte nutzen Sie zukünftig überwiegend das Portal der Ärztekammer, um Ihre jährliche Einstufung zum Kammerbeitrag vorzunehmen und Ihre Einkommensnachweise bereitzustellen. Ebenso wichtig ist es, dass Sie Ihre persönlichen Daten und Erreichbarkeiten überprüfen und aktualisieren. Im Verlaufe dieses Jahres wird mit der Aussendung von „Aktuellen Informationen aus der Kammer“ auf elektronischem Wege begonnen, nur mit einer funktionierenden E-Mail-Adresse können Sie diese dann erhalten.



Weitere Informationen finden Sie unter:  
<https://webportal.aeksa.de/>

DeepLink zur Beitragseinstufung



<https://webportal.aeksa.de/public/anmelden2/?RedirectURI=/MainNavigation//kammerbeitrag/meinebeitragsveranlagungen/>

Prof. Edgar Strauch



## Jeder Baum zählt

# Spendenaktion geht in die dritte Runde

**Aufgepasst!**  
Es gibt auch schon einen festen Termin: Gepflanzt wird am Freitag, 18. Oktober 2024!



**Prof. Uwe Ebmeyer,**  
Präsident der  
Ärztammer  
Sachsen-Anhalt

Die Baumpflanzaktion der Ärztekammer geht in diesem Jahr bereits in die dritte Runde. „Jeder kann Teil des Projekts werden, sei es durch aktive Teilnahme an der Pflanzaktion vor Ort oder durch finanzielle Unterstützung. Gemeinsam können wir einen positiven Beitrag zum Umweltschutz leisten und unsere Natur für kommende Generationen bewahren“, betont der Präsident der Ärztekammer, Professor Uwe Ebmeyer. „Lassen Sie uns alle zusammen für eine grüne

Zukunft eintreten. Unterstützen Sie die Baumpflanzaktion. Jeder Baum zählt! Gemeinsam können wir einen Unterschied machen und unsere Umwelt nachhaltig schützen.“

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat sich mit der Gründung der Initiative vor drei Jahren zum Ziel gesetzt, aktiv zum Umweltschutz beizutragen und das Bewusstsein für den Klimawandel zu stärken. Der Startschuss für das Umweltprojekt im Stadtwald Wernigerode am 18. Oktober fällt wie gewohnt um 12 Uhr. Auch für das leibliche Wohl wird gesorgt sein. Der genaue Standort wird rechtzeitig bekannt gegeben. Die Experten wählen die Bäume im Vorfeld

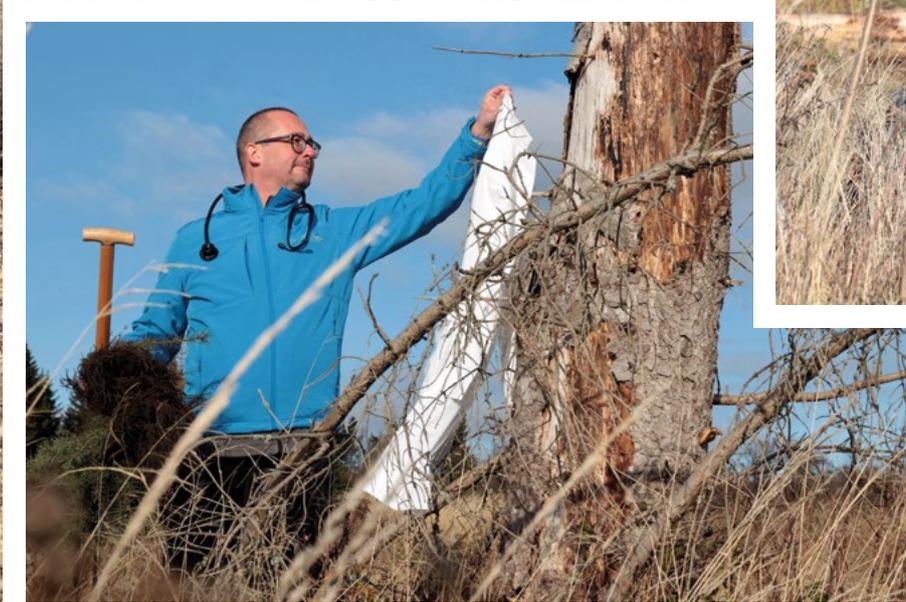
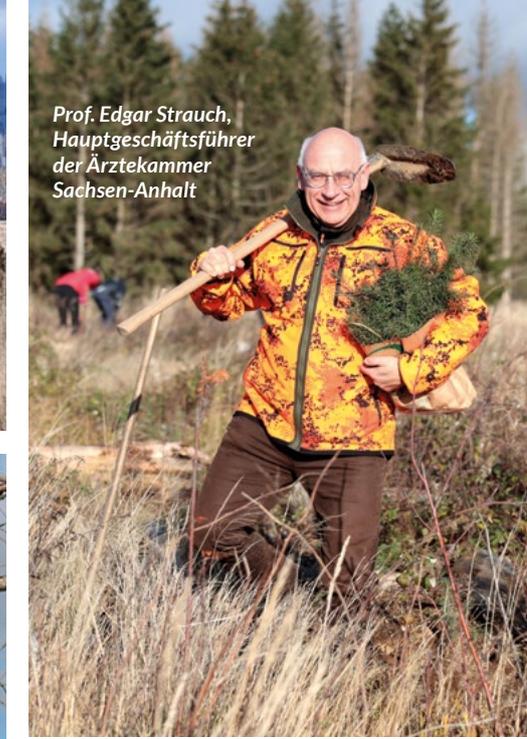
wieder sorgfältig aus, um die ökologische Vielfalt zu fördern und den Lebensraum für Tiere und Pflanzen zu verbessern. Sie stellen ebenfalls sicher, dass die Bäume an den richtigen Standorten gepflanzt werden und langfristig gedeihen können.

Um jede Menge neue Bäume für die Wiederaufforstung des Harzwaldes kaufen zu können, kann ab sofort wieder fleißig gespendet werden. Unter dem Spendenkonto „Harzwald 2024“ können alle Naturfreunde mit ihrer Überweisung etwas Gutes tun. Für die Gesundheit und das Klima. „Eine tolle Gelegenheit, um einen Beitrag zum Umweltschutz zu leisten!“, merkt Professor Ebmeyer an.

Zuletzt war es im Rahmen der Spendenaktion „Neue Bäume für den Harz!“ gelungen, eine Spendensumme in Höhe von 14.000 Euro zum Kauf von Baumsetzlingen sammeln zu können. Zur Auftaktveranstaltung im Jahr 2022 hatten die Ärzte rund 13.000 Euro gespendet. „Die großartige Spendenbereitschaft unterstreicht die engagierte Unterstützung der Ärzteschaft im Kampf gegen das dramatische Waldsterben im Harz“, erklärte Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer, Prof. Edgar Strauch. „Gerade der Harz, als Symbol deutscher Geschichte und Wahrzeichen Sachsens-Anhalts, steht dabei im Mit-



Prof. Edgar Strauch,  
Hauptgeschäftsführer  
der Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt



Thomas Dörner,  
Vizepräsident  
der Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt,  
tauscht den Kittel  
gegen den Spaten

telpunkt unserer Bemühungen. Die Bilder des Waldsterbens sind dramatisch und zeigen uns, quasi direkt vor der Haustür, die Auswirkungen der Klimakrise. Wir müssen dringend etwas tun“, fügt Vizepräsident Thomas Dörner hinzu.

Mit dem medizinischen Fachwissen, dass sich schädliche Umwelteinflüsse, die das Ökosystem empfindlich stören, direkt auf die Gesundheit auswirken, hatte die Ärztekammer Sachsen-Anhalt 2022 entschieden, die Spendenaktion „Neue Bäume für den

Harz!“ ins Leben zu rufen. Unter dem Motto „Ärmel hochkrepeln – Spaten schnappen – Umwelt helfen“ will die Ärzteschaft nicht nur Worte finden, sondern auch Taten folgen lassen. Für die dritte Auflage rühren die Heilberufler deshalb schon jetzt ordentlich die Werbetrommel. „Denn mit unserer Finanzspritze können wir helfen, dass der Wald wachsen kann“, betont Kammerpräsident, Professor Uwe Ebmeyer.

**Bitte fördern Sie die Wiederaufforstung des Harzes mit Ihrer Spende!**

**Spendenkonto:**  
 Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
 IBAN: DE51 3006 0601 0003 9623 69  
 Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
**Verwendungszweck:** Harzwald 2024  
 Name, Vorname



Baumsetzlinge zur Wiederaufforstung des Harzes warten darauf eingepflanzt zu werden



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

# 54 Medizinische Fachangestellte feiern ihren Abschluss

Kann man stolzer sein? Nach wochenlangem Pauken und Üben für theoretische und praktische Prüfungen können 54 junge Menschen ihren erfolgreichen Abschluss als Medizinische Fachangestellte (MFA) feiern und durchstarten. Im Saal der Ärztekammer Sachsen-Anhalt am Doctor-Eisenbart-Ring in Magdeburg wurden ihnen bei einem feierlichen Festakt zur Freisprechung und im Beisein von Thomas Dörner, Vizepräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die Prüfungszeugnisse und Kammerbriefe überreicht. „Sie haben ein Handwerk erlernt, im wahrsten Sinne – Sie sind die linke und die rechte Hand der Ärzte“ machte Thomas Dörner in seinem Grußwort deutlich. „Sie sind für die Ärzte und die Patientenversorgung unersetzlich, füllen Sie

diesen wichtigen Beruf mit Engagement und Liebe aus“, gab er noch mit auf den Weg. „MFA und Ärzte – nur zusammen werden wir immer besser.“

Frische Frühlingsrosen für alle gab's obendrein. Fast schon wegweisend, wenn man dabei an Hildegard Knef denkt: „Für mich soll's rote Rosen regnen, mir sollten sämtliche Wunder begegnen.“ Apropos Wunder oder vielmehr: Wie wunderbar! Fast alle neuen MFA haben nach der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung schon den Arbeitsvertrag in der Tasche! Exakt 50 sind von ihren ausbildenden Praxen und anderen Institutionen vom Fleck wegengagiert worden. Und das wiederum ist eigentlich kein Wunder, denn die hoch qualifizierten Medizinischen Fachangestellten sind als echte Multitalente auf dem Arbeitsmarkt extrem begehrt. Drei frischgebackene MFA verhandeln derzeit noch ihre berufliche Zukunft, eine Absolventin wechselt vorerst vom Praxen- ins Familienmanagement – sie geht in Elternzeit.

Wie gewohnt waren die Anforderungen und Erwartungen an die insgesamt 60 Prüflinge hoch, und so konnten leider nicht alle den strengen Qualitätskriterien genügen. Mit zehn Prozent lag die Quote derer, die es in diesem Anlauf nicht ganz geschafft haben, dennoch niedrig wie nie. Zwei Absolventinnen stachen mit Bestleistungen hervor: Katharina Reim,

**Thomas Dörner,**  
Vizepräsident der  
Ärztekammer Sachsen-  
Anhalt bei seinem  
Grußwort an die  
Absolventinnen  
und Gäste



die später auch das feierliche Versprechen verlas, und Janet Niesporek legten ihre Prüfungen mit Durchschnittsnoten von 1,5 und 2 ab. Auch dies ist ein Grund, auf diese jungen Menschen besonders stolz zu sein. Und so gratuliert die Ärztekammer Sachsen-Anhalt allen Absolventinnen und Absolventen herzlich, wünscht für die Zukunft viel Erfolg und nicht zuletzt Erfüllung in einem der spannendsten und vielseitigsten Berufe, die es gibt.

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt regelt und überwacht die Ausbildung der MFA, die in enger Zusammenarbeit mit den Ausbildungsbetrieben und Berufsschulenerfolgt. Sie bietet in ihren Magdeburger Räumlichkeiten auch zwei „Übungs-Praxen“ für Ausbildungskurse und zur Prüfungsvorbereitung an.



**Beste Absolventinnen**  
Katharina Reim (l.)  
und Janet  
Niesporek (r.)

## Beste Absolventinnen

- > Katharina Reim, Durchschnittsnote: 1,5; Berufsbildende Schule 4 „Dr. Otto Schlein“ in Magdeburg; Arztpraxis: Eigeneinrichtung der KVSA; Ausbilderin: Berit Lesniak in Wolmirstedt
- > Janet Niesporek, Durchschnittsnote: 2,0; Oskar-Kämmer-Schule in Wernigerode; Arztpraxis Lippert; Ausbilder: Dr. med. Steffen Lippert in Wernigerode

## Zahlen und Fakten zum Abschluss Winter 2023-2024

### Termine

Die Abschlussprüfung Winter 2023 – 2024 fand zu folgenden Terminen statt.

- > Schriftliche Abschlussprüfung: 09.12.2023
- > Praktische Abschlussprüfung: 15.01. – 27.01.2024

### Ergebnisse der Abschlussprüfung

Für die schriftlichen Prüfungsfächer

- > Behandlungsassistentz
- > Betriebsorganisation und -verwaltung
- > Wirtschafts- und Sozialkunde

und für die praktische Prüfung wird jeweils eine Note vergeben. Eine Gesamtnote wird nicht erteilt.

Fach/Note	1	2	3	4	5	6	Summe
BA	2	6	22	16	4	1	51
BOV	0	6	24	19	2	1	52
WISO	3	13	18	15	2	1	52
PP	1	7	16	29	2	2	57

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

### Prüfungsausschüsse

Für die Durchführung der Abschlussprüfungen errichtet die Ärztekammer Sachsen-Anhalt Prüfungsausschüsse. Sie bestehen pro Ausschuss aus mindestens drei Mitgliedern: eine Ärztin/ein Arzt als Beauftragte/Beauftragter der Arbeitgeberinnen/Arbeitgeber, eine Arzthelferin oder eine Medizinische Fachangestellte als Beauftragte/Beauftragter der Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer und eine Lehrerin oder ein Lehrer einer berufsbildenden Schule. Im Zeitraum vom 15.01. bis 27.01.2024 nahmen 17 Prüfungsausschüsse die praktischen Prüfungen in den Prüfungsräumen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg ab.

*Ehrung der Lehrerinnen und Lehrer der berufsbildenden Schulen (unten) sowie der Prüferinnen und Prüfer der Prüfungsausschüsse der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (oben)*



### Kammerbriefe und Prüfungszeugnisse in fremdsprachiger Übersetzung

Um sich auch außerhalb Deutschlands bewerben zu können, haben sich vier Medizinische Fachangestellte das Zeugnis und den Kammerbrief in englischer und eine MFA in französischsprachiger Übersetzung ausstellen lassen.

Katrin Basaran



## Die Niederlassung planen und gestalten

# Workshopreihe Niederlassung

Wie erhält man einen Vertragsarztsitz? Was muss ich beim Abschluss der Arbeitsverträge mit nichtärztlichem Personal beachten? Woraus setzt sich mein Honorar zusammen und wie finanziere ich den Kauf einer Arztpraxis? Fragen, die in der „Workshopreihe Niederlassung“ beantwortet werden. Ärzte und Psychotherapeuten, die eine Niederlassung anstreben, erhalten einen Fahrplan für den Weg in die Niederlassung. Die Reihe besteht aus 4 Modulen, die jeweils von 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr dauern.

### 1. Modul: Der Weg vom Arzt zum Vertragsarzt

- > Von der Praxisbörse bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses
- > Qualifikationsgebundene Leistungen – was kann man jetzt schon tun?
- > Wo sind die Informationen zu finden?

