



# Ärzteblatt

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

**Sachsen-Anhalt**

09|2024



Lassen Sie uns  
Bäume pflanzen!

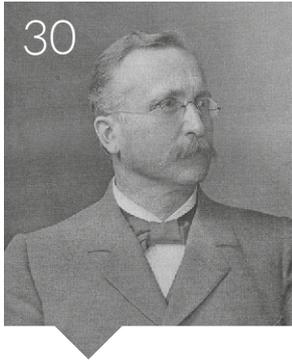
Einladung zur gemeinsamen  
Baumpflanzaktion im Harz

Seite 06

**13** Implementierung des Concord  
Birth Flow in Geburtshilfe und  
Neonatologie

**18** 9. Ethiktag der Universitätsmedizin  
Magdeburg: Moralische  
Belastungen in der Klinik

**24** Neubesetzung in den Kliniken:  
Neue Chefärztinnen und  
Chefärzte



# Inhalt 09 | 2024



## EDITORIAL

Sorgvoller Blick in die Zukunft:  
Wir benötigen ein widerstandsfähigeres  
Gesundheitssystem 3



## KAMMER AKTUELL

Ärztliche Weiterbildung in  
Sachsen-Anhalt 4

In eigener Sache: Neuer Auszubildender  
in der Ärztekammer 5

Mit Herzblut für die Harzgesundheit:  
Lassen Sie uns zusammen wieder Bäume  
pflanzen! 6

Wernigerodes Stadtförster  
Michael Selmikatz über die erfolgreichen  
Pflanzaktionen der letzten Jahre 8

Einladung zur gemeinsamen  
Baumpflanzaktion 9

So klappt es mit dem MFA-Nachwuchs 10

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt:  
Landesweite Qualitätskonferenz  
„Dermatologische Onkologie“ und Bericht  
„Krebs in Sachsen-Anhalt“ 12



## FACHBEITRAG

Implementierung des Concord Birth Flow  
in Geburtshilfe und Neonatologie am  
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara  
Halle (Saale) GmbH 13



## MEDIZIN AKTUELL

9. Ethiktag der Universitätsmedizin  
Magdeburg 18

2. Hallenser Palliativsymposium 20

Ausschreibung der Vertragsarztsitze 21

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz 21

Dienstagskolloquium  
„Medizin – Ethik – Recht“ 22



## PERSONALIA

Neubesetzung in den Kliniken:  
Neue Chefärztinnen und Chefärzte 24

Geburtstage im September 26

in memoriam – Wir trauern um unsere  
verstorbenen Kolleginnen und Kollegen 28



## Sorgenvoller Blick in die Zukunft

# Wir benötigen ein widerstandsfähigeres Gesundheitssystem



Dr. Carola Lüke  
(Foto: Peter Gercke)

Die Maßnahmen der Bundesregierung spenden den Bürgern unseres Landes Hoffnung darauf, dass am Ende alles gut wird, Ärzte ausreichend vorhanden sein werden, eine digitale Vernetzung Erleichterungen bringt sowohl in den Arztpraxen und Kliniken als auch für den Patienten, der demografische Wandel unsere medizinische Versorgung nicht gefährdet und die Gelder trotz einer alternden Gesellschaft reichen werden, um diesen Herausforderungen gewachsen zu sein. Doch wer die Umsetzung genauer betrachtet, bleibt mit einem sorgenvollen Blick zurück. Die Umgestaltung unseres Gesundheitssystems steht noch ganz am Anfang. Nichts scheint wie aus einem Guss, sondern eher wie ein Flickenteppich, für den verbindende Fäden fehlen und man ein wirkliches Strickmuster nicht erkennen kann. Hinzu kommt die immer geringer werdende Anerkennung unserer Arbeit in der Bevölkerung. Fachkräfte, z. B. aus der Ukraine, stehen in der Warteschleife. Wenn auch offenere Zugangsbedingungen für Studienanfänger hoffen lassen, dürfen wir uns nicht darüber hinwegtäuschen, dass es mehr Werbung und Information braucht für die Absolventinnen und Absolventen, um diese für unsere Arbeit zu begeistern. Ein Abwarten können wir uns nicht leisten. Die zum Großteil spürbaren finanziellen Engpässe, die ineffizienten Verwaltungsprozesse und hohen bürokratischen Hürden sowie die Disparität zwischen einzelnen Regionen sorgen bei allen Betroffenen für Frustration. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen bringen nicht die erhofften Verbesserungen, wie sie zum Beispiel bei der Regulierung des Medikamentenmangels notwendig wären. Hier scheinen unterschiedliche Interessen aller Akteure, wie Gesundheitsdienstleister, Versicherer und nicht zuletzt der Politik einer konstruktiven Lösungsfindung im Weg zu stehen.

Wie kann unser Gesundheitssystem nun zukünftig gestärkt werden? Eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen zur Entlastung und Unterstützung des Gesundheitspersonals, das Hervorheben der schönen Seiten der Gesundheitsberufe, Investitionen in die Interoperabilität digitaler Systeme, eine Reduzierung der Krankheitslast durch Präventionsmaßnahmen und Bildung – kurz: Eine Bundesregierung, die klug die Fäden zieht und immer wieder nach den Erfahrungen der medizinischen Kräfte in der Praxis fragt. Wir benötigen robuste Notfallpläne, ein nachhaltigeres Gesundheitssystem zur Bewältigung der kommenden Hürden. Maßnahmen und Investitionen in all den genannten Bereichen können unser Gesundheitssystem stärken und widerstandsfähiger gestalten, um die zukünftigen Herausforderungen gut zu meistern. Dann schwinden auch die Sorgenfalten derer, die mithelfen wollen, den hohen Standard des deutschen Gesundheitssystems zu halten.

Ihre Carola Lüke  
Vorstandsmitglied der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



## KULTUR & GESCHICHTE

- Zum Gedenken an Wilhelm Roux (1850 – 1924) – Begründer der Entwicklungsmechanik 30
- Buchrezension: „Mit dem Rollstuhl in die Tatra-Bahn – Menschen mit Behinderungen in der DDR“ 32
- Kunstmesse HAL ART 2024 in Halle 33



## ANZEIGEN

33

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 Oktoberausgabe bei.



## Ärztliche Weiterbildung in Sachsen-Anhalt

# Wir beglückwünschen unsere Ärztinnen und Ärzte zur bestandenen Facharztprüfung im Juni & Juli

### Facharzt für Allgemeinmedizin

Simon Bielau, Magdeburg  
Sandeep Chilvari, Nienburg (Saale)  
Maren Hoffmeyer, Magdeburg  
Daniel Kohlisch, Bad Lauchstädt  
Dr. med. Kristina Kubosch, Petersberg  
Enia Sperling, Wernigerode  
Dr. med. Dr. rer. nat. Rebecca Winkelmann, Brehna

### Facharzt für Anästhesiologie

Alejandra Maria Caracas Fernandez,  
Naumburg (Saale)  
Anne Bahsitta, Weißenfels  
Nils Gehlhaar, Halle (Saale)

### Facharzt für Gefäßchirurgie

Ahmad Bechri, Halberstadt  
Mansur R. K. Sharada, Stendal

### Facharzt für Herzchirurgie

Scheub Munief, Halle (Saale)  
Dr. med. Max Wacker, Magdeburg

### Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Richard Schimpf, Halle (Saale)  
Mathias Winter, Halle (Saale)

### Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Inke Appel, Magdeburg  
Panayiotis Ioannou, Lutherstadt Wittenberg  
Dr. med. Janine Leitert, Wettin-Löbejün  
Maria Merten, Bitterfeld-Wolfen  
Dr. med. Ronja Ocker, Halle (Saale)  
Julia Valenta, Burg

### Facharzt für Innere Medizin

Dena Frangou, Lutherstadt Wittenberg  
Ivan Marjanovic, Bitterfeld-Wolfen  
Vanessa Marr, Magdeburg  
Diana-Roxana Negutoiu-Selaru,  
Hansestadt Seehausen (Altmark)  
Belinda Pfaff, Halle (Saale)  
Omar Sallat, Lutherstadt Wittenberg

### Telefonische Sprechzeiten der Abteilung Weiterbildung:

Mo – Do: 10 – 12 & 14 – 16 Uhr

Die aktuell bestehenden Weiterbildungs-  
befugnisse sind hier einsehbar:



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

Mandy Schreiber, Halle (Saale)  
Dr. med. Sibylle Schlevogt, Halle (Saale)  
Carolin Sopora, Magdeburg  
Nadja Zimmermann, Schönebeck (Elbe)

#### **Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie**

Dr. med. Caspar Franck, Magdeburg  
Dr. med. Wilfried Obst, Magdeburg

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

Lyana Esber, Merseburg

#### **Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie**

Maria-Luise Haak, Salztal  
Andreas Mitrasch, Magdeburg

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

Tadjana Andric, Magdeburg  
Ekaterina Borsch, Magdeburg  
Monika Rust, Bad Lauchstädt

#### **Facharzt für Neurochirurgie**

Arturo Guevara, Magdeburg  
Dr. med. Jhonnel Alejandro Maldonado Mendez, Halle (Saale)

#### **Facharzt für Neurologie**

Dr. med. Sargis Abrahamyan, Magdeburg  
Mykhailo Antoniv, Dessau-Roßlau  
Simon Heintz, Halle (Saale)

#### **Facharzt für Pathologie**

Dr. med. Christina Haase, Halle (Saale)  
Dr. med. Anja Hein, Halle (Saale)  
Victor Schoeder, Halle (Saale)

#### **Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin**

Robert Jung, Merseburg

#### **Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie**

Martin Lange, Magdeburg  
Dr. med. Karin Müller, Haldensleben  
Marian Teren, Bernburg (Saale)

#### **Facharzt für Radiologie**

Samir Hachem, Magdeburg  
László Kovács, Stendal  
Dustin Weigelt, Magdeburg

#### **Facharzt für Rechtsmedizin**

Dr. med. Stefanie Hoyer, Halle (Saale)

#### **Facharzt für Urologie**

Mohamad Jalal Alali, Halberstadt  
Hazem Elamly, Halle (Saale)



### **In eigener Sache**

## **Neuer Auszubildender in der Ärztekammer**

Herr Eric Schmundt hat am 01.08.2024 seine dreijährige Ausbildung zum „Kaufmann für Büromanagement“ in der Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in Magdeburg begonnen.

*Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt findet am 9. November 2024, 09.00 Uhr c.t. im Haus der Heilberufe in Magdeburg statt.*



Mit Herzblut für die Harzgesundheit

## Lassen Sie uns zusammen wieder Bäume pflanzen!

Schätzungen zufolge hat es rund 500 Millionen Jahre gedauert, ehe der Harz wurde, was er heute ist: Ein Mittelgebirgszug mit dem rund 1.141 Meter hohen Brocken als höchstem Berg Norddeutschlands, ein geologisches Kleinod, bereist und besungen von Dichtergrößen wie Heine und Goethe. Einst war der Harz wohl herrlich bewaldet mit Fichten hoch oben und zumeist Buchen unten. Inzwischen kann jeder sehen, was vermeintlich lohnende Monokultur ge-

paart mit Klimawandel und Baumschädlingen innerhalb kurzer Zeit anrichten können. Dass nun kahle Flächen und von aschgrauen Pfählen geprägte Landschaften wieder kleiner werden, ist auch dem ehrenamtlichen Engagement vieler Menschen zu

### EINLADUNG

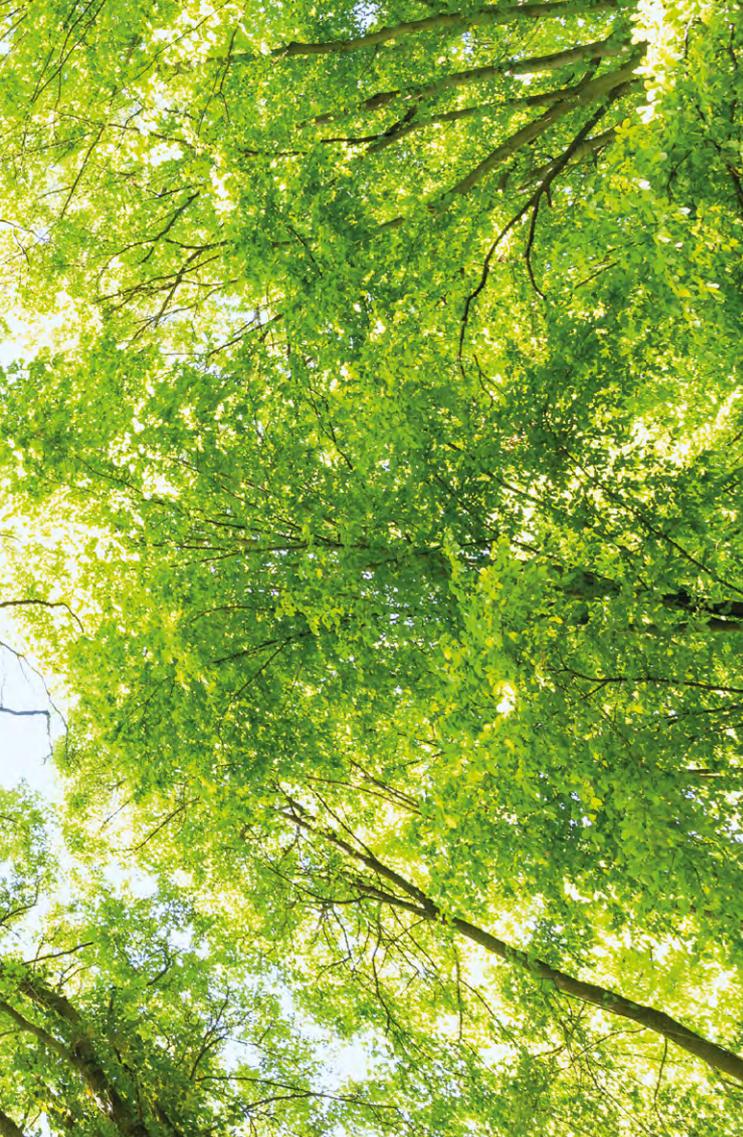
Alle wichtigen Informationen zur gemeinsamen Baumpflanz- und Spendenaktion „Heilberufe helfen dem Harz“ finden Sie in dem Flyer auf Seite 9.