**Montag, 15.04.2024, Magdeburg**

**Donnerstag, 18.04.2024, Halle (Saale)**

### 2. Modul: Planung und Absicherung sowie rechtliche Aspekte

- > Prozess der Planung und die Absicherung
- > Vertragsgestaltung und Arbeitsrecht

**Montag, 10.06.2024, Magdeburg**

**Donnerstag, 13.06.2024, Halle (Saale)**

### 3. Modul: Finanzierung einer Praxis sowie steuerrechtliche Gesichtspunkte

- > Finanzierung und Voraussetzungen
- > steuerrechtliche Aspekte, die bei der Gründung zu beachten sind

**Montag, 21.10.2024, Magdeburg**

**Donnerstag, 24.10.2024, Halle (Saale)**

### 4. Modul: Die Abrechnung gegenüber der KVSA

- > gemeinsame Erarbeitung von Abrechnungsbeispielen
- > die Systematik des EBM verstehen
- > Zusammensetzung des Honorars

**Montag, 18.11.2024, Magdeburg**

**Donnerstag, 21.11.2024, Halle (Saale)**

*Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt per E-Mail [Fortbildung@kvs.de](mailto:Fortbildung@kvs.de) oder per Fax: 0391/627-8436 Bei Fragen sind die Kolleginnen erreichbar unter Tel.: 0391/627-6444 oder 627-7444.*

*Die Partner der Workshopreihe „Niederlassung“: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Ärztekammer Sachsen-Anhalt; ETL/ADVISION Steuerberatung im Gesundheitswesen; Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Filialen Magdeburg und Leipzig; MLP Finanzberatung SE, Geschäftsstelle Magdeburg; Kutscher Rechtsanwälte, Halle*

## In eigener Sache

# Neue Gesichter in der Kammer

### Neue Mitarbeiterin im Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)“

Lydia Wuckelt konnte zum 01.12.2023 als neue Kollegin im Referat „Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA)“ begrüßt werden. Die



Foto: privat

gelernte Augenoptikerin mit Berufserfahrung in einer Augenarztpraxis unterstützt als Sachbearbeiterin ihre Kolleginnen Kerstin Uterwedde (Referatsleiterin) und Nicolle Ebert (Ausbildungsberaterin).  
Tel.: 0391/6054-7910  
E-Mail: [mfa@aeksa.de](mailto:mfa@aeksa.de)

### Neue Kollegin in der Öffentlichkeitsarbeit und Ansprechpartnerin für Presse und Medien

Katrin Basaran ist seit dem 1. Januar 2024 Referentin in der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und Ansprechpartnerin für



Foto: privat

Presse und andere Medien. Die studierte Journalistin mit langjähriger Redaktionserfahrung in diversen Tageszeitungen bereichert auch das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt.

Tel.: 0391/6054-7120  
E-Mail: [presse@aeksa.de](mailto:presse@aeksa.de)



## Ein Schnuppertag als MFA am 25. April Praxis-Helden gesucht!



Das Rückgrat jeder Praxis, Klinik und jedes Labors sind die Medizinischen Fachangestellten (MFA). Sie sind die Ersten an den Patienten und dabei zugleich Manager, Analytiker, Psychologen, Aufklärer, Retter, Helfer und manchmal auch Kummerkasten und Tröster. Kurzum: Sie sind wahre Superhelden, von denen es aber leider zu wenige gibt. Man kann nun über Fachkräftemangel sinnieren und klagen – oder aktiv werden. Darum bringt sich die Ärztekammer Sachsen-Anhalt ein und engagiert sich beim Jungen-Zukunftst-

tag „Boys' Day“ am 25. April 2024. Als Institution, die für die Ausbildung der MFA zuständig ist, wollen wir an diesem Tag den spannenden und vielfältigen Beruf vor allem für die Jungs im Lande sichtbar und erlebbar machen, ihn fern möglicher Klischees als echte Zukunftsperspektive ins Bewusstsein rücken. Denn junge Männer sind in diesem Bereich noch deutlich unterrepräsentiert. Bei ihnen möglichst früh das Interesse zu wecken und so Nachwuchs zu finden und zu fördern, ist uns daher eine Herzensangelegenheit.

Der Boys' Day im vergangenen Jahr darf hier als echter Erfolg gewertet werden. Mehr als 20 Schüler erlebten einen Tag voller neuer Perspektiven, Aha-Momente und nicht zuletzt Spaß, weshalb die Ärztekammer Sachsen-Anhalt sich auch in diesem Jahr gern engagiert. Bei Workshops wie „Wundversorgung“, „Labor, Blutentnahme & Anmeldung“, „EKG & Defibrillator“ und „Verhalten im Notfall“ können die jungen Menschen in unseren Praxisräumen am Doctor-Eisenbart-Ring wertvolle Einblicke in das Berufsfeld des MFA erhalten, die Experten mit Fragen löchern und – das Beste – sich selbst ausprobieren.

### Kurzinterview



Foto: privat

**Dr. Sandra Schulz ist Fachärztin für Innere Medizin und Diabetologie mit Praxis in Magdeburg – und beteiligt sich mit ihrem Team zum zweiten Mal am Boys' Day.**

#### Warum eigentlich?

Dr. Schulz: „Ich finde die Idee gut, auf diese Art für den MFA zu werben, es gibt viel zu wenige.“

Außerdem würden diese das Spektrum bereichern und erweitern. Viele Jungen haben gar keine Ahnung davon, was es in diesem Beruf für Möglichkeiten gibt. Deshalb machen wir mit.“

**Wie verlief der Tag?** Dr. Schulz: „Wir hatten im vergangenen Jahr zwei aufgeweckte und wissbegierige Schüler der höheren Schulklassen in der Praxis, einer wollte später sogar Medizin studieren. Sie haben uns durch den normalen Praxisalltag begleitet, weil sie ja echte Einblicke erhalten sollten. Sie konnten uns etwa im Labor über die Schulter schauen oder durften mit vorheriger Erlaubnis der Patienten beim Ultraschall dabei sein.“

**Wie war's?** Dr. Schulz: „Dieses spürbar echte Interesse der beiden hat uns begeistert und im Umkehrschluss viel Spaß gemacht.“ kba



Haben wir Interesse geweckt? Dann sagen Sie es gern weiter – unser Angebot finden Sie hier:

<https://t1p.de/boys-day-mfa>

Vielleicht wollen Sie uns bei der Ausrichtung des Boys' Day unterstützen? Oder bilden Sie sogar selbst aus? Dann kontaktieren Sie uns gern per Mail: [ausbildung@mfa-in-sachsen-anhalt.de](mailto:ausbildung@mfa-in-sachsen-anhalt.de)



Möchten Sie mit Ihrer Praxis auch am Boys' Day teilnehmen? Tragen Sie Ihr Angebot gern hier ein:

<https://www.boys-day.de>



Save the Date

# Neue Fortbildungsveranstaltungen



Foto: freepik.com/comb

SAVE THE DATE

## Gemeinsame Veranstaltung mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

20. April 2024 | 10.00 – 14.00 Uhr | Halle (Saale) | Leopoldina | gebührenfrei

### Themen

- > Depression, ADHS oder Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen
- > Depression, ADHS oder Schlafstörungen oder Sucht im Erwachsenenalter
- > Pharmakovigilanz – aktuelle Themen und Fallbeispiele



Anmeldung  
<https://t1p.de/gemVA>



Foto: stock.adobe.com/Hospital man

SAVE THE DATE

## Jahrestagung der regionalen Transplantationsbeauftragten

10. April 2024 | 9.00 – 15.30 Uhr | Magdeburg | Zentrum für Heilberufe | gebührenfrei

### Themen

- > Arbeiten mit dem Organspende-Register Erfahrungen aus der Praxis
- > DCD Spender – Ausweg/Zukunft für die Organspende? – Betrachtung aus ethischer und medizinischer Sicht
- > interaktive Fallbesprechungen und Podiumsdiskussion



Anmeldung  
<https://t1p.de/JT-trans>



Foto: freepik.com/DC Studio

SAVE THE DATE

## Refresher/Supervision für Ausbildungsbeauftragte für MFA in Praxen, MVZ oder Kliniken, mit und ohne AEVO

05. Juni 2024 | 13.00 – 18.00 Uhr | Magdeburg | Zentrum für Heilberufe | 120 €

### Themen und Ziele

- > Förderung der fachlichen Kompetenz & Selbstständigkeit
- > Austausch über die täglichen Herausforderungen im Ausbildungsalltag
- > Fallbesprechungen mit Hilfe von Themenzentrierten Interaktionen (TZI)
- > Supervision mit Möglichkeit der (Selbst-)Reflexion
- > Netzwerk für Auszubildende schaffen



Anmeldung  
<https://t1p.de/ref-mfa>

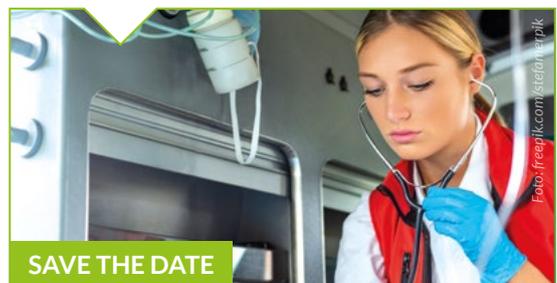


Foto: freepik.com/stefanerpik

SAVE THE DATE

## NaSim-25-Kurs (standardisierter Simulationskurs)

05. – 07. April 2024 | 7.00 – 18.45 Uhr | Magdeburg | Skillslab Universitätsklinikum | 1.850 €

### Themen

- > 25 standardisierte simulationsbasierte Trainingsprogramme/notfallmedizinische Szenarien
- > Anerkennung von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin als Ersatz für 25 Notarzteinsätze (gem. WBO)



Anmeldung  
<https://t1p.de/nasim>

## Themen ärztlicher Haftung

# Arzthaftpflicht – Rückblick 2023 (Teil 1)

Die Themen des Jahres 2023 betrafen viele Aspekte ärztlicher Haftung, die im Folgenden näher beleuchtet werden sollen.

Im nächsten Heft des Ärzteblattes folgt Teil 2 des Artikels mit einem spannenden Ausblick auf die Themen 2024.

## Urteile und Themen des Jahres 2023

**Patienten sind von der Haftung für eigene Fehler freizustellen, wenn ein gravierendes ärztliches Mitverschulden vorliegt.**

Patientinnen und Patienten fokussieren nicht medizinisch. So hatte ein Patient die Einnahme blutverdünnender Medikamente verneint, weil er die Selbstmedikation hoher Dosen von Acetylsalicylsäure, Vitamin E und Enzympräparaten nicht unter Medikamente subsumierte. Der medizinische Sachverständige monierte insoweit nicht die Patientenangabe, sondern den Anamnesebogen. Das Oberlandesgericht Nürnberg (Urteil vom 15.02.2023, Az. 4 U 20/22) stellte nun eine Patientin von der Haftung für die rund 60.000 Euro teure Reparatur eines MRT frei, das wegen einer metallischen Bein-Orthese notabgeschaltet werden musste (Quench). Die Patientin hatte zwar trotz Fragen und Warnungen nicht auf die Orthese hingewiesen, ihre insoweit gegebene Haftung tritt aber gegenüber dem ärztlichen Verschulden zurück. Für das Gericht war insbesondere maßgebend, dass sich die Fragen auf Metallteile im Körper bezogen hatten, die Orthese optisch eindeutig erkennbar war, die Patientin mit „möglichen Unfällen“ keine solchen Folgekosten verbinden musste und dass, aus Sicht der Patientin, eine Untersuchung des Nackens nichts mit der Bein-Orthese zu tun hatte.

**Patientenaufklärung: Behandelnde dürfen sich nicht auf Internetrecherchen von Patientinnen und Patienten verlassen!**

Nach einer Nukleusaugmentation der Bandscheibe waren bei einem Patienten erhebliche Beschwerden verblieben. Er machte Schadenersatzansprüche unter anderem deshalb geltend, weil er über die Risiken der sich noch im experimentellen Stadium befindenden Methode nicht ausreichend aufgeklärt worden war. Diese Rüge hat das Landgericht Dortmund bestätigt (LG Dortmund, Urteil vom 17.08.2023 - 12 O 416/20). Aus dem Aufklärungsbogen gehen weder Vor- und Nachteile der Methode noch deren umstrit-

tener Stand in der Wissenschaft hervor. Insbesondere steht der ärztlichen Haftung auch keine Vorkenntnis des Patienten entgegen. Eine Vorkenntnis der für die Einwilligung wesentlichen Umstände kann eine Aufklärung zwar entbehrlich machen, eine eigeninitiativ vorgenommene Recherche kann die gebotene schonungslose Aufklärung aber nicht ersetzen.

**Die ärztliche Dokumentation muss rechtssicher und unangreifbar sein!**

Dass die ärztliche Dokumentation revisionsicher sein muss, wurde bereits im Vorjahresrückblick dargestellt (BGHZ 2021, Az.: VI ZR 84/19: Einer unbemerkt änderbaren Dokumentation kommt schon von vorneherein keine Beweiskraft zu). Nunmehr hat der Bundesgerichtshof einen weiteren Aspekt diskutiert, der die Beweiskraft erschüttern kann (BGH v. 5.12.2023 - VI ZR 108/21). Trägt die Patientenseite Umstände vor, die den Indizwert der Dokumentation in Frage stellen, bleibt deren Beweiswert nur dann erhalten, wenn die Patienteneinwände nicht ernstlich in Betracht kommen. Diese Eindeutigkeit hat das Gericht im konkreten Fall nicht gesehen. Eine Beleghebamme hatte auf ein hochpathologisches CTG nicht reagiert, das entbundene Kind hat eine schwere Hirnschädigung. Die beteiligten Ärzte hatten den Sachverhalt in der Dokumentation so dargestellt, dass sie über den konkreten Verlauf nicht informiert schienen und die Beleghebamme die Alleinverantwortliche war. Das Gericht stellt dazu fest: „An dem erforderlichen Indizwert der Dokumentation fehlt es jedenfalls dann, wenn der Dokumentierende Umstände in der Patientenakte festgehalten hat, die sich zu Lasten des im konkreten Fall in Anspruch genommenen Mitbehandlers auswirken, und nicht ausgeschlossen werden kann, dass dies aus eigenem Interesse an einer Vermeidung oder Verringerung der eigenen Haftung erfolgt ist.“

**Patientenaufklärung: Keine Sperrfrist zwischen Aufklärung und Einwilligung**

Ein Patient war ordnungsgemäß über den etwaigen Umstieg von einer arthroskopischen Schulteroperation auf einen offenen Eingriff aufgeklärt worden. Auch der zeitliche Ablauf der Patientenaufklärung war korrekt. Der BGH (Urteil vom 21.11.2023 - VI ZR 380/22) stellt fest, dass § 630e Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 BGB keine vor der Einwilligung einzuhaltende „Sperrfrist“ vorsieht, deren Nichteinhaltung zur Unwirksamkeit

der Einwilligung führen würde. Der BGH führt damit sein Urteil vom 20.12.2022, Az. VI ZR 375/21, fort, in dem es heißt: „Zu welchem Zeitpunkt ein Patient seine Entscheidung über die Erteilung oder Versagung der Einwilligung trifft, ist seine Sache. Sieht er sich bereits nach dem Aufklärungsgespräch zu einer wohlüberlegten Entscheidung in der Lage, ist es sein gutes Recht, die Einwilligung sofort zu erteilen. Wünscht er dagegen Bedenkenzeit, so kann von ihm grundsätzlich erwartet werden, dass er dies zum Ausdruck bringt und von der Erteilung einer – etwa im Anschluss an das Gespräch erbetenen – Einwilligung zunächst absteht. Eine andere Beurteilung ist – sofern medizinisch vertretbar – geboten, wenn für den Arzt Anhaltspunkte dafür gegeben sind, dass der Patient noch Zeit für seine Entscheidung benötigt.“ Aber Achtung: Der Aufklärungszeitpunkt als solcher ist so zu wählen, dass das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gewahrt wird, also in der Regel schon bei der ersten Planung des Eingriffs.

#### **Behandlungsverhältnisse generieren besondere Schutzpflichten.**

Haftungsfälle außerhalb unmittelbarer Behandlungsmaßnahmen kommen immer wieder vor. Beispiele sind Stürze infolge Bodenglätte oder Anästhesiefolgen, Verletzungen an scharfen Gegenständen oder ungesicherten Spritzen und durch fehlerhafte Unterbringung oder Überwachung ermöglichte Suizide. Die allgemein geltende Fürsorgepflicht hat der Bundesgerichtshof (BGHZ v. 14.11.2023 - VI ZR 244/21) nun nochmals für einen Krankenträger betont: Es sind die notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, um zu verhindern, dass sich ein für die stationär aufgenommene Patientin bestehendes „extrem hohes Sturzrisiko“ verwirklicht. Beim Mittagessen war sie von der Bettkante gestürzt und hatte sich eine Unterschenkelmehrfachfragmentfraktur zugezogen, welche zur Amputation des linken Beines führte. Der BGH sieht hier nur die Möglichkeit, durch eine klägerseits beantragte sachverständige Prüfung die Einhaltung der Sicherheitsstandards zu validieren. Dass die Vorgerichte dies nicht getan hatten, war eine Verletzung des rechtlichen Gehörs aus Art. 103 Abs. 1 GG.

#### **Die Verweigerung des Rechtlichen Gehörs ist nicht hinzunehmen**

BGH-Entscheidungen zum sogenannten „Rechtlichen Gehör“ finden sich in fast allen Entscheidungsjahren. Es geht regelmäßig darum, dass Arzt oder Patient etwas vorgetragen haben, was das entscheidende Gericht nicht zur Kenntnis genommen oder aus eigener Anschauung für irrelevant gehalten hat. Im Verfahren BGH VI ZR 371/21, Beschluss vom 12. September 2023, war die Einschaltung des höchsten deutschen Zivilgerichts aus ärztlicher Sicht erfolgreich. Die Vor-

instanz hatte die angebotenen Zeugen nicht vernommen und „ohne weiteres“ den Vortrag der Eltern unterstellt, dass sie bereits bei der Aufnahme im Kreißsaal über zu Hause einsetzende Blutungen der Mutter berichtet hätten. Dies war von den Behandelnden mit einem Zeugen-Beweisangebot bestritten worden.

#### **Zur medizinischen Indikation in der pränatalen Beratung**

In § 218a StGB (Strafgesetzbuch) heißt es in Absatz 2: „Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.“ Die Rahmenbedingungen einer solchen medizinischen Indikation hat der BGH (Urteil VI ZR 295/20 vom 14. Februar 2023) nochmals klargestellt: „Bei der zu erwartenden Geburt eines schwerbehinderten Kindes und der hieraus resultierenden Lebenssituation müssen diese Belastungen so schwer sein, dass sie die Mutter überfordern und die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung ihres seelischen Gesundheitszustandes als so drohend erscheinen lassen, dass bei der gebotenen Güterabwägung das Lebensrecht des Ungeborenen dahinter zurückzutreten hat. ... Auch wenn das Lebensrecht des Kindes dem Grunde einer zeitlichen Differenzierung der verfassungsrechtlichen Schutzpflicht nicht zulässt, sind bei der Abwägung zur Bestimmung der Voraussetzungen der medizinischen Indikation auch die Dauer der Schwangerschaft und die daraus resultierende besondere Situation für Mutter und Kind in den Blick zu nehmen. Dies gilt insbesondere, wenn es sich um ein lebensfähiges Kind einige Wochen vor der Geburt handelt.“



*Autor: Patrick Weidinger, Rechtsanwalt, Deutsche Ärzteversicherung*

Den vollständigen Artikel inkl. Rückblick 2023 und Ausblick 2024 können Sie online bereits auf der Homepage des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt abrufen. Dieser beinhaltet ebenso



Themen des Jahres 2023 zu der Herausgabe von Behandlungsunterlagen, zu „Poolärzten“ und zur Patientenaufklärung zur Coronaimpfung: <https://t1p.de/arzthauptpflicht>



## Case report

# Posttraumatisches Pseudoaneurysma der A. brachialis dextra bei Z. n. Humerusfraktur mit geschlossener Reposition und Drahtspickung bei einem Kind

M. Eltokhy<sup>1</sup>, U. Barth<sup>1</sup>, F. Meyer<sup>2</sup>, H. Krause<sup>3</sup>, C. March<sup>4</sup>, Z. Halloul<sup>1</sup>  
 M. Eltokhy und U. Barth sind gleichberechtigte Erstautoren

- 1 Arbeitsbereich Gefäßchirurgie; Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie;
- 2 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie;
- 3 Abteilung Kinderchirurgie, Kindertraumatologie und Kinderurologie; Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie;
- 4 Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin; Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.



Dr. med. Udo Barth



Mahmoud Eltokhy

## Einleitung

Pseudoaneurysmen sind eine mögliche und durchaus bekannte als auch gefürchtete Komplikation bei Arterienwandalteration der oberen und unteren Extremität wie z. B. durch Traumata diverser Genese und Schädigungsmechanismen (Druck, Kompression, Dehnung, Schnittverletzung, Fraktur, iatrogen etc.). In der Pädiatrie sind Pseudoaneurysmen hauptsächlich mit Traumata nach Knochenbruch oder chirurgisch-iatrogenem Schaden assoziiert.

Ziel des wissenschaftlichen „Case reports“ war es, den kinderchirurgischen Fall eines Mädchens mit posttraumatisch nach suprakondylärer Humerusfraktur im Intervall entwickeltem Pseudoaneurysma der A. brachialis dextra, basierend auf

- i) gewonnenen klinischen Erfahrungen im fallspezifischen Management und
- ii) selektiven Referenzen der aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Literatur zu veranschaulichen.

## Fallbericht

### Anamnese

Das 6-jährige Mädchen war mehrere Stunden vor der primären Konsultation in der Kindertagesstätte von der Schaukel auf den rechten Ellenbogen gestürzt. Sie berichtete hiernach über Schmerzen und Schwellung

am rechten Oberarm. Primär wurde sie mit einer deutlichen Fehlstellung im Bereich des rechten Ellenbogens in einem Krankenhaus der Basisversorgung vorgestellt und anschließend zur fachspezifischen operativen Versorgung ins hiesige Klinikum verlegt.

### Klinischer Befund

Klinisch zeigten sich eine Achsverschiebung und ausgeprägte Schwellung am rechten Ellenbogen – bis zum proximalen Unterarm sowie distalen Oberarm reichend – mit *functio laesa*, ohne Kompartmentsyndrom, Schonhaltung in Pronation und ohne Druckschmerz. Die Supination war schmerzbedingt nicht möglich, das Handgelenk passiv frei beweglich und der Puls der A. radialis dextra (klinisch) nicht palpabel.

### Diagnostik

Die Röntgennativaufnahmen des rechten Ellenbogengelenks in 2 Ebenen zeigten eine dislozierte suprakondyläre Humerusfraktur (Abb. 1, Seite 16). Doppler-sonografisch war eine Durchblutungsstörung der A. radialis nachweisbar mit reduzierten Pulskurven. Das stationäre Aufnahmeprofil ergab eine auffällige Leukozytose von 14,3 Gpt/l.

### Primäre Therapieentscheidung

Nach entsprechender Operationsvorbereitung wurden noch am Unfalltag die geschlossene Reposition und folgende 2-Kirschner-Draht-Osteosynthese in Allgemeinanästhesie durchgeführt. Dazu erfolgte die perioperative Antibiotikagabe mit Ceftriaxon i. v.



**Abb. 1:** Die initiale Röntgen-Untersuchung des Ellenbogengelenks seitlich zeigte eine dislozierte suprakondyläre Humerusfraktur (Foto: Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.)



#### Unmittelbar postoperativer Verlauf

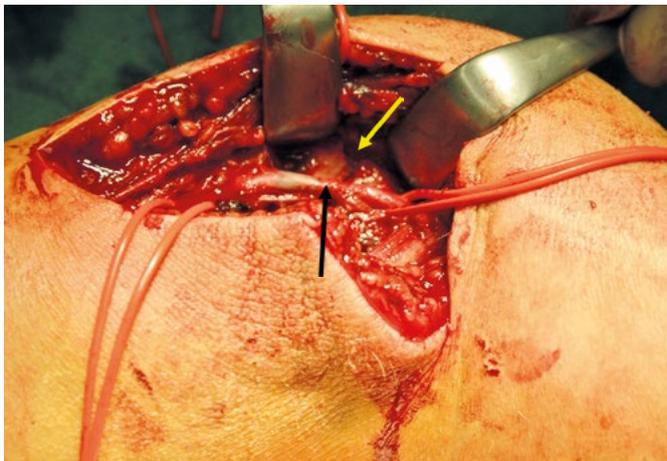
Die Doppler-Sonografiekontrolle am ersten postoperativen Tag zeigte erneut eine Durchblutungsstörung (Abb. 3 A – B, Seite 17).

#### Sekundäre Therapieentscheidung

Daraufhin erfolgte die konsiliarische Vorstellung in der Gefäßchirurgie mit folgender Entscheidung zum multidisziplinären Revisionseingriff, da bei der Patientin eine Pulslosigkeit im Handgelenksbereich (A. radialis, A. ulnaris, A. brachialis) rechts bei Z. n. geschlossener Reposition der suprakondylären Humerusfraktur rechts bestand. Unter dem Verdacht auf eine Gefäßverletzung der A. brachialis war die notfallmäßige Freilegung vorzunehmen.

#### Operatives Vorgehen: offen-gefäßchirurgischer Eingriff mit interdisziplinärem kinder- und gefäßchirurgischen Op-Team

Schnittführung in der rechten Ellenbeuge mit eingekluteter Subcutis. Die A. brachialis war nach



Entfernung eines Kirschner-Drahtes zu identifizieren – es zeigte sich insbesondere, dass die A. brachialis in dem Knochenspalt eingeklemmt war. Durch Auseinanderdrängen des Knochenspaltes konnte das Gefäß freigelegt und das Hämatom ausgeräumt werden, wodurch sich die perforierte Wandläsion der A. brachialis dextra darstellte (Abb. 2), die mit 7-0 Prolene-Naht (Ethicon, Norderstedt/Deutschland) versorgt wurde. Die Arterie zeigte sich gut pulsierend. Einlage von Gelasponstreifen ins OP-Gebiet und Platzierung einer Mini-Redon-Drainage in die rechte Ellenbeuge. Anschließend erfolgte der schichtweise Wundverschluss subkutan mittels Vicryl 3-0 (Ethicon), Hautverschluss mit einem resorbierbaren Faden (5-0) Einzelknopfnah, gefolgt von Wunddesinfektion und sterilem Verband. Anlage einer Gipsschiene durch den Kinderchirurgen. Die postoperative Kontrolle mittels Doppler-Sonde zeigte gut detektierbare Pulse der A. radialis und A. ulnaris rechts.

#### Sekundär-postoperativer Verlauf

Postoperativ wurde die Patientin auf die Kinderintensivstation übernommen. Eine Analgesie erfolgte mittels Ibuprofen und Paracetamol gewichtsadaptiert. Im stationären Verlauf war nur ein langsames Abschwollen im OP-Bereich zu verzeichnen trotz konsequenter Hochlagerung des rechten Arms, lokaler Kühlung und kontinuierlicher Durchblutungsüberwachung (bei zügiger Entfernung der Mini-Redon-Drainage).

In der postoperativen Doppler-Sonografiekontrolle zeigte sich die regelrechte Durchblutung der arteriellen Gefäße am rechten Arm.

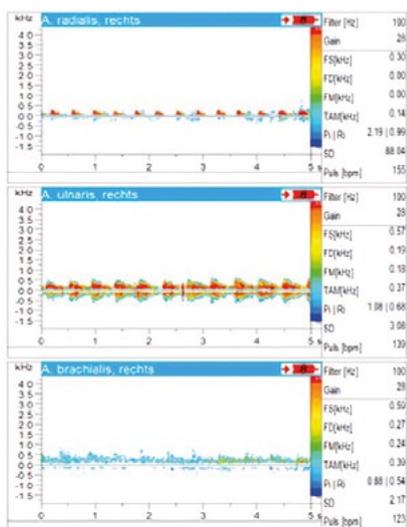
#### Verlaufsmaßnahmen

Nach deutlichem Rückgang der Weichteilschwellung sowie bei intakter peripherer Durchblutung und Sensomotorik wurde die Patientin 3 Tage postoperativ mit Anlage eines Oberarm-Cast-Verbandes entlassen.

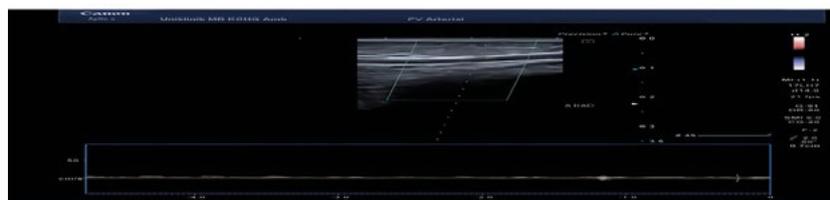
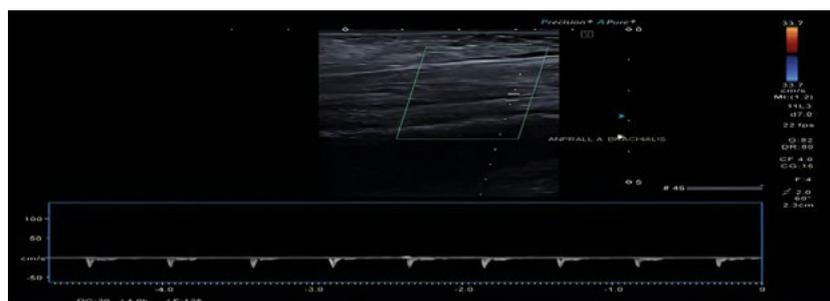
**Abb. 2:** Intraoperativer Op-Situs eines ähnlichen Falles: Frakturspalt (gelber Pfeil) und thrombosierter verletzter Gefäßabschnitt (schwarzer Pfeil) der A. brachialis (Foto: mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. Halloul, Arbeitsbereich Gefäßchirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.)



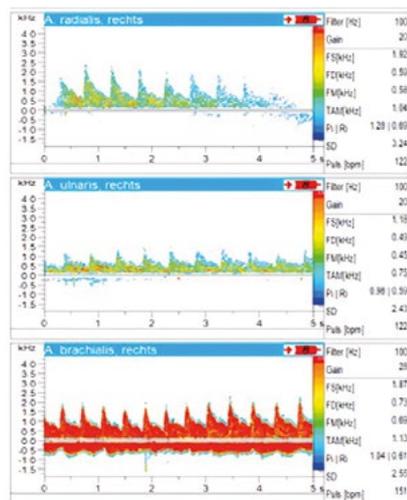
**Abb. 3 (A – C):** Sonografie-Kontrolle nach geschlossener Reposition und Drahtspickung der Humerusfraktur  
(Fotos: Arbeitsbereich Gefäßchirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.)



**A)** Doppler-Sonografie am ersten postoperativen Tag – zeigt Verschlechterung der systolischen Spitzenfrequenz (FS) der A. radialis dextra



**B)** Farbkodierte Duplex-Sonografie am ersten postoperativen Tag – zeigt Anprall der A. brachialis dextra und Verschlechterung des Abflusses in die A. radialis dextra



**C)** Doppler-Sonografie am Entlassungstag – zeigt Verbesserung des FS der rechten Arterien.

### Weiteres Procedere

Eine Wiedervorstellung in der hiesigen kinderchirurgischen Ambulanz am 7. postoperativen Tag zur Wundkontrolle ergab keine Auffälligkeiten, die Sensomotorik war intakt. Die postoperative Doppler-Sonografiekontrolle zeigte deutlich verbesserte Flusskurven (Abb. 3 C). Die Röntgenkontrolle nach 2 Wochen zeigte eine regelrechte Frakturstellung, Schulfähigkeit wurde nach abgeschlossener Wundheilung – nach 4 Wochen postoperativ – ausgesprochen. Eine Schulsportbefreiung wurde für ein halbes Jahr empfohlen.

## Diskussion

Art und Intensität des Traumas bestimmen die Symptomatik der Gefäßverletzung. Beim direkten scharfen Trauma ist die Schädigung von der Adventitia zur Intima gerichtet. Beim direkten stumpfen Trauma (Kontusion, Kompression) ist sie umgekehrt. Bei partiellen Wandläsionen (Grad II nach Linder und Vollmar) dominiert die Blutung, bei vollständiger Lumendurchtrennung (Grad III) treten Kontraktionen der Arterienstümpfe auf und es kommen Ischämiezeichen hinzu. Bei stumpfen Traumen mit Intima-einrissen (Grad I) treten meist keine Symptome auf. Sind Intima und Media betroffen (Grad II), kann sich innerhalb von Stunden eine Thrombose mit peripherer Ischämie entwickeln. Bei kompletter Zerquetschung (Grad III) kommt es praktisch immer zum akuten Gefäßverschluss (1).