verdanken. Sie spenden oder packen selbst an, um in ihrer Freizeit Setzlinge in die Erde zu bringen. Der Harz soll wieder zur grünen Lunge werden. Dass die Ärztekammer Sachsen-Anhalt hier mit dabei ist, liegt nahe. „Gesundheit geht stets mit einer intakten Umwelt einher, deshalb ist uns die Aufforstung der

massiv geschädigten Harzregionen Herzenssache“, hatte Prof. Uwe Ebmeyer, Präsident der Ärztekammer, bereits 2022 bei der ersten Pflanzaktion der Ärzteschaft im Wernigeröder Stadtwald erklärt. Er und zahlreiche Kolleginnen und Kollegen hatten anschließend selbst zu Hacke und Spaten gegriffen – und kleine Bäumchen gepflanzt. Unter fachkundiger Anleitung von Mitarbeitern des Stadtförstes versteht sich. Im Jahre darauf wurde erneut mit angepackt. Und es wurde von Mitgliedern der Ärztekammer großzügig gespendet: Kamen im ersten Jahr bereits 13.000 Euro zusammen, füllte sich der Spendentopf 2023 bereits mit stolzen 14.000 Euro für den Harzwald. Dafür an dieser Stelle auch ein Dankeschön an alle Mitglieder, die sich – auf welchem Weg auch immer – eingebracht und mitgewirkt haben daran, dass sich Mutter Natur eines Tages wieder selbst helfen kann.

Und Hoffnung ist angebracht: Im Juni wurde in der Presse gemeldet, dass die Kahlfelder erstmals seit Jahren geschrumpft sind, auch wenn man von einer vollständigen Renaturierung noch entfernt ist.

Selbstverständlich geht das Unternehmen „Harzgesundheit“ in diesem Jahr in die dritte Runde.



Prof. Uwe Ebmeyer, Präsident der Ärztekammer, greift zur Spitzhacke.



Hilfe für den Harz: Was Klimawandel und Schädlinge, wie der Borkenkäfer vom Harzwald übrig gelassen haben

Prof. Ebmeyer erklärt: „Die Heilung des Harzes braucht Zeit, aber vielleicht profitieren eines Tages unsere Enkelkinder davon. Und ist es nicht eine schöne Idee, ihnen das als unser Vermächtnis zu hinterlassen – eine gesündete Natur?“ Und diesmal ist die Ärztekammer Sachsen-Anhalt nicht allein. Sämtliche Heilberufe und ihre Institutionen haben sich unserer Aktion angeschlossen: Am 18. und 19. Oktober 2024 greifen deshalb Apotheker, Tierärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte und Humanmediziner im breiten Bündnis zu Setzlingen und Spaten und forsten gemeinsam auf.

Sie, liebe Leserschaft, sind dazu herzlich eingeladen, wenn das Motto in diesem Jahr lautet „Heilberufe helfen dem Harz“. Mit mehr Tatkraft und Willen, mit frischen Setzlingen, großen Hoffnungen und Spaß an der Sache.

„Wir wollen den Harz nicht als Opfer der Klimakatastrophe betrauern, sondern aktiv um sein Überleben kämpfen“, betont der Präsident. „Deshalb greifen wir im Oktober erneut zur Pflanzhacke und forsten auf.“

K. Basaran



Warten auf Ihren Einsatz: Baumsetzlinge zur Wiederaufforstung des Harzes



## Wernigerodes Stadtförster Michael Selmikat über die erfolgreichen Pflanzaktionen der letzten Jahre

# Die Kammer-Bäumchen stehen gut



**Wernigerodes  
Stadtförster  
Michael Selmikat**

Seit 2022 zieht es Mitglieder der Ärztekammer Sachsen-Anhalt zahlreich im Herbst in den Wernigeröder Stadtwald. Auch um die frische Luft zu genießen. Vor allem aber, um beim Aufforsten zu helfen. Mehr als 500 Jahre ist dieser Forst alt und umfasste einmal eine rund 20 Quadratkilometer große Waldfläche. Zuletzt setzten Klimawandel und Borkenkäfer dem Baumbestand zu und schrumpften ihn auf etwa neun Quadratkilometer. In diesem Jahr gab es erstmals eine positive Nachricht zu vermelden. Die Kahlfelder in den Harzer Wäldern werden langsam kleiner, von Erholung kann aber noch keine Rede sein. Wir haben nachgefragt bei Wernigerodes Stadtförster Michael Selmikat. Er betreut auch die erstmals gemeinsame Baumpflanzaktion der Heilberufe in Sachsen-Anhalt im Oktober.

### **Herr Selmikat, wie geht es dem Harzwald aktuell?**

**Michael Selmikat:** Aktuell geht es dem Harzwald recht gut; es grünt und blüht überall – möchte man meinen! Aber: auch wenn die Schadfläche im Landkreis von über 20.000 ha auf ca. 15.000 ha zurückgegangen ist und die Vegetation auf Grund der zurückliegenden teils ergiebigen Niederschläge kräftigt zulegt, bleibt für die Förster in den nächsten Jahren noch viel zu tun.

Auch im Stadtwald Wernigerode sind noch mehrere Hundert Hektar offen. Die Natur schafft zwar neue Waldbilder, es wachsen selbstständig überwiegend Birken, Weiden und Ebereschen, es müssen jedoch weitere Baumarten wie Bergahorn, Traubeneiche, Roterle, Hainbuche, Douglasie und andere gepflanzt werden. Ziel bleibt es nach wie vor, zukunftsfähige, stabile vielfältige und nutzbare Waldbestände aufzubauen.

### **Was machen die Bäumchen der Ärztekammer aus den letzten Jahren, wachsen sie gut?**

Die Bäumchen der Ärztekammer stehen gut. Es sind nur wenig Ausfälle zu verzeichnen. Erst kürz-

lich wurden sie gepflegt und gegen Wildverbiss geschützt. An dieser Stelle sind wir guter Dinge, dass sich ein ordentlicher Wald entwickelt.

### **Werden die dort stehen bleiben?**

Ich hoffe stark, dass die Bäume der Ärztekammer zu stattlichen Exemplaren heranwachsen. Wir tun alles Notwendige dazu.

### **Welche Lebenserwartung haben die neuen Bäume?**

Die Eichen, die 2022 gepflanzt wurden, sollen mindestens 180 Jahre alt werden, die Douglasien aus 2023 können eher genutzt werden, nach ca. 70 Jahren.

### **Es kommen neue hinzu: Welche Arten werden das sein und warum?**

Die Forstverwaltung Wernigerode setzt überwiegend auf heimische, standortgerechte Baumarten (siehe oben), die in der Vergangenheit zugunsten der Fichten das Nachsehen hatten und nicht so häufig waren. Sogenannte Exoten wie Elsbeere, Wildobst, Esskastanien oder Ulmen werden als Einzelbäume oder in Reihen entlang von Wegen gesetzt. Auf Experimente mit wenig erforschten Baumarten zum Beispiel aus Südeuropa wird verzichtet.

### **Der Harzwald ist eine Herausforderung für Generationen: Was kann der Einzelne noch tun, außer Geld zu spenden und Bäume zu pflanzen?**

Man muss sich im Bewusstsein halten, dass zwischen 2018 und 2022 eine katastrophale Entwicklung im Harz abgelaufen ist, die es in den zurückliegenden Jahrzehnten so noch nicht gegeben hat.

Deshalb sollte man die Arbeit der Förster wertschätzen. Es geht um den Wiederaufbau einer lebenswerten Umwelt, die entscheidend dem Klimawandel entgegenwirkt. Geld spenden und Bäume pflanzen ist immer gut, aber z. B. ist das Ergreifen eines grünen Berufes für den Einzelnen eine Option, die Berufschancen für Förster sind momentan sehr gut.

*Interview: K. Basaran*



Ärztekammer  
Sachsen-Anhalt



AKSA  
APOTHEKERM  
SACHSEN-ANHALT



ZAHNÄRZTEKAMMER  
SACHSEN-ANHALT  
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS



Ostdeutsche  
Psychotherapeutenkammer  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



SACHSEN-  
ANHALT



SACHSEN-ANHALT  
TIERÄRZTEKAMMER  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



LAV  
Landesapothekerverband  
Sachsen-Anhalt



KZV//LSA  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Sachsen-Anhalt



# Heilberufe helfen dem Harz

## Einladung zur gemeinsamen Baumpflanzaktion

- Was?** Pflanzung von Baumsetzlingen (z. B. Douglasien, Hainbuchen, Roterlen) unter fachlicher Anleitung von Mitarbeitern des Stadtforstes Wernigerode.
- Wann?** Freitag 18.10.2024 12 Uhr bis 16 Uhr  
Samstag 19.10.2024 10 Uhr bis 14 Uhr
- Wo?** Stadtforst Wernigerode  
Den Lageplan der Pflanzfläche inklusive Anfahrtsskizze und Parkmöglichkeiten erhalten Sie nach Ihrer Anmeldung per E-Mail.
- Anmeldung:** Möchten Sie mit Ihren Kollegen, Familienangehörigen oder Freunden die Pflanzaktion tatkräftig unterstützen, bitten wir um Anmeldung per E-Mail mit Angaben zur Anzahl der teilnehmenden Personen, Datum und Zeit der Teilnahme bis Montag, 14.10.2024, 15 Uhr, per E-Mail an [harzwald@aeksa.de](mailto:harzwald@aeksa.de).
- Hinweise:** Wir bitten Sie Handschuhe, festes Schuhwerk und wetterangepasste Kleidung zu tragen. Und bringen Sie - falls vorhanden - gern Ihre persönliche Spitzhacke oder Ihren Spaten mit. Für einen Imbiss vor Ort ist gesorgt. Das Event wird medial begleitet; es werden Bild- und Tonaufnahmen gefertigt.

Neben Unterstützung durch persönliches Wirken und Arbeitskraft an frischer Luft kann das Projekt auch mit Geldspenden gefördert werden.

### Bitte fördern Sie die Wiederaufforstung des Harzes auch mit Ihrer Spende!

Spendenkonto der Stadt Wernigerode – Stadtforst  
IBAN: DE21 8105 2000 0100 0008 86  
BIC: NOLADE21HRZ  
Verwendungszweck: Heilberufe Harzwald 2024

Spendenquittungen können ab 50 Euro ausgestellt werden. Dafür bitte Name, Vorname und Adresse auf dem Überweisungsträger angeben. Sämtliche Gelder fließen 1:1 in das Umweltprojekt.



## Werben um die Generation Z – Zehn Tipps

# So klappt es mit dem MFA-Nachwuchs

Die Generation Z – junge Menschen zwischen 1996 und 2010 geboren – die gerade auf den Arbeitsmarkt drängt, hat einen ambivalenten Ruf: Sie sei zögerlich, oberflächlich, fordernd, verwöhnt und wenig loyal den Arbeitgebern gegenüber, aber auch technologie-affin, dazu umwelt- und gesundheitsbewusst; Arbeit soll sinnhaft sein und Spaß machen, das Geld sollte stimmen, steht aber nicht über allem. Fakt ist, dass sich die Arbeitswelt in den letzten Jahren gründlich geändert hat. Hier gibt (noch) die Generation X (zwischen 1965 und 1979 geboren) mit ihren Wertvorstellungen und dem Streben nach Wohlstand und Eigentum den Ton an. Mit den Lebensvorstellungen der GenZ, den Digital-Natives, kann sie wenig anfangen.

Werte und Erwartungen an die Arbeitswelt haben sich gewandelt, was aber nicht bedeutet, dass man nicht miteinander reden und arbeiten kann. Man muss es sogar, denn die junge Generation ist hart umworben – Stichwort Nachwuchsmangel. „Und die jungen Menschen wissen das auch“, sagt Daniel König von der Berufsberatung der Agentur für Arbeit, Sachsen-Anhalt West, Geschäftsstelle Wernigerode. „Wir haben gerade eindeutig einen Bewerbermarkt, bei dem sich die Arbeitgeber bemühen müssen.“ Das heißt: Auch Praxisbetreiber, Haus- und niedergelassene Fachärzte müssen lernen, mit den jungen Men-

schen zu kommunizieren und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen, wollen sie künftige MFAs und auch Mediziner aus der GenZ gewinnen. Wir haben Daniel König nach Tipps gefragt: Wie interessiert man die jungen Leute, wie ticken sie und wie kann man sie halten?