Pseudoaneurysmen entstehen durch eine Unterbrechung der Kontinuität der Arterienwand und stehen am häufigsten im Zusammenhang mit einem Penetrationstrauma, einer Arterienwandentzündung oder iatrogenen Ursachen. Sie unterscheiden sich von echten Aneurysmen dadurch, dass eine oder mehrere Schichten der Arterienwand davon fehlen. Die Häufigkeit peripherer arterieller Pseudoaneurysmen ist an den oberen Extremitäten geringer als an den unteren Extremitäten und die häufigste Ursache ist eine Schuss- oder Stichwunde. Durch die Zerstörung der Gefäßwand bildet sich ein Hämatom neben der beschädigten Arterie. Das entwickelnde Hämatom umhüllt den beschädigten Teil der Arterie



und beeinträchtigt die Durchblutung. Periphere Arterien sind besonders anfällig für diese Art von Erkrankungen und Komplikationen, da sie ausschließlich von Weichgewebe umgeben und daher nicht ausreichend geschützt sind.

Die meisten veröffentlichten Fälle von Pseudoaneurysmen der oberen Extremitäten bei Erwachsenen berichteten über ein penetrierendes Trauma als Hauptursache (2). In der pädiatrischen Patientenklientel sind Knochenbrüche eine weitere wesentliche Ursache. Es ist wichtig, ein Pseudoaneurysma bei der Beurteilung pädiatrischer Patienten mit posttraumatischer Schwellung an den oberen oder unteren Extremitäten mit in Betracht zu ziehen, obwohl sie nur sehr selten bei pädiatrischen Patienten vorkommen und bei der klinischen Untersuchung auch übersehen werden können (3).

Als hochzuverlässige diagnostische Instrumente zur Detektion und Beurteilung von Pseudoaneurysmen werden die Doppler- und Duplex-Sonografie (4) sowie die Angiografie eingesetzt. Die selektive Arteriografie der oberen Extremität ist der Goldstandard (5). Trotzdem war die Duplex- und Doppler-Sonografie in unserem Fall suffizient.

Als Limitation ist anzuführen, dass es sich beim berichteten Fall „lediglich“ um die Schilderung eines Einzelfalles handelt und die meisten der vorliegenden Studien zumeist kleine retrospektive Fallserien ohne Kontrollgruppe darstellen. Dennoch sind im klinisch-spezifischen Vorgehen des vorgestellten Falls im Zusammenhang mit der wissenschaftlich relevanten Literatur wertvolle Erfahrungen im Diagnose-bezogenen Fallmanagement eruiert worden.

## Fazit

Obwohl selten, entstehen Pseudoaneurysmen an der oberen Extremität an Arterien distal der A. axillaris zumeist bei pädiatrischen Patienten als Komplikation von Knochenbrüchen. Sie können mit verschiedenen Komplikationen wie Ruptur und Blutung oder Thromboembolien verbunden sein, die in letzter Konsequenz Auswirkungen bis zu Gangrän und Amputation haben können. Daher sind die stetige klinische Kontrolle und geeignete diagnostische Verfahren wie Duplex-Sonografie und MRT-Angiografie mit Volumendarstellung wichtig, um Alterationen des Blutflusses zu erkennen und zu objektivieren als auch ggf. eine sorgfältig geplante chirurgische Behandlung anzuschließen. Wenn in der Frakturregion eine Schwellung auftritt, sollte an ein Pseudoaneurysma gedacht werden, um nachteilige Konsequenzen und Komplikationen zu vermeiden.

### Korrespondenzanschrift:

OA. Dr. med. U. Barth

Arbeitsbereich Gefäßchirurgie

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und

Transplantationschirurgie

Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.

Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg

Tel.: 0391/67 15 675, Fax: 0391 67 15541

E-Mail: udo.barth@med.ovgu.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:

<https://t1p.de/mf-03-24>

75  
Die PVS  
Niedersachsen  
1949-2024

+

**Wir machen Ihre Welt wieder bunt!**

Die PVS Niedersachsen bringt auch in Sachsen-Anhalt Farbe in Ihren Arbeitsalltag.

Vereinbaren Sie bis zum 14.03.2024 Ihren Termin mit uns – und erhalten als Dankeschön ein Osterkörbchen für sich und Ihr Team zum Vernaschen. Mehr Informationen und die Teilnahmebedingungen finden Sie auf unserer Website.

[www.pvs-niedersachsen.de](http://www.pvs-niedersachsen.de)



Gut gesichert:  
der „Rote Ochse“

## JVA Halle hat eine neue Gefängnisärztin

# Traumjob hinter Gittern

Ein wenig fühlt es sich ja nach Zeitreise an, nach Museum auch – wenn die Computer nicht wären. Durchaus heimelig, vielleicht etwas eng, die hohen Wände in typischem Krankenhausgelb oder intensivem Mintgrüntürkis gestrichen. Zwischen Schreibtisch, Rollcontainern, Liege und für den Laien seltsam anmutenden medizinischen Gerätschaften wuseln die Schwestern – freundlich lächelnd in ihren gestärkten Kasacks. Dass das hier dennoch nicht unbedingt ein Ort ist, der zum Verweilen einlädt, klärt der Blick durch die Fenster. Hinter Lamellenvorhängen werden die Gitter nur mühsam verborgen. Und wer aufmerksam hinschaut, kann im Hintergrund nicht nur die backsteinrote Innenmauer erkennen, sondern auch den Stacheldraht, der darauf liegt wie eine metallene Brandungswelle.

Für Susanne Bode ist das alles kein Problem. Die approbierte Medizinerin aus Halle hat hier, in dieser eigenen Welt, als Ärztin ihren Traumjob gefunden: Seit November 2023 arbeitet sie in den Knastpraxen der JVA Halle, zu der in der Saalestadt die Standorte

„Roter Ochse“ in der Innenstadt und „Frohe Zukunft“ in der Wilhelm-Busch-Straße gehören. „Ich will hier nicht wieder weg“, sagt die 45-Jährige bestimmt und lächelt so, dass man ihr einfach glauben muss.

In Sachsen-Anhalt gibt es insgesamt vier Justizvollzugseinrichtungen: die Jugendanstalt (JA) in Raßnitz im Saalekreis sowie die Justizvollzugsanstalten (JVA) in Halle, Volkstedt und Burg, wo in einer zusätzlichen Einrichtung außerdem die Sicherungsverwahrung vollzogen wird. Jedes Gefängnis verfügt über einen medizinischen Bereich, der neben der allgemeinärztlichen Sprechstunde auch Behandlungen etwa durch einen HNO- oder Augenarzt ermöglicht. Sollte ein Gefangener Zahnschmerzen oder sich eine Füllung verabschiedet haben, steht in jeder Ambulanz ein Behandlungsstuhl bereit. „Der Platz, auf dem die harten Jungs nach Mutti rufen“, wie eine Zahnschwester verschmitzt lächelnd erzählt. „Jeder Gefangene ist letztlich ein Patient, der dankbar für Hilfe ist und deshalb mit der gleichen Empathie und Fachkunde behandelt wird.“ In der JVA Halle sitzen



**Traumjob  
gefunden:  
Anstaltsärztin  
Susanne Bode**

vor allem Männer mit Haftstrafen von bis zu 30 Monaten ein, verurteilt wegen Delikten wie Körperverletzung, Diebstahl und Betrug. Die JVA Halle beherbergt die größte Untersuchungshaftabteilung in Sachsen-Anhalt und ist auch für die Unterbringung von weiblichen Gefangenen zuständig, gegen die U-Haft oder eine Freiheitsstrafe mit maximal zwei Monaten Dauer vollzogen werden. Aber egal, wer hier einfährt, er oder sie wird immer zuerst vom Gefängnisarzt untersucht.

Gefängnisarzt. Sofort denkt man da an einen Typen wie Joe Bausch, Deutschlands bekannter Knast-Doktor, der zugleich Autor und Schauspieler im Kölner „Tatort“ ist, wo der heute 71-Jährige den Gerichtsmediziner Joseph Roth spielt. Ein Charakterkopf, der seine schwierige Klientel hinter Gittern schon mit seiner Erscheinung einschüchterte. Susanne Bode ist von diesem Klischee weit entfernt. Und nicht nur, weil sie eine Frau ist. Sie wirkt in ihrer Kompetenz zugewandt und freundlich, wenn auch bestimmt. Und man stellt sich unweigerlich die Frage: Was trieb sie in diese Knastpraxis? „Ich habe für mich nach einer beruflichen Alternative gesucht“, erzählt sie mit leiser Stimme ihre Geschichte. Viele Jahre habe sie als Orthopädin und Unfallchirurgin gearbeitet. Erst im Erzgebirge, dann in ihrer Heimatstadt Halle in der Uniklinik. Es ist wohl kein Geheimnis, dass die Dienstbelastung in der Unfallchirurgie besonders hoch ist. Eine Operation folgte der

nächsten, Zeit spielte oft keine Rolle. Stattdessen Schlafmangel, Erschöpfung, kaum Freizeit. Wertschätzung? Lebensplanung? Naja. Irgendwann kam der Punkt, an dem sie feststellte, dass sich für sie etwas ändern muss. Durch puren Zufall „stolperte“ sie schließlich über die Ausschreibung der Justiz im Ärzteblatt.



**Jede JVA verfügt  
über eine Ambulanz**



„Bis dahin hatte ich mir noch nie Gedanken darüber gemacht, was eigentlich ärztliche Versorgung hinter Gittern bedeutet.“ Sie bewirbt sich um eine Hospitanz, um sich einen ersten Eindruck zu verschaffen – der Rest ist Geschichte. Sie wird als neue Anstaltsärztin angestellt, arbeitet nun in Gleitzeit fünf Tage die Woche, insgesamt maximal 42 Stunden, vergütet nach Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken. „Eine Stelle ohne Nachtschichten wäre schon schön gewesen, aber nun habe ich sogar eine mit freien Wochenenden“, darüber freut sich Susanne Bode noch immer.

Die Arbeit ist spannend und anspruchsvoll: Ärzte im Knast bekommen es natürlich mit kleinen Wehwechen zu tun, aber auch mit ernsthaften Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mit Suchtkrankheiten wie Alkohol, Drogen, Polytox, Unfällen und vielem mehr. HIV und TBC sind weitere Themen, es gibt psychische Erkrankungen und Suizidversuche. Fortbildungen in Sucht- und Notfallmedizin sind hier von Vorteil. Ein großes Glück sei es da, dass die Orthopädin und Chirurgen als neue Anstaltsärztin gewonnen werden konnte. „Fachlich, aber vor allen Dingen auch menschlich“, betont der Anstaltsleiter der JVA Halle, Udo Winterberg. Er bekomme ausschließlich positive Rückmeldungen, nicht nur von den Bediensteten. „Wenn ein Arzt gut und anständig mit den Gefangenen umgeht, macht sich das bemerkbar: Die Gefangenen sind entspannter, weniger frustriert; dadurch sinkt auch die Aggressivität.“

„Wahnsinnig froh“ über Susanne Bode als neue Kollegin ist auch Thomas Wesche. Der 57-jährige Arzt aus Dessau arbeitet seit 27 Jahren im Justizvollzug. „Es passt von der Chemie her und vom Leistungsspektrum. Sie kann unabhängig vom üblichen Praxisalltag vor Ort kleine chirurgische Eingriffe selbst vornehmen, das ist ganz großartig.“ Ziel sei es ja, möglichst viele Erkrankungen und Untersuchungen hinter Gittern vornehmen zu können. Schließlich birgt jede Behandlung außerhalb der Gefängnismauern immer auch ein Sicherheitsrisiko.

Neben der Tatsache, dass die Work-Life-Balance stimmt, und die Ärztin verlässlich Wochenendausflüge planen kann, hat sie der Teamgeist überzeugt, der unter den Bediensteten und dem medizinischen Personal herrscht. „Das war ein Punkt der ganz weit oben auf meiner Liste stand: Ich möchte in ein Team, in dem man zusammenarbeitet.“ Das muss auch sein, denn gerade im Gefängnis ist man in besonderem Maße aufeinander angewiesen. Angst hat die 45-Jährige nicht, da sei sie anderes gewohnt: „Im ambulanten Notfalldienst bekommt man mitunter hochaggressive, alkoholisierte Leute von Polizeistreifen gebracht. Im Zimmer ist man dann mit ihnen allein. Wenn etwas passiert, kann ich zwar die

*„Es ist ein großes Glück, dass die Orthopädin und Chirurgen Susanne Bode als neue Anstaltsärztin gewonnen werden konnte – fachlich, aber vor allen Dingen auch menschlich.“*

*Anstaltsleiter der JVA Halle, Udo Winterberg.*

Fotos: Peter Gercke



**Chef der JVA Halle: Udo Winterberg**



Krankenzimmer



110 anrufen und dann kommt hoffentlich irgendwann jemand. Hier aktiviere ich meinen Personensicherungs-Alarm und es ist innerhalb von Sekunden jemand da“, sagt Susanne Bode. „Klar, ich habe es hier mit Straftätern zu tun, aber ich weiß das und kann mich darauf einstellen.“ Ähnlich sei es mit anwaltlichen Klagen seitens der Patienten, mit denen sich Ärzte immer wieder konfrontiert sehen. „Damit stehe ich draußen allein“, sagt die Medizinerin. In der JVA nicht, hier wird zudem jeder Schritt dokumentiert, dies sei wichtiger Bestandteil der Arbeit im Knast.

*„Manche Patienten begleitet man ein Leben lang. Und manche brauchen eigentlich nur etwas soziale Zuwendung, jemanden, der sich um sie einfach mal kümmert.“*

Thomas Wesche

Seit 27 Jahren  
Gefängnisarzt:  
Thomas Wesche



Eine große Hilfe sind bei allem die MFA: Im Rahmen der sogenannten Krankenschwester-Sprechstunden gehen sie in der JVA zwei Mal pro Woche zu einzelnen Gefangenen und klären medizinische Dringlichkeiten. Thomas Wesche: „Dadurch haben wir mehr Zeit für die Patienten.“ Manche, so erzählt er noch, begleitet man ein Leben lang. Und manche brauchen eigentlich nur etwas soziale Zuwendung, jemanden, der sich um sie einfach mal kümmert: „Es gibt Menschen, die kommen aus so schlimmen Milieus, das kann man sich nicht vorstellen, teilweise sind sie zuletzt vor 25 Jahren das letzte Mal bei einem Arzt oder Zahnarzt gewesen.“ Bei einem Mann sei durch solch eine Routine-Behandlung im Knast Krebs festgestellt worden. „Wir haben ihn bis zu seiner Entlassung therapiert.“ Wenn so ein Mensch hinterher die Hand reicht und danke sagt, ist das schon etwas Besonderes, von dem auch ein „alter Hase“ wie Thomas Wesche lange zehrt.

Nun sollen aber die jungen Ärzte ran: Susanne Bode hat im Februar noch eine neue Kollegin bekommen und freut sich auf die Zukunft in ihrem „sicheren Traumjob“, wie sie sagt. Die Hüft-Operationen aus vergangenen Tagen vermisse sie nicht und ihr Neffe sei auch begeistert, dass seine coole Tante „jetzt im Knast ist“, wie der 14-Jährige überall herumerzählt. Und eines kann die Ärztin jetzt schon langfristig planen: „Im September gehe ich ins Konzert.“

Katrin Basaran,  
Öffentlichkeitsarbeit  
Ärztammer Sachsen-Anhalt



**Franziska Weidinger (47),  
Ministerin für Justiz und  
Verbraucherschutz des  
Landes Sachsen-Anhalt**

## Interview mit Justizministerin Franziska Weidinger

# „Bei uns sind Sie sicher!“

Es tut sich was im Justizvollzug in Sachsen-Anhalt. Gezielte Kampagnen für beruflichen Nachwuchs zeigen Wirkung. Das war wichtig, „weil die Bewerberzahlen zurückgingen“, erklärt Franziska Weidinger, Ministerin für Justiz und Verbraucherschutz im Kabinett von Ministerpräsident Reiner Haseloff. Der Generationenwechsel steht auch in der Justiz an: Junge, gut ausgebildete Leute bereichern zunehmend das Personal in den Justizvollzugsanstalten, der Austausch mit den erfahrenen Kolleginnen und Kollegen läuft, man lernt voneinander. Die Älteren können sehen, dass sie in den kommenden Jahren beruhigt in den verdienten Ruhestand gehen können, sagt die 47-jährige CDU-Politikerin. Ein gutes und motivierendes Arbeitsklima sei so entstanden. Ganz ähnlich laufe es auch im medizinischen Dienst in den Justizvollzugsanstalten im Land. Aber man müsse dranbleiben, um Nachwuchs zu gewinnen, zu fördern und vor allen Dingen auch zu halten.

**Frau Ministerin, beim Thema Berufsbilder in der JVA denkt man nicht unbedingt an Ärzte, Pfleger und Schwestern. Können Sie das Aufgabenfeld eines Gefängnis-Mediziners ein wenig umreißen?**

Im medizinischen Dienst im Justizvollzug geht es nicht darum, zu begutachten und etwa die Schuldfähigkeit von Straftätern festzustellen, sondern darum, sich um den Gesundheitszustand und die medizini-

sche Versorgung der Gefangenen zu kümmern. Die Ausgangslage bei den Gefangenen ist oft nicht gut: Sucht und Drogen spielen eine große Rolle, häufig sind auch die Lebensumstände nicht ideal gewesen. Um das alles, aber auch um kleine Sorgen sowie die üblichen Krankheitsbilder kümmert sich eine Anstaltsärztin oder ein Anstaltsarzt. Die Mediziner sind zudem wichtige Ansprechpartner für die Anstaltsleitungen. Die Ärztinnen und Ärzte achten immer auch auf die Hygiene in der Anstalt, den Gesundheitsschutz eine ausgewogene Ernährung der Gefangenen. Die Aufgaben sind also vielfältig.

### **Warum sind Mediziner hinter Gittern so wichtig?**

Anstaltsärzte sind wie Hausärzte immer nah am Patienten – und da geht es nicht nur um Krankheiten, sondern auch darum, mal zuzuhören und Vertrauen aufzubauen. Das ist dann oft auch der erste Schritt, dass Gefangene mitwirken. Die soziale Komponente der medizinischen Betreuung ist insbesondere in den Gefängnissen nicht zu unterschätzen. Für uns sind Ärztinnen und Ärzte deshalb vor Ort in den JVA unverzichtbar und ein elementarer Teil des Justizvollzugs. Grundsätzlich erfolgen Diagnostik, Behandlung und Versorgung kranker Gefangener in der Anstalt. Natürlich gibt es auch Krankheitsbilder, die man hinter Gittern nicht behandeln kann, oder wo die vorhandene technische Ausstattung keine ausrei-



chende Befundung ergibt. Dann muss man sich sozusagen auf den Weg machen und außerhalb der Gefängnismauern eine medizinische Behandlung organisieren. Letztlich geht es für uns aber immer darum, möglichst alle Abläufe innerhalb der Anstaltsmauern zu regeln, da wo die Gefangenen untergebracht sind. So kann auf kurzem Weg der Gesundheitszustand des Gefangenen verbessert werden, ohne Sicherheitsrisiken, welche ein Transport nach draußen immer mit sich bringt.

**Es klingt nach idealer Gesundheitsversorgung, wie mancher sich es „draußen“ wünschte. Die Kosten werden nicht von den Krankenkassen übernommen, sondern vom Steuerzahler.**

Grundsätzlich ja. Gefangene sind dabei dem Status von Kassenpatienten gleichgestellt. Sie bekommen aber keineswegs eine exklusive Sonder- oder Luxusbehandlung. In unseren Anstalten gewährleisten wir

„Als Mediziner oder Pflegekraft im Justizvollzug zu arbeiten, ist sicherlich anders, allerdings in vielen Bereichen auch deutlich sicherer als draußen.“

Justizministerin  
Franziska Weidinger

eine hausärztliche Basis-Versorgung. Und das hat auch etwas mit einem menschenwürdigen Umgang zu tun, schließlich ist das Ziel von Freiheitsstrafen immer die Resozialisierung. Wir wollen erreichen, dass die Gefangenen nach ihrer Entlassung aus dem Gefängnis ein Leben ohne Straftaten führen. Hierzu gehört auch ein angemessener Gesundheitszustand, damit sie sich eine Arbeit suchen und ihr Leben auf die Reihe bekommen können. Wir haben im Justizvollzug viele

Gefangene, die vor der Haftzeit nicht in der Lage waren, ihr Leben zu organisieren und zu einem Arzt zu gehen – dadurch haben viele auch ihre Gesundheit vernachlässigt.

**Wie sicher können sich Ihre Ärzte, Ihr medizinisches Personal hinter Gittern fühlen?**

Zum einen gibt die Anstalt durch unterschiedliche Sicherheitsanlagen selbst schon bauliche Sicherheit, dazu kommt die Begleitung und Zuführung eines Gefangenen zum Arzt durch Justizbedienstete. Aber es ist auch so: Die meisten Gefangenen freuen sich auf den Termin beim Gefängnis-Arzt, es wird ihnen da ja schließlich geholfen. Ärztinnen und Ärzte sind in den Justizvollzugseinrichtungen ohnehin äußerst anerkannte und geachtete Persönlichkeiten. Feindseligkeiten sind selten, eventuell bei Gefangenen mit psychischen Erkrankungen. Der Vorteil im Gefängnis ist aber, dass man hier jeden kennt und weiß, wie er tickt. Dadurch lassen sich die Gefangenen deutlich besser einschätzen und darauf kann man sich vorab immer einstellen. Als Mediziner oder Pflegekraft im Justizvollzug zu arbeiten, ist sicherlich anders, aller-

dings in vielen Bereichen auch deutlich sicherer als draußen: Schließlich sind im Gefängnis immer Justizvollzugsbedienstete in der Nähe, die sofort eingreifen. Das haben sie in einer Arztpraxis oder in den Kliniken so nicht.

**Draußen in den Notaufnahmen, bei Rettungseinsätzen, in Praxen und Kliniken werden Ärzte, Retter, Pfleger, Schwestern immer häufiger angepöbelt, bedroht, attackiert. Haben Sie dafür eine Erklärung?**

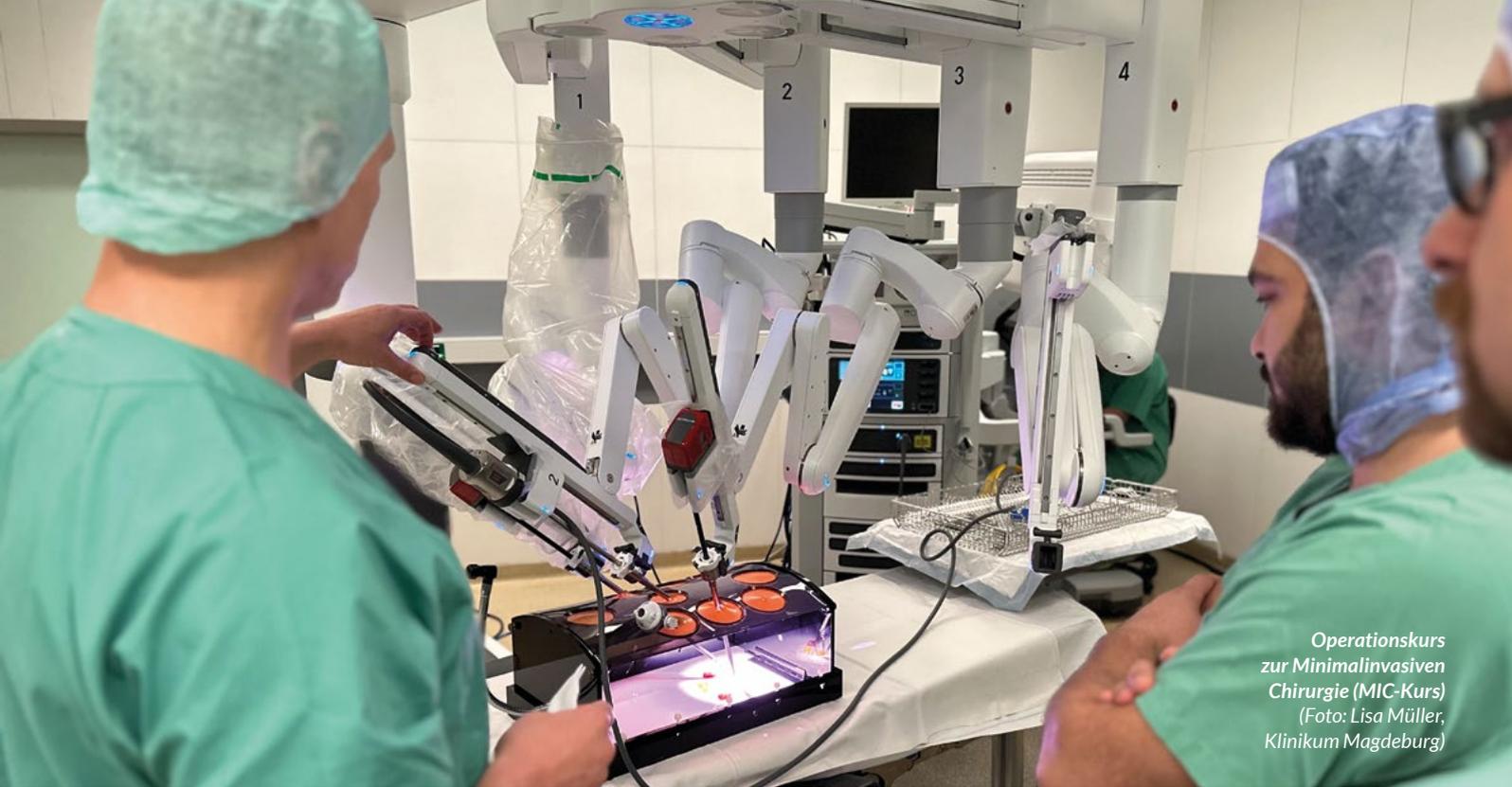
Es ist eine ernste und nicht hinnehmbare Entwicklung, dass Retter zunehmend attackiert werden. Hier werden rote Linien überschritten. Man sollte eigentlich heilfrohen sein und sich bedanken, wenn einem geholfen wird. Aber offensichtlich fehlt es an Respekt, viele sprechen von einer Verrohung der Gesellschaft. Was können wir tun? Unterstützen wir die Arbeit der Retter, stellen wir immer wieder ihren Wert und den ihrer Arbeit heraus. Das ist eine Aufgabe der gesamten Gesellschaft, von uns allen und beginnt zuallererst im Elternhaus. Zudem ist wichtig, jegliche Übergriffe sofort anzuzeigen, damit diese von Polizei und Justiz verfolgt werden können. Unsere Staatsanwaltschaften sind für diese Fälle sensibilisiert und gehen jedem Einzelfall nach. Hier erwarten die Bürgerinnen und Bürger zu Recht, dass Staat und Justiz klare Kante zeigen!

**Was wünschen Sie sich im Zusammenspiel von Justiz und Gesundheitswesen?**

Beide Bereiche sind und bleiben wichtige Partner auf Augenhöhe. Die Justiz Sachsen-Anhalt braucht verlässliche Medizinerinnen und Mediziner: Die Gerichte benötigen etwa Gutachter, die uns in sozial- und strafgerichtlichen Verfahren unterstützen, um den Rechtsfrieden herzustellen. In vielen Gerichtsprozessen sind natürlich Rechtsmediziner unverzichtbar bei der Wahrheitsfindung. Im Justizvollzug wollen wir weiter unsere gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten, Krankenhäusern und psychiatrischen Einrichtungen pflegen und auch ausbauen, um den individuellen Behandlungsbedarfen der Gefangenen umfassend gerecht zu werden. Dabei spielt wechselseitiges Vertrauen eine große Rolle. Die Justiz wird in den kommenden Jahren zunehmend Verstärkung im medizinischen Bereich suchen und einstellen, um den Generationswechsel zu bewältigen. Wir sind ein zukunftsicherer und familienfreundlicher Arbeitgeber.

**Frau Ministerin Weidinger, vielen Dank für das Gespräch.**

Interview: Katrin Basaran/Öffentlichkeitsarbeit  
Ärztammer Sachsen-Anhalt



Operationskurs  
zur Minimalinvasiven  
Chirurgie (MIC-Kurs)  
(Foto: Lisa Müller,  
Klinikum Magdeburg)

17. bis 18. November 2023

## Magdeburger Chirurgengespräche und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung

Zum 29. Mal fand die Herbsttagung der Magdeburger Chirurgen im Herrenkrug Parkhotel statt, die seit dem Jahr 2017 gleichzeitig die Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung ist. Die wissenschaftliche Leitung übernahmen Prof. Dr. Karsten Ridwelski, Chefarzt am Klinikum Magdeburg gGmbH, und Prof. Dr. Dr. hc. Roland S. Croner, Klinikdirektor am Universitätsklinikum.

Der Kongress startete bereits für einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer am 02.11.2023 mit einem Operationskurs zur Minimalinvasiven Chirurgie (MIC-Kurs). Dieser war auch in diesem Jahr ausgebucht und aufgrund der hohen Nachfrage konnten nicht alle Anmeldungen berücksichtigt werden. Hier konnten die Kolleginnen und Kollegen sich an perfundierten Organsystemen üben und den Da-Vinci-Roboter live erleben. Über 200 interessierte Kolleginnen und Kollegen aus der gesamten Bundesrepublik folgten der Einladung nach Magdeburg. Aktuell bewegen uns wichtige Fragen der Neuordnung der Krankenhauslandschaft mit veränderten Leistungserbringern. Diesen Entwicklungen Rechnung tragend haben wir die Chirurgie mit dem Stichwort „Hybrid-

DRG“ mit auf die Agenda genommen. Neben diesen wichtigen berufspolitischen Themen für Klinik und Praxis standen auch Themen aus dem Klinikalltag auf dem Programm.

Es wurden neue Therapieverfahren bei Schilddrüsenerkrankungen vorgestellt, aber auch Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie bei entzündlichen Erkrankungen im Bauchraum diskutiert. Viele neue Studien bei gastrointestinalen Tumoren und etablierte Leitlinien standen zur Weiterbildung auf dem Kongressprogramm und wurden rege verfolgt. Es war ein interessantes und vielfältiges Programm, welches großes Interesse gefunden hat.

### **Korrespondenzadresse:**

Dr. med. Carl Meißner, Kongresssekretär  
MVZ „Im Altstadtquartier“ GmbH  
Max-Otten-Straße 14, 39104 Magdeburg



Prof. Dr. Karsten Ridwelski



## Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.

# Stärker im Fokus: die gesamte Familie Krebserkrankter



**Diplom-Psychologin  
Franziska Jockel**

Es sind Sätze wie diese: „Ich brauche nichts“ oder „Um mich geht es hier nicht.“ – So oder ähnlich geäußert von Angehörigen Krebsbetroffener, die zu Franziska Jockel in die Psychosoziale Familienberatung der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (SAKG) in Halle kommen. Sie wollen vor allem für ihr direkt von der Krankheit betroffenen Familienmitglied da sein und stellen eigene Bedürfnisse oft zurück.

„Doch Krebs betrifft das ganze familiäre System“, sagt Psychologin Jockel, die derzeit eine Zusatzausbildung für Psychoonkologie absolviert und das Familienprojekt bei der SAKG koordiniert. Angehörige, so meint sie, seien doppelt belastet, emotional mitbetroffen und müssten während der Behandlungsphase häufig mehr Aufgaben übernehmen als zuvor.

Da bleibe oft wenig Raum für eigene Gefühle. Die Folge: Die starke Belastung kann in eine körperliche und emotionale Überlastung münden. Inzwischen sei sogar belegt, dass die Zahl psychischer Erkrankungen in von Krebs betroffenen Familien generell höher ist als in der Normalbevölkerung. Studien zeigen, dass das Risiko einer psychischen Erkrankung nach einer Krebsdiagnose deutlich ansteigt, sowohl bei den Patienten selbst als auch bei den Angehörigen. Dabei dominierten vor allem stressbezogene psychische Störungen und Depressionen.

*Eine Krebs-Diagnose betrifft die ganze Familie. Deshalb können sich seit jeher sowohl Patienten als auch Angehörige an die Psychosoziale Familienberatung der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (SAKG) wenden. Dort will man nun mit neuen Angeboten und frischen Ideen die Bedürfnisse der Angehörigen noch stärker in den Fokus nehmen. Denn wenn es gelingt die Familie während der Behandlung optimal zu unterstützen und zu stabilisieren, strahlt das positiv auf die Patienten zurück.*

Eine Tendenz, auf die man bei der SAKG nun gezielt reagieren möchte. Schon jetzt wird während der gesamten Begleitung die Familie mit eingebunden. „Künftig wollen wir die Angehörigen noch stärker in den Blick nehmen“, so SAKG-Geschäftsführer Sven Weise.