*Wollen Sie selbst ausbilden, bieten Sie Praktika für Schüler und Jugendliche oder überlegen Sie, dies zu tun?*

*Die Ärztekammer unterstützt Sie gern. Wenden Sie sich dazu bitte an [mfa@aeksa.de](mailto:mfa@aeksa.de).*

1. Der erste Schritt ist einfach: Sie haben Kapazitäten für Schülerpraktika oder sogar MFA-Ausbildungsplätze? „Melden Sie alle Angebote der Arbeitsagentur und pflegen Sie die Accounts“, rät König. Auch wenn die Resonanz in der Vergangenheit dort womöglich relativ gering war, es hat sich einiges getan. „Suchenden Eltern oder Schülern ist ein Überblick über Angebote nur möglich, wenn sie im Netz oder auf Portalen auch fündig werden.“ Wer im Netz keine Präsenz zeigt, verschwindet aus der Wahrnehmung. „Das gilt auch für das Berufsbild der MFA“, so König. Die Arbeitsagenturen bieten im Übrigen einen Arbeitgeber-Service, der kostenlos berät.
2. Jugendliche googlen in der Regel nicht nach Ausbildungsplätzen, sie suchen in den Sozialen Netzwerken. Will man sie als Interessenten für eine Ausbildung zum MFA direkt erreichen, muss man sich auf Instagram und YouTube tummeln – am besten mit kurzer knapper Ansprache: „Wir bilden auch aus.“ Setzen Sie dafür am besten Hashtags unter den Beitrag etwa #Ausbildung oder #Karriere – das hilft, um gefunden zu werden. Eltern erreicht man besser über Facebook, hat Daniel König beobachtet.
3. Es lohnt auch ein Hinweis auf der Homepage, die inzwischen viele Praxen besitzen: „Wir bilden auch aus/Wir suchen Praktikanten“. Idealerweise gibt es dazu dort gleich noch Informationen zu Ansprechpartnern bzw. Angaben zu erforderlichen Bewerbungsunterlagen und am besten eine Extra-Mailadresse etwa mit Stichwort „Karriere“ oder „Bewerbung“ und abseits der Praxen-Mailadresse, damit im stressigen Alltag nichts untergeht.
4. Geht eine Anfrage oder Bewerbung ein, empfiehlt der Experte, eine automatisierte E-Mail-Eingangsbestätigung. „Dann wissen die jungen Menschen, dass alles angekommen ist und wann sie zeitnah eine Antwort erhalten werden“, so Daniel König weiter. Spätestens nach einer Woche sollte eine Zwischennachricht erfolgen. Die Frustrationstoleranz sei teils gering und die Gefahr groß, dass aufgrund mangelnder Kommunikation seitens der eventuellen Ausbilderpraxis ein MFA-Talent verloren geht. Noch ein Experten-Tipp: „In der Schule läuft es für die jungen Menschen nicht immer rund – geben Sie ihnen eine Chance im persönlichen Gespräch oder vielleicht auch erstmal mit einem Praktikum. Bei Schwierigkeiten können wir unterstützen.“
5. Kommt ein junger Mensch aus Eigeninitiative in eine Praxis, um sich zu bewerben und es passt gerade zeitlich nicht – kann man das durchaus kommunizieren. Am besten gleich verbunden mit einem alternativen Gesprächsangebot.



6. Schüler-Praktika werden immer wichtiger. Sie sind für künftige Arbeitgeber immer eine gute Chance, frühzeitig Interesse für den Beruf zu wecken und Nachwuchs zu rekrutieren. Möglich sind Ein-Tages-Praktika (Girls/BoysDay), das zweiwöchige Schulpraktikum oder freiwillige Praktika zur Berufsorientierung etwa in den Ferien. Gut wäre eine Woche, nicht länger als zwei, rät der Experte. „Die junge Menschen sind wirklich sehr aufgeschlossen“, wirbt Daniel König für die Schülerinnen und Schüler.
7. Was kann man von Schülerinnen und Schülern im Praktikum erwarten? Daniel König will nicht verallgemeinern, sagt aber: „14-Jährige sind oft noch kindlich, meist ist ihr Selbstbewusstsein noch gering, sie haben womöglich sogar Hemmungen zu telefonieren – es lohnt dennoch zu investieren, denn hier kann das Interesse, die Begeisterung für den Beruf MFA oder auch für die Medizin frühzeitig geweckt werden.“ Und wie schaut es bei den 15-/16-Jährigen aus, für die das Thema Ausbildung dringender wird? „Meine Erfahrung ist, dass sie im Praktikum was sehen und sich konkret ausprobieren wollen. Sie wollen für sich klären: Passt das für mich? Ist das ein Weg, eine Perspektive für mich?“ Wer die Jugendlichen nur zum Kaffeekochen oder Kopieren schickt, verpasst eine Chance.
8. In der Arztpraxis sollte es im Team vorab kommuniziert werden, wenn ein Praktikant erwartet wird. Stichwort Willkommenskultur! Ideal ist es, vorab einen Plan zu entwickeln, um den Tag zu strukturieren. Es lohnt sich, hier etwas Mühe und Zeit zu investieren – der junge Mensch fühlt sich angenommen und umgekehrt ist das Team entlastet, weil jeder Bescheid weiß, Aufgaben vorab überlegt und verteilt werden können. „So etwas könnte auch als eine Art Musterplan dienen – von der Begrüßung bis zur Verabschiedung.“
9. „Am Ende lohnt sich ein Auswertungsgespräch, bei dem auch die Schüler bzw. Praktikanten gehört werden sollten“, sagt Daniel König. „Es ist nicht nur die Chance zu sagen: Schön, dass du da warst, wir halten Kontakt. Sondern auch eine Chance gegen eigene Betriebsblindheit. Die Bewertung von Arbeitsabläufen oder Strukturen aus einer anderen Perspektive kann nützlich sein und gibt dem Gegenüber gleichzeitig das Gefühl, ernst genommen zu werden.“ Letztlich seien Kommunikation und ehrliche Wertschätzung wichtig.
10. Idealerweise zeigen die Praxen ihre Wertschätzung gegenüber Praktikanten nicht nur verbal, sondern vielleicht auch in Form einer kleinen Aufwandsentschädigung. „Es mag schwer finanzierbar sein“, weiß Daniel König. „Andererseits müssen Sie sich überlegen: Es sind weniger potenzielle Nachwuchskräfte da – und sie werden gebraucht.“

K. Basaran

## Nächste MFA-Zwischenprüfung

Das MFA-Referat informiert: Die nächste Zwischenprüfung in der Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten findet am **15. Oktober 2024, ab 14 Uhr im Haus der Heilberufe in Magdeburg** statt.



## Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt

# Landesweite Qualitätskonferenz „Dermatologische Onkologie“ und Bericht „Krebs in Sachsen-Anhalt“

Am 12.06.2024 richtete das Krebsregister Sachsen-Anhalt in Kooperation mit dem Hautzentrum am Harzklinikum Dorothea Erxleben die zweite landesweite Qualitätskonferenz zum Thema „Dermatologische Onkologie“ mit rund 30 Teilnehmenden aus. Es war eine gemeinsame Veranstaltung mit dem Qualitätszirkel der Dermatologinnen und Dermatologen in Magdeburg.

Ein Grußwort kam aus dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt. Frau Pitloun betonte unter anderem die Bedeutung einer qualitativ hochwertigen Krebsregistrierung für die Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten im Land.

Der sogenannte weiße Hautkrebs, so Pitloun weiter, ist die häufigste Krebsentität in Sachsen-Anhalt. Für die Qualitätssicherung der Versorgung ist daher auch die weitere Meldepflicht des nicht-melanozytären Hautkrebs und eine angemessene Vergütung der Meldung wichtig. „Das Ministerium wird sich daher bei der Novellierung des Krebsregistergesetzes dafür einsetzen, dass die Meldepflicht und -vergütung für nicht-melanozytäre Hautkrebsfälle erhalten bleibt. Schlussendlich entscheiden aber die Abgeordneten über das Gesetz.“

Nach all diesen Neuigkeiten kam Frau Dr. Hartwig (Auswertestelle KKR-LSA) zu Wort und gab einen Überblick über die Daten des KKR-LSA zum malignen Melanom und nicht-melanozytären Hautkrebs. Anschließend betonte Herr Dr. Winkelmann, dass der nicht-melanozytäre Hautkrebs durch die häufige Lokalisation im Kopf-Hals-Bereich oft nicht einfach zu behandeln ist und viele Patientinnen und Patienten von Folgeereignissen betroffen sind. Die Behandlung sei ein Großteil der täglichen Arbeit und die Vergütung der Meldung unverhältnismäßig, so Winkelmann.

Weitere Themen der Qualitätskonferenz waren der Einfluss neuer systemischer Therapieoptionen auf das Überleben bei metastasiertem malignen Melanom (Herr Prof. Dr. Ulrich) und die Inanspruchnahme des Hautkrebs-Screenings in Sachsen-Anhalt (Herr Prof. Dr. Swart).

Das KKR-LSA blickt positiv auf die Konferenz zurück. „Eine enge Kooperation und der stetige Austausch mit den an der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten beteiligten Leistungserbringenden ist essenziell für eine hohe Datenqualität und damit auch für den Nutzen der Daten für die Versorgung von Betroffenen.“, so Kluttig.

Weitere Qualitätskonferenzen sind in Planung. Den aktuellen Stand dazu sowie die Vorträge vergangener Konferenzen finden Sie auf der Homepage des KKR-LSA.



Nun richtete sich der Geschäftsführer des KKR-LSA, Herr Dr. Kluttig, an das Publikum und blickte auf die positive Entwicklung des KKR-LSA zurück und erläuterte dessen Angebote. Er verwies auch auf den im Juli erschienenen Bericht „Krebs in Sachsen-Anhalt“ und das neu implementierte webbasierte Meldeportal.



**Krebs in  
Sachsen-Anhalt –  
Diagnosejahre  
2020 – 2021**



**Qualitätskonferenzen  
Klinisches Krebsregister  
Sachsen-Anhalt**

### Korrespondenzanschrift:

Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH  
Sophia Wicht  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg  
E-Mail: [presse@kk-lsa.de](mailto:presse@kk-lsa.de)  
Internet: [www.kkr-lsa.de](http://www.kkr-lsa.de)



## Innovatives Abnabelungs- und Erstversorgungskonzept für Früh- und Risikoneugeborene unter Einsatz des Concord Birth Trolley®

# Implementierung des Concord Birth Flow in Geburtshilfe und Neonatologie am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH

K. Oettel<sup>1</sup>, B. Valentijn<sup>2</sup> sowie S. Seeger<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Chefarzt der Klinik für Neonatologie und Kinderintensivmedizin, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH, Halle (Saale)

<sup>2</sup> Concord Neonatal, 2312 NV Leiden, The Netherlands

<sup>3</sup> Chefarzt der Klinik für Geburtshilfe, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH, Halle (Saale)



Dr. Klaus Oettel

### Einleitung

Die Neonatologie hat sich in den letzten 40 Jahren rasant entwickelt. Nach der Einführung von natürlichen Surfactant-Präparaten in die Therapie des neonatalen Atemnotsyndroms wurden zunehmend schonende Beatmungsstrategien in die klinische Routine implementiert. Es reifte die Erkenntnis, dass auch sehr kleine Frühgeborene nur mit non-invasiver Atemunter-

stützung gut den Schritt ins Leben finden können. In den neonatologischen Fachkreisen hat man sich in den letzten 15 Jahren dann zunehmend mit den „goldenen ersten Minuten“ des Lebens beschäftigt [1, 2]. Damit ist die Zeit gemeint, in welcher sich das Neugeborene nach Spontangeburt an das Leben außerhalb des Mutterleibes anpasst bzw. das Frühgeborene oder Risikoneugeborene – ggf. nach Sectioentbindung – erstversorgt wird.

Es wurde schon lange vermutet, dass ein verzögerter Abnabelungsprozess Vorteile für das Kind haben könnte [3]. Das Kind wurde jedoch meist, zumindest bei Entbindung per Sectio oder im Falle respiratorischer Probleme, bis vor einigen Jahren abrupt von der maternalen Versorgung über Plazenta und Nabelschnur getrennt. Mittlerweile ist dieser Weg zugunsten der Strategie eines verzögerten Abnabelns („delayed oder deferred cord clamping“) über 30 bis 60 (ggf. bis 120) Sekunden verlassen worden,

denn es wurde in Studien nachgewiesen, dass diese Strategie für die kardiopulmonale Adaptation Neugeborener von Vorteil ist [4, 5, 6].

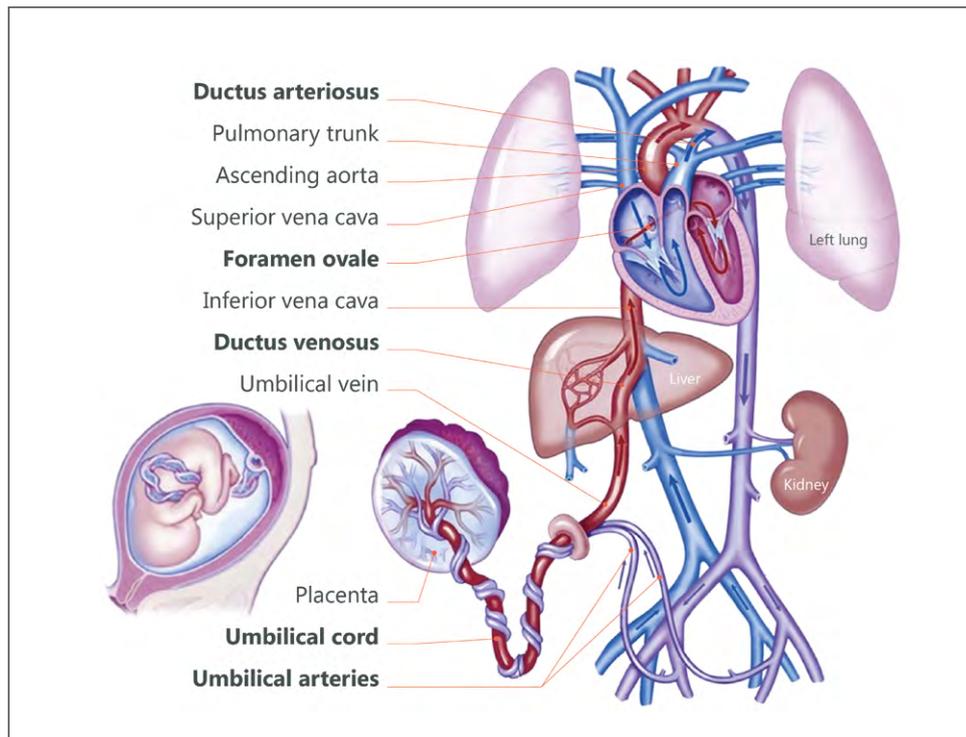
### Zielstellung

Mit diesem Artikel wird ein neues Therapiekonzept vorgestellt und ein neues Verständnis für die physiologischen und ggf. pathophysiologischen Vorgänge in den „golden first minutes of life“ etabliert, um damit letztendlich einen Behandlungsvorteil für Früh- oder Risikoneugeborene abzuleiten.