Dafür hat das Team der SAKG in den vergangenen Monaten einiges an Vorarbeit geleistet. So ist im laufenden Jahr in der Arbeit der Beratungsstelle das Thema „Familie“ zum erklärten Schwerpunkt ernannt worden. Dabei ging es einerseits darum, die Qualität bereits bestehender Beratungsangebote zu verbessern, andererseits darum, neue Formate und frische Ideen zu finden.

Erste Rückmeldungen zeigen, dass alle Beteiligten davon profitieren. Vor allem bei Kindern ist der Effekt enorm. „Gerade sie müssen im Alltag einer von Krebs betroffenen Familie oft einfach „funktionieren“, erklärt Franziska Jockel. Hier können die neuen Formate und kleinen Workshops etwas Wertvolles dagegensetzen: „Es geht darum, den erkrankten Elternteil in einer schönen und entspannenden Situation wahrzunehmen. Außerdem wirkt es entlastend, etwas Gemeinsames zu unternehmen, etwas Schönes zu erleben und dabei Verbundenheit zu spüren. So tritt die Erkrankung im günstigsten Fall für einige Stunden in den Hintergrund“, so Psychologin Jockel. Die Angebote sind so vielfältig wie die zahlreich erschienen Familien selbst: Achtsamkeit und Yoga, körperorientierte Workshops für Paare oder künstlerische Angebote für Familien und vieles mehr.

Geschäftsführer Sven Weise freut sich über den Zuspruch der teilnehmenden Familien: „Wir haben offenbar einen Nerv getroffen.“ Nun kommt es darauf an, alle Angebote, die sich bewährt haben, möglichst bald zu verstetigen.

Eine zweite Säule in der verbesserten Angebotspalette für Familien betrifft die Optimierung des Beratungsangebots der SAKG. „Wir haben zunächst erfasst, welche Themen in den Gesprächen mit Familien immer wieder auftauchen“, so Franziska Jockel. Anhand dieser Ergebnisse konnten wir darauf abgestimmte, neue Beratungsangebote schaffen. Ein Beispiel: Es hat sich im Alltag der Beratungsstelle gezeigt, dass bei Paaren das Thema Sexualität immer wieder eine große Rolle spielt.

Aus diesem Grund hat die SAKG nun reagiert. Psychologin Franziska Jockel hat eine entsprechende Zusatzausbildung zur Sexualberaterin bereits absol-

viert, so dass sie künftig in Beratungsgesprächen zu diesem Thema noch besser aufgestellt ist. Andere Kolleginnen haben sich hingegen in puncto Trauerarbeit oder Achtsamkeit und Entspannung fortgebildet, „damit wir verschiedene Kompetenzen im Team haben, mit denen wir auf den Bedarf reagieren können“, so Franziska Jockel.

Dieses und alle anderen Angebote sollen ständig weiterentwickelt werden. „Wir wollen damit ein Stück zur Entlastung der von Krebs betroffenen Familien beitragen“, sagt Sven Weise und ergänzt: „Wir haben noch viele weitere neue Ideen. Unser Ziel ist es, auf Dauer ein vielschichtiges und abwechslungsreiches Angebot zu schaffen, das sich am Bedarf und

den Wünschen orientiert.“ Das sei kein Selbstzweck, denn, so Weise: „Eine gut begleitete Familie strahlt positiv auf den Patienten zurück.“

Das Projekt wird durch die finanzielle Unterstützung der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland ermöglicht.

**Kontakt und Informationen:**

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.  
 Paracelsusstraße 23  
 06114 Halle (Saale)  
 Tel.: 0345/478 8110  
 E-Mail: info@sakg.de

## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus:

# Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gemeinschaftspraxis	Halle (Saale)	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Magdeburg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Haldensleben	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Calbe	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Anhalt-Bitterfeld	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Burgenlandkreis	
Innere Medizin (halber VA/fachärztlich)	Einzelpraxis	Weißenfels	
Kinder- und Jugendmedizin	Einzelpraxis	Stendal	
Kinderchirurgie (halber VA)	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Kinderchirurgie (halber VA) Sonderbedarf	Einzelpraxis	Halle (Saale)	
Neurologie/Psychiatrie	Einzelpraxis	Köthen	
Orthopädie und Unfallchirurgie	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Orthopädie und Unfallchirurgie	Einzelpraxis	Jerichower Land	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Stendal	2933
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Stendal	2937

*\* 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. VA = Versorgungsauftrag*

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

Die Ausschreibung endet am **02.04.2024**. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.



## Fortschritt in der Transplantationschirurgie

# Maschinelle Perfusion zur Stabilisierung und Optimierung der Organfunktion von Spenderlebern

M. Franz, A. Bollensdorf, F. Meyer, J. Arend, R. S. Croner

Aus der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.

Anfang September 2023 erfolgte in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. erstmalig die maschinelle Perfusion einer Spenderleber im Rahmen einer Lebertransplantation.

Nach Gründung des Verbundes Lebertransplantation Mitteldeutschland im Dezember 2021 als Zusammenschluss der Standorte Magdeburg, der Universitätsklinik Halle, dem Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel, dem Städtischen Klinikum Dessau und dem Evangelischen Krankenhaus Paul-Gerhardt-Stift Wittenberg mit dem Ziel der engen Kooperation zur Nutzung gemeinsamer Ressourcen wird nun am Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. ein weiteres wichtiges Kapitel aufgeschlagen.

Die maschinelle Perfusion ist mittlerweile an der Mehrzahl der deutschen Lebertransplantationszentren etabliert, womit ausreichend klinische Anwendererfahrung auch unter klinischen Routinebedingungen bestehen dürfte (s. a. u. 3 Referenzen in „Weiterführende Literatur“). In den 1960er Jahren erstmalig klinisch von T. Starzl durchgeführt, ist die Lebertransplantation die einzige kurative Therapieoption für

Patienten mit einer Vielzahl terminaler Lebererkrankungen wie der alkoholischen Leberzirrhose, der nicht-alkoholischen Leberzirrhose, metabolischen Lebererkrankungen aber auch von Lebertumoren. Am Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. werden seit über 25 Jahren Lebern erfolgreich transplantiert. Aufgrund eines gravierenden und persistierenden Spenderorganmangels ist diese Therapieoption jedoch limitiert. Dies führt zur notwendigen Erweiterung des Spenderpools und Annahme von Organen mit erweiterten Spenderkriterien wie beispielsweise hohes Spenderalter, hoher Spender-BMI („body mass index“) oder auch Steatose des Spenderorganes. Mit der Intention, die Organkonservierung zu optimieren und so die höchstmögliche Sicherheit für die Organempfänger zu erzielen, ist 2022 in Deutschland die Maschinenperfusion für die Lebertransplantationen zugelassen worden.

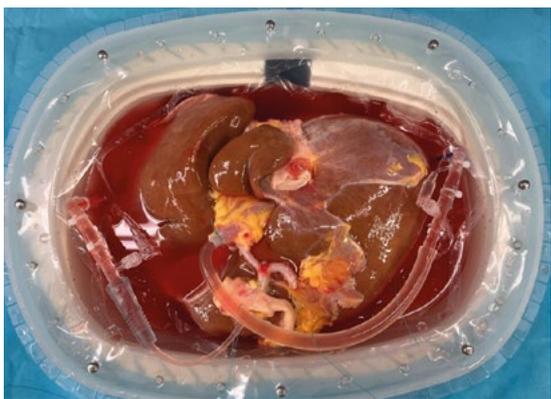
Somit erfolgte auch in Magdeburg die Einführung der Maschinenperfusion, um die Lebertransplantation als kurative Therapieoption mit höchstmöglicher Empfängersicherheit in Sachsen-Anhalt zu gewährleisten.

Die maschinelle Organperfusion ermöglicht die Stabilisierung und Optimierung der Leberfunktion der Spenderorgane und dabei vor allem die

- > dynamische Rekonditionierung durch Wiederherstellung des physiologischen Flusses innerhalb des Spenderorganes,
- > Verbesserung der Organfunktion,
- > Minimierung von Ischämie- und Reperfusionsschäden,
- > ex-vivo-Evaluation unter perfekt standardisierten Bedingungen.

**Abb. 1:** Medizin-Gerät zur maschinellen Organperfusion (XVIVO, Gothenburg, Schweden)





**Abb. 2:** „back-table“-Situation nach Kanülierung und Beginn der Maschinenperfusion

Auch eine Optimierung der logistischen Abläufe wird durch die Maschinenperfusion ermöglicht. Insgesamt wird hierdurch also ein entscheidender und wirksamer Beitrag zum Umgang mit dem chronischen Spenderorganmangel und zur Optimierung des Spenderpools auch am hiesigen Lebertransplantationszentrum geleistet.

Methodisch wird nach einer „back-table“-Präparation des Spenderorgans im Empfängerzentrum eine Kanülierung der Pfortader und der Aorta bzw. der Leberarterie vorgenommen. Hierüber wird mit einer mit Sauerstoff angereicherten Perfusionslösung mit einer definierten Temperatur (normotherm: 37 °C oder hypotherm: 11 °C) sowie definierten Druck- und Flusseinstellungen das Transplantat in einer sterilen Umgebung maschinell perfundiert.

Bei der normothermen Maschinenperfusion (NMP) ist eine Viabilitätstestung des Spenderorgans unter nahezu physiologischen Bedingungen möglich. Verschiedene Parameter der Perfusionslösung und der produzierten Galle können unproblematisch kontrolliert werden und geben Aufschluss über die Organqualität und Transplantatfunktion.

Das signifikant bessere Transplantatüberleben konnte in mehreren multizentrischen Studien zur Maschinenperfusion belegt werden [1,2,3]. Aktuell werden zahlreiche weitere klinische und experimentelle Studien initiiert.

Die vorgestellte Methode stellt somit einen der entscheidenden Fortschritte in der Transplantationschirurgie der letzten Jahrzehnte dar.

Die vorgenommene Lebertransplantation unter Einführung des Verfahrens zeigte ein erfolgreiches klinisches „Outcome“ hinsichtlich der Patientengenesung, basierend auf einer guten Organfunktion sowie einer stabil eingestellten und wirksamen immunsuppressiven Medikation.

Mittlerweile sind 8 Patienten unter erfolgreicher Anwendung des beschriebenen Verfahrens lebertransplantiert worden, die eine sichere Etablierung des Verfahrens in den hiesigen Transplantationsalltag anzeigen.

#### **Korrespondenzadresse:**

Prof. Dr. F. Meyer  
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und  
Transplantationschirurgie  
Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.  
Leipziger Straße 44  
39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/67 15500  
Fax: 0391/67 15570  
E-Mail: f.meyer@med.ovgu.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/perfusion>



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

[www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](http://www.aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

Mockup: freepik.com, screen: AKSA



## Neue Chefärztinnen und Chefarzte Neubesetzung in den Kliniken

### Universitätsmedizin Halle (Saale)



Direktor in der Universitätsmedizin Halle (Saale) ist seit dem 01.04.2023 **Professor Dr. med. Roland Haase<sup>1</sup>** in der Klinik für Pädiatrie II (Kinderkardiologie einschließlich Erwachsener mit angeborenen Herzfehlern, Pädiatrische Intensivmedizin, Neonatologie, Kinderpneumologie und Kindergastroenterologie).



Ebenso seit 01.04.2023 leitet **Professor Dr. med. Georgios Gakis<sup>2</sup>** als neuer Direktor die Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie im Universitätsklinikum Halle (Saale).

### Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Universitätsklinikum A.ö.R.



Neuer Chefarzt der Kinderintensivmedizin der Universitätskinderklinik im Universitätsklinikum der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg ist seit 01.10.2023 **Dr. med. Gert Warncke<sup>3</sup>**.

### Helios Klinik Köthen GmbH



In der Helios Klinik Köthen GmbH ist **Uwe Winkler<sup>4</sup>** seit dem 01.06.2023 neuer Chefarzt der Klinik für Kardiologie.



Neuer Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Helios Klinik Köthen GmbH ist seit dem 01.09.2023 ebenfalls **Dr. med. Sacha Mann<sup>5</sup>**.



**Astrid Sonnabend<sup>6</sup>** leitet seit 01.01.2024 ebenso als neue Chefärztin der Helios Klinik Köthen GmbH die Gynäkologie und Geburtshilfe.



## AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH



**Alwin Markus Bulla**<sup>7</sup> leitet seit dem 01.07.2023 als neuer Chefarzt die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie in der AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH.

## BARBAROSSA-Klinik GmbH & Co. KG



Neuer Chefarzt in der BARBAROSSA-Klinik-Kelbra GmbH und Co. KG ist seit dem 01.07.2023 **Sven Kaanen**<sup>9</sup>, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Zusatzbezeichnung Suchtmedizinische Grundversorgung.

## Klinik Bosse Wittenberg



In der Klinik Bosse Wittenberg ist **Priv.-Doz. Dr. med. Dr. rer. nat. Christian Stoppel, MBA**<sup>8</sup> seit dem 01.08.2023 Chefarzt der Psychiatrie.

## Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern GmbH



In der Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern GmbH leitet **Professor Dr. med. Christian Stärke**<sup>10</sup> seit dem 01.09.2023 die Klinik für Orthopädie und Sporttraumatologie.

1 Foto: Universitätsmedizin Halle (UMH)  
2 Foto: Zentrale Fotostelle/Arvid Rostek, Universitätsmedizin Halle  
3 Foto: Sarah Kossmann/UMMD  
4 Foto: Helios Klinik Köthen/Christian Hüller  
5 Foto: privat

6 Foto: Helios Klinik Köthen/Thomas Oberländer  
7 Foto: privat  
8 Foto: Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH/Felix Zilke  
9 Foto: privat  
10 Foto: Helios Klinik/Thomas Oberländer

## Geburtstage

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

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



in memoriam

# Nachruf für Prof. Dr. Rolf-Hans Brandt



Prof. Dr. Rolf-Hans Brandt

Am 4. Januar 2024 verstarb Herr Prof. Dr. Rolf-Hans Brandt sieben Wochen vor seinem 92. Geburtstag.

Rolf-H. Brandt wurde als Sohn eines Lehrers in Salzwedel geboren. Nach dem Abitur 1952 studierte er Humanmedizin an der Humboldt Universität Berlin und war einer der ersten Studenten an der Medizinischen Akademie Magdeburg. Er legte 1957 sein Staatsexamen ab und promovierte 1958. Unter Prof.

Dr. Wilhelm Küstner vollendete er 1963 in Magdeburg seine Facharztausbildung. Ab 1964 arbeitete er als Oberarzt in der HNO-Klinik der MAM.

Neben der Entwicklung und Einführung der Beatmungsendoskopie inaugurierte er zu diesem frühen Zeitpunkt die Stent-Therapie von Oesophagus- und Trachealstenosen mit selbst gefertigten „Endoprothesen“ aus weichbleibenden Thermoplasten. Seine Habilitationsschrift „Endokavitäre Kontaktbestrahlung des Kehlkopfkrebsses mit Iridium-192 in Narkose und Hyperoxie, ein neues Behandlungsverfahren unter Anwendung der Beatmungslaryngoskopie“ konnte er 1970 unter dem Direktorat von Prof. Dr. F.-W. Oeken erfolgreich verteidigen.

In der gleichen Zeit beschäftigte er sich mit seiner Arbeitsgruppe mit der elektrostatischen Aufladung von Aerosolen. Alle diese innovativen Gedanken wurden unter den damaligen schwierigen Bedingungen mit Improvisationstalent und Beharrlichkeit in die klinische Praxis eingeführt. Besonderes Augenmerk legte er auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. So wurden mit dem Friedrich-Löffler-Institut der Insel Riems 1974–1981 die virale Pathogenese der Larynx-Papillomatose aufgedeckt und ein Impfstoff hergestellt und auch erprobt.

Im Januar 1976 wurde R.-H. Brandt zum Chefarzt der HNO-Klinik im Bezirkskrankenhaus Dresden-Friedrichstadt berufen, wo er die Arbeitsgruppe Endoskopie der Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie und zervikofaziale Chirurgie der DDR gründete. Der Ruf auf den 2. Lehrstuhl für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

an die Medizinische Akademie Erfurt mit der Ernennung zum ordentlichen Professor erfolgte im Jahre 1980.