Um zu verstehen, was während der kardiopulmonalen Anpassung bei der Geburt geschieht und warum ein verzögertes Abnabeln sinnvoll ist, muss man zunächst die Besonderheiten des fetalen Kreislaufs im Mutterleib betrachten. Der Kreislauf weist Ähnlichkeiten, aber auch strukturelle und funktionelle Unterschiede im Vergleich zum kindlichen und erwachsenen Kreislauf auf.

Der fetale Kreislauf:

- > Der pulmonale Gefäßwiderstand ist im fetalen Kreislauf hoch, die Lungen sind mit Flüssigkeit gefüllt. Die Plazenta versorgt das Blut mit Sauerstoff.
- > Der fetale Kreislauf ist Duktus-abhängig, großer und kleiner Kreislauf sind parallelgeschaltet, im großen Kreislauf liegt ein niedriger Gefäßwiderstand vor:
  - Der rechte Ventrikel pumpt das Blut nicht in den Lungenkreislauf (aufgrund des hohen pul-



**Der fetale Kreislauf**

monalen Gefäßwiderstandes), sondern über den Ductus arteriosus Botalli in die absteigende Aorta und über die Arteria iliaca und die Arteria umbilicalis zur Plazenta.

- In der Plazenta ist der Gefäßwiderstand niedrig, hier vollziehen sich Oxygenierung und Nährstofftransfer bzw. Entgiftung.
- Oxygeniertes Blut aus der Plazenta fließt über die Nabelvene in den Ductus venosus Arantii und über die Vena cava inferior durch das
- Foramen ovale und liefert die Vorlast für den linken Vorhof und den linken Ventrikel.
- Der linke Ventrikel pumpt das Blut hauptsächlich zum Gehirn und zum Herzen, um insbesondere diese lebenswichtigen Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen.

Gemeinsam sind:

- > Die rechte Herzkammer pumpt das Blut zu dem Organ, welches die Sauerstoffversorgung sicherstellt.
- > Die linke Seite des Herzens erhält Blut (Vorlast) von diesem Organ.

Der Übergang von plazentarer zu pulmonaler Zirkulation und Oxygenierung hat eine klare physiologische Abfolge. Diese stellt sich, wie folgt, dar:

- > Die Belüftung der Lunge senkt den pulmonalen Gefäßwiderstand.
- > Der Blutfluss aus dem rechten Ventrikel wird in zunehmendem Maße in die Lunge umgeleitet (aber auch noch über den Ductus Botalli in die absteigende Aorta).
- > Die Vorlast des linken Ventrikels wird durch den

Nabelvenenrückfluss aufrechterhalten, bis die Lungendurchblutung ausreichend erhöht ist, um die Vorlast von linkem Vorhof und linkem Ventrikel zu gewährleisten.

Bei Termingeborenen erfolgt der Beginn dieser physiologischen Umstellung in der Regel bei der Geburt, indem sie spontan zu atmen beginnen.

Die Patientengruppe der Frühgeborenen unter SSW 34 und dabei diejenige der sehr untergewichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500 g ist hier als besonders zu betrachten, da bei diesen, neben dem Wärmehaushalt, vor allem das Einsetzen der spontanen Lungenatmung Probleme bereiten kann.

Wenn die Atmung verzögert einsetzt, wird die Nabelschnur in der Regel vom Geburtshelfer abgeklemmt und das kardiopulmonal deprimierte Neugeborene auf eine Reanimationseinheit verlegt. Hier kann der hinzugerufene Kinderarzt das Neugeborene versorgen. Von entscheidender Bedeutung ist in diesem Moment die suffiziente Belüftung der Lungen. Ferner ist in dieser Situation die Gabe von Volumen indiziert (Etablierung der Vorlast).

Durch das Einsetzen der Spontanatmung wird eine Verschiebung des Blutvolumens von der Plazenta zum Neugeborenen eingeleitet. Je nach Gestationsalter können zwischen 30 % bis 45 % des zirkulierenden Blutvolumens in der Plazenta gepoolt sein. Insofern ist das Abklemmen der Nabelschnur, bevor die Lunge belüftet ist, für das Neugeborene von Nachteil.



Was im Falle des Abklemmens der Nabelschnur geschieht, ist folgendes:

- > Der pulmonale Gefäßwiderstand sinkt nicht, damit ist die Vorlast für das linke Herz über den Lungenkreislauf nicht gegeben.
- > Die Vorlast für das linke Herz über die Nabelschnur geht verloren.
- > Der Verlust der Vorlast führt zu einem Abfall der Herzfrequenz.
- > Die Nachlast des rechten Ventrikels steigt an: das Stromgebiet mit niedrigem Gefäßwiderstand, die Plazenta, ist weggefallen. Das rechte Herz muss nun gegen einen hohen peripheren Gefäßwiderstand anarbeiten.
- > Der Anstieg der Nachlast führt zu einem Anstieg des mittleren Blutdrucks, damit das Gehirn (Stromgebiet mit vorher niedrigem Gefäßwiderstand) das zum Überleben notwendige sauerstoffreiche Blut erhält.
- > Das Blut wird im Extremfall nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff angereichert, der Organismus verbraucht jedoch den verfügbaren Sauerstoff.

Aufgrund dieser pathophysiologischen Zusammenhänge einer frühen Abnabelung auf die Kreislaufumstellung und der Tatsache, dass die meisten spontan zur Welt gekommenen Neugeborenen innerhalb der ersten Minute nach der Geburt noch über die Nabelschnur und Plazenta versorgt zu atmen beginnen, wurden die Leitlinien dahingehend geändert, dass mit der Abnabelung mindestens 60 Sekunden gewartet werden sollte. Es wurde die Begrifflichkeit der „goldenen ersten Minute(n) des Lebens“ definiert und die Frage erörtert, wie man ein per Sectio entbundenes Frühgeborenes mit einem intakten Plazentakreislauf stabilisieren kann.

Aus diesem Grund entwickelte man in den 2010er Jahren das Konzept des „Physiological Based Cord Clamping“ für Frühgeborene, also eine Möglichkeit das Kind bei der physiologischen Anpassung zu unterstützen. Die Abnabelung erfolgt hier erst nach Unterstützung der Lungenentfaltung sowie Einset-

zen und Stabilisierung der Eigenatmung des Kindes bei stabilen kardio-pulmonalen Verhältnissen. Die Kinder sollen sich hier, noch an der Nabelschnur und über die Plazenta versorgt, schonend an die Verhältnisse außerhalb des Mutterleibes anpassen, bis sich die Spontanatmung stabilisiert hat. Um diese Strategie auch für sehr untergewichtige Frühgeborene anwendbar zu machen, wurde in den Niederlanden der sogenannte Concord Birth Trolley® entwickelt.

Dieses System ist im vierten Quartal 2023 am Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara in Halle (Saale) in die klinische Routine eingeführt worden. Das Konzept des verzögerten Abnabelns wurde hier bereits in den frühen 2010er Jahren etabliert. Bei dem System handelt es sich um eine Art fahrbare Versorgungseinheit, an welche alle für den sogenannten „Concord Birth Flow“ notwendigen Geräte angebracht werden.

Dies sind:

- > Wärmestrahler
- > Pulsoxymeter
- > Generator für kontinuierlichen positiven Atemwegsdruck (CPAP) mit T-Stück
- > Luft-Sauerstoff-Mischer (Blender) zur Regelung der fraktionierten inspiratorischen Sauerstoffkonzentration (FiO<sub>2</sub>)
- > Gasflaschenhalterungen (Druckluft und Sauerstoff)
- > Atemgasbefeuchter
- > Absaugung

Der Versorgungstisch für das Frühgeborene ist höhenverstellbar und kann geschwenkt werden. Zudem hält er eine Aussparung für die Nabelschnur vor. Prinzipiell ist das System sowohl für den Einsatz im Sectioaal als auch für den Einsatz im Kreißaal vorgesehen. Beim Einsatz im Sectio-„OP“ muss das System unter sterilen Bedingungen aufgerüstet werden. Während der Versorgung des Kindes ist dann von geburtshilflicher als auch neonatologischer Seite akribisch auf den sterilen Bereich des OP-Feldes zu achten.



**Concord Birth Trolley®:**  
links: „Rohzustand“,  
rechts: voll aufgerüstetes System





Die Implementierung des Systems erfolgte nach einer Planungsphase dergestalt, dass nach einer kurzen theoretischen Schulung zur Physiologie der Adaptation und seiner Pathophysiologie (siehe oben) das System im Beisein eines fach- und sachkundigen Mitarbeiters (der das System vertreibenden Firma) in der klinischen Routine eingesetzt wurde. Zwingend

notwendig war vorher die Einbeziehung des OP-Personals zur Abstimmung der etwas abzuändernden Abläufe. Zunächst wurden im Sectio-OP bei einem Reifgeborenen das Vorgehen geübt und im Folgenden optimiert. Im weiteren Verlauf wurde dann sehr zügig die Versorgung von Frühgeborenen der eigentlichen Zielgruppe ins Auge gefasst und realisiert.

## Der Concord Birth Flow bei einem per Sectio entbundenen Frühgeborenen



**Bild 1:**  
OP-Vorbereitung  
und Systemcheck  
**Bild 2:** Entwicklung  
des Kindes



**Bild 3 & 4:**  
Lagerung in  
steriler Folie  
**Bild 5:** Anbringen des  
Pulsoxymetriesensors  
präduktal



**Bild 6 & 7:** respiratorische  
Unterstützung mittels  
nCPAP, noch pulsierende  
Nabelschnur



**Bild 8 & 9:**  
Beobachtung  
der Adaptation  
unter nCPAP und  
Auspulsieren der  
Nabelschnur



**Bild 10:** Warten bis die exit-procedure-Kriterien erreicht sind

**Bild 11 & 12:** Transport des Frühgeborenen aus dem Sectio-OP auf die NICU

**Bild 13:** Weiterversorgung des Frühgeborenen auf der Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Die Versorgung von sehr untergewichtigen und/oder sehr unreifen Frühgeborenen zeigte in unserem klinischen Setting seit Oktober 2023 in etwa 30 Fällen gute Erfolge. Die Frühgeborenen adaptieren sich unter dem Wärmestrahler langsam und schonend, während sie noch über die Nabelschnur und die Plazenta versorgt werden. Bei Bedarf wird über das CPAP-System die respiratorische Adaptation unterstützt und Sauerstoff supplementiert. Positiver Nebeneffekt ist immer ein Bluttransfer zum Kind über das Auspulsieren der Nabelschnur in der Zeit, bis die Kriterien zur Abnabelung (exit-procedure-Kriterien) erreicht sind:

- > HF stabil > 100 bpm
- > SpO<sub>2</sub> stabil > 85 %
- > FiO<sub>2</sub> stabil < 40 %

Erfahrungsgemäß dauert dies zwischen 3 und 6 Minuten. Metaanalysen haben einen positiven Effekt auf das Outcome nachgewiesen [7, 8]. Nach Abnabelung erfolgt der Transfer des Kindes auf der Versorgungseinheit zur neonatologischen Intensivstation und dort dann die weitere Versorgung (ggf. Surfactant-Gabe, Anlage i.v.-Zugang etc.). Bei mütterlichen Problemen ist eine frühere Beendigung der Prozedur und ein rascher Transport auf die neonatologische Intensivstation jederzeit möglich. Ergänzend sei erwähnt, dass die Implementierung des Concord Birth Flow in die klinische Routine auch weiterhin durch die neonatologischen Fachkreise begleitet wird, um weiteres Optimierungspotenzial zu identifizieren [9].

Mit der Einführung des Systems in die klinische Routine wurde eine wesentliche Verbesserung der Erstversorgung von Frühgeborenen vor allem vor dem Hintergrund der gezeigten physiologischen und pathophysiologischen Überlegungen erreicht. Die mittels Concord Birth Flow erstversorgten Frühgeborenen zeigten weniger hämodynamische Instabilität als andere Frühgeborene, wir mussten keine frühe oder späte Mortalität dokumentieren. Aus diesem Grund wird im Perinatalzentrum am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH der Concord Birth Flow zur Versorgung von Früh- und Risikoneugeborenen mittlerweile häufig angewendet.

#### **Korrespondenzanschrift:**

Dr. med. Klaus Oettel  
Chefarzt der Klinik für Neonatologie und  
Kinderintensivmedizin  
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH  
Mauerstraße 5, 06110 Halle (Saale)  
Tel.: 0345/213 4321 (Sekretariat)  
E-Mail: klaus.oettel@krankenhaus-halle-saale.de



Artikel mit Literatur hier abrufbar:  
<https://t1p.de/mf-09-24>



## 9. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg

# Moralische Belastungen in der Klinik

Er habe keine Zeit, sich zu beeilen, soll der Komponist Igor Strawinsky einmal gesagt haben. Damit brachte er zum Ausdruck, dass er angesichts seiner begrenzten Lebenszeit im Einklang mit seinen Werten leben und etwas für ihn Bedeutsames erschaffen wollte. Dieses Bonmot mag vielen derjenigen, die im medizinischen Berufsalltag stehen, nur ein bitteres Lächeln abringen. Gefangen zwischen unterschiedlichsten Anforderungen und ökonomischen Zwängen scheint Strawinskys Ideal unerreichbar. Die Arbeitswirklichkeit von Menschen, die als Fachkräfte in der Krankenversorgung tätig sind, ist zunehmend von moralisch belastenden Situationen geprägt. Werden diese dauerhaft erlebt und stehen keine Bewältigungsstrategien zur Verfügung, kann dies zu körperlichen und psychischen Symptomen führen.

*Moral distress* ist in der englischsprachigen Literatur ein vielbeachtetes Konzept, das in Deutschland bisher kaum bekannt ist. Erstmals beschrieb es 1984 der Philosoph Andrew Jameton als psychische Reaktionen auf Situationen, bei denen Menschen aufgrund von institutionellen Rahmenbedingungen daran gehindert werden, gemäß ihren moralischen Überzeugungen zu handeln. Seitdem sind insbesondere aus dem Bereich der Pflegewissenschaften zahlreiche Studien hierzu entstanden und die Definition wurde erweitert. Heute gilt moralischer Stress als eine der Hauptursachen dafür, dass Beschäftigte in der Krankenversorgung emotional ausbrennen, zynisch werden oder ihren Beruf ganz aufgeben – genügend Gründe also, um sich mit dem Phänomen ernsthaft auseinanderzusetzen. Das Klinische Ethikkomitee (KEK) der Universitätsmedizin Magdeburg



**PD Dr. med. Annette Rogge stellte die Szenario-Analyse als ein Instrument vor, um prognostischer Unsicherheit zu begegnen.**

unter dem Vorsitz von Prof. Dr. phil. Bettina Hitzler lud deshalb alle Mitarbeitenden im Rahmen des 9. Ethiktages dazu ein, hierzu miteinander in den Austausch zu gehen.

Will man die Ursachen und Auswirkungen von moralischem Stress erforschen, so ist entscheidend, zu welcher Berufsgruppe der Betroffene gehört, ergo in welchem Umfang autonomes Handeln für ihn im Rahmen der beruflichen Tätigkeiten überhaupt möglich ist. Deshalb lassen sich die aus der Pflege abgeleiteten Erkenntnisse nicht automatisch auf andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen übertragen.

PD Dr. med. Annette Rogge ist eine der wenigen Forschenden, die das Phänomen unter Medizinstudierenden und Berufseinsteigern in Deutschland näher untersucht hat. In ihrem Vortrag auf dem Ethiktag zeigte sie Wege zu einem problemorientierten Umgang mit dem Thema auf. So konstatierte Rogge, dass angehenden Ärztinnen und Ärzten im Studium zwar ein immenser Wissenskorpus vermittelt werde, der professionelle Umgang mit Nichtwissen und Unsicherheit jedoch oftmals auf der Strecke bleibe. Ausgestattet mit einem hohen moralischen Anspruch an sich selbst und an die eigene Profession treffen Berufsanfänger auf den tatsächlichen klinischen Alltag. Fehlt es dann an guten Rollenvorbildern, kann dies schnell in Empathieerschöpfung münden oder zu der Überzeugung führen, man sei zu sensibel für diese Art von Beruf.

Daher sollte in den Gesundheitsberufen das Wissen über das Phänomen moralischer Stress bereits am Anfang des Ausbildungsweges vermittelt werden, so Rogge. Hierzu gehöre es, Studierende und Auszubildende darin zu schulen, moralische Probleme zunächst als solche zu erkennen und in einem zweiten Schritt besprechbar zu machen. In dem von Rogge konzipierten Lehrprojekt an der Universität Kiel wurden dafür die Instrumente klinische Ethikberatung und *peer support* kombiniert. „Ethik first!“ bietet Medizinstudierenden und Assistenzärztinnen und -ärzten die Möglichkeit, ein im klinischen Alltag erlebtes moralisches Dilemma anzusprechen und unter Anleitung nach dem Modell der *moral case deliberation* zu reflektieren.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgte auch der Präkonferenz-Workshop, den die Medizinhistorikerin Dr. des. Monja Schünemann (Med. Fakultät, OvGU)

im Rahmen des Ethiktages leitete. Der Workshop verstand sich dabei (auch) als Impuls für einen noch zu gründenden stadtweiten Ethikstammtisch für Mitarbeiter im Gesundheitswesen.

Ein zweiter Workshop unter der Leitung von PD Dr. Rogge lenkte den Blick der Teilnehmenden auf eine weitere Ursache von moralischem Stress: prognostische Unsicherheit. Als Neurologin sei ihr diese „Achillesferse“ der Entscheidungsfindung bestens vertraut, so Rogge. Ihre eigenen Forschungen legen nahe, dass eine große Streuung in der Einschätzung der langfristigen Prognose bei Hirnschäden unter Fachärzten vorliegt. Vermutlich bestehe ein Zusammenhang damit, wo der Kollege oder die Kollegin sozialisiert wurde – in einem Akutkrankenhaus oder in einer Einrichtung der Langzeitbehandlung. Ein zweiter Unsicherheitsfaktor komme hinzu, wenn bei anstehenden Therapieentscheidungen der Erkrankte nicht einwilligungsfähig sei. Entgegen geläufiger Annahmen habe sich gezeigt, so Rogge, dass Angehörige und Betreuer in den meisten Fällen positiv darauf reagierten, wenn Behandler „den im Raum schwebenden Elefanten der Unsicherheit“ offen thematisierten. Weiter stellte Rogge die Szenario-Analyse als ein besonderes Moderationsinstrument für die klinische Ethikberatung vor. Diese stammt ursprünglich aus den Wirtschaftswissenschaften und ist im Risikomanagement weit verbreitet. Übertragen auf den medizinischen Bereich erarbeitet das Behandlungsteam dabei bezogen auf den konkreten Einzelfall verschiedene Zukunftsszenarien (best case/most likely/worst case). Gemeinsam mit den rechtlichen Stellvertretern werden diese dann auf den mutmaßlichen bzw. vorausverfügten Willen des Patienten hin geprüft. Bei vorliegender Patientenverfügung kann es zudem erhellend sein, nach dem konkreten Anlass für das Abfassen des Dokuments in der Vergangenheit zu fragen. Auch der Hausarzt kann oftmals Auskunft zum Patientenwillen geben.

Die Ebene der Einzelfallentscheidung wurde im anschließenden Vortrag von Dr. phil. Katharina Woellert (UKE Hamburg-Eppendorf) verlassen, um organisationsethische Aspekte zu betrachten. Im Hinblick auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen in der Krankenversorgung sprach sich Woellert dafür aus, Strukturen für „gelebte Ethik“ aufzubauen. Die Referentin betonte, dass hierbei sowohl Strukturen und Prozesse, als auch Beziehungen und Kulturen einer Institution untersucht und mitgestaltet werden sollten. Selbstkritisch merkte sie an, dass die Arbeit von Ethikgremien von den Mitarbeitenden oftmals nur als eine Art „Umweltrauschen“ wahrgenommen werde. Ein Klinisches Ethikkomitee sollte hingegen in den klinischen Alltag hineinwirken, so Woellert. Aufgabe eines Ethikgremiums sei es daher, in Zusammenarbeit mit den steuernden Akteuren der Einrichtung Prozesse ethischen Aushandelns



**Dr. des. Monja Schünemann leitete Workshop-Teilnehmer dabei an, ein im klinischen Alltag erlebtes moralisches Dilemma anzusprechen und zu reflektieren.**

zu organisieren und normative Positionierungen zu häufig auftretenden moralischen Herausforderungen zu erarbeiten. Beim sogenannten Ethik-Transfer gelte es, die ethische Kompetenz in der Regelkommunikation des Hauses zu stärken. Dabei betonte Woellert, wie wichtig es sei, niedrigschwellige Angebote passend zu den aktuellen Bedürfnissen der Mitarbeitenden und der jeweiligen Hauskultur zu erarbeiten. Zum Schluss thematisierte Woellert auch die Grenzen von Ethikarbeit. Nicht zuletzt seien es Entscheidungen auf der Bundesebene, so Woellert, die die Basis für die Krankenversorgung in Deutschland legten und auf welche einzelne Einrichtungen keinen direkten Einfluss hätten. So habe die noch ausstehende rechtliche Regelung der Suizidassistenz unter dem Klinikpersonal zu Verunsicherungen geführt, wie auf Sterbewünsche von Patienten adäquat reagiert werden sollte. Hier stehen die bundesweiten Vernetzungsstrukturen der klinischen Ethikberater zur Verfügung, um Entscheidungshilfen für die einzelnen Einrichtungen zu formulieren.

Der 9. Ethiktag der Universitätsmedizin Magdeburg endete mit der Feststellung, dass es für eine gelungene Ethikarbeit, neben einem klaren Auftrag der Einrichtung, Knowhow und Ressourcen, eine gute Vernetzung der Beteiligten und – allem voran – einen „langen Atem“ braucht. Ganz in diesem Sinne wurde an dieser Stelle bereits der nächste Ethiktag angekündigt. Dieser findet voraussichtlich im Juni 2025 statt und thematisiert Demenz als ethische Herausforderung im klinischen Alltag.

**Korrespondenzadresse:**

Anna Siemens, Dr. des. Monja Schünemann  
 Klinisches Ethikkomitee  
 c/o Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin  
 Medizinische Fakultät  
 Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
 Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
 Internet: [www.get.ovgu.de](http://www.get.ovgu.de)



## 2. Hallenser Palliativsymposium

# Gemeinsam für eine bessere Palliativversorgung

Fachleute und Interessierte im vollen Auditorium zur Eröffnung des 2. Hallenser Palliativsymposiums

Am 15.05.2024 fand das 2. Hallenser Palliativsymposium in der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina e. V. in Halle (Saale) statt, ausgerichtet durch die Universitätsmedizin Halle (Saale) unter der Leitung von Frau Dr. Lilit Flöther.

Bereits die große Beteiligung mit insgesamt 170 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus ganz Mitteldeutschland zeigt, wie wichtig und notwendig eine weitere Informationsvermittlung und Vernetzung in diesem Versorgungsbereich ist. In einer Gesellschaft, die immer vielfältiger wird, ist es von großer Bedeutung, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche in der Palliativversorgung zu berücksichtigen. Kultursensibilität und interkulturelle Kompetenz spielen eine zunehmend wichtige Rolle, da sie die Qualität und Effektivität der Versorgung von Patienten am Lebensende wesentlich beeinflussen.

Das Symposium bot eine wertvolle Plattform für Fachärzte, Pflegekräfte, Forscher und Interessierte, um sich über die besten Praktiken, Herausforderungen und Innovationen in der kultursensiblen Palliativversorgung auszutauschen. Der erste Teil des Symposiums trug den Titel „Kultursensible Palliativversorgung – Was können wir von anderen Kulturen lernen?“ und war geprägt von inspirierenden Impulsvorträgen, die verschiedene Perspektiven auf das Thema aufzeigten. Im zweiten Teil des Symposiums fand eine Paneldiskussion zum Thema „Inter-

kulturelle Kompetenz in der Palliativversorgung – Schmerzmanagement und Symptomkontrolle: Chancen und Grenzen im interkulturellen Kontext“ statt. Hier wurde der aktuelle Stand der interkulturellen Kompetenz in der Palliativversorgung besprochen und die Herausforderungen für deren Weiterentwicklung erörtert. Die Veranstaltung war ein großer Erfolg und förderte eine lebhaft Diskussion unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Es wurde deutlich, dass trotz bestehender Herausforderungen zahlreiche Ansätze und Praktiken existieren, die die kultursensible Palliativversorgung verbessern können. Das Symposium schloss mit der Erkenntnis, dass ein fortlaufender Austausch, die Bereitschaft zur Zusammenarbeit und die Etablierung von Schulungsangeboten unerlässlich sind, um die Palliativversorgung für alle Patientinnen und Patienten zu optimieren. Dazu gehört auf jeden Fall die jährliche Fortführung dieser Veranstaltungsreihe.

Am 14.05.2025 findet das 3. Hallenser Palliativsymposium statt.