Seine Monographie „Endoskopie der Luft- und Speisewege“ erschien 1985 im Johann Ambrosius Barth Verlag Leipzig und später im Springer Verlag Berlin Heidelberg New York. Zum zweibändigen Lehrbuch „Otorhinolaryngologie,“ herausgegeben von Prof. F. Moser, Leipzig 1971 und 1986, steuerte er fünf Kapitel bei. Seine über 120 Publikationen und vierzehn Patentschriften zeugen von seiner kreativen Entwicklungsarbeit in unserem Fachgebiet, die studentische Lehre bereicherte er mit fünf zum Teil preisgekrönten Lehrfilmen.

Schon 1987 trat Invaliddität ein und beendete seine klinische Tätigkeit. Sein Engagement für die HNO-Heilkunde und seine Patienten hat er trotzdem bis in die Zwanziger Jahre beibehalten. Ein wesentlicher Quell seiner Energie und Kraft waren seine wundervolle Ehefrau und seine drei Töchter mit ihren Familien.

Mit seinem Namen ist in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für immer die Beatmungslaryngoskopie verbunden. Zusammen mit Dr. Fabian aus Dresden kreierte er zu Beginn der 60er Jahre aus dem Friedelschen Bronchoskop diese neue Endoskopiemethode der oberen Luft- und Speisewege, bevor sich später die Mikrolaryngoskopie nach Kleinsasser entwickelte.

Das „Magdeburger Beatmungslaryngoskop“ ist auch heute noch eine bewährte Hilfe bei diffizilen Atemproblemen und schwierigen Intubationen.

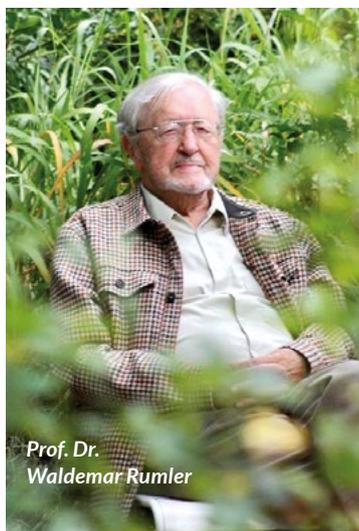
Seine Kollegen und Schüler werden ihm ein ehrendes Gedenken bewahren! Unser Mitgefühl gilt seiner Ehefrau mit der ganzen Familie, denen wir Trost zusprechen möchten.

Univ.-Prof. em. Dr. Bernd Freigang



## Koryphäe der Kinderheilkunde feiert Geburtstag

# Der Lebensretter



Prof. Dr.  
Waldemar Rumler

Vor 95 Jahren, also 1929, wurden in der Medizin bahnbrechende Neuerungen wie die Eiserne Lunge, der Herzkatheter und die Elektroenzephalographie der Öffentlichkeit präsentiert. In Arnau (Hostinné) in Böhmen kam Waldemar Rumler zur Welt.

Auf den ersten Blick mag das nichts miteinander zu tun haben. Aber aus dem Buben, der in diese bewegten Zeiten hineingeboren wurde, sollte selbst

ein großartiger Mediziner werden, ein Wissenschaftler und Hochschullehrer mit Leib und Seele, einer, der mit seiner Lehre und seinem Engagement Generationen von Medizinern prägte und inspirierte. Am 6. Februar feierte Professor Waldemar Rumler seinen 95. Geburtstag.

Seine Karriere? Beeindruckend! Hier einige Stationen: Bis 1955 Medizin-Studium an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, danach Promotion und Ausbildung zum Facharzt für Kinderheilkunde an der Universitätskinderklinik Halle. Seine erfolgreiche Forschung auf dem Gebiet der pädiatrisch-klinischen Pharmakologie, speziell der Mykologie und vor allem die durch ihn eingeführte Azidosetherapie mit TRIS-Puffer rettete schon damals, Ende der 60er-Jahre, vielen Kindern das Leben. Von 1976 bis zu seinem Ruhestand 1995 übernahm Waldemar Rumler – inzwischen Professor für Kinderheilkunde – die Direktion der Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde am der MLU. Sein Führungsstil? Geprägt von Kollegialität und Harmonie, von Freiraum für die Forschung, Sachverstand und Realitätssinn. Dies ließ ihn und sein Kollegium die Turbulenzen der Wendezeit und die Erneuerung der Medizinischen Fakultät klug bewältigen. In der Geburtshilfe und Kinderheilkunde gilt Prof. Rumler bis heute als Koryphäe. In diesem Sinne: Herzlichen Glückwunsch einem feinen Menschen und großen Mediziner.

*Das Ärzteblatt Sachsen-Anhalt gratuliert herzlich.*

## Auszeichnung

# Internationale Würdigung für Mediziner des Universitätsklinikums Magdeburg

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Salmai Tural wurde am 14.10.2023 eine Ehren-Professur der Universität für Kindermedizin Taschkent in Usbekistan verliehen durch den Rektor der Universität, Prof. B. T. Daminov. Die Ehrung von PD Dr. Tural für seine jahrelangen Tätigkeiten in der postgradualen Fortbildung der Kinderchirurgen in Usbekistan erfolgte im Rahmen einer internationalen Konferenz mit dem Titel „Aktuelle Aspekte in der Kinderchirurgie, Kinderanästhesiologie und der Kinderintensivmedizin“.



Priv.-Doz. Dr. med.  
habil. Salmai Tural (l.)  
bei der Überreichung  
der Ehren-Professur



## Jubiläum

# 40 Jahre German Doctors

## Mein vierter Einsatz für German Doctors in der Teeregion Srimangal in Nord-Bangladesch

German Doctors e. V. (GD) wurde 1983 unter dem Namen „Ärzte für die Dritte Welt“ bekannt. Deutschen Ärzten wurde ermöglicht, im Jahresurlaub einen Hilfseinsatz durchzuführen ohne ihre eigentliche Tätigkeit aufzugeben. Dieses Konzept hat sich bewährt. So wurde im September 2023 das 40-jährige Jubiläum in der Bonner Uniklinik gefeiert – unter Beteiligung von lokalen Mitarbeitenden aus Asien, Afrika und rund 200 ehemaligen deutschen Projektärzten.

GD ermöglicht Einsatzkontinuität durch lokale Vereine mit Übersetzern, Krankenschwestern, Hebammen, lokalen Ärzten oder Sozialarbeitern. Etwa 270 deutsche Ärzte stellen jährlich ihre Arbeitskraft zur Verfügung – einerseits eine interkulturelle, klimatische und medizinische Herausforderung – andererseits eine Annäherung an ein berufliches Lebensideal. GD will eine gute allgemeinmedizinische Basisversorgung sicherstellen. Es wird versucht, lokal die staatlichen Strukturen oder privaten Laborkapazitäten mit einzubinden – der Armut und oft auch dem korrupten Umfeld zum Trotz.

Slums, Mülldeponien und verarmte Landregionen sind Ziel der GD-Projekte. Die wirklich Armen sollen

erreicht werden. Augenblicklich ziehen viele Hilfsprojekte von den Stadtzentren, z. B. in Kalkutta oder Manaus wieder in die ländlichen Randregionen – wie Srimangal – meinen Einsatzort. Die Medizin ist eingeschränkt – durch fehlende Transportmöglichkeiten, zu wenig Hospitalplätze und oft auch fehlendes Geld für die Busfahrkarte.

Bei der Bonner Fortbildung 2023 ging es um vergangene Projekte, um Klimaschutz, Ukrainehilfen, Behandlung von Tuberkulose und HIV in Nairobi oder die Seenotrettung. GD hat derzeit Schwerpunkte in Ostafrika, Indien, Bangladesch und auf den Philippinen. Für die Projekte steigen die Anforderungen: Tropenmedizinische Pflichtkurse, Ausbildungen zu Kinderschutz und Sicherheit, Pflichtenforderungen zur Verwaltung. Außerdem ist es für die GD-Mitarbeitenden erforderlich, die Personalpapiere, die persönliche Impf- und Malariavorsorge und profunde Englischkenntnisse im Blick zu haben.

Das GD „Blue Book“ ist eine hervorragende tägliche Guideline. Es gibt länderübergreifende Chat-Gruppen, länderspezifische Dokumentationshilfen für die Patientenversorgung, Screening-Hilfen für die soziale Situation und einen guten digitalen Austausch mit



der Bonner Zentrale sowie Hilfe bei Tropenkrankheiten. Mit einer dreiseitigen, 90 Medikamente enthaltenden Liste konnte ich in Bangladesch ca. 95 Prozent der Patienten gut behandeln. Bei den restlichen 5 Prozent war die Hilfe oft nur begrenzt möglich. GD bietet Sozialprogramme und Ausbildungsprogramme für die einheimischen Projektmitarbeiter an, eine Beteiligung der Projekt-Ärzte dabei ist selbstverständlich.

Mein vierter GD-Einsatz war in der armen Teeregion im Nordosten von Bangladesch. Das Land hat auf etwas mehr als der Fläche der ehemaligen DDR um 180 Millionen Einwohner zu versorgen. Es werden jedes Jahr ca. 2 Millionen mehr, die Lebenserwartung steigt auf rund 65 Jahre bei einem Durchschnittsalter von 24 Jahren. Es ist schön, in so einem jungen und wissensdurstigen Umfeld arbeiten zu dürfen.

Ich war u. a. eingeteilt, ca. 175 Gesundheitshelferinnen für den täglichen Einsatz zu schulen und durfte ihnen ihre Berufsurkunden feierlich übergeben. In Zusammenarbeit mit einer Missionsstation wurden 65 arme Familien mit je 3 Obstbäumen ausgestattet, um deren unterernährte Kinder zu unterstützen. GD-Projekte betrafen auch Frauenselbsthilfegruppen, Nähmaschinenkurse, landwirtschaftliche Ausbildung und die Verbesserung der Hygiene und Trinkwasserversorgung. Hier unterstützt das Bundeswirtschaftsministerium ein Dutzend Dörfer, in denen hinduistisch geprägte Teepflückerinnen wohnen. Sie bekommen für ca. 30 kg gepflückte grüne Teeblätter einen Tageslohn von 1,70 € – ohne Kranken- und Rentenversicherung. Ausbeutung, die an Sklaverei erinnert. Dieser Tageslohn reicht etwa für 2 Kilo Reis oder eine Rikschafahrt in das nächste Dorf. Ein Kleid kostet etwa einen halben Monatslohn. Bei diesem Budget sind die im Land eigentlich relativ preiswerten Medikamente unerschwinglich.

Langfristig ist zur Armutsbekämpfung eine gute Ausbildung und soziale Stärkung von Frauen und Kindern dringend geboten. Eine Optimierung des Teeanbaus und eine gerechte Bezahlung sind erforderlich. Die lokalen Tee Fabriken erwirtschaften für 1 bis 2 kg getrockneten Tee 2 bis 3 Dollar. Aufgrund der gewaltigen Margen wird auf dem Weltmarkt bzw. in Deutschland dieser Tee für bis zu 30 € an den Endverkäufer verkauft. Eine Verdoppelung der Pflückerlöhne würde in Europa nur wenige Cent betragen.

Eine gut ausgebildete Krankenschwester verdient in Bangladesch etwa 210 €, der Lohn eines angestellten Arztes im staatlichen Krankenhaus beträgt ca. 520 € pro Monat. Korruption ist in den an sich kostengünstigen Staatskrankenhäusern an der Tagesordnung und häufig fehlen lebensnotwendige Medikamente. Deren private Bezahlung können sich viele Landarbeiter und Tagelöhner nicht leisten.

Positiv sind in Bangladesch die gut funktionierenden, durch Schwestern geführten kommunalen Pränatal- und Babysprechstunden mit von UNICEF gespendeten Arzneimitteln, die Einführung der WHO-Standards „Integrated management of childhood illness“ oder z. T. gut funktionierende Tuberkulosezentren, wohin ich auch einige Patienten schicken konnte.

Staatliche Impfprogramme funktionieren immer besser – ich hatte nur einen älteren Poliopatenten zu betreuen. Tödliche Unterernährung und Pneumoniefälle sind deutlich seltener geworden. Unsere GD-Einsätze fanden häufig gemeinsam mit Krankenschwestern für Familienplanung statt. In Ostbengalen wird die politisch gewünschte Zwei-Kind-Familie durch die kostenlose Pille und die eigene Familienplanungsabteilung im Distrikt unterstützt. Sehr bemerkenswert – nicht überall gibt es überwiegend moslemische Länder, die eine vernünftige Familienplanung zulassen. Herausfordernd sind die kulturellen und sprachlichen Besonderheiten von Moslems, Hindus, Buddhisten oder Katholiken. So widerspricht die Verheiratung sehr junger Frauen aus ökonomischer Notwendigkeit heraus unseren moralischen Gewohnheiten, sie wird aber im ländlichen Umfeld trotz gesetzlicher Regelungen immer noch aus Armut heraus praktiziert. Die Empfehlung zwischen den Geburten 2 bis 3 Jahre zu pausieren, könnte bei den allgegenwärtigen schweren Anämien der Frauen in Bangladesch viele Leben retten. Die einfache klinische Diagnose wird über die sehr helle Farbe unter

*Langfristig ist zur Armutsbekämpfung eine gute Ausbildung und soziale Stärkung von Frauen und Kindern dringend geboten.*



**Bangladesch/  
Missionsstation  
in Srimangal  
mit Dipl.-Med.  
Martin Steinert**



den Fingernägeln gestellt, so kann das fehlende Vitamin B und der Eisenstatus sicher festgestellt werden. Aber Schweine- und Rindfleisch als eiweißreiche Kost sind oft religiös verboten oder viel zu teuer. Durch den Krieg gegen die Ukraine haben sich Hühnereier um 30 Prozent verteuert – das gleiche gilt für die Treibstoffkosten. Da ist es nicht verwunderlich, dass über eine halbe Million Bangladescher im Jahr das Land verlassen, um bessere Arbeits- und Ausbildungsalternativen zu finden. Die meisten gehen in arabische Länder.

Was bleibt nach 6 Wochen medizinischer Tätigkeit mit einem jungen moslemischen Team in traumhaft grünen Dörfern mit Reisfeldern – in der Regenzeit bei Durchschnittstemperaturen von über 35 Grad? Es sind

- > das Tolerieren anderer religiöser Gepflogenheiten,
- > die Besonderheiten spezieller Armutsmedizin, nicht die besondere Diagnostik sondern die kostenlose Versorgung und Medikamentenabgabe stehen für die Patienten im Vordergrund,
- > die Dankbarkeit von Seiten des medizinischen Personals und der vielen behandelten Frauen und Kinder zu erfahren,
- > die Demut, in unserem reichen Land geboren zu sein und die Dankbarkeit gegenüber der Köchin, die uns täglich zwei Teller Reis mit Gemüse zubereitet hat.

Die vielen schönen Augenblicke mit bescheidenem Lächeln sind unvergesslich, sie bleiben nach einem angespannten Arbeitstag in einer deutschen Allgemeinärztsprechstunde lebenslang lebendig. Ein Foto der Teearbeiterinnen ziert nun mein Sprechzimmer.

Die Hilfe der GD ist dringender denn je erforderlich. Es ist zu hoffen, dass von den kleinen wirtschaftlichen Fortschritten des indischen Subkontinents nicht nur die Ober- und Mittelschichten profitieren werden. Hoffentlich wird die Verbesserung der Bildung mittelfristig Früchte tragen.

#### Weitere Informationen zu den Projekten:

<https://www.german-doctors.de/de/projekte-entdecken>

#### Zum Srimangalprojekt des Autors:

<https://www.german-doctors.de/de/projekte-entdecken/srimangal>

#### Zur Mitarbeit als Ärztin/Arzt:

<https://www.german-doctors.de/de/german-doctor-werden>

#### Autor:

Dipl.-Med. Martin Steinert

Praxis für Allgemeinmedizin Klöden

# Einladung

Halle/Saalekreis

Sa. 27.04.2024

17:30 Sektempfang

18:30 Beginn

Kartenpreis: 150 €

**Ärztball**  
halle/ saalekreis ug

Nach dem erfolgreichen Wiederaufleben unseres Ärzteballs im letzten Jahr freuen wir uns auf den 4. Ärzteball am 27.04.2024. Der Kartenverkauf startet im Januar, doch schon jetzt können Sie sich Ihre Karten reservieren.