### **Korrespondenzadresse:**

Universitätsmedizin Halle (Saale), Universitätsklinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin  
Zentrum für Schmerz- und Palliativmedizin  
Ansprechpartnerin: Oberärztin Dr. med. Lilit Flöther,  
Leiterin Ambulanz für Schmerz- und Palliativmedizin



## Die Kassenärztliche Vereinigung schreibt aus

# Vertragsarztsitze

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Augenheilkunde*	Einzelpraxis	Bad Dürrenberg	
Chirurgie	Einzelpraxis	Thale	
Chirurgie	Einzelpraxis	PB Dessau-Roßlau	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Börde	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	PB Altmarkkreis Salzwedel	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	PB Salzlandkreis	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	3009
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	3010
Hausärztliche Praxis (halber VA)	Einzelpraxis	Halle	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	PB Weißenfels	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Halle	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Schönebeck	3015
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Zerbst	2963
Orthopädie	Einzelpraxis	Blankenburg	
Orthopädie	Gemeinschaftspraxis	Weißenfels	
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2981
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2982
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Salzwedel	2985
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Wittenberg	3011
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Osterwieck	3013
Psychologische Psychotherapie* (halber VA)	Einzelpraxis	Halle	3014
Ärztliche Psychotherapie (halber VA)	Einzelpraxis	Magdeburg	3016

VA = Versorgungsauftrag

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

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

Die Ausschreibung endet am **07.10.2024**.

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

## Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz

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

### Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz mit Fallvorstellungen

28.10.2024 | Schmerzambulanz/Hs. 39 | Zeit: 15 Uhr

**Anmeldung erwünscht:** Schmerzambulanz, Tel.: 0391/6713350, Fax: 0391/6713971

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



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

# Dienstagskolloquium Medizin – Ethik – Recht

## Wintersemester 2024/25

**14:15 – 15:45 Uhr**  
**Dozentenbibliothek Öffentliches Recht**  
 Juridicum (1. OG)  
 Universitätsplatz 5, 06108 Halle (Saale)

Aktuelle Informationen finden Sie unter  
[www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten\\_wichtige\\_information](http://www.mer.uni-halle.de/neuigkeiten_wichtige_information)

**15.10.2024 – Prof. Dr. Hartmut Schneider**  
 Bundesanwalt bei der Generalbundesanwaltschaft, Leiter der  
 Dienststelle Leipzig  
**Sterbehilfe durch Deaktivierung technischer Implantate (ICDs und  
 Herzschrittmacher)**

**29.10.2024 – Prof. Dr. Margarete Schuler-Harms**  
 Professur für Öffentliches Recht, insbes. Öffentliches Wirtschafts- und  
 Umweltrecht, Helmut-Schmidt-Universität Hamburg  
**Medizinische Forschung an und mit Kindern**

**12.11.2024 – Prof. Dr. Peter Imming**  
 Institut für Pharmazie der MLU  
**Ethische und rechtliche Aspekte der Anwendung und Erforschung  
 von Arzneimitteln**

**26.11.2024 – Niklas Ellerich-Groppe, M.A./Simon Gerhards**  
 Carl von Ossietzky Universität Oldenburg  
**Let's talk about diversity – Diversitätssensibilität, Diskriminierungs-  
 und Rassismuskritik als ethisch relevante Kompetenzen in der  
 Gesundheitsversorgung**

**10.12.2024 – Prof. Dr. Ann-Kathrin Hirschmüller**  
 Rechtsanwältin, Hannover  
**Die Indikation zur Notsectio bei entgegenstehendem Willen der  
 Gebärenden – Möglichkeiten und Grenzen der Konfliktlösung**

**14.01.2025 – Prof. Dr. Mark Makowsky**  
 Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Internationales Privatrecht,  
 Medizinrecht sowie Privatversicherungsrecht, Universität Mannheim  
**Patientenentschädigungsfonds als sinnvolle Ergänzung der  
 Arzthaftung?**

**28.01.2025 – Prof. em. Dr. Friedrich Breyer**  
 Lehrstuhl für Wirtschafts- und Sozialpolitik, Universität Konstanz  
**Zum Reformbedarf in der Pflegeversicherung**

  
**MARTIN-LUTHER  
 UNIVERSITÄT  
 HALLE-WITTENBERG**

**Die Veranstaltungen sind  
 mit je 2 Fortbildungspunkten  
 zertifiziert.**

**Nicht** **Genomsequenzierung**  
**Sterbehilfe** **Medizinisches Team**  
**Assistierter Suizid**  
**Patiente** **Geneditierung**  
**verfügung** **allgemeinrechtlich**  
**Hirnforschung** **Stammzellforschung**  
**Lebenspende** **Personen**  
**Heilengriff** **Wirtschaftlichkeitsgebot**  
**Wirtschaftlichkeitsgebot** **Embryo** **pid**  
**ips-Zellen** **Vertragsarzt**  
**Informed consent** **Pflege-**  
**wissenschaft**  
**Humanexperiment**



# Jahrestagung 2024

der Gesellschaft für Innere Medizin Sachsen-Anhalt e.V.



Freitag 15. November 2024 · Radisson Blu · Dessau-Roßlau



## Tagungsort

Tagungshotel Radisson Blu  
Friedensplatz 30  
06844 Dessau-Roßlau

## Tagungspräsidium

Prof. Dr. med. Gerhard Behre  
Chefarzt der Klinik  
Innere Medizin I  
Städtisches  
Klinikum Dessau

Priv.-Doz. Dr. med. et Dr. med. univ.  
Georg Fürna  
Chefarzt der Klinik  
Innere Medizin II  
Städtisches Klinikum Dessau

## Tagungsorganisation & -information

event lab. GmbH  
Richard-Lehmann-Straße 12  
04275 Leipzig  
☎ 0341 / 30 88 84 78  
✉ [imsa@eventlab.org](mailto:imsa@eventlab.org)

## Tagungsprogramm

Freuen Sie sich auf:

- Einen extra Programmstrang für die Pflege, welcher unter anderem KOK-Schulung & Wundmanagement beinhaltet
- Auf die Vorstellung der Kliniken aus Sachsen-Anhalt in Form einer Klinikbörse
- Die Möglichkeit mit Ihrem Poster einen Posterpreis zu gewinnen

Hier gehts zum  
Detailprogramm:



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

Die Tagung findet unter der Schirmherrschaft des Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI) und der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) statt.



ÄRZTEFORTBILDUNG

[www.rg-web.de](http://www.rg-web.de)

## 3. Magdeburger Neurologieforum mit dem wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. med. Jürgen Voges 26. Oktober 2024

IntercityHotel Magdeburg  
Bahnhofstr. 69  
39104 Magdeburg



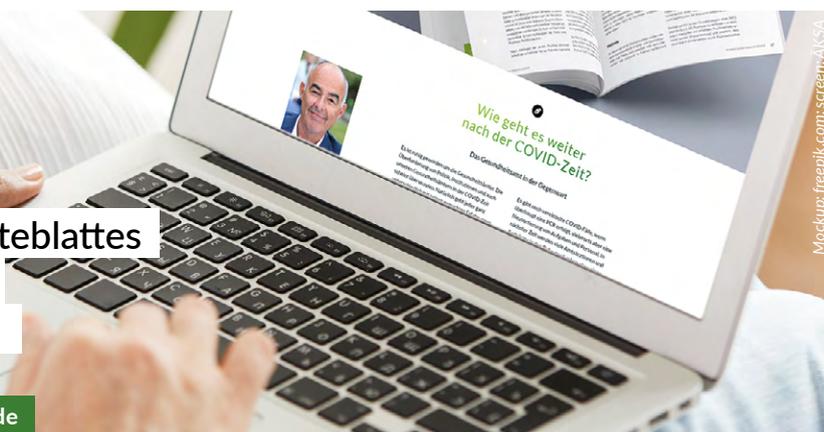
Zur Anmeldung:



Mit dem Aktionscode „ABSA20“ erhalten Sie 20% Rabatt zu dieser Fortbildung

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-ak/sa



## Neue Chefärztinnen und Chefarzte

# Neubesetzung in den Kliniken

### Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Salzwedel



Chefarzt in der Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Salzwedel, in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist seit dem 01.01.2024 **Georgi Marinov<sup>1</sup>**.

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



Neuer Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum A.ö.R. der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg ist seit 01.02.2024 **Prof. Dr. med. Thomas Nickl-Jockschat<sup>2</sup>**.

### Städtisches Klinikum Dessau



Im Städtischen Klinikum Dessau ist **Priv.-Doz. Dr. med. Otto Tschritter<sup>3</sup>** seit dem 01.03.2024 neuer Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin.



Seit 01.04.2024 leitet **Prof. Dr. med. habil. Henryk Barthel<sup>4</sup>** als neuer Chefarzt die Klinik für Nuklearmedizin im Städtischen Klinikum Dessau.

1 Foto: Altmark-Klinikum gGmbH  
2 Foto: University of Iowa  
3 Foto: Städtisches Klinikum Dessau  
4 Foto: Städtisches Klinikum Dessau



## MEDIAN Klinik Elbe-Saale, Barby



Dr. med. Katharina Stübner<sup>5</sup> leitet seit dem 01.03.2024 als neue Chefärztin die Orthopädie in der MEDIAN Klinik Elbe-Saale, Barby.

## HELIOS Klinik Köthen GmbH



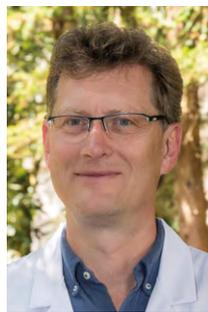
Neue Chefärztin der Gastroenterologie in der HELIOS Klinik Köthen GmbH ist Agnieszka Dworzak<sup>8</sup> seit dem 01.04.2024.

## MEDIAN Kinderklinik „Am Nicolausholz“, Bad Kösen



Chefarzt in der Pädiatrie der MEDIAN Kinderklinik „Am Nicolausholz“ ist seit 15.03.24 Dr. med. Fred Hunkert<sup>6</sup>.

## Waldklinik Bernburg GmbH



In der Waldklinik Bernburg GmbH ist MUDr. Radovan Jaroscak<sup>9</sup> seit dem 01.04.24 neuer Chefarzt der Neurologie.

## Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, Merseburg



Dr. med. Anita Szezan<sup>7</sup> ist seit dem 01.04.2024 neue Chefärztin in der Abteilung für Radiologische Diagnostik und Intervention der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, Merseburg.

## SRH Klinikum Naumburg



Dr. med. Axel Protze<sup>10</sup> leitet seit 01.05.2024 als neuer Chefarzt die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im SRH Klinikum Naumburg.

5 Foto: privat

6 Foto: privat

7 Foto: Bettina Lebek, Öffentlichkeitsarbeit des Carl-von-Basedow-Klinikums Saalekreis gGmbH

8 Foto: Helios Klinik Köthen, Thomas Oberländer

9 Foto: Waldklinik Bernburg/Noreen Stoye

10 Foto: SRH Klinikum Naumburg

Notfälle kommen  
aus heiterem Himmel.  
Rettung auch.



**DRF Luftrettung**

Unterstützen Sie die DRF Luftrettung.  
Werden Sie Fördermitglied.

Info-Telefon 0711 7007-2211  
[www.drf-luftrettung.de](http://www.drf-luftrettung.de)

## Geburtstage

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

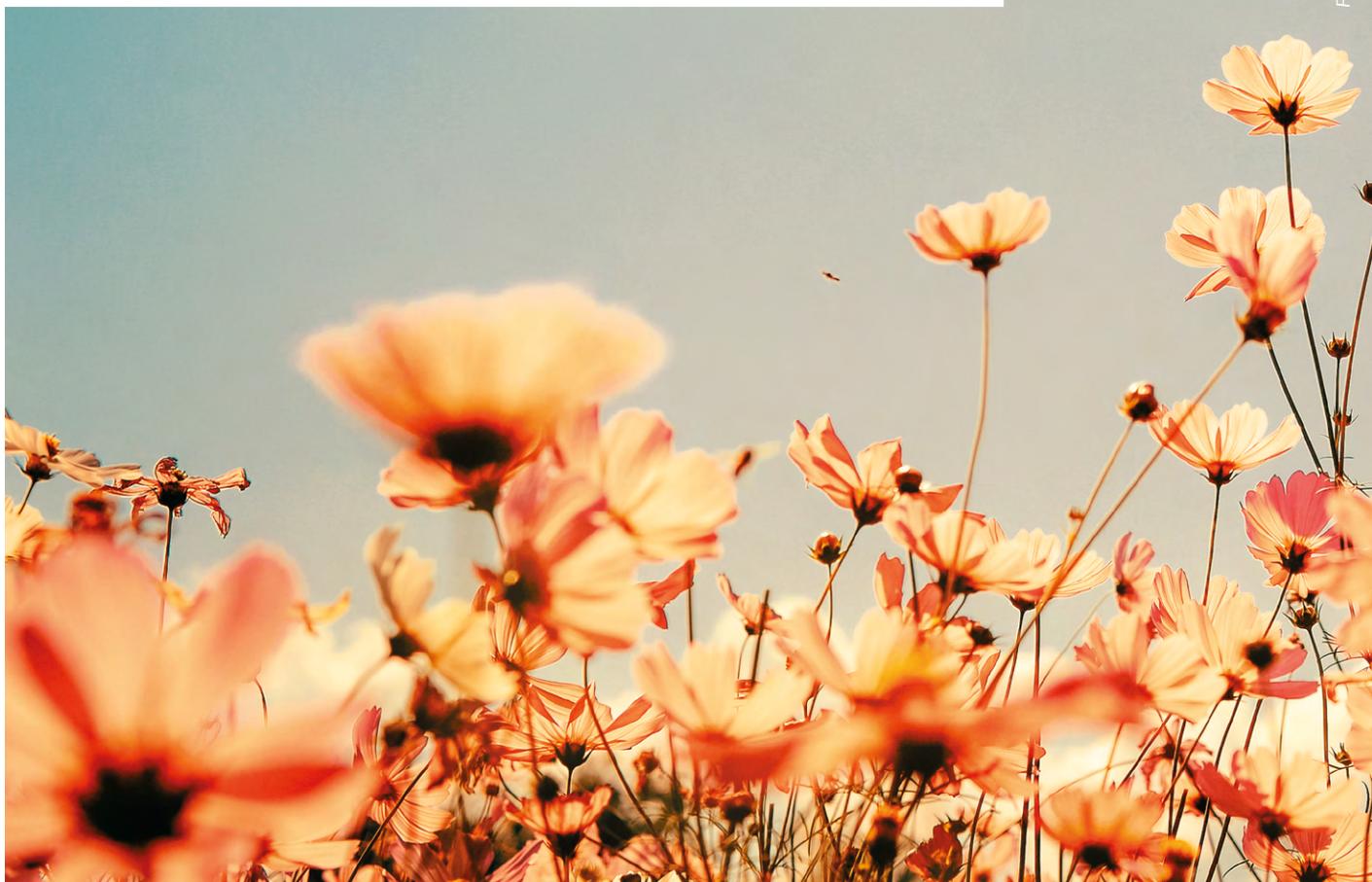


Foto: stock.adobe.com/jakkapan

A photograph of a field of cosmos flowers in shades of orange, pink, and yellow, set against a clear blue sky. The flowers are in various stages of bloom, with some in sharp focus and others blurred in the background. A green callout box is overlaid on the right side of the image.

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

in memoriam

# Wir trauern um unsere verstorbenen Kolleginnen und Kollegen

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





## Zum Gedenken

# Wilhelm Roux (1850 – 1924) – Begründer der Entwicklungsmechanik



**Portrait Roux  
mit Unterschrift**  
(Foto: *Die Medizin der  
Gegenwart. Wilhelm  
Roux: Selbstdarstellung,*  
Verlag Felix Meiner,  
Leipzig 1923)

Am 15.08.1895 trat Wilhelm Roux unter dem fördernden Einfluss des preußischen Ministerialdirektors Friedrich Theodor Althoff (1839–1908) an der Friedrichs-Universität in Halle das Amt des ordentlichen Professors für Anatomie an. Er wurde am 1. April 1921 emeritiert, seine Abschiedsvorlesung hielt er am 01.03.1921. Er wurde am 09.06.1850 in Jena als Sohn des Universitätsfechtmeisters Friedrich August Ludwig Roux und dessen 2. Ehefrau Clothilde Baumbach, geb. Wilhelm, geboren. Sein Staatsexamen Medizin legte er nach mehrfach unterbrochenen Studien (Philosophie, Naturwissenschaften, Medizin) am 24.03.1874 ab, seine Promotion zum „Dr. med.“ erfolgte am 03.04.1878 in Jena. Danach war er 1½ Jahre am Hygiene-Institut Leipzig bei Franz Hofmann (1833–1920) tätig, ab dem 01.10.1879 war er am Anatomischen Institut Breslau bei Carl Hasse (1841–1920). Er habilitierte sich 1880 und wurde dort außerordentlicher Professor (24.06.1886), zeitgleich war er Direktor des für ihn gegründeten Instituts für Entwicklungsgeschichte und Entwicklungsmechanik. Am 23.08.1889 erfolgte die Ernennung zum ordentlichen Professor für Anatomie am k. k. Institut in Innsbruck.

Seine Lehrtätigkeit im ersten Jahr in Halle umfasste: 1. Allgemeine Entwicklungsmechanik der Organismen (1-stündig, unentgeltlich); 2. Systematische Anatomie 1. Teil, 5-stündig, privat; 3. Präparierübungen, 33-stündig, privat. In den Jahren 1901–1912 war Roux viermal Dekan der Medizinischen Fakultät. Er hatte eine progressive Haltung hinsichtlich der Zulassung von Frauen zum Medizinstudium und verteidigte auch die Zulassung russischer Studenten an der halleschen Universität. In einem Gutachten zur Reform des Medizinstudiums für das preußische Kultusministerium setzte sich Roux für die Zulassung von Studienbewerbern von Realgymnasien ein (1900). Als Wilhelm Roux sein Amt in Halle antrat, war er durch vorangegangene Arbeiten bereits sehr

bekannt – und zum Teil auch umstritten (Gegensatz zu Ernst Haeckel und Oscar Hertwig). Bereits in seiner Dissertation „Über die Verzweigung der Blutgefäße“ (1878) fand Roux die Ursachen für die Gestaltungen an den Verzweigungsstellen der Blutgefäße in geordneten Kräften des Blutstromes und in der durch Wachstumshemmung bewirkten Anpassung der Intima und sah die Richtung des Gefäßverlaufs im Ei determiniert (vererbt) an.

1881 habilitierte sich Roux mit der Arbeit „Der Kampf der Teile im Organismus. Ein Beitrag zur Vervollständigung der mechanistischen Zweckmäßigkeitslehre“ und formulierte: „Auf der funktionellen Anpassung beruht alles geistige und körperliche Leben. Sie geschieht durch die im Kampf der Teile gezüchtete Eigenschaft der Gewebe, durch den funktionellen Reiz bzw. durch die Ausübung der Funktion auch zugleich trophisch, zur ‚gestaltlichen‘ Assimilation angeregt zu werden“.

Die Regeneration in Verlust geratener Teile erklärte Roux durch die Annahme eines Keimplasmas in allen regenerationsfähigen Zellen bzw. Geweben, Organen. („somatisches Keimplasma“). (in: Grote LR [Hrsg]: *Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen.* Wilhelm Roux. Leipzig, 1923, S. 11).

1882 hatte Roux die ersten Anstichversuche am Froschei mit qualitativ ungleicher Teilung der Chromosomen vorgenommen. Nur im ersten Teil des qualitativ halbierten Kerns fand er lebenslänglich bestehendes „somatisches Keimplasma“ (R. s. o. S. 17). Die Annahme der qualitativ ungleichen Kernteilung verursachte einen zehnjährigen wissenschaftlichen Disput (u. a. sei auf den 1891 von Hans Carl Eduard Driesch, 1867–1941, durchgeführten Gegenversuch am Seeigel-Ei verwiesen). Zwischenzeitlich hatte Roux ab 1884 den „definitiven Übergang zur Entwicklungsmechanik des Embryos“ mit einer Vielzahl von Publikationen dokumentiert. „Als Selbstregulation (als von mir sogenannte Postgeneration) aber werden oft rasch die gebildeten Teilstücke des Embryos nachträglich ergänzt“. 1884 widerlegte Roux auch die These von Eduard Friedrich Pflüger (1829–1910) vom Einfluss der Schwerkraft auf die Eientwicklung. 1885 wurde mit den Begriffen der selbstständigen Betrachtung des Geschehens und von der vollständigen Ursache des Geschehens eine



exakte kausale Forschung angebahnt. Roux begründete 1894 das „Archiv für Entwicklungsmechanik“. Er definiert: „Ursache und Wirkung stehen in absolut festem Verhältnis und alles was wirkt ist Ursache“.

1886 bezeichnete Roux das von Haeckel 1866 aufgestellte biogenetische Grundgesetz als eine lediglich ontogenetische Grundregel. Bereits in Innsbruck hatte Roux (1885) eine Beschreibung, funktionelle Deutung und kausale Ableitung der knöchernen Kniegelenksarthrose nebst speziellem Nachweis der Möglichkeit ihrer Entstehung entsprechend der Theorie „der funktionellen Selbstgestaltung des sogenannten Zweckmäßigen“ durch trophische Wirkung der Funktion bzw. funktionellen Reize geliefert. Roux: „Alle Arten der statischen Elementarteile oder Bausteine: Bälkchen, Plättchen, Röhrchen und Kugelschalen nebst aus ihnen gebildeten Formationen werden den konstanten funktionellen Verhältnissen angepasst und ihren speziellen Funktionen entsprechend verwendet“ (Gesamte Abhandlungen, Bd. II, S.703 ff, 1895). In Halle wurden 1896 die Arbeiten über Maschenweite und Dicke der statischen Elementarteile der Knochenspongiosa fortgeführt und die Atrophia hypertrophicum substantiae spongiosae ossium entdeckt. Roux führte die Versuche mit von ihm geschaffenen Gummimodellen durch, welche 1904 auf der Weltausstellung in St. Louis den Grand Prix erhielten.

Seine Definition: „Die Länge der Muskelfaserbündel reguliert sich entsprechend der veränderten Verkürzungsgröße.“ (Gesetz des regulatorischen Wirkens oder Roux-Strassersches Gesetz) hat wesentliche Auswirkungen bis in die moderne Orthopädie. Die wissenschaftlichen Arbeiten von Roux fanden ihren Niederschlag in 227 Veröffentlichungen (nach U. Feicht, Med. Dissertation Halle 2008). Roux selbst führt in seiner Selbstdarstellung (Leipzig 1923, s. o.), nur 65 „wichtigste Arbeiten“ auf. Außerdem entwickelte er nach eigenen Angaben 50 analytische Methoden.

Dass die Interpretationen der gewonnenen Erkenntnisse nicht nur ungeteilte Zustimmung fanden, wurde bereits erwähnt, doch Charles Darwin bezeichnete 1881 in einem Brief den „Kampf der Teile“ als „bedeutungsvollstes Buch über Entwicklung, welches seit einiger Zeit erschienen ist“ (nach R. Mocek, 1974). 1952 äußerte sich die Genetikerin Paula Hertwig (1889–1983) zu Roux: „Jedoch bleibt Roux das Verdienst,

als erster auf die grundlegende Bedeutung dieses modernen Forschungszweiges hingewiesen und die ‚kausalanalytische Forschung‘ begründet zu haben“ und „Wichtig ist, dass seine Lebensarbeit zum Fortschritt der Wissenschaft beigetragen hat. Dieses gilt auch für Rouxs Entwicklungsmechanik“. 1974 unterstützte der Biograph R. Mocek diese Ansicht.

Noch einiges zur Biographie von Roux: verheiratet (1888) mit Thusnelda Haertel, zwei Söhne, eine Tochter; Mitglied in 40 wissenschaftlichen Gesellschaften, 1901 Leopoldina-Mitglied (1910–1920 Stellvertreter des Präsidenten Wangerin), 1903 Geheimer Medizinalrat; Roter Adlerorden IV. Klasse 1906, 1918 III. Klasse mit Schleife; 1911 kgl. Kronenorden III. Klasse; 1909 Dr. h. c. der Philosophischen Fakultät Leipzig; 1916 Ehrenmitglied der American Society of Naturalists; 1921 auswärtiges Mitglied der königlich schwedischen naturwissenschaftlichen Gesellschaft (Lund); 1922 korrespondierendes Mitglied k. u. k. Gesellschaft der Ärzte Wien und Ehrenmitglied des Naturforschenden Vereins in Brünn (Angaben nach U. Feicht, s. u.).

Roux verstarb am 15.09.1924 an den Folgen eines Schlaganfalls. An der Magdeburger Straße in Halle wurde 1927 vor dem Anatomischen Institut eine Büste (von Felix Pfeiffer, Leipzig, erneuert 1949 von Richard Horn) aufgestellt.

Weitere Lektüre: Feicht, Ulrike: *Wilhelm Roux (1850–1924) – seine halle'sche Zeit*, 2008, Med. Promotion, Halle

MR Dr. Dieter Schwartzke, 06193 Petersberg

**Prof. W. Roux mit Mitarbeitenden und Studentinnen und Studenten im Präpariersaal**  
(Foto: Archiv des Instituts für Anatomie und Zellbiologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)





## Buchrezension

# Mit dem Rollstuhl in die Tatra-Bahn

Menschen mit Behinderungen in der DDR | Ulrike Winkler

Mitteldeutscher Verlag, Halle 2023, ISBN 978-3-96311-641-4, gebunden im Oktavformat, schwarz-weiß illustriert, 312 Seiten, 32,00 €



Im Prinzip sind sie schon Geschichte, die Straßenbahnen Marke Tatra aus Prag, in der DDR allgegenwärtig auf den innerstädtischen Schienensträngen. Fahrende Barrieren waren sie aus Sicht von Behinderten, die auf die Mobilität im Rollstuhl angewiesen waren. Dort, wo Restbestände heute noch eingesetzt werden, wird vor ihnen mit einer Markierung im Fahrplan quasi gewart.