Was: Ärzteball Halle 2024

Wann: Samstag, 27.04.2024, ab 17:30 Uhr

Wo: Georg-Friedrich-Händel-Halle

Die Uni-Bigband Halle sorgt für Stimmung und den passenden musikalischen Rahmen. Ein Gala-Buffet und Getränke am Platz erwarten Sie ebenso.

Wir freuen uns sehr, Sie alle persönlich wiederzusehen!

Herzliche Grüße, Ihr Franz Dießel

Anmeldungen, Reservierungen, Ihre Fragen und weitere Informationen unter:

Telefon: 0345 132 55 200

Fax: 0345 132 55 229

E-Mail: [aerzteball-halle@mail.de](mailto:aerzteball-halle@mail.de)

unterstützt von der:





## Buchrezension

# Was man noch sagen darf – Die neue Lust am Tabu

Steve Ayan

Carl-Auer Verlag, Heidelberg 2023, ISBN 978-3-8497-0453-7, 2. Auflage, Broschur 18,5 x 12,5 x 1 cm, 90 Seiten, 11,99 €



Bei der Ansicht des Buchtitels stutzt man unwillkürlich, vom Untertitel ganz zu schweigen. Dass die Gedanken frei sind, hat sich lange schon im deutschen Liedgut niedergeschlagen. Aber denken und aussprechen sind offenbar nur ferne Verwandte, Gott sei Dank.

Der Autor des Büchleins, von Beruf Psychologin und Journalistin, geht in seiner Schrift besonders auf die Wirkung des gesprochenen Wortes in

Form und Inhalt und dessen Bedeutung für die zwischenmenschliche Kommunikation ein.

Tabus gab es wohl schon immer. Den Begriff soll der Seefahrer und Entdecker James Cook aus der Südsee nach Europa mitgebracht haben. Seine ursprüngliche Bedeutung ist das unausgesprochene Verbot von Wort und Tat mit erheblichen Konsequenzen für dessen Nichtbeachtung, die Todsünde sozusagen. In unserer digital durchmischten modernen Gesellschaft, der nur noch wenig heilig ist, werden die Grenzen des Tabus nicht mehr so eng gefasst. Bewährte Beispiele aus unserem Alltag finden sich vor allem in den Bereichen Besitz und Verdienst, des Sexuallebens, der Versorgungsängste und Schuldgefühle wieder. Sie sollen als Leitplanken des Mit- und Gegeneinanders im gesellschaftlichen Umgang dienen.

In elf thematisch strukturierten Kapiteln gibt Steve Ayan dem Thema Raum zur Auslegung. Da geht es um den Krieg der Sternchen auf dem Genderschlachtfeld, das Schreckgespenst der Spaltung, um Vorurteil und Bigotterie und schließlich um Klarheit, Mut und Ironie, und dies bereits in der 2. Auflage. Darf man noch Patient sagen, wo es doch laut eines selbst ernannten Sprach-TÜV besser Betroffener hieße? Immer wieder zeigt sich im Verlauf der Lektüre, dass

Sprachtabus Versuche sind, Debatten zu steuern. Migration bereichert. Dass sie auch bedroht, soll tabu sein, oder umgekehrt. Im Zweifel also den Mund halten, je nach Gegenüber? Steve Ayan stellt die These zur Diskussion, dass sich Tabus nicht auf der Sachsondern der Beziehungsebene etablieren. Sinn und Unsinn gehen dabei oft fließend ineinander über. Die Gefechte rücken näher und werden besonders gern im grenzenlosen anonymen Internet ausgetragen. Dort geht es um Wirkung, nicht um Überzeugung. Engstirnigkeit und Scheinheiligkeit gehen Hand in Hand. Weniger eine erhoffte Schwarmintelligenz als vielmehr Hass und Idiotie verursacht das Netz in punkto Kommunikation, so der Autor.

Wen verletzt eigentlich das Wort *Indianerhäuptling*? Kann man eine Sprache denn von allen Spuren ihrer Vergangenheit reinigen oder sie sogar korrigieren? Pippi Langstrumpf sah sich gezwungen, ihrem geliebten Papa einen neuen, farblich weniger angreifbaren Namen zu geben, wollte sie weiterhin auf der Bühne des Kinderbuchhandels auftreten. Hinter allem jedoch, was nicht gefragt und gesagt werden darf, stehen Interessen.

Übrigens, der Buchautor schreibt angekündigt ohne Gendervolten, besteht unbeirrt auf der Aussagekompetenz des generischen Maskulinums. Deshalb gelingt das Lesen seiner Texte auch weitgehend stolperfrei. An seine von der Psychologie gefärbten Formulierungen gewöhnt man sich bald.

F.T.A. Erle, Magdeburg (Januar 2024)



## Moderne Gyn Praxis bei Magdeburg sucht Nachfolger/-in

20 km von Magdeburg, Landeshauptstadt mit hohem Freizeitwert | sehr gutgehende und moderne Praxis mit tollem, kompetentem Team und Topausstattung | hoher P-Anteil | für mehrere Kollegen geeignet | direkt angeschlossener ambulanter Praxis-OP möglich | sehr gute Verkehrsanbindung | Lift und eigene Parkplätze am Haus | abzugeben ab 01. Juli 2024

[gynpraxisbeimagdeburg@web.de](mailto:gynpraxisbeimagdeburg@web.de)

## Multidisziplinäres MVZ im Großraum Halle/Leipzig sucht Allgemeinmediziner

Gute Work-Life-Balance. Kein wirtschaftliches Risiko.

Bei Interesse unverbindliche E-Mail an [bewerbung.mvz.rs@gmail.com](mailto:bewerbung.mvz.rs@gmail.com)

# MEDIADATEN 2024



Hier finden Sie die aktuellen Mediadaten des Ärzteblattes Sachsen-Anhalt:



[www.t1p.de/media2024](http://www.t1p.de/media2024)

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2024

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
04/2024	06.04.2024 (Samstag)	29.02.2024 (Donnerstag)
05/2024	18.05.2024 (Samstag)	12.04.2024 (Freitag)
06/2024	15.06.2024 (Samstag)	10.05.2024 (Freitag)
0708/2024	20.07.2024 (Samstag)	18.06.2024 (Dienstag)
09/2024	07.09.2024 (Samstag)	05.08.2024 (Montag)
10/2024	05.10.2024 (Samstag)	02.09.2024 (Montag)
11/2024	02.11.2024 (Samstag)	30.09.2024 (Montag)
12/2024	07.12.2024 (Samstag)	05.11.2024 (Dienstag)



© senipetro/freepik.com



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

**Die KOSTA hilft Ihnen gern!**

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



## Der Landkreis Saalekreis

Der Saalekreis schließt sich wie ein Ring um die kreisfreie Stadt Halle (Saale). In ihm verbinden sich Tradition und Moderne, werden vergangene Zeugen bewahrt und berichten futuristisch anmutende Industriekomplexe vom Ideenreichtum der Menschen. Er ist ein lebens- und vor allem liebenswerter Landkreis, den es zu entdecken gilt. So vielfältig wie unsere Aufgaben sind auch unsere Jobmöglichkeiten.

**Im Gesundheitsamt ist am Dienort Merseburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Stelle in Vollzeit (39 Wochenstunden) zu besetzen:**

## Arzt (m/w/d) im Kinder- u. Jugendärztlichen Dienst

### Ihre Aufgabenschwerpunkte u. a.:

- fachliche Anleitung der Mitarbeitenden
- Planung und Kontrolle arbeitsorganisatorischer Abläufe

### Ärztliche Tätigkeit u. a. in Merseburg und Halle:

- Einschulungsuntersuchungen
- Reihenuntersuchungen der Schulkinder nach gesetzlichen Vorgaben im Außendienst
- Überprüfung des Impfstandes und Schließen von Impfücken entsprechend den Empfehlungen der STIKO
- ärztliche Beratung der Kinder und Jugendlichen, Eltern, Lehrer und Erzieher
- Begutachtung und ärztliche Stellungnahme
- Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz für Schulabgänger

### Medizinische Dokumentation:

- Auswertung von Befunden, Informationen
- Bearbeitung von Anfragen
- Zusammenarbeit mit anderen Ämtern, pädagogischen Einrichtungen und niedergelassenen Ärzten sowie in einem multiprofessionellem Team

### Wir bieten Ihnen u. a.:

- familienfreundliches und modernes Arbeitsumfeld mit ergonomischem Einzelarbeitsplatz und allen Vorzügen des Öffentlichen Dienstes
- flexibles Arbeiten in Form von Teilzeitmodellen möglich
- Möglichkeit zur Nutzung eines Dienstfahrzeuges
- umfangreiches Fortbildungsprogramm
- Vielzahl von gesundheitsförderlichen Maßnahmen sowie Präventionsaktionen im Rahmen unseres Betrieblichen Gesundheitsmanagements

### Vergütung/Eingruppierung:

Entgeltgruppe 15 TVöD VKA bei vorliegendem Facharzttitel, ohne 14 TVöD VKA. Weiterhin wird eine monatliche tarifliche Zulage von 300,00 Euro brutto gezahlt.

### Ihr Profil:

Wir suchen eine engagierte Persönlichkeit, welche über ein ausgeprägtes patientenorientiertes Denken, Wahrnehmungs- und Urteilsvermögen verfügt. Kommunikationsstärke, Integrationsfähigkeit, Kritik- und Konfliktfähigkeit sowie Teamgeist runden Ihr Profil ab. Eine Facharztausbildung für Kinder- und Jugendmedizin ist wünschenswert aber nicht notwendig.

Sie besitzen einen Führerschein mit Fahrerlaubnisklasse B.

Bei Interesse und Vorliegen der persönlichen Voraussetzungen kann auch der Facharzt (m/w/d) für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) erworben werden.

**Bitte nutzen Sie für Ihre Bewerbung unser Onlineportal. Informationen zur Stelle erteilt Ihnen gerne Herr Dr. Peter Nelles unter 03461 40-1700. Die Stellenausschreibung finden Sie auf unserer Internetseite: [www.saalekreis.de](http://www.saalekreis.de)**



Fotos: © Dr. W. Kubak / Sven Runkel





Ihr Rundum-Dienstleister für KV-Dienste!

**ASTRID PRANTL**  
ARZTEVERMITTLUNG

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

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



#### KV-Dienst-Vertreter werden !

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

#### KV-Dienste vertreten lassen !

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

Hier können Sie unsere  
Kontaktinformationen scannen  
und speichern:



 **DiakonieKrankenhaus Halle**  
**Diakoniewerk Halle**

**OBERÄRZTIN/-ARZT**  
**VISZERAL-  
CHIRURGIE**



Wir erweitern und spezialisieren uns.  
Gestalten Sie diesen Weg mit!

Möglichkeit der Zusatzweiterbildung  
spez. Viszeralchirurgie u. Proktologie



 **Darmzentrum**  **Hernienzentrum**  
**Diako Halle** **Diako Halle**

[www.diakoniekrankenhaus-halle.de/stellen](http://www.diakoniekrankenhaus-halle.de/stellen)

## Impressum

### Ärztblatt Sachsen-Anhalt

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

#### Herausgeber:

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

#### Redaktion:

Fremmer, N.  
Rothkötter, Hermann-Josef, Prof. Dr., Chefredakteur (v.i.S.P.)  
Barnau, J. (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

#### Redaktionsbeirat:

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

#### Anschrift der Redaktion:

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

#### Anzeigenannahme und -verwaltung

Müller Marketing GmbH  
Dürerstraße 2  
39112 Magdeburg  
Telefon (03 91) 53 23 227  
Telefax (03 91) 53 23 233  
Anzeigenleitung: Jana Müller  
z. Z. Anzeigenpreisliste Nr. 23 vom 01.01.2023  
E-Mail: anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de

#### Herstellung:

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

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

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

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

Für den Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge sind allein die Autoren verantwortlich. Sie dienen dem freien Meinungs-austausch. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen ausschließlich die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

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

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

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



Zentralafrikanische Republik +++  
Krankenhaus Bossangoa +++ Arzt  
Paul van der Laan +++ schnelle  
Hilfe für Kinder, Frauen und Männer  
© Ton Koene

**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.  
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Während Sie das lesen, sind wir in mehr als 60 Ländern weltweit im Einsatz. Damit wir auch weiterhin schnell handeln können, brauchen wir Ihre Hilfe. **Unterstützen Sie uns mit Ihrer Spende.**

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/spende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/spende)



SPENDENKONTO  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00  
BIC: BFSWDE33XXX



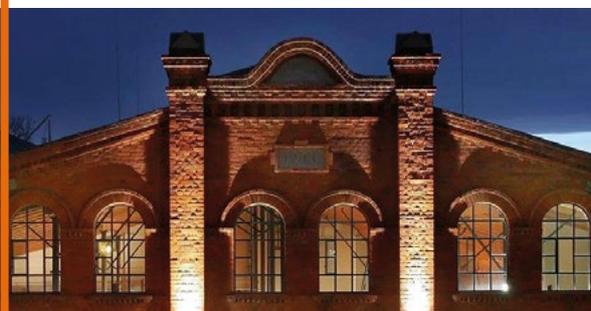
**MÜLLER MARKETING**

Anzeigenverwaltung und -annahme

Müller Marketing GmbH  
Dürerstraße 2, 39112 Magdeburg  
Telefon 0391 - 5 32 32 27  
[anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)



## 15. Interdisziplinäre Fachtagung für Wundbehandler



**Veranstaltungsort**  
**Halber 85**  
**Halberstädter Straße 85**  
**39112 Magdeburg**

### Der wund(e) Punkt: „Update Wundmanagement 2024“

Freitag, der 07.06.2024  
08:00 bis 18:00 Uhr

#### Ein Auszug des Programms:

- › Therapie pAVK, diab. Fußsyndrom, IAD
- › Lipödem und Lymphödem
- › Kompressionstherapie
- › Leitlinie chronische Wunde
- › Differenzialdiagnose Ulcus cruris

#### Bepunktung:

Ärztchammer S-A, RbP, DGfW, ICW, ZFD beantragt

Erfahren Sie mehr und  
melden Sie sich direkt an  
unter: [www.iffw.de](http://www.iffw.de)



# ANMUT, GEIST, GRAZIE

Carl Loewe als Oratorienkomponist

Wettin-Löbejün und Halle (Saale), 14. bis 21.04.2024

Aus dem Veranstaltungsprogramm:

*Sonntag, 14. April 2024*

17:00 Uhr - „Tage der Wonne, kommt ihr so bald?“ Eröffnungskonzert der  
9. Carl-Loewe-Festtage mit dem KAMMERCHOR vocHALes  
Ort: Stadtkirche St. Petri Löbejün

*Donnerstag, 18. April 2024*

19:00 Uhr - „Nun, es wird schon zünden!“  
Schülerkonzert der KREISMUSIKSCHULE „CARL LOEWE“  
Ort: Historisches Stadtgut Löbejün

*Freitag, 19. April 2024*

19:00 Uhr - „Eine Reise durch Loewes Liedkosmos“  
Lieder- und Balladenabend mit EVA ZALENGA (SOPRAN), JOSUA  
BERNBECK (BARITON) UND DORIANA TCHAKAROVA (PIANO)  
Ort: Historisches Stadtgut Löbejün

*Samstag, 20. April 2024*

19:30 Uhr - „Hiob“ - Oratorium von Carl Loewe  
Festkonzert mit dem STADTSINGECHOR ZU HALLE und der  
STAATSKAPELLE HALLE unter Leitung von CLEMENS FLÄMIG  
Ort: Marktkirche „Unser lieben Frauen“ Halle (Saale)

*Sonntag, 21. April 2024*

10:00 Uhr - „Kantate - Singet“  
Festgottesdienst mit PFARRER KARSTEN MÜLLER, musikalisch ausgestaltet  
von KMD MARTINA APITZ (Orgel) und MANFRED APITZ (Violine).  
Ort: Stadtkirche St. Petri Löbejün

15:00 Uhr - „Dich soll mein Lied erheben“  
Abschlusskonzert mit Chorwerken Carl Loewes, vorgetragen von Laienchören  
der Region  
Ort: Stadtkirche St. Petri Löbejün

Weitere Informationen: [www.carl-loewe-gesellschaft.de](http://www.carl-loewe-gesellschaft.de)



Stadtkirche St. Petri Löbejün mit  
Carl-Loewe-Haus



Stadsingechor zu Halle  
Foto: Linda Müller



Marktkirche Unser Lieben Frauen  
Halle (Saale) - Foto: Mathias Külka