Der Kampf gegen Barrieren der individuellen Mobilität Behinderter in der DDR ist Thema des Buches. Die Historikerin und Politikwissenschaftlerin Dr. Ulrike Winkler legt hier einen umfassenden Forschungsbericht, erstellt in den Jahren 2018–2022, zur Geschichte der Mobilität Gehbehinderter und zu den Bemühungen um Überwindung dieses Handicaps mit besonderem Augenmerk auf deren Ursachen in der „gebauten Umwelt“ vor. Sie nimmt unter diesem Aspekt die jüngere Geschichte der Nachbarstädte Halle/Saale und Halle-Neustadt (HaNeu) ins Visier ihrer Untersuchungen. Die Aufgabe wurde also unter die Bedingungen einer historisch gewachsenen Universitätsstadt im Vergleich zur in relativ kurzer Zeit errichteten Wohn- und Schlafstadt für die Werktätigen der chemischen Industrie in Leuna und Schkopau/Buna gestellt. Beide Städte waren unmittelbare Nachbarn, die eine mit ihrer alten, zu Teilen im Verfall begriffenen Bausubstanz; die andere vom planmäßigen Aufbau geprägt und auf industrieller Fertigung basierend, geschaffen für eine absehbar junge, arbeitsfähige Einwohnerschaft. Alt und behindert werden war nicht vorgesehen. Beide Stadtstrukturen beinhalteten allseitig vorhandene Barrieren und so gut wie keine Unterstellmöglichkeiten für Rollstühle verschiedener Bauart und Ausrüstung, sowohl in den maroden Altbauten der an sich lebenswerten und lebendigen Stadt Halle, der grauen Lady, als auch in den Baukästen der neuen Nachbarin HaNeu. Anpassungen an eine sich ändernde Bewohnerschaft waren nicht ohne Reibungen zu realisieren. Dem Abriss alter Häuser für Neubauten in der alten Stadt standen die Widerstände der Stadtbilderhalter entgegen. In der

Neustadt waren es die noch mobilen Wohnnachbarn, die ihr bisheriges Wohnumfeld nicht von Rampenbauten und Unterstellhütten verschandeln lassen wollten. Zudem war die Aufzugssituation z. T. obsolet, auch in HaNeu. Die durch vielfältige Eingaben, also Beschwerden von Bürgern, alarmierten staatlichen Ämter versuchten zu helfen, indem sie die Probleme mit Bitte um Lösungen an die Architekten und Bauleute weitergaben. Vieles davon versickerte im Sand der Bürokratie, vor allem aus Gründen des engen finanziellen Rahmens und des Mangels an Baukapazität und Material. Einiges wurde realisiert. Der Selbsthilfe der Behinderten war ebenso ein sehr begrenzter Spielraum gesetzt. Als sich dann aktivistische Gruppen von Betroffenen zusammaten, z. B. die Betreuungsgruppe Multiple-Sklerose-Kranker (BMSK), war das den Behörden auch nicht recht. Signalisierten sie doch eine nicht ausreichende Sorge des sich paternalistisch gebenden sozialistischen Staates für seine Bürger.

Ulrike Winkler, mit dem Blick einer westdeutschen Wissenschaftlerin ausgerüstet, ist tief abgetaucht in die Archive von Ämtern und Dienststellen mit Bezug zur Schnittstelle des Wohnens und der Mobilitätsbehinderung im persönlichen Umfeld, den öffentlichen Gebäuden und den Stätten der Kultur und Dienstleistung. Zudem führte sie Interviews mit noch erreichbaren Zeitzeugen.

Das Buch wird natürlich vor allem die Mobilitätsbehinderten von gestern und heute interessieren. Es dokumentiert eine Fülle von Material im laufenden Text und den oft raumgreifenden Fußnoten. Es wird durch ein paar schwarz-weiße Fotos aus privaten Quellen optisch unterstützt (s. Cover). Trockenem Zitaten aus Akten stehen lebendige Schilderungen von Zeitzeugen gegenüber. Die sachliche Sprache aus dem zeitlichen, historischen und biografischen Abstand lässt nie den Eindruck eines Besservissens der Historiografin entstehen. Es ist ein modernes Buch zur Geschichte der Bemühungen um die Beseitigung von Barrieren, ein auch in unseren Tagen noch relevantes Problem.

Heute sind Halle/Saale samt Halle-Neustadt eine einzige Kommune. Tatra-Bahnen gibt es dort nicht mehr, Barrieren aber wahrscheinlich noch zahlreich!

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



## Kunstmesse HAL ART 2024 Georg-Friedrich-Händel-HALLE

Samstag, 09.11.2024, 10:00 – 18:00 Uhr  
Sonntag, 10.11.2024, 10:00 – 16:00 Uhr

Alle wichtigen Informationen finden Sie unter [www.halart.de](http://www.halart.de)

Georg-Friedrich-Händel Halle | Salzgrafenplatz 1 | 06108 Halle (Saale)

Plasmavita Healthcare GmbH sucht



### Approbierte Ärzte oder Ärzte mit Berufserlaubnis (m/w/d)

Die Plasmavita Healthcare GmbH ist ein junges, modernes Unternehmen, welches auf die Gewinnung von humanem Blutplasma zur weiteren Verarbeitung zu Humanarzneimitteln spezialisiert ist. Wir wenden uns an Ärzte (m/w/d), die an unserem Standort in Magdeburg einen nachhaltigen Beitrag zur Herstellung von lebensrettenden Medikamenten leisten möchten. Durch Ihre ärztliche Betreuung, die Entscheidung über Spendertauglichkeit oder medizinische Maßnahmen sind Sie für die Sicherheit unserer Plasmaspender verantwortlich.

#### Zu Ihren Aufgaben gehören

- Spenderaufklärung zur Plasmapherese
- Anamneseerhebung und klinische Untersuchung von spendewilligen Personen und Spendern
- Feststellung der Spendertauglichkeit, Rückstellung und Ablehnung mit eingehender Beratung
- Erkennen und Behandeln von möglichen Spenderreaktionen
- Einleiten von Erste-Hilfe-Maßnahmen

#### Ihr Profil

- abgeschlossenes Medizinstudium
- Approbation oder Berufserlaubnis
- gern auch Senioren-Ärzte

#### Unser Angebot

- eine Voll- oder Teilzeitbeschäftigung in einem neu und modern eingerichteten Plasmaspendezentrum
- fachlicher und sozialer Austausch mit einem engagierten Team
- ein angenehmes und wertschätzendes Betriebsklima
- **geregelt familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Nacht-, Feiertags- und Sonntagsdienste**

#### Kontakt:

Haben wir Ihr Interesse geweckt, dann senden Sie uns bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:

**Plasmavita Healthcare GmbH**  
z. Hd. Frau Rückhardt  
City Carré Magdeburg  
Ernst-Reuter-Allee 39  
39104 Magdeburg  
oder per E-Mail: [S. Rueckhardt@plasmavita.de](mailto:S.Rueckhardt@plasmavita.de)

## Erscheinungsdaten Ärzteblatt Sachsen-Anhalt 2024

Ausgabe	Erscheinungstag	Redaktions-/Anzeigenschluss
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)





**Alexianer**  
KLINIK BOSSE WITTENBERG  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Martin-Luther-Universität  
Halle-Wittenberg

## 18. WITTENBERGER NEUROLOGISCHES KOLLOQUIUM

### „HERZ TRIFFT HIRN“

**Samstag, 23. November 2024**  
**9.30 bis 15.30 Uhr**

**Neues vom Schlaganfall**  
(alles über Primär- und Sekundärprävention, Lebensstilfaktoren)  
(Prof. Dr. med. Jörg Berrouschot, Altenburg)

**Akuttherapie des Schlaganfalls**  
(Dr. med. Carsten Hobohm, Merseburg)

**Indikation, Grenzen und Nutzen der endovaskulären Intervention beim ischämischen Insult**  
(Dr. med. Dirk Mucha, Zwickau)

**Antikoagulationsstrategien aus Sicht des Neurologen (Blutung oder Embolie?)**  
(Dr. med. Stefanie Kühnl, Lutherstadt Wittenberg)

**Antikoagulationsstrategien aus Sicht des Kardiologen (Embolie oder Blutung?)**  
(Dr. med. Robert Rainer Flieger, Coswig / Anhalt und Lutherstadt Wittenberg)

**Es geht auch ohne Antikoagulation - Praktischer Nutzen von Occludern**  
(Prof. Dr. med. Konstantin Heinroth, Halle-Dörlau)

**Differentialdiagnose cerebrale Vaskulitis – Klinik, Diagnostik und Therapie**  
(Dr. med. Alexander Emmer, Celle)

**Wissenschaftliche Leitung:** Dr. med. Philipp Feige, Lutherstadt Wittenberg

Die Veranstaltung wird mit 6 Fortbildungspunkten der Kategorie A von der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt zertifiziert.

**Veranstaltungsort:** Alexianer Klinik Bosse Wittenberg,  
Hans-Lufft-Straße 5,  
06886 Lutherstadt Wittenberg.  
**Anmeldungen telefonisch:** (03491) 476-571,  
per Fax: (03491) 476-222 571 oder  
per E-Mail: [Sekretariat.Neurologie.KBW@alexianer.de](mailto:Sekretariat.Neurologie.KBW@alexianer.de)

Weitere Informationen finden Sie unter [www.alexianer-sachsen-anhalt.de](http://www.alexianer-sachsen-anhalt.de)



**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)

## Impressum

### Ärzteblatt Sachsen-Anhalt

Offizielles Mitteilungsblatt der  
Ärztekammer Sachsen-Anhalt  
(Präsident: Prof. Dr. Uwe Ebmeyer)

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

**Redaktion:**  
Fremmer, Nicole  
Basaran, Katrin  
Rothkötter, Hermann-Josef, Prof. Dr., Chefredakteur (v.i.S.P.)  
Barnau, Jana (verantwortlich f. d. Fortbildungsteil)

**Redaktionsbeirat:**  
Böhm, Stefan  
Krause, Wolf-Rainer, Dr.  
Meyer, Frank, Prof. Dr.  
Schlitt, Axel, 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](mailto: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. 24 vom 01.01.2024  
E-Mail: [anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)

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

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

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

Die Autoren verpflichten sich, urheberrechtlich geschütztes Material (Textzitate, Statistiken, Abbildungen, Fotografien usw.), das sie in ihrem Beitrag verwenden, als solches kenntlich zu machen und die zitierte Quelle anzugeben. Weiter verpflichten sie sich, von den 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 Meinungsaustausch. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen ausschließlich die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

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

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

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



## MEDIZIN TRIFFT POLIZEI! – MITTENDRIN STATT NUR DABEI!

Sind Sie bereit, Ihre medizinischen Kompetenzen und Fertigkeiten in einem einzigartigen Umfeld einzusetzen? **Gehören Sie zu den Ärzten**, die ihre Fähigkeiten für die Sicherheit unserer Einsatzkräfte einsetzen möchten? **Tauschen Sie Klinikalltag** gegen spannende Herausforderungen und abwechslungsreiche Aufgaben des Polizeiarztlichen Dienstes in der Landespolizei Sachsen-Anhalt. Werden Sie Teil unseres engagierten Teams, profitieren Sie **von vielfältigen Entwicklungschancen** und tragen Sie dazu bei, die Gesundheit derer zu schützen, die für unsere Sicherheit sorgen.

Für nähere Informationen zu Ihrer Bewerbung sowie unseren attraktiven Konditionen scannen Sie den QR-Code:



**IHRE EXPERTISE FÜR UNSERE SICHERHEIT!**

### GESUCHT:

### FÄ/FA FÜR AUGENHEILKUNDE

Praxis als Eigentümer(in) oder Angestellte(r) zu übernehmen

Kontakt: augen.intakt2025@gmail.com

### 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 Kontaktdaten scannen und speichern:



## MÜLLERMARKETING

Anzeigenverwaltung und -annahme

Müller Marketing GmbH  
Harnackstraße 5, 39104 Magdeburg  
Telefon 0391 - 5 32 32 27  
[anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de](mailto:anzeigen@aerzteblatt-sachsen-anhalt.de)



### Facharzt für Arbeitsmedizin / Arzt in Weiterbildung / Betriebsmediziner (m/w/d)

ab sofort, unbefristet in Voll- oder Teilzeit am Standort Magdeburg, Dessau oder Bernburg

Die **ias-Gruppe** zählt mit 110 Standorten und rund 1.300 Mitarbeitenden zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM).

Als Facharzt für Arbeitsmedizin/Arzt in Weiterbildung (m/w/d) bei der **ias AG** sind Sie ausschließlich **präventiv tätig**, führen **Untersuchungen** von Mitarbeitenden durch, **betreuen und beraten** Ihre Kunden in unseren Räumen oder vor Ort zu **arbeitsmedizinischen Fragestellungen** sowie in der betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention.

Wir bieten zeitgemäße und familienfreundliche **Arbeitszeitmodelle ohne Wochenend- und Schichtdienste**, zahlreiche in- und externe **Weiterbildungsmöglichkeiten**, eine **Bezuschussung des Deutschlandtickets** als Jobticket sowie ein **kollegiales und faires Miteinander**.



Eine detaillierte Beschreibung der Tätigkeit finden Sie unter [www.mtj.jobs/44112](http://www.mtj.jobs/44112)  
Fragen beantwortet Ihnen gern  
Lisa Pacyna unter 0151/29120594 oder  
per E-Mail: [lisa.pacyna@ias-gruppe.de](mailto:lisa.pacyna@ias-gruppe.de)



Sie wollen eine Anzeige im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt schalten? Hier finden Sie die aktuellen Mediadaten:  
<https://t1p.de/media2024>



# MAGDEBURGER CHIRURGENGESPRÄCHE

und Herbsttagung der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung

# 2024



**am 22. und 23. November 2024  
im Dorint Herrenkrug Parkhotel Magdeburg**

## THEMENVORSCHAU

- Hybrid-DRG im chirurgischen Alltag
- Chirurgische und internistische Onkologie, Update 2024 (aktuelle Studien)
- Chirurgie – immer operativ?
- Robotik in der Zukunft
- Sepsis/Antibiotikatherapie
- Implantate in der Chirurgie
- Varia der Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Bariatrische Chirurgie
- MIC-OP-Workshop: Corza Medical am Donnerstag, 07.11.2024 im Klinikum Magdeburg

## WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

- Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski  
Klinikum Magdeburg gGmbH
- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Roland S. Croner  
Universitätsklinikum Magdeburg AÖR

## KONGRESSEKRETARIAT

- Dr. med. Carl Meißner  
MVZ „Im Altstadtquartier“ GmbH  
Magdeburg
- Beate Severin, Tel: 03917914201

## ORGANISATION

- AdCOM event & promotion gmbh  
Tel.: 0391 74 48 87 80  
E-Mail: info@adcom-md.de



Anmeldung auf der Website  
[www.mdcg-tagung.de](http://www.mdcg-tagung.de)